



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko

Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Wsparcie państwowej inspekcji sanitarnej poprzez
dostosowanie pomieszczeń laboratorium do standardów BSL3**

Cel projektu: Celem projektu jest poprawa funkcjonowania systemu
opieki zdrowotnej w zakresie prowadzonej diagnostyki
laboratoryjnej oraz wzmocnienie jego długofalowej
odporności i przygotowanie na potencjalne przyszłe
zagrożenia epidemiologiczne.

Beneficjent: Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Olsztynie

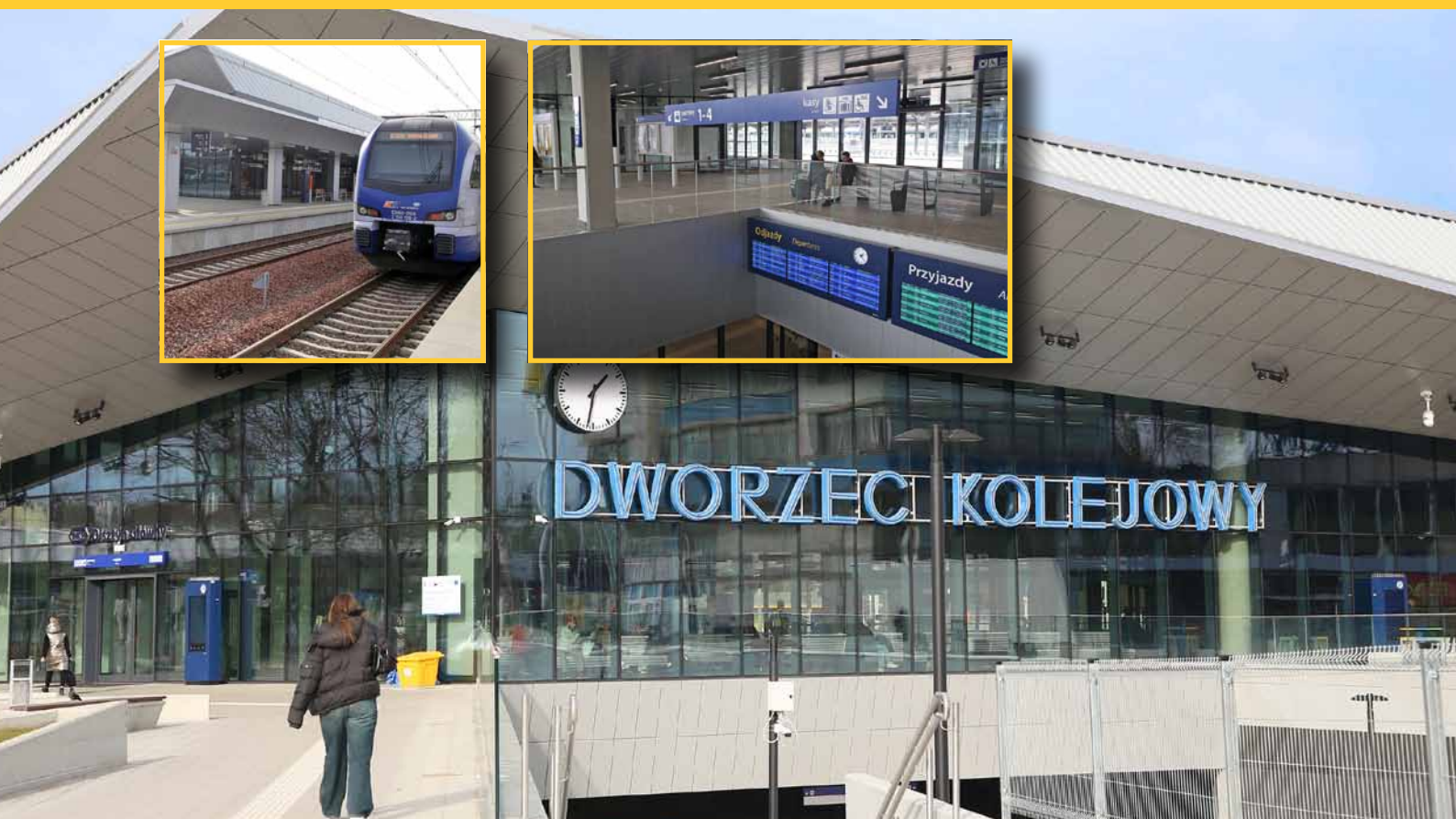
www.mapadotacji.gov.pl



WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W OLSZTYNIE

2024

STAN SANITARNO-HIGIENICZNY WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO





Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024

ZAWARTOŚĆ

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych	2
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych	11
Sekcja szczepień ochronnych	22
Bezpieczeństwo żywności i żywienia	27
Higiena dzieci i młodzieży	37
Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	49
Higiena komunalna	55
Higiena radiacyjna	60
Środowisko pracy	66
Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności	74
Zapobiegawczy nadzór sanitarny	78

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.olsztyn@sanepid.gov.pl
www.gov.pl/web/wsse-olsztyn



@wsseolsztyn



@wsseolsztyn

Zdjęcia:

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

Opracowanie graficzne i skład:

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



Szanowni Państwo,

dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego rok 2024 był czasem wielu ważnych wydarzeń. Jednym z przełomowych momentów było dostosowanie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej do standardów bezpieczeństwa BSL-3. Uroczomienie tak nowoczesnego laboratorium było milowym krokiem w przyszłość. Jesteśmy w stanie jeszcze lepiej wykrywać ewentualne zagrożenia epidemiologiczne. Możemy w nim badać drobnoustroje wywołujące dżumę, cholerę, wściekliznę, wąglika. Jest wyposażone w technologie, które minimalizują ryzyko wydostania się drobnoustrojów na zewnątrz. Olsztyńskie laboratorium jest drugim laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej o tak wysokim standardzie.

Unowocześnianie systemu reagowania na sytuacje kryzysowe, to podstawa dbania o zdrowie publiczne.

Dbając o zdrowie mieszkańców regionu zainicjowaliśmy projekt edukacyjny #MłodziŚwiadomi. To pierwsza inicjatywa w kraju skierowana do młodzieży z profilaktyką chorób przenoszonych drogą płciową. Wspólnie z partnerami: Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym, Miejskim Szpitalem Zespołowym w Olsztynie, Kuratorium Oświaty, Wydziałem Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego oraz Warmińsko-Mazurskim Stowarzyszeniem Higieny i Zdrowia Publicznego wyszliśmy do uczniów szkół ponadpodstawowych i studentów z informacjami na temat zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową. Projekt zyskał uznanie i wsparcie samorządu województwa warmińsko-mazurskiego na czele z marszałkiem województwa. Choroby przenoszone drogą płciową stanowią coraz większy problem zdrowia publicznego w Polsce. Statystyki pokazują wzrosty liczby zakażeń, dotyczą m.in. kiły, rzeżączki, chłamydii, HPV. Niska świadomość zagrożeń sprawia, że w szczególności młodzi ludzie, często lekceważą ryzyko, a to prowadzi do podejmowania nieodpowiedzialnych decyzji, mogących mieć długoterminowe skutki zdrowotne. Stąd nasza pomoc w uzyskaniu wiedzy na temat metod zapobiegania, diagnozowania oraz leczenia tych chorób.

Miniony rok przyniósł też wydarzenia, które wymagały szybkiej interwencji wielu podmiotów zajmujących się zdrowiem publicznym. Doszło do śmiertelnych przypadków, w tym kilkuletnich dzieci, zatruc fumigantami zastosowanymi jako środki do zwalczania gryzoni. Jako Państwowa Inspekcja Sanitarna włączyliśmy się w akcję informacyjną, której inicjatorem była Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa, a której celem było wykrywanie i przeciwdziałanie sprzedaży środków ochrony roślin amatorom. Przypominaliśmy, że stosowanie fumigantów jest dozwolone tylko przez podmioty profesjonalne, nie do użytku domowego, a także, że należy czytać etykiety. W przypadku środków zawierających substancje toksyczne jest to szczególnie ważne w zachowaniu zdrowia, a nawet życia. Wspieraliśmy działania wojewody warmińsko-mazurskiego, który poprosił mieszkańców regionu o zwrot wszelkich niebezpiecznych środków ochrony roślin zawierających fosforek glinu do punktów sprzedaży lub selektywnego odbioru odpadów. Bezpieczna utylizacja tych substancji pomogła zapobiec kolejnym tragediom.

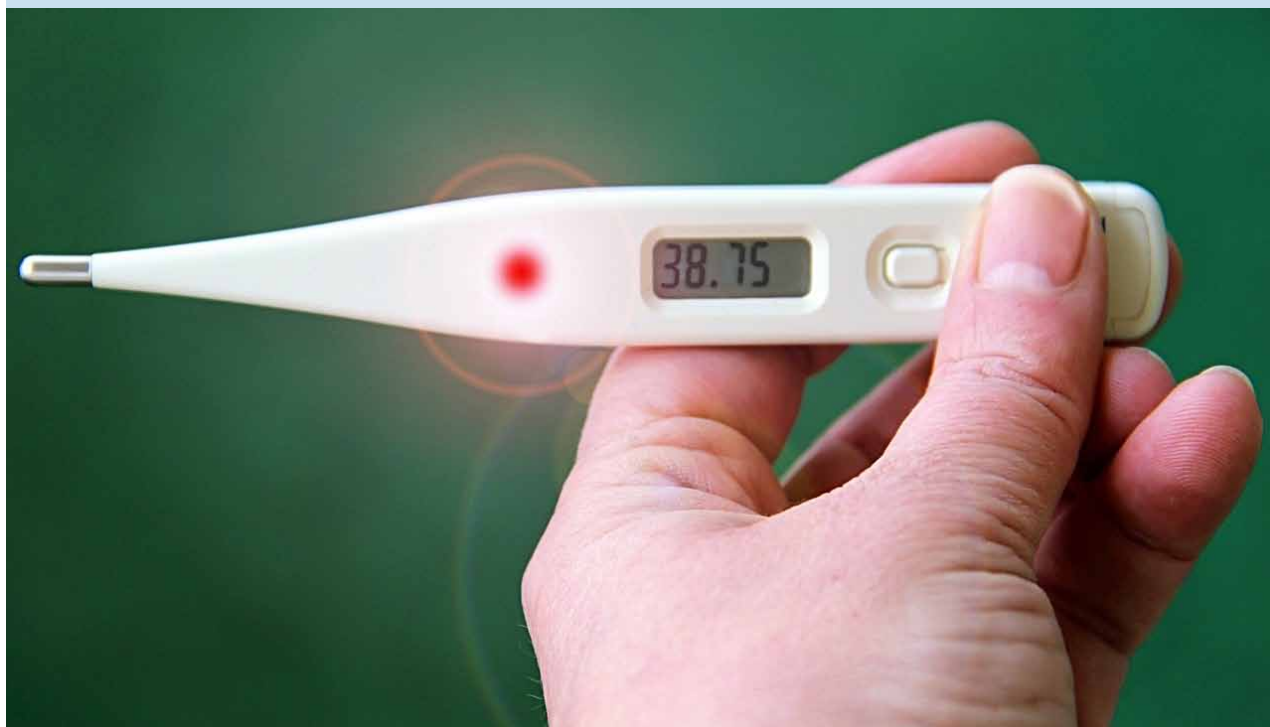
Wiele innych zagadnień, dotyczących zdrowia mieszkańców Warmii i Mazur było przedmiotem naszej codziennej pracy w minionym roku. Raport poniższy zawiera szczegółowe informacje, dotyczące działań, między innymi z zakresu epidemiologii, kontroli wykonywania szczepień ochronnych, bezpieczeństwa żywności i żywienia, higieny komunalnej, higieny dzieci i młodzieży, radiacyjnej lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Zapraszam do lektury.

Janusz Dzisko

warmińsko-mazurski państwowy wojewódzki
inspektor sanitarny

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych



Jednym z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie zakażeń szpitalnych i chorób zakaźnych. Polega ono na monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego przez rejestrację i analizę zachorowań na choroby zakaźne, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz prowadzenie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Na sytuację epidemiologiczną w województwie mają wpływ niewątpliwie szeroko prowadzone działania przeciwepidemiczne tj. szczepienia ochronne, które charakteryzują się bardzo wysokim, jednym z najwyższych w kraju wykonawstwem szczepień. Nie bez znaczenia jest również poprawa stanu sanitarnego i technicznego podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom szpitalnym i wzrost świadomości prozdrowotnej społeczeństwa.

W 2024 r. podobnie jak w latach ubiegłych rejestracja zachorowań na choroby zakaźne oraz zgonów z ich powodu, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i diagnostów laboratoryjnych, w oparciu o art. 27 i art. 29 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgłoszenia zakażeń były weryfikowane i klasyfikowane wg. obowiązujących w Unii

Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2024 r. pracownicy PIS opracowali 20738 dochodzeń epidemiologicznych oraz wydali w zakresie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej 30 decyzji o odsunięciu od pracy i czasowego zaprzestania posyłania dziecka do przedszkola

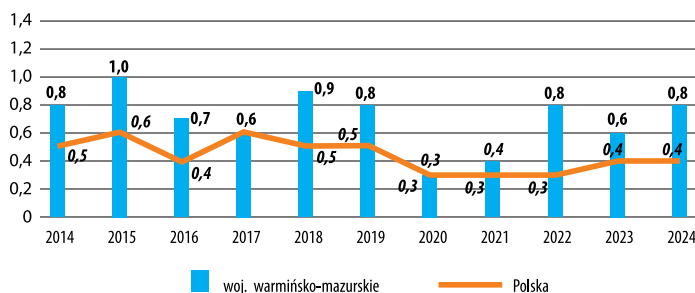
CHOROBY INWAZYJNE

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

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

W 2024 r. zanotowano 11 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (2023 r. 7 zach.). W 2024 r. wojewódzki wskaźnik

Zapadalność na ICHM w woj. warmińsko-mazurskim i kraju w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców



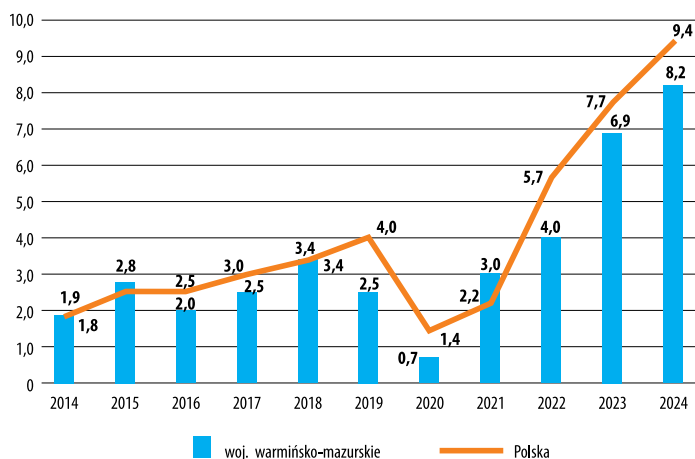
zapadalności wyniósł – 0,8 był wyższy od krajowego – 0,4. Zachorowało dwoje dzieci w przedziale wiekowym od 0 do 1 roku, jedno dziecko w wieku 9 lat oraz osiem osób dorosłych. Szczep *Neisseria meningitidis* wywołał po pięć zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznice, zarejestrowano jeden przypadek zachorowania na chorobę meningokokową nieokreśloną. Zarejestrowano trzy zgony (dwóch mężczyzn – 27 i 42 lat i jednej kobiety – 76 lat)

Inwazyjna choroba Pneumokokowa (ICHP)

W 2024 r. zarejestrowano dalszy wzrost zachorowań na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*, zanotowano 111 osób u których wystąpiły objawy chorobowe, w 2023 r. u 94 osób. Na posocznice zachorowało 81 osób, w tym u dwóch osób wystąpiło również zachorowanie na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz u dwóch osób na zapalenie płuc. Ponadto u 11 osób zanotowano tylko zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i u 16 osób tylko zapalenie płuc, u trzech osób wystąpiły inne zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*. W sumie zarejestrowano 115 zach. u 111 osób (u jednej osoby może wystąpić więcej niż jedno zach.).

Zanotowano pięć zachorowań wśród dzieci do lat 4, pozostałe dotyczyły osób dorosłych. Powyżej 60 roku życia zachorowały 74 osoby. W przypadku 34 osób zejście choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* zakończyło

Zapadalność na ICHP w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców



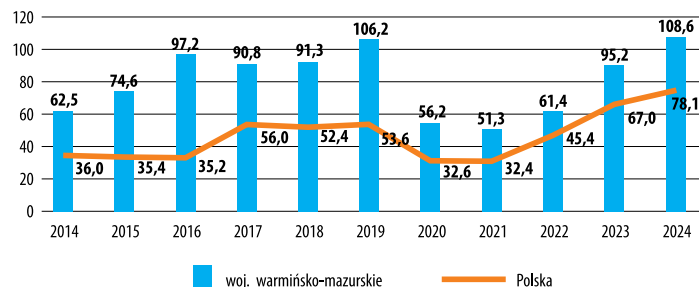
się zgonem. W 2024 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na inwazyjną chorobę pneumokokową wyniósł 8,2 jest niższy od krajowego – 9,4.

CHOROBY PRZENOSZONE PRZEW WKTORY I INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE

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. W 2024 r. nastąpił dalszy wzrost zachorowań na boreliozę, zarejestrowano 1470 zach. (2023 r. – 1297). Wskaźnik zapadalności na boreliozę w województwie wyniósł 108,6 i był wyższy od krajowego 78,1

Zapadalność na boreliozę w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców

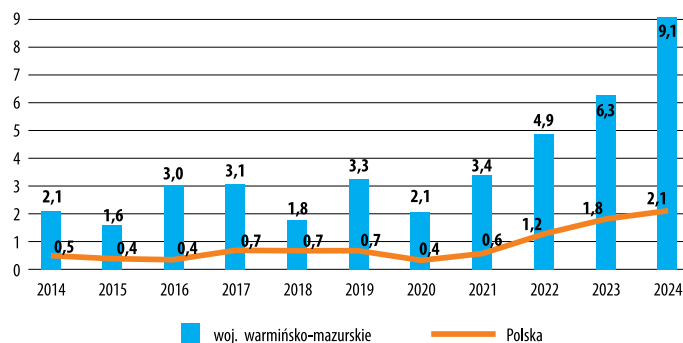


Brak dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie powoduje, że jedynym sposobem zapobiegania zakażeniom, jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza.

Kleszczowe zapalenie mózgu

Zarejestrowano wzrost zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu z 86 zach. (wsk. zap. 6,3) w 2023 r. do 123 (wsk. zap. 9,1) w 2024 r. Najwięcej zachorowań na KZM zanotowano na terenie wschodnich powiatów województwa. Woje-

Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu w latach 2014-2024 w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce na 100 tys. mieszkańców



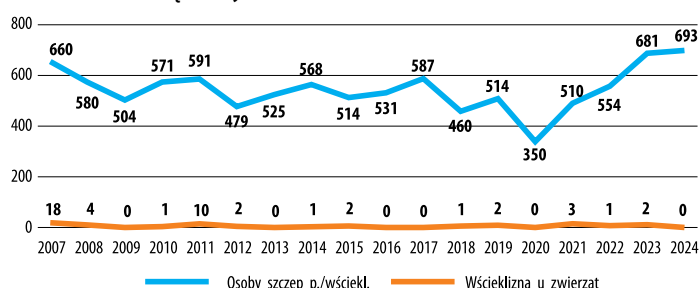
wódkie wskaźniki zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu utrzymują się na wysokim poziomie i są kilkakrotnie wyższe od krajowych.

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 693 osób (w 2023 r. – 681 osób). W 2024 r. nie zarejestrowano potwierdzonej laboratoryjnie wścieklizny wśród zwierząt.

Liczba osób szczepionych p/wściekliznie i liczba zwierząt chorych na wściekliznę w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2005-2024



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.

Pozostałe choroby odzwierzęce

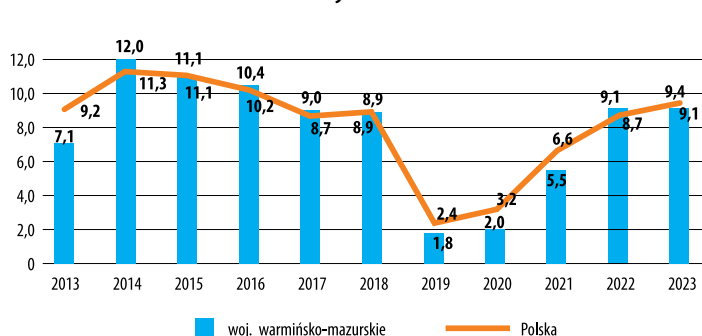
W 2024 r. zarejestrowano jedno zachorowanie na jersiniozę (2023 r. – dwa zach.); cztery zach. na bąblowicę (2023 r. – osiem zach.); osiem zachorowań na listeriozę (2023 r. – pięć zach.).

CHORONY ZAKAŻNE PRZENOSZONE NARUSZENIEM CIĄGŁOŚCI TKANEK

WZW B i C

W latach 2020 i 2021 odnotowano znaczny spadek zarejestrowanych zakażeń wirusem HCV i HBV – co było wynikiem

Zapadalność na WZW typ C w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców



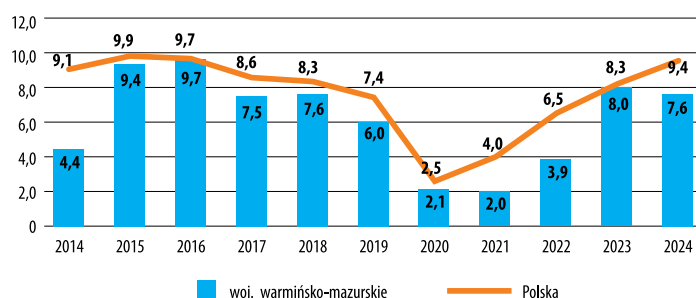
wystąpienia epidemii COVID-19 i związanym z nią ograniczeniem dostępu do placówek świadczących działalność leczniczą oraz brakiem dostępu w pełnym zakresie do diagnostyki stwierdzającej zakażenie ww. wirusami.

Od 2022 r. po zakończeniu zagrożenia epidemicznego COVID-19 rejestrujemy wzrost zakażeń wirusem HCV. W 2022 r. zanotowano – 76 zakażeń (wsk. zap. 5,5), W 2023 r. i 2024 r. zarejestrowano podobną liczbę zakażeń odpowiednio 124 i 123. Wojewódzkie wskaźniki zapadalności były zbliżone do krajowych.

WZW B

W 2024 r. na terenie województwa zarejestrowano łącznie 103 (wsk. zap. 7,6) nowych zakażeń wirusem HBV w 2023 r. – 109 (wsk. zap. 8,0). Zgłoszenia dotyczą zakażeń o przebiegu przewlekłym i nieokreślonym. Wojewódzkie wskaźniki zapadalności WZW B były zbliżone do krajowych

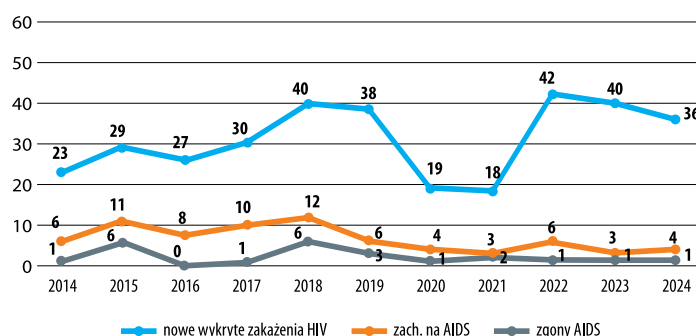
Zapadalność na WZW B w woj. warmińsko-mazurskim i kraju w latach 2014-2023 na 100 tys. mieszkańców



HIV i AIDS

W 2024 r. zarejestrowano 36 nowych zakażeń wirusem HIV (2023 r. – 40) oraz cztery zachorowania na AIDS (2023 r. – trzy zachorowania), W 2023 r. i 2024 r. zarejestrowano po jednym zgonie z powodu zachorowania na AIDS. W 2024 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności zakażeń wirusem HIV wyniósł 2,8 i był niższy od krajowego (6,1), podobnie wojewódzki wskaźnik zap. zachorowań na AIDS równy 0,3 i był niższy od krajowego – 0,5

Liczba zakażeń wirusem HIV, zach. na AIDS, zgonów z powodu AIDS w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2014-2024

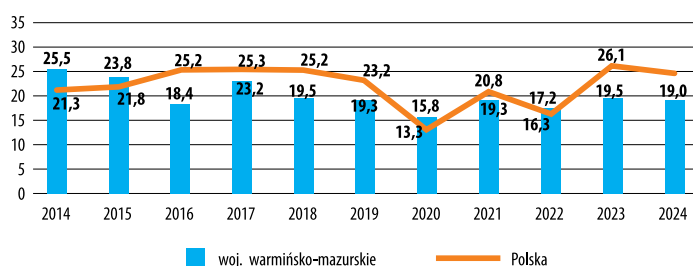


CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ

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*, który wywołał 66,9% zatruc. W 2023 r. zarejestrowano 257 zachorowań na salmonelozę (2023 r. – 266 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 19,0 był niższy do krajowego (24,6)

Zapadalność zachorowań na salmonelozę zatrucia pokarmowe w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców



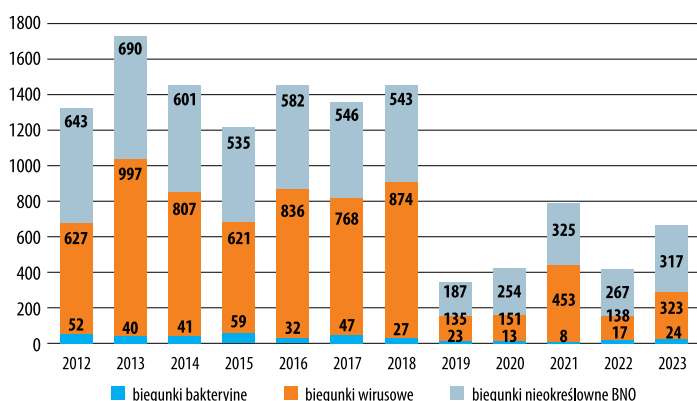
W 2024 r. wśród innych zakażeń układu pokarmowego o etiologii bakteryjnej dominowały bakterie z rodzaju: *Clostridioides difficile* – 586 zachorowań (2023 r. – 693 zach.) *Campylobacter* – 95 zachorowań (2023 r. – 85 zach.); *E. coli* biegunkotwórcze – cztery zachorowania (2023 r. – 11 zach.), *Yersinia enterocolitica* – pięć zachorowań (2023 r. – dwa zach.).

W 2024 r. zarejestrowano trzy przypadki zatrucia jadem kiełbasianym (2023 r. – dwa). Były to zachorowania sporadyczne, niepowiązane ze sobą.

Biegunki u dzieci do lat 2 (o etiologii bakteryjnej i wirusowej i nieokreślonej)

W 2024 r. w województwie zarejestrowano 664 zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch (w 2023 r. – 422 zach.). Krajowy wskaźnik zapadalności wyniósł 4563,4 i był wyższy

Liczba zach. na biegunki u dzieci do lat 2 (bakteryjne, wirusowe, nieokreślone) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2013-2024



od wojewódzkiego – 3870,1. Od 2013 r. rejestrowany jest sukcesywny spadek liczby biegunek u dzieci do lat dwóch o nieustalonej etiologii a wzrost zachorowań na biegunki o etiologii wirusowej. Wzrost zakażeń o etiologii wirusowej związany jest ze wzrostem badań diagnostycznych w tym kierunku, które w zdecydowanej większości wykonywane są u dzieci hospitalizowanych. Od 2020 r. zaobserwowano ponownie wzrost zakażeń na biegunki o etiologii nieokreślonej. Należy jednak zaznaczyć, iż w roku 2020 r. i 2021 r. (okres epidemii SARS CoV-2) zarejestrowano znaczny spadek zarejestrowanych przypadków biegunki u dzieci do lat dwóch. Natomiast w 2022 r. i 2024 r. rejestrujemy ponownie stopniowy wzrost zachorowań na ww. biegunki.

Zachorowania na WZW A

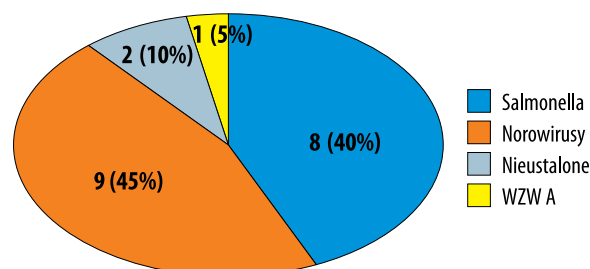
W 2024 r. w województwie zarejestrowano osiem zachorowań (2023 – trzy zach.) na WZW typu A, wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 0,6 i był niższy od krajowego (0,8).

Przed zachorowaniem na WZW typu A chronią szczepienia oraz przestrzeganie podstawowych zasad higieny.

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2024 na terenie województwa zarejestrowano 23 ogniska zatruc pokarmowych (2023-17 ognisk), zachorowało 583 osób, hospitalizowano 54 osoby. W ośmiu ogniskach czynnikiem etiologicznym zatruc była *Salmonella Enteritidis*. Łącznie zachorowało 67 osób, hospitalizowano 16 osób. W czterech z ww. ognisk prawdopodobnym źródłem zakażenia były potrawy z dodatkiem surowych jaj, które nie zostały poddane obróbce termicznej, w jednym przypadku źródłem zatrucia mogła być jajecznicza, w pozostałych trzech ogniskach pomimo przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych nie ustalono źródła zakażenia. Zarejestrowano dziewięć ognisk zatruc pokarmowych norowirusowych, zachorowało 428 osób, hospitalizowano 29 osób. W trzech ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy, zachorowało 50 osób, siedem osób było hospitalizowanych. Ogniska wirusowe miały miejsce na zorganizowanym wypoczynku dzieci i młodzieży. Zarejestrowano również jedno ognisko rodzinne (dwie osoby, w tym jedna hospitalizowana) wywołane przez wirus zapalenia wątroby typu A. W pozostałych dwóch ogniskach mimo przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie udało się ustalić źródła i czynnika

Liczba ognisk zatrucia pokarmowego zarejestrowane 2024 r. w woj. warmińsko-mazurskim wg czynnika etiologicznego



etiologicznego zakażenia, zachorowało 36 osób, z których jedna osoba była hospitalizowana.

CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

Odra, różyczka, ospa wietrzna

W 2024 r. zarejestrowano jedno zachorowanie na odrę, które zostało zgłoszone na podstawie objawów klinicznych, nie zostało potwierdzone badaniami laboratoryjnymi.

W 2023 r. zanotowano jedno ognisko rodzinne zachorowania na odrę - zachorowało troje dzieci nieszczepionych p/odrze.

W 2024 r. zanotowano spadek zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano 4255 zakażeń, w 2023 r. – 5006, wojewódzki wskaźnik zapadalności na ospę wietrzną wyniósł 314,4 i był niższy do krajowego – 409,0.

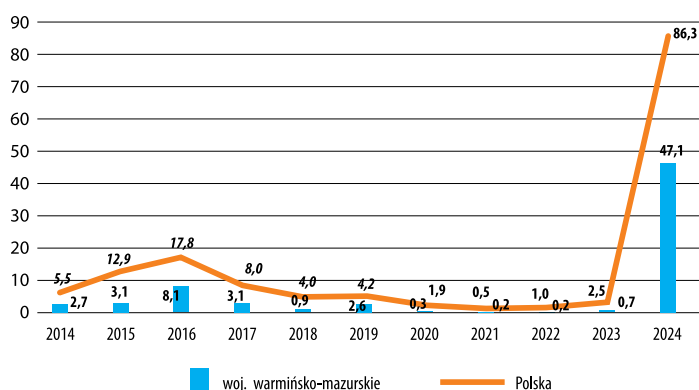
Wirus różyczki w 2024 r. wywołał cztery zachorowania (2023 r. – 11 zach.), które nie zostały potwierdzone laboratoryjnie, woj. wskaźnik zapadalności wyniósł 0,3 i był zbliżony do krajowego (0,5).

Krztusiec

Analizując sytuację epidemiologiczną dotyczącą chorób zakaźnych obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań na krztusiec w ciągu ostatnich dziesięciu lat. W poprzednich latach notowane były niewielkie liczby przypadków, a wojewódzkie wskaźniki zapadalności były zbliżone do krajowych. W 2024 r. po siedmiu latach wystąpił ponowny bardzo wysoki wzrost zachorowań. W 2024 r. zarejestrowano 637 zachorowania na krztusiec (2023 r. – 2 zachorowania), wojewódzki wskaźnik zapadalności na krztusiec wyniósł 47,1 i był niższy od krajowego – 86,3

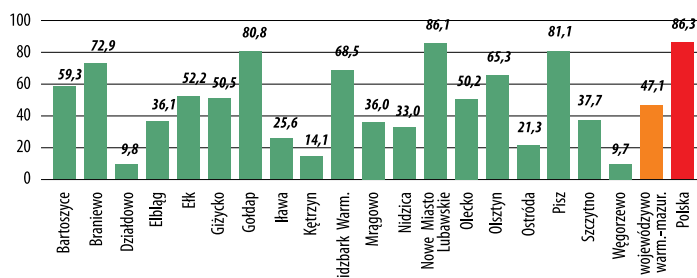
Zachorowania na krztusiec rozpoznawano wśród dzieci i osób dorosłych. Dane liczbowe dotyczące zakażeń w poszczególnych grupach wiekowych wg. wieku przedstawiają się następująco: dzieci przed ukończeniem pierwszego roku – 19 zach.; 1-9 lat – 186 zach.; 10-14 lat; – 125 zach.; 15-19 lat – 41 zach.; 20-29 lat – 36 zach.; 30-39 lat – 63 zach.; 40-49 lat – 89 zach.; > 50 lat – 78 zach.

Zapadalność zachorowań na krztusiec w województwie warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2013-2024 na 100 tys. mieszkańców



W 2024 r. najwyższe wskaźniki zapadalności na krztusiec były w powiecie nowomiejskim, piskim, gołdapskim, braniewskim, lidzbarskim i olsztyńskim, bartoszyckim, etckim, giżyckim i oleckim.

Zapadalność zachorowań na krztusiec w woj. warmińsko-mazurskim wg powiatów w 2024 r. na 100 tys. mieszkańców

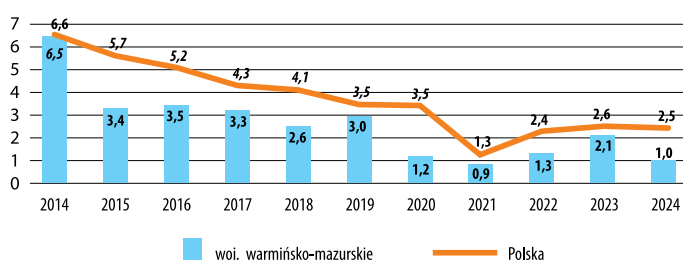


Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania zachorowaniu na krztusiec jest szczepienie. W 2004 roku wprowadzono w Polsce obowiązek szczepienia dzieci szczepionką krztuścową skojarzoną z toksoidem błoniczym i toksoidem tężcowym, czyli przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi jednocześnie. Podstawowym zadaniem szczepień obowiązkowych, jest zapewnienie ochrony przed zachorowaniem wśród dzieci, szczególnie niemowląt do 6 m.ż., u których przebieg choroby ma przebieg ciężki i często kończy się powikłaniami, natomiast obserwuje się wzrost zachorowań na tę chorobę, szczególnie u starszych dzieci oraz dorosłych. Obecnie w Polsce każdego roku rejestruje się około 2 000-3 000 zachorowań na krztusiec. W 2024 roku odnotowano rekordową liczbę zachorowań. W celu utrzymania odporności zbiorowej zalecane jest szczepienie przypominające w 19 roku życia (szczepionka Tdap) oraz szczepienie osób dorosłych co 10 lat (szczepionka Tdap). Niezbędne jest, również szczepienie przeciw krztuścowi kobiety w trzecim trymestrze ciąży (szczepionka Tdap).

Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)

W 2024 r. na terenie województwa zarejestrowano – 13 zachorowań na świnkę (2023 r. – 29 zach.). Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 1,0 i był niższy od krajowego (2,5). Zachorowania rejestrowano w grupach wiekowych: 0-4 lat – trzy osoby; 5-9 lat – siedem osób; 10-19 lat jedna osoba; >20 lat dwie osoby.

Zapadalność zachorowań na świnkę w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2014-2024 na 100 tys. mieszkańców



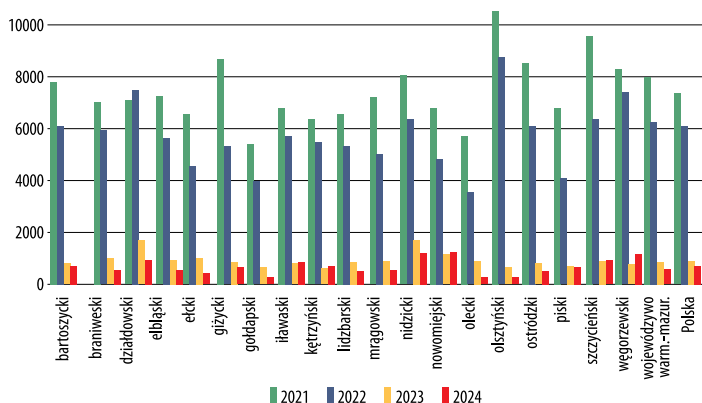
OSTRE INFЕКCE UKŁADU ODDECHOWEGO

COVID-19

W 2024 r. na terenie województwa zarejestrowano 8151 potwierdzonych przypadków zakażeń SARS-CoV-2, (2023 – 12 258; 2022 r. – 86 018 zach.). W 2024 r. szczyt zachorowań zanotowano od sierpnia do października, w tym okresie zachorowało 5877 osób co stanowi 72% wszystkich przypadków w roku. W 2023 r. szczyt zakażeń przypadł na listopad i grudzień.

Z otrzymanego materiału do badań od osób chorych (w ramach współpracy PSSE z placówkami medycznymi) wybrano losowo 271 próbek izolatów, które zostały poddane sekwencjonowaniu przez Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie. W wyniku sekwencjonowania losowo wybranych próbek stwierdzono, iż w województwie w 2024 r. podobnie jak 2023 r. dominował wariant omikron.

Zapadalność na Covid-19 na terenie powiatów woj. warmińsko-mazurskiego i kraju w latach 2021-2024 na 100 tys. mieszkańców



W 2024 r. najwyższe wskaźniki zapadalności na Covid-19 zanotowano w powiecie: nidzickim, węgorzewskim, nowomiejskim, działdowskim. Wojewódzki wskaźnik zapadalności na Covid-19 wyniósł – 602,3 i jest niższy od krajowego wskaźnika zapadalności – 735,1.

Grypa i RSV

Dnia 25.02.2023 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.02.2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu. Zgodnie z ww. rozporządzeniem obowiązkowemu zgłoszeniu podlegają: grypa (sezonowa) oraz zakażenia wirusem RSV – w przypadku zachorowań potwierdzonych dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego lub badań laboratoryjnych mających na celu izolację wirusa grypy i RSV lub wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy i RSV.

Zachorowania na grypę 2024 r.

W ramach nadzoru nad grypą w 2024 r. zarejestrowano 3872 przypadków zachorowań potwierdzonych testem an-

tygenowym (rok 2023 – 770) oraz 306 przypadków testem RT-PCR (rok 2023 – 389). W 2024 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na grypę potwierdzoną testem molekularnym wyniósł 22,6 i był wyższy od krajowego (15,7).

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna oraz Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne brały aktywny udział w nadzorze nad grypą w systemie zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego – SENTINEL. W ramach współpracy z placówkami POZ pobrano 593 próbek od osób chorych, które zostały przebadane w Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie. Wirusa grypy potwierdzono u 148 osób. Dominującym wirusem wywołującym zachorowania był wirus grypy typu A.

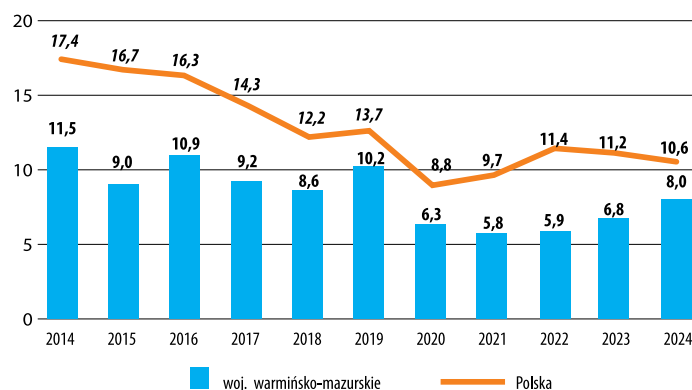
Zachorowania na RSV

Zgodnie z obowiązującym ww. rozporządzeniem zakażenia wirusem RSV od 2023 r. zostały objęte nadzorem epidemiologicznym. Zgłaszano przypadki zachorowań, głównie na podstawie szybkich testów antygenów. W 2024 r. zanotowano 1231 zakażeń w tym u dzieci do lat 2 – 601 (w 2023 r. – 125 w tym u dzieci do lat 2 – 67).

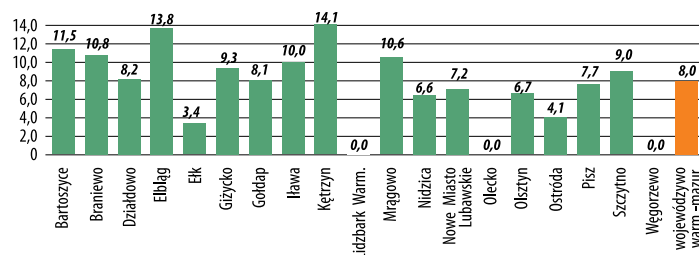
Gruźlica

W 2024 r. zanotowano 108 zachorowań na gruźlicę w 2023 r. – 91 zach. Od 2022 r. w województwie notuje się tendencję wzrostową zachorowań na gruźlicę. Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne prowadzą stały czynny nadzór nad osobami chorymi na gruźlicę oraz osobami z ich otoczenia. W 2024 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 8,0 był niższy od krajowego – 10,6.

Zapadalność zachorowań na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2012-2023 na 100 tys. mieszkańców



Zapadalność zachorowań na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim wg powiatów w 2024 r. na 100 tys. mieszkańców



W 2024 r. najwyższe wskaźniki zapadalności na gruźlicę zanotowano na terenie powiatów: elbląskiego, kętrzyńskiego, bartoszyckiego, braniewskiego, iławskiego, mrągowskiego, iławskiego. Nie zarejestrowano zachorowań w powiatach: lidzbarskim i węgorzewskim

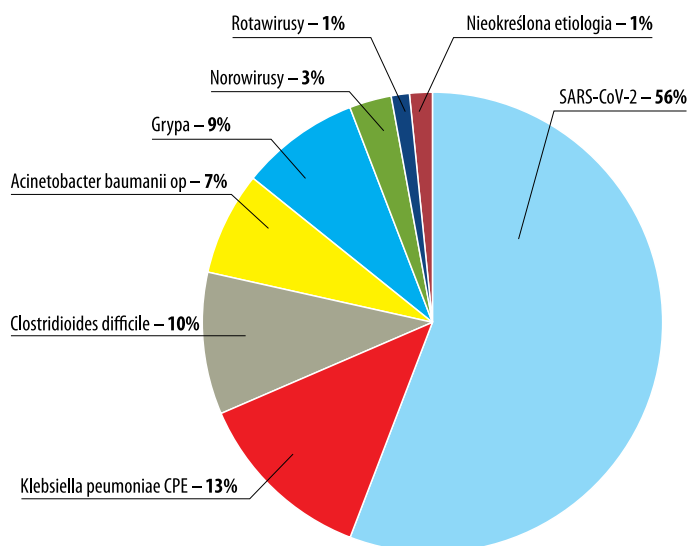
Podsumowanie

Od 2022 r. w województwie notujemy wzrost zachorowań na stale monitorowane choroby zakaźne. Jest to wynikiem zniesienia obostrzeń utrzymywanych prawnie w latach 2020-2021 w związku z epidemią COVID-19. Porównując dane dotyczące liczby zachorowań sprzed 2020 r. (czyli sprzed początku epidemii COVID-19) z liczbami zachorowań zarejestrowanych w 2024 r. możemy zaobserwować, iż są one zbliżone do siebie. Wyjątkiem były zachorowania na: krztusiec, inwazyjną chorobę pneumokokową oraz kleszczowe zapalenie mózgu, gdzie stwierdzono wzrost zachorowań.

OGNISKA EPIDEMICZNE W POMIOTACH LECZNICZYCH

W podmiotach leczniczych woj. warmińsko-mazurskiego od 2022 obserwuje się spadek ognisk szpitalnych. W 2024 r. zarejestrowano 70 ognisk epidemicznych (2023 r. – 125, 2022 r. – 188). Dominującym czynnikiem etiologicznym, który wywoływał zakażenia podobnie jak w 2023 r. był wirus SARS-CoV-2 (55,7% wszystkich ognisk). Na przestrzeni trzech lat obserwujemy zmniejszenie ilości ognisk szpitalnych wywołanych przez SarsCov-2. W 2024 r. zarejestrowano 39 ognisk, w 2023 r. – 96 natomiast w 2022 r. – 147. Zmniejszenie ilości ognisk covidowych jest efektem podniesienia uodpornienia populacyjnego poprzez realizację szczepień ochronnych oraz przechorowanie Covid19.

Ogniska epidemiczne zarejestrowane w szpitalach w 2024 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego



Pozostałe ogniska zostały wywołane przez *Klebsiella pneumoniae* CPE (12,8%), *Clostridioides difficile* – (10%), Grypa (8,6%), *Acinetobacter baumannii* wielolekooporny (7,2%), *Norowirus* (2,8%), *Rotawirus* (1,4%). W przypadku ognisk wywołanych przez *Klebsiella pneumoniae* CPE zarejestrowano u pacjentów 21 zakażeń oraz 50 kolonizacji. Ogólna liczba zakażeń w ogniskach epidemicznych wyniosła 453 przypadki wykryte u pacjentów i personelu (w tym 420 zakażeń potwierdzonych laboratoryjnie u pacjentów hospitalizowanych i 33 u personelu szpitalnego).

Stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku 2024 w województwie warmińsko-mazurskim, Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 2720 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 54 szpitali (z czego 14 szpitali realizujących świadczenia zdrowotne udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin).

Skontrolowano 1675 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym przeprowadzono 95 kontroli szpitali.

W 2024 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w trakcie kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydali:

- 196 decyzji administracyjnych,
- 84 decyzji płatniczych,
- nałożyli 10 mandatów na kwotę 3200,00 zł
- jedną karę pieniężną na kwotę 2000 zł.

W roku 2024 w szpitalach w województwie warmińsko-mazurskim dokonano wielu istotnych zmian w strukturach organizacyjnych podmiotów, przeprowadzono liczne remonty i modernizacje jednostek i komórek organizacyjnych podmiotów, szpitale wyposażono w sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble dostosowując je do wymagań obowiązujących przepisów, w tym rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 402) i tak np.:

w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie:

- utworzono mobilny punkt badań diagnostycznych „cytobus”,
- zaadoptowano pomieszczenie dla robota Da Vinci, zakupiono systemy robotyczne Da Vinci i przeprowadzane są zabiegi tą nowoczesną techniką,
- odnowiono pomieszczenia oddziału klinicznego endokrynologii, diabetologii i chorób wewnętrznych,
- zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną m.in.: aparaty USG, RTG, tomograf oka, pompy do żywienia.

w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dzieciąt w Olsztynie:

- rozbudowano bryłę B dla potrzeb oddziałów: chirurgii

- i urologii dziecięcej z ośrodkiem leczenia zmian naczyniowych, kliniki chirurgii głowy i szyi dzieci i młodzieży, oddziału neurologii dla dzieci oraz oddziału pediatrycznego VI wraz z klatką schodową do celów ewakuacyjnych,
- doposażono w sprzęt i aparaturę medyczną m.in.: centralną sterylizatornię i pracownię endoskopową,
- zakupiono aparaty USG i EKG oraz aparat RTG z ramieniem C, rezonans magnetyczny, tomograf stożkowy CBCT.

w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie:

- otwarto oddział dzienny psychiatryczno-rehabilitacyjny dla dzieci,
- dostosowano pomieszczenia dla potrzeb Centrum Zdrowia Psychicznego,

w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie:

- zorganizowano poradnię onkologiczną,
- wykonano prace remontowo-budowlane w części pomieszczeń poradni i ośrodka rehabilitacji dziennej,
- doposażono szpital w sprzęt i aparaturę medyczną, min.; aparaty do znieczulenia, zestaw narzędzi do zabiegów urologicznych.

w Szpitalu Klinikum MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii:

- utworzono Ośrodek Transplantacji Szpiku przy Oddziale Klinikum Hematologii,
- dostosowano pomieszczenia oddziału chirurgii ogólnej z pododdziałem chorób piersi oraz kliniki onkologii i immuno-onkologii do aktualnych przepisów,
- przebudowano i dostosowano pomieszczenia na potrzeby zakładu radioterapii oraz wymiany mammografu,
- doposażono szpital w sprzęt i aparaturę medyczną, min.; mammograf, aparaty USG, RTG, gastroskop.

w Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc:

- otwarto Centrum Diagnostyczne szpitala wraz z aparatem TK,
- zmodernizowano i rozbudowano wewnętrzną instalację gazów medycznych budynku głównego szpitala,
- zrealizowano inwestycję i oddano do użytkowania studnię głębinową,
- doposażono szpital w aparaturę i sprzęt medyczny, min.: myjnię do narzędzi chirurgicznych ze stacją uzdatniania wody, sprzęt do laboratorium, łóżka bariatryczne, wózki.

w Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie:

- utworzono pracownię tomografii komputerowej.

w Szpitalu Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu:

- uruchomiono pracownię rezonansu magnetycznego,
- zakończono modernizację poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz poradni chirurgii ogólnej,

- wykonano gruntowny remont pomieszczeń szpitalnej pracowni diagnostyki kardiologicznej,

w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście:

- rozszerzono działalność o Centrum Świadczeń Zdrowotnych w Barczewie,
- utworzono pracownię endoskopową,
- doposażono szpital w sprzęt i aparaturę medyczną, min.: sprzęt medyczny do pracowni RTG, elektrokardiograf, szafki na odzież dla pracowników, nosze elektryczne bariatryczne na potrzeby Zespołu Ratownictwa Medycznego.

w Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu:

- rozpoczęto gruntowną modernizację wszystkich pomieszczeń wchodzących w skład Oddziału Onkologicznego i Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym, Oddziału Diennej Chemioterapii oraz Oddziału Dermatologicznego

w Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszach:

- otwarto poradnię neurologiczną oraz pracownię EEG i EMG.
- zakupiono aparaturę i sprzęt medyczny (respirator transportowy, 4 defibrylatory, 3 pompy infuzyjne, 3 łóżka-wózki reanimacyjny, łóżko bariatryczne, ciepłarka na płyny, myjnia- dezynfektor do kacek, dezynfektor, aparat USG, 2 plecaki reanimacyjne modułowe, 4 aparaty EKG, 2 lampy chirurgiczne jezdne, spirometr, defibrylator AED z kapsułą, ogrzewacz pacjenta, stabilizator-Klamra C, aparat do znieczulenia jezdny, 2 zestawy diagnostyczne ściennie, modułowy zestaw chirurgiczny, kardiostymulator zewnętrzny, aparat RTG telekomando Luminos oraz aparat RTG Ysio X.pree).

w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym w Górowie Iławeckim

- zrealizowano szeroki zakres remontów tj. kompleksowy remont basenu, magazynu gospodarczego, dachu wraz z balkonami, remont sal chorych, łazienek oraz holu na parterze budynku rehabilitacji ogólnoustrojowej.

w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie:

- przebudowano pomieszczenia parteru na potrzeby bloku operacyjnego. W skład bloku operacyjnego wchodzi pomieszczenia: 3-stopniowa szatnia przepustowa dla personelu, śluza dla pacjentów, dwie sale operacyjne z pomieszczeniami przygotowania personelu i pomieszczeniami przygotowania pacjenta, sala poznieczuleniowa, brudownik, magazyny sprzętu i aparatury, magazyn bielizny czystej, magazyn sterylny, pomieszczenie mycia środków transportu, magazyn czystych wózków, pomieszczenie porządkowe, pomieszczenie socjalne i higieniczno-sanitarne.

w Szpitalu w Ostródzie S.A.:

- oddano do użytkowania nowe skrzydło Szpitala, w którym znajduje się izba przyjęć, pracownia endoskopii oraz oddział ortopedyczny.
- rozpoczęła również działalność poradnia urologiczna wraz z gabinetem zabiegowym, poradnia endokrynologiczna oraz kardiologiczna.

w Szpitalu „Olmedica” sp. z o.o. w Olecku:

- w ramach modernizacji tzw. „starej bryły szpitala” zostały ukończone i wyposażone dwa nowe oddziały: geriatryczny i rehabilitacji dziennej.
- utworzono oddział geriatryczny (16 łóżkowy) wyposażony w nowy sprzęt i aparaturę. Jedno i dwuosobowe pokoje chorych mają oddzielne pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Sale zostały wyposażone w nowe, łóżka sterowane pilotem, z elektryczną regulacją wysokości, nowe szafki przyłóżkowe z regulowanym dodatkowym blatem bocznym, stoliki, taborety, krzeselka łazienkowe

i odbiorniki telewizyjne. Pacjenci mają do dyspozycji także pokój dziennego pobytu, spełniający jednocześnie funkcję jadalni.

- oddział wyposażony został w nowoczesną instalację przywoławczą. Oprócz opcji typowego przywołania personelu przy pomocy pilota, dostępnego przy każdym łóżku, pomieszczenia pacjenta wyposażono w czujniki znaczników RFID, za pomocą których system może umożliwić wizualizację i ocenić, w którym obecnie pomieszczeniu przebywa pacjent. System sam poinformuje, jeżeli np. pacjent upadnie i nie zdąży włączyć przycisku alarmowego.

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



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

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 wzorujących” oraz kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. Akredytacja jest narzędziem wykorzystywanym w celu zapewnienia publicznego zaufania w odniesieniu

do wiarygodności działań, istotnych z punktu widzenia wpływu na zdrowie, bezpieczeństwo i środowisko. Akredytacja stanowi obiektywny dowód 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. 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. 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).

W ramach swojej działalności Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych współpracuje z wieloma instytucjami i jednostkami badawczymi m.in. Krajowym Centrum

ds. AIDS, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego Państwowym Zakładem Higieny – Państwowym Instytutem Badawczym, Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, Polskim Stowarzyszeniem Mykologów Budownictwa, a od 1994 roku jest członkiem Klubu Polskich Laboratoriów Badawczych POLLAB. Na uwagę zasługuje fakt, że współpracuje z Oddziałem Transplantologii w Olsztynie.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych na swoim koncie ma 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).

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych posiadając odpowiednio wyposażone laboratorium oraz doświadczony, z dużym zasobem wiedzy i umiejętności personel, jako jedno z pierwszych laboratoriów w Polsce wdrożyło diagnostykę molekularną oraz sekwencjonowanie wirusa SARS-CoV-2.

LBEK oprócz działalności laboratoryjnej prowadzi również działalność naukowo-dydaktyczną, czego dowodem są publikacje w czasopismach specjalistycznych, systematyczne szkolenia studentów i praktykantów uczelni wyższych, prowadzenie staży kierunkowych dla diagnostów laboratoryjnych odbywających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie mikrobiologii medycznej oraz czynny udział w sympozjach i konferencjach.

W ubiegłym roku pracownicy Laboratorium wygłosili referaty nt.:

- „Stare i nowe metody badawcze w diagnostyce laboratoryjnej zakażeń przewodu pokarmowego. Problemy z interpretacją wyników badań” w ramach Narady Inspektorów Sanitarnych Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- „Czy problem pasożytów jelitowych u dzieci jest aktualny?” w ramach Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „ONE-HEALTH – Jedno zdrowie – Jedna planeta” w Olsztynie,
- „Czy problem pasożytów jelitowych u dzieci jest aktualny?” w ramach II Powiatowego Sympozjum na temat bezpieczeństwa zdrowotnego „Zdrowie w naszych rękach” w Iławie,
- „Czy problem pasożytów jelitowych u dzieci jest aktualny?” w ramach Narady Inspektorów Sanitarnych Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Waplewie.

Pracownicy Laboratorium systematycznie szkolą nowych próbkobiorców z zakresu pobierania, transportu i przechowywania próbek środowiskowych, w tym próbek powietrza, zeskrobin z powierzchni, wycinków z powierzchni, odcisków i wymazów z powierzchni w kierunku bakterii i grzybów oraz próbek wody do spożycia i wody na pływalniach w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella*.

Laboratorium w sposób ciągły uczestniczy w krajowych i międzynarodowych programach badań biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez kompetentnych organizatorów.

W 2024 roku Laboratorium uczestniczyło w następujących programach badań biegłości:

- Ogólnopolski Sprawdzian Wiarygodności Badań Mikrobiologicznych POLMICRO w zakresie oceny preparatów mikroskopowych, identyfikacji, lekowrażliwości i mechanizmów oporności na leki bakteryjnych czynników etiologicznych zakażeń, identyfikacji grzybów drożdżopodobnych i diagnostyki zakażeń przewodu pokarmowego zorganizowany przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej,
- Program Zewnętrznej Oceny Jakości w zakresie serologii zorganizowany przez Labquality za pośrednictwem Systemów Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych,
- Program Hygiene Surface Monitoring (HYGIENE) w zakresie monitoringu higieny środowiska pracy zorganizowany przez LGC Standards.

Pozytywne oceny uzyskiwane w badaniach biegłości są istotnym elementem oceny kompetencji Laboratorium oraz zapewniają, że wyniki badań są rzetelne, wiarygodne i użyteczne.

Struktura, organizacja, zakres badań

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych posiada dwa oddziały:

- Oddział Bakteriologiczno-Parazytologiczny (OBP),
- Oddział Wirusologiczno-Serologiczny (OWS).

LBEK należy do laboratoriów szerokoprofilowych, które realizuje następujące zadania:

- wykrywanie i identyfikacja aktualnie występujących czynników etiologicznych chorób infekcyjnych z określeniem ich właściwości,
- identyfikacja znanych i nowo pojawiających się drobnoustrojów epidemicznych,
- ocena stopnia uodpornienia populacji wobec chorób infekcyjnych,
- udział w ustalaniu źródeł i dróg szerzenia się zakażeń,
- monitorowanie oporności drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- monitorowanie występowania mechanizmów oporności drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- poszukiwanie zależności pomiędzy wykrytym drobnoustrojem, jego właściwościami a objawami klinicznymi,
- prawidłowy dobór antybiotyków do terapii empirycznej i celowanej oraz poszukiwanie przyczyn niepowodzenia antybiotykoterapii,
- wykrywanie antygenów i przeciwciał metodami serologicznymi,
- mikrobiologiczna kontrola skuteczności procesów sterylizacji i dezynfekcji,
- mikrobiologiczna kontrola zanieczyszczenia powietrza,
- wykrywanie i identyfikacja czynników biologicznych w środowisku pracy, w pomieszczeniach mieszkalnych i użyteczności publicznej,
- badanie wody do spożycia i wody na pływalniach w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella*.



LBEK wyposażone jest w nowoczesną aparaturę pomiarowo-badawczą, monitorowaną zgodnie ze standardami międzynarodowymi i krajowymi oraz politykami PCA. Bazę laboratoryjną stanowi specjalistyczny sprzęt najnowszej generacji, w tym między innymi: spektrometr masowy VITEK MS przeznaczony do szybkiej identyfikacji drobnoustrojów, analizator VITEK 2 Compact przeznaczony do automatycznej identyfikacji i określania lekowrażliwości drobnoustrojów, aparaty do automatycznej izolacji kwasów nukleinowych: Microlab 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 System, Montania 4896 Real-Time PCR, Mastercycler nexus gradient, system GeneXpert do automatycznej izolacji i wykrywania materiału genetycznego drobnoustrojów w systemie zamkniętym, analizator immunologiczny mini VIDAS i VIDAS pracujące w technice ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay) przeznaczone do diagnostyki serologicznej, system ELISA składający się z płuczki do mikropłytek, inkubatora i czytnika przeznaczony do diagnostyki serologicznej, sekwenatory MinION i GridION przeznaczone do sekwencjonowania techniką nanoporową, która polega na elektroforetycznym transporcie kwasów nukleinowych przez kanały białkowe o nanometrowych rozmiarach i identyfikacji ich sekwencji na podstawie zmian mierzonego sygnału elektrycznego. Poza specjalistyczną aparaturą pomiarowo-badawczą LBEK dysponuje najwyższej jakości wyposażeniem pomocniczym niezbędnym w wieloprofilowym laboratorium: system monitorowania tempera-

tury w urządzeniach termicznych, komory laminarne II klasy bezpieczeństwa, komory bezpiecznej pracy PCR, dygestoria, mikroskopy optyczne i kontrastowo-fazowe z możliwością rejestracji obrazu i pomiaru wielkości obserwowanych drobnoustrojów i ich struktur, inkubatory, chłodziarko-zamrażarki laboratoryjne, zamrażarki niskotemperaturowe, łaźnie wodne, sterylizatory, wagi analityczne, aparaty do mierzenia pH, automat do mycia szkła laboratoryjnego, destylator, lampy bakteriobójcze przepływowe, pipety automatyczne, dozowniki, densytometry do pomiaru gęstości zawiesin bakteryjnych, wytrząsarki i wirówki laboratoryjne.

W roku 2024 Laboratorium zakupiło inkubator laboratoryjny z chłodzeniem o pojemności 256 litrów do Pracowni Dezynfekcji i Sterylizacji, wymieniło agregat w komorze chłodniczej w Pożywkarni, zakupiło komorę laminarną do Pracowni Izolacji OWS oraz drobny sprzęt laboratoryjny do obydwu oddziałów.

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.

W pomieszczeniach Oddziału Wirusologiczno-Serologicznego podniesiono stopień hermetyczności Laboratorium do poziomu BSL 3 dzięki realizacji projektu pn. „Przebudowa i modernizacja Laboratorium WSSE w Olsztynie w celu dostosowania jego infrastruktury do standardów BSL 3 wraz z wymaganą wymianą sieci (elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej i sanitarnej) w budynku WSSE w Olsztynie” finanso-

wanego z funduszy europejskich. Projekt został zrealizowany w ramach XI Osi priorytetowej Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020. Głównym celem projektu była poprawa funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w zakresie prowadzonej diagnostyki laboratoryjnej oraz wzmocnienie jego długofalowej odporności i przygotowanie na potencjalne przyszłe zagrożenia epidemiologiczne. Podniesienie stopnia hermetyczności Laboratorium pozwoliło efektywniej realizować zadania z zakresu zdrowia publicznego, w tym ochronę mieszkańców regionu przed zagrożeniem biologicznym. Wprowadzone zabezpieczenia chronią personel laboratoryjny oraz środowisko przed uwolnieniem się patogenów. Inwestycja poprawiła jakość usług oferowanych przez służbę zdrowia i przeciwdziała efektem bieżącej sytuacji epidemiologicznej, a także przyszłym zagrożeniom występującym na terenie kraju. Unowocześniła system reagowania na sytuacje kryzysowe i wzmocniła długofalową odporność. Przyczyniła się do poprawy dostępności, efektywności i jakości wykonywanych badań, a także umożliwiła reagowanie na sytuacje kryzysowe spowodowane pojawieniem się nowych lub istniejących drobnoustrojów o potencjale pandemicznym należących do 2 i 3 grupy zagrożenia biologicznego.

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,
- metodę hodowlaną z testami biochemicznymi,
- metodę hodowlaną z testami biochemicznymi i serologicznymi,
- metodę hodowlaną z testami biochemicznymi i testami aglutynacji lateksowej,
- metodę makroskopową, mikroskopową,
- metodę koproskopową,
- metodę kolorymetryczną,
- metodę spektrometrii masowej,
- metodę dyfuzyjno-krażkową, pasków gradientowych (MIC) i nefelometryczną – do oznaczania lekowrażliwości drobnoustrojów,
- metodę immunochromatograficzną,
- metodę immunoenzymatyczną (ELISA),
- metodę enzymoimmunofluorescencyjną (ELFA),
- metodę Western blot,
- metody biologii molekularnej (Real Time PCR, sekwencjonowanie nanoporowe),
- metodę filtracji membranowej.

Badania wykonywane w Oddziale Bakteriologiczno-Parazytologicznym:

- posiewy moczu, materiałów z górnych i dolnych dróg oddechowych, materiałów z narządów moczowo-płciowych,

wymazów z ucha, wymazów z worka spojówkowego, wymazów ze zmian skórnych, ran, owrzodzeń, ropni, odleżyn, posiewy płynu stawowego,

- badania w kierunku *Bordetella pertussis* i *Corynebacterium diphtheriae*,
- badania wymazów z gardła i nosogardzieli na nosicielstwo *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* i *Streptococcus pneumoniae*,
- wykrywanie obecności antygenu *Legionella pneumophila* serogrupy 1 w moczu,
- posiewy kału i wymazów z odbytu w kierunku pałeczek *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter*, enteropatogennych *Escherichia coli*, enterokrwotocznej *Escherichia coli* typ O157,
- wykrywanie obecności antygenu *Helicobacter pylori* w kale,
- wykrywanie zatruc pokarmowych spowodowanych toksynami A i B *Clostridioides difficile*,
- badanie kału i wymazów z odbytu w kierunku *Vibrio*,
- 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 mechanizmów oporności bakterii na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- wykrywanie i identyfikacja larw, jaj, cyst oraz trofozoitów pasożytów w kale i wymazach okołoodbytowych,
- wykrywanie i identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych w kale,
- badanie rzęs i zeszkrobin ze skóry w kierunku *Demodex*,
- badanie zmian skórnych, włosów, paznokci w kierunku grzybów drożdżopodobnych, pleśniowych oraz dermatofitów,
- 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 z rodzaju *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 anty-HIV metodą ELFA (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 boreliozy metodą ELISA i Western blot,
- badania w kierunku mononukleozy zakaźnej – wykrywanie przeciwciał metodą ELFA oraz wykrywanie DNA i określanie poziomu wirerii EBV 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 i określanie poziomu wirerii HBV i HCV metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku cytomegalii – wykrywanie przeciwciał metodą ELFA oraz wykrywanie DNA i określanie poziomu wirerii CMV metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku wirusa BKV – wykrywanie DNA i określanie poziomu wirerii metodą Real Time PCR,
- badania w kierunku 35 alergenów z jednej próbki krwi metodą Western blot,
- badania serologiczne w kierunku: różyczki, toksoplazmozy, krztuśca, brucelozy, mykoplazmozy, odry, enterowirusów, kleszczowego zapalenia mózgu, ospy wietrznej, opryszczki i *Coxiella burnetii* metodami ELISA i ELFA
- badanie wirusowych zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez norowirusy, rotawirusy i adenowirusy metodami ELISA i immunochromatograficznymi,
- 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*, *Cryptosporidium* spp., *Blastocystis hominis*, *Dientamoeba fragilis*, *Cyclospora cayetanensis*) metodą Real Time PCR,
- wykrywanie materiału genetycznego 25 patogenów przewodu pokarmowego (Enterogagacyjne *E. coli* (EAEC), Enteropatogenne *E. coli* (EPEC), Eterotoksynogenne *E. coli* (ETEC), Werotoksyczne *E. coli* (VTEC), *E. coli* O157, *Shigella* spp./Enteroinwazyjne *E. coli* (EIEC), *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp., *Yersinia enterocolitica*, *Aeromonas* spp., *Vibrio* spp., hiperwirulentny *C. difficile*, *C. difficile* toksyna B, *Blastocystis hominis*, *Cryptosporidium* spp., *Cyclospora cayetanensis*, *Dientamoeba fragilis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, Adenowirus F typ 40/41, Astrowirus, Norowirus GI, Norowirus GII, Rotawirus, Sapowirus),
- wykrywanie genów eae, stx1, stx2 *Escherichia coli* metodą Real Time PCR,
- badanie w kierunku SARS-CoV-2 metodą Real Time PCR,
- sekwencjonowanie SARS-CoV-2 i *Salmonella* metodą nanoporową.

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,
- dwie osoby posiadają specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego,
- jedna osoba posiada bezterminowy certyfikat uprawniający do prowadzenia poradnictwa okototestowego 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,
- trzy osoby zamknęły specjalizację w dziedzinie mikrobiologii i mikrobiologii medycznej i przystąpią do pań-





stwowego egzaminu specjalacyjnego uprawniającego do uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie mikrobiologii i mikrobiologii medycznej,

- trzy osoby ukończyły studia podyplomowe na kierunku „Higiena i epidemiologia” w Bydgoskiej Szkole Wyższej,
- dwie osoby ukończyły studia podyplomowe na kierunku Epidemiologia na wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku,
- pięć osób ukończyło studia podyplomowe w zakresie „Higiena i epidemiologia w profilaktyce i promocji zdrowia” w olsztyńskim oddziale Instytutu Studiów Podyplomowych Wyższej Szkoły Nauk Pedagogicznych w Warszawie,
- dwie osoby ukończyły studia podyplomowe na kierunku „Zaawansowane metody analizy i eksploracji danych” na Wydziale Matematyki i Informatyki Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- trzy osoby ukończyły studia podyplomowe na kierunku „Higiena i epidemiologia” w Wyższej Szkole Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu,
- jedna osoba ukończyła studia doktoranckie na Wydziale Kształtowania Środowiska i Rolnictwa Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- dwie osoby uzyskały tytuł doktora w dziedzinie nauk ścisłych i przyrodniczych, w dyscyplinie nauki biologiczne na Wydziale Biologii i Biotechnologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- jedna osoba ukończyła naukę na kierunku technik sterylizacji medycznej w Szkole Policealnej im. prof. Zbigniewa Religi w Olsztynie,

■ dwie osoby rozpoczęły studia podyplomowe w zakresie „Analityk Danych Biologiczno-medycznych” w Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie,

■ jedna osoba rozpoczęła specjalizację w dziedzinie laboratoryjnej 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 było uhonorowanie jednego z nich Medalem im. Zygmunta Stramskiego za szczególne zasługi dla rozwoju Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa.

Działalność

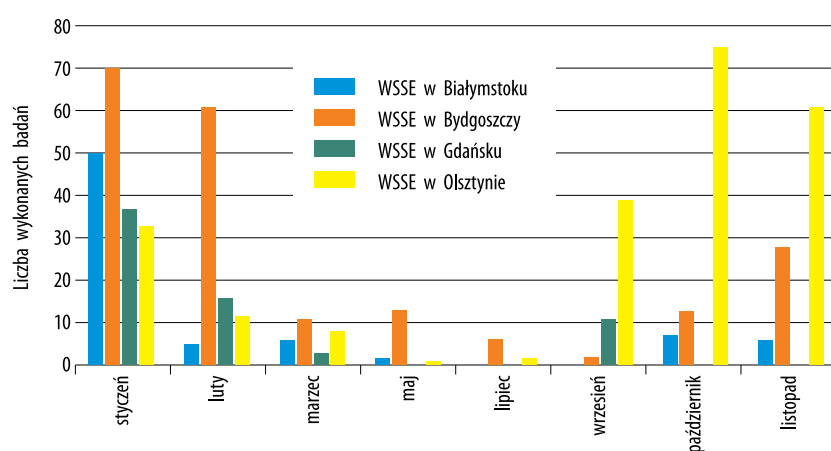
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych w 2024 r. wykonywało badania wirusologiczne i bakterio-logiczne w ogniskach zatruc i zakażeń pokarmowych zgłaszanych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Badane próbki pochodziły z odnotowanych w ciągu roku 11 ognisk. Łączna liczba osób, u których wykonano badania kału w kierunku rotawirusów, adenowirusów i norowirusów wyniosła 63.

Testami antygenowymi przebadano 58 próbek i uzyskano wyniki dodatnie dla badania w kierunku rotawirusów (3 próbki) i norowirusów (6 próbek).

Tabela 1. Zestawienie liczby szczepów SARS-CoV-2 zsekwencjonowanych w LBEK w 2024 r.

Miesiąc	WSSE w Białymstoku	WSSE w Bydgoszczy	WSSE w Gdańsku	WSSE w Olsztynie	Suma końcowa
Styczeń	50	70	37	33	190
Luty	5	61	16	112	94
Marzec	6	11	3	8	28
Maj	2	13		1	16
Lipiec		6		2	8
Wrzesień		2	11	39	52
Październik	7	13		75	95
Listopad	6	28		61	95
Suma Końcowa	76	204	67	231	578

Wykres 1. Zestawienie liczby szczepów SARS-CoV-2 zsekwencjonowanych w LBEK w 2024 r.



Testami Real Time PCR przebadano 27 próbek i uzyskano wyniki dodatnie dla badania w kierunku *Aeromonas spp.* (2 próbki), *Salmonella spp.* (1 próbka), *Enteropatogenne E. coli* (EPEC) (6 próbek), *E. coli* O157 (1 próbka), *Enterogregacyjne E. coli* (EAEC) (3 próbki), *Blastocystis hominis* (2 próbki), *Giardia lamblia* (1 próbka), *Dientamoeba fragilis* (2 próbki), Norowirus GII (11 próbek), Norowirus GI (2 próbki), Rotawirus (3 próbki).

Wszystkie próbki, dla których uzyskano wynik dodatni w teście antygenowym, potwierdziły się w testach Real Time PCR, z wyjątkiem dwóch próbek, dla których wykonano wyłącznie test antygenowy. Zdarzały się przypadki wykrycia czynnika testami Real Time PCR natomiast w teście antygenowym otrzymano wyniki ujemne.

Równolegle do badań wirusologicznych wykonywane były badania kału w kierunku czynników bakteryjnych. Łącznie przebadano 133 osoby pod kątem obecności bakterii jelitowych (*Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter spp.*, *Escherichia coli* typ O157, podejrzane o enteropatogenność *Escherichia coli*). U czterech osób zidentyfikowano *Salmonella Enteritidis*, u jednej osoby *Campylobacter coli*, ponadto u 12 osób zidentyfikowano podejrzane o enteropatogenność *Escherichia coli*: 1 osoba – *Escherichia coli* O128, 3 osoby – *Escherichia coli* O86, 2 osoby – *Escherichia coli* O44, 6 osób – *Escherichia coli*

O25. Weryfikację patogenności szczepów *Escherichia coli* przeprowadzono wykonując badania metodą Real Time PCR, które nie potwierdziły obecności genów intyminy oraz genów toksyn stx1 i stx2. W minionym roku LBEK wykonało również badania diagnostyczne próbek kału pochodzących od ozdrowieńca i osób ze styczności w kierunku *Vibrio cholerae*, dla których uzyskano wyniki ujemne.

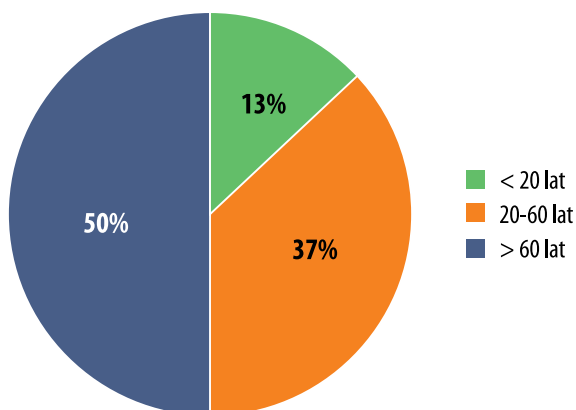
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych w 2024 r. kontynuowało wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 oraz wykonywało badania w ramach zintegrowanego systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą i wirusami grypopodobnymi SENTINEL. W kierunku patogenów oddechowych przebadano łącznie 608 próbek uzyskując wyniki dodatnie w kierunku wirusa grypy A/H3 (3 próbki), grypy A/(H₁N₁) (12 próbek), grypy A (68 próbek), nie uzyskano wyników pozytywnych w kierunku wirusa RSV A, RSV B oraz grypy B. W niektórych przypadkach stwierdzono koinfekcje dwoma rodzajami wirusów oddechowych, wykrywając w badanych próbkach wirusa grypy A i SARS-CoV-2.

Wśród wykonanych oznaczeń w kierunku SARS-CoV-2 wyniki pozytywne uzyskano w 306 przypadkach, co stanowiło 51% wykonanych testów, w 293 przypadkach uzyskano wynik negatywny (49%), natomiast w 6 nierozstrzygający (1%).

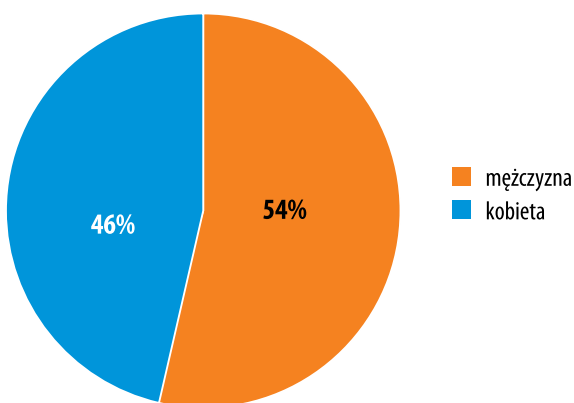
Mając na uwadze, iż większość objawów, które występują w przebiegu zakażeń wirusowych dróg oddechowych jest wspólna dla różnych jednostek chorobowych, wykonywanie badań metodami biologii molekularnej jest wiarygodnym sposobem rozróżnienia tych patogenów. Natomiast ustalenie czynnika etiologicznego zakażenia jest istotne z punktu widzenia odmiennego sposobu postępowania z pacjentem i terapii zakażeń.

LBEK w 2024 roku uczestniczyło w badaniach genomu SARS-CoV-2 w ramach krajowego nadzoru molekularnego nad wariantami koronawirusa, wykorzystując do tego celu metodę sekwencjonowania nanoporowego. Sekwencjono-

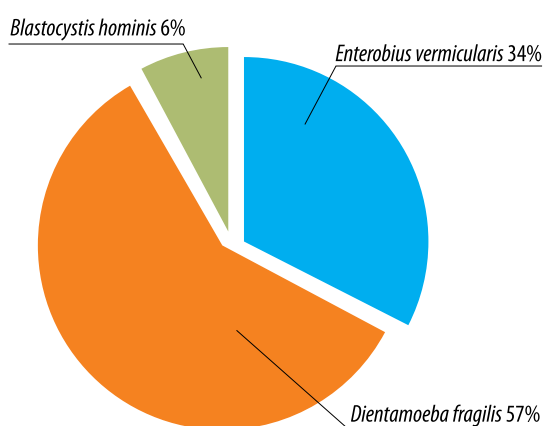
Wykres 2. Zestawienie liczby próbek zsekwencjonowanych w kierunku SARS CoV-2 według wieku dla województwa warmińsko-mazurskiego w okresie od 1.01.2024 r. do 31.12.2024 r.



Wykres 3. Zestawienie liczby próbek zsekwencjonowanych w kierunku SARS-CoV-2 według płci dla województwa warmińsko-mazurskiego w okresie od 1.01.2024 r. do 31.12.2024 r.



Wykres 4. Odsetek wyników dodatnich wśród badanych dzieci.



wanie pozwala na wykrycie pełnego spektrum zmian nukleotydowych badanych szczepów w stosunku do sekwencji referencyjnej. W 2024 r. zsekwencjonowano łącznie 578 próbek pochodzące z czterech województw: warmińsko-mazurskiego (231 próbki), kujawsko-pomorskiego (204 próbki), podlaskiego (76 próbek) pomorskiego (67 próbek). Wśród zbadanych próbek dominowały następujące podwarianty

należące do wariantu Omicron: XEC (107 próbek), JN.1.11 (95 próbki), JN.1 (57 próbek), BA.2.86.1 (29 próbek).

Zestawienie liczby badań wykonanych przez LBEK w zakresie sekwencjonowania genomu SARS-CoV-2 dla wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w poszczególnych miesiącach w 2024 r. przedstawia tabela 1. i wykres 1.

Zestawienie wyników sekwencjonowania genomu SARS-CoV-2 według wariantu wirusa dla poszczególnych powiatów województwa warmińsko-mazurskiego w okresie od 1.01.2024 r. do 31.12.2024 r. przedstawia tabela 2.

Zestawienie liczby próbek zsekwencjonowanych w kierunku SARS-CoV-2 według wieku i płci dla województwa warmińsko-mazurskiego w okresie od 1.01.2024 r. do 31.12.2024 r. przedstawia tabela 3. oraz wykresy: 2. i 3.

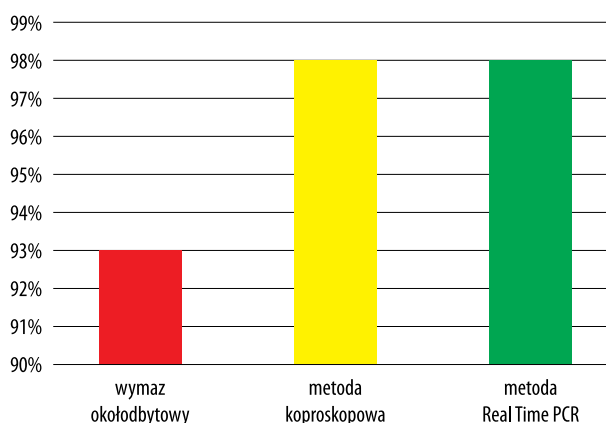
W 2024 r. LBEK kontynuowało przesiewowe badania parazytologiczne wśród dzieci w wieku przedszkolnym z województwa warmińsko-mazurskiego. W ubiegłym roku badania prowadzono na terenie powiatu ostródzkiego i nidzickiego gdzie zbadano ogółem 370 dzieci z ośmiu przedszkoli. W kałach i wymazach okołoodbytowych u 146 zbadanych dzieci stwierdzono: *Dientamoeba fragilis*, *Enterobius vermicularis*, *Blastocystis hominis*. co stanowiło 39,5% ogółu zbadanych dzieci.

Odsetek wyników dodatnich wśród zbadanych dzieci przedstawia wykres 4.

W badaniach zastosowano zróżnicowaną metodykę obejmującą klasyczne metody koproskopowe, makroskopowe i mikroskopowe 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

Wykres 5. Odsetek dzieci przebadanych poszczególnymi metodami.





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.

Odsetek dzieci przebadanych poszczególnymi metodami przedstawia wykres 5.

Laboratorium wprowadziło zestaw testów do diagnostyki próbek kału metodą Real Time PCR, który pozwala na wykrycie czynnika etiologicznego zakażenia w krótkim czasie, w jednej reakcji, 25 patogenów odpowiedzialnych za najczęściej występujące zakażenia przewodu pokarmowego, w tym 6 wirusów (Adenowirus F typ 40/41, Astrowirus, Norowirus GI, Norowirus GII, Rotawirus, Sapowirus), 13 bakterii (Enterogagregacyjne *E. coli* (EAEC), Enteropatogenne *E. coli* (EPEC), Enterotoksynogenne *E. coli* (ETEC), Werotoksyczne *E. coli* (VTEC), *E. coli* O157, *Shigella spp.*/Enteroinwazyjne *E. coli* (EIEC), *Salmonella spp.*, *Campylobacter spp.*, *Yersinia enterocolitica*, *Aeromonas spp.*, *Vibrio spp.*, hiperwirulentny *C. difficile*, *C. difficile* toksyna B) i 6 pasożytów (*Blastocystis*

hominis, *Cryptosporidium spp.*, *Cyclospora cayetanensis*, *Dientamoeba fragilis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*) – badanie wykonywane jest wyłącznie w ramach nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.

Wdrożono również badanie na obecność DNA 9 helmintów i mikrosporydiów przewodu pokarmowego (*Ancylostoma spp.*, *Ascaris spp.*, *Enterobius vermicularis*, *Enterocytozoon spp.*/Encephalitozoon spp., *Hymenolepis spp.*, *Necator americanus*, *Strongyloides spp.*, *Taenia spp.*, *Trichuris trichiura*) – badanie wykonywane jest wyłącznie w ramach nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.

W 2024 r. LBEK we współpracy z NIZP PZH-PIB i Przedsiębiorstwem Wodociągów i Kanalizacji w Olsztynie oraz przy zaangażowaniu pracowników Oddziału Epidemiologii i Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności WSSE w Olsztynie kontynuowało monitorowanie ścieków pod kątem obecności i stężenia SARS-CoV-2. Mając na uwadze obecną sytuację epidemiologiczną w Polsce oraz zmianę strategii w zakresie testowania w kierunku SARS-CoV-2 prowadzenie monitoringu ścieków pod kątem SARS-CoV-2 znajduje szczególne uzasadnienie i będzie stanowić podstawowe źródło informacji o zmianach sytuacji epidemiologicznej w populacji ogólnej. Ponadto nadzór nad SARS-CoV-2

w ściekach może dostarczyć ważnych, uzupełniających i niezależnych informacji na potrzeby procesu podejmowania decyzji w zakresie zdrowia publicznego. W związku z prowadzonym monitoringiem ścieków Laboratorium zbadało 149 próbek pochodzących z Oczyszczalni Ścieków „Łyna” oraz Przepompowni P-3, P-10 i P-13, uzyskując w badanych próbkach stężenie RNA SARS-CoV-2 na poziomie 103-106 kopii wirusa/L ścieków.

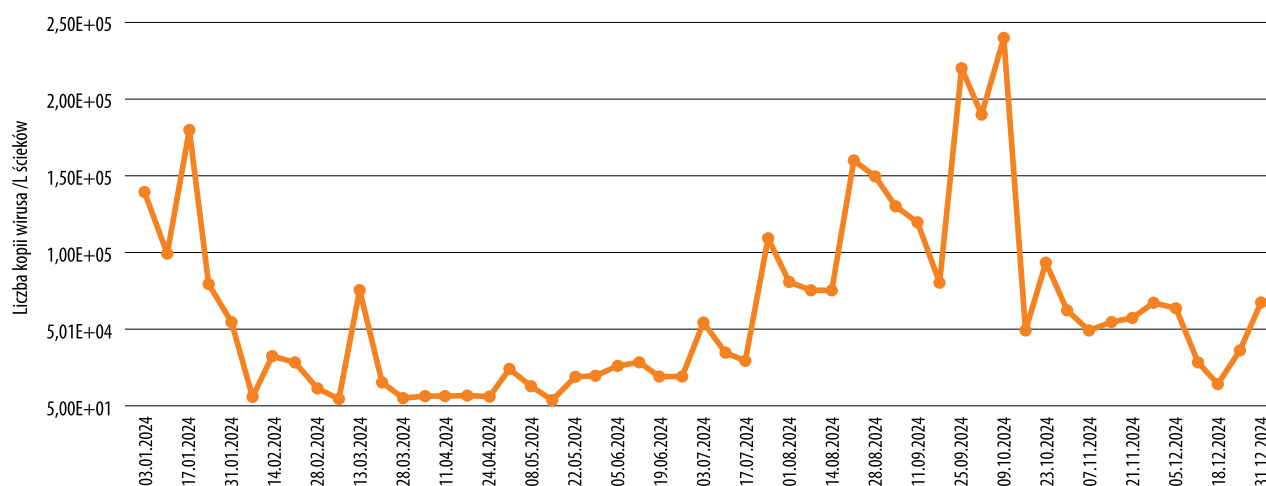
Wyniki monitorowania ilości RNA wirusa SARS-CoV-2 w ściekach pochodzących z Oczyszczalni Ścieków „Łyna” oraz Przepompowni P-3, P-10 i P-13 przedstawiają wykresy 6-9.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych dysponując nowoczesną aparaturą, szerokim wachlarzem metod badawczych oraz wykwalifikowaną kadrą oprócz rutynowych badań mikrobiologicznych wykonuje identyfikację drobno-ustrojów sprawiających szczególne trudności diagnostyczne. Szczepy bakterii, grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych,

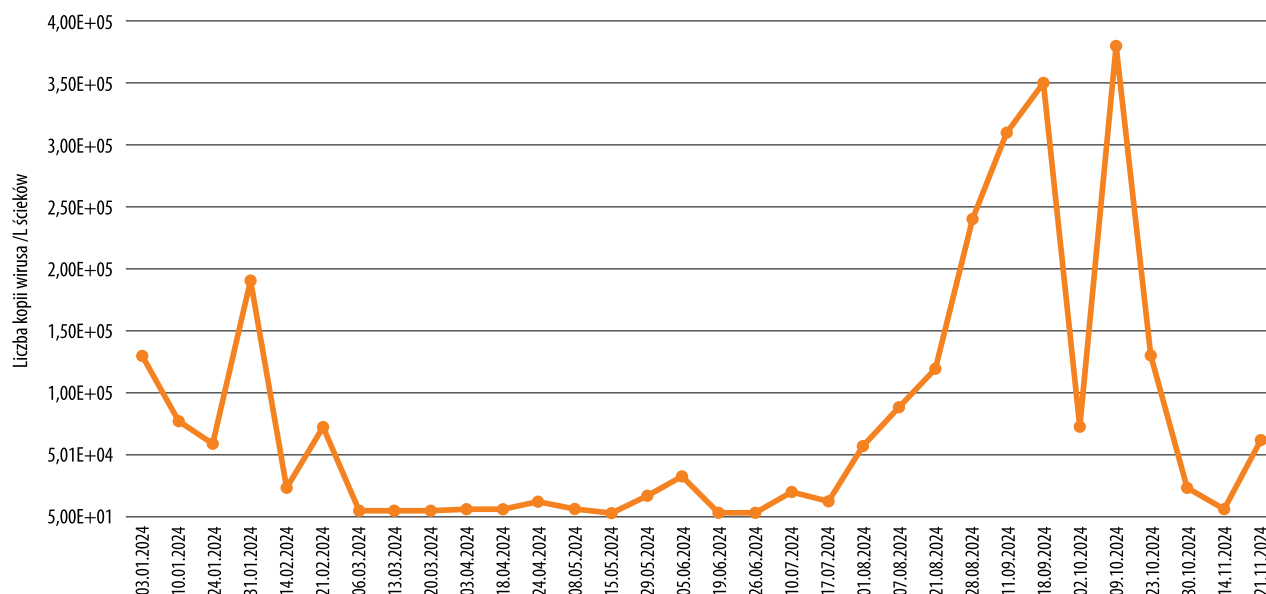
przesyłane są do LBK przez laboratoria bakteriologiczne województwa warmińsko-mazurskiego oraz laboratoria mikrobiologiczne działające na terenie całego kraju, w tym laboratoria: szpitalne, farmaceutyczne, wyższych uczelni, badające żywność i próbki środowiskowe.

Laboratorium wykonuje badania przeglądowe oraz prowadzi nadzór środowiska pracy pod kątem narażenia na biologiczne czynniki chorobotwórcze. Mając na uwadze, iż wśród grup zawodowo narażonych na działanie czynników biologicznych znajdują się m.in. pracownicy zakładów opieki zdrowotnej, pracownicy przemysłu rolno-spożywczego i drzewnego, pracownicy zatrudnieni przy zbieraniu i przerabianiu odpadów, pracownicy oczyszczalni ścieków oraz pracownicy innych grup zawodowych np. archiwiści, bibliotekarze, Laboratorium koncentruje swoje działania na monitorowaniu wyżej wymienionych obszarów. Największe znaczenie dla określenia stopnia narażenia pracowników

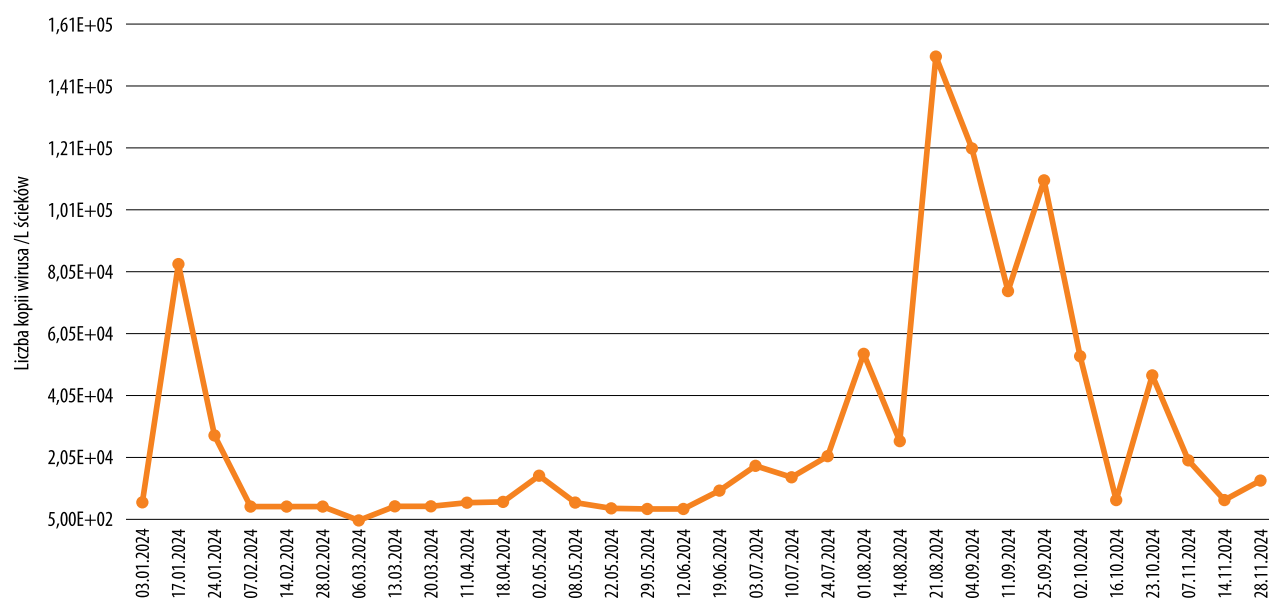
Wykres 6. Liczba kopii SARS-CoV-2 w ściekach pochodzących z Oczyszczalni Ścieków „Łyna” w okresie od 3.01.2024 r. do 31.12.2024 r.



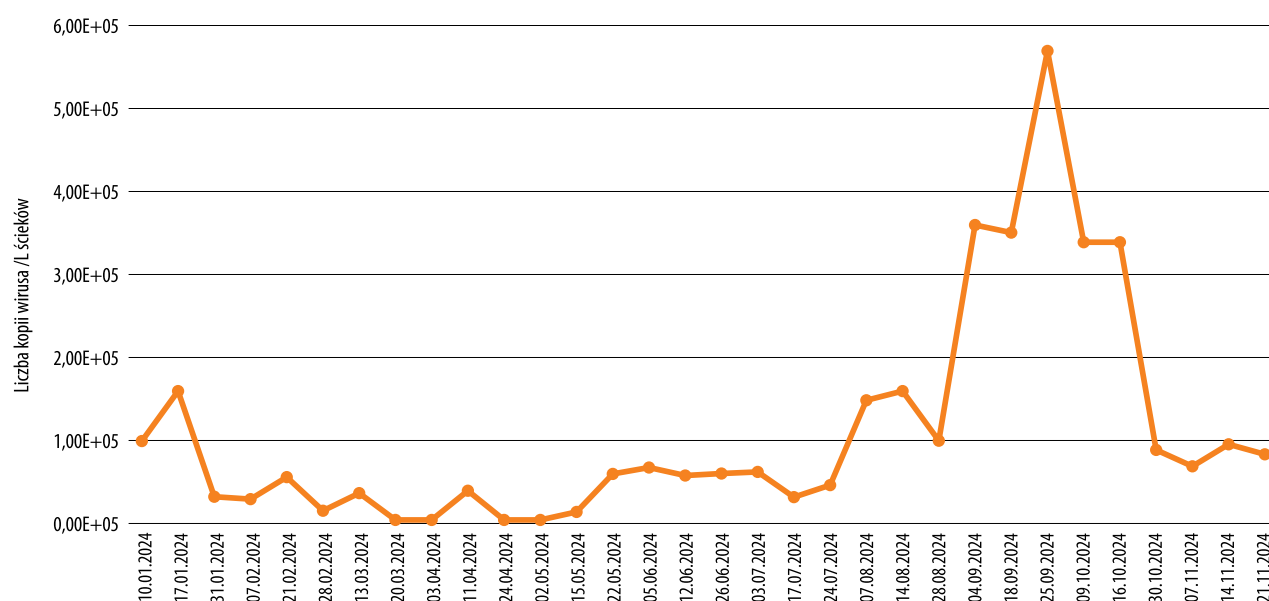
Wykres 7. Liczba kopii SARS-CoV-2 w ściekach pochodzących z Przepompowni P-13 w okresie od 3.01.2024 r. do 21.11.2024 r.



Wykres 8. Liczba kopii SARS-CoV-2 w ściekach pochodzących z Przepompowni P-10 w okresie od 3.01.2024 r. do 28.11.2024 r.



Wykres 9. Liczba kopii SARS-CoV-2 w ściekach pochodzących z Przepompowni P-3w okresie od 3.01.2024 r. do 21.11.2024 r.



na czynniki biologiczne ma mikrobiologiczne badanie powietrza, ze względu na szczególnie częste rozprzestrzenianie się tych czynników drogą powietrzno-pyłową lub powietrzno-kropelkową. Jednym z wielu czynników biologicznych, które wywierają negatywny wpływ na zdrowie człowieka są grzyby pleśniowe. Grzyby stanowią liczną grupę organizmów i występują niemal we wszystkich środowiskach. Ocena zagrożenia mikologicznego jest jednakże niezwykle trudna. W Polsce nie istnieją bowiem akty prawne, określające zakresy wartości dopuszczalnych stężeń szkodliwych czynników biologicznych w pomieszczeniach zamkniętych oraz w powietrzu atmosferycznym. LBEK od 2012 roku wykonuje

badania powietrza atmosferycznego w rejonie Oczyszczalni Ścieków „Łyna” oraz w rejonie Przepompowni P-3, P-5 i P-10. Badania wykonywane są corocznie w miesiącach od maja do października. Po każdym cyklu badań opracowywany jest raport o wpływie rozprzestrzeniania się zanieczyszczeń mikrobiologicznych emitowanych przez oczyszczalnię ścieków. Uzyskane wyniki pozwalają na ocenę wielkości strefy wpływu oczyszczalni na jakość powietrza i mogą być wykorzystane w planowaniu przestrzennym poprzez wyłączenie terenów sąsiadujących z oczyszczalnią z zabudowy, zwłaszcza mieszkaniowej, do czasu pełnej hermetyzacji procesu oczyszczania ścieków.

Sekcja szczepień ochronnych



Sekcja Szczepień Ochronnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie, nadzoruje oraz koordynuje wykonywanie rządowego programu uodporniania przeciw chorobom zakaźnym wrażliwych populacji (zgodnie z Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 2077 z późn. zm.) w 359 podmiotach leczniczych województwa warmińsko-mazurskiego.

Pomimo dużego zaangażowania ze strony fachowego personelu i determinacji w wykonywanej pracy, odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w wieku 0–19 lat w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych nadal ulega spadkom. W roku 2024 zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w województwie warmińsko-mazurskim wykonano:

- szczepienia p/gruźlicy w 1 roku życia w 97,6%,
- szczepienia p/WZW typu B w 1 roku życia w 86,9%,
- szczepienia p/zakażeniom rotawirusowym w 1 roku życia w 64,2%,
- szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi i Hib w 1 roku życia w 53,8% ,
- szczepienia p/S. Pneumoniae w 1 roku życia 65,8%,
- szczepienia p/odrze, śwince i różyczce w 2 roku życia w 87,6%,
- szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi i Hib w 2 roku życia w 57,7%,
- szczepienia p/ S. Pneumoniae w 2 roku życia 84,1%,
- szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi i polio w 6 roku życia w 84,1%,
- szczepienia p/odrze, śwince i różyczce w 6 roku życia w 83,7%,
- szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14 roku życia w 88,5 %,
- szczepienia p/błonicy, tężcowi w 19 roku życia w 88,7%.

Najwyższe % wykonanie szczepień obowiązkowych w 2024 r.:

- w 1 roku życia p/gruźlicy w powiatach: braniewskim **99,9%**, działdowskim **99,7%** oraz kętrzyńskim **99,1%** (śr. woj. 97,6%),
- w szczepienia p/WZW typu B w 1 roku życia w powiatach: giżyckim **97,0%**, działdowskim **95,0%** oraz kętrzyńskim **95,0%** (śr. woj. 86,9%),
- w 1 r.ż. p/błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio i Hib w powiatach: lidzbarskim **68,9%**, gołdapskim **60,6%** oraz mrągowskim **59,7%** (śr. woj. 53,8%),

- w 1 r.ż. p/S. Pneumoniae w powiatach: węgorzewskim **81,3%**, gołdapskim **75,0%** (śr. woj. 65,8%);
- w 2 r.ż. p/odrze, śwince i różyczce w powiatach: bartoszyckim **96,3%**, działdowskim **96,2%** oraz braniewskim **95,9%** (śr. woj. 87,6%);
- w 6 r.ż. p/błony, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w powiatach: braniewskim **96,6%**, lidzbarskim **95,2%** oraz bartoszyckim **93,4%** (śr. woj. 84,1%);
- w 6 r.ż. p/odrze, śwince i różyczce w powiecie: bartoszyckim **95,6%**, (śr. woj. 83,7%);
- w 14 r.ż. p/błony, tężcowi w powiatach: braniewskim **97,6%**, lidzbarskim **97,1%** oraz kętrzyńskim **96,9%** (śr. woj. 88,5%);
- w 19 r.ż. p/błony, tężcowi w powiatach: braniewskim **98,3%**, nidzickim **97,4%** oraz lidzbarskim **97,0%** (śr. woj. 88,7%);

Najniższe % wykonanie szczepień obowiązkowych w 2024 r.:

- w 1 roku życia p/gruźlicy w powiecie piskim **94,7%** (śr. woj. 97,6%);
- w 1 r.ż. p/błony, tężcowi, krztuścowi, polio i Hib w powiatach: piskim **47,5%**, nowomiejskim oraz oleckim **50,3%** (śr. woj. 53,8%);
- w 1 r.ż. p/S. Pneumoniae w powiatach: nowomiejskim **57,4%**, oleckim **61,3%** oraz olsztyńskim **61,9%** (śr. woj. 65,8%);
- w 2 r.ż. p/odrze, śwince i różyczce w powiatach: mrągowskim 70,7%, olsztyńskim **77,6%** oraz gołdapskim **86,9%** (śr. woj. 87,6%);

- w 6 r.ż. p/błony, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w powiatach: olsztyńskim **72,5%** i szczycieńskim **78,4%** oraz piskim **79,2%** (śr. woj. 84,1%);
- w 6 r.ż. p/odrze, śwince i różyczce w powiatach: olsztyńskim **71,6%**, piskim **77,2%** oraz gołdapskim **78,3%** (śr. woj. 83,7%);
- w 14 r.ż. p/błony, tężcowi w powiecie olsztyńskim **74,6%** (śr. woj. 88,5%);
- w 19 r.ż. p/błony, tężcowi w powiatach: olsztyńskim **78,3%** i gołdapskim **80,7%** (śr. woj. 88,7%)

Ze względu na niekorzystny trend w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w skali całego kraju, na terenie województwa warmińsko-mazurskiego wprowadzono działania, które mają pomóc w polepszeniu wyszczepialności wśród dzieci i dorosłych. Do głównych działań podjętych zarówno przez pracowników WSSE jak i PSSE należy zaliczyć działania edukacyjne i kampanie informacyjne na temat szczepień szeroko pojętych. Z początkiem roku 2024 na łamach radia i telewizji informowano społeczeństwo o zagrożeniach wynikających z zakażenia wirusem SARS-CoV 2, grypy sezonowej, RSV oraz pętką krztuśca i przedstawiano korzyści płynące ze szczepień przeciwko tym drobnoustrojom.

Zagadnienia z zakresu chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia np. przeciwko: odrze, krztuścowi, pneumokokowemu zapaleniu płuc, półpaścowi i neuralgii półpaścowej czy odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych przybliżano społeczeństwu za pośrednictwem mediów





społecznościowych, w trakcie spotkań na żywo przy stoiskach edukacyjnych. Spotkania z mieszkańcami Warmii i Mazur były możliwe dzięki włączeniu się do współpracy pracowników Działu Epidemiologii z Działem Promocji Zdrowia WSSE.

Pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych i Sekcji Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych WSSE edukowali społeczeństwo w zakresie szczepień i higieny rąk. W okresie od kwietnia do listopada 2024 r. odbyło się dziesięć tego typu wydarzeń w: Olsztynie, Elblągu, Olsztynku, Gryźlinach.

W Polsce osoby w wieku powyżej sześćdziesięciu lat stanowią znaczącą część społeczeństwa. Obecnie 26% populacji należy do tej grupy wiekowej. Wraz z wiekiem zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia różnych chorób, które mogą mieć cięższy przebieg niż u osób młodych. W związku z tym przeprowadzono dodatkowe działania adresowane właśnie do ww. grupy wiekowej. Dział Promocji Zdrowia razem z Sekcją Szczepień Ochronnych wydrukował w ilości 10 000 sztuk i przekazał do wszystkich stacji powiatowych „Kalendarz szczepień dorosłych”. Kalendarz ten zawiera spis szczepień, liczbę wymaganych dawek oraz grupy osób, którym szczepienia te są szczególnie zalecane i został przeznaczony do rozpropagowania szczepień wśród osób dorosłych.

Także w ramach Europejskiego Tygodnia Szczepień, który w minionym roku przypadał w terminie od 21 do 27 kwietnia

Tabela 1. Harmonogram działań – Europejski Tydzień Szczepień

Lp.	Rodzaj działań (np. wykłady, wystawy, konkursy, stoiska informacyjne, posty w social mediach, informacje na stronie internetowej, wywiad itp.)	organizator / miejsce	liczba działań	liczba odbiorców
1.	Informacja w social mediach (fb i twitter) oraz na stronach www WSSE i PSSE dot. szczepień	WSSE Olsztyn i PSSE województwa warmińsko-mazurskiego	133	17 582
2.	Infolinia dla zainteresowanych szczepieniami, konsultacje	Przy współpracy Sekcji Szczepień: WSSE Olsztyn, PSSE Bartoszyce, PSSE Elbląg, PSSE Ełk, PSSE Gołdap, PSSE Iława, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Nowe Miasto Lubawskie	20	149
3.	Organizacja punktów informacyjno-edukacyjnych w siedzibach PSSE oraz podczas lokalnych wydarzeń	WSSE Olsztyn PSSE Bartoszyce, PSSE Działdowo, PSSE Ełk, PSSE PSSE Gołdap, PSSE Iława, PSSE Kętrzyn, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Olsztyn, PSSE Pisz, PSSE Węgorzewo	15	1 204
4.	Konsultacje osobiste pacjentów	WSSE Olsztyn PSSE Braniewo, PSSE Elbląg, PSSE Gołdap, PSSE Iława, PSSE Kętrzyn, PSSE Nidzica, PSSE Olsztyn, PSSE Ostróda	13	31
5.	Opracowanie i przekazanie informacji prasowych do lokalnych mediów	WSSE Olsztyn, PSSE Bartoszyce PSSE Ełk, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Nowe Miasto Lubawskie, PSSE Olsztyn, PSSE Pisz, PSSE Szczytno	7	3 500
6.	Ekspozycje wizualne, wystawy w siedzibach WSSE i PSSE, w szkołach	WSSE Olsztyn, PSSE: Gołdap, PSSE Olecko, PSSE Olsztyn, PSSE Węgorzewo	19	200
7.	Dystrybucja ulotek do placówek służby zdrowia, placówek nauczania i wychowania	WSSE Olsztyn, PSSE Bartoszyce, PSSE Braniewo, PSSE Działdowo, PSSE Elbląg, PSSE Giżycko, PSSE Gołdap, PSSE Iława, PSSE Kętrzyn, PSSE Lidzbark Warmiński, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Nowe Miasto Lubawskie, PSSE Olsztyn, PSSE Ostróda, PSSE Pisz, PSSE Szczytno	95	7 785
8.	Rozesłanie pism/ informacji mailowych do placówek edukacyjnych, NZOZ-ów i sanatoriów (z materiałami informacyjno-edukacyjnymi) zachęcających do włączenia się w obchody Europejskiego Tygodnia Szczepień oraz z informacjami o szczepieniach	WSSE Olsztyn, PSSE Bartoszyce, PSSE Braniewo, PSSE Działdowo, PSSE Giżycko, PSSE Gołdap, PSSE Iława, PSSE Kętrzyn, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Nowe Miasto Lubawskie, PSSE Olsztyn, PSSE Szczytno, PSSE Węgorzewo	180	180
9.	Wykłady, szkolenia	WSSE Olsztyn, PSSE: Bartoszyce, Braniewo, PSSE Gołdap, PSSE Elbląg, PSSE Ełk, PSSE Iława, PSSE Mrągowo, PSSE Nidzica, PSSE Olecko, PSSE Olsztyn, PSSE Ostróda, PSSE Pisz, PSSE Węgorzewo	47	1 436

w całym województwie warmińsko-mazurskim podjęto liczne działania informacyjno-edukacyjne. Tabela 1 przedstawia sprawozdanie z prowadzonych działań na terenie całego województwa.

Kolejną inicjatywą podjętą w ramach rozpowszechniania szczepień profilaktycznych były działania podjęte w oparciu o zalecenia i wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Powszechnego programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), realizującego założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030. W czerwcu 2023 r. Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło Powszechny program szczepień p/wirusowi brodawczaka ludzkiego a od 1 września 2024 r. programem tym objęto dziewczynki i chłopców od ukończenia 9 roku życia do ukończenia 14 roku życia.

Aby ułatwić dostęp do szczepień Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej zorganizowało szczepienia dzieci w szkołach wspólnie z lokalnymi placówkami POZ, Powiatowymi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi oraz dyrektorami szkół. Pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych, Epidemiologii, Higieny Dzieci i Młodzieży oraz Promocji Zdrowia przeprowadzili szeroko zakrojoną kampanię informacyjną w mediach społecznościowych, nawiązali kontakt z placówkami szkolnymi oraz gabinetami POZ.

W ramach współpracy zostały przekazane materiały informacyjne dot. szczepień przeciwko HPV opracowane przez Ministerstwo Zdrowia. Udzielano także wszelkiej pomocy merytorycznej przy organizowaniu gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach pod kątem możliwości przeprowadzenia w nich szczepień przeciwko HPV. Duże zaangażowanie ze strony pracowników WSSE i PSSE oraz wszystkie podjęte działania spotkały się z bardzo pozytywnym odbiorem wśród społeczeństwa co przełożyło się na dużą liczbę zaszczepionych dzieci. Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące szczepień przeciwko HPV w szkołach na terenie województwa warmińsko-mazurskiego za okres od 1 września 2024 r. do 6 grudnia 2024 r.

	Województwo	Powiat olsztyński
Liczba szkół w ewidencji kwalifikujących się do programu szczepień	532	104
Liczba szkół, które zadeklarowały chęć wzięcia udziału w programie	259	29
Liczba uczniów zadeklarowanych do szczepień przeciwko HPV w szkołach	3 957	1 287
Liczba uczniów zaszczepionych na terenie szkoły	2 303	998
Liczba uczniów zaszczepionych poza szkołą w ramach grupowych wyjść ze szkoły	674	–

Nadmienić należy że poziom zaszczepienia przeciwko HPV dziewcząt i chłopców, na podstawie danych Raportu



interaktywnego zamieszczonego na stronie ezdrowie.gov.pl, w naszym województwie w roku 2024 wynosił 7,83% i był wyższy od średniej krajowej która wynosiła 6.58%. Dzięki rzetelnym informacjom na temat zagrożeń jakie niosą ze sobą zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego i zwiększeniu dostępności do w/w szczepień w grupie 11-latków odnotowaliśmy wzrost wykonanych szczepień z 0,23% w roku 2023 do 8,91% w 2024 r. Natomiast wśród 12-latków adekwatnie do powyższego wzrost z 0,30% do 11,66%.

Pomimo niewątpliwego sukcesu profilaktyki czynnej chorób zakaźnych wokół szczepień ochronnych narasta nieufność, czego jednym z przejawów może być rosnąca liczba osób nieszczepiących dzieci. W czasie ostatnich 5 lat w woj. warmińsko-mazurskim liczba niezaszczepionych dzieci zwiększyła się z 1 523 w roku 2019 do 4 099 w roku 2024.

Widoczny jest negatywny wpływ zwolenników tzw. „ruchów antyszczepionkowych” o czym może świadczyć wzrost liczby osób nieszczepiących dzieci:

- w 2022 roku 2 202 rodziców/opiekunów prawnych;
- w 2023 roku 3 307 rodziców/opiekunów prawnych;
- w 2024 roku 4 027 rodziców/opiekunów prawnych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujące nadzór w zakresie szczepień ochronnych (na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej) są uprawnione do żądania wykonania w drodze egzekucji administracyjnej tego obowiązku, w tym mają prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych, w celu nakłonienia osoby uchylającej się do wykonania obowiązku szczepień. Grzywny (aktualnie 1000,00 zł na jednego rodzica/opiekuna prawnego) nakładane są na podstawie art. 64 § 1, art. 119, art. 121 § 2, art. 122 „Ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji”. W 2024 r. w zakresie działalności kontrolno-represyjnej pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych wystawili 213 postanowień w tym 67 postanowień o nałożeniu grzywny i nałożeniu opłaty za czynności egzekucyjne. Łączna wysokość nałożonych grzywien w 2024 r. wynosiła 67 000 PLN oraz 4 556 PLN za czynności egzekucyjne, w przypadku wykonania obowiązku określonego tytułem wykonawczym o charakterze niepieniężnym i w ww. postanowieniu o nałożeniu grzywny, podlegają umorzeniu.

W ramach opracowanego i realizowanego przez Sekcję Szczepień Ochronnych kompleksowego programu podnoszenia efektywności pracy PSSE oraz ujednolicania standardów postępowania środowiska medycznego w procesie uodporniania, kontynuowano działania w obszarach edukacji zdrowotnej, efektywnej realizacji Programu Szczepień Ochronnych, wdrażania samorządowych programów szczepień zalecanych w powiatach oraz monitorowania podejmowanych przez PIS efektów działań.

Konsekwentnie realizowany system obligatoryjnych szkoleń indywidualnych oraz grupowych dla pracowników WSSE i PSSE dotyczący ustawowych zadań Inspekcji, czynnej profilaktyki i nadzoru państwa nad zwalczaniem chorób zakaźnych pozwolił utrzymać wysoki standard merytorycznego przygotowania, skuteczności pracy pracowników Inspekcji Sanitarnej oraz konsekwentnie podnosić świadomość prozdrowotną mieszkańców.

W 2024 r. Dział Epidemiologii WSSE zorganizował dwie konferencje dla pracowników Sekcji Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych oraz Sekcji Szczepień Ochronnych województwa warmińsko-mazurskiego. W trakcie spotkań poruszane były tematy i problemy zarówno z zakresu szczepień jak i epidemiologii, min.:

- praktyczne aspekty realizacji programu szczepień ochronnych,
- nowe możliwości systemu SEPIS,
- sprawozdania MZ54 – najczęściej pojawiające się błędy,
- różne oblicza HPV,
- zagadnienia dotyczące prowadzonych postępowań administracyjno-egzekucyjnych wobec osób nie szczepiących dzieci w powiatach województwa warmińsko-mazurskiego,
- postępowań poekspozycyjnych,
- reprocesowania narzędzi robotycznych,
- aktualna sytuacja epidemiologiczna w regionie.

Na uwagę zasługuje fakt ustawicznego podnoszenia wiedzy i jej aktualizacji z zakresu szeroko rozumianej wakcynologii, przez pracowników Sekcji Szczepień Ochronnych WSSE w Olsztynie.

W roku ubiegłym pracownicy uczestniczyli w 20-stu zewnętrznych szkoleniach organizowanych w systemie stacjonarnym i online. W trakcie odbytych konferencji wielokrotnie poruszane były tematy dotyczące zwiększenia dostępności do szczepień, na każdym etapie życia, osób starszych i przewlekle chorych ale także zagadnienia z zakresu ONE HEALTH i chorób przenoszonych drogą płciową.

Ogólna liczba podjętych przez sekcję działań w zakresie czynnej profilaktyki chorób zakaźnych, w tym liczba rozdysponowanych szczepionek, wyniosła 193 695.

Inne podstawowe zadania w zakresie nadzoru sekcji nad czynną profilaktyką chorób zakaźnych to realizacja zadań merytorycznych, do których należały:

- opracowanie szczegółowego harmonogramu szczepień obowiązkowych, zalecanych i poekspozycyjnych w województwie dla dzieci, młodzieży i dorosłych – jako

suplementu do obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych;

- sporządzenie rocznego zamówienia na preparaty szczepionkowe dla województwa, a po ich każdej dostawie z Centralnej Bazy Rezerw, dystrybucja do 19 Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych;
- sporządzanie analiz, ocen i sprawozdań z wykonawstwa szczepień w powiatach i województwie mających wpływ na podejmowanie działań, celem których jest: utrzymanie powszechnego dostępu mieszkańców do szczepień, podnoszenie efektywności ich uodpornienia, zapewnienie prawidłowości funkcjonowania systemu szczepień obowiązkowych i zalecanych;
- kontrola przestrzegania przez personel medyczny obowiązujących procedur sanitarno-higienicznych, służących bezpieczeństwu sanitarno-epidemiologicznemu mieszkańców;
- działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych (konferencje, szkolenia grupowe i indywidualne, warsztaty edukacyjno-szkoleniowe) skierowane do pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz pracowników ochrony zdrowia POZ, służące ujednoliceniu standardów postępowania środowiska medycznego w procesie uodporniania, a także kampanie informacyjne i działania edukacyjno-oświatowe kierowane do pracowników samorządowych i mieszkańców;
- 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.
- prowadzenie rejestru zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) i udostępnienie informacji właściwym instytucjom o wystąpieniu ciężkiego i poważnego niepożądanego odczynu poszczepiennego.

W ubiegłym roku zgłoszono 23 niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) w tym:

- 1 ciężki (hospitalizacja),
- 4 poważne (3 hospitalizacje)
- 18 łagodnych.

W 2024 r. pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych przeprowadzili w województwie 4 kontrole kolegalne w: Nowym Mieście Lubawskim, Ełku, Mrągowie i Węgorzewie. Nigdzie nie stwierdzono zaniedbań ani uchybień. We wszystkich kontrolowanych jednostkach warunki przechowywania preparatów szczepionkowych były zgodne z wymaganiami, na każdym etapie dystrybucyjnym prowadzony był monitoring temperatur oraz stosowane były zasady tzw. „łańcucha chłodniczego”. W każdym powiecie przestrzegana była opracowana przez Sekcję dla woj. warmińsko-mazurskiego „Procedura wstrzymania stosowania/wycofania preparatów szczepionkowych”.

Dzięki współpracy Inspekcji Sanitarnej z placówkami medycznymi – pomimo działających tzw. „ruchów antyszczepionkowych” odnotowano niewielki spadek wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych do 19 r.ż.

Bezpieczeństwo żywności i żywienia



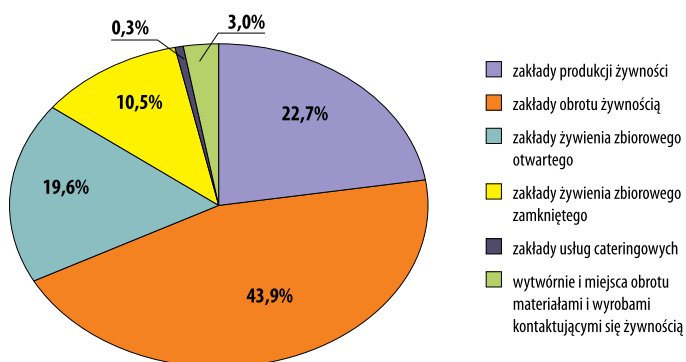
Zakres nadzoru sanitarnego

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego obejmował kontrolę przestrzegania w zakładach przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym przepisów prawa żywnościowego, dotyczących warunków produkcji, magazynowania, transportu i sprzedaży żywności oraz warunków

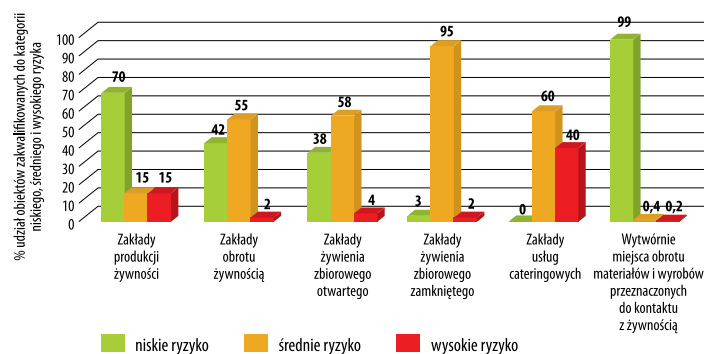
żywienia zbiorowego, a także warunków produkcji i obrotu materiałami oraz wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W wyniku przeprowadzonej analizy zagrożeń dla zakładów znajdujących się w rejestrach Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych określono potencjalne ryzyko w zakresie bezpieczeństwa żywności, na które

Wykres 1. Procentowy udział poszczególnych obiektów objętych nadzorem w 2024 roku



Wykres 2. Porównanie udziału obiektów zakwalifikowanych do kategorii niskiego, średniego i wysokiego ryzyka w 2024 roku w poszczególnych grupach zakładów



może być narażona żywność w procesie produkcji lub w obrocie.

W grupie zakładów usług cateringowych odnotowano najwyższy odsetek obiektów zakwalifikowanych do kategorii wysokiego ryzyka oraz znaczną część w kategorii średniego ryzyka. Zakłady produkcji żywności prezentują zróżnicowany obraz, gdzie wysokie ryzyko jest wyraźnie widoczne, niemniej dominuje ryzyko niskie, szczególnie wśród producentów pierwotnych, rolniczego handlu detalicznego i dostawców bezpośrednich, którzy w 2024 roku stanowili 78% zakładów produkcji. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego mają zdecydowaną przewagę średniego ryzyka, a w zakładach obrotu żywnością oraz w żywieniu zbiorowym otwartym ryzyko rozkłada się szerzej, obejmując różne kategorie. Natomiast w większości wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością ryzyko określono jako niskie.

Tabela 1. Działalność kontrolno-represyjna organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w 2024 r.

Liczba zakładów objętych nadzorem	17 326 , w tym: – 16 814 obiektów żywnościowo-żywnościowych – 512 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością
Liczba zakładów skontrolowanych	6272 , w tym: – 6213 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w których przeprowadzono 9568 kontroli sanitarnych, w tym 886 kontroli interwencyjnych; – 59 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w których przeprowadzono 70 kontroli sanitarnych, w tym 17 kontroli interwencyjnych
Liczba sporządzonych protokołów	9638
Liczba zatwierdzonych zakładów	936
Liczba wydanych decyzji administracyjnych	1443 (w 2023 r. – 1662), w tym 5 decyzji o unieruchomieniu bądź przerwaniu działalności całego lub części zakładu
Liczba nałożonych mandatów karnych	787 mandatów karnych na łączną kwotę 233 400 zł (w 2023 r. odpowiednio 783 na kwotę 197 250 zł)

Kontrole podmiotów działających w branży spożywczej przeprowadzano z częstotliwością wyznaczoną na podstawie analizy ryzyka zidentyfikowanych zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi, obejmującej m.in. stan faktyczny, klasyfikację zakładów do kategorii niskiego, średniego lub wysokiego ryzyka na podstawie kryteriów oceny sanitarnej. Uwzględniając ocenę ryzyka szczególnym nadzorem obejmowano

zakłady, które w latach poprzednich wykazywały niewłaściwy stan sanitarny oraz te, które produkują wyroby stwarzające największe zagrożenie dla zdrowia konsumentów tzn.: zakłady produkujące żywność gotową do spożycia (m.in. ciastkarnie, zakłady garmazeryjne), a także zakłady żywieniowe.

W 2024 roku w związku ze złożonymi przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych wnioskami o wymierzenie kar pieniężnych na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wymierzył w drodze decyzji administracyjnej kary pieniężne w łącznej wysokości 15 700 zł.

Wśród zagadnień tematycznych realizowanych w 2024 roku dużo uwagi poświęcono m.in.:

- weryfikacji dowodów działań przeprowadzonych przez producentów żywności w ramach kontroli wewnętrznej ze szczególnym uwzględnieniem przepisów prawnych i planów badań produktów opartych na ocenie ryzyka – badania właścicielskie w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych;
- nadzorowi nad sposobem i poprawnością zagospodarowania towaru niesprzedanego tj. pieczywa i wyrobów ciastkarskich w zakładach produkcji i obrotu;
- nadzorowi nad produkcją i wprowadzaniem do obrotu zbóż konsumpcyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentacji dot. traceability;
- kontroli produkcji i obrotu suplementami diety;
- sprzedaży internetowej suplementów diety, w szczególności pod kątem obecności składników, które nie powinny być stosowane w składzie suplementów diety;
- nadzorowi w obszarze dotyczącym znakowania, reklamy, prezentacji żywności z uwzględnieniem żywności ogólnego przeznaczenia, w tym nieopakowanej, a także suplementów, żywności wzbogacanej, dla określonych grup, zawierającej GMO;
- ocenie stanu żywienia w jednostkach systemu oświaty oraz pacjentów w szpitalach na podstawie jadłospisów/posiłków;
- ocenie bezpieczeństwa wód butelkowanych, w szczególności warunków przechowywania oraz znakowania, w sezonie letnim;
- nadzorowi nad warunkami żywienia w miejscach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;
- nadzorowi nad realizacją systemów kontroli wewnętrznej w tym GHP/GMP i HACCP;
- ocenie bezpieczeństwa żywienia w zakładach małej gastronomii oraz żywienia zbiorowego typu zamkniętego w miejscowościach turystycznych w okresie wzmożonego ruchu turystycznego, w tym w sezonie letnim;
- nadzorowi nad zakładami usług cateringowych dostarczającymi posiłki do zamkniętych zakładów żywienia zbiorowego.

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

Ocena stanu sanitarnego zakładów przeprowadzana była zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi przepisy w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym prawa żywnościowego. Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny oraz wpływający na niego stan techniczno-sanitarny pomieszczeń, sprzętu, wyposażenia, otoczenia zakładu; jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji; stan zdrowia pracowników mających kontakt z żywnością; gospodarkę odpadami; prawidłowość procedur i ich realizację (GHP, GMP, HACCP).

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w kontrolowanych zakładach sektora spożywczego należały:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny pomieszczeń zakładów, wyposażenia i sprzętu;
- przechowywanie żywności w niewłaściwych warunkach;
- brak identyfikowalności przechowywanych surowców/półproduktów/potrav własnych;
- stosowanie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia bądź daty minimalnej trwałości;
- brak bieżącej czystości sprzętu, urządzeń, pomieszczeń;
- brak wyposażenia (mydło w płynie lub ręcznik jednorazowego użytku) i/lub bieżącej wody przy punktach wodnych;
- brak realizacji instrukcji i procedur GHP/GMP oraz systemu HACCP;
- brak zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników;
- pomieszczenia produkcyjne wykorzystywane niezgodnie z ich przeznaczeniem.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w zakładach żywnościowo-żywnieniowych wydawano decyzje administracyjne, co skutkowało poprawą warunków techniczno-sanitarnych. Natomiast bieżące uchybienia zostały usunięte przez zastosowanie sankcji karnych. Z uwagi na istotny aspekt w ochronie zdrowia konsumentów, jakim jest zapewnienie bezpieczeństwa produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, niezbędna jest kontynuacja działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyeliminowania nieprawidłowości odnotowywanych w zakładach żywnościowo-żywnieniowych.

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

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 naukowymi. 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 obligatoryjnym 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 25 grup asortymentowych w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, biologicznych i fizycznych, parametrów fizyko-chemicznych, cech organoleptycznych i znakowania. Niezależnie od ustalonego planu pobierano również próbki w przypadku wystąpienia podejrzenia niewłaściwej jakości żywności wprowadzanej do obrotu.

W 2024 r. pobrano do badań laboratoryjnych 3327 próbek żywności (w 2023 r. – 3375), w tym 2694 próbki żywności produkcji krajowej, 386 próbek produktów pochodzących z terenu Unii Europejskiej oraz 247 z krajów trzecich (spoza UE). Probki pobierano z obrotu detalicznego i hurtowego, w zakładach produkcji żywności, zakładach żywienia zbiorowego oraz na etapie producentów pierwotnych.

W wyniku przeprowadzonych badań zdyskwalifikowano w sumie 100 próbek środków spożywczych, co stanowi 3% wszystkich zbadanych próbek. Spośród próbek żywności, które nie spełniały obowiązujących wymagań jakości zdrowotnej odnotowano 82 próbki krajowe, 9 próbek z Unii Europejskiej oraz 9 importowanych.

W 2024 r. odnotowano znaczną poprawę jakości zdrowotnej środków spożywczych o 2,2% w stosunku do roku wcześniejszego (odpowiednio 5,2% vs 3% Tabela 2).

Tabela 2. Jakość zdrowotna środków spożywczych w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2021-2023

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
2022	3351	4,7%	2871	5,4%	295	0,3%	185	1,1%
2023	3375	5,2%	2723	5,5%	422	4,5%	230	3,0%
2024	3327	3,0%	2694	3,0%	386	2,3%	247	3,6%



W porównaniu do roku 2023 zakwestionowano niższy odsetek próbek pochodzenia krajowego oraz wyprodukowanych w Unii Europejskiej (spadek odpowiednio o 2,5% i 2,2%). Natomiast odsetek próbek importowanych zdyskwalifikowanych za niewłaściwą jakość zdrowotną uległ nieznaczniemu zwiększeniu (0,6%).

W 2024 r. nastąpiła poprawa jakości zdrowotnej w grupach:

- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne;
- ryby, owoce morza i ich przetwory;
- mleko i przetwory mleczne;
- ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne;
- owoce;
- ziarna roślin oleistych;
- zioła i przyprawy;
- kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe;
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;
- sól spożywcza i jej zamienniki;
- inne środki spożywcze.

Jednocześnie w niektórych asortymentach żywności stwierdzono zwiększenie odsetka zdyskwalifikowanych próbek. Dotyczy to następujących grup: mięso, podroby i przetwory mięsne, warzywa, w tym strączkowe, grzyby, wody mineralne i napoje bezalkoholowe, tłuszcze roślinne, majonezy, musztardy, sosy, wyroby garmażeryjne i kulinarne, suplementy diety.

Ponadto przeprowadzono 30 kontroli tłuszczu stosowanego do smażenia w kierunku zawartości związków polarnych w zakładach małej gastronomii oraz w ciastkarniach. Podczas 1 kontroli badania przesiewowe wykonane z użyciem szybkich

testów wykazały przekroczenie w tłuszczu limitów zawartości substancji zanieczyszczających. W związku z powyższym dla potwierdzenia wyniku pobrano próbkę (z przekroczeniami – uzyskanych za pomocą szybkich testów) do badania laboratoryjnego. Próbkę zakwestionowano.

W ramach realizacji Planu pobierania próbek w 2024 r. pobrano do badań 47 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym 30 próbek importowanych z krajów trzecich (spoza UE), 8 próbek krajowych oraz 9 próbek produktów pochodzących z Unii Europejskiej. 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, lakierowane metalowe puszki, wyroby z poliwęglanu oraz ceramiczne i szklane. Próbek nie kwestionowano.

Analiza sytuacji w zakresie zatruc pokarmowych

W 2024 r. pion bezpieczeństwa żywności i żywienia podejmował również działania związane z 22 przypadkami podejrzeń zatruc pokarmowych (w 2023 r. – 16).

W wyniku dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzonych we wszystkich przypadkach ustalono, że czynnikami etiologicznymi zatruc w 12 przypadkach były:

- **Salmonella z grupy D** – w 1 ognisku zatrucia pokarmowego (w obiekcie żywienia zbiorowego),
- **Salmonella Enteritidis** – w 4 ogniskach zatrucia po-

karmowego (w 3 obiektach żywienia zbiorowego oraz w 1 mieszkaniu prywatnym),

■ **wirusy** (w tym norowirusy, rotawirusy) – w 7 ogniskach zatruc pokarmowych (w obiektach żywienia zbiorowego).

W pozostałych przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego odpowiedzialnego za wystąpienie objawów zatrucia pokarmowego.

W związku z prowadzonymi dochodzeniami epidemiologicznymi pobrano do badań laboratoryjnych łącznie:

- **230** próbek wymazów sanitarnych, z czego **73** zakwestionowano głównie ze względu na przekroczenie dozwolonego limitu ogólnej liczby drobnoustrojów, obecność *Listerii monocytogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, bakterii z grupy *coli*,
- **69** próbek kontrolnych posiłków (**60** w obiektach będących pod nadzorem PIS oraz **9** w mieszkaniu prywatnym), z czego 2 próbki pobrane w obiektach żywienia zbiorowego zakwestionowano głównie z uwagi na stwierdzenie obecności bakterii chorobotwórczych: przypuszczalnych *Escherichia coli*, gronkowców koagulazo-dodatnich *Staphylococcus aureus* oraz *Clostridium perfringens*, natomiast **7** próbek pobranych w mieszkaniu prywatnym zakwestionowano ze względu na obecność *Salmonella* spp.,
- **16** próbek środków spożywczych – próbek nie kwestionowano.

Prowadzenie postępowań wyjaśniających i wymiana informacji na potrzeby sieci RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed), sieci AAC (Administrative Assistance and Cooperation) oraz sieci FN (Fraud Network)

W ramach sieci powiadamiania i współpracy (ACN), która pozwala na elektroniczną wymianę informacji pomiędzy krajami członkowskimi UE/EOG, a także Komisją Europejską oraz która zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym Komisji (UE) 2019/1715 z dnia 30 września 2019 r. (tzw. rozporządzeniem IMSOC) została zdefiniowana jako sieć złożona z 3 składowych: Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF), Systemu Pomocy i Współpracy Administracyjnej (AAC) oraz sieci na rzecz przeciwdziałania fałszowaniu (FN) do Punktu Kontaktowego Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie w 2024 r. wpłynęło 155 powiadomień przesłanych bezpośrednio z Pojedynczego Punktu Kontaktowego w 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. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim w celu wyeliminowania zagrożeń zgłoszonych w ramach sieci ACN prowadziły działania zgodne z ustawowymi kom-

petencjami, 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 „Wytycznymi dotyczącymi działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sieci powiadamiania i współpracy w Polsce”. W związku z powyższym przeprowadzono 490 kontroli w 445 obiektach żywnościowo-żywnościowych oraz obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością na podstawie otrzymanych 198 list dystrybucyjnych.

Powiadomienia zgłaszane do sieci powiadamiania i współpracy (ACN) dzielą się na powiadomienia zgłaszane w ramach: sieci RASFF (powiadomienia alarmowe, informacyjne, NEWS, o odrzuceniu na granicy), sieci AAC (powiadomienie o niezgodności), sieci na rzecz przeciwdziałania fałszowaniu (powiadomienie o fałszowaniu):

- powiadomienie alarmowe, inaczej powiadomienie o zagrożeniu oznacza powiadomienie o poważnym bezpośrednim lub niebezpośrednim ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą w rozumieniu art. 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i art. 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które wymaga lub może wymagać podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski);
- powiadomienie informacyjne (w celu podjęcia działań lub w celu zwrócenia uwagi) oznacza powiadomienie o bezpośrednim lub niebezpośrednim ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą zgodnie z art. 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i art. 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które nie wymaga podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski), ale może wymagać podjęcia szybkich działań przez punkty kontaktowe Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organy innych inspekcji;
- powiadomienie NEWS inaczej zwane powiadomieniem o aktualnych zdarzeniach, oznacza powiadomienie o ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą zgodnie z art. 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i art. 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które pochodzi z nieformalnego źródła, zawiera niezwykłe informacje lub dotyczy jeszcze niezidentyfikowanego produktu;
- powiadomienie o odrzuceniu na granicy oznacza powiadomienie o odrzuceniu z powodu zidentyfikowania ryzyka partii, kontenera lub przesyłki żywności, materiału do kontaktu z żywnością lub paszy jak określono w punkcie (c) art. 50 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 178/2002;
- powiadomienie o niezgodności oznacza powiadomienie o niezgodności wymagającej pomocy lub współpracy administracyjnej ze strony innego kraju członkowskiego sieci, która nie stwarza ryzyka w rozumieniu art. 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i art. 106 ust. 1 rozporządzenia (UE) 2017/625, z wyjątkiem przypadków niestwarzających

poważnego ryzyka dla zdrowia zwierząt oraz przypadków ryzyka dla zdrowia roślin lub dobrostanu zwierząt;

■ powiadomienie o fałszowaniu oznacza powiadomienie o niezgodności dotyczące podejrzanego celowego działania podmiotów lub osób indywidualnych w celu oszukania nabywców i uzyskania z tego tytułu nienależnych korzyści, z naruszeniem przepisów Unii w obszarach określonych w art. 1 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2017/625. Wśród 155 powiadomień 35 stanowiły powiadomienia alarmowe (w 2023 r. – 20), 113 – informacyjne (w 2023 r. – 107). W związku z tym należy stwierdzić, że liczba otrzymanych powiadomień alarmowych oraz informacyjnych w roku 2024 nieznacznie wzrosła w stosunku do roku 2023. Ponadto 7 powiadomień stanowiły te przekazane do sieci współpracy i pomocy administracyjnej AAC, które dotyczyły m.in. stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu w płatkach ryżowych, nieautoryzowanej genetycznie zmodyfikowanej odmiany siemienia lnianego FP967 czy wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością, z którego pod wpływem wodnego roztworu 4% kwasu octowego odkleja się warstwa folii z tworzywa sztucznego.

Spośród wszystkich powiadomień 147 dotyczyło żywności, a 8 wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Powodem kwestionowania było głównie:

- stwierdzenie obecności Salmonella w żywności – **46 powiadomień** (w tym 36 dotyczyło mięsa drobiowego, a pozostałe 10 dotyczyło m.in. przypraw, mięsa i produktów mięsnych innych niż drobiowe, dań gotowych i przekąsek, wyrobów cukierniczych, warzyw),
- przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów w owocach i warzywach, zbożach i produktach piekarniczych, ziołach i przyprawach, nasionach roślin oleistych oraz grzybach – **23 powiadomienia**,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu sumy alkaloidów pirolizydynowych w herbacie oraz ziołach i przyprawach – **11 powiadomień**,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu

oraz stwierdzenie wysokiej zawartości metali ciężkich m.in. w owocach i warzywach, ziołach i przyprawach – **8 powiadomień**,

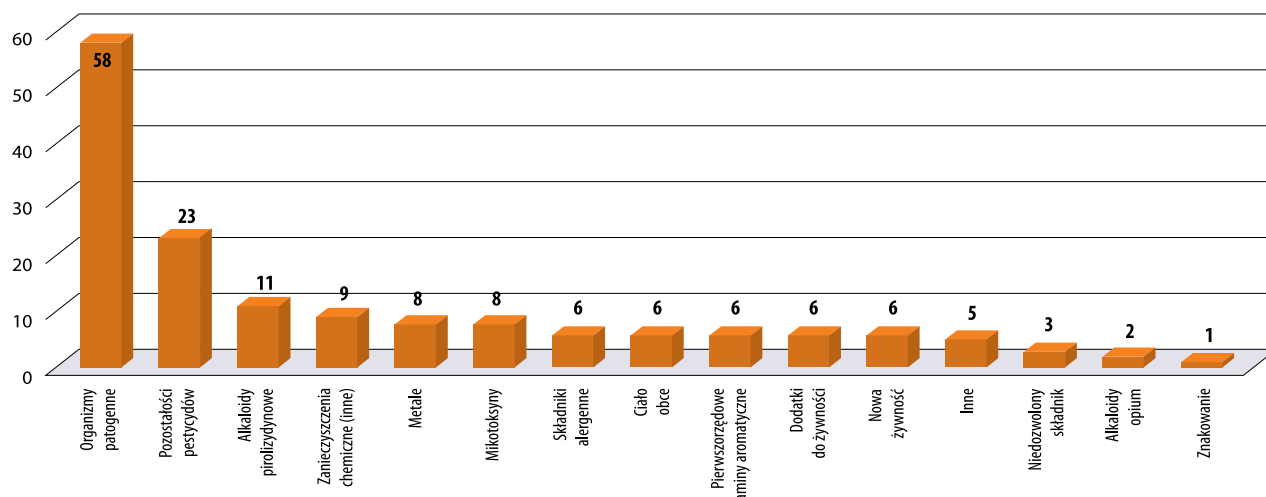
- stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu mikotoksyn w zbożach i produktach piekarniczych, orzechach, nasionach, a także w kakao – **8 powiadomień**.

Pozostałe zagrożenia najczęściej zgłaszane do sieci ACN w 2024 r. to m.in.:

- stwierdzenie substancji alergennych w zbożach i produktach piekarniczych, mięsie i przetworach mięsnych innych niż drobiowe, a także w ziołach i przyprawach – **6 powiadomień**,
- stwierdzenie ciała obcego w produktach rybnych, w słodyczach oraz orzechach, a także w suplementach diety – **6 powiadomień**,
- stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pierwszorzędowych amin aromatycznych w wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością – **6 powiadomień**,
- stwierdzenie zbyt wysokiej zawartości oraz obecności niedozwolonych w żywności substancji dodatkowych m.in. w wyrobach cukierniczych, warzywach oraz w herbacie – **6 powiadomień**,
- stwierdzenie nieautoryzowanej nowej żywności – **6 powiadomień**,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu sumy morfiny i 0,2 zawartości kodeiny w maku oraz makowcu – **2 powiadomienia**.

Do najczęściej występujących rodzajów zagrożeń otrzymanych za pośrednictwem powiadomień zgłoszonych do sieci ACN w 2024 r. należały zanieczyszczenia chemiczne: 80 powiadomień oraz zanieczyszczenia mikrobiologiczne: 57 powiadomień. Ze wszystkich powiadomień jakie wpłynęły do Punktu Kontaktowego Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie w roku 2024 ok. 69% dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, ok. 18% importowa-

Wykres 3. Najczęściej występujące zagrożenia w żywności i w wyrobach do kontaktu z żywnością zgłaszane do sieci ACN w 2024 roku



nych, a 12% towarów wyprodukowanych na obszarze Unii Europejskiej.

Graniczna kontrola sanitarna jakości zdrowotnej żywności w 2024 r.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzają graniczne kontrole sanitarne w zakresie bezpieczeństwa materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz żywności, wyłącznie środków spożywczych pochodzenia roślinnego, przywożonych z państw trzecich, które są deklarowane na cele spożywcze i wprowadzane do obrotu z takim przeznaczeniem. Kontrole są przeprowadzone na podstawie przepisów krajowych z uwzględnieniem oceny ryzyka. W trakcie kontroli granicznej organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej rutynowo sprawdzają dokumentację towaru, przeprowadzana jest kontrola identyfikacyjna oraz bezpośrednia, w tym oględziny towaru i w uzasadnionych przypadkach pobranie próbek do badań laboratoryjnych. Podczas kontroli dokumentacji sprawdzane są dokumenty potwierdzające bezpieczeństwo importowanych produktów, w tym wyniki badań laboratoryjnych, sprawdzany jest wniosek o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej oraz dokumenty handlowe i identyfikujące daną partię towaru. Kontrola identyfikacyjna i bezpośrednia jest przeprowadzana z częstotliwością wynikającą z oceny ryzyka.

W związku z wdrożeniem Systemu TRACES-NT w każdej powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej wyznaczone są osoby posiadające uprawnienia do zatwierdzania podmiotów z terenu województwa warmińsko-mazurskiego, dokonujących importu żywności. Podmioty importujące środki spożywcze posiadają utworzone indywidualne konta w systemie TRACES-NT i są zatwierdzone przez odpowiednie PSSE.

Natomiast kontrola graniczna przy eksporcie do państw trzecich żywności pochodzenia roślinnego oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością nie jest obowiązkowa i jest przeprowadzana na wniosek podmiotu zainteresowanego eksportem. Kontrolę przeprowadza się w przypadku, gdy dane państwo trzecie wymaga przedstawienia dokumentu eksportowego przy przywozie danego towaru.

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 Sanitarно-Epidemiologiczna w Elblągu. W Bezledach funkcjonuje stały punkt granicznej kontroli sanitarnej. W 2024 r. PGIS w Elblągu wystawił ogółem 110 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez żywność importowaną z Rosji. Do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczenia pozostałości pestycydów PGIS w Elblągu pobrał 1 próbkę kaszy gryczanej prażonej. Otrzymane wyniki badań były prawidłowe.

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, składach celnych oraz zakładach eksporterów.

W 2024 r. PSSE przeprowadziły graniczną kontrolę importu dla następującego asortymentu:

- wino gronowe (białe, czerwone) – 43 partie,
- wyroby cukiernicze (rogaliki o smaku kakaowym i waniliowym) – 26 partii,
- wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością (zestawy do grillowania) – 4 partie,
- koncentrat owocowy (śliwkowy) – 2 partie,
- owoce suszone (rodzynki), rafinowany olej palmowy, herbatka owocowa – po 1 partii.

Oceniane 78 partie ww. produktów pochodziły z Mołdawii, Macedonii, Ukrainy, Gruzji, Serbii, Iranu, Izraela oraz Indonezji.

Graniczną kontrolę sanitarną produktów w ramach importu żywności przeprowadziły PSSE w Olsztynie – 75 partii, PSSE w Iławie – 2 partie, PSSE w Mrągowie – 1 partia, na które wydano 19 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych oraz 1 świadectwo niespełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy.

Graniczna kontrola sanitarna obejmowała głównie kontrolę dokumentacji, oględziny towaru oraz kontrolę warunków transportu. W wyniku dokonanych oględzin nie występowały podejrzenia, co do jakości zdrowotnej przewożonej żywności, a w większości przypadków przedstawiana przez przedsiębiorców dokumentacja umożliwiała porównanie deklarowanej jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy partii towaru z przepisami prawnymi, w związku z tym nie pobierano próbek do badań laboratoryjnych.

W przypadku jednej przesyłki herbaty, stanowiącej zwrot od odbiorcy z Serbii wydano świadectwo w zakresie niespełnienia wymagań zdrowotnych, w związku z przekroczeniem najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów.

Ponadto PPIS z terenu województwa warmińsko-mazurskiego przeprowadzili łącznie 249 granicznych kontroli sanitarnych dla produktów eksportowanych, na podstawie których wydali:

- 321 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych oraz
- 373 dokumenty eksportowe typu Health Certificate i Free Sale Certificate.

Łącznie wyeksportowano 436 partii żywności: piwo, naturalną wodę mineralną gazowaną i niegazowaną, soki owocowe, musy, napoje owocowe, napoje (gazowane, kawowe), dżemy, przetwory warzywne (ogórek konserwowy), ketchup, sosy, owoce (mrożone wiśnie), warzywa (mrożony groch zielony), skrobię ziemniaczaną, koncentraty spożywcze zbożowo-owocowe (wsady), zabielaacz do kawy, wyroby piekarnicze (płatki), wyroby cukiernicze (lizaki, cukierki, batony), suplementy diety oraz żywność specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

W większości powyższe środki spożywcze eksportowano do krajów azjatyckich, jak również Afryki, Ameryki Północnej, Australii oraz krajów Europy Wschodniej.

W związku z prowadzonym eksportem naturalnej wody mineralnej do Chin przez producenta z terenu woj. warmińsko-mazurskiego oraz obowiązkami wynikającymi z zarządzeń Generalnej Administracji Celnej Chińskiej Republiki Ludowej (GACC), podmiot dokonał rejestracji indywidualnej w systemie rejestracyjnym CIFER/Single Window.

Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

Żywnienie zbiorowe zamknięte jest ważnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych grup jak pacjenci szpitali czy dzieci w szkołach, przedszkolach i żłobkach. 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 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB) 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 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego obejmowały nadzorem 43 bloki żywienia w szpitalach, z których ponad połowa, tj. 29, działała w systemie cateringowym, w oparciu o posiłki dostarczane przez firmy zewnętrzne. Na podstawie

arkuszy oceny stanu sanitarnego w 42 szpitalach ryzyko oceniono na poziomie średnim, a w 1 szpitalu na poziomie wysokim. W sumie przeprowadzono 70 kontroli sanitarnych, w tym 9 kontroli interwencyjnych. Kontrolom poddawano także obiekty należące do firm cateringowych, które obsługiwały szpitale.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- niewłaściwego stanu techniczno-sanitarnego oraz sanitarno-higienicznego pomieszczeń;
- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego sprzętu i urządzeń;
- wykorzystywania do produkcji posiłków przeterminowanych środków spożywczych.

Poprawę stanu sanitarnego egzekwowano w drodze postępowania administracyjnego.

W związku z powyższym organy PIS wydały 9 decyzji nakazujących usunięcie nieprawidłowości (w 2023 r. – 5 decyzji). Nałożono 4 grzywny w drodze mandatu karnego na kwotę 1800 zł. Stan sanitarny bloków żywienia w porównaniu do roku poprzedniego nie uległ istotnym zmianom.

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”).

W 2024 r. badaniami objęto 554 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego, co stanowi około **30%** liczby zakładów w tej grupie obiektów.

Ocenę sposobu żywienia przeprowadzono na podstawie badania 572 próbek (jadłospisy, zestawienia dekadowe). Nieprawidłowości stwierdzono w 31 próbkach.

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. W związku z powyższym polecano systematyczne uczestniczenie 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 nadrzędnym lub dyrektorom podmiotów, w których żywienie realizowane było przez firmę cateringową.

W 2024 r. przeprowadzono 388 kontroli w stołówkach w jednostkach systemu oświaty, obejmujących sprawdzenie prawidłowości żywienia dzieci i młodzieży. W większości skontrolowanych obiektów nie odnotowano zastrzeżeń w zakresie sposobu żywienia, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podejmowano działania administracyjne.

W jednostkach systemu oświaty, oprócz oceny jakościowej jadłospisów dekadowych, w 2024 roku przeprowadzono również 29 kontroli, w trakcie których weryfikowano asortyment środków spożywczych oferowanych dzieciom i młodzieży w sklepikach szkolnych oraz udzielano wyjaśnień w tym zakresie. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Pracownicy pionu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia promowali zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych. Przygotowywano prelekcje dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców/opiekunów, a także dla osób odpowiedzialnych za planowanie i realizację żywienia. Informacje z zakresu żywności i żywienia przekazywano również koordynatorom odpowiedzialnym za realizację programów edukacyjnych oraz umieszczano na stronach prowadzonych przez poszczególne jednostki PIS i w mediach społecznościowych. Ponadto uczestniczono w cotygodniowych audycjach emitowanych na antenie Radia Olsztyn pt. „Jedzenie pod lupą”.

Nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad bezpieczeństwem suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności obligatoryjnie wzbogacanej

W 2024 roku nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa suplementów diety, żywności dla określonych grup sprawowany był m.in. poprzez kontrole planowane i interwencyjne, realizację planu pobierania próbek, współpracę z innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli oraz szybką wymianę informacji w ramach sieci powiadamiania i współpracy (ACN) składającej się z Systemu RASFF Rapid Alert System for Food and Feed), AAC (Administrative Assistance and Cooperation) oraz FN (Fraud Network).

W województwie warmińsko-mazurskim funkcjonuje 12 wytwórni suplementów diety, 1 wytwórnia żywności dla określonych grup oraz 7 hurtowni suplementów diety. Zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP) i/lub dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) wdrożono w 12 wytwórniach suplementów diety, 1 wytwórni żywności dla określonych grup oraz 7 hurtowniach. System HACCP wdrożono w 12 zakładach produkcyjnych oraz 3 hurtowniach suplementów diety. W 2024 roku przeprowadzono 14 kontroli w wytwórniach suplementów oraz 1 w wytwórni żywności dla określonych grup. Nie wydawano decyzji administracyjnych ani nie nakładano mandatów karnych.

Pod nadzorem PPIS z terenu woj. warmińsko-mazurskiego w 2024 r. znajdowało się również 439 aptek (w tym punktów aptecznych), w których pobrano do badań laboratoryjnych łącznie 36 próbek, z czego 2 zakwestionowano za nieprawidłowe oznakowanie. W obiektach tych przeprowadzono również 66 kontroli sanitarnych, w tym 11 interwencyjnych. Nie wydawano decyzji administracyjnych ani nie nakładano mandatów karnych.

Pod nadzorem PIS znajdowały się również 64 podmioty prowadzące sprzedaż internetową „na odległość” suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz 24 prowadzące sprzedaż za pośrednictwem portalu Allegro, Olx itp. W ramach nadzoru nad suplementami diety, żywnością dla określonych grup przeprowadzono łącznie 692 kontrole/weryfikacje stron internetowych, ze szczególnym uwzględnieniem własnych powiatów. W trakcie tych kontroli zwracano szczególną uwagę na reklamę i prezentację oferowanych środków oraz deklarowane na etykietach produktów składniki, w tym substancje zabronione z listy Światowej Agencji Antydopingowej (WADA). Strony te monitorowano również pod kątem działań akcyjnych prowadzonych na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego (492 kontrole/weryfikacje). W przypadkach stwierdzenia nieprawidłowości podejmowano działania administracyjne.

W obiektach znajdujących się pod nadzorem PIS w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu przedmiotowej żywności przeprowadzono 73 kontrole, dotyczące działań

Tabela 3. Zakres badań próbek suplementów diety oraz żywności dla określonych grup przeprowadzonych w 2024 r.

Lp.	Kierunek badania próbek	Liczba zbadanych próbek (z czego zdyskwalifikowane)	Import	UE	Krajowe
1	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	185	–	10	175
2	metale szkodliwe dla zdrowia	35	1	6	28
3	mikotoksyny	6	–	1	5
4	substancje dodatkowe dozwolone	13	–	5	8
5	znakowanie	371 (8)*	17	58	296 (8)*
6	organoleptyka	283	8	33	242
7	zanieczyszczenia biologiczne	1	–	–	1
8	inne parametry	46 (1)*	4 (1)*	5	37

* w nawiasie podano liczbę próbek zdyskwalifikowanych, jeżeli takie były

akcyjnych/interwencyjnych, które w dużej mierze związane były z:

- działaniami podejmowanymi w ramach systemu RASFF/AAC/FN, w związku z 15 powiadomieniami dotyczącymi suplementów diety i żywności dla określonych grup, w których stwierdzono m.in. niedozwolone substancje w żywności, niezadeklarowane napromienianie, obecność ciał obcych, wysoką zawartość kadmu, niklu i arsenu w herbatce ziołowej dla dzieci i niemowląt po 6 miesiącu, zanieczyszczenie mikrobiologiczne w mleku następnym,
- weryfikacją warunków sprzedaży oraz poprawności prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży produktów spożywczych.

Podczas tych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

W ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS w 2024 r.” oceniono bezpieczeństwo 402 próbek żywności dla określonych grup i suplementów diety (w 2023 r. – 393). Kierunki badań oraz liczby próbek zbadanych w ww. zakresie przedstawia Tabela 3.

W 2024 r. zakwestionowano znakowanie 8 próbek suplementów diety, o czym poinformowano właściwych dla producentów PWIS. Dodatkowo w związku z wykryciem napromieniania w 1 próbce suplementu diety podejmowano działania w ramach systemu RASFF. Nie kwestionowano znakowania żywności dla określonych grup.

Zbadano również 12 próbek wzbogacanych środków spożywczych w zakresie zgodności deklaracji producenta umieszczonej na etykiecie z rzeczywistym składem ilościowym produktów. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2024 roku realizowano również badania żywności obowiązkowo wzbogacanej z kategorii sól spożywcza i jej zamienniki w ramach planu pobierania próbek w zakresie urzędowej kontroli i monitoringu. Próbek nie kwestionowano. Kierunki badań oraz liczbę próbek soli spożywczej jej zamienników zbadanych przez laboratoria PIS przedstawia Tabela 4.

Tabela 4. Zakres badań próbek soli spożywczej jej zamienników przeprowadzonych w 2024 r.

Lp.	Kierunek badania próbek (pochodzenia krajowego)	Liczba zbadanych próbek
1	jod w soli (KI/ KIO ₃)	6
2	metale szkodliwe dla zdrowia	1
3	znakowanie	7
4	organoleptyka	7

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

Higiena dzieci i młodzieży



W roku 2024 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży podejmowali czynności związane z nadzorem nad stałymi zakładami nauczania i wychowania oraz zapewnieniem właściwych warunków higieniczno-sanitarnych na turnusach wypoczynkowych organizowanych w trakcie ferii zimowych i letnich wakacji.

Zakres kontroli stałych zakładów nauczania oraz miejsc, w których odbywały się zimowiska, półzimowiska, kolonie letnie i obozy obejmował ocenę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń i używanego tam sprzętu. W roku 2024 pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego znajdowało się 3912 podmiotów (1567 stałych i 2345 sezonowych), spośród których pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży skontrolowali 924 turnusy wypoczynku letniego, 192 turnusy wypoczynku zimowego oraz 965 stałych zakładów nauczania i wychowania.

Spośród stałych podmiotów najliczniejszą grupę nadzorowanych placówek stanowiły szkoły podstawowe (407), przedszkola (373) oraz zespoły szkół (181). W grupie turnu-

sów wypoczynkowych dominowały te, które zorganizowano w obiektach hotelarskich (1136).

W roku 2024 w podmiotach podległych pionowi higieny dzieci i młodzieży przeprowadzono 2496 kontroli (2626 w roku 2023), wydano 284 decyzje administracyjne (266 w roku 2023), wystawiono 129 decyzji płatniczych (164 w roku 2023), nałożono 8 mandatów karnych na kwotę 1700 zł (w roku 2023 było to 10 mandatów karnych na kwotę 2000 zł).

STAN TECHNICZNY I SANITARNY PLACÓWEK STAŁYCH

Spośród 965 skontrolowanych placówek stałych 49 znajdowało się w niewłaściwym stanie technicznym, 9 było w niewłaściwym stanie sanitarnym, a 20 w niewłaściwym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym. Z wyżej wymienionych podmiotów 910 było podłączonych do wodociągu sieciowego, dodatkowo jeden z nich dysponował własnym ujęciem wody. Z kolei 820 placówek oświatowo-wychowawczych podłączono do kanalizacji sieciowej, 80 korzystało ze zbiornika bezodpływowego, a 10 z własnej oczyszczalni ścieków. W 40 podmiotach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych. Również w 40 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania

higieny. Na poprawę tego stanu wydano 34 decyzje administracyjne, a w związku ze stwierdzeniem niewłaściwego stanu sanitarnego nałożono także 6 mandatów karnych na kwotę 1200 zł.

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

WARUNKI DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W SZKOŁACH

Pion higieny dzieci i młodzieży dokonał również analizy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Pod tym kątem skontrolowano 438 szkół wszystkich typów. Dwieście pięćdziesiąt trzy spośród nich posiadały szkolny zespół sportowy (z boiskiem lub bez boiska), 11 tylko salę gimnastyczną, a 24 jedynie salę zastępczą lub rekreacyjną.

W trzydziestu trzech skontrolowanych szkołach jedyną infrastrukturą do prowadzenia zajęć w-f było boisko sportowe. Dwadzieścia jeden szkół dysponowało salą gimnastyczną z boiskiem, a dalsze czterdzieści siedem posiadało salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem. Jedenaście szkół posiadało salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem, a cztery – sale gimnastyczne i sale zastępcze/rekreacyjne bez boiska. Trzydzieści trzy nie posiadały żadnej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, a w dwudziestu siedmiu niezależnie od posiadanej infrastruktury, zajęcia wychowania fizycznego prowadzono również na korytarzach szkolnych.

Tam, gdzie zaplecze sportowe było niewystarczające, organizowano lekcje wychowania fizycznego w obiektach innych placówek i tak:

- 48 szkół organizowało lekcje w-f w salach gimnastycznych innych placówek lub w innych halach sportowych,
- w siłowniach zlokalizowanych poza placówkami zajęcia zorganizowało 13 szkół,
- na basenach lekcje w-f organizowały 53 szkoły,
- 59 szkół organizowało zajęcia ruchowe na boiskach zewnętrznych bądź stadionach sportowych.

W trakcie czynności kontrolnych oceniano również dostępność do natrysków oraz stopień ich wykorzystywania przez uczniów po zakończeniu zajęć wychowania fizycznego. Przeprowadzona analiza w tym obszarze wykazała, że w 197 szkołach natryski były czynne, natomiast w 48 były one nieczynne.

HIGIENA PROCESU NAUCZANIA

Obok kontroli stanu sanitarno-technicznego sprawowano również nadzór nad organizacją higieny procesu nauczania. Zagadnienie to realizowano poprzez ocenę dostosowania meblowania do wymagań ergonomii oraz analizę tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.

W celu podniesienia efektywności procesu nauczania – uczenia się oraz zapewnienia komfortu uczącym się należy dołożyć wszelkich starań, aby ławki i krzesła były właściwie zestawione oraz dostosowane do wzrostu użytkownika. Każdy z wymienionych elementów ma za zadanie kształtować

Tabela nr 1. Stan sanitarno-techniczny placówek oświatowo-wychowawczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024

Typ placówki	Liczba skontrolowanych placówek, w których stwierdzono zły stan:		
	higieniczno-sanitarny oraz techniczny	tylko higieniczno-sanitarny	tylko techniczny
żłobki/kluby dziecięce	–	1	2
przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	5	2	5
szkoły podstawowe	11	4	26
licea ogólnokształcące	1	–	3
technika	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	–	–	–
szkoły specjalne	–	–	–
szkoły policealne	–	–	–
zespoły szkół	2	2	11
warsztaty szkolne i centra szkolenia zawodowego	–	–	1
szkoły wyższe	–	–	–
placówki opiekuńczo-wychowawcze	–	–	–
internaty i bursy	–	–	–
domy studenckie	–	–	–
specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	–	–	–
pozostałe placówki stałe	1	–	1
RAZEM	20	9	49

właściwą sylwetkę ciała młodego człowieka oraz zapobiegać nabyciu bądź pogłębieniu wad postawy.

W 2024 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii w 33 przedszkolach, 58 szkołach podstawowych oraz 7 zespołach szkół. Analizie poddano ogółem 8503 stanowiska nauki przedszkolaków i uczniów. Źle zestawione bądź niedostosowane do wzrostu meble