

Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2020





Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2020

ZAWARTOŚĆ

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych	3
Laboratorium badań epidemiologiczno-klinicznych	11
Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	18
Szczepienia ochronne	24
Higiena dzieci i młodzieży	26
Środowisko pracy	35
Higiena komunalna	41
Higiena radiacyjna	47
Bezpieczeństwo żywności i żywienia	51
Zapobiegawczy nadzór sanitarny	59

Opracowanie:

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

Zdjęcia:

<https://pixabay.com/pl>, WSSE w Olsztynie, Maciej Wagner

Opracowanie graficzne i skład:

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



Rok 2020 to rok trwającej pandemii koronawirusa. Została ogłoszona 11.03.2020 r. po tym, jak pod koniec 2019 roku z Chin na cały świat rozprzestrzenił się wirus SARS-CoV-2, powodujący groźną, zakaźną chorobę COVID-19. Do Polski wirus ten dotarł na początku 2020 r., pierwsze zakażenie potwierdzono 4.03.2020 r. u pacjenta w Zielonej Górze, kolejne dwa zakażenia odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim. Pierwszy potwierdzony w naszym regionie przypadek zakażenia koronawirusem potwierdzono 6.03.2020 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w całym kraju stanęła przed wielkim wyzwaniem. Na co dzień obowiązkiem naszym jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych oraz monitorowanie sytuacji epidemiologicznej. W sytuacji pandemii, priorytetem stało się właśnie zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i zwiększaniu liczby chorujących na COVID-19. Do naszych zadań należało m.in.: nakładanie kwarantanny osobom, które współzamieszkiwały z osobami przekraczającymi granicę państwową, wydawanie decyzji administracyjnych o nałożeniu obowiązku kwarantanny lub izolacji, kierowanie na testy diagnostyczne osoby podejrzane o zakażenie, badania przesiewowe wynikające z działań ograniczających rozprzestrzenianie się ognisk zachorowań (np. w DPS, ZOL i hospicjach), koordynowanie transportu osób kierowanych do szpitali, udzielanie telefonicznie informacji dotyczących obowiązków wynikających z rozporządzeń w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.



Działające w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych w odpowiedzi na nowe zagrożenie już 26.02.2020 r. jako jedno z pierwszych laboratoriów w Polsce (po dwóch laboratoriach w Warszawie) wdrożyło diagnostykę molekularną nowego koronawirusa. W początkowym okresie pandemii nasze laboratorium stanowiło wsparcie merytoryczne i techniczne dla innych laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wykonywało badania w kierunku SARS-CoV-2 dla województw: zachodnio-pomorskiego, kujawsko-pomorskiego i podlaskiego. Jest wpisane do wykazu laboratoriów COVID, prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia. Wykonuje testy diagnostyczne RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 dla szpitali I, II i III poziomu zabezpieczenia, domów pomocy społecznej, hospicjów, zakładów opieki leczniczej oraz leczenia otwartego.

Cały 2020 rok w województwie warmińsko-mazurskiego zarejestrowano 53 559 potwierdzonych przypadków zakażeń SARS-CoV-2, 1 199 zgonów z powodu COVID-19, wyzdrowiało 49 666 osób. Do laboratorium kupiliśmy nową aparaturę badawczą, kontynuując m.in. wymianę wyeksploatowanej na aparaturę nowej generacji oraz doposażyliśmy pracownię biologii molekularnej w nowoczesne urządzenia do izolacji materiału genetycznego i reakcji Real Time PCR.

W chwili obecnej, w odpowiedzi na pojawianie się nowych wariantów koronawirusa w Europie i na świecie laboratorium jako pierwsze w Państwowej Inspekcji Sanitarnej planuje wdrożyć technikę sekwencjonowania nanoporowego. Analiza wyizolowanych genotypów wirusa pozwoli uzyskać informacje, które są istotne w walce z pandemią COVID-19. Sekwencjonowanie umożliwi poznanie wariantów SARS-CoV-2 występujących w Polsce oraz porównanie z wariantami obecnymi w innych krajach europejskich i na świecie.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie w czasie pandemii, podobnie jak Państwowa Inspekcja Sanitarna w całym kraju, bardzo duży nacisk położyła także na oświatę i promocję zdrowia. Stałe przekazywanie zasad profilaktyki zakażeń wirusem SARS-CoV-2, sposobów na uniknięcie zachorowań na COVID-19, w tym podkreślanie znaczenia szczepień ochronnych odbywa się wciąż różnymi metodami.

Po roku trwania pandemii wiemy, że to od naszych codziennych zachowań i decyzji zależy, czy pozostaniemy na dalsze lata z bliskimi, czy nasi bliscy pozostaną przy zdrowiu i życiu oraz czy uda się wspólnymi działaniami wygasić pandemię i wrócić do funkcjonowania bez ograniczeń sanitarnych. Życząc zdrowia, zachęcam do lektury, w której prezentujemy stan sanitarno-epidemiologiczny województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 roku.

Janusz Dzisko

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, flowing letters.

warmińsko-mazurski państwowy wojewódzki
inspektor sanitarny

Pandemia zmieniła codzienną rzeczywistość. Ze względu na konieczność ograniczania jej szerzenia się konieczne były i są nadal różne obostrzenia. Jednym z ważniejszych, było zamknięcie granic lub ich warunkowe przekraczanie. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie czasowego zawieszenia lub ograniczenia ruchu granicznego na określonych przejściach granicznych, ze względu na rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2 zmieniona została organizacja ruchu na drogowych przejściach granicznych z Federacją Rosyjską, tj. zawieszono do odwołania ruch graniczny na drogowych przejściach w Gołdapi i Gronowie oraz znacznie ograniczono ruch na przejściach w Grzechotkach i Bezledach. Na tych przejściach zmniejszono liczbę pasów, na których dokonywane były odprawy (po jednym pasie na wjeździe i wyjeździe z kraju). Wszystkim osobom wjeżdżającym do kraju mierzona była temperatura, a odprawy odbywały się za zewnątrz pawilonów pasażerskich. Pracownikom przejść zapewniono niezbędne środki ochrony osobistej. Poszczególne budynki przy wejściach wyposażono w dozowniki ze środkiem do dezynfekcji rąk. Zwiększono częstotliwość dezynfekcji w pomieszczeniach sanitarnych. Kolejowe przejście w Braniewie i morskie w Elblągu i Fromborku podobnie jak w latach ubiegłych nie funkcjonowały.



Również ze względu na epidemię, okresowo zawieszone były połączenia lotnicze w Porcie Lotniczym Olsztyn-Mazury. Po wznowieniu lotów pasażerskich, zgodnie z wytycznymi Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz międzynarodowych organizacji zajmujących się ochroną zdrowia i bezpieczeństwem w transporcie lotniczym, na lotnisku w Szymanach wprowadzono nowe procedury, które mają minimalizować rozprzestrzenianie się koronawirusa SARS-CoV-2. Obiekt wyposażono w punkty dezynfekcji rąk, umożliwiono zakup maseczek ochronnych na miejscu oraz prowadzono obowiązkowy pomiar temperatury ciała. Wyznaczono nowe ścieżki pasażerów tak, aby zapewnić wymaganą separację z zachowaniem bezpiecznego dystansu 1,5 m pomiędzy podróżnymi.

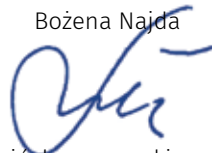
Kolejnym ważnym obostrzeniem wprowadzonym ze względu na stan pandemii było wstrzymanie lekcji stacjonarnych w szkołach i przejście na naukę przez Internet oraz w wielu zakładach pracy delegowanie pracowników do pracy zdalnej. Osoby pozostające w szkołach, jak też w zakładach pracy zobowiązane są do przestrzegania zaleceń sanitarnych.

Z powodu pandemii zamykane były także obiekty użyteczności publicznej. Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy stała kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w takich obiektach, w tym w miejscach związanych z wypoczynkiem. W roku 2020, z uwagi na ogłoszony stan epidemii koronawirusem SARS CoV-2 i wynikające z tego czasowe ograniczenia w zakresie funkcjonowania i dostępu do obiektów, służby sanitarne nie przeprowadziły wszystkich zaplanowanych kontroli. Nie oznacza o jednak, że kontrole wcale się nie odbywały.

Choć działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej skupiły się na walce z pandemią, to wykonywaliśmy nadal inne swoje codzienne zadania związane z: identyfikacją zagrożeń występujących na stanowiskach pracy, wykonywaniu pomiarów, badań stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy oraz podejmowaniu działań mających na celu minimalizację niekorzystnego wpływu tych czynników na zdrowie pracujących, czynności związanych zapobiegawczym nadzorem sanitarnym, działalnością na rzecz ochrony ludności przed promieniowaniem jonizującym stosowanym w medycynie oraz promieniowaniem elektromagnetycznym stosowanym w medycynie i przemyśle.

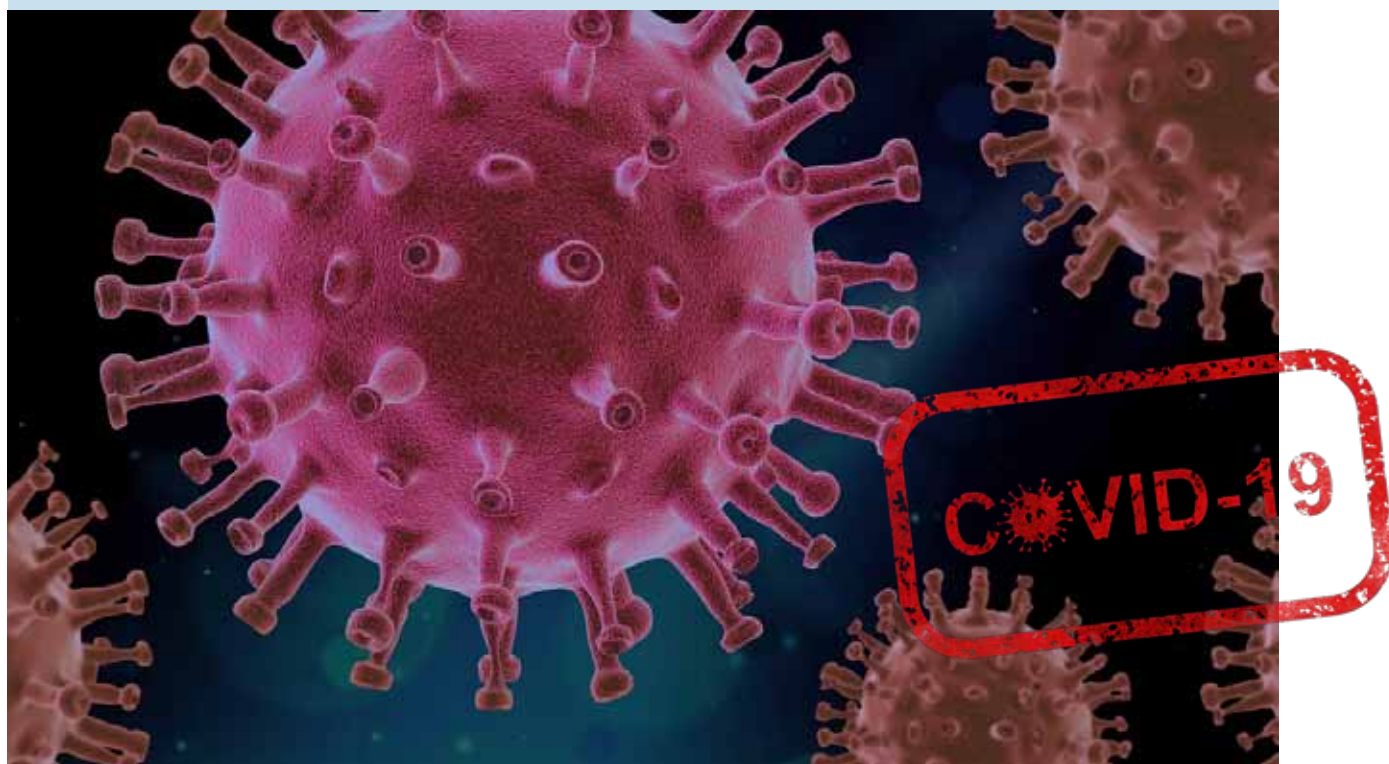
Oddając w Państwa ręce raport o stanie sanitarnym województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 roku wykazujemy w nim wszystkie działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną na rzecz zdrowia publicznego.

Bożena Najda



zastępca warmińsko-mazurskiego państwowego
wojewódzkiego inspektora sanitarnego

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych



Pierwszy przypadek zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w Polsce stwierdzono 4 marca 2020 w szpitalu w Zielonej Górze u 66-letniego mężczyzny, który przyjechał z Niemiec. Na Warmii i Mazurach zakażenie potwierdzono jako drugie w Polsce 6 marca 2020 r. W okresie od 14 do 20 marca 2020 r. obowiązywał w kraju stan zagrożenia epidemicznego, od 15 marca 2020 r. wprowadzono na granicach Polski ograniczenia w ruchu granicznym. Od 20 marca 2020 r. zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązuje stan epidemii.

W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń wywołanych przez SARS-CoV-2 na terenie kraju, Prezes Rady Ministrów wydał do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stosowne rozporządzenia w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W 2020 r. prawie wszystkie działania służb sanitarnych skierowane były na zapobieganie i zwalczanie COVID-19. W celu zmniejszenia liczby zakażeń początkowo wprowadzona została 14 dniowa, a później 10 dniowa kwarantanna, która polegała na odosobnieniu osoby zdrowej narażonej na zakażenie. Kwarantanną obejmowano osoby ze styczności z osobą z dodatnim wynikiem badania w kierunku SARS-CoV-2, przekraczające granicę Rzeczypospolitej Polskiej, a także osoby skierowane na badanie w kierunku SARS-CoV-2 do czasu uzyskania przez nich wyniku ujemnego. Osoby, u których stwierdzono dodatni wynik

testu w kierunku koronawirusa obejmowani byli izolacją domową bądź hospitalizacją.

Sytuacja epidemiologiczna zachorowań na choroby zakaźne

W 2020 r. na świecie zarejestrowano zakażenia nowym koronawirusem, SARS-CoV-2, który wywołuje chorobę – COVID-19 (od 11 lutego 2020 r. oficjalna nazwa choroby ogłoszona przez WHO). Pierwsze zakażenia wirusem SARS-CoV-2 zostały rozpoznane i opisane w grudniu 2019 r., w środkowych Chinach w mieście Wuhan w prowincji Hubei. Koronawirus SARS-CoV-2 rozprzestrzenił się na wszystkie kontynenty, zapoczątkowując pandemię choroby COVID-19, która została ogłoszona 11 marca 2020 r. COVID-19 jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego, rozprzestrzeniającą się drogą kropelkową. Okres wylęgania choroby wynosi od

2-14 dni, średnio 5-6 dni. Objawy kliniczne wskazujące na zachorowanie na COVID-19 wg. def. na potrzeby nadzoru epidemiologicznego z dnia 4 czerwca 2020 r. to: – suchy kaszel, gorączka, duszność, bóle mięśniowe, osłabienie, utrata wężu, smaku o nagłym początku. Większość przypadków ma przebieg łagodny, jednak część zakażeń może prowadzić do zapalenia płuc i niewydolności wielonarządowej.

W 2020 r. do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach strategii walki z pandemią COVID-19 należało m.in.: nakładanie kwarantanny osobom, które współzamieszkiwały z osobami przekraczającymi granicę państwową, wydawanie decyzji administracyjnych o nałożeniu obowiązku kwarantanny lub izolacji, kierowanie na testy diagnostyczne osoby podejrzane o zakażenie, badania przesiewowe w ramach działań ograniczających rozprzestrzenianie się ognisk zachorowań (np. w DPS, ZOL i hospicjach), koordynowanie transportu osób kierowanych do szpitali, udzielanie telefonicznie informacji dotyczących obowiązków wynikających z rozporządzeń w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

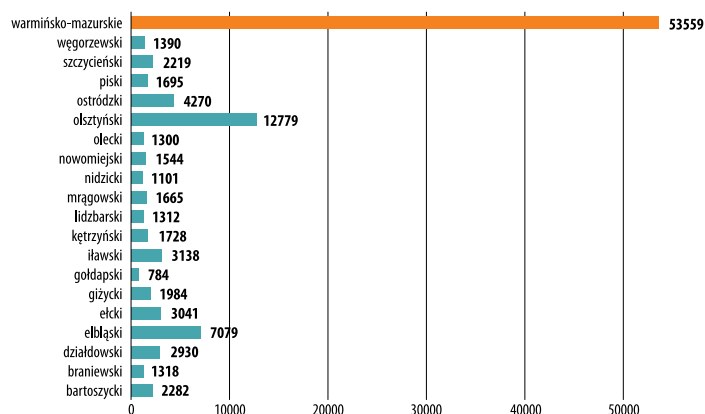
W 2020 r. pracownicy PSSE opracowali 131 748 dochodzeń epidemiologicznych, które dotyczyły głównie zachorowań na COVID-19, zlecieli pobranie 11 415 wymazów w kierunku SARS-CoV-2 pensjonariuszom i pracownikom ZOL, DPS oraz hospicjów.

W 2020 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej wydali:

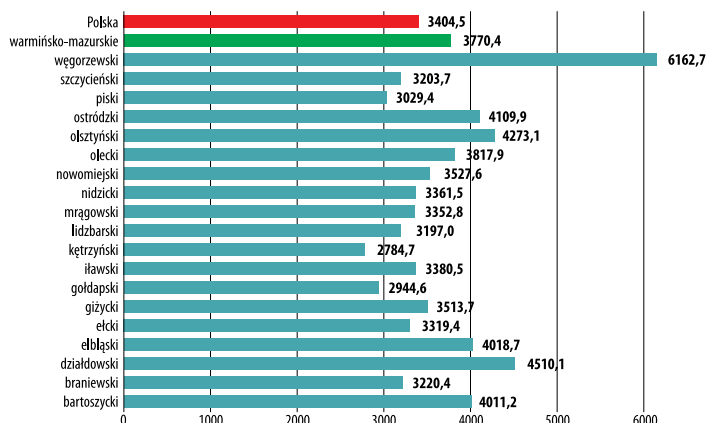
- 40276 decyzji administracyjnych (decyzje o nałożeniu obowiązku kwarantanny i izolacji, decyzje odwoławcze od decyzji organu I instancji)
- 200 decyzji o nałożeniu administracyjnej kary pieniężnej za naruszenie obowiązku kwarantanny, izolacji oraz innych obostrzeń wprowadzonych w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

W okresie 1.01.-31.12.2020 r. na terenie woj. warmińsko-mazurskiego zarejestrowano 53 559 potwierdzonych przypadków zakażeń SARS-CoV-2, 1 199 zgonów z powodu COVID-19,

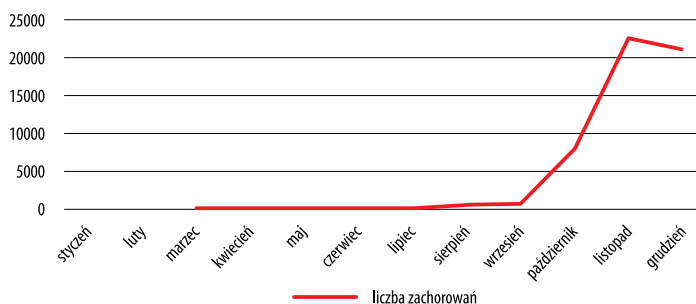
Liczba zakażeń SARS CoV-2 na terenie powiatów woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020



Zapadalność na Covid -19 na terenie powiatów, woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020 na 100 000 mieszkańców



Liczba zachorowań na Covid-19 wg. miesięcy w woj. warmińsko-mazurskim w 2020 r.

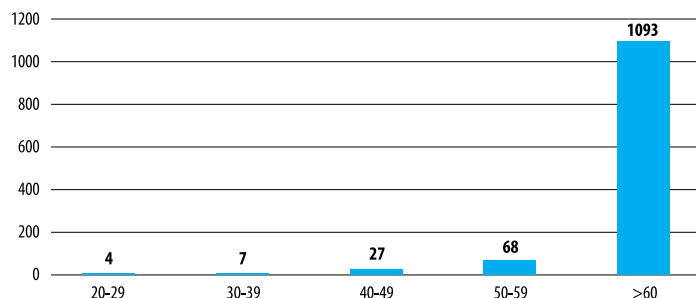


wyzdrowiało 49 666 osób. W Polsce w tym samym okresie odnotowano 1 305 774 przypadków potwierdzonych zakażeń koronawirusem, z czego zmarło 28 956 osób, a wyzdrowiało 1 040 024 osób. Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł – 3770,4 i był wyższy od krajowego wskaźnika zapadalności – 3404,5.

Najwięcej zakażeń SARS-CoV-2 zarejestrowano na terenie powiatów: olsztyńskiego, elbląskiego, ostródzkiego, elckiego, iławskiego, działdowskiego i bartoszyckiego. Najwyższe wskaźniki zapadalności zanotowano w powiecie węgorzewskim, działdowskim, ostródzkim, olsztyńskim, elbląskim i bartoszyckim.

W 2020 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego wśród personelu zatrudnionego w podmiotach wykonujących

Liczba zgonów z powodu Covid-19 wg. wieku w woj. warmińsko-mazurskim w roku 2020

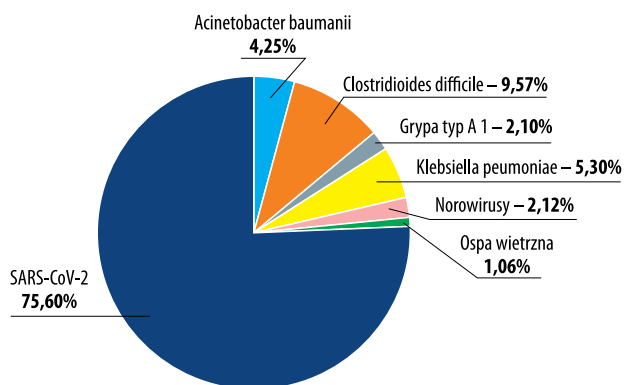


działalność leczniczą stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 u: 873 lekarzy, 2 332 pielęgniarek, 196 ratowników oraz 1970 innych pracowników medycznych (dane z systemu EWP – stan na 31 grudnia 2020 r.). Powyższa sytuacja i trudności w zabezpieczeniu potrzeb kadrowych wymagały konsolidacji działań szpitali, zakładów opieki długoterminowej, domów pomocy społecznej, współpracy z Konsultantami

w dziedzinie chorób zakaźnych i w dziedzinie mikrobiologii, Państwową Inspekcją Sanitarną, Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz Narodowym Funduszem Zdrowia.

W podmiotach leczniczych woj. warmińsko-mazurskiego zarejestrowano znaczny wzrost występowania ognisk epidemicznych. W 2020 r. odnotowano 94 ogniska, dominującym czynnikiem etiologicznym, który wywoływał zakażenia był wirus SARS-CoV-2 (75,6% wszystkich ognisk). Pozostałe ogniska zostały wywołane przez *Clostridioides difficile* – (9,57%), *Klebsiella pneumoniae* (5,30%), *Acinetobacter baumannii* (4,25%), Norowirusy (2,12%), grypa typ A1 (2,10%). Liczba potwierdzonych przypadków zakażeń w ogniskach epidemicznych – 838 pacjentów (w tym SARS-CoV-2 – 688 przypadków), natomiast wśród personelu medycznego liczba potwierdzonych zakażeń – 802 (w tym SARS-CoV-2 – 800 przypadków).

Udział procentowy czynników etiologicznych w ogniskach epidemicznych zakażeń szpitalnych zgłoszonych przez podmioty lecznicze woj. warmińsko-mazurskim w roku 2020



Od 1 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. na terenie woj. warmińsko-mazurskiego sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowań na analizowane choroby wykazała tendencję spadkową we wszystkich jednostkach chorobowych. Było to wynikiem wystąpienia epidemii zachorowań na COVID-19 i związanymi z nią ograniczeniami, nakazami i zakazami. Największy wpływ na spadek zachorowań miały działania dotyczące ograniczenia ruchu granicznego (drogowego, kolejowego i lotniczego) i zgromadzeń publicznych oraz nakazy (zastanianie ust i nosa, obowiązkowa dezynfekcja rąk w obiektach użyteczności publicznej), czasowy zakaz uczęszczania dzieci do szkół, przedszkoli, żłobków, zdalne lub hybrydowe pobieranie nauki przez młodzież i studentów, ograniczenie kontaktów

socjalnych i dużych uroczystości rodzinnych. Zmniejszona ilość zarejestrowanych zachorowań wynikała również z braku bezpośredniego dostępu do lekarzy POZ i lekarzy specjalistów – wprowadzenie teleporad.

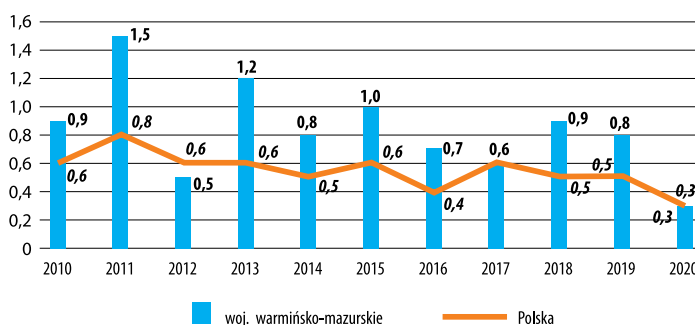
ZAKAŻENIA UKŁADU NEROWOWEGO (NEUROINFEKCJE)

W 2020 r. w woj. warmińsko-mazurskim zarejestrowano 11 zachorowań na bakteryjne określone i nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu (2019 r. – 19 zach.) oraz 37 zachorowań wirusowych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu (2019 r. – 45 zach.).

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

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

Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w woj. warmińsko-mazurskim i kraju w latach 2010-2020 na 100 tys. mieszkańców

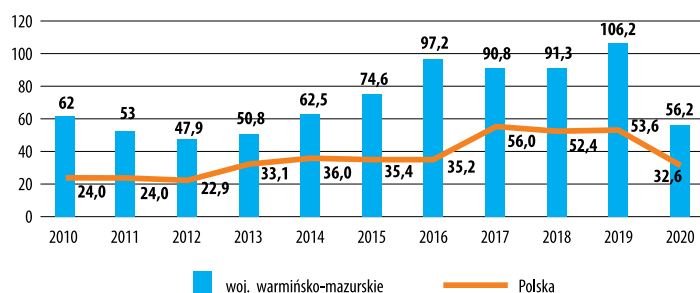


W 2020 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na Inwazyjną Chorobę Meningokokową był równy z krajowym i wyniósł 0,3. W 2020 r. zarejestrowano cztery zachorowania na ICHM (2019 r. – 11 zach.). Serotyp B *Neisseria meningitidis* wywołał trzy zachorowania, w jednym przypadku nie określono serotypu. Zachorowało troje dzieci, które nie ukończyły pierwszego roku życia i jeden dorosły mężczyzna. Zanotowano dwa zachorowania na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i trzy zachorowania na posocznice.

Inwazyjna Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

W 2020 r. zarejestrowano 10 zachorowań (2019 r. – 36 zach.). Wojewódzki wsk. zap. wyniósł – 0,7 i był niższy od krajowego – 1,4. Na posocznice zachorowało dziewięć osób, w tym u jednej osoby zdiagnozowano jeszcze zapalenie płuc, jedna osoba zachorowała na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Zanotowano trzy zgony z powodu posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*.

Liczba zgonów z powodu Covid-19 wg. wieku w woj. warmińsko-mazurskim w roku 2020



CHOROBY PRZENOSZONE PRZEWKTORY I INNE CHOROBY ODZWIĘŻCĘ

Choroby przenoszone przez kleszcze

W województwie warmińsko-mazurskim, z uwagi na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy wskaźniki zapadalności na boreliozę oraz kleszczowe zapalenie mózgu są bardzo wysokie i dużo wyższe niż wskaźniki krajowe.

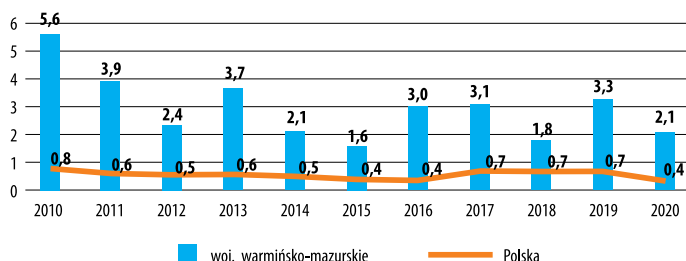
Na przestrzeni ostatnich lat notuje się w województwie sukcesywny wzrost zachorowań na boreliozę. W 2020 r. zarejestrowano spadek zachorowań z 1 514 (wsk. zap. 106,2) w 2019 r. do 799 przypadków (wsk. zap. 56,2). W 2020 r. wskaźnik zapadalności na boreliozę w województwie był nadal wyższy od krajowego – 32,6.

Brak dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie powoduje, że jedynym sposobem zapobiegania zachorowaniom jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza.

Kleszczowe zapalenie mózgu

Zarejestrowano również spadek zachorowań na KZM z 47 zach. (wsk. zap. 3,3) w roku 2019 do 30 (wsk. zap. 2,1) w 2020 r. Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu rejestrowanych jest na terenie wschodnich powiatów województwa. Wojewódzkie wskaźniki zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu utrzymują się na wysokim poziomie i są kilkakrotnie wyższe od krajowych.

Liczba zgonów z powodu Covid-19 wg. wieku w woj. warmińsko-mazurskim w roku 2020



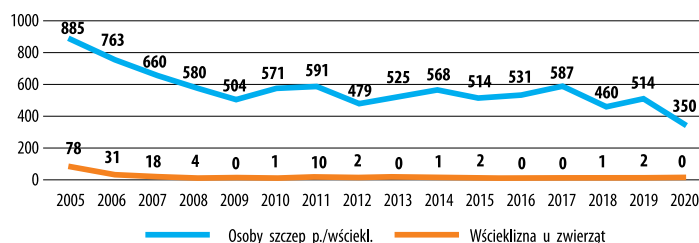
Najskuteczniejszą formą ochrony przed zakażeniem wirusem kleszczowego zapalenia mózgu jest szczepienie, które jest zalecane w szczególności dla najbardziej narażonych grup zawodowych (leśnicy, rolnicy itp.).

Wścieklizna i pokąsania przez zwierzęta

Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę, zaszczepiono p/wściekliznie 350 osób (w 2019 r. – 514 osób). Nie zarejestrowano wścieklizny potwierdzonej laboratoryjnie wśród zwierząt.

W dalszym ciągu rejestruje się dużą liczbę osób szczepionych p/wściekliznie mających kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę, w ok. 90% był to kontakt ze zwierzętami domowymi.

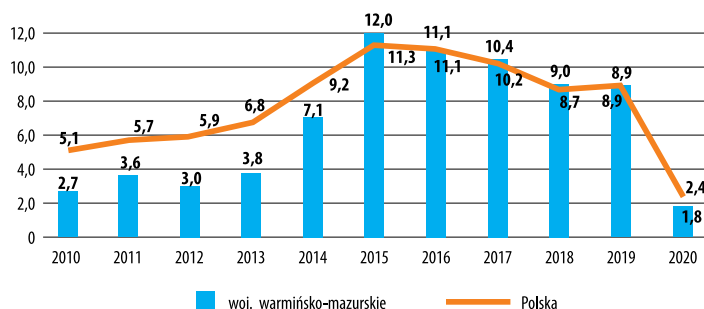
Liczba osób szczepionych p/wściekliznie i liczba zwierząt chorych na wściekliznę w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2005-2020



POZOSTAŁE CHOROBY ODZWIĘŻCĘ

W 2020 r. zarejestrowano sporadyczne zachorowania na: jersiniozę – cztery zachorowania (2019 r. – jedno zach.); bąblowicę – jedno zachorowanie (2019 r. – dziewięć zach.); malarię – jedno zachorowanie (2019 r. – dwa zach.), nie zarejestrowano zachorowań na listeriozę (2019 r. – pięć zach.).

Zapadalność na WZW typ C w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2010-2020 na 100 tys. mieszkańców



CHOROBY ZAKAŻNE PRZENOSZONE NARUSZENIEM CIĄGŁOŚCI TKANEK

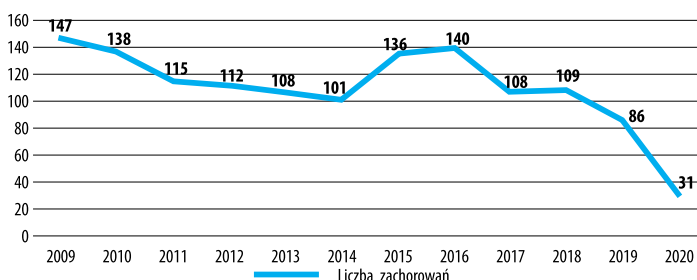
WZW B i C

W 2020 r. odnotowano znaczny spadek zarejestrowanych zakażeń wirusem HCV i HBV – co jest wynikiem wystąpienia epidemii COVID-19 i związanym z nią ograniczeniem

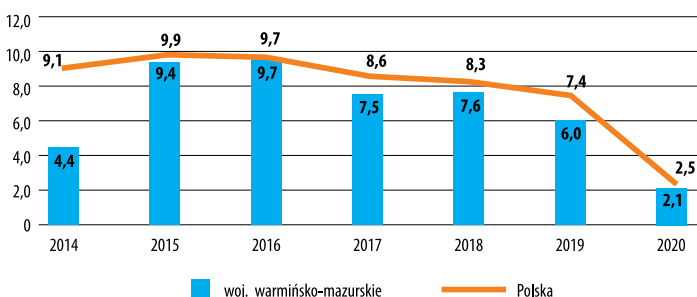
dostępu do zakładów opieki zdrowotnej ambulatoryjnej (wprowadzono teleporady) jak i całodobowej oraz brakiem dostępu w pełnym zakresie do diagnostyki stwierdzającej zakażenie ww. wirusami.

W województwie warmińsko-mazurskim w 2020 r. zarejestrowano 26 zakażeń wirusem HCV (wsk. zap. 2,4) dla porównania w 2019 r. zarejestrowano 127 zakażeń (wsk. zap. 8,9). Wojewódzkie wskaźniki zapadalności zakażeń wirusem HCV w latach 2015-2020 są zbliżone do wsk. krajowych.

Liczba zakażeń wirusem HBV (WZW typ B ostre, przewlekłe i BNO) w latach 2010-2020



Zapadalność na WZW B w woj. warmińsko-mazurskim i kraju w latach 2014-2020 na 100 tys. mieszkańców



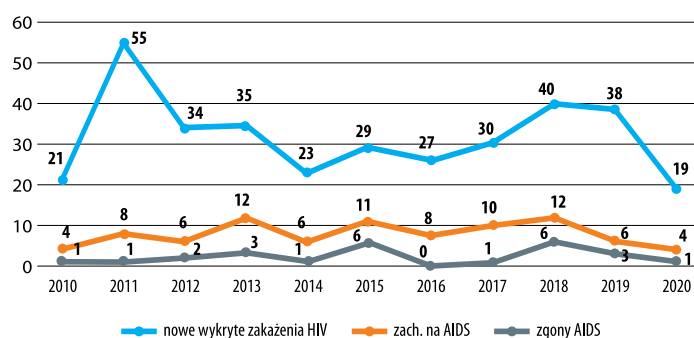
WZW B

W 2020 r. na terenie województwa zarejestrowano łącznie 31 (w roku 2019 – 86) nowych zakażeń wirusem HBV. Zgłoszenia dotyczyły zakażeń o przebiegu przewlekłym i nieokreślonym. Nie zanotowano zachorowań na WZW B ostre, które rejestrowane są sporadycznie uwagi na wysoki stan zaszczepienia populacji. Większość zakażeń tj. 93,3% zostało zgłoszone jako przypadki bezobjawowe. Wojewódzkie wskaźnik zapadalności na WZW typ B w latach 2015-2020 są zbliżone do wskaźników krajowych.

HIV i AIDS

W 2020 r. w województwie warmińsko-mazurskim zarejestrowano – 19 (wsk. zap. 1,3) nowych przypadków zakażeń HIV (2019 r. – 38 zach. wsk. zap. 2,7) oraz cztery (wsk. zap. 0,3) zachorowania na AIDS (2019 r. – sześć zach., wsk. zap. 0,4), zarejestrowano jeden zgon z powodu zachorowania na AIDS (2019 r. – trzy zgony.). W 2020 r. w Polsce zarejestrowano 934

Liczba zakażeń wirusem HIV, zach. na AIDS, zgonów z powodu AIDS w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2020



(wsk. zap. 2,4) nowych zakażeń wirusem HIV oraz 43 zach. (wsk. zap. 0,1) na AIDS.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ

Zachorowania na WZW A

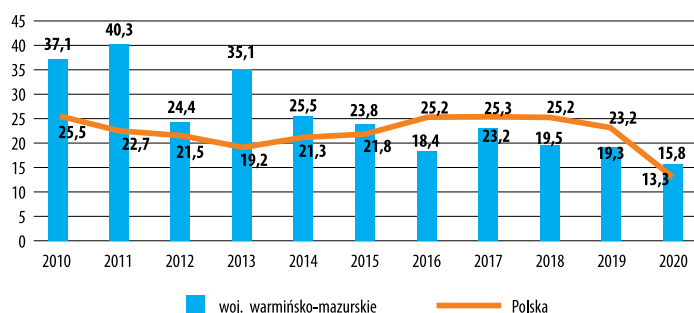
W 2020 r. w województwie zarejestrowano jedno zachorowanie na WZW typu A, wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł – 0,1 i był niższy od krajowego – 0,3. W 2019 r. zachorowało 12 osób (wsk. zap. 0,8). Przed zachorowaniem na WZW typu A chronią szczepienia oraz przestrzeganie podstawowych zasad higieny.

Bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe

W województwie warmińsko-mazurskim od wielu lat dominującym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zatruc pokarmowych są odzwierzęce typy pałeczek Salmonella, w których dominuje serotyp Enteritidis. W 2020 r. zarejestrowano 224 zachorowania na salmonelozę (2019 r. – 276 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 15,8 był wyższy od krajowego, który był równy – 13,3

W 2020 r. wśród innych zakażeń układu pokarmowego o etiologii bakteryjnej dominowały bakterie z rodzaju: Clostridioides difficile – 296 zachorowania (2019 – 285 zach.) Campylobacter – 48 zachorowań (2019 r. – 58 zach.); E. coli

Zapadalność zachorowań na salmonelozę zatrucia pokarmowe w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2010-2020 na 100 tys. mieszkańców



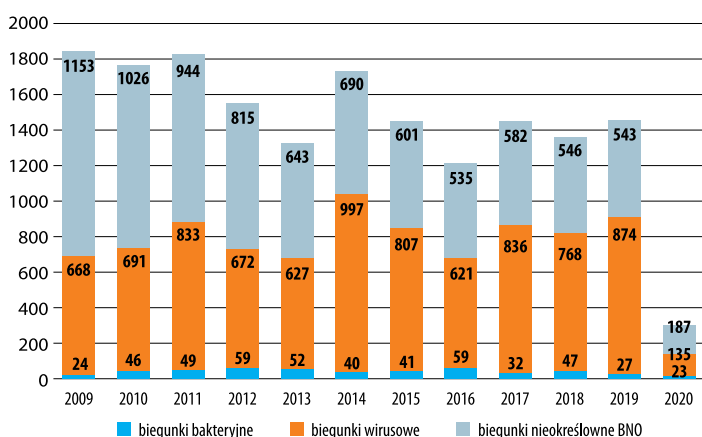
biegunkotwórcze – siedem zachorowań (2019 r. – siedem zach.), *Yersinia enterocolitica* – cztery zachorowania (2019 r. – cztery zach.).

Biegunki u dzieci do lat 2

W 2020 r. w województwie zarejestrowano 345 (wsk. zap. 1351,1) zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch, w 2019 r. – 1 444 (wsk. zap. 5016,1). Krajowy wskaźnik zapadalności wyniósł 1856,1 i był wyższy od wojewódzkiego.

Od 2006 r. rejestrowany jest sukcesywny spadek zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch o nieustalonej etiologii i wzrost zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch o etiologii wirusowej. Wzrost zachorowań o etiologii wirusowej związany jest ze wzrostem badań diagnostycznych w tym kierunku, które w zdecydowanej większości wykonywane są u dzieci hospitalizowanych. W 2020 r. zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch.

Liczba zach. na biegunki u dzieci do lat 2 (bakteryjne, wirusowe, nieokreślone) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2020



Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2020 roku na terenie województwa zarejestrowano i opracowano jedno ognisko zatrucia pokarmowego (w 2019 r. – 12 ognisk), które miało miejsce w niepublicznym przedszkolu w powiecie elbląskim. Zachorowało czworo dzieci, jedno było hospitalizowane. Czynnikiem etiologicznym zatrucia była *Salmonella Enteritidis*. Mimo przeprowadzonego epidemiologicznego nie udało się ustalić źródła zakażenia.

CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

Odra, różyczka, ospa wietrzna

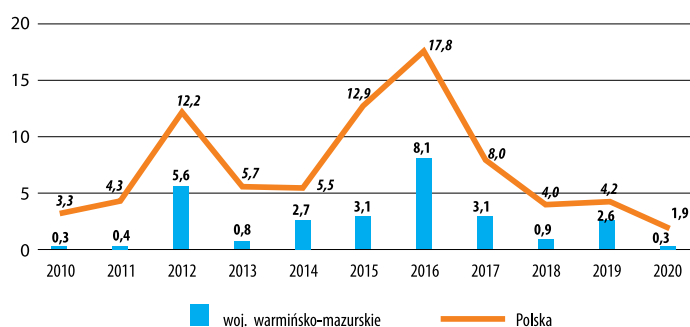
W roku 2020 nie zarejestrowano zachorowań na odrę (2019 r. – zach. 42 zach.) i różyczkę (2019 r. – cztery zach.). W 2020 r. zarejestrowano 2 211 zachorowań na ospę wietrzną

(2019 r. – 6 672 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności na ospę wietrzną wyniósł 155,6 i był niższy od krajowego – 186,0.

Krztusiec

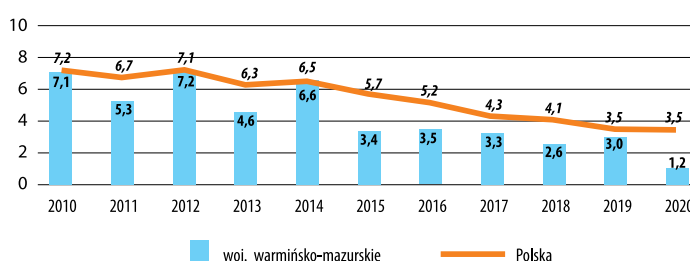
W 2020 r. zarejestrowano cztery zachorowania na krztusiec (w 2019 r. 37 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności na krztusiec wyniósł 0,3 i był niższy od krajowego – 1,9. Zachorowały trzy osoby dorosłe i jedno dziecko.

Liczba zach. na biegunki u dzieci do lat 2 (bakteryjne, wirusowe, nieokreślone) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2020



W 2020 r. na terenie województwa zarejestrowano – 17 zachorowań na świnkę (2019 r. – 42 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 1,2 i był niższy od krajowego (3,5).

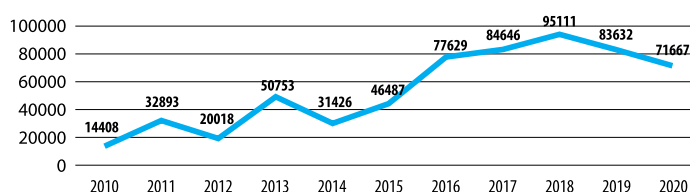
Liczba zach. na biegunki u dzieci do lat 2 (bakteryjne, wirusowe, nieokreślone) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2020



GRYPA I INFЕКCYJE GRYPYPODOBNE

W 2020 r. zarejestrowano 71 667 przypadków podejrzeń i zachorowań na gripę, w 2019 r. – 83 632 przypadków. Laboratoryjnie gripę potwierdzono u 289 osób, w tym u 166 dzieci do lat 14, (2019 r. u 177 osób, w tym u 58 dzieci do lat

Liczba zach. na gripę i infekcje grypopodobne woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2020

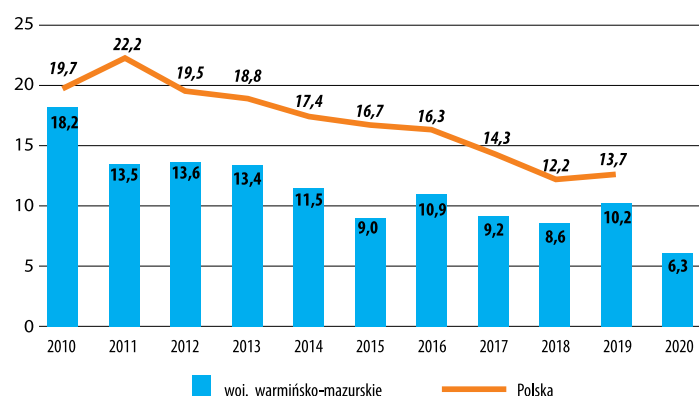


14). W 2020 r. większość zachorowań na grypę spowodował wirus grypy A/H3 i AH1N1, nie zarejestrowano zgonów z powodu grypy.

Gruźlica

W 2020 r. w porównaniu rokiem poprzednim zanotowano znaczny spadek zachorowań na gruźlicę ze 142 zachorowań (wsk. zap. 10,2) w 2019 r. do 89 zachorowań w 2020 r. (wsk. zap. 6,3). Brak danych dotyczących liczby zachorowań na

Wskaźniki zapadalności na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2010-2020 na 100 tys. mieszkańców



gruźlicę w Polsce.

Stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W 2020 r. w związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną w kraju tj. lawinowym wzrostem zakażeń wirusem SARS-CoV-2 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skupiały swą aktywność głównie na działaniach przeciwepidemicznych, w szczególności na dochodzeniu epidemiologicznemu. W 2020 r. mając na uwadze powyższe ograniczone zostały kontrole planowane podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W roku 2020 w województwie warmińsko-mazurskim, Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 2749 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 52 szpitale (z czego 15 szpitali realizujących świadczenia zdrowotne udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin).

Skontrolowano 251 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 8 szpitale.

W 2020 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w trakcie kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydali:

- 35 decyzji administracyjnych
- 7 decyzji płatniczych
- nałożyli 1 mandat na kwotę 400,00 zł.

W 2020 r. większość szpitali decyzją wojewody warmińsko-mazurskiego została włączona do leczenia pacjentów zakażonych SARS-CoV-2. Szpitale zostały przekształcone

w szpitale jednoimienne zajmujące się leczeniem wyłącznie pacjentów z COVID-19, bądź na potrzeby pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 wydzielono niektóre oddziały szpitalne.

W 2020 r. szpitalem jednoimiennym, przeznaczonym do leczenia wyłącznie pacjentów z zakażeniem SARS-CoV-2 był Szpital w Ostródzie S.A., Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy, Szpital Powiatowy w Kętrzynie i Szpital Mrągowski im. Michała Kajki w Mrągowie.

Do leczenia pacjentów z COVID-19 przeznaczono nowo wybudowane i oddane oddziały szpitalne lub przekształcono oddziały już istniejące i funkcjonujące w szpitalach.

W szpitalach wykonano szereg prac budowlano-adaptacyjnych, by dostosować je do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom zakażonym SARS-CoV-2. W podmiotach tych opracowane zostały i wdrożone procedury dotyczące postępowania z pacjentem podejrzanym lub z zakażeniem COVID-19, zapewniono personelowi stały dostęp do środków ochrony indywidualnej niezbędnych do pracy przy pacjencie zakażonym SARS-CoV-2.

Część podmiotów wykonujących działalność leczniczą nie spełnia w całości wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Podmioty te posiadały opracowane i pozytywnie zaopiniowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej programy dostosowania podmiotu do obowiązujących przepisów. Zgodnie z obowiązującymi przepisami wszystkie podmioty powinny dostosować swoje pomieszczenia i urządzenia do dnia 31 grudnia 2017 r. Podmioty, które nie zrealizowały programów dostosowawczych i nie dostosowały swoich pomieszczeń i urządzeń do wymagań ww. rozporządzenia wystąpiły do organów PIS z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej na bezpieczeństwo pacjentów. Wszystkie podmioty niespełniające ww. wymagań posiadają takie opinie.

W roku 2020 w szpitalach w województwie warmińsko-mazurskim pomimo trudnej sytuacji epidemiologicznej dokonano wielu istotnych modernizacji, szpitale wyposażono w sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble i tak np. na potrzeby centralnej sterylizatorni i pracowni endoskopowej oraz brudowników Giżyckiej Ochrony Zdrowia sp. z o.o. zakupiono nowy sterylizator, myjki do endoskopów oraz myjki dezynfekcyjne. Zespół Opieki Zdrowotnej MSWiA w Olsztynie zakupił akcelerator oraz wybudował dodatkowy bunkier na to urządzenie. Do pracowni endoskopowej NZOZ Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim zakupiono zestaw endoskopowy (wideogastroskop, monitor medyczny, wózek medyczny endoskopowy, procesor obrazu ze źródłem światła), ponadto na potrzeby szpitala zakupiono kardiomonitory, myjkę ultradźwiękową endoskopową, komorę do transportu osób w izolacji.

Na potrzeby izby przyjęć dla oddziału ginekologiczno-położniczego Powiatowego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Bra-

niewie zakupiono nowy aparat USG. Na potrzeby Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie oraz NZOZ Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim zakupiono agregat prądotwórczy wyposażony w funkcję autostartu. W Szpitalu Powiatowym w Biskupcu wymieniono wyeksploatowany sprzęt oraz dokonano nowych zakupów m.in.: zakupiono kolumny zasilające chirurgiczne i anestezyjologiczne, negataskopy cyfrowe, tory wizyjne do artroskopii, videolaryngoskopy, wózki anestezyjologiczne, stoły zabiegowe do endoskopii i wielofunkcyjne, system komputerowy dla sterylizacji, myjnie dezynfekcyjne, tomograf komputerowy, dwa respiratory Hamilton-C1, system nieinwazyjnego wspomagania oddechu, kardiomonitor, łóżko szpitalne.

Remontowi poddano większość oddziałów szpitalnych oraz kontynuowano rozpoczęte w nich inwestycje mające na celu poprawę warunków technicznych i lokalowych.

W Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu zakończono realizację rozpoczętej we wrześniu 2018 r. inwestycji pt. „Rozbudowa, przebudowa oraz modernizacja istniejącego bloku operacyjnego, centralnej sterylizatorni oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii”.

Do użytku oddano nowy blok operacyjny, centralną sterylizatornię, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, izbę przyjęć oraz pracownię endoskopową.

W Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie oddano do użytku w nowej bryle szpitala pracownię endoskopii, pracownię USG i laboratorium analityczne.

W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie wybudowano nową stację dezynfekcji ścieków szpitalnych oraz wybudowano źródło zasilania szpitala w tlen medyczny, wyposażone m.in. w zbiornik na tlen medyczny ciekły, częściowo zakończono inwestycję budowlaną i przystąpiono do użytkowania części rozbudowanej i przebudowanej bryły budynku A3, w której znajduje się oddział chorób zakaźnych dla dzieci – wyposażony w boksy Meltzerowskie, umożliwiające hospitalizację pacjentów wymagających izolacji oddechowej oraz pacjentów z wysoce zakaźnymi chorobami. Po remoncie oddano do użytku oddział intensywnej terapii i anestezjologii.

W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie wyremontowany został kompleksowo oddział neurologiczny, okulistyczny i kardiologiczny, w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie przebudowano pomieszczenia w budynku terapeutyczno-administracyjnym na potrzeby oddziału dziecięco-młodzieżowego, którego pomieszczenia dedykowane są wyłącznie do hospitalizacji

dzieci młodszych, natomiast pomieszczenia na parterze bryły trzeciej przebudowano na potrzeby oddziału dziennego leczenia uzależnień od alkoholu.

W Zespole Opieki Zdrowotnej MSWiA w Olsztynie rozbudowano zakład radioterapii w celu poprawy jakości i dostępności leczenia pacjentów onkologicznych. W Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie rozpoczęto budowę bloku operacyjnego, oddziału intensywnej opieki medycznej oraz oddziału torakochirurgii, natomiast w Powiatowym Centrum Medycznym w Braniewie rozpoczęto prace termomodernizacyjne, w ramach których zostanie wymieniona stolarka okienna, instalacja centralnego ogrzewania oraz sieć górnego oświetlenia.

W ramach projektu „Poprawa efektywności energetycznej w budynku SPZOZ Szpitala Powiatowego w Piszcu” wykonano termomodernizację budynku przychodni specjalistycznych oraz dostosowano budynek dla potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez wykonanie pochylni zewnętrznej,

W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym zakończono remont wszystkich pomieszczeń wchodzących w skład oddziału patologii ciąży oraz traktu porodowego, natomiast w Szpitalu Miejskim w Elblągu rozpoczęto budowę bloku operacyjnego.

Istotnych zmian dokonano również w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. W wielu podmiotach przeprowadzono remonty, doposażono je w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble. W Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie otwarto przychodnię rehabilitacyjną dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie wyremontowano poradnię ginekologiczną oraz oddano do użytkowania pomieszczenia przeznaczone na pracownię histopatologiczną. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie rozpoczęto remont przychodni szpitalnej, w której znajdują się m.in. poradnie specjalistyczne. W Powiatowym Centrum Medycznym w Braniewie oddano do użytku pracownię endoskopową, w której będą wykonywane badania górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego oraz poradnię chirurgiczną. Niektóre podmioty zmieniły swoją lokalizację. Większość podmiotów spełnia wymagania obowiązujących rozporządzeń.

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

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych



W grudniu 2019 roku WHO poinformowała, iż w Chinach, w mieście Wuhan, doszło do nagromadzenia przypadków chorych na zapalenie płuc o niejasnej etiologii. Wkrótce potem jako źródło infekcji został zidentyfikowany duży targ w tym mieście, na którym sprzedawane były m.in. świeże owoce morza, mięso i zwierzęta hodowlane. 7 stycznia 2020 r. władze Chin potwierdziły, że zachorowania powoduje nowy wirus z grupy koronawirusów, nazwany SARS-CoV-2. Ze względu na szybkie rozprzestrzenianie się infekcji, zarówno w Chinach, jak i w innych krajach, pod koniec stycznia 2020 r. WHO ogłosiło stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym. W lutym 2020 r. choroba wywołana przez nowy szczep SARS-CoV-2 została nazwana przez WHO „COVID-19”.

Badania SARS-CoV-2

W odpowiedzi na nowe zagrożenie LBEK posiadając odpowiednio wyposażone laboratorium II klasy bezpieczeństwa mikrobiologicznego oraz doświadczony, z dużym zasobem wiedzy i umiejętności personel już 26 lutego 2020 r. jako jedno z pierwszych laboratoriów w Polsce wdrożyło diagnostykę molekularną nowego koronawirusa. Pierwsze dodatnie wyniki uzyskano 6 marca 2020 r. W początkowym okresie pandemii LBEK stanowiło wsparcie merytoryczne i techniczne dla innych Laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej

oraz wykonywało badania w kierunku SARS-CoV-2 dla województw: zachodnio-pomorskiego, kujawsko-pomorskiego i podlaskiego. LBEK jest wpisane do wykazu laboratoriów COVID prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia. Wykonuje testy diagnostyczne RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 dla szpitali I, II i III poziomu zabezpieczenia, domów pomocy społecznej, hospicjów, zakładów opieki leczniczej oraz leczenia otwartego. W chwili obecnej, w odpowiedzi na pojawianie się nowych wariantów koronawirusa w Europie i na świecie LBEK jako pierwsze w Państwowej Inspekcji Sanitarnej planuje wdrożyć technikę sekwencjonowania

nanoporowego. Analiza wyizolowanych genotypów wirusa pozwoli uzyskać szereg informacji, które są istotne w walce z pandemią COVID-19. Sekwencjonowanie umożliwi poznanie wariantów SARS-CoV-2 występujących w Polsce oraz porównanie z wariantami obecnymi w innych krajach europejskich i na świecie. Poznanie dróg transmisji wirusa pozwoli na wprowadzenie działań zarówno lokalnych jak i krajowych zmierzających do ograniczenia przenoszenia zakażeń COVID-19 w Polsce. Sekwencjonowanie genomu koronawirusa jest niezbędne w celu ustalenia związku pomiędzy występowaniem określonego wariantu, a obserwowanym wzrostem chorobotwórczości i zakaźności. Określenie sekwencji materiału genetycznego wirusa jest obecnie jedynym narzędziem umożliwiającym prześledzenie ścieżki zakażeń, jest pierwszym i zasadniczym elementem postępowania przy opracowywaniu ognisk zakażeń. Wdrożenie techniki sekwencjonowania w Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych usprawni nadzór epidemiologiczny zarówno w województwie warmińsko-mazurskim jak i w całym kraju. Ponadto w związku ze zmiennością genetyczną i antygenową wirusa SARS-CoV-2 wyniki tych badań mają podstawowe znaczenie przy projektowaniu i modyfikowaniu szczepionki przeciw COVID-19.

O laboratorium

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych (LBEK) to nowoczesne, prężnie rozwijające się Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim. Jest postrzegane jako jednostka odwoławcza (referencyjna) i jedno z najlepszych źródeł informacji w zakresie szeroko rozumianego nadzoru epidemiologicznego.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych od grudnia 2003 roku posiada akredytację potwierdzoną Certyfikatem Akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji (PCA) Nr AB 448 poświadczającą spełnienie wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025 „*Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących*” oraz kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. Akredytacja jest mechanizmem wykorzystywanym w celu zapewnienia publicznego zaufania w odniesieniu do wiarygodności działań, istotnych z punktu widzenia wpływu na zdrowie, bezpieczeństwo i środowisko. Akredytacja jest obiektywnym dowodem na to, że Laboratorium działa zgodnie z najlepszą praktyką. Akredytacja potwierdza wiarygodność wyników badań oraz świadczy o wysokiej jakości usług i kompetencji personelu, jest istotnym argumentem przy wyborze dostawców badań na rynku krajowym i międzynarodowym. Sprawozdania z badań, wydawane przez akredytowane przez PCA Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych są uznawane przez zainteresowane instytucje w krajach będących sygnatariuszami wielostronnych porozumień (MLA – Multilateral Recognition Arrangement / MRA – Mutual Recognition Arrangement).



Akredytacja jest niezbędnym narzędziem w procesie podejmowania decyzji oraz przy zarządzaniu ryzykiem. Organizacje mogą oszczędzić czas i pieniądze poprzez wybór akredytowanego, a zatem kompetentnego dostawcy badań, a co za tym idzie akredytacja zmniejsza ryzyko w relacjach biznesowych.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych współpracuje z wieloma instytucjami i jednostkami badawczymi m.in. Krajowym Centrum ds. AIDS, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny, Narodowym Instytutem Leków, Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim, Polskim Stowarzyszeniem Mykologów Budownictwa, a od 1994 roku jest członkiem Klubu Polskich Laboratoriów Badawczych POLLAB. Na uwagę zasługuje fakt, że jako jedyne w województwie warmińsko-mazurskim współpracuje z Oddziałem Transplantologii w Olsztynie w zakresie wirusologicznej diagnostyki molekularnej przeszczepów.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych posiada liczące się w świecie mikrobiologii osiągnięcia w dziedzinie diagnostyki wirusologicznej (izolacje wirusa grypy) i bakteriologicznej (wyhodowanie enteropatogennych szczepów *Escherichia coli*, czynnika etiologicznego masowych zakażeń przewodu pokarmowego, zaklasyfikowanego później jako nowy typ serologiczny pałeczek czerwonej – *Shigella dysenteriae* 3). LBK oprócz działalności laboratoryjnej prowadzi również działalność naukowo-dydaktyczną, czego dowodem

są liczne publikacje w czasopismach specjalistycznych, systematyczne szkolenia studentów i praktykantów uczelni wyższych oraz czynny udział w szkoleniach i konferencjach. Wyrazem uznania wiedzy, umiejętności i doświadczenia pracowników LBEK było otrzymanie w 2020 roku, po raz kolejny, zaproszenia do wygłoszenia referatu on-line w ramach VIII Konwersatorium „Praktycy dla Praktyków dla laboratoriów wykonujących pomiary na stanowiskach pracy” zorganizowanego przez CE2 Centrum Edukacji M. Dzięwa, E. Tarnas-Szwed Sp. j.

Laboratorium w sposób ciągły uczestniczy w krajowych i międzynarodowych programach badań biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez: Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej, Labquality, LGC Standards, MAAG Lab-Kompetencje, Światową Organizację Zdrowia (WHO). Pozytywne oceny uzyskiwane w badaniach biegłości są istotnym elementem oceny kompetencji Laboratorium oraz zapewniają, że wydawane wyniki badań są rzetelne, wiarygodne i użyteczne.

Struktura, organizacja, zakres badań.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych posiada dwa oddziały:

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

LBEK wyposażone jest w nowoczesną, specjalistyczną aparaturę badawczą, monitorowaną zgodnie ze standardami międzynarodowymi i krajowymi oraz dokumentami PCA. Bazę laboratoryjną stanowi sprzęt najnowszej generacji, w tym: spektrometr masowy VITEK MS przeznaczony do szybkiej identyfikacji drobnoustrojów, analizator VITEK 2 Compact przeznaczony do automatycznej identyfikacji i określania lekowrażliwości drobnoustrojów, aparaty automatycznej izolacji kwasów nukleinowych: micoLAB NIMBUS, Maelstrom 4800 TANBead, Lab-Aid 824 Nucleic Acid Extraction System Xiamen Zeesan, aparaty do reakcji Real Time PCR: CFX96 Real-Time PCR Detection System, LightCycler 480 II, Montania 4896 Real-Time PCR, system GeneXpert do automatycznej izolacji i wykrywania materiału genetycznego drobnoustrojów w systemie zamkniętym, analizator immunologiczny mini VIDAS pracujący w technice ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay) przeznaczony do diagnostyki serologicznej, system ELISA składający się z płuczki do mikropłytek, inkubatora i czytnika przeznaczony do diagnostyki serologicznej.

W roku 2020 kolejny raz zakupiono nową aparaturę badawczą kontynuując m.in. wymianę wyeksploatowanej na aparaturę nowej generacji oraz doposażono pracownię biologii molekularnej w nowoczesne urządzenia do izolacji materiału genetycznego i reakcji Real Time PCR.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych oferuje szeroki zakres badań laboratoryjnych. Stosuje szereg metod i technik badawczych opublikowanych w normach międzynarodowych, regionalnych lub krajowych, czasopismach naukowych, określonych przez producentów wyposażenia

lub rekomendowanych przez renomowane organizacje. Wśród metod stosowanych w Laboratorium można wyróżnić:

- metodę hodowlaną uzupełnioną testami biochemicznymi i serologicznymi,
- metodę hodowlaną automatyczną fluorescencyjną,
- metodę makroskopową, mikroskopową,
- metodę koproskopową,
- metodę kolorymetryczną,
- metodę spektrometrii masowej MALDI TOF,
- metodę dyfuzyjno-krażkową, pasków z gradientem stężeń antybiotyku (oznaczanie wartości MIC) i nefelometryczną – do oznaczania lekowrażliwości drobnoustrojów,
- metodę immunoenzymatyczną (ELISA),
- metodę immunochematograficzną,
- metodę enzymoimmunofluorescencyjną (ELFA),
- metody biologii molekularnej (Real Time PCR),
- metodę filtracji membranowej.

Badania wykonywane w Oddziale Bakteriologiczno-Parazytologicznym:

- posiewy moczu, materiału z górnych i dolnych dróg oddechowych, wymazów z narządów moczowo-płciowych, wymazów z ucha, worka spojówkowego, skóry, ran, owrzodzeń, ropni, posiewy krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów ustrojowych,
- badania bakteriologiczne w kierunku *Bordetella pertussis* i *Corynebacterium diphtheriae*,
- badania wymazów z górnych dróg oddechowych na nosicielstwo *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* i *Streptococcus pneumoniae*,
- wykrywanie obecności antygenów *Legionella pneumophila* serogrupy 1 w moczu,
- posiewy kału, wymazów z kału i wymazów z odbytu w kierunku pałeczek *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter*, enteropatogennych *Escherichia coli*, enterokrwotocznej *Escherichia coli* typ O157,
- wykrywanie w kale antygeny *Helicobacter pylori*,
- wykrywanie zakażeń przewodu pokarmowego spowodowanych toksynami A/B *Clostridium difficile*,
- badania na nosicielstwo patogenów alarmowych: *Staphylococcus aureus* oporny na metycylinę (MRSA), *Enterococcus* spp. odporne na glikopeptydy (VRE), pałeczki Gram-ujemne z rzędu *Enterobacterales* i pałeczki niefermentujące wytwarzające beta-laktamazy (ESBL, KPC, MBL, OXA-48),
- oznaczanie lekowrażliwości wyhodowanych patogenów oraz wykrywanie niebezpiecznych mechanizmów oporności bakterii na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- wykrywanie i identyfikacja larw, jaj, cyst oraz trofozoitów pasożytów w kale i wymazie okołoodbytowym,
- identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych,
- wykrywanie obecności antygenów *Cryptosporidium parvum*, *Giardia lamblia* i *Entamoeba histolytica sensu lato* w próbkach kału,
- badanie rzęs i zeszkrobów ze skóry w kierunku *Demodex*,
- badanie skuteczności sterylizacji i dezynfekcji powierzchni,

- badanie biologicznego zanieczyszczenia powietrza,
- wykrywanie grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych w środowisku pracy i środowisku bytowania człowieka (Laboratorium jest jedynym wykonującym takie badania w województwie warmińsko-mazurskim i jako jedno z nielicznych w kraju, posiada akredytację PCA na te badania),
- badanie wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i wody na pływalniach w kierunku pałeczek *Legionella*,
- identyfikacja szczepów bakterii, grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych wyhodowanych z materiału klinicznego i środowiskowego.

Badania wykonywane w Oddziale Wirusologiczno-Serologicznym:

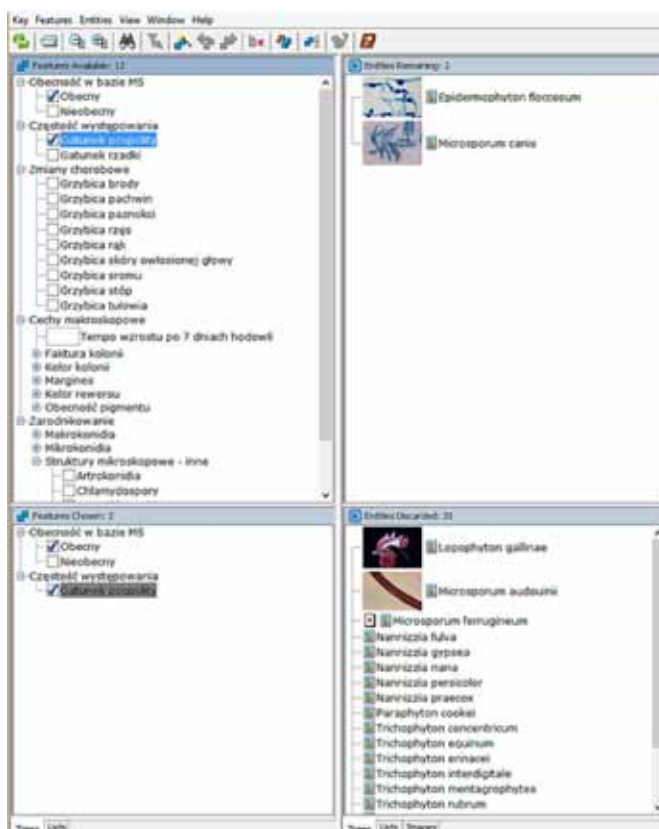
- badania w kierunku zakażenia wirusem HIV testami IV generacji wykrywającymi antygen p24 i przeciwciała anti-HIV (badanie to pozwala na wcześniejsze wykrycie zakażenia wirusem HIV),
- badania w kierunku wirusów grypy A, A/H3, A/H1N1/v, B wirusa RSV A i RSV B metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku 16 wirusów oddechowych (adenowirus, wirusy grypy typu A i B, wirusy paragrypy 1, 2, 3, 4, rinowirusy A/B/C, syncytialne wirusy oddechowe RSV A i RSV B, bokawirusy 1/2/3/4, koronawirusy 229E, NL63, OC43, metapneumowirus, enterowirus) u dzieci i osób dorosłych metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku boreliozy metodą ELISA i Western blot,
- badania w kierunku mononukleozy zakaźnej – wykrywanie przeciwciał metodą ELFA i wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C – wykrywanie przeciwciał (anty HAV, anty HBV, anty HCV) i antygenów (HBsAg, HBeAg) metodą ELFA oraz wykrywanie materiału genetycznego (HBV i HCV) metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku cytomegalii – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku wirusa BKV – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku 36 alergenów z jednej próbki krwi metodą Western blot,
- badania serologiczne w kierunku różyczki, toksoplazmozy, krztuśca, brucelozy, mykoplazmozy, odrzy, enterowirusów, kleszczowego zapalenia mózgu, ospy wietrznej i opryszczki metodami ELISA i ELFA
- badanie wirusowych zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez norowirusy, rotawirusy i adenowirusy,
- wykrywanie 7 patogenów przenoszonych drogą płciową (*Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, *Trichomonas vaginalis*) metodą Real Time PCR.
- wykrywanie pierwotniaków przewodu pokarmowego (*Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Cryptospori-*

dium spp., *Blastocystis hominis*, *Dientamoeba fragilis*, *Cyclospora cayetanensis*) metodą Real Time PCR.

Diagnostyka dermatofitów

W 2020 r. LBK doskonalilo diagnostykę dermatofitów. W związku z rozbudową bazy danych powiązanej ze spektrometrem masowym VITEK MS wyeliminowano możliwość identyfikacji krzyżowej między gatunkami *Trichophyton mentagrophytes* a *Trichophyton interdigitale*. Tym samym spektrometria mas stała się jedną z nielicznych metod pozwalających na rozróżnienie tych dwóch blisko spokrewnionych gatunków. Jest to szczególnie istotne zważywszy na znaczne różnice w lekowrażliwości obu gatunków, a co się z tym wiąże różnice w terapii grzybicy przez nie powodowanych. Do identyfikacji dermatofitów wykorzystano hodowle na różnych podłożach i w różnych temperaturach. Całkowicie zgodne wyniki osiągnięto już po 5 dniach hodowli. Nie uzyskano ani jednego błędnego wyniku niezależnie od parametrów badanych (podłoże, temperatura, czas inkubacji). Podczas weryfikacji identyfikacji wykonano zdjęcia mikroskopowe i makroskopowe, które zostaną wprowadzone do klucza do identyfikacji, co pozwoli wspierać się na własnym materiale zdjęciowym.

LBK zmodyfikowało i usprawniło własny klucz do identyfikacji dermatofitów. W związku z udowodnieniem przydatności spektrometrii masowej do identyfikacji gatunkowej klucz został rozbudowany o cechę „Obecność w bazie MS”, pozwalającą przy braku identyfikacji skupić się na rzadko



Rysunek 1. Klucz do identyfikacji

Materiał do wykonania preparatu bezpośredniego

Znaczenie kliniczne

Lekowrażliwość

Większość izolatów wykazuje niskie wartości MIC dla terbinafiny, itraconazolu, vorikonazolu, ketokonazolu. Mniej aktywna jest gryzeofulwina. Flukonazol ma najwyższe wartości MIC wśród wszystkich azoli.

Leczeniu powinno towarzyszyć rozpoznanie i wyleczenie źródła infekcji (najczęściej skolonizowanych zwierząt) oraz usunięcia zanieczyszczonych zarodnikami pościeli i innych wektorów środowiskowych (zarodniki potrafią utrzymywać w środowisku zdolność infekcyjną przez dłuższy okres czasu) [6].

Lek przeciwgrzybiczy	Średni MIC	MIC 90	Liczba szczepów	Źródło
AMB	0.29	1	34	Fernández et al. (2000b)
CLO	0.09	0.125	34	Fernández et al. (2000b)
FLZ		2	8	Jessup et al. (2000)
FLZ	4.58	>16	34	Fernández et al. (2000b)
GRF	0.26	1.56	24	Wildfeuer et al. (1998)
GRF		1	8	Jessup et al. (2000)
ITZ	0.05	0.20	24	Wildfeuer et al. (1998)
ITZ		0.06	8	Jessup et al. (2000)
ITZ	0.05	0.125	34	Fernández et al. (2000b)
KTZ	0.22	0.78	24	Wildfeuer et al. (1998)
KTZ	0.18	0.5	34	Fernández et al. (2000b)
MCZ	0.08	0.25	34	Fernández et al. (2000b)
SCZ	0.22	0.5	34	Fernández et al. (2000b)
TBF		0.03	8	Jessup et al. (2000)
TBF	0.02	0.06	34	Fernández et al. (2000b)
VCZ	0.12	0.39	24	Wildfeuer et al. (1998)
VCZ	0.04	0.125	34	Fernández et al. (2000b)

Rysunek 2. Przygotowany opis gatunkowy dostępny z poziomu klucza. Po drobnych modyfikacjach może stanowić bazę wyjściową dla sprawozdań z wyników dostarczanych zleceniodawcom

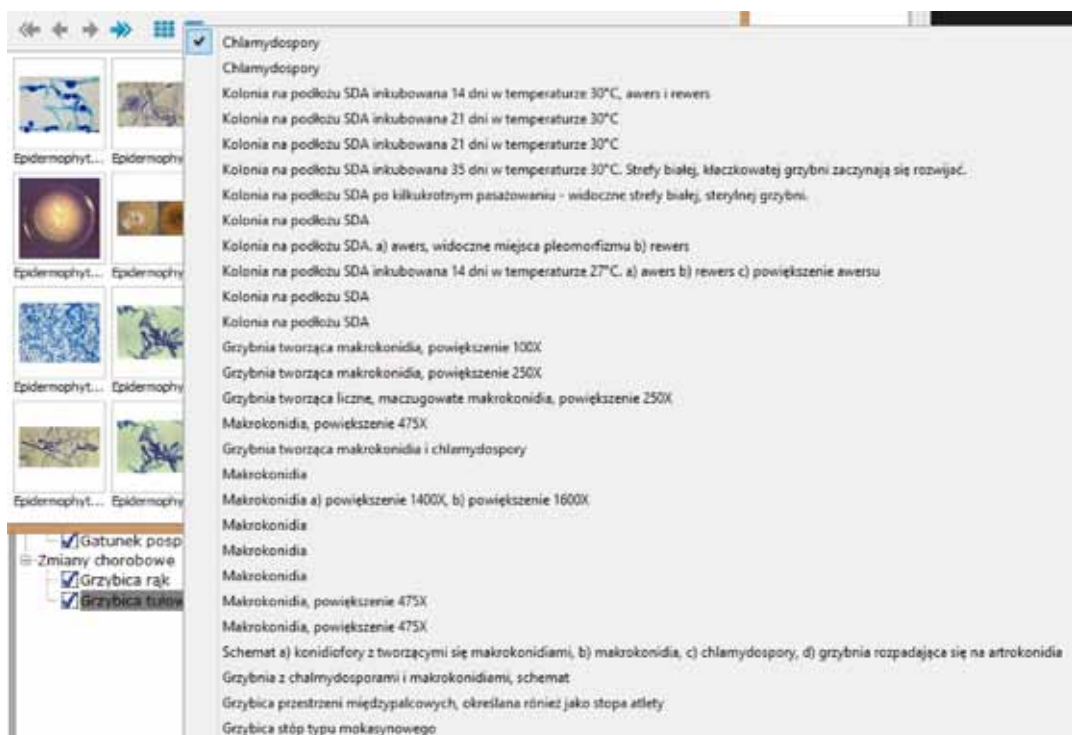
spotykanych, nieujętych jeszcze w bazie, gatunkach odzwierzęcych. Dodano nową funkcjonalność umożliwiającą wprowadzanie do klucza wartości liczbowych. Po zmierzeniu średnicy kolonii po 7 dniach hodowli, długości makrokonidii czy średnicy chlamydospor, możliwe jest odrzucenie gatunków niepasujących. Zaktualizowano nomenklaturę. W związku z pojawieniem się i rozprzestrzenianiem od 2018 roku szczepów opornych na terbinafinę (aktualnie stwierdzaną u *Trichophyton mentagrophytes* oraz *Trichophyton rubrum*) dodano do klucza informację o aktualnej lekowrażliwości. Sposób przygotowania klucza umożliwia łatwą okresową aktualizację. Rozpoczęto rozszerzanie klucza o dostępne zdjęcia mikroskopowe i makroskopowe. Wprowadzono możliwość wyszukiwania zdjęć na podstawie opisów oraz zbioru miniatur.

Badania parazytologiczne

W 2020 r. LBEK kontynuowało przeglądowe badania parazytologiczne wśród dzieci w wieku przedszkolnym z województwa warmińsko-mazurskiego. Ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z pojawieniem się nowego koronawirusa w marcu 2020 r. LBEK wstrzymało dalsze badania przeglądowe. W przeprowadzonym przeglądzie parazytologicznym zbadano ogółem 91 dzieci z jednego przedszkola olsztyńskiego. W kałach i wymazach okołoodbytowych u 44 zbadanych dzieci (co stanowiło 48,4% wszystkich zbadanych) stwierdzono: *Dientamoeba fragilis*, *Enterobius vermicularis*, *Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica sensu lato*. W badaniach zastosowano zróżnicowaną



Rysunek 3. Widok miniatur zdjęć rozpatrywanego gatunku



Rysunek 4. Widok opisów



Rysunek 5. Widok pojedynczego zdjęcia

metodykę obejmującą klasyczne metody makroskopowe i mikroskopowe oraz metodę immunochromatograficzną i metodę amplifikacji kwasów nukleinowych NAAT (ang. nucleic acid amplification tests). Połączenie tych metod, a zwłaszcza zastosowanie nowoczesnych metod biologii molekularnej umożliwiło dokładne zbadanie próbek i poznanie stopnia kolonizacji przewodu pokarmowego dzieci pasożytami jelitowymi. W większości laboratoriów w Polsce w badaniach parazytologicznych dominuje klasyczna diagnostyka mikroskopowa obarczona niską czułością, przy której prawdopodobieństwo wykrycia patogenów jest ograniczone, co może prowadzić do wydawania fałszywie ujemnych wyników badań. W związku z powyższym wprowadzenie

metod biologii molekularnej stanowiących w chwili obecnej najwyższy standard diagnostyki chorób pasożytniczych przewodu pokarmowego jest niezwykle istotne i potrzebne. Ze względu na brak danych pozwalających na obiektywną ocenę sytuacji epidemiologicznej parazytoz jelitowych w Polsce celowym jest kontynuowanie w następnych latach badań przesiewowych ludności w kierunku chorób pasożytniczych przewodu pokarmowego, ze szczególnym uwzględnieniem środowiska dziecięcego.

Personel

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych zatrudnia wysoko wykwalifikowaną kadrę z wieloletnim doświadczeniem zawodowym, która stale podnosi swoje kwalifikacje:

- jedna osoba posiada specjalizację w dziedzinie mikrobiologii medycznej,
- jedna osoba posiada specjalizację w dziedzinie higieny i epidemiologii,
- jedna osoba posiada bezterminowy certyfikat uprawniający do prowadzenia poradnictwa okołotestowego w zakresie HIV/AIDS Krajowego Centrum ds. AIDS,
- jedna osoba posiada tytuł rzeczoznawcy Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa (PSMB) i jest upoważniona do spełniania funkcji rzeczoznawcy mykologicznego na terenie całego kraju,
- dwie osoby zamknęły specjalizację w dziedzinie mikrobiologii medycznej i przystąpiły do państwowego egzaminu specjalizacyjnego uprawniającego do uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie mikrobiologii medycznej oraz

uzyskają tytuł diagnosty laboratoryjnego i Prawo Wykonywania Zawodu diagnosty laboratoryjnego,

- jedna osoba ukończyła studia podyplomowe w zakresie „Higiena i epidemiologia w profilaktyce i promocji zdrowia” w olsztyńskim oddziale Instytutu Studiów Podyplomowych Wyższej Szkoły Nauk Pedagogicznych w Warszawie,
- jedna osoba jest w trakcie doktoratu z zakresu nauk biologicznych,
- dwie osoby ukończyły studia podyplomowe na kierunku Epidemiologia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na wydziale Nauk o Zdrowiu,
- jedna osoba rozpoczęła specjalizację w dziedzinie mikrobiologii medycznej,
- pozostali pracownicy LBEK podnoszą systematycznie swoje kwalifikacje zawodowe uczestnicząc w konferencjach, sympozjach i szkoleniach merytorycznych oraz kursach specjalistycznych dla rzeczoznawców mykologiczno-budowlanych. Zdobytą wiedzę i umiejętności wykorzystują w doskonaleniu bieżącej diagnostyki mikrobiologicznej.

Dowodem docenienia wiedzy, umiejętności i doświadczenia pracowników LBEK był wybór jednego z nich na kolejną, już piątą, czteroletnią kadencję na członka Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa.

Działalność

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych dysponując nowoczesną aparaturą, szerokim wachlarzem metod badawczych oraz wykwalifikowaną kadrą oprócz rutynowych badań mikrobiologicznych wykonuje identyfikacje drobno-ustrojów sprawiających szczególne trudności diagnostyczne. Szczepy bakterii, grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych, przesyłane są do LBEK przez laboratoria bakteriologiczne województwa warmińsko-mazurskiego oraz laboratoria mikrobiologiczne działające na terenie całego kraju, w tym laboratoria: szpitalne, farmaceutyczne, wyższych uczelni, badające żywność i próbki środowiskowe.

LBEK wykonuje analizy epidemiologiczne lekowrażliwości i mechanizmów oporności szczepów pochodzących ze środowiska pozaszpitalnego. Prowadzi badania czynników biologicznych w środowisku pracy, w archiwach, zakładach służby zdrowia, oczyszczalniach ścieków, pomieszczeniach mieszkalnych i innych pomieszczeniach użytkowych na terenie całego kraju. Osoba odpowiedzialna za te badania, wielokrotnie odznaczana, jest wysoko oceniana w środowisku

polskich mykologów budownictwa, zwłaszcza przez Polskie Stowarzyszenie Mykologów Budownictwa, co potwierdzają zaproszenia do głoszenia wykładów na konferencjach i sympozjach naukowych.

Niewątpliwie ważnym aspektem działalności Laboratorium jest współpraca z Uniwersyteckim Szpitalem Medycznym oraz Oddziałem Transplantologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w zakresie wirusologicznej diagnostyki molekularnej przeszczepów. LBEK wypracowało nowe standardy współpracy między pracownikami medycznego laboratorium diagnostycznego a lekarzami Oddziału Transplantologii i jest uznawane za wiarygodnego partnera i wsparcie w skomplikowanej diagnostyce zakażeń wirusowych, co cieszy się aprobatą środowiska lekarskiego.

Laboratorium działając zgodnie z najlepszą praktyką laboratoryjną, korzysta w swojej pracy z certyfikowanych materiałów odniesienia, posiada również dobrze zorganizowane zaplecze pożywkarskie z pełną kontrolą wyprodukowanych pożywek w oparciu o własny bank szczepów.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych ściśle współpracuje z Oddziałem Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Pracownicy LBEK w ramach kampanii promującej zachowania prozdrowotne pod hasłem „Myje ręce, bo wiem więcej” prowadzili wykłady pt. „Mycie i dezynfekcja rąk”.

Diagnostyka

W 2020 r. LBEK kontynuowało badania:

1. materiału klinicznego:
 - bakteriologiczne z zastosowaniem metod klasycznych, komercyjnych, immunologicznych oraz najnowszej metody spektrometrii masowej, która pozwala na uzyskanie wyniku w przeciągu kilku minut,
 - parazytologiczne z zastosowaniem metod klasycznych, immunologicznych i molekularnych,
 - wirusologiczne z zastosowaniem metod immunologicznych i biologii molekularnej Real Time PCR.
2. materiału środowiskowego w kierunku:
 - skuteczności sterylizacji,
 - skuteczności dezynfekcji powierzchni,
 - biologicznego zanieczyszczenia powietrza,
 - czynników biologicznych w środowisku pracy,
 - grzybów pleśniowych w pomieszczeniach mieszkalnych i użytkowych oraz
 - wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i wody na pływalniach w kierunku *Legionella*.

Promocja zdrowia i oświata zdrowotna



Działania podejmowane w 2020 roku przez Promocję Zdrowia i Oświatę Zdrowotną Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej wynikały z założeń krajowych (Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia), wojewódzkich (Wojewódzkiego Programu Promocji i Ochrony Zdrowia, Wojewódzkiego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Programu Przeciwdziałania Narkomanii), sytuacji epidemiologicznej, społecznej, demograficznej województwa i poszczególnych powiatów. Ich inicjacją i koordynacją zajmowali się pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej. Organizowali, prowadzili, koordynowali i nadzorowali działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań prozdrowotnych.

Działania skierowane były do: rodziców i opiekunów dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych, młodzieży z gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, nauczycieli, wychowawców oraz pedagogów szkolnych, studentów, kobiet w wieku rozrodczym, pacjentów zakładów opieki zdrowotnej, pracowników ochrony zdrowia, przedstawicieli samorządów lokalnych, policjantów, strażników miejskich, żołnierzy i pracowników służby więziennej.

W 2020 roku jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego swoją

działalnością z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej objęły 381 378 osób podczas realizacji prawie 7182 tysięcy różnorodnych działań edukacyjnych.

Realizowaliśmy następujące programy profilaktyczne:

- Program „Czyste powietrze wokół nas”
- Program „Bieg po zdrowie”
- Program „Trzymaj Formę”
- Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”
- Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”

- Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV
- Program „Wybierz życie – pierwszy krok” poświęcony profilaktyce zakażeń wirusem HPV

Organizowaliśmy działania związane z:

- profilaktyką COVID-19
- profilaktyką zażywania nowych narkotyków (dopalaczy), tzw. środków zastępczych
- Światowym Dniem bez Tytoniu,
- Dniem Rzucania Palenia,
- Światowym Dniem Zdrowia
- Europejskim Dniem Wiedzy o Antybiotykach
- profilaktyką grypy sezonowej i grypy A/H1N1
- akcją „Moje dziecko idzie do szkoły”
- akcją „Zdrowe wakacje”
- akcją zimową (bezpieczny i zdrowy wypoczynek podczas ferii zimowych)
- profilaktyką chorób odkleszczowych
- profilaktyką zarażeń pasożytniczych (owsica, wszawica, świerzb, bąblowica itp.)
- profilaktyką wścieklizny
- profilaktyką zatruc grzybami
- profilaktyką wirusowego zapalenia wątroby (wzw A, B, C)
- profilaktyką chorób przenoszonych drogą płciową
- propagowaniem zasad higieny osobistej
- uświadamianiem zagrożeń zdrowotnych wynikających z nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV

Ze względu na trwającą pandemię COVID-19, pracą zdalną placówek nauczania i wychowania wiele zadań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej było realizowanych zdalnie oraz z wykorzystaniem mediów

i internetu, ze szczególnym uwzględnieniem mediów społecznościowych.

Profilaktyka COVID-19

Sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią SARS-CoV-2 spowodowała, że zasadniczą część działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego została poświęcona właśnie tej tematyce. Realizowano szkolenia i przeprowadzano instruktaże związane z zasadami prawidłowego mycia rąk i prawidłowego noszenia maseczek.

Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne odbiorców działania realizowane były on-line. Mając na uwadze potrzebę jak najszybszego dotarcia z informacjami na temat profilaktyki COVID-19 do ogółu społeczeństwa naszego województwa prowadzono akcje informacyjne w mediach. Udzielano wywiadów, przekazywano mediom informacje profilaktyczne zarówno tekstowe jak i w postaci infografik. Prowadzono także akcje informacyjne przy współpracy z telewizją, rozgłośniami radiowymi. Na zlecenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie Telewizyjna Agencja Producentcka TAP1 zrealizowała 5 odcinków programu telewizyjnego pt. „Zdrowy rozsądek”, w którym w przystępny sposób zostały omówione zasady profilaktyki COVID-19. Programy miały swoją emisję na antenie TVP3 Olsztyn. Tematyka COVID-19 została także podjęta w realizowanym od wielu lat programie z cyklu „Nasze zdrowie”, który można oglądać na antenie TVP3 Olsztyn. Odcinki programów dostępne są na stronie internetowej www.warmiamazury.tv





Przy współpracy z „Radiem Olsztyn” została zrealizowana wojewódzka kampania społeczna poświęcona przypomnieniu podstawowych zasad ochrony przed koronawirusem (DDM – Dystans, Dezynfekcja, Maseczka). Kampania swoim zakresem tematycznym obejmowała także wietrzenie pomieszczeń i korzystania ze sprawdzonych i rzetelnych źródeł informacji o koronawirusie. W listopadzie, przez cały miesiąc, na antenie rozgłośni można było usłyszeć spoty radiowe przygotowane przy współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarно-Epidemiologiczną w Olsztynie. Na stronie internetowej radia można było zapoznać się z artykułami profilaktycznymi przygotowanymi w ramach kampanii.

„Zarażamy teatrem” to teatralne działania uliczne i osiedlowe Teatru Lalek w Olsztynie, Stowarzyszenia Teatr Poddańczy, w które włączyły się Wojewódzka i Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Olsztynie. Miało ono na celu edukowanie dzieci w zakresie wiedzy o środkach bezpieczeństwa zapobiegających COVID-19. Pandemia i związane z nią ograniczenia w naszym życiu spowodowały niewątpliwie dużo lęku i dezorientacji w dziecięcych umysłach. Artyści w zabawny i atrakcyjny sposób wytłumaczyli dzieciom jakich zasad powinny przestrzegać i z czego one wynikają. Jednocześnie, dobrana do działań forma pozwoliła rozbroić ich lęki związane z sytuacją epidemii. Celem działań było równocześnie wzbudzenie nadziei i pozytywnych odczuć związanych z wracaniem do normalności po wielu miesiącach życia w cieniu restrykcyjnych zakazów i strachu. Idea podwórkowego teatru była pomysłem zupełnie nowym i oryginalnym w Olsztynie. Wydarzenie miało formę koncertu, przeplatane edukacją w formie gier i zabaw.

Z myślą o dzieciach, rodzicach i nauczycielach przygotowano kolorówkę edukacyjną pt. „Myję ręce, bo wiem więcej”, która zawiera treści informujące o tym, dlaczego i kiedy trzeba myć ręce, oraz jak to robić właściwie. W zabawny sposób przedstawia ona wirusy i bakterie, które można kolorować, ucząc się jednocześnie, jak się ich pozbyć z rąk, a dzięki temu nie zachorować na różne

choroby. Dzieci, biorąc do rąk książeczkę, mają możliwość uczenia się wierszyków, które utrwalają wiedzę. To sposób na spędzanie przez dzieci wolnego czasu np. podczas ferii, ale również wspólnej zabawy z rodzicami. Jest to także propozycja pomocy dydaktycznej dla nauczycieli przedszkoli i najmłodszych klas szkół podstawowych. Kolorowanka jest dostępna na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie: <https://www.gov.pl/web/wsse-olsztyn/kolorowanka-edukacyjna>

Pracownicy pionu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego zaangażowani zostali we wsparcie swoich koleżanek i kolegów podczas wykonywania zadań w ramach nadzoru epidemiologicznego podczas trwającej pandemii COVID-19. Wsparcie to dotyczy własnych jednostek państwowej inspekcji sanitarnej, jednostek z terenu województwa a nawet kraju. Polega między innymi na przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi wirusem SARS-Cov-2 i obsługą systemów elektronicznych w tym zakresie.

Profilaktyka uzależnień (nowe narkotyki)

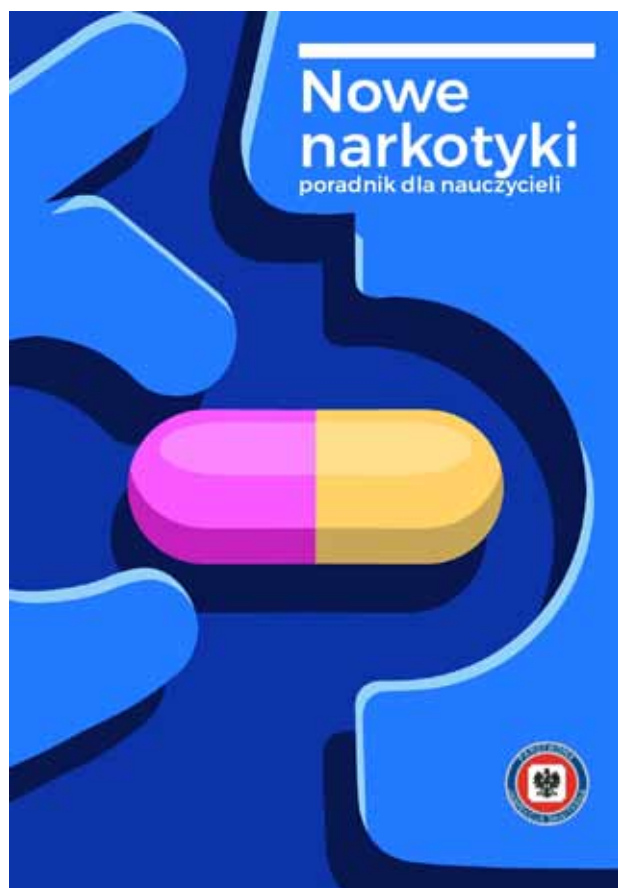
W ramach działań edukacyjnych na temat „nowych narkotyków” Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego prowadziły działania edukacyjne skierowane do przedstawicieli samorządów, funkcjonariuszy służb mundurowych, kadry pedagogicznej, rodziców, uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych i ponadpodstawowych naszego województwa. Podczas tych działań przekazywane były informacje na temat trendów i stylu życia młodego pokolenia, modelu i skali używania nowych substancji psychoaktywnych. Najnowszych informacji na temat nowych środków psychoaktywnych na scenie narkotykowej w Polsce (design drugs, nowe narkotyki pochodzenia naturalnego, leki używane w celu odurzania się, popersy, drinki energetyzujące, legalne produkty stymulujące oraz e-liquidy z dodatkiem substancji psychoaktywnych). Działania

te głównie polegały na prowadzeniu działań edukacyjnych, wydawanie materiałów edukacyjnych oraz publikacji informacji profilaktycznych poprzez media.

Zaangażowaliśmy się w opracowanie poradnika dla nauczycieli „Nowe narkotyki”, który powstał w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, w ramach zawartego 15 stycznia 2020 r. porozumienia międzyresortowego o współpracy w tworzeniu spójnej polityki profilaktyki narkomanii wśród dzieci i młodzieży i wzmacniania jej skuteczności. Poradnik został rozpropagowany wśród placówek nauczania i wychowania w całym kraju między innymi przez kuratoria oświaty i jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Zakres tematyczny informacji zawartych w Poradniku stanowi uzupełnienie wiedzy na temat nowych narkotyków. Zawiera praktyczne wskazówki do podejmowania działań prewencyjnych na poziomie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej w ramach działań wychowawczo-profilaktycznych w szkole i w profilaktyce domowej. Zakres tematyczny poradnika zainteresowanym nauczycielom i rodzicom umożliwi rozszerzanie wiedzy umożliwiającej właściwe rozpoznanie zagrożeń związanych z nowymi narkotykami oraz nabycie praktycznych umiejętności do zastosowania w obliczu pojawiających się sytuacji problemowych.

Poradnik dostępny jest na: <https://www.ore.edu.pl/2020/08/poradnik-dla-nauczycieli-pt-nowe-narkotyki/>



Profilaktyka palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych

W 2020 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa warmińsko-mazurskiego realizowała Wojewódzki Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. Celem tego programu jest zapobieganie szerzenia się epidemii palenia wyrobów tytoniowych wśród społeczeństwa. Część działań skierowana była do dzieci i młodzieży poprzez realizację programów edukacyjnych, których celem jest zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz ugruntowanie zdrowego stylu życia. W 2020 roku inspekcja sanitarna realizowała dwa programy edukacyjne skierowane do dzieci 5 i 6 letnich „Czyste powietrze wokół nas” oraz dla dzieci 10 i 11 letnich „Bieg po zdrowie”. Program „Czyste powietrze wokół nas” w roku szkolnym 2019/2020 realizowało 189 placówek przedszkolnych i oddziałów przedszkolnych. Programem objęto 5673 dzieci 5 i 6 letnich i 3346 rodziców. Program „Bieg po zdrowie” w roku szkolnym 2019/2020 realizowały 122 szkoły podstawowe co stanowi 24% wszystkich szkół podstawowych w województwie. Programem objęto 1268 uczniów i 1110 rodziców. Oba programy zostały wysoko ocenione przez dzieci ich rodziców i nauczycieli i będą kontynuowane w następnym roku szkolnym.

Wśród działań obchodzonych corocznie, skierowanych do społeczności lokalnej zrealizowano obchody „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz obchody „Światowego Dnia Rzucania Palenia”.

W 2020 roku zorganizowano i przeprowadzono 53 zajęcia edukacyjne skierowane do 3731 uczniów szkół podstawowych i średnich oraz 8 szkoleń dla 269 pracowników inspekcji sanitarnej, doradców zawodowych w urzędach pracy, nauczycieli, policjantów, pracowników jednostek samorządowych. Działania inspekcji sanitarnej objęły różne aspekty związane z wyrobami tytoniowymi, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki związanej z e-papierosem. W 2020 roku pracownicy inspekcji sanitarnej zostali zobowiązani do zbierania z oddziałów ratunkowych i szpitali cotygodniowych raportów dotyczących podejrzenia lub uszkodzenia płuc w związku z używaniem e-papierosa. E-papieros postrzegany jest przez młodzież jako atrakcyjny wyrób i nieszkodliwy, a niesie duże zagrożenie zdrowia. W 2020 roku szpitale i oddziały ratunkowe nie zgłaszały przypadków uszkodzeń płuc związanych z używaniem e-papierosa.

Do ważnych zadań inspekcji sanitarnej należy nadzór nad realizacją zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Podczas kontroli w zakładach pracy i obiektach publicznych prowadzonych przez jednostki inspekcji sanitarnej, sprawdzany jest obowiązek oznakowania obiektu zakazem palenia oraz respektowanie zakazu używania wyrobów tytoniowych w obiektach publicznych. W 2020 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. warmińsko-mazurskiego skontrolowała 4981 obiektów publicznych. Należy podkreślić że pracownicy inspekcji sanitarnej podczas prowadzonych bieżących



kontroli przypominają podmiotom kontrolowanym zapisy nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami palenia tytoniu.

Program promujący racjonalne odżywianie i aktywność fizyczną „Trzymaj Formę!”

Do XIV edycji programu przystąpiło 345 (64%) szkół podstawowych naszego województwa. Pracownicy PZIOZ przeprowadzili 19 szkoleń dla koordynatorów szkolnych oraz zajęcia edukacyjne na temat racjonalnego odżywiania dla 1361 uczniów i 2613 rodziców uczniów.

Ze względu na epidemię COVID-19 realizacja programu w drugim semestrze została odwołana.

Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne” – edycja pilotażowa

Adresatami programu są uczęszczające do przedszkola dzieci w wieku 5-6 lat oraz do ich rodzice/opiekunowie. Cel główny programu to podniesienie poziomu wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych u dzieci.

W roku szkolnym 2019/2020 pracownicy promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej woj. warmińsko-mazurskiego przeprowadzili 20 szkoleń, w trakcie których przygotowano do realizacji programu 19 koordynatorów powiatowych i 149 koordynatorów przedszkolnych. Zajęciami edukacyjnymi objęto 2490 dzieci i 1913 rodziców w 43 przedszkolach.

Program Profilaktyki zakażeń HIV

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa warmińsko-mazurskiego od samego początku epidemii zakażeń HIV systematycznie realizuje zadania wynikające z polityki rządu w zakresie zapobiegania i zwalczania HIV/AIDS. Obecnie realizujemy zadania wynikające z Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2017–2021. Co roku w woj. warmińsko-mazurskim wykrywanych jest kilkadziesiąt nowych zakażeń HIV. Tendencja wzrostowa ma miejsce w całej Polsce i na świecie. Dlatego działania profilaktyczne są realizowane co roku, z uwzględnieniem różnych grup społecznych i zawodowych. W 2020 roku pracownicy promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej zorganizowali i przeprowadzili trzy szkolenia dla 102 pracowników inspekcji sanitarnej, policji, fryzjerów i kosmetyczek. Jak co roku grupą priorytetową do edukacji jest młodzież. W 2020 roku przeprowadzono 11 zajęć edukacyjnych dla 403 uczniów szkół podstawowych i średnich z zakresu HIV i chorób przenoszonych drogą płciową. Ponadto informowano na stronach internetowych o Dniu Pamięci Zmarłych na AIDS, Tygodniu Testowania w kierunku HIV, udzielano wywiadów do lokalnych mediów.

Od 2001 roku w budynku WSSE w Olsztynie działa Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny w kierunku HIV, który wykonuje badania bezpłatnie i anonimowo. W 2020 roku działalność punktu została zawieszona od marca do lipca ze względu na epidemię Covid-19. W trakcie działania punktu na badania zgłosiły się 213 osoby, wszystkim wykonano test w kierunku zakażenia HIV, w tym wykonano 74 testy szybkie. Wykryto trzy zakażenia HIV. Punkt od samego początku swojej działalności wspiera WSSE w Olsztynie: udostępnia pomieszczenia, wykonuje bezpłatnie diagnostykę, zapewnia sprzęt diagnostyczny i środki ochrony osobistej dla pracowników i klientów PKD.

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”

W roku szkolnym 2019/2020 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację programu „ARS, czyli jak dbać o miłość”. Działania edukacyjne kierowane były do uczniów szkół ponadpodstawowych. W naszym województwie przystąpiło do realizacji 67 szkół ponadpodstawowych, których przedstawiciele uczestniczyli w 10 szkoleniach oraz 54 instruktażach dot. założeń realizacji programu organizowanych przez pracowników promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej. Podczas realizacji programu edukacją objęto 4684 uczniów.

Program edukacyjny „Wybierz życie – pierwszy krok”

W roku szkolnym 2019/2020 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację programu „Wybierz życie – pierwszy krok”, do której przystąpiło 36 szkół ponadpodstawowych naszego województwa. W szko-

łach ponadpodstawowych programem objęto uczniów klas I-IV. Ponadto przeprowadzono 8 szkoleń dla koordynatorów szkolnych programu, 39 zajęć edukacyjnych, wykładów, prelekcji, pokazów prezentacji multimedialnych na temat profilaktyki raka szyjki macicy dla 2846 uczniów i rodziców. Realizację programu wspierały lokalne media.

Akcja „Moje dziecko idzie do szkoły”

W związku z epidemią COVID-19 w 2020 roku akcja polegała głównie na przekazaniu materiałów na temat zasad prawidłowego doboru plecaka/tornistra oraz umeblowania do nauki (stolika/biurka, krzesła) do 266 szkół podstawowych woj. warmińsko-mazurskiego. Adresatami akcji byli rodzice dzieci, które miały rozpocząć naukę w klasach I szkół podstawowych w roku szkolnym 2020/2021.

Akcja „Zdrowe Wakacje”

Pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przeprowadzili 75 zajęć edukacyjnych dla 2208 uczestników wypoczynku letniego w 59 placówkach. Zajęcia były poświęcone profilaktyce wybranych chorób (COVID-19, zatruc pokarmowych, borelioz, KZM, wścieklizny, bąblowicy, HIV), profilaktyce zatruc grzybami, poparzeń barszczem Sosnowskiego, zasadom bezpiecznego zachowania podczas upałów, burzy i nad wodą, profilaktyce stosowania substancji psychoaktywnych. Materiały tematyczne i edukacyjne przekazano m.in. do 353 organizatorów wypoczynku letniego, 79 placówek nauczania i wychowania, 21 mediów lokalnych, 22 urzędów miast i gmin. Informacje związane z tematyką akcji zamieszczano na stronach internetowych PSSE oraz WSSE.

Inne przedsięwzięcia

- Przy współpracy z Telewizyjną Agencją Producentką TAP1 z Olsztyna realizowaliśmy programy telewizyjne z cyklu „Nasze zdrowie” i „Smaczny temat”. Programy prezentują działania związane z promocją zdrowia i oświatą zdrowotną podejmowane w województwie warmińsko-mazurskim przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Olsztynie oraz Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne. „Nasze zdrowie” i „Smaczny temat” – to programy poświęcone profilaktyce zdrowotnej dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. W każdym programie omawiane są przez specjalistów

problemy zdrowotne, którym można zapobiegać dzięki odpowiedniemu zachowaniu. Tematami odcinków były między innymi: profilaktyka COVID-19, pneumokokowego zapalenia płuc, chorób alergicznych, profilaktyka zażywania nowych narkotyków, profilaktyka grypy i chorób górnych dróg oddechowych, zapobieganie zatruciom grzybami, szczepienia ochronne, czy zasady właściwego odżywiania się ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowia i aktywności fizycznej.

- Współpracowaliśmy i wpieraliśmy sieć „Szkół Promujących Zdrowie” na terenie naszego województwa. Braliśmy udział w pracach kapituły przyznającej krajowe i wojewódzkie „Certyfikaty Szkoły Promującej Zdrowie”.
- W odpowiedzi na potrzebę społeczną wynikającą z niedostatecznej pomocy w zakresie profilaktyki i edukacji dla użytkowników „nowych narkotyków”, członków ich rodzin, opiekunów i wychowawców przy Oddziale Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie prowadzony jest Bezpłatny i Anonimowy Punkt Informacyjno-Edukacyjny w sprawie „nowych narkotyków”. Oferta dotyczy wyłącznie problemu zażywania „nowych narkotyków”, szczególności kierowana była do osób używających, szukających pomocy.
- Propagowaliśmy i prowadziliśmy infolinię na temat środków zastępczych 800 060 800, którą utworzył Główny Inspektorat Sanitarny w celu udzielania podstawowych informacji związanych ze zjawiskiem zażywania „nowych narkotyków”.

The infographic is divided into three main sections. The top section has a blue background and features the logo of the Państwowa Inspekcja Sanitarna (National Sanitary Inspection) on the left, which includes a Polish eagle. To the right of the logo, the text reads: "800 060 800 BEZPŁATNA INFOLINIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ" and the website "www.gis.gov.pl". The bottom section has a light blue background and is divided into three parts. On the left is a black and white photograph of a man with a beard and a headband, sitting on the ground. In the center is a red octagonal stop sign with the white text "STOP DOPALACZOM!". On the right is a black and white photograph of a young girl's face. Below these three images, there is a white mouse cursor arrow pointing towards the text "UWAGA!" in large red letters, followed by "[nowe narkotyki]" in black letters.

Szczepienia ochronne



Sekcja Szczepień Ochronnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie, w 2020 r. nadzorowała oraz koordynowała wykonywanie rządowego programu uodporniania wrażliwych populacji przeciw chorobom zakaźnym w 364 podmiotach leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego, w tym do 15 marca jako instancja I stopnia w 24 placówkach na terenie 17 powiatów. Efektem tych działań na tle kraju była dobra (choć w związku z ogłoszeniem wiosną 2020 r. stanu pandemii COVID-19 i czasowym wstrzymaniem szczepień w Polsce, niższa niż w 2019 r.) realizacja wykonania populacyjnych szczepień obowiązkowych do 19 r. życia włącznie.

Realizacja szczepień zalecanych była nieco niższa niż w 2019 r. ale w dalszym ciągu na zadawalającym poziomie.

W wyniku wieloletnich bardzo dobrych szczepień w województwie, występuje wysoki odsetek mieszkańców niewrażliwych na większość chorób zakaźnych, przeciw którym prowadzi się szczepienia obowiązkowe. Skutkiem jest utrzymywanie się odporności zbiorowskiej chroniącej wrażliwe populacje regionu przed masowymi zachorowaniami epidemicznymi.

W 2020 roku zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych w województwie wykonano:

- szczepienia pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w pierwszym roku życia w 56,6%;
- szczepienia pierwotne przeciwko pneumokokom w pierwszym roku życia – w 68,0%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w drugim roku życia – w 92,1%;
- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w szóstym roku życia – w 90,2%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w 6 roku życia – w 85,2%; przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia – w 89,0%;
- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14 roku życia – w 93,3%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 19 roku życia – w 93,8%.

W minionym roku w województwie szczepieniom zalecanym poddało się 58.396 osób przeciw 26 chorobom zakaźnym tj. o 2% mniej niż w roku ubiegłym. Nastąpiła jednak zmiana ilościowa w szczepieniach przeciw określonym chorobom

zakaźnym. Istotny spadek wystąpił w szczepieniach przeciw Kleszczowemu Zapaleniu Mózgu (3467 zaszczepionych osób wobec 5478 osób w 2019 r.), przeciw wzv typu B (3125 osób wobec 4819 w 2019 r.) oraz w szczepieniach osób podróżujących. W dalszym ciągu była niska liczba szczepień mieszkańców województwa przeciwko grypie. W związku z szerzącą się pandemią COVID-19, wzrosło zainteresowanie szczepieniami przeciw patogenom atakującym układ oddechowy, głównie przeciw pneumokokom i przeciw grypie. Z uwagi na niewystarczające dostawy szczepionek przeciw grypie do Polski, nie wszystkim chętnym udało się przeciw niej uodpornić. W sezonie 2020/2021r, przeciw grypie zaszczepiły się 38.672 osoby, w sezonie 2019/2020 r. 35.755 osób, w sezonie 2018/2019 r. 36.566 osób.

Stanowi to zaledwie 2,7% populacji regionu. Niewiele wyższy procent dotyczący szczepień populacji całego kraju, jest w dalszym ciągu wynikiem niezadawalającym, jednym z najniższych wśród krajów europejskich. Przeciw pneumokokom zaszczepiły się w regionie 4202 osoby co stanowi 3 krotność szczepień wykonanych w 2019 r.

Od kilku lat wzrasta liczba odmów szczepień dzieci (1722 w 2020 r., 1523 w 2019 r., 1281 w 2018 r., wobec 964 w 2017 r., 688 w 2016 r.), przez rodziców – zwolenników tzw. „ruchów antyszczepionkowych”. Najwięcej takich odmów wystąpiło w: Olsztynie (1240), Elblągu (311), Iławie (203), Ełku (183), Giżycku (137), najmniej w: Olecku (10), Lidzbarku Warm. (11) i w Nidzicy (14). W Kętrzynie oraz w Działdowie, nie odnotowano żadnego wpływu „ruchów antyszczepionkowych” na realizację szczepień obowiązkowych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujące nadzór w zakresie szczepień ochronnych w 2020 r. w województwie wszczęły 47 postępowań egzekucyjnych wobec rodziców odmawiających szczepień swoich dzieci (w 2019 r. – 64, w 2018 r. – 28). Nalożone grzywny wynosiły 23.500 zł.

W roku ubiegłym zgłoszono 17 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) – w tym 5 w Ełku, 4 w Olsztynie, 2 w Elblągu. Wszystkie zostały zakwalifikowane jako łagodne.

W związku z pandemią COVID-19 w marcu zmodyfikowane zostały działania Sekcji Szczepień WSSE w zakresie nadzoru nad realizacją szczepień w województwie. W marcu/kwietniu wstrzymano wykonywanie obowiązkowych szczepień na obszarze Polski i zamknięto większość szczepiących placówek terenowych. Wystąpił brak możliwości bezpośredniej działalności kontrolnej Sekcji w PSSE oraz w punktach szczepień. Wobec nowej, niekorzystnie zmieniającej się sytuacji epidemicznej COVID-19, pojawiła się konieczność zintensyfikowanych działań oświatowych i organizacyjnych, przy zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego personelu medycznego i szczepionej ludności. Sekcja w zakresie wprowadzanego reżimu sanitarnego oraz bezpiecznych zasad szczepień, położyła nacisk na działania informujące, wyjaśniające i precyzujące realizację Programu Szczepień Ochronnych w warunkach pandemii. Intencją było prze-

konywanie personelu medycznego oraz głównie rodziców małoletnich dzieci, że zakłócenie realizacji szczepień obowiązkowych nawet na krótki czas, może doprowadzić do kumulacji osób wrażliwych (nieuodpornionych) i zwiększyć ryzyko powstawania ognisk epidemicznych chorób, którym poprzez realizację PSO mamy obowiązek przeciwdziałać. Dlatego też w punktach szczepień, które wstrzymały szczepienia obowiązkowe zalecono, aby po zastosowaniu metod profilaktyki zakażenia SARS-CoV-2 i wdrożeniu kluczowych zasad realizacji programu szczepień (PSO) w czasie pandemii (zalecenia WHO 21.03.2020 r.), nastąpiło jak najszybsze przywrócenie realizacji szczepień obowiązkowych. Działania takie kontynuowane będą przez Sekcję również w 2021 r. – do czasu opanowania pandemii. Nie wpłynęło to na zmniejszenie wymagań stawianych pracownikom Epidemiologii ds. szczepień z PSSE oraz personelowi szczepiącemu z placówek POZ.

W styczniu 2020 r. Sekcja opracowała szczegółowy harmonogram szczepień obowiązkowych w województwie dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia – jako suplement do obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych, który głównie po wiosennych opóźnieniach realizowany był już do końca roku bez istotnych zakłóceń. Niezależnie od częstego delegowania pracowników Epidemiologii ds. szczepień z PSSE, również z Sekcji Szczepień WSSE do realizacji działań mających na celu zmniejszenie wpływu pandemii na system opieki zdrowotnej, w tym ograniczenie transmisji wirusa SARS-CoV-2 i minimalizowania jej skutków, również prowadzenia dyżurów telefonicznych oraz infolinii dot. COVID-19, Sekcja realizowała swoje podstawowe obowiązki i zadania. Należały do nich: pełna sprawozdawczość (kwartalna i roczna) dotycząca efektywności wykorzystania szczepionek w województwie, roczna dot. realizacji programu uodpornienia mieszkańców województwa (MZ 54), raporty, sprawozdania o osobach uchylających się od szczepień i działaniach PIS w celu egzekwowania tego obowiązku, przeprowadzenie w województwie akcji szczepień p/pneumokokom oraz p/wzv typu B szczepionkami z rezerwy przeciwepidemicznej, sporządzenie rocznego zamówienia preparatów szczepionkowych dla województwa, po każdej dostawie z Centralnej Bazy Rezerw, dystrybucja szczepionek do 19 PSSE, analizy i oceny wykonawstwa szczepień, udzielanie odpowiedzi na interwencje i zapytania personelu medycznego, mieszkańców oraz mediów (artykuły, wywiady, opracowania), zapewnienie stałego elektronicznego monitoringu temperatur przechowywanych w magazynach WSSE i PSSE preparatów szczepionkowych, przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz bezwzględne stosowanie zasad tzw. „łańcucha chłodniczego” na każdym etapie ich dystrybucji.

W 2020 r. pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych przeprowadzili w województwie 3 kontrole, w tym kompleksową w PSSE w Nidzicy. Liczba podjętych przez Sekcję działań w zakresie czynnej profilaktyki chorób zakaźnych, w tym liczba rozdysponowanych szczepionek, wynosiła 233.348.

Higiena dzieci i młodzieży



W marcu 2020 r. w Polsce ogłoszono stan epidemii, a pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostali zaangażowani w głównej mierze do realizacji zadań przeciwepidemicznych. Już 11 marca Minister Edukacji Narodowej wydał rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Skutkiem tego szkoły zostały praktycznie zamknięte (poza nielicznymi wyjątkami), a stan taki trwał do zakończenia roku szkolnego 2019/2020. Okresowo zamknięte były również przedszkola i żłobki. Pewną nadzieję na poprawę tego stanu dawał okres wakacji. Latem mimo trwania epidemii w województwie warmińsko-mazurskim zorganizowano 1183 turnusy letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, które odbywały się w zwiększonym reżimie sanitarnym. Najważniejszymi zadaniami planowanymi na rok 2020 przez pion higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego było sprawowanie nadzoru sanitarnego nad stałymi zakładami nauczania i wychowania oraz zapewnienie odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych na turnusach organizowanych w trakcie ferii zimowych i letnich wakacji.

Rok szkolny 2020/2021 szkoły i przedszkola rozpoczęły w pracę systemie stacjonarnym. Niestety nie trwało to długo, bowiem 19 października 2020 r. wprowadzono całkowicie zdalną naukę w szkołach ponadpodstawowych, szkołach podstawowych dla dorosłych, placówkach kształcenia ustawicznego i centrach kształcenia zawodowego, w powiatach znajdujących się w obszarze „czerwonym”. Zaś dla placówek oświatowych znajdujących się w powiatach „żółtych” wprowadzono ograniczenia polegające w głównej mierze na zmniejszeniu liczebności grup uczestniczących

w zajęciach stacjonarnych oraz przejściu nauczania na system hybrydowy.

23 października 2020 r. podjęto decyzję o kolejnych ograniczeniach – tym razem zakazano odbywania zajęć w formie stacjonarnej dla uczniów klas IV-VIII szkół podstawowych oraz uczniów szkół ponadpodstawowych. Całkowicie zawieszono również działanie placówek kształcenia ustawicznego i centrów kształcenia zawodowego.

W przypadku szkół podstawowych specjalnych w zakresie dotyczącym klas IV-VIII oraz szkół ponadpodstawowych

specjalnych (funkcjonujących samodzielnie lub w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych) lub szkołach funkcjonujących w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej – zajęcia mogły być prowadzone w szkole w formie stacjonarnej, ale decyzje w tej materii podejmował decydował dyrektor szkoły.

W przypadku szkół prowadzących kształcenie zawodowe, centrów kształcenia zawodowego oraz placówek kształcenia ustawicznego oraz praktyk zawodowych u pracodawców ograniczenia te złagodzone rozporządzeniem z 24 listopada 2020 r.

Omówione wyżej ograniczenia, jak również konieczność włączenia się pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży w walkę z wirusem SARS-CoV-2 spowodowały w roku 2020 znaczny spadek liczby kontroli nadzorowanych placówek w porównaniu do lat ubiegłych.

Zakres większości kontroli przeprowadzonych w placówkach oświatowo-wychowawczych obejmował ocenę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń i używanego w nich sprzętu.

Na początku roku 2020 w związku z doniesieniami o rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży prowadzili wzmożony nadzór sanitarny w zakresie dostępu do ciepłej bieżącej wody oraz

środków higieny osobistej z uwagi na kardynalne znaczenie częstego mycia rąk w profilaktyce tego wirusa.

W roku sprawozdawczym na terenie naszego województwa funkcjonowało ogółem 1538 stałych zakładów nauczania, wychowania i opieki, a ponadto w trakcie ferii zimowych i letnich wakacji zorganizowano 1437 turnusów wypoczynkowych (254 zimą i 1183 latem). Wśród nadzorowanych podmiotów stałych największą liczbę stanowiły szkoły podstawowe (430), przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego (425) oraz zespoły szkół (181); zaś w grupie turnusów wypoczynkowych dominowały te, które zorganizowano w obiektach hotelarskich (791).

W roku 2020 w podmiotach podległych pionowi higieny dzieci i młodzieży przeprowadzono 1268 kontroli i wizytacji (2800 w roku 2019), wydano 206 decyzji administracyjnych (391 w roku 2019), wystawiono 52 decyzje płatnicze (193 w roku 2019) oraz nałożono 3 mandaty karne na kwotę 600 zł (w roku 2019 było to 14 mandatów na kwotę 1950 zł).

Zmiany dotknęły również samą Państwową Inspekcję Sanitarną – 15 marca 2020 r. weszła w życie zmiana ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegająca na tym, że obiekty – dla których organem założycielskim lub organem prowadzącym były powiaty – przestały być kontrolowane przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

Tabela nr 1. Stan placówek oświatowo-wychowawczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego (porównanie za lata 2019-2020)

Typ placówki	Budynki					
	w złym stanie technicznym		w złym stanie higieniczno-sanitarnym		w złym stanie technicznym oraz czystości i porządku	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
żłobki	–	–	–	–	–	–
przedszkola	3	–	7	–	2	–
szkoły podstawowe	7	2	8	–	2	–
licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	–	–	–	–	–	–
technika	–	–	–	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	–	–	–	–	–	–
szkoły policealne	–	–	–	–	–	–
zespoły szkół	1	–	2	–	–	–
warsztaty szkolne i centra szkolenia zawodowego	–	–	–	–	–	–
szkoły wyższe	–	–	–	–	–	–
placówki opiekuńczo-wychowawcze	–	–	–	–	–	–
internaty i bursy	–	–	–	–	–	–
domy studenckie	–	–	–	–	–	–
specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	–	–	–	–	–	–
pozostałe podmioty	–	–	–	–	–	–
RAZEM	11	2	17	–	4	–

Stan techniczny i sanitarny budynków

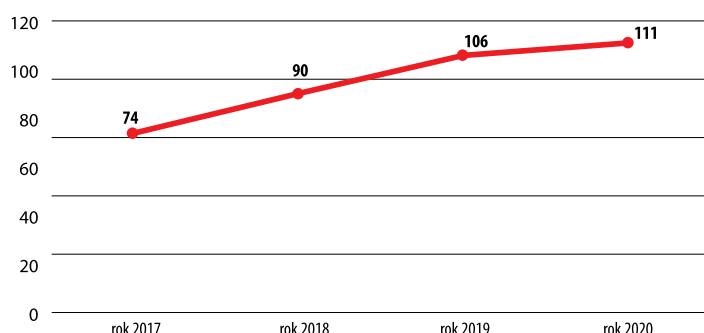
Spośród 323 skontrolowanych placówek stałych (w roku 2019 – 1042) jedynie 2 znajdowały się w niewłaściwym stanie technicznym. W 6 podmiotach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, a w 8 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny. Trzydzieści sześć skontrolowanych placówek nie posiadało podłączenia do sieci kanalizacyjnej – 33 z nich posiadały tzw. szambo, a 3 własną oczyszczalnię nieczystości płynnych.

Dodać należy, że już od wielu lat na terenie naszego województwa nie korzysta się z ustępów zewnętrznych.

Żłobki i kluby dziecięce funkcjonujące w woj. warmińsko-mazurskim

Jednym z istotnych zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w roku 2020 był nadzór nad placówkami przeznaczonymi dla najmłodszych dzieci tj. nad żłobkami i klubami malucha.

Liczba żłobków i klubów dziecięcych w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2017-2020



W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazło się 111 placówek tego typu. Wszystkie skontrolowane żłobki i kluby dziecięce (30) znajdowały się we właściwym stanie sanitarnym i technicznym. W stosunku do 2019 roku o 5 wzrosła liczba żłobków i klubów malucha. Należy podkreślić, że od kilku lat na terenie naszego województwa systematycznie wzrasta liczba placówek przeznaczonych dla najmłodszych.

Utrzymująca się korzystna tendencja powstawania nowych żłobków oraz zwiększania liczby dzieci objętych opieką w kilkunastu istniejących placówkach była efektem ułatwień wprowadzonych od 1 stycznia 2018 r. ustawą o opiece nad dziećmi do lat 3. Zmiany te polegały w głównej mierze na zniesieniu obowiązku posiadania odrębnych pomieszczeń przeznaczonych tylko na sypialnie i umożliwiały leżakowanie maluchów w salach pobytu.

Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. oddziałach zerowych w placówkach oświatowo-wychowawczych

Podobnie jak w latach ubiegłych również w roku sprawozdawczym Państwowa Inspekcja Sanitarna przeanalizowała warunki, w jakich przebywały dzieci sześciolletnie uczęszczające do tzw. oddziałów zerowych funkcjonujących w przedszkolach i szkołach podstawowych. W skontrolowanych placówkach „zerówki” istniały przy 83 przedszkolach funkcjonujących samodzielnie bądź w ramach zespołów szkół oraz 79 szkołach podstawowych (samodzielnych i w zespołach szkół). W większości z nich (130) oddziałom przedszkolnym zapewniono właściwą infrastrukturę oraz wyposażenie pomieszczeń. W pozostałych przypadkach (w 32 podmiotach) bazę lokalową oceniono negatywnie. Największym problemem w tych placówkach był brak możliwości

Tabela nr 2. Warunki sanitarno-higieniczne dla dzieci sześciolletnich w tzw. oddziałach zerowych na terenie woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Liczba skontrolowanych placówek			
w których funkcjonowały oddziały „zerowe”			162
w tym, w których stwierdzono	w tym	właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”	130
		brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych”	32
		zbyt małą powierzchnię sal (min. 2,5 m ² na dziecko)	1
		brak w salach wydzielonej części rekreacyjnej	–
		meble niedostosowane do wysokości dzieci	1
		sprzęt i meble nie posiadające certyfikatów	–
		urządzenia sanitarne niedostosowane do wysokości dzieci	5
		brak ciepłej wody	–
		brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole	–
		brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów	31
		brak wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci	13
		Liczba dzieci w skontrolowanych oddziałach „zerowych”	3822

wydzielenia odrębnych ciągów komunikacyjnych, uniemożliwiających krzyżowanie się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów (dotyczy 31 zakładów). W 13 podmiotach nie wydzielono odrębnego placu rekreacyjnego dla dzieci uczęszczających do „zerówek”, w 5 nie dostosowano wysokości urządzeń sanitarnych do wzrostu dzieci, a w jednym przypadku kontrola wykazała zbyt małą powierzchnię sal. Ponadto w jednym przypadku stwierdzono, że meble nie dostosowano do wymagań ergonomii.

Szczegółowe dane dotyczące warunków dla dzieci 6-letnich przedstawia tabela nr 2.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach

Ze względu na sytuację epidemiczną i przejście szkół w tryb hybrydowy/zdalny, w ograniczonym zakresie dokonano analizy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach województwa warmińsko-mazurskiego. Pod tym kątem sprawdzono 149 szkół wszystkich typów. Siedemdziesiąt dwie szkoły posiadały szkolny zespół sportowy (z boiskiem lub bez boiska), 5 szkół posiadało tylko salę gimnastyczną, 7 – salę zastępczą lub rekreacyjną, a 11 tylko boisko sportowe. Z kolei 7 szkół miało do własnej dyspozycji salę gimnastyczną z boiskiem, a dalsze 21 posiadało salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem. Dziewięć szkół było w posiadaniu sali gimnastycznej i sali zastępczej/rekreacyjnej z boiskiem lub bez. Spośród skontrolowanych szkół 15 nie posiadało żadnej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, a w 17 lekcje w-f odbywały się na korytarzach szkolnych. Tam, gdzie zaplecze sportowe było niewystarczające organizowano lekcje wychowania fizycznego na bazie innych placówek, i tak:

- 18 szkół organizowało lekcje w-f w salach gimnastycznych innych placówek lub
- innych halach sportowych,
- w siłowni poza placówką zajęcia zorganizowała jedna szkoła (w okresie, kiedy siłownie były czynne),
- uczniowie 21 szkół odbywali zajęcia wychowania fizycznego na basenach,
- 24 szkoły organizowały zajęcia ruchowe na boiskach zewnętrznych bądź stadionach sportowych.

W trakcie czynności kontrolnych analizowano również dostępność do natrysków oraz stopień ich wykorzystywania przez uczniów po zakończeniu zajęć wychowania fizycznego. Spośród 72 skontrolowanych szkół posiadających szkolny zespół sportowy, którego nieodzownym elementem są natryski, w żadnej z nich nie wykorzystywano ich po każdych zajęciach w-f. W 8 szkołach natrysków używano sporadycznie, a w 24 – tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. W 38 placówkach prysznic w ogóle nie były używane, a w 2 – nieczynne.

Higiena procesu nauczania

Podczas ograniczonego nadzoru sanitarnego Państwowa Inspekcja Sanitarna oceniała również organizację higieny

procesu nauczania. Zagadnienie to realizowano dwutorowo – poprzez ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii oraz analizę tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Aby proces nauczania – uczenia się był efektywny należy dołożyć wszelkich starań mających na celu stworzenie optymalnych warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. Ma w tym pomóc m.in. właściwe zaprojektowanie i zestawienie miejsca nauki tzn. ławki i krzesła oraz dobór tego stanowiska do wzrostu użytkownika. Każdy z wymienionych elementów ma za zadanie kształtować właściwą sylwetkę ciała młodego człowieka oraz zapobiegać wadom postawy.

W 2020 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii w 47 placówkach prowadzących naukę stacjonarną (tj. w 19 przedszkolach, 27 szkołach podstawowych oraz 8 zespołach szkół). Analizie poddano 4681 stanowisk nauki przedszkolaków i uczniów.

Źle zestawione bądź niedostosowane do wzrostu meble stwierdzono w 5 przedszkolach (37 stanowisk), 2 szkołach podstawowych (15 stanowisk) i 2 zespołach szkół (3 stanowiska). Ogółem odnotowano 55 miejsc nauki niedostosowanych do wymagań ergonomii, co stanowi tylko 1,17% wszystkich ocenionych stanowisk.

Negatywnym zjawiskiem stwierdzanym w trakcie oceny dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii był brak oznakowania krzeseł i stolików, co w praktyce znacznie utrudniało skompletowanie prawidłowego stanowiska nauki. Kontrole wykazały również, że w części placówek ławki i krzesła znajdowały się w złym stanie technicznym. W takich sytuacjach wydawano decyzje administracyjne i nakazywano wymianę uszkodzonego umeblowania.

W związku z faktem, że duży odsetek szkół prowadził zajęcia w systemie zdalnym, nowym zadaniem przed jakim stanęła Państwowa Inspekcja Sanitarna było podjęcie działań mających na celu organizację prawidłowego stanowiska pracy ucznia w domu. Osobom zainteresowanym udzielono wielu wskazówek dotyczących tego zagadnienia. Szczególną uwagę zwracano również na zachowanie właściwych proporcji w prowadzeniu lekcji z wykorzystaniem komputerów, po to by zminimalizować ryzyko nadmiernego wysiłku dla wzroku uczniów, którzy byli objęci taką formą nauczania.

W okresach kiedy szkoły pracowały w systemie stacjonarnym, poza dostosowaniem umeblowania do wzrostu ucznia w szkołach naszego województwa, analizowano także sposób ułożenia tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Oceną objęto 63 szkoły, w których sprawdzono 590 tygodniowych planów lekcji. Plany zajęć dla uczniów nieprawidłowo ułożyło 15 szkół, a problem ten dotyczył 56 oddziałów.

W trakcie 2020 roku kontrolowano również spełnienie obowiązku dotyczącego zapewnienia miejsca na przechowywanie części podręczników i przyborów szkolnych. Wszystkie szkoły skontrolowane pod tym kątem (145) spełniły to wymaganie.

Posiadanie przez szkoły i placówki certyfikatów na meble i sprzęt sportowy

Dostosowanie umeblowania do wymagań ergonomii wiązało się również z innym zagadnieniem, które w roku 2020 było przedmiotem zainteresowania służb sanitarnych tzn. z posiadaniem przez szkoły i przedszkola certyfikatów na wyposażenie. Również i w tym zakresie działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej były ograniczone ze względu na konieczność prowadzenia nauki w systemie zdalnym. Udało się jednak chociaż częściowo oszacować stopień wyposażenia szkół i przedszkoli w wyposażenie posiadające atesty i/lub certyfikaty.

W trakcie oceny dostosowania stanowiska nauki do wzrostu organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły kampanię informacyjną dotyczącą konieczności wyposażania placówek w sprzęt posiadający stosowne atesty lub certyfikaty, w trakcie której uświadamiano dyrektorów szkół i placówek, iż taki obowiązek wynika z przepisów prawa (§ 9

ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach – Dz. U. z 2020 r., poz. 1604).

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży pod tym kątem sprawdzili 257 placówek funkcjonujących w oparciu o przepisy prawa oświatowego. W trakcie prowadzonej akcji stwierdzono, że w 5 podmiotach użytkownicy korzystali ze stolików i krzeseł, na które dyrektorzy nie posiadali certyfikatów. W 185 zakładach wszystkie meble posiadały stosowną dokumentację, a w pozostałych (67) certyfikaty posiadała tylko część umeblowania.

Ocenie poddano także posiadanie certyfikatów na sprzęt sportowy znajdujący się w salach gimnastycznych oraz na boiskach sportowych i placach zabaw. Podobnie jak w przypadku mebli szkolnych większość podmiotów (184 na 257 skontrolowanych) posiadała atest lub certyfikat na całość wyposażenia.

Tabela nr 3. Posiadanie przez szkoły i placówki certyfikatów na meble w placówkach oświatowych woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Typy placówek	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek, w których stwierdzono				
		meble nie posiadające certyfikatów	odsetek mebli z certyfikatami wynosi			
			do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
przedszkola	109	–	–	1	13	95
szkoły podstawowe	109	–	–	4	39	66
licea ogólnokształcące	3	1	–	–	1	1
technika	2	1	–	–	1	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	–	–	–	–	1
szkoły policealne	2	–	–	–	–	2
zespoły szkół	31	3	–	1	7	20
RAZEM	257	5	–	6	61	185

Tabela nr 4. Posiadanie przez szkoły i placówki certyfikatów na sprzęt sportowy w placówkach oświatowych woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Typy placówek	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek, w których stwierdzono				
		urządzenia i sprzęt sportowy nie posiadające certyfikatów	odsetek urządzeń i sprzętu sportowego z certyfikatami wynosi			
			do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
przedszkola	109	–	–	1	11	89
szkoły podstawowe	109	–	4	4	30	70
licea ogólnokształcące	3	1	–	–	1	1
technika	2	1	–	–	–	1
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	–	–	–	–	–
szkoły policealne	2	–	–	–	–	1
zespoły szkół	31	3	–	1	3	22
RAZEM	257	1	4	6	45	184

Warunki do utrzymania higieny osobistej

Innym obszarem, który był oceniany również w ograniczonym zakresie, były warunki do utrzymania higieny osobistej. Pod tym względem oceniano dostępność do ciepłej bieżącej wody, zapewnienie środków higieny osobistej (tj. mydła w dozownikach; suszarek do rąk lub ręczników jednorazowych; papieru toaletowego przy/lub w kabinach wc), stan techniczny, jak również sanitarny pomieszczeń i wyposażenia.

Spośród 323 skontrolowanych podmiotów w roku 2020 większość (315) zapewniła właściwe warunki do utrzymania higieny. W pozostałych 8 tego wymagania nie spełniono.

W dwóch placówkach stwierdzono brak dostępu do ciepłej bieżącej wody przy umywalkach, a w jednej nie zapewniono środków do utrzymania higieny osobistej. Również w jednej odnotowano zaniedbania czystości i porządku, a w dalszych sześciu stwierdzono zły stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

W związku ze stwierdzonymi usterkami wydano 7 decyzji administracyjnych, a w stosunku do jednej placówki wydano zalecenia pokontrolne. Za uchybienia natury higieniczno-sanitarnej w jednej placówce nałożono mandat karny na kwotę 200 zł.

Poza tymi usterkami, w 6 podmiotach odnotowano niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.

Szczegółowe dane dotyczące tego zagadnienia przedstawia poniższa tabela nr 5.

Ochrona placów zabaw/terenów rekreacyjnych/terenów sportowych przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi

Pion higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawdzał również stopień zabezpieczenia placów zabaw, terenów rekreacyjnych oraz terenów sportowych przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi. Za właściwą ochronę przyjmowano standard, w którym obiekt był ogrodzony, ogrodzenie znajdowało się we właściwym stanie technicznym oraz wywieszono informację o zakazie wprowadzania zwierząt na jego teren.

W placówkach posiadających piaskownice kontrolowano czy wymieniano w nich piasek przed rozpoczęciem sezonu zabaw, wygrabiano nieczystości oraz czy je przykrywano w czasie przerw w użytkowaniu.

Spośród skontrolowanych podmiotów: 336 posiadało plac zabaw/teren rekreacyjny, 33 miało teren sportowy, a 389 – plac zabaw i/lub teren rekreacyjny oraz teren sportowy. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, że w 65 placówkach ochrona posesji była niewłaściwa. W stosunku do 2 placówek stałych wydano decyzje administracyjne nakazujące poprawę tego stanu. W pozostałych przypadkach udzielono zaleceń pokontrolnych. W trakcie roku wyegzekwowano również jedną decyzję administracyjną w tym zakresie.

Tabela nr 5. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania w woj. warmińsko-mazurskim w roku 2020

Typy placówek	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek skontrolowanych w których stwierdzono:					
		właściwe warunki do utrzymania higieny	niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej				
			ogółem	w tym:			
				brak ciepłej bieżącej wody	brak wyposażenia w środki higieny osobistej	zaniedbania czystości i porządku	niewłaściwy stan techniczny
żłobki/kluby dziecięce	30	30	–	–	–	–	–
przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	109	107	2	–	–	1	1
szkoły podstawowe	109	105	4	1	–	–	3
licea ogólnokształcące	3	3	–	–	–	–	–
technika	2	2	–	–	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	1	–	–	–	–	–
szkoły policealne	2	2	–	–	–	–	–
zespoły szkół	31	29	2	1	1	–	2
pozostałe placówki stałe	36	36	–	–	–	–	–
RAZEM	323	315	8	2	1	1	6

Tabela nr 6. Organizacja i wydawanie ciepłych posiłków w szkołach woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Typy szkół	Liczba skontrolowanych szkół	Placówki skontrolowane, w których stwierdzono							
		posiłki			wydawanie ciepłych posiłków				
		przygotowywane na miejscu	dowożone	zapewnione poza placówką	liczba placówek		liczba dzieci i młodzieży korzystających		
					obiady pełne	posiłki jednodaniowe	ogółem	z obiadów pełnych	z posiłków jednodaniowych
szkoły podstawowe	109	59	48	–	53	57	1137	7199	4177
licea ogólnokształcące	3	–	–	–	–	–	–	–	–
technika	2	–	–	–	–	–	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	–	1	–	1	–	65	65	–
szkoły policealne	2	–	–	1	1	–	35	35	–
zespoły szkół	31	21	5	–	16	12	3418	2312	1106
RAZEM	148	80	54	1	71	69	14894	9611	5283

Prowadzenie dożywiania w szkołach woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Posiłek podawany w czasie pobytu dziecka w przedszkolu lub szkole jest jednym z niezbędnych elementów racjonalnego żywienia warunkujący prawidłowy rozwój, jego dobre samopoczucie i zdolność do pracy lub zabawy. Młodemu organizmowi powinno się zapewnić posiłki średnio w odstępach czterogodzinnych w ciągu dnia. Na podstawie analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych i czasu przebywania uczniów w świetlicach (związanego głównie z dojazdami), należy stwierdzić, iż pobyt uczniów i przedszkolaków w wielu przypadkach jest zdecydowanie dłuższy. Dlatego tak ważna jest możliwość spożycia przynajmniej jednego (najlepiej ciepłego) posiłku, zwłaszcza w przypadku dzieci i młodzieży znajdujących się w tzw. skokach pokwitaniowych, kiedy organizm się bardzo intensywnie rozwija i przejawia zwiększone zapotrzebowanie na energię.

Spośród 148 skontrolowanych w tym zakresie szkół obiad dwudaniowy wydawało 71 szkół i z tej formy dożywiania skorzystało 9611 uczniów. Natomiast obiad jednodaniowy wydawano w 69 szkołach dla 5238 uczniów. 5 szkół wydających ciepłe posiłki oferował swoim uczniom zarówno obiad pełny jak i jednodaniowy.

Tylko w jednej szkole posiłki zapewniono poza jej terenem. W 80 szkołach posiłki przygotowywano na miejscu w oparciu o własne bloki żywieniowe. Do pozostałych 54 szkół obiady dowożono.

Poza zapewnieniem ciepłego posiłku, część szkół organizowała swoim uczniom II śniadania i w roku 2020 takich podmiotów było 16. Z tej formy dożywiania skorzystało 1047 uczniów. 27 skontrolowanych szkół prowadziło także akcję podawania napojów (dla 3215 uczniów).

Ze względu na trudną sytuację materialną część uczniów korzystała z posiłków dofinansowanych. Obiady pełne

Tabela nr 7. Organizacja śniadań szkolnych i podawania napojów w szkołach woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Typy szkół	Liczba skontrolowanych szkół	Placówki skontrolowane, w których stwierdzono			
		organizowanie śniadań szkolnych		podawanie napoju	
		liczba placówek	liczba korzystających	liczba placówek	liczba korzystających
szkoły podstawowe	109	9	498	23	2877
licea ogólnokształcące	3	–	–	–	–
technika	2	–	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	–	–	–	–
szkoły policealne	2	–	–	–	–
zespoły szkół	31	7	549	4	338
RAZEM	148	16	1047	27	3215

i jednodaniowe refundowano ogółem 3977 osobom, co stanowiło 26,7% wszystkich wydanych ciepłych posiłków.

Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

Kolejnym zagadnieniem, które w 2020 roku analizowała Państwowa Inspekcja Sanitarna, były warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach.

W wyniku przeprowadzonej analizy stwierdzono, iż na 144 skontrolowane szkoły wszystkich typów (bez szkół wyższych) 76 posiadało gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji, a 2 szkoły miały gabinet wspólny z inną placówką w tym samym obiekcie. Tam, gdzie nie było gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, wyznaczano pomieszczenia zastępcze na terenie macierzystej placówki lub zapewniało uczniom opiekę medyczną poza nią. Pierwsze z wymienionych rozwiązań zastosowało 58 szkół, drugie – 7.

W trakcie kontroli oceniano również w jakim stopniu gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej spełniały standardy określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczególnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595) oraz czy znajdowały się one we właściwym stanie sanitarnym.

Wszystkie skontrolowane gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej spełniły wymagania, o których mowa w przywołanym przepisie prawnym, ale jeden z nich znajdował się w niewłaściwym stanie sanitarnym.

Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawiono w poniższej tabeli nr 8.

Nadzór nad sezonowym wypoczynkiem dzieci i młodzieży

W roku 2020 pion higieny dzieci i młodzieży nadzorował również sezonowy wypoczynek dzieci i młodzieży. O ile ferie zimowe odbyły się jeszcze przed pandemią COVID-19, to letni wypoczynek odbywał się już w ścisłym reżimie sanitarnym, a jego organizację poprzedziło wydanie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, w których określono zasady bezpiecznego wypoczynku.

Zimą zorganizowano 254 turnusy, a skontrolowano ich 159 (przeprowadzono 159 kontroli). Na skontrolowanych turnusach wypoczywało 6262 uczestników.

Natomiast latem w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji i Nauki znalazły się 1183 turnusy, z których skontrolowano 380 (386 kontroli).

W skontrolowanych turnusach przebywało 15722 uczestników.

W wyniku działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego stwierdzono 20 miejsc, w których nie zapewniono właściwych warunków zakwaterowania i żywienia wypoczywających. Konsekwencją tego stanu było nałożenie przez pracowników Higieny Dzieci i Młodzieży, Bezpieczeństwa Żywności oraz Higieny Komunalnej 9 mandatów na kwotę 2100 zł. W stosunku do obiektów, w których organizowany był wypoczynek wydano również 19 decyzji administracyjnych.

Do najczęściej występujących na wypoczynku uchybień natury sanitarno-higienicznej należały:

- zły stan sanitarny łazienek, umywalni i sanitariatów,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny sypialni,
- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia bloku żywieniowego,

Tabela nr 8. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2020

Typy szkół	Liczba szkół skontrolowanych	Liczba szkół posiadających gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej						Liczba szkół, w których opiekę medyczną zapewniono w pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki	Liczba szkół, w których opieka medyczna jest świadczona poza terenem placówki
		ogółem	w tym gabinety		niezgodne z wymogami technicznymi	w niewłaściwym stanie sanitarnym	bez zastrzeżeń sanitarnych i technicznych		
			do dyspozycji jednej szkoły	wspólne z inną placówką w tym samym obiekcie					
szkoły podstawowe	109	59	58	1	–	1	58	46	4
licea ogólnokształcące	3	–	–	–	–	–	–	2	1
technika	2	1	1	–	–	–	1	–	1
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	1	1	1	–	–	–	1	–	–
szkoły policealne	2	–	–	–	–	–	–	1	–
zespoły szkół	27	17	16	1	–	–	17	9	1
OGÓŁEM	144	78	76	2	–	1	77	58	7

- wykorzystywanie do produkcji artykułów po terminie przydatności do spożycia,
- brak właściwej segregacji asortymentowej artykułów spożywczych w urządzeniach chłodniczych,
- nieprawidłowe magazynowanie żywności, w tym przechowywanie produktów nietrwałych w warunkach temperaturowych niezgodnych z określonymi przez producenta,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach, gdzie przygotowywano posiłki.

W 2020 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej skierowano 4 skargi i prośby o interwencje na turnusach wypoczynkowych, spośród których dwie uznano za zasadne.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego w 2021 r. będą zmierzały do:

- podejmowania działań profilaktycznych mających na celu stworzenie właściwego stanowiska nauki w domu,
- realizacji działań mających na celu zminimalizowanie obciążenia narządu wzroku
- uczniów w związku z nauczaniem zdalnym,
- dalszego podnoszenia standardów obiektów, w których przebywają dzieci i młodzież,
- polepszenia warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- systematycznego eliminowania ze szkół czynników uciążliwych w środowisku pracy ucznia (stanowiska niedostosowane do wymagań ergonomii; niewłaściwe oświetlenie sztuczne),
- zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych w miejscach, w których będzie odbywał się sezonowy wypoczynek dzieci i młodzieży,
- zintensyfikowania działań zmierzających do redukcji ciężaru plecaków i tornistrów uczniowskich.



Środowisko pracy



Bieżący nadzór nad środowiskiem pracy w 2020 r. związany był z egzekwowaniem od pracodawców obowiązków wynikających z krajowych i wspólnotowych aktów prawnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym głównie Działu X Kodeksu pracy, rozporządzenia MP i PS Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH, rozporządzenia CLP w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych, ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych. W 2020 r. kontynuowano temat związany z nadzorem nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na substancje rakotwórcze lub mutagenne zawarte w lekach cytostatycznych.

Pion higieny pracy PIS województwa sprawuje nadzór nad 6117 zakładami pracy, w których zatrudnionych jest 193915 pracowników. Struktura zakładów uwzględniająca wielkość zatrudnienia od lat utrzymuje się na tym samym poziomie tj. 87% to zakłady zatrudniające do 50 osób, a około 2 % stanowią zakłady zatrudniające powyżej 250 osób (115 zakładów).

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

Działalność kontrolna

W 2020 r. pracownicy pionu higieny skontrolowali 705 zakładów pracy (tj. około 12% wszystkich zewidencjonowanych zakładów), w których przeprowadzili 812 kontroli.

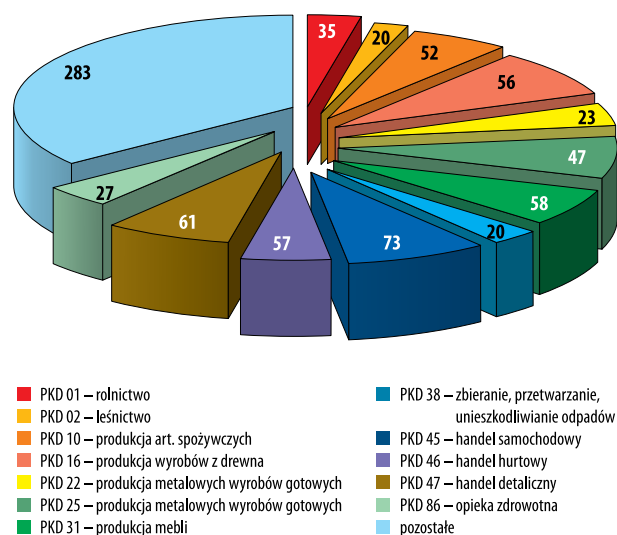
W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymogów higieniczno-zdrowotnych wydano 342 decyzje administracyjne zawierające 687 nakazów, mających na celu poprawę warunków pracy.

Najczęstsze uchybienia stwierdzane podczas kontroli to:

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

Zły stan sanitarny odnotowano w 97 zakładach tj. w ok. 14 % skontrolowanych zakładów.

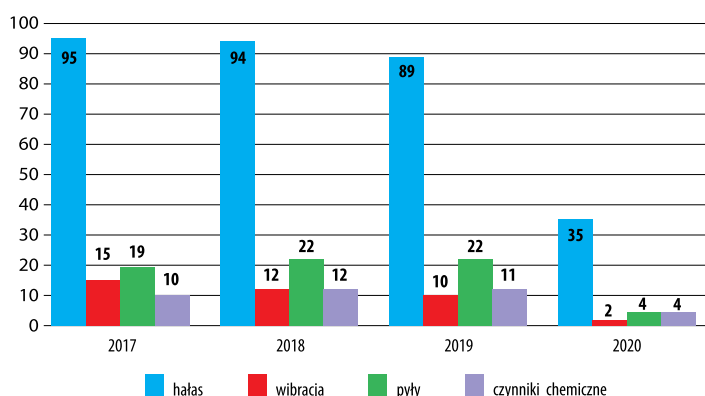
Struktura przeprowadzonych kontroli w 2020 r. wg PKD



Ocena środowiska pracy i narażenia zawodowego

W 2020 r. stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS/N) czynników szkodliwych dla zdrowia w 41 zakładach (w 2019 r. – 111 zakładach). Ogólna

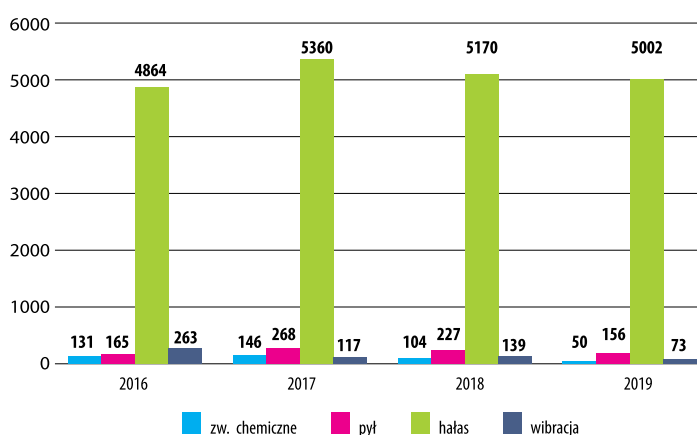
Liczba zakładów pracy, w których w latach 2016-2020 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN wg czynników szkodliwych



liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN wynosi 188, w których narażonych jest 5230 osób (w 2019 r. – 5506 osób). Największa liczba osób narażonych jest na czynniki fizyczne (głównie na hałas oraz drgania mechaniczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat zimny, mikroklimat gorący) – 5100 osób, a ponadto na czynniki chemiczne – 50 osób, pyły przemysłowe – 156 osób.

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

Liczba osób narażonych na wybrane czynniki szkodliwe i uciążliwe w latach 2016-2020



Czynniki rakotwórcze/mutagenne

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji G/PSSE i WSSE (nadzór w I instancji) znajduje się 624 zakłady, w których pracownicy narażeni są/mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi. W 2020 r. przeprowadzono kontrolę w 59 zakładach, w których narażonych jest 2289 pracowników, w tym 674 kobiety i 1615 mężczyzn. Ogółem przeprowadzono 63 kontrole w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w zakresie narażenia na czynniki rakotwórcze wydano łącznie 10 decyzji (2017 r. – 24, 2018 r. – 29, 2019 r. – 23).

W 2020 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 197).

W ww. rozporządzeniu nastąpiła zmiana w załączniku nr 1 tj.: proces 5 brzmi – Prace związane z narażeniem na pyły drewna (było pył drewna twardego) oraz dodano proces 6 – Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną – frakcję respirabilną powstającą w trakcie pracy.

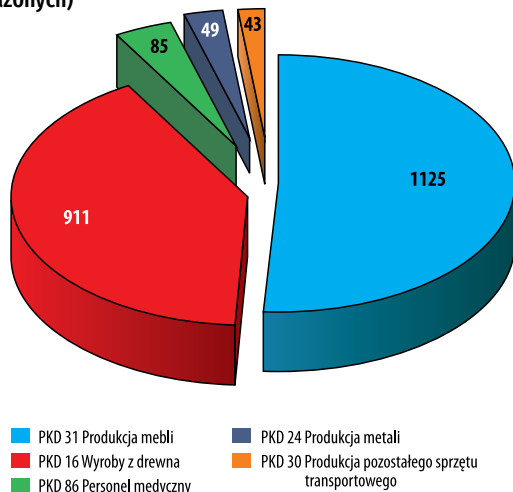
Czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi najczęściej występującymi na stanowiskach pracy w województwie są:

- promieniowanie jonizujące emitowane przy wykonywaniu zdjęć RTG, przy badaniach koronograficznych, tomografii

komputerowej oraz prześwietlaniu opon do prawidłowego procesu produkcyjnego;

- pył drewna twardego powstający przy pozyskiwaniu i obróbce drewna oraz przy procesach produkcyjnych;
- krzemionka krystaliczna powstająca m.in. w przemyśle metalurgicznym, przemyśle materiałów budowlanych, przemyśle paliwowo-energetycznym;
- WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), których głównym przedstawicielem jest benzo(a) piren. Występują w sadzy węglowej, smołach węglowych i pakach węglowych oraz w procesie technologicznym - odlewnictwo żelaza, wytwórnia mas bitumicznych;
- epoksyetan – stosowany w procesie sterylizacji w szpitalach;
- formaldehyd jest związkiem stosowanym w celach bakteriobójczych, wykorzystywany do utrwalania i zalewania wycinków histopatologicznych, jak również stosuje się do produkcji i montażu wyrobów przemysłowych, w przemyśle tekstylnym do produkcji niegniotących się tkanin, wchodzi w skład żywic wykorzystywanych w procesie produkcji sklejek;
- związki chromu VI-wartościowego (tj.: chromian potasu, dichromian potasu, tlenek chromu (VI), chromian (VI) cynku) stosowane w badaniach laboratoryjnych oraz procesach galwanicznych.
- azbest – kontakt w zakresie zabezpieczania, usuwania i transportu wyrobów zawierających azbest.

Rodzaje działalności gospodarczej o największym narażeniu na czynniki rakotwórcze/mutagenne w 2020 r. (liczba osób narażonych)



Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zewidencjonowano 31 firm zajmujących się usuwaniem/zabezpieczaniem/transportem wyrobów zawierających azbest.

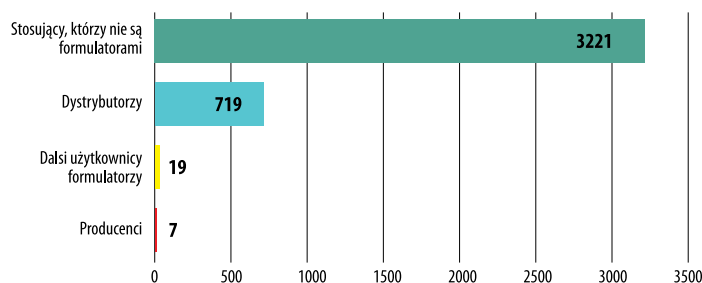
W porównaniu do roku ubiegłego liczba podmiotów gospodarczych zmniejszyła się

o 4 zakłady. Firmy te funkcjonują na terenie 12 powiatów. Najwięcej firm zewidencjonowano w powiecie ostródzkim (12), oleckim (6), iławskim (4), etckim (3) oraz kętrzyńskim (3).

Substancje chemiczne i ich mieszaniny

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

Liczba podmiotów gospodarczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w zależności od ich funkcji w łańcuchu dostaw – dane za 2020 r.



Na terenie województwa nie zewidencjonowano importera, wprowadzającego do obrotu spoza terytorium Unii Europejskiej substancji i mieszanin chemicznych.

Jak wynika z danych statystycznych 82% to stosujący, którzy nie są formulatorami tj. branża budowlana, meblarstwo, przemysł metalowy oraz pozostała indywidualna działalność usługowa.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 381 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, co stanowi 47 % ogólnej liczby przeprowadzonych kontroli. W 25 przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów. W związku z naruszeniem przepisów dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin PIS województwa wydała 21 decyzji administracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas stosowania substancji i mieszanin chemicznych:

- brak aktualnego spisu chemicznych substancji/ mieszanin niebezpiecznych, substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie – 9 przypadków
- nieprawidłowe oznakowanie – 3 przypadki, zakwestionowano oznakowanie dla 3 produktów;
- brak kart charakterystyki – 8 przypadków.

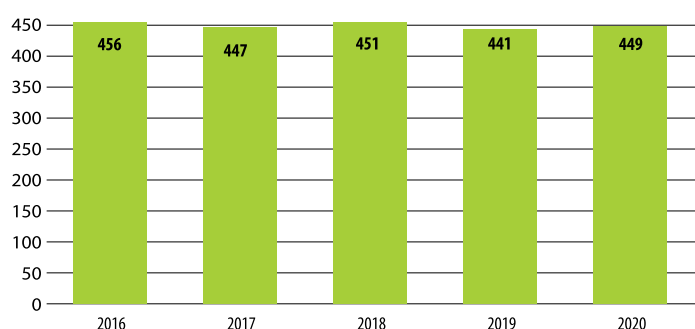
W 2020 r. realizowano projekt REACH-EN-FORCE-8 (REF-8) z inicjatyw Forum wymiany informacji Europejskiej Agencji Chemikaliów dotyczący sprzedaży internetowej związanej z nieprawidłową sprzedażą substancji chemicznych, mieszanin, wyrobów zawierających substancje chemiczne oraz produktów biobójczych. Na terenie województwa warmińsko-

mazurskiego skontrolowano 15 ofert sprzedaży internetowej produktów chemicznych w sklepach internetowych, na platformie sprzedażowej – allegro oraz facebook. W ramach przeprowadzonych działań kontrolnych stwierdzono nieprawidłowości w 3 przypadkach mieszanin chemicznych.

Produkty biobójcze

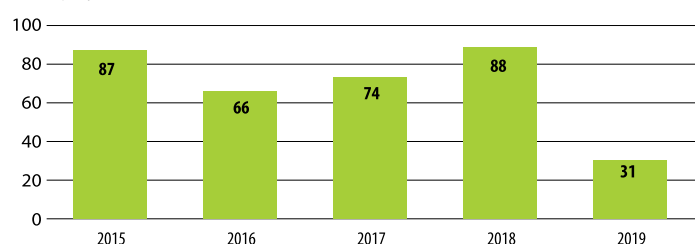
Zgodnie z ewidencją prowadzoną przez G/PSSE województwa warmińsko-mazurskiego w roku sprawozdawczym 449 podmiotów wprowadzało do obrotu produkty biobójcze, w tym 5 podmiotów zobowiązanych było do uzyskania pozwolenia na wprowadzanie tych produktów.

Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze w latach 2016-2020



Ogółem przeprowadzono 31 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych zawierających substancje czynne wymienione w decyzjach Komisji Europejskiej o niewłączeniu niektórych substancji do załącznika I, IA lub IB dyrektywy 98/8/WE (głównie u podmiotów prowadzących handel hurtowy i detaliczny) oraz 132 kontrole w zakresie stosowania produktów biobójczych.

Działania kontrolne w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w latach 2016-2020



W 2 przypadkach były to kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie przepisów dotyczących produktów biobójczych.

W roku 2020 nie wystawiono decyzji dotyczących produktów biobójczych.

Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Na terenie województwa w 2020 r. prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 wprowadzało do obrotu 58 podmiotów, w tym:

- prekursory kategorii 2 – 15 podmiotów;
- prekursory kategorii 3 – 55 podmioty.

Natomiast stosujących prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3 zewidencjonowano – 268 podmiotów. Przeprowadzono łącznie 4 kontrole u wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 29 kontroli u stosujących. W 2020 r. nie stwierdzono naruszeń przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W województwie warmińsko-mazurskim narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne występuje w 2711 zakładach, co stanowi ponad 45 % wszystkich zakładów znajdujących się w ewidencji PIS województwa. W 2020 r. skontrolowano 185 zakładów, w których narażonych na oddziaływanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczonych do gr. 2 zagrożenia jest ogółem 7344 osób, natomiast na czynniki biologiczne zaliczone do gr. 3 zagrożenia narażonych jest 3697 osób. Ogółem przeprowadzono 193 kontrole w zakresie zagrożeń biologicznych (w 2019 r. – 605 kontroli).

W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych PPIS województwa wydali 6 decyzji administracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Najwięcej osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne jest zatrudnionych w obiektach służby zdrowia (1463 osób), przetwórstwie spożywczym (1679 osób), przemyśle drzewnym (618 osób), rolnictwie (473 osób) i leśnictwie (558 osób) – są to branże dominujące w naszym województwie.

W roku sprawozdawczym WMPWIS na podstawie ustawy o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych wydał 1 opinie w formie postanowienia w zakresie warunków higieny pracy dla zakładów inżynierii genetycznej.

Nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na substancje rakotwórcze lub mutagenne zawarte w lekach cytostatycznych

Zgodnie z wytycznymi do planu pracy w roku 2019-2020 pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa realizował temat związany z nadzorem nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na substancje rakotwórcze lub mutagenne zawarte w lekach cytostatycznych.

Na terenie woj. warmińsko-mazurskiego zewidencjonowano 13 zakładów pracy stosujących leki cytostatyki. W roku 2019 skontrolowano 6 zakładów pracy stosujących leki cytostatyczne, w których narażonych na cytostatyki zawierające substancję czynną sklasyfikowaną jako rakotwórcza lub



mutagenna kat. 1A i 1 B było ogółem 285 osób (w tym 251 kobiet). W dwóch zakładach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne w zakresie stosowania leków cytostatycznych tj.: nie wyposażono pracowników w środki ochrony indywidualnej, brak oceny ryzyka zawodowego uwzględniającej narażenie na leki cytostatyczne, nie przekazano do WMPWIS informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

Choroby zawodowe

Jednym z ważniejszych elementów w działalności pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest kontrola warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy. Praca w warunkach szkodliwych lub niewłaściwy sposób wykonywania pracy mogą być przyczyną chorób zawodowych.

W roku 2020 w województwie warmińsko-mazurskim dokonano 134 zgłoszeń dotyczących podejrzeń chorób zawodowych (do WSSE I instancja nie wpłynęło żadne zgłoszenie), przeprowadzono 163 postępowania, sporządzono 161 kart oceny narażenia zawodowego i przeprowadzono 60 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dot. chorób zawodowych.

Wydano w sumie 166 decyzji, z czego:

- 113 decyzji stwierdzających choroby zawodowe;
- 48 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej;
- 5 decyzji umarzających postępowanie.

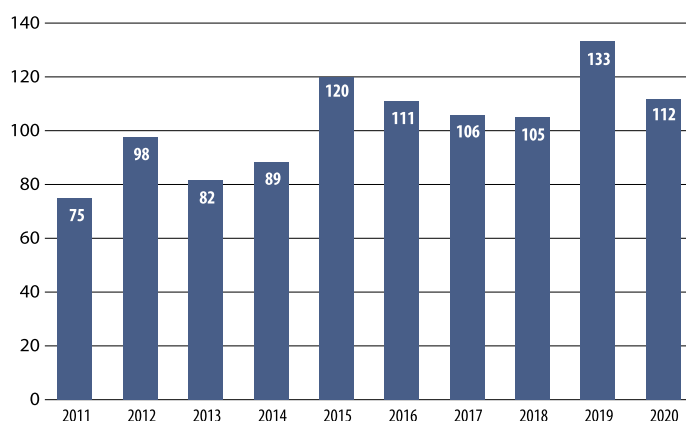
Ponadto PPIS wydali 92 postanowienia dotyczących chorób zawodowych.

Wydane postanowienia dotyczyły: 46 postanowień o zawieszeniu postępowania, 42 o wznowieniu postępowania oraz 1 postanowienie dotyczyło błędu pisarskiego, 2 postanowienia dotyczyły przeprowadzenia dowodów z przesłuchania świadków w sprawie choroby zawodowej, a 1 postanowienie dotyczyło odmowy wszczęcia postępowania administracyjnego.

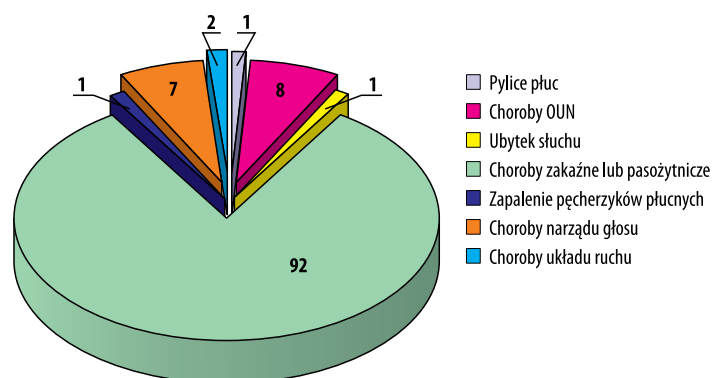
W porównaniu do roku 2019 zmalała liczba stwierdzonych chorób zawodowych ze 133 przypadków w roku 2019 do 112 w roku 2020 (wykres poniżej).

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2020 r. (112) podobnie jak w latach ubiegłych dominują choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 92 przypadki (82,1%),

Choroby zawodowe stwierdzone w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2011-2020



Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w woj. warmińsko-mazurskim w 2020 r



w tym odnotowano 85 przypadków zawodowych zachorowań na boreliozę (głównie u rolników – 63 przypadków, pracowników leśnych – 17 przypadków, 5 przypadków dot. innych grup zawodowych), 7 zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu (dotyczy rolników indywidualnych).

Z analizy chorób zawodowych wg rodzajów działalności gospodarczej wynika, iż najczęściej stwierdzano choroby w zakładach klasyfikowanych w PKD jako:

- rolnictwo (uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową) – 71 przypadków (63,4%);
- leśnictwo i pozyskiwanie drewna – 17 przypadków (15,2%)

Podobnie jak w latach ubiegłych niewiele w stosunku do wszystkich stwierdzanych chorób zawodowych jest chorób wywołanych mierzalnymi czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy (w roku 2016 – 2,7%, w roku 2017 – 2,8%, w roku 2018 – ok. 1%, w roku 2019 – 1,5%, a w roku 2020 – 1,8 %).

W 2020 r. do WMPWIS wpłynęło 8 odwołań od decyzji PPIS (w tym 5 odwołań złożyły osoby, których dotyczyło postępowanie w sprawach chorób zawodowych, 3 odwołania złożyły zakłady pracy).

W związku ze złożonymi odwołaniami od decyzji PPIS dot. chorób zawodowych – WMPWIS w 2020 r. wydał 7 decyzji utrzymujących w mocy decyzje I instancji, 1 decyzję uchylił w całości i przekazał do ponownego rozpatrzenia przez organ I instancji. Ponadto do WMPWIS wpłynęło 1 zażalenie na postanowienie PPIS o odmowie wszczęcia postępowania, które w wyniku rozpatrzenia zostało przez WMPWIS utrzymane w mocy.

Dodatkowo WMPWIS wydał 1 postanowienie o wyłączeniu i wyznaczeniu innego PPIS do prowadzenia postępowania w przedmiocie choroby zawodowej.

W roku 2020 wpłynęło 5 skarg na decyzję WMPWIS do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie. WSA w Olsztynie w 4 przypadkach oddalił skargi, a 1 skarga została odrzucona z uwagi na fakt, iż wniesiono ją po terminie. Po-

nadto została wniesiona skarga na postanowienie WMPWIS o odmowie wszczęcia postępowania (sprawa jeszcze nie była rozpatrzona przez WSA).

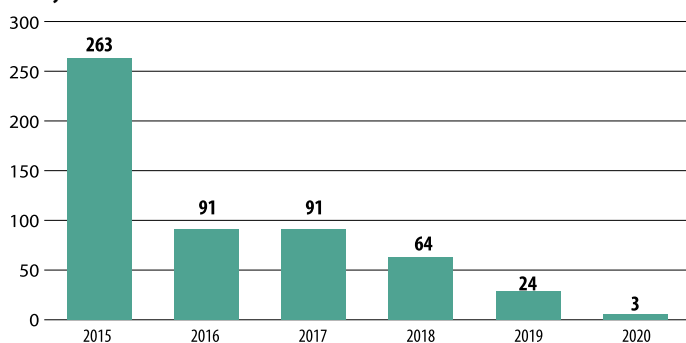
W 2020 r. została złożona jedna skarga kasacyjna do Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie (dot. sprawy z 2019 r.).

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

W 2020 r. na terenie województwa zgłoszono 3 przypadki podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi, tzw. dopalaczami (w 2019 r. – 22 przypadki). Grupy wiekowe, w których najczęściej dochodziło do zatrucia i hospitalizacji to osoby powyżej 25 roku życia.

W celu realizacji zadań wynikających z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomani na terenie woj. warmińsko-mazurskiego prowadzony jest stały monitoring obecności w obrocie środków zastępczych lub produktów, co do których zachodziło podejrzenie, że mogą być środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. W przypadku stwierdzenia wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wycofują je z obrotu, zakazują ich wprowadzania i nakazują ich zniszczenie oraz nakładają kary pieniężne w wysokości od 20 000 zł do 1 000 000 zł. Od lipca 2017 r. wszystkie sklepy stacjonarne, w których oferowane były do sprzedaży tzw. dopalacze zostały zlikwidowane.

Liczba zgłoszonych zatruc środkami zastępczymi w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2015-2020



Dzięki intensywnej współpracy Policji, Prokuratury oraz Służby Celnej z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko mazurskiego wszczynano postępowania w przedmiocie wstrzymania wprowadzania do obrotu/ wycofania z obrotu/ zniszczenia zabezpieczonych środków zastępczych oraz nałożenia kary pieniężnej w stosunku do osób fizycznych, w posiadaniu których znajdowały się ww. produkty.

Higiena komunalna



Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie Higieny Komunalnej należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiektach użyteczności publicznej, w tym w obiektach związanych z wypoczynkiem oraz sprawowanie nadzoru nad jakością wody, zarówno tej przeznaczonej do spożycia przez ludzi jak i wody wykorzystywanej do rekreacji wodnej. Działania te są realizowane zgodnie z ustalonym rocznym planem kontroli. W roku 2020 z uwagi na ogłoszony stan epidemii koronawirusem SARS CoV-2 i wynikające z tego czasowe ograniczenia w zakresie funkcjonowania i dostępu do obiektów spowodowały, że służby sanitarne nie przeprowadziły wszystkich zaplanowanych kontroli.

Działalność kontrolna w obiektach nadzorowanych

Na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 roku pod nadzorem pionu higieny komunalnej znajdowało się 7765 urządzeń i obiektów użyteczności publicznej czyli o 281 obiektów więcej niż w roku ubiegłym.

Obiekty te stanowią liczną i różnorodną grupę o zróżnicowanych wymaganiach sanitarnych. Do obiektów nadzorowanych zaliczamy min. ustępy publiczne, domy pomocy społecznej, obiekty świadczące usługi noclegowe (noclegownie, hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska), obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała (zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, solaria, gabinety odnowy biologicznej, salony tatuażu), tereny rekreacyjne, dworce

(autobusowe, kolejowe, przystanie jednostek pływających), przejścia graniczne, cmentarze, zakłady pogrzebowe i inne. Przeprowadzane kontrole, obejmujące swoim zakresem przestrzeganie przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego, w większości przypadków nie wykazały nieprawidłowości. Spośród skontrolowanych 2077 obiektów niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 104. Obiekty te stanowiły 5% ogółu skontrolowanych (w roku 2019 było to 3,77%).

Baza noclegowa

Liczną grupę obiektów nadzorowanych, bo aż 1280 stanowią obiekty wchodzące w skład bazy noclegowej naszego województwa. W 2020 r. było to: 128 hoteli, 8 moteli, 59

pensjonatów, 36 kempingów, 87 schronisk młodzieżowych i pól biwakowych oraz 962 inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie.

Skontrolowano 440 obiektów, co stanowi 35 % obiektów objętych ewidencją. Podstawowymi elementami uwzględnianymi przy ocenie stanu sanitarnego placówek świadczących usługi hotelarskie były: gospodarka wodno-ściekowa i postępowanie z odpadami komunalnymi, sprawność wentylacji pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny obiektu oraz wyposażenie pokoi noclegowych, sanitariatów i ciągów komunikacyjnych, postępowanie z bielizną (pranie i przechowywanie) oraz utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego w obiekcie. Standard skontrolowanych obiektów jest zadowalający. Obiekty, w których stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny stanowiły ponad 5 % wszystkich obiektów bazy noclegowej skontrolowanych w roku sprawozdawczym.

Obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała

Najliczniejszą grupę obiektów objętych nadzorem, bo aż 2535 stanowią te świadczące usługi w zakresie pielęgnacją ciała i włosów:

- zakłady fryzjerskie – 1244
- zakłady kosmetyczne – 847
- zakłady tatuażu – 47

- zakłady odnowy biologicznej – 222
- inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z tych usług – 175

Liczba obiektów tego typu co roku się zwiększa. W porównaniu do roku ubiegłego liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym zwiększyła się o 92.

Podczas kontroli w obiektach szczególną uwagę zwracano na wdrażanie i stosowanie odpowiednich procedur zapobiegających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Procedury te powinny regulować sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji oraz sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń.

Standard obiektów, w których świadczone są usługi w porównaniu do roku ubiegłego pozostawał na podobnym poziomie. Kontrole przeprowadzone w 776 obiektach wykazały, że w około 5% z nich stwierdzono nieprawidłowości z zakresu spełnienia wymogów sanitarno-technicznych i sanitarno-higienicznych. Najczęściej kwestionowano stan sanitarno-higieniczny w obiekcie oraz niewłaściwe stosowanie procedur dotyczących sposobu postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek. W kilku przypadkach stwierdzano również brak stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej przez personel.



Środki transportu publicznego

Mając na uwadze obowiązek zapewnienia właściwych warunków sanitarnych do przewozu osób, pracownicy państwowej inspekcji sanitarnej skontrolowali 93 środki transportu publicznego, w tym 14 statków i promów pasażerskich żeglugi śródlądowej, 13 autobusów komunikacji publicznej, 3 autobusy turystyczne oraz 9 wagonów w pociągach pasażerskich podmiejskich. Ponadto skontrolowano 63 inne środki transportu służące do świadczenia usług np. w zakresie przewozu bielizny i szczątków ludzkich. W zakresie przeprowadzonych kontroli, nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zapewnienia właściwych warunków w środkach transportu.

Działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z przestrzeni publicznej

Każdego roku okres letni to czas organizacji wielu imprez masowych o charakterze artystycznym czy sportowym. W tym roku imprezy takie mogły odbywać się tylko pod warunkiem spełnienia dodatkowych obostrzeń wynikających z przepisów rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz stosowania się do obowiązujących „Wytycznych dla organizatorów imprez kulturalnych i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce” wraz z rekomendacjami w zakresie prowadzenia działalności gastronomicznej w trakcie imprez, opracowanych we współpracy z Ministerstwem Rozwoju oraz Głównym Inspektoratem Sanitarnym.

Na wniosek organizatorów imprez masowych właściwi terenowo Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w 2020 roku wydali 32 opinie na organizację imprez masowych.

W trakcie sezonu letniego WMPWIS na wniosek Wojewody Warmińsko-Mazurskiego wydał 8 rekomendacji dotyczących bezpieczeństwa i zasadności organizacji imprez masowych o charakterze artystyczno-rozrywkowym oraz meczy piłki nożnej.

Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny każdorazowo rekomendował wprowadzenie dodatkowych środków mających na celu minimalizację transmisji zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2:

- wprowadzenie obowiązku dezynfekcji rąk przy bramkach wejściowych na widownię amfiteatru, trybuny itp.
- zachowanie odpowiedniego dystansu w kolejce oczekujących na wejście na widownię lub stadion,
- rozmieszczenie publiczności na widowni lub trybunach, zgodnie z obowiązującymi przepisami wskazanymi powyżej,
- zwiększenie częstotliwości dezynfekcji sanitariatów ogólnodostępnych w trakcie imprezy lub meczu a także dezynfekcji powierzchni dotykowych (klamki, poręcze, włączniki światła, włączniki spłuczki wc, kurki do odkręcania wody w umywalce).

Cmentarze

Obszarem kontrolowanym przez pion higieny komunalnej są również miejsca pochówków.

W 2020 r. w ewidencji widniało 396 cmentarzy, spośród których skontrolowano 99, co stanowi 25 % nekropolii objętych nadzorem. Przeprowadzone kontrole przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły głównie utrzymania czystości i porządku na terenie nekropolii i w ich otoczeniu, postępowania w zakresie gromadzenia i odbioru odpadów komunalnych, stanu technicznego ogrodzeń, zagospodarowania terenu cmentarnego, utwardzenia alejek, udostępniania urządzenia wodnego do czerpania wody na cele cmentarne. W większości cmentarze utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-porządkowym i sanitarno-technicznym. Drobne nieprawidłowości stwierdzono na 1 cmentarzu (pow. ostródzki).

Ponadto w 2020 roku PPIS wydali 1331 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok oraz przeprowadzili 30 kontroli w trakcie ekshumacji. Wydano również 246 opinii dla starostów przez wydaniem pozwoleń na sprowadzenie zwłok z zagranicy.

Solaria

W dalszym ciągu organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sprawując bieżący nadzór sanitarny nad solariami, sprawują również realizację przez kontrolowane podmioty zapisów ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium. Ustawa, która weszła w życie w dniu 16 lutego 2018 r. ma na celu ochronę zdrowia ludzi przed szkodliwym działaniem sztucznego promieniowania ultrafioletowego, wydzielanego przez urządzenia wykorzystywane do naświetlania skóry, wywołujące efekt opalenizny.

Ustawa wprowadza całkowity zakaz udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz nakłada obowiązek umieszczania w miejscu udostępniania solarium czytelnej i widocznej informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia, a także wprowadza zakaz reklamy i promocji usług w zakresie udostępniania solarium.

Według danych na koniec 2020 roku w ewidencji figurowało 111 obiektów świadczących usługi w zakresie opalania ciała, czyli o 12 mniej niż na koniec 2019 roku. W ciągu roku skontrolowano 38 obiektów. W żadnym ze skontrolowanych obiektów nie stwierdzono niedostosowania się do zapisów obowiązującej Ustawy z dnia 15 września 2017 r.

Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

Stałemu monitoringowi podlega również woda do spożycia pochodząca z urządzeń służących zbiorowemu zaopatrzeniu w wodę oraz urządzeń indywidualnych, z których woda jest wykorzystywana w budynkach użyteczności publicznej,



w ramach działalności gospodarczej lub przez podmioty działające na rynku spożywczym.

Według danych na dzień 31 grudnia 2020 r. na terenie województwa woda do spożycia dla około 1,4 mln odbiorców dostarczana była 542 wodociągami oraz 114 ujęciami indywidualnymi, będącymi pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Woda z nadzorowanych urządzeń wodociągowych jest systematycznie badana przez jednostki odpowiedzialne za jej jakość, w zakresie i z częstotliwością określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, oraz przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

W 2019 roku oceny jakości wody wydawane były w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r, poz. 2294). W roku 2020 r. dla 30 wodociągów wydano okresowe oceny o nieprzydatności wody do spożycia (tak samo jak w roku 2019).

W przypadku wydania przez organ PIS oceny o braku przydatności wody do picia, administratorzy wodociągów byli obligowani do zapewnienia odbiorcom wody dobrej

jakości z innego, zastępczego źródła. W miejscowościach, w których istniała taka możliwość, urządzenia wodne były przełączane na zasilanie w wodę z innych wodociągów o dobrej jakości wody, jednak w większości przypadków odbiorcy wody mieli zapewnioną wodę z beczkowozów lub/i wodę butelkowaną.

Ponadto w związku z występowaniem w wodzie do spożycia z nadzorowanych urządzeń wodnych przekroczeń parametrów mikrobiologicznych, fizykochemicznych i organoleptycznych, które nie stwarzały zagrożenia dla zdrowia ludzi, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim na czas realizacji działań naprawczych przez właściciela wodociągu wydały czasowe zgody na warunkowe korzystanie z wody z 78 urządzeń wodnych zaopatrujących w wodę około 72 tysiące osób (w roku 2019 takie zgody wydano w stosunku do 94 urządzeń wodnych). PPIS na bieżąco współpracują z podmiotami zaopatrującymi ludność w wodę w zakresie działań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowotnego wody, w celu wyeliminowania potencjalnych zagrożeń. W dalszym ciągu działaniem priorytetowym władz lokalnych powinno być zapewnienie mieszkańcom możliwości korzystania z wody dobrej jakości. Administratorzy wodociągów powinni na bieżąco podejmować działania takie jak usprawnianie procesów uzdatniania wody, poprawa stanu technicznego urządzeń, modernizacja i ewentualne łączenie wodociągów oraz rozbudowa sieci wodociągowej, które będą miały korzystny wpływ na jakość dostarczanej wody.

Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpiel

W sezonie letnim 2020, jak w latach ubiegłych, monitorowano jakość wody w zgłoszonych kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel. W tym roku korzystanie z plaż i kąpielisk mogło odbywać się w reżimie sanitarnym, przy zachowaniu zalecanego dystansu społecznego.

W 2020 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego uchwałami rad gmin zostały wyznaczone 42 kąpieliska z czego działalność rozpoczęło 39. Liczba kąpielisk zwiększyła się nieznacznie z 38 w 2019 roku do 39 w 2020 roku. Zmniejszyła się za to liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel z 62 do 28.

W 2020 r. WMPWIS wydał 11 komunikatów informujących o jakości wody w kąpieliskach i miejscach do kąpiel. Informacje były na bieżąco zamieszczane w serwisie kąpieliskowym prowadzonym przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz na stronie internetowej WSSE w Olsztynie.

W trakcie trwania sezonu kąpielowego tylko w 1 miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpiel stwierdzono pogorszenie parametrów mikrobiologicznych wody. W związku z wystąpieniem ponadnormatywnej liczby bakterii *Escherichia coli* w wodzie, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczytnie wprowadził czasowy zakaz kąpiel w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpiel Chris Camp Osada na Jeziorze Sasek Wielki w miejscowości Kobyłtocha. Zakaz kąpiel trwał od 21 do 27 sierpnia 2020 r. Ponadto przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego w 1 kąpielisku (Kąpielisko Jezioro Miejskie w Nidzicy) stwierdzono zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody (obecność *Escherichia coli*). Przesunięto termin rozpoczęcia sezonu do czasu uzyskania pozytywnych wyników badania wody z kąpieliska.

Pływalnie

W 2020 roku organy PIS sprawowały nadzór nad 60 pływalniami i basenami w 17 powiatach na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Z uwagi na ogłoszony stan epidemii, obiekty te pozostawały czasowo wyłączone z użytkowania.

Wymogi jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach określone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 ze zm.). Rozporządzenia określa: wymagania jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, częstotliwość pobierania próbek wody, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny jakości wody oraz sposób informowania ludności o jakości wody.

W myśl zapisów rozporządzenia, jakość wody powinna być kontrolowana przez zarządzającego pływalnią z częstotliwością i w zakresie określonym w przepisach. Organy PIS dokonują natomiast zbiorczej oceny rocznej, popartej również badaniami jakości wody, czy woda na pływalni odpowiada wymaganiom sanitarnym.

W 2020 roku okresowe przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości parametrów określonych w rozporządzeniu tj: chlor wolny, chlor związany, chloroform, Σ THM, utlenialność, pH, potencjał redox, mętność, azotany, legionella sp, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C, stwierdzano w 37 obiektach w powiatach: braniewskim, działdowskim, giżyckim, iławskim, kętrzyńskim, lidzbarskim, ostródzkim, szczycieńskim, gołdapskim, elbląskim i olsztyńskim.

Ponadto w wyniku przeprowadzonych przez przedstawicieli PIS w 2020 kontroli, nieprawidłowości w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-higienicznego stwierdzono w 10 obiektach zlokalizowanych w 3 powiatach (ełckim, olsztyńskim, ostródzkim). Administratorzy pływalni podejmowali działania naprawcze, mające na celu poprawę jakości wody oraz stanu sanitarno-technicznego w obiektach.

Jakość wody ciepłej

Ze względu na zagrożenie jakie niesie dla zdrowia ludzi zanieczyszczenie wody ciepłej bakteriami *Legionella*, zwraca się obecnie dużą uwagę na występowanie tych bakterii w instalacjach ciepłej wody i możliwość infekcji spowodowanej korzystaniem z urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny. Regularne badania i ocena wody ciepłej prowadzone są w podmiotach leczniczych całodobowych oraz obiektach opieki długoterminowej, a także na pływalniach.

Bakterie *Legionella* są czynnikiem etiologicznym legionellozy, czyli choroby dróg oddechowych, zaliczanej do chorób zakaźnych. Do zakażenia dochodzi na skutek wdychania aerozolu powietrzno-wodnego zawierającego pałeczki *Legionella* sp. Zwiększone ryzyko infekcji występuje w szpitalach, w sanatoriach, domach opieki, a decydującym czynnikiem jest tu zmniejszona odporność pacjentów i mieszkańców.

Realizując obowiązek nałożony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dotyczący prowadzenia badań ciepłej wody użytkowej w kierunku oznaczania bakterii z rodzaju *Legionella*, w 2020 roku pobrano do badań 121 próbek wody ciepłej użytkowej. W 89 próbkach (co stanowi 73,6 % zbadanych) jakość wody ciepłej odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym.

W pozostałych zbadanych próbkach wody ciepłej stwierdzono obecność bakterii *Legionella* na poziomie przekraczającym wartość dopuszczalną. Osoby kierujące obiektami podejmowały działania naprawcze, które w większości wypadków skutkowały poprawą jakości wody, jednak problem dotyczący występowania bakterii *Legionella* w wodzie ciepłej nadal istnieje.

Sanitarna ochrona granic

Nadzór sanitarny nad przejściami granicznymi (czterema drogowymi: w Gronowie, Grzechotkach, Gołdapi i Bezledach;

dwoma morskimi w Elblągu i Fromborku oraz jednym kolejowym w Braniewie) oraz Portem Lotniczym w Szymanach, prowadzi Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Elblągu. W roku 2020 przeprowadzono 10 kontroli tych miejsc.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie czasowego zawieszenia lub ograniczenia ruchu granicznego na określonych przejściach granicznych, ze względu na rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2 zmianie uległa organizacja ruchu na drogowych przejściach granicznych z Federacją Rosyjską, tj. zawieszono do odwołania ruch graniczny na drogowych przejściach w Gołdapi i Gronowie oraz znacznie ograniczono ruch na przejściach w Grzechotkach i Bezledach. Na tych przejściach zmniejszono liczbę pasów, na których dokonywane były odprawy (po jednym pasie na wjeździe i wyjeździe z kraju). Wszystkim osobom wjeżdżającym do kraju mierzona była temperatura, a odprawy odbywały się za zewnątrz pawilonów pasażerskich. Pracownikom przejść zapewniono niezbędne środki ochrony osobistej. Poszczególne budynki przy wejściach wyposażono w dozowniki ze środkiem do dezynfekcji rąk. Zwiększono częstotliwość dezynfekcji w pomieszczeniach sanitarnych.

Kolejowe przejście w Braniewie i morskie w Elblągu i Fromborku podobnie jak w latach ubiegłych nie funkcjonowały.

Również ze względu na epidemię, okresowo zawieszone były połączenia lotnicze w Porcie Lotniczym Olsztyn-Mazury. Po wznowieniu lotów pasażerskich, zgodnie z wytycznymi Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz międzynarodowych organizacji zajmujących się ochroną zdrowia i bezpieczeństwem w transporcie lotniczym, na lotnisku w Szymanach wprowadzono nowe procedury, których celem była minimalizacja rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2. Obiekt wyposażono w punkty dezynfekcji rąk, umożliwiono zakup maseczek ochronnych na miejscu oraz prowadzono obowiązkowy pomiar temperatury ciała. Wyznaczono nowe ścieżki pasażerów tak, aby zapewnić wymaganą separację z zachowaniem bezpiecznego dystansu 1,5 m pomiędzy podróżnymi. W celu ułatwienia stosowania powyższych wymogów, na terminalu umieszczono materiały graficzne tj. plakaty informacyjne, oznaczenia poziome i pionowe.

Tereny wszystkich skontrolowanych przejść utrzymane były w należytym stanie sanitarno – porządkowym, wyposażono je w dostateczną liczbę pojemników na odpady komunalne, których opróżnianie dostosowane było do potrzeb. Na wszystkich przejściach zgodnie z wymaganiami przeprowadzane były przeglądy czystości wentylacji i klimatyzacji przez specjalistyczne firmy.



Higiena radiacyjna



Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Olsztynie jako organ pierwszej instancji na terenie województwa warmińsko-mazurskiego prowadzi działalność na rzecz ochrony ludności przed promieniowaniem jonizującym stosowanym w medycynie oraz promieniowaniem elektromagnetycznym stosowanym w medycynie i przemyśle.

Do głównych zadań Oddziału należą m.in.:

- Kontrole zakładów, stosujących źródła promieniowania jonizującego do celów medycznych oraz zakładów stosujących źródła pól elektromagnetycznych, pod kątem spełnienia wymogów określonych w przepisach prawa
- Wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz pomiarów pola elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających takie pola, jak również ocena warunków pracy
- Prowadzenie postępowania administracyjnego w celu usunięcia stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości
- Ocena wyników pomiarów dawek indywidualnych osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące oraz prowadzenie postępowań wyjaśniających w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego jak również uczestnictwo w postępowaniach wyjaśniających przy rozpoznaniu choroby zawodowej związanej z ekspozycją na promieniowanie jonizujące i pole elektromagnetyczne
- Kontrola przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta
- Opiniowanie projektów nowopowstałych lub modernizowanych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego i niejonizującego
- Wykonywanie pomiarów zawartości izotopu Cs-137 w próbkach żywnościowych, wodzie wodociągowej oraz w paszach, w ramach Podstawowej Placówki Pomiaru Skażeń Promieniotwórczych oraz w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności
- Współpraca z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie w przypadku wystąpienia zdarzeń radiacyjnych o zasięgu wojewódzkim
- Prowadzenie działalności informacyjnej w dziedzinie ochrony radiologicznej



Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

W związku z wystąpieniem w 2020 r. na terytorium Polski stanu epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2, a co za tym idzie zwiększonym zapotrzebowaniem na diagnostykę rentgenowską, która jest niezbędnym elementem walki z pandemią, w naszym województwie zaobserwowano zwiększoną ilość wniosków o wydanie zezwolenia na stosowanie aparatów rentgenowskich wykorzystywanych do diagnostyki pacjentów z COVID – 19. W związku z powyższym wydano 58 zezwoleń na stosowanie nowych aparatów rentgenowskich, w tym m.in.: 7 tomografów komputerowych, 11 aparatów stosowanych tylko do zdjęć, 1 aparat do zdjęć i prześwietleń. Wydano również zezwolenia na 2 mammografy oraz jak w poprzednich latach najwięcej zezwoleń wydano dla aparatów rentgenowskich stosowanych w diagnostyce stomatologicznej: 21 aparatów do zdjęć wewnątrzustnych, 7 tomografii wiązki stożkowej oraz 4 aparaty pantomograficzne.

W 2020 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem 418 medyczne obiekty posiadające łącznie 563 pracownice rentgenowskie. Ponadto wśród tych obiektów było również 30 jednostek stosujących aparaty rentgenowskie poza pracowniami (bloki operacyjne, sale chorych). W 2020 roku pod nadzorem było 754 aparatów wytwarzających promieniowanie jonizujące.

W ramach ochrony przed promieniowaniem jonizującym w 2020 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził kontrole w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego podczas których skontrolowano 39 pracownice rentgenowskich oraz 3 jednostki posiadające aparaty rentgenowskie poza pracownią, łącznie kontroli poddano 58 aparatów rentgenowskich.

Do głównych zadań Oddziału Higieny Radiacyjnej należy ocena warunków pracy osób pracujących w narażeniu

na działanie promieniowania jonizującego oraz ochrona radiologiczna pacjenta.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w 2020 r. pracowało 2032 osoby. W celu oceny warunków pracy osób zawodowo narażonych na działanie promieniowania jonizującego podczas kontroli przeprowadzonych w 2020 r. wykonano pomiary rozkładu mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 44 aparatów rentgenowskich. Przeprowadzone pomiary wykazały prawidłowe zabezpieczenie osłon stałych oraz miejsc pracy przed przenikaniem promieniowania jonizującego. Ponadto osoby pracujące w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego objęte były dozymetrią indywidualną bądź środowiskową, dodatkowo osoby wykonujące zabiegi z zakresu radiologii zabiegowej objęte były dozymetrią pierścinkową obrazującą narażenie dłoni na promieniowanie jonizujące. Podczas każdej kontroli analizie poddawane były dawki jakie otrzymuje personel pracujący z aparatami rentgenowskimi. Na tej podstawie można stwierdzić, że nie przekroczono wartości dopuszczalnych, a otrzymywane dawki skuteczne były w większości na granicy wykrywalności metody odczytu. Tak niskie dawki wskazują na właściwe zabezpieczenie miejsc pracy jak i właściwy sposób postępowania w trakcie wykonywania badań.

Innym ważnym kierunkiem działania Oddziału był nadzór nad ochroną radiologiczną pacjenta. Realizowany był on m.in. poprzez:

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

Bezpieczeństwo pacjentów poddawanych diagnostyce przy użyciu promieniowania jonizującego bezpośrednio zależy od prawidłowego działania aparatury rentgenowskiej. W związku z powyższym podczas kontroli sanitarnych jak również podczas postępowania administracyjnego związanego z wydaniem zezwolenia na stosowanie aparatów rtg szczegółowo analizowano testy jakości aparatury rentgenowskiej.

Duże znaczenie dla ochrony radiologicznej pacjentów ma wykonywanie procedur radiologicznych zgodnie ze sprawdzonymi i uznanymi metodami. Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego jedynie pojedyncze jednostki nie posiadają jeszcze zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące

w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych, paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych bądź zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej. Jednostki te są w trakcie uzyskiwania ww. zgody. Wszystkie jednostki, którym wydano zgodę dysponują personelem o odpowiednich kwalifikacjach jak również urządzeniami radiologicznymi charakteryzującymi się odpowiednimi dla danego zakresu prowadzonej działalności medycznej parametrami technicznymi.

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

Podczas kontroli przeprowadzonych w 2020 r. w 3 zakładach stosujących urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące stwierdzono nieprawidłowości. W wyniku tych kontroli wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie naruszenia przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie nadzoru nad źródłami wytwarzającymi promieniowanie jonizujące. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:

- braku orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące

- braku aktualnych testów specjalistycznych
- braku aktualnych testów podstawowych.

Powyższe uchybienia były usuwane w terminach ustalonych z kierownikami jednostek organizacyjnych.

W pozostałych przypadkach nie stwierdzono naruszeń przepisów prawa.

W 2020 r. nałożono karę pieniężną na kierownika jednostki organizacyjnej w związku ze stosowaniem aparatu rentgenowskiego bez wymaganego zezwolenia.

Rok 2020 to również intensywna praca nad Krajową Bazą Urządzeń Radiologicznych. Każdy jednostka stosująca promieniowanie jonizujące do celów medycznych jak również każdy aparat rentgenowski stosowany na terenie naszego województwa (754 aparaty na koniec 2020 r.) musi być wpisany do ogólnopolskiej bazy urządzeń radiologicznych.

Przy WSSE w Olsztynie działa Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych oceniająca produkty żywnościowe, paszę oraz wodę wodociągową pod kątem zawartości radioaktywnego cezu 137. Na podstawie przeprowadzonych pomiarów stwierdza się, iż skażenie cezem 137 rejestruje się jedynie w runie leśnym. Poziom skażenia pozostałych produktów cezem 137 jest poniżej progu oznaczalności aparatury pomiarowej.



Ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

W 2020 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem 418 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne.

Do głównych zadań Oddziału służących ochronie przed promieniowaniem niejonizującym należy ocena warunków pracy pracowników obsługujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne. Nadzór nad bezpieczeństwem pracy ww. pracowników realizowany jest między innymi poprzez kontrolę:

- terminowości wykonania pomiarów rozkładu pola elektromagnetycznego wokół urządzeń;
- terminowości prowadzenia okresowych szkoleń pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach w narażeniu na pola-EM;
- terminowości wykonywania badań lekarskich zezwalających na zatrudnienie w warunkach narażenia na pola elektromagnetyczne
- prawidłowego prowadzenia rejestru pomiarów pola elektromagnetycznego oraz rejestru czynników szkodliwych.

W ramach ochrony przed promieniowaniem niejonizującym w 2020 r. Oddział Higieny Radiacyjnej skontrolował warunki pracy przy 28 urządzeniach wytwarzających pola elektromagnetyczne. Ponadto w ramach kontroli nad zakładami stosującymi źródła pól-EM wykonywane były, zgodnie z przyjętym harmonogramem, pomiary rozkładu pola-EM. Zgodnie z prowadzoną ewidencją, pracę w narażeniu na pola elektromagnetyczne na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 r. wykonało 1843 osoby.

Przeprowadzone w 2020 r. kontrole potwierdziły właściwy nadzór nad warunkami pracy osób obsługujących źródła pól elektromagnetycznych, tylko w jednym kontrolowanym zakładach stwierdzono nieprawidłowości. Dotyczyły one braku badań lekarskich osób pracujących w narażeniu

na pola elektromagnetyczne oraz braku szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Powyższe uchybienia były usuwane w terminach uzgodnionych z kierownikami jednostek organizacyjnych.

W 2020 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził dodatkowo 3 kontrole problemowe związaną ze skargami ludności dotyczącymi podejrzenia przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku. Wykonane podczas kontroli pomiary wykłuzyły przekroczenie dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

Działalność opiniodawcza

Oddział Higieny Radiacyjnej prowadził także działalność opiniodawczą w zakresie ochrony przed promieniowaniem rentgenowskim i polami elektromagnetycznymi.

Przed wydaniem zezwolenia na uruchomienie pracowni rentgenowskiej, ocenie w zakresie ochrony radiologicznej podlegają projekty i obliczenia osłon stałych, w których uwzględnia się m.in. planowane stanowiska pracy, jak również bezpieczeństwo osób przebywających w sąsiedztwie pracowni. Przy ocenie bierze się pod uwagę wartości dawek granicznych. Takie postępowanie przyczynia się do minimalizowania narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności na promieniowanie jonizujące. W 2020 r. Oddział zaopiniował 60 projektów.

W zakresie ochrony przed polami elektromagnetycznymi w 2020 roku Oddział poddał analizie 1025 sprawozdań z pomiarów pól e-m w środowisku naturalnym od instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. Analiza dostarczonych wyników pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w otoczeniu ww. instalacji potwierdziła utrzymanie poziomów promieniowania w dopuszczalnych granicach. Ponadto Oddział Higieny Radiacyjnej wydał 2 opinii dotyczących raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Bezpieczeństwo żywności i żywienia



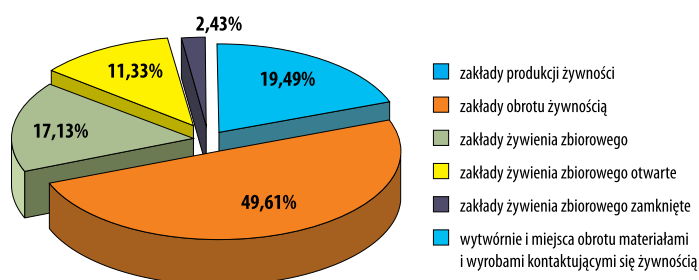
Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie warmińsko-mazurskim w 2020 roku obejmowała nadzorem ogółem 16272 zakłady, w tym 15876 obiektów żywnościowo-żywnieniowych oraz 396 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, kontrolując w nich przestrzeganie przepisów określających wymagania sanitarno-higieniczne niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności podczas produkcji, magazynowania, transportu i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Ogólna ocena sprawowanego nadzoru

W nadzorowanych zakładach żywności i żywienia kontroli poddano 4341 obiektów i przeprowadzono w nich 6624 kontrole sanitarne, w tym 760 kontroli interwencyjnych. Ponadto skontrolowano w 70 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz przeprowadzono w nich 96 kontroli sanitarnych, z czego 44 stanowiły kontrole interwencyjne.

W wyniku powyższych kontroli sporządzono łącznie 6720 protokołów. W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-higienicznego oraz usunięcia nieprawidłowości wydano 1119 decyzji administracyjnych (w 2019 r. – 1814), w tym 6 decyzji o unieruchomieniu bądź przerwaniu działalności

Procentowy udział poszczególnych obiektów objętych nadzorem w 2020 r.



całego lub części zakładu. Decyzje o unieruchomieniu zakładu lub przerwaniu produkcji wydano w odniesieniu do: zakładów produkcji żywności – 1 decyzja; zakładów ob-

rotu żywnością – 4 decyzje; zakładów żywienia zbiorowego otwartego – 1 decyzja.

Na osoby winne zaniedbań sanitarnych w obiektach żywnościowo-żywniowych oraz wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością nałożono 482 mandaty karne na łączną kwotę 116 260 zł (w 2019 r. odpowiednio 883 na kwotę 213 200 zł).

Kierując się oceną ryzyka szczególnym nadzorem obejmowano zakłady, które w latach poprzednich wykazywały niewłaściwy stan sanitarny oraz te, które produkują wyroby stwarzające największe zagrożenie o dużym znaczeniu populacyjnym tzn.: zakłady produkujące żywność gotową do spożycia (m.in. ciastkarnie, zakłady garmateryjne) i zakłady żywieniowe.

Ze względu na stan epidemii, w dniu 30 marca 2020 r. Komisja Europejska wydała rozporządzenie (UE) 2020/466 w sprawie środków tymczasowych (...), zgodnie z którym kontrole urzędowe i inne czynności urzędowe mogą być w drodze wyjątku przeprowadzane za pośrednictwem dostępnych środków porozumiewania się na odległość. W związku z powyższym na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 roku przeprowadzono 233 kontrole z wykorzystaniem powyższych przepisów, w tym 32 kontrole kompleksowe, 139 kontroli tematycznych, 37 kontroli interwencyjnych i 25 kontroli sprawdzających.

Wśród zagadnień tematycznych realizowanych w 2020 roku dużo uwagi poświęcono m.in.:

- nadzorowi nad podmiotami prowadzącymi produkcję pierwotną, RHD oraz dostawy bezpośrednie w aspekcie warunków sanitarnych produkowanej i sprzedawanej żywności oraz egzekwowania dokumentacji dot. traceability – w przypadku produkcji pierwotnej;
- nadzorowi nad zakładami produkującymi żywność gotową do spożycia (RTE) w aspekcie warunków sanitarnych produkowanej żywności oraz egzekwowania zasad systemu HACCP;
- nadzorowi nad przedsiębiorcami z podległego terenu prowadzącymi sprzedaż „na odległość” suplementów

diety, głównie w aspekcie sprzedaży niedozwolonych produktów;

- nadzorowi nad znakowaniem środków spożywczych w zakresie alergenów wyprodukowanych przez przedsiębiorców z nadzorowanego terenu;
- nadzorowi nad warunkami sanitarno-higienicznymi bloków żywienia w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;
- nadzorowi nad obiektami bazy żywieniowej w ośrodkach wczasowo wypoczynkowych oraz obiektami żywnościowymi przy trasach i w miejscowościach turystycznych w okresie wakacyjnym ze szczególnym uwzględnieniem żywieniowych obiektów ruchomych/tymczasowych działających w trakcie okazjonalnych imprez;
- warunkom wprowadzania do obrotu i jakości zdrowotnej suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz środków spożywczych wzbogacanych;
- wzmożonym działaniom prowadzonym w związku z wystąpieniem przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) na terenie RP na rzecz łagodzenia skutków związanych z wystąpieniem tej choroby.

Po dokonaniu oceny poszczególnych tematów stwierdzono, iż niezbędna jest kontynuacja działań w zakresie większości ww. zagadnień.

Ocena stanu sanitarnego zakładów przeprowadzana była na podstawie jednolitych kryteriów arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ocenę negatywną otrzymują zakłady, w których stwierdzone są odstępstwa od wymagań istotnych dla bezpieczeństwa żywności. W 2020 roku w oparciu o powyższe kryteria 34 zakłady zostały ocenione jako niezgodne z wymaganiami, co stanowi 1,69% ogółu obiektów ocenionych na podstawie arkusza oceny zakładu (w 2019 r. – 0,41% zakładów). Wzrost liczby obiektów niezgodnych z wymaganiami wynika z aktualizacji Procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością obowiązującej od 14.12.2019 r., wraz z którą zmianom uległ Arkusz oceny zakładu (...), a w nim punktacja oceny ryzyka. Ponadto zastrzeżone zostały kryteria dotyczące profilu działalności, co wpłynęło na podwyższenie kategorii ryzyka dla zakładów produkcyjnych.

W 2020 roku najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami w zakładach sektora spożywczego były:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny pomieszczeń zakładów, wyposażenia i sprzętu;
- niewłaściwy stan higieniczny pomieszczeń zakładów;
- niewłaściwe warunki przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie oraz brak segregacji w urządzeniach chłodniczych;
- brak właściwie zorganizowanej i udokumentowanej kontroli wewnętrznej, w tym opracowanych instrukcji i procedur dotyczących GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP;



- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia i/lub po upływie daty minimalnej trwałości;
- zaniedbania w zakresie przestrzegania dobrych praktyk higienicznych;
- brak identyfikowalności wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

Analiza nieprawidłowości stwierdzanych w ostatnich latach wykazała, iż w obiektach żywnościowo-żywnościowych wiele uchybień wciąż się powtarza. Aby jakość produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych była właściwa i nie stanowiła zagrożenia zdrowia i życia ludzi konieczna jest kontynuacja działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyeliminowania przez przedsiębiorców nieprawidłowości odnotowywanych w zakładach branży spożywczej.

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

Podstawą podejmowania działań w zakresie jakości zdrowotnej żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością jest Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na dany rok opracowywany przez Głównego Inspektora Sanitarnego we współpracy z jednostkami badawczo-rozwojowymi. Plan zawiera kierunki, zakresy badań, grupy i podgrupy asortymentu z podziałem na liczbę próbek zaplanowanych do pobrania przez poszczególne województwa.

Realizacja badań w zakresie ww. planu jest bardzo istotnym i obowiązkowym do realizacji elementem funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako znaczącego organu w Polsce, działającego w obszarze bezpieczeństwa żywności i żywienia, również na rzecz europejskiego systemu bezpieczeństwa żywności. Przeprowadzając ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych wykonano badania próbek żywności należących do 26 grup asortymentowych w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, biologicznych i fizycznych, parametrów fizyko-chemicznych, cech organoleptycznych i znakowania. Ponadto przeprowadzono kontrole



tłuszczów smażalniczych w kierunku zawartości związków polarnych w obiektach małej gastronomii i w ciastkarniach. W kierunku badania substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pobierano wyroby z tworzyw sztucznych, przybory kuchenne z poliamidu, wyroby z melaminy, w tym z dodatkiem biosubstancji, lakierowane metalowe puszki, wyroby z poliwęglanu oraz ceramiczne i szklane. Główny Inspektor Sanitarny dokonał korekty liczby próbek w planie pobierania próbek na 2020 rok ze względu na sytuację epidemiczną w kraju, w tym ograniczoną działalność obiektów żywnościowo-żywnościowych. Niezależnie od ustalonego planu pobierano również próbki w przypadku wystąpienia podejrzenia niewłaściwej jakości żywności wprowadzanej do obrotu.

W 2020 roku pobrano do badań laboratoryjnych i zbadano ogółem 2562 próbki (w 2019 r. – 3206) w tym:

- 2521 próbek żywności (2229 produkcji krajowej, 292 z importu + UE),
- 41 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (12 produkcji krajowej i 29 z importu + UE).

W wyniku przeprowadzonych badań w roku ubiegłym zdyskwalifikowano w sumie 148 próbek środków spożywczych (129 produkcji krajowej i 19 z importu + UE, tj. 5,8% wszystkich zbadanych laboratoryjnie próbek). Nie kwestio-

Tabela 1. Jakość zdrowotna środków spożywczych w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2018-2020

Rok	Środki spożywcze							
	razem		w tym:					
			krajowe		UE		importowane	
	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane
2018	3189	3,5%	2789	2,7%	206	9,2%	194	11,3%
2019	3105	4,5%	2742	4,3%	174	4,6%	193	6,2%
2020	2521	5,9%	2229	5,8%	167	4,2%	125	9,6%

nowano próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Odsetek próbek kwestionowanych w 2020 roku wzrósł o ok. 1% w stosunku do roku wcześniejszego, jednak nadal utrzymuje się na niskim poziomie.

Ponadto przeprowadzono 20 kontroli tłuszczów smażalnych pod kątem zawartości związków polarnych w obiektach małej gastronomii i w ciastkarniach. W 2020 roku nie stwierdzono przekroczenia limitów zawartości substancji zanieczyszczających w tłuszczach stosowanych do smażenia w ww. podmiotach.

W 2020 roku zbadano ogółem 2521 próbek środków spożywczych, z których 5,9% nie spełniało obowiązujących wymagań jakości zdrowotnej (w 2019 r. odpowiednio 3105 próbek i 4,5%). W porównaniu do roku 2019 zakwestionowano większy odsetek próbek pochodzenia krajowego i importowanych (wzrost odpowiednio o 1,4% i 3,4%). Natomiast odsetek próbek wyprodukowanych w Unii Europejskiej zdyskwalifikowanych za niewłaściwą jakość zdrowotną uległ nieznacznemu obniżeniu (o 0,4%).

W 2020 roku nastąpiła poprawa jakości zdrowotnej w grupach:

- ryby, owoce morza i ich przetwory,
- owoce,
- wyroby garmazeryjne i kulinarne,
- suplementy diety.

Jednocześnie w niektórych asortymentach żywności stwierdzono zwiększenie odsetka zdyskwalifikowanych próbek. Dotyczy to następujących grup :

- mięso, podroby i przetwory mięsne,
- ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
- warzywa (w tym strączkowe),
- napoje alkoholowe,
- wody mineralne i napoje bezalkoholowe,
- koncentraty spożywcze,
- kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe.



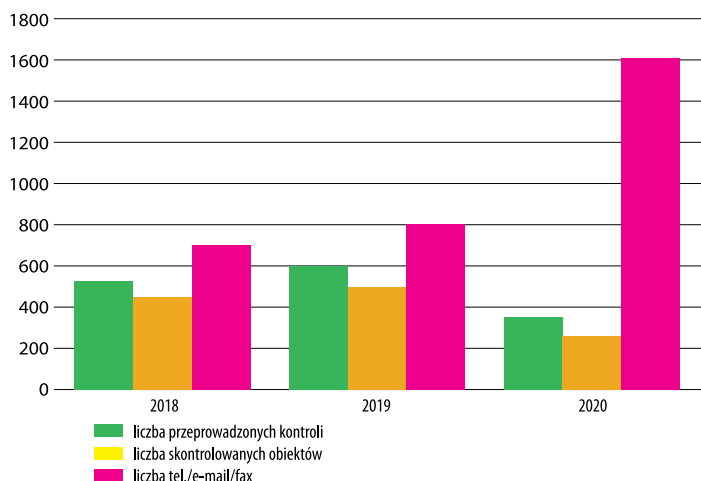
W związku ze wzmożonym reżimem sanitarnym i ograniczoną działalnością zakładów żywienia zbiorowego, wynikającymi z panującego stanu zagrożenia epidemicznego, na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2020 roku nie odnotowano zgłoszeń ognisk zatruc pokarmowych.



W ramach europejskiego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF) do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie w 2020 roku wpłynęły 153 powiadomienia przesłane bezpośrednio z Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu RASFF przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz za pośrednictwem Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych z terenu kraju. Powyższe powiadomienia były niezwłocznie przekazywane do właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych celem podjęcia stosownych działań. W celu wyeliminowania zagrożeń zgłoszonych w ramach Systemu RASFF organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim prowadziły działania zgodne z ustawowymi kompetencjami, podejmowały również działania wyjaśniające i działania zaradcze adekwatne do stanu faktycznego oraz monitorowały procesy wycofywania przez przedsiębiorców kwestionowanych produktów. Każdorazowo postępowanie w takich przypadkach prowadzono zgodnie z obowiązującą procedurą funkcjonowania Systemu RASFF. W związku z powyższym przeprowadzono 353 kontrole (w tym 9 na odległość zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2020/466 z dnia 30.03.2020 r.) w 274 obiektach żywnościowo-żywieniowych oraz obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością na podstawie otrzymanych 162 list dystrybucyjnych.

Powiadomienia zgłaszane do RASFF dzielą się na alarmowe, informacyjne oraz powiadomienia o odrzuceniu na granicy. Powiadomienia alarmowe – przesyłane są, gdy zidentyfikowana zostanie niebezpieczna żywność lub pasze i niezbędne jest podjęcie natychmiastowych działań w tym zakresie w innym państwie będącym członkiem sieci. Powiadomienia informacyjne – przesłane są, gdy zidentyfikowana zostanie niebezpieczna żywność lub pasze, jednak nie jest konieczne podjęcie natychmiastowych działań w tym zakresie w innym państwie będącym członkiem sieci, np. dlatego, że dany produkt nie jest już dostępny na rynku lub znajduje

Działania przeprowadzone w ramach RASFF w latach 2017-2019



się jedynie na rynku kraju zgłaszającego powiadomienie. Powiadomienie o odrzuceniu na granicy oznacza powiadomienie o odrzuceniu partii, kontenera lub ładunku żywności lub paszy, o czym mowa w art. 50 ust. 3. lit. c rozporządzenia (WE) nr 178/2002. Dodatkowo gdy członek sieci posiada informacje związane z bezpieczeństwem żywności lub pasz, która nie może być zakwalifikowana jako powiadomienie, a która może być przydatna dla innych członków sieci, przekazuje informacje typu NEWS.

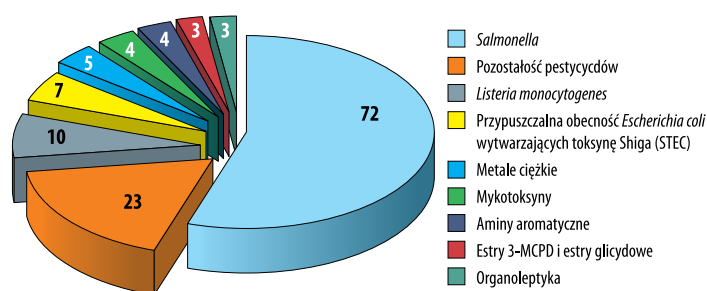
Wśród 153 powiadomień 80 stanowiły powiadomienia alarmowe (w 2019 r. – 57), 73 – informacyjne (w 2019 r. – 40). Dodatkowo otrzymano 8 zgłoszeń przekazanych do systemu AAC (The Administrative Assistance and Cooperation System – systemu pomocy administracyjnej i współpracy) w tym 6 o niezgodności, które dotyczyły m.in. nieautoryzowanego składnika nowej żywności CBD, niedozwolonej substancji oraz niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych w reklamie suplementów diety czy skarg konsumentów dot. niepożądanych objawów po spożyciu wyrobów cukierniczych, a także 2 powiadomienia o zafałszowaniu żywności, które dotyczyły niewłaściwego poziomu witamin w surowcach do produkcji suplementów diety oraz obecności zakazanej niezadeklarowanej substancji – sildenafilu. Nie odnotowano powiadomień typu NEWS oraz o odrzuceniu na granicy. W stosunku do roku 2019 liczba otrzymanych powiadomień alarmowych w 2020 roku była wyższa o 29%, natomiast liczba powiadomień informacyjnych wzrosła około dwukrotnie.

Spośród wszystkich powiadomień 145 dotyczyło żywności, a 8 wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Powodem kwestionowania było głównie:

- stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella* w żywności – 72 powiadomienia, które dotyczyły głównie mięsa drobiowego,
- przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów w warzywach, zbożach i produktach piekarniczych oraz nasionach – 23 powiadomienia,
- obecność bakterii *Listeria monocytogenes* w mięsie innym niż drobiowym, rybach i przetworach rybnych oraz produktach mlecznych – 10 powiadomień,

- obecność przypuszczalnych *Escherichia coli* wytwarzających toksynę Shiga (STEC) w mięsie innym niż drobiowe, warzywach oraz wodzie źródlanej – 7 powiadomień,
- stwierdzenie obecności metali ciężkich w zbożach i produktach piekarniczych, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 5 powiadomień,
- migracja specyficzna pierwszorzędowych amin aromatycznych w ugniataczu do ziemniaków oraz łyżce kuchennej – 4 powiadomienia,
- przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów mykotoksyn w mące żytniej, płatkach jaglanych oraz rodzynkach – 4 powiadomienia,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu estrów 3-MCPD oraz estrów glicydowych w oleju z ryżu, a także w fryturze gastronomicznej – 3 powiadomienia,
- obecność niezadeklarowanego składnika alergennego w zbożach i produktach piekarniczych oraz produkcji mlecznej – 3 powiadomienia,
- niewłaściwa jakość organoleptyczna (obcy chemiczny zapach, smak) w bułkach do hamburgerów i winie, a także obecność pleśni na spodzie butki – 3 powiadomienia.

Najczęściej występujące zagrożenia w żywności i wyrobach do kontaktu z żywnością w 2020 roku – zgłaszane do Systemu RASFF



Do najczęściej występujących rodzajów zagrożeń otrzymanych za pośrednictwem powiadomień Systemu RASFF w 2020 roku należały zanieczyszczenia mikrobiologiczne: 90 zgłoszeń oraz zanieczyszczenia chemiczne: 49 zgłoszeń.

W ubiegłym roku 73% wszystkich powiadomień, jakie wpłynęły do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, 16% towarów wyprodukowanych na obszarze Unii Europejskiej, a 11% importowanych (głównie z Chin).

Graniczna kontrola sanitarna jakości zdrowotnej żywności

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

W 2020 roku PGIS w Elblągu wystawił ogółem 98 świadectw

spełnienia wymagań zdrowotnych, w tym 77 dotyczących żywności oraz 21 dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

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

W 2020 roku PSSE w Olsztynie przeprowadziła graniczną kontrolę importu dla 13 partii produktów (na które wydano 5 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych):

- wino – 10 partii,
- dodatki do żywności – 1 partia,
- rafinowany olej palmowy – 1 partia,
- sztucze ze stali nierdzewnej – 1 partia.

Oceniane produkty pochodziły z Mołdawii, Rosji, Indonezji, Izraela oraz Chin. PPIS w Olsztynie przeprowadził 5 granicznych kontroli, które obejmowały głównie kontrolę dokumentacji, oględziny towaru oraz kontrolę warunków transportu. W ramach oceny jakości zdrowotnej żywności z importu pobrano do badań laboratoryjnych 1 próbkę rafinowanego oleju palmowego w kierunku obecności barwnika Sudanu. Próbkę niekwestionowana.

Ponadto PPIS z terenu województwa warmińsko-mazurskiego (PPIS w Braniewie, PPIS w Ełku, PPIS w Iławie, PPIS w Mrągowie, PPIS w Olsztynie i PPIS w Szczytnie) przeprowadzili graniczną kontrolę sanitarną produktów eksportowanych, na podstawie której wydali łącznie 118 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych oraz 68 dokumentów typu Health Certificate na łącznie 433 partie eksportowanej żywności: soki owocowe, napoje, nektary i musy, dżemy, koncentraty spożywcze owocowe, wyroby piekarnicze, wyroby cukiernicze, mieszanki aromatyczne i pekujące do produkcji produktów mięsnych, dodatki do żywności – stabilizatory. Powyższe środki spożywcze w większości eksportowano do krajów azjatyckich, jak również Afryki, Ameryki Południowej oraz krajów Europy Wschodniej.



Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

Ważnym elementem podstawowej formy żywienia dla określonych grup jak pacjenci szpitali czy dzieci w szkołach i przedszkolach jest żywienie zbiorowe zamknięte. Warunki, w jakich odbywa się produkcja i obrót żywnością regulowane są przez obowiązujące przepisy prawa żywnościowego, natomiast organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad stanem higieniczno-sanitarnym w obiektach produkcji i obrotu żywnością. Ponadto jednostki badawczo-rozwojowe podległe Ministrowi Zdrowia (przede wszystkim Instytut Żywności i Żywnienia) zgodnie z kompetencjami i bieżącym stanem wiedzy opracowują zasady racjonalnego żywienia, a także zalecane racje pokarmowe dla różnych zbiorowości.

Kontrole bloków żywienia w szpitalach

W 2020 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego obejmowały nadzorem 43 bloki żywienia w szpitalach (z których – 29 korzystało z usług firm cateringowych) i przeprowadziły w nich w sumie 27 kontroli sanitarnych, w tym 2 kontrole interwencyjne. Kontrolom poddawano także obiekty należące do firm cateringowych, które obsługiwały szpitale.

Na 17 skontrolowanych szpitali nieprawidłowości stwierdzono łącznie w 3 placówkach i dotyczyły one m.in.:

- niewłaściwego stanu techniczno-sanitarnego pomieszczeń, tj.: ścian, sufitów, podłóg;
- nieprawidłowego transportu posiłków na oddziały;
- niewłaściwego stanu higienicznego pomieszczenia dystrybucji posiłków na oddziały.

W związku z nieprawidłowościami sanitarno-higienicznymi organy PIS wydały 4 decyzje nakazujące ich usunięcie.

Jakość żywienia w wybranych zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego

Ocenę sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego przeprowadzano metodą jakościowej i ilościowej oceny teoretycznej jadłospisów w oparciu o zasady racjonalnego żywienia i zasady prawidłowości układania jadłospisów oraz kierując się zalecanymi normami żywienia dla populacji polskiej. Ponadto żywienie dzieci i młodzieży w placówkach systemu oświaty oceniano na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w tych jednostkach (tzw. rozporządzenia „sklepikowego”).

Ze względu na sytuację epidemiczną w kraju oraz ograniczoną działalność placówek oświatowych w 2020 roku badaniami objęto 224 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (w 2019 r. – 598), co stanowi 12% liczby zakładów

w tej grupie. Przeprowadzono ocenę jakościową 224 jadłospisów oraz 32 zestawień dekadowych, które analizowano również pod kątem wartości energetycznej i zawartości składników odżywczych.

Żywnienie odbiegające od zalecanych norm stwierdzono w 9,4% badanych zakładów (w 2019 r. – 12,7%, w 2018 r. – 7,2%), największy odsetek w grupach: stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, bloki żywienia w domach opieki społecznej, bloki żywienia w szpitalach, stołówki w przedszkolach.

Uzyskane wyniki wskazują, że realizacja żywienia zbiorowego nadal stwarza pewne trudności osobom odpowiedzialnym za jego organizację, gdyż wymaga przede wszystkim wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia, zasad dotyczących układania jadłospisów, znajomości różnorodnych technik kulinarnych, ale także dobrej znajomości wartości odżywczej poszczególnych grup produktów spożywczych i umiejętności korzystania z norm żywienia dla danej grupy. W związku z powyższym osoby odpowiedzialne powinny uczestniczyć w szkoleniach z tego zakresu. W przypadku jadłospisów wymagających korekty, wydawano zalecenia mające na celu poprawę sposobu jakości żywienia, udzielano instruktażu i zobowiązywano podmioty prowadzące żywienie zbiorowe do podjęcia działań naprawczych. Ocenę sposobu żywienia przekazywano również do wiadomości jednostkom nadziedzonym lub dyrektorom podmiotów, w których żywienie realizowane było przez firmę cateringową. W większości skontrolowanych jednostek systemu oświaty nie odnotowano zastrzeżeń w zakresie sposobu żywienia, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podejmowano działania administracyjne.

W jednostkach systemu oświaty, oprócz oceny jakościowej jadłospisów dekadowych, w 2020 roku przeprowadzono również 13 kontroli, w trakcie których weryfikowano asortyment środków spożywczych oferowanych dzieciom i młodzieży w sklepikach szkolnych oraz udzielano wyjaśnień w tym zakresie. W większości skontrolowanych sklepików szkolnych sprzedawano odpowiedni dla dzieci i młodzieży asortyment środków spożywczych.

Pracownicy PIS promowali zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych. W 2020 r. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia WSSE w Olsztynie uczestniczył w realizacji pro-

gramu telewizyjnego „Smaczny temat”, emitowanego na antenie TVP3 Olsztyn. W każdym z odcinków zawarta jest porada eksperta, który wyjaśnia zasady zdrowego żywienia lub podpowiada jak świadomie dokonywać wyborów podczas zakupów spożywczych. Poszczególne odcinki zostały udostępnione również na stronie internetowej www.warmiamazury.tv oraz na portalu internetowym YouTube i za pośrednictwem serwisu społecznościowego Facebook. Ponadto uczestniczono w cotygodniowych audycjach emitowanych na antenie Radia Olsztyn pt. „Jedzenie pod lupą”.

Nadzór nad żywnością prozdrowotną

W roku 2020 nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej obejmujący suplementy diety, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia (żywność dla określonych grup) i żywność wzbogacaną sprawowany był m.in. poprzez wzmożone kontrole, działania akcyjne, realizację planu pobierania próbek, współpracę z innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli, szybką wymianę informacji w ramach Systemu RASFF, który ma na celu wczesne ostrzeganie przed żywnością stanowiącą zagrożenie dla zdrowia konsumenta, a także poprzez działania w ramach AAC, który stanowi system współpracy i pomocy administracyjnej.

W 2020 roku w województwie warmińsko-mazurskim działalność prowadziło 6 wytwórni suplementów diety oraz 7 hurtowni suplementów diety. Zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP) i/lub dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) wdrożono w 5 wytwórniach suplementów diety oraz 5 hurtowniach. System HACCP wdrożono w 5 zakładach produkcyjnych oraz 1 hurtowni suplementów diety. W 2020 roku przeprowadzono 3 kontrole w wytwórniach suplementów, w wyniku których wydano 1 decyzję administracyjną.

Pod nadzorem PIS znajdowało się również 58 podmiotów prowadzących sprzedaż internetową „na odległość” żywności prozdrowotnej oraz 18 prowadziło sprzedaż za pośrednictwem portalu Allegro, Olx itp. W ramach wzmożonego nadzoru nad żywnością prozdrowotną skontrolowano 335 stron internetowych, ze szczególnym uwzględnieniem własnych powiatów. W trakcie tych kontroli zwracano szczególną uwagę na reklamę i prezentację oferowanych środków. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Tabela 2. Zakres badań próbek żywności prozdrowotnej przeprowadzonych w 2020 r.

Kierunki badań	Ogółem	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	Zanieczyszczenia chemiczne	Gluten	Dozwolone substancje dodatkowe	Ocena znakowania
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia	243	116	91	4	3	214 (29 wybrane parametry + 185 znakowanie)
Suplementy diety	101	20	15	–	9	99 (57 wybrane parametry + 42 znakowanie)
Razem	344	136	106	4	12	313



W obiektach znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach wzmożonego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu żywności prozdrowotnej przeprowadzono 73 kontrole (w tym 4 na odległość, zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2020/466 z dnia 30.03.2020 r.), podczas których sprawdzano warunki sprzedaży oraz oceniano znakowanie tych produktów. Zakres tematyczny kontroli obejmował najczęściej zagadnienia dotyczące poprawności prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży produktów spożywczych. W trakcie powyższych działań kontrolnych zakwestionowano znakowanie 1 suplementu diety, o czym poinformowano właściwego terenowo dla producenta Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ramach realizacji „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS w 2020 r.” oceniono bezpieczeństwo 344 próbek żywności prozdrowotnej. Kierunki badań oraz liczby próbek zbadanych w ww. zakresie przedstawia Tabela 2.

Za nieprawidłowe znakowanie zakwestionowano 5 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia (4 wybrane parametry i 1 znakowanie – w 2019 r. - 2), 11 próbek suplementów diety (10 wybrane parametry i 1 znakowanie – w 2019 r. - 22) i 2 środków spożywczych wzbogacanych. W 2020 roku w przypadku 1 suplementu diety pobranego do badań w kierunku identyfikacji niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji (syldenafilu, tadalafilu, wardenfilu, sybutraminy i ich analogów, winpocetyny, hupercyny, johimbiny) oraz substancji zabronionych z listy Światowej Agencji Antydopingowej (WADA) stwierdzono obecność johimbiny, w związku z tym względem badanego suplementu diety podejmowano działania w ramach systemu RASFF.

Ponadto zbadano 14 próbek wzbogacanych środków spożywczych w zakresie zgodności deklaracji producenta umieszczonej na etykiecie z rzeczywistym składem ilościowym produktów. W przypadku 1 próbki suplementu diety, w wyniku badań laboratoryjnych stwierdzono, że wartość mierzona dla zawartości miedzi znajduje się poza limitem tolerancji dla wartości podanej na etykiecie.

Podejmowano działania w ramach funkcjonowania Systemów RASFF (8) i AAC (8) w związku z 16 powiadomieniami dotyczącymi żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety, w których stwierdzano m.in. obecność niedozwolonych i nieautoryzowanych substancji stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia konsumentów, przekroczenie maksymalnego dopuszczalnego poziomu niklu i kadmu, stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych w reklamie produktów, obecność alkaloidów pirolizydynowych, wykrycie niedozwolonej substancji konserwującej (sorbinianu potasu) oraz niewłaściwych poziomów zawartości witamin z grupy B oraz D.

Zgodnie z obowiązującym prawem żywnościowymi, obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności spoczywa na przedsiębiorcach branży spożywczej.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny



Zakres działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego określony jest w art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195) i nie zmienił się w ciągu ostatnich kilku lat. Działania te dotyczą w szczególności: opiniowania projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, studiów uwarunkowań i kierunków przestrzennego rozwoju gmin, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych; uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych, a także nowych materiałów i procesów technologicznych przed ich zastosowaniem w produkcji lub budownictwie; uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej oraz środków komunikacji lądowej. Wymienione powyżej zadania – realizowane zarówno przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, jak i przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego przyczyniają się w sposób istotny do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa.

Wojewódzki inspektor sanitarny jest właściwy do opiniowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na mocy ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2020 r., poz. 293 z późn. zm.). W roku 2020 wojewódzki inspektor sanitarny zajął 143 stanowiska/opinie w sprawie projektów miejscowych planów zagospodarowania

przestrzennego miast i gmin oraz studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin, a także zajął 52 stanowiska w formie pism – z uwagami.

Do opiniowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, czyli tych samych dokumentów, co wojewódzki inspektor sanitarny, tylko w oparciu o inną ustawę – z dnia 3 października 2008 r.

o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2021 r., poz. 247) zobligowani są Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni. W związku z tym PPIS zajęli 156 stanowisk w sprawie zaopiniowania projektów dokumentów planistycznych. Dodatkowo, powiatowi inspektorzy sanitarni w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko projektowanych ww. dokumentów uzgodnili zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 214 dokumentów, a także wydali opinie o odstąpieniu od konieczności przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla 5 dokumentów planistycznych.

Z kolei w oparciu o ww. ustawę z dnia 3 października 2008 r., lecz w odniesieniu do projektów m.in. polityk, strategii, planów m.in. w dziedzinie przemysłu, gospodarki wodnej, gospodarki ściekowej, gospodarki odpadami – w strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko uczestniczy i wydaje opinie państwowy wojewódzki inspektor sanitarny.

W minionym roku w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 7 dokumentów oraz zaopiniowano 15 projektów dokumentów. Odstąpiono z kolei dla większości dokumentów strategicznych (głównie aktualizowanych), tj. w przypadku 20 dokumentów. W jednym przypadku nałożono obowiązek przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Wśród opiniowanych przez WMPWIS dokumentów znalazły się: programy ochrony środowiska, w tym zdrowia ludzi, lokalne programy rewitalizacji miast, programy urządzania lasów, a także projekty założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa oraz projekty strategii rozwoju społeczno-gospodarczego.

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

Działania planistyczne kładą nacisk w większości na przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami – co ma znaczący wpływ na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miast, gmin i osiedli wiejskich.

Przy rozpatrywaniu studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nieodłączne jest analizowanie prognozy oddziaływania na środowisko. Prognoza uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu powodowane emisją, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów, zanieczyszczeniami gleby,

ryzyko awarii, oddziaływanie na wody powierzchniowe i podziemne, zwierzęta i rośliny, a także zawiera analizę możliwości ewentualnych rozwiązań eliminujących lub ograniczających negatywne oddziaływanie na środowisko.

Należy zauważyć, że w większości zapisy tych planów przewidują zaopatrzenie w wodę z ujęć o charakterze publicznym (objętych stałym nadzorem inspekcji sanitarnej), odprowadzenie ścieków ma miejsce do kanalizacji sanitarnej, a następnie do oczyszczalni ścieków; zezwala się na funkcjonowanie kotłowni wyłącznie na paliwo ekologiczne, niskoemisyjne (w aglomeracjach miejskich są to elektrociepłownie). Systematycznemu uporządkowaniu podlega zabudowa – wydzielane są tereny o przeznaczeniu przemysłowym i składowym, oddzielane są one od terenów zabudowy mieszkalnej i mieszkalno-usługowej. Organy państwowej inspekcji sanitarnej określają w wydawanych opiniach o tych planach warunki dla funkcjonowania usług w zabudowie mieszkalnej (mogą to być wyłącznie usługi nieuciążliwe, np. związane z zaspokajaniem codziennych potrzeb mieszkańców, tzw. komercyjne w zakresie: handlu, gastronomii, turystyki i rekreacji, finansów i ubezpieczeń, administracji gospodarczej, obsługi komunikacji oraz usług bytowych w obiektach wbudowanych lub wolnostojących).

W planach określa się również tereny wypoczynkowe i rekreacyjne, tereny imprez masowych wraz z niezbędną infrastrukturą, a także tereny handlu (w tym obiekty handlowe o powierzchni sprzedaży przekraczającej 400 m²) czy gastronomii.

W roku 2020, podobnie jak w ostatnich latach, wydawano niekiedy negatywne opinie o miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego. Dwa zasadnicze powody to: planowanie „nowej” zwartej zabudowy mieszkalnej w oparciu o indywidualne ujęcia wody i zbiorniki bezodpływowe na ścieki oraz lokalizowanie uciążliwych przedsięwzięć np. stref przemysłowych w otoczeniu zabudowy mieszkalnej.

Następnym etapem w procesie inwestycyjnym jest określanie przez państwowego wojewódzkiego i powiatowego inspektora sanitarnego warunków dla „lokalizacji” szczególnej grupy inwestycji – przedsięwzięć mogących (zawsze lub potencjalnie) znacząco oddziaływać na środowisko. Listę tych przedsięwzięć zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2019 r., poz. 1839) wydane na podstawie ustawy z 3 października 2008 r. Każde z wymienionych w tym rozporządzeniu przedsięwzięć wymaga wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (tzw. „decyzja środowiskowa”). Planowane przedsięwzięcia mogące zawsze znacząco oddziaływać na środowisko wymagają przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko. W odniesieniu do tej grupy przedsięwzięć dla dróg (ekspresowe i autostrady), linii kolejowych, napowietrznych linii elektroenergetycznych, instalacji do przesyłu ropy naftowej, produktów naftowych, substancji chemicznych lub gazu, a także dla sztucznych zbiorników wodnych, inwestycji w zakresie terminalu, strategicznej

inwestycji w sektorze naftowym oraz pozostałych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w zakresie zadań określonych w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej właściwy jest wojewódzki inspektor sanitarny. Dla pozostałych przedsięwzięć z tej grupy – w tym ferm powyżej 210 DJP – właściwym jest państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

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

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

Najczęściej rozpatrywane inwestycje – podobnie, jak w latach ubiegłych – to inwestycje polegające na budowie, rozbudowie i przebudowie dróg, budowy budynków inwentarskich, w tym wielkoprzemysłowych ferm drobiu i świń, inwestycje porządkujące gospodarkę wodno-ściekową (sieci wodociągowe, sieci kanalizacji sanitarnych, oczyszczalnie ścieków i stacje uzdatniania wody), farmy fotowoltaiczne, stacje paliw, modernizacje systemów ciepłowniczych i rozbudowy sieci ciepłych, biogazownie, zakłady przetwórstwa drewna.

Realizacja inwestycji, takich jak sieci wodociągowe, oczyszczalnie ścieków, stacje uzdatniania wody – przyczynia się niewątpliwie do poprawy stanu sanitarno-higienicznego

województwa, jednak ilość podejmowanych przedsięwzięć w tym zakresie jest niepokojąco niewielka. Na terenie niektórych gmin istnieje konieczność budowy w trybie pilnym oczyszczalni ścieków, kolektorów sanitarnych wraz z przyłączami (szczególnie w miejscowościach zaopatrzonych w wodę z wodociągu publicznego).

Elektrownie wiatrowe i biogazownie (tzw. OZE) stanowią alternatywę dla tradycyjnych źródeł energii. W wielu przypadkach budzą jednak protesty lokalnej społeczności z uwagi na hałas (przede wszystkim w zakresie tzw. infradźwięków) i tzw. efekt stroboskopowy (turbiny wiatrowe), a także uciążliwości zapachowe (biogazownie). Wiele z tych inwestycji dofinansowanych jest z funduszy Unii Europejskiej. Od 16.07.2016 r. obowiązuje ustawa z dnia 20 maja 2016 r. o inwestycjach w zakresie elektrowni wiatrowych, która reguluje m.in. kwestie odległości przy sytuowaniu elektrowni wiatrowych od budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej i odwrotnie – budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej od elektrowni wiatrowych. Ustanowienie tych przepisów spowodowało, że ilość spraw związanych z planowaniem lokalizacji dla farm wiatrowych zmalała niemalże do zera. Jednak w dalszym ciągu największym problemem na terenie województwa warmińsko-mazurskiego są powstające wielkopowierzchniowe farmy (głównie drobiu), których lokalizacja wzbudza ogromny sprzeciw społeczny z uwagi na usytuowanie budynków inwentarskich w bardzo bliskiej odległości od zabudowań mieszkalnych (nawet w odległościach rzędu 30-40 m). Z tego względu państwowi powiatowi inspektorze sanitarni niejednokrotnie wydają negatywne opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed



wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. W 2020 roku wydano w sumie 7 takich opinii.

Dla realizacji przedsięwzięć drogowych w wielu przypadkach ustala się warunki realizacji dotyczące zastosowania rozwiązań poprawiających klimat akustyczny i aerosanitarny powietrza (pas zieleni izolującej, ekrany akustyczne, zastosowanie stolarki okiennej o podwyższonej izolacyjności akustycznej wyposażonej w nawiewniki).

Wykaz ważniejszych inwestycji oraz dokumentów strategicznych, mających istotne znaczenie lokalne lub ponadlokalne, opiniowanych lub uzgadnianych przez WMPWIS w roku 2020:

I. Dokumenty strategiczne o znaczeniu lokalnym lub ponadlokalnym:

1. Projekt Programu ochrony powietrza dla strefy warmińsko-mazurskiej ze względu na przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM₁₀ i poziomu docelowego benzo(a)pirenu zawartego w pyłe PM₁₀.
2. Projekt Programu ochrony powietrza dla strefy miasto Elbląg ze względu na przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM₁₀ i poziomu docelowego benzo(a)pirenu zawartego w pyłe PM₁₀.
3. Projekt Planu działań krótkoterminowych dla strefy miasto Olsztyn ze względu na ryzyko wystąpienia przekroczenia poziomu docelowego benzo(a)pirenu zawartego w pyłe PM₁₀.
4. Projekt Planu działań krótkoterminowych dla strefy miasto Olsztyn ze względu na ryzyko wystąpienia przekroczenia poziomu dopuszczalnego pyłu zawieszonego PM₁₀.
5. Projekt Programu ochrony środowiska dla województwa warmińsko-mazurskiego do roku 2030.

6. Projekt Programu ochrony środowiska dla miasta Olsztyna do roku 2024 z uwzględnieniem perspektywy do roku 2030.

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

1. Opinia przed wydaniem decyzji o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej dla przedsięwzięcia polegającego na budowie obwodnicy Nowego Miasta Lubawskiego w ciągu drogi krajowej nr 15, Etap II.
2. Opinia przed wydaniem decyzji o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej dla przedsięwzięcia polegającego na budowie obwodnicy Nowego Miasta Lubawskiego w ciągu drogi krajowej nr 15, Etap I.
3. Opinia przed zmianą decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie drugiej jezdni drogi krajowej nr 16 na odcinku Olsztyn-Biskupiec od km około 153+000 do km około 178+500 w wariancie W3.
4. Opinia przed wydaniem decyzji o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej dla przedsięwzięcia polegającego na budowie drogi ekspresowej S61 do S8 (Ostrów Mazowiecka) – Łomża-Stawiski-Szczuczyn-Ełk-Raczk-Suwałki-Budzisko (granica Państwa); odcinek Szczuczyn do m. Raczk; Zadanie nr 2: węzeł „Ełk Południe – węzeł „Wysokie” od km 23-255 do km 42+765 (wraz z wylotem w ciągu S16 długości ok. 3,425 km).
5. Opinia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie drogi ekspresowej S16 na odcinku od węzła Olsztyn Wschód do węzła Wójtowo.





W roku 2020 określono w województwie warunki dla realizacji 105 przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. W zakresie kompetencji należących do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wydano m.in. ważniejsze opinie o warunkach realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko:

1. Rozbudowa terminala przeładunkowego poprzez dobudowanie zaplecza biurowo-socjalnego, dwóch hal magazynowych, wagi samochodowej, utwardzenie terenu płytami drogowymi na bocznicę kolejowej w m. Piórkowo.
2. Budowa dwóch budynków inwentarskich – chlewni w systemie chowu beżściółkowego o obsadzie 1974 sztuk tuczników (276,36 DJP) na działkach o nr ewidencyjnym 872 i 873 obręb Jabłonowo, gm. Płońsk.
3. Budowa wytwórni mas asfaltowych STRABAG w miejscowości Nowina 34 (działka nr 32) wraz ze zbieraniem i przetwarzaniem odpadów inne niż niebezpieczne.
4. Prace na linii kolejowej nr 38, na odcinku Ełk – Korsze, wraz z elektryfikacją – dostosowanie do prędkości 160 km/h.
5. Rozbudowa drogi krajowej nr 65 na odcinku drogowe przejście graniczne Gołdap – początek obwodnicy Gołdapi od km około 0+590 do km około 2+253,70, gmina Gołdap.
6. Modernizacja oczyszczalni ścieków w Zakładzie Mleczarskim w Lidzbarku Warmińskim.
7. Przetwarzanie odpadów innych niż niebezpieczne w procesie granulowania w granulatorze na terenie funkcjonującej Wytwórni Mas Asfaltowych w miejscowości Parleza Mała, na działce numer 56/6 obręb Parleza Mała, gmina Biskupiec.
8. Zwiększenie ilości przetwarzanych odpadów na istniejących liniach tj. Sortowni Odpadów Opakowaniowych (SOO) oraz Zestawie Mobilnym (MZRP) zlokalizowanych na terenie Zakładu Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o. w Olsztynie.
9. Odzysk odpadów budowlanych na działce ewidencyjnej 138/11 położonej w obrębie Gryżliny, gmina Stawiguda.

10. Budowa instalacji do odzysku odpadów remontowo-budowlanych oraz odpadów wielkogabarytowych i opakowaniowych w m. Olsztyn, działki nr 84-17/3 i 84-17/13.
11. Budowa Instalacji Recyklingu – kompostowania na działce nr 13/1 w mieście Olsztyn, obręb Olsztyn 13.
12. Budowa zakładu produkcyjnego kompozytowych materiałów budowlanych na działce 10/1, obręb Lipowa Góra Wschodnia, gm. Szczytno.

Do istotnych zadań państwowej inspekcji sanitarnej należy również rozpatrywanie odstępstw od wymogów technicznych określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2019 r., poz. 1065 z późn. zm.).

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

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

W roku 2020 WMPWIS rozpatrzył 73 sprawy związane z odstępstwami i wydał 42 decyzje. W większości przypadków odstępstwa od warunków technicznych dotyczyły spraw związanych z zmianą sposobu użytkowania pomieszczeń. Najwięcej wniosków związanych było z wyrażeniem zgody na obniżenie wysokości pomieszczeń i dotyczyły one przede wszystkim lokali o funkcji gastronomicznej, usług kosmetyczno-fryzjerskich oraz pomieszczeń produkcyjnych.

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

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

Ponadto w związku z § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595) wojewódzki inspektor sanitarny udzielił również zgody w zakresie lokalizacji poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych. W trybie przedmiotowego rozporządzenia wydano 2 decyzje.

Kolejny etap w działalności inwestycyjnej stanowi uzgadnianie dokumentacji projektowej w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Uzgodnień dokonują powiatowi inspektorzy sanitarni, wojewódzki inspektor sanitarny oraz



działający na mocy upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego – rzeczoznawcy ds. sanitarno-higienicznych.

Należy podkreślić, że projektowane i stosowane materiały budowlane w szczególności wykończenia ścian i posadzek, elementy wyposażenia (np. w gastronomii, przemyśle spożywczym ze stali nierdzewnej) ewidentnie przyczyniają się do poprawy funkcjonalności i estetyki obiektów. Inwestorzy stosują coraz lepszej jakości urządzenia technologiczne charakteryzujące się wysokim poziomem techniki (umożliwia to np. wykonywanie kilku czynności w krótkim czasie jednocześnie, zapewnia powtarzalność istotnych procesów produkcyjnych) i bezpieczeństwem obsługi. Na uwagę zasługuje również coraz częstsze projektowanie i stosowanie dobrej jakości instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, co pozwala zachować w pomieszczeniach wymaganą jakość powietrza (czystość, wilgotność, temperatura).

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

Wśród uzgadnianych projektów przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych przeważają sklepy (w tym galerie handlowe) i lokale gastronomiczne – najczęściej tzw. „małe gastronomie” – jak również restauracje z pełną gamą przygotowywanych potraw. Najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących. Inną grupę stanowią podmioty wykonujące działalność leczniczą – są to przede wszystkim nieduże przychodnie, ale również pomieszczenia praktyki zawodowej. Kolejną grupę stanowią lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, salony masażu. Uzgadnia się również znaczną ilość projektów przedszkoli, żłobków czy klubów dziecięcych.

Wśród uzgadnianych projektów przeważają lokale usługowe,

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

W roku 2020 powiatowi inspektorzy sanitarni na terenie województwa uzgodnili 456 dokumentacji projektowej, w tym projektów budowlanych czy technologicznych, zaś rzeczoznawcy ds. sanitarnohigienicznych uzgodnili 503 dokumentacje projektowe, w tym:

1. Projekt technologiczny rozbudowy budynku administracyjno-biurowego siedziby Zarządu Dróg Powiatowych, obręb Dąbrowa, gm. Bartoszyce, dz. nr 3/8, 3/10.
2. Projekt technologiczny modernizacji pomieszczeń kuchni w budynku Szkoły Podstawowej w Krawczykach, gm. Bartoszyce, dz. nr 221/1.
3. Projekt technologiczny przebudowy części pomieszczeń szkolnych z przeznaczeniem na dwa oddziały przedszkolne wraz z wydzieleniem pomieszczenia stołówki, gabinetu pedagoga i logopedy oraz sali lekcyjnej w budynku Szkoły Podstawowej w Sątopach, gm. Bisztynek.
4. Projekt technologiczny rodzinnego domu wsparcia dla osób niepełnosprawnych „Szczęśliwy Dom” w Troszkowie, gmina Bisztynek.
5. Przebudowa i remont pomieszczeń oddziału chorób wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Pastęku.

6. Projekt technologiczny budynku usługowego z zespołem gastronomicznym i pralnią wodną oraz budynkiem biurowym dla potrzeb Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego przy ul. Mazurskiej 56 B w Elblągu.
7. Punkt Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych (PSZOK) z punktem wymiany rzeczy używanych w Giżycku, ul. Wileńska.
8. Rozbudowa budynku po byłym przedszkolu i dobudowa sali widowiskowej w ramach Regionalnego Parku Edukacji, Kultury i Turystyki w Rynie.
9. Projekt wykonawczy wentylacji na poddaszu użytkowym budynku głównego szpitala w ramach zadania: termomodernizacji budynków szpitalnych przy ul. Słonecznej 7 w Gołdapi.
10. Projekt budowlany „Zmiany sposobu użytkowania części budynku usługowego na niepubliczne przedszkole na dz.nr 258/2 obręb 10 przy ul. Wyszyńskiego w Iławie”.
11. Projekt budowlany „Przebudowy istniejących sal dydaktycznych w części budynku warsztatów szkolnych w Lubawie na kuchnię z zapleczem i stołówką – etap IV w Lubawie przy ul. Kupnera 12 dz. nr 38 obręb 7”.
12. „Mazury 365 – Inteligentna infrastruktura. Budowa w miejscu istniejącego wyciągu talerzykowego kolei krzesłkowej wraz z urządzeniami i infrastrukturą techniczną w Ośrodku Narciarskim Kurza Góra” na działkach o nr. ewid. 160/5, 160/35, 160/37, 171/2 obręb 0006 Kurzętnik, gm. Kurzętnik.
13. Budynek usług hotelarskich na działkach o nr. ewid. 160/36, 160/37 obręb 0006 Kurzętnik, gm. Kurzętnik.
14. Nadbudowa i rozbudowa bryły A1 dla potrzeb Medycznego Laboratorium Diagnostycznego w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie.
15. Oddział kliniczny onkologii i hematologii dziecięcej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie, ul. Żołnierska 18A, Olsztyn.
16. Projekt budynku hospicjum przy ulicy Metalowej 5, dz. nr 113 w Olsztynie.
17. Projekt budowlany termomodernizacji wraz z remontem i przebudową domu rekolekcyjnego Parafii św. Jana Ewangelisty w Nowym Kawkowie.
18. Projekt żłobka miejskiego w Ostródzie, ul. Kopernika 21a.
19. Projekt oczyszczalni ścieków w Łukcie, dz. nr 16/34, 16/10, gm. Łukta.
20. Dzienny środowiskowy dom samopomocy w Łukcie, ul. Mazurska 16b, gm. Łukta.
21. Budynek Centrum Rekreacji i Turystyki przy ulicy Słonecznej w Rucianem-Nidzie.
22. Wytwórnia soków regionalnych zlokalizowana w m. Karwica dz. nr geod 1156/31, gm. Ruciane-Nida.
23. Przebudowa i rozbudowa oddziału obserwacyjno-zakaźnego usytuowanego w budynku Szpitala Powiatowego w Piszku przy ul. Sienkiewicza 2.
24. Przedszkole w części istniejącej Szkoły Podstawowej w Lipowcu.
25. Remiza OSP w miejscowości Dźwierzuty.

Państwowy wojewódzki inspektor sanitarny dokonywał do 15.03.2020 r. uzgodnień projektów budowlanych dla inwestycji, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat jest podmiotem dominującym i uzgodnił 4 projekty, tj.:

1. Projekt architektoniczno-technologiczny nadbudowy i przebudowy budynku dla potrzeb oddziału pediatrycznego Szpitala Powiatowego przy ul. Kopernika, działka nr 3/5 w Pastęku.
2. Projekt budowlano-techniczny przebudowy i modernizacji istniejących pomieszczeń poradni chirurgicznej oraz pracowni endoskopowej w poziomie parteru budynku głównego szpitala powiatowego przy ul. Moniuszki 13 w Braniewie.



3. Projekt technologiczny i instalacji wentylacji sanitarnej przebudowy części pomieszczeń Szpitala Miejskiego na potrzeby laboratorium przy ul. Niepodległości 44 w Olsztynie.
4. Projekt technologiczny pn. Poprawa efektywności energetycznej budynku nr 4 Zespołu Szkół im. Macieja Rataja przy ul. W. Łukasińskiego 4 w Reszlu wraz ze zmianą sposobu użytkowania na Powiatowy Dom Dziecka na działce nr 75/3.

Ponadto WMPWIS wydał 35 decyzji zatwierdzających projekty wraz z opisem osłon stałych przed promieniowaniem jonizującym dla gabinetów i pracowni rentgenowskich z aparatami rtg, w tym z aparatami rtg wewnątrzustnymi i pantomograficznymi.

Ostatni etap działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego stanowi uczestnictwo w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych. Sprawdzana jest przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym – na podstawie art. 56 ustawy Prawo budowlane, ale także spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych. W roku 2020 uczestniczono w odbiorach 404 inwestycji, wielu bardzo istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa.

Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, który jest organem pierwszej instancji w stosunku do podmiotów, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat jest podmiotem dominującym odebrał w 2020 roku następujące obiekty:

Powiat działdowski:

- Zespół pomieszczeń mini gastronomii zlokalizowanych w Zespole Szkół Technicznych i Ogólnokształcących w Iłowie-Osadzie przy ul. Leśnej 10A.

Powiat – Miasto Olsztyn:

- Przebudowane budynki warsztatów „A” i „B” Zespołu Szkół Mechaniczno-Energetycznych wraz z termomodernizacją zlokalizowanych przy Al. Piłsudskiego 61 w Olsztynie na działce nr 27/3, obręb 74.

Powiat olsztyński:

- Pomieszczenia bloku operacyjnego oraz centralnej sterylizatorni w Szpitalu Powiatowym w Biskupcu przy ul. Armii Krajowej 8.

Powiat ostródzki:

- Rozbudowa, przebudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku garażowego na potrzeby pawilonu dydaktyczno-wychowawczego wraz z budową łącznika i przebudową istniejącego budynku SOSW Szymanowo położonego na działce nr 24/37 w m. Szymanowo, gm. Morąg.

Wśród istotnych obiektów odebranych przez powiatowych inspektorów sanitarnych w 2020 roku znalazły się:

1. Budynek centrum badawczo-rozwojowego wraz z infrastrukturą położonego w m. Chruściel.
2. Rozbudowa istniejącej hali sortowni odpadów wraz z infrastrukturą techniczną w zakresie modernizacji instalacji mechaniczno-biologicznego przetwarzania odpadów w Działdowie, przy ul. Przemysłowej 61 na działce nr 3711/19.
3. Przebudowa i rozbudowa budynku przy ul. Jagiełły 13 w Działdowie (sala widowiskowo-kinowa, sale zajęć MDK).
4. Budowa hali produkcyjnej mebli tapicerowanych wraz z zapleczem socjalno-biurowym w Lidzbarku przy ul. Jeleńskiej.
5. Oddział Położniczy oraz Trakt Porodowy usytuowany w budynku 1A i budynku 1C Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.



6. Dom Opieki NESTOR, Mazurska 56B, Elbląg.
7. Modernizacja i adaptacja pomieszczeń byłego przedszkola dla działalności kulturalnej, edukacyjnej, turystycznej i innej pn. Regionalny Park Edukacji, Kultury i Turystyki – Etap I – ul. Kopernika 16 w Rynie.
8. Miejska Baza Sportów Wodnych ul. Dąbrowskiego 14A w Giżycku.
9. Rozbudowa instalacji ATSO na oczyszczalni ścieków w Bystrym 25.
10. Biblioteka Publiczna w Bystrym.
11. Wytwórnia mas bitumicznych, wytwórnia betonu z recyklerem betonu ze zbiornikiem, wagą samochodową, budynkiem biurowo-socjalnym z infrastrukturą obręb Bałupiany przy ul. Granicznej.
12. Przebudowa i nadbudowa budynku usługowo-gastronomicznego na lokal gastronomiczny z pokojami noclegowymi przy ul. Królewieckiej 6 w Gołdapi.
13. Sala sportowa wraz z infrastrukturą w m. Byszwałd 7, dz. nr 642/1 i 642/2 gmina Lubawa.
14. Budynek kuchni wraz z zapleczem w Zakładzie Karnym ul. 1 Maja 14, 12-202 Ława, dz. nr 422/10 obręb 0012 Ława.
15. Centrum Aktywności Społecznej na Zamku Biskupów Chełmińskich w Lubawie wraz z zagospodarowaniem terenu Zamku.
16. Zakład produkcyjny wylęgarni drobiu NORD-POL HATCHERY w Lasecznie – Hala produkcyjna z częścią socjalną (obiekt nr 1).
17. Rozbudowa zakładu produkcji wyrobów kosmetycznych na dz. nr 53/2 i 63 oraz 53/1 (infrastruktura) obręb 6 Ława, ul. Piaskowa.
18. Istniejący budynek sali gimnastycznej wraz z zapleczem przy Zespole Szkół przy ul. Nowej 1A w Barcianach przebudowywany i modernizowany na pomieszczenia do prowadzenia zajęć sportowych i gimnastyki korekcyjnej.
19. Pracownia tomografii komputerowej w Szpitalu Powiatowym w Lidzbarku Warmińskim.
20. Dworzec PKP w Nidzicy ul. Kolejowa.
21. PORTA KMI – Centrum logistyczne Porta KMI – budynek magazynowy wraz z częścią biurowo-socjalną, portiernią oraz infrastrukturą techniczną i urządzeniami na działkach nr 317/3 i 317/2 obręb nr 1 miasta Nidzica przy ul. Przemysłowej.
22. Pomieszczenia przeznaczone na działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym, Tylice 36a, 13-300 Nowe Miasto Lubawskie.
23. Pomieszczenia przeznaczone na działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym, Sienkiewicz 2, 13-306 Kurzętnik.
24. Elektrociepłownia na biomasę z blokiem kogeneracyjnym położona w Olecku przy ul. Gołdapskiej 33 na działce nr 13/5.
25. Rozbudowa, nadbudowa i przebudowa bryły A3 Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 18A wraz z budową infrastruktury technicznej na działce nr 38 obr. 75 (Oddział Chorób Zakaźnych dla Dzieci oraz Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii).
26. Przebudowa oraz modernizacja Izby Przyjęć, Pracowni Endoskopii oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu.
27. Przebudowa pomieszczeń na parterze budynku bryły nr 4 na potrzeby Oddziału VI Dziecięco-Młodzieżowego i wejścia głównego do części administracyjnej oraz pomieszczeń na parterze bryły nr 3 na Oddział Dzienny Leczenia Uzależnień w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, Al. Wojska Polskiego 35, obr. 25, dz. nr. 2 i 4.
28. Pomieszczenia kuchni z zapleczem dla potrzeb cateringu zaopatrującego Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie.
29. Rozbudowa i modernizacja Zakładu Radioterapii w SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie przy ul. Wojska Polskiego 37.
30. Oddział neurologiczny i udarowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 18.
31. Przebudowa budynku internatu związana ze zmianą sposobu użytkowania na budynek mieszkalny wielorodzinny z usługami (przystosowanie piwnicy do funkcji rehabilitacyjno-rekreacyjnej) z uwzględnieniem likwidacji barier architektonicznych w Olsztynie przy ul. Leśnej 2.
32. Pracownia Histopatologii w budynku nr 30 na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie przy ul. Warszawskiej 30.
33. Budynek szkoły podstawowej i liceum przy ulicy Pieńiężnego 21A w Olsztynie.
34. Niepubliczna Terapeutyczna Szkoła Podstawowa dla Dzieci z Autyzmem, ul. Wincentego Pstrowskiego 14F/1A, 10-602 Olsztyn.
35. Budynek dydaktyczny Centrum Popularyzacji Nauki i Innowacji w Olsztynie przy ul. Dybowskiego, na dz. nr geod. 34, 35, obr. 152.
36. Przebudowa części budynku przy Pl. Łódzkim 2 Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na potrzeby laboratorium przyrodniczych uwarunkowań produkcji i oceny surowców roślinnych, na działce o numerze geodezyjnym 1/10 w obrębie 0054.
37. Centrum Dystrybucyjne wraz z infrastrukturą towarzyszącą - Ameryka 30, 11-015 Olsztynek, na działkach o nr geod. 1/82, 1/66, 1/67, 1/68, 1/70, 1/51 obręb Ameryka, gm. Olsztynek.
38. Odbiór budynku restauracji McDonald's, Tomaszkowo, dz. nr geod. 6/50 i 6/51 gm. Stawiguda.
39. Odbiór budynku restauracji typu KFC 300 DT, dz. nr ewid. 43/78 obr. Tomaszkowo, gm. Stawiguda.
40. Część hotelowa budynku mieszkalno-usługowego wraz

z częścią biurową, hotelową, usługową oraz garażem wbudowanym, zlokalizowanego w Olsztynie przy skrzyżowaniu al. Piłsudskiego i ul. Głowackiego.

41. Budynek usługowy o funkcji opieki społecznej wraz z infrastrukturą i zagospodarowaniem terenu obręb geod. Stawiguda, gm. Stawiguda na dz. nr geod. 805, 806, 804, 592/1, 3703/7.
42. Budynek hospicjum stacjonarnego i domowego Caritas w Olsztynie.
43. Adaptacja i rozbudowa budynku garażowego na pracownie zajęć praktycznych w Zespole Szkół Rolniczych im. W. Witosa w Ostródzie, ul. Czarnieckiego 69.
44. Dostosowanie istniejących pomieszczeń Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. na poradnię dla kobiet, ul. Dąbrowskiego 16, 14-300 Morąg.
45. Przebudowa oraz zmiana sposobu użytkowania budynku biurowo-składowego na budynek usługowy – hostel (zakwaterowanie tymczasowe – pokoje do wynajęcia)

wraz z zagospodarowaniem terenu w Ostródzie przy ul. 1 Dywizji dz. nr 9/81.

46. Budowa restauracji KFC w Ostródzie.
47. Placówka całodobowej opieki dla osób starszych i niepełnosprawnych na dz. nr 402/1 w Morągu, ul. Wrzosowa.
48. Rozbudowa budynku usługowego o pokoje hotelowe i salę konferencyjną Wielimowo, dz. 20/02, gm. Ostróda.
49. Sala gimnastyczna wraz z podpiwniczeniem zlokalizowana w Pisz, przy ul. Pl. Daszyńskiego dz. nr geod 415.
50. Punkt Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych w Gminie Pisz, zlokalizowany w Pisz, przy ul. Tęczowej (etap II).
51. Rozbudowa Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie wraz z infrastrukturą techniczną.
52. Budynek „Galerii Jurand” w Szczytnie.
53. Rozbudowa i przebudowa Ośrodka Sportowo-Szkoleniowego „Omega” w Stręgielku.
54. Rozbudowa Szkoły Podstawowej w Pozezdrzu.





Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Olsztynie

ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn

tel.: 89 524 83 00, fax: 89 679 16 99

e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

www.wsse.olsztyn.pl



@wsseolsztyn



@wsseolsztyn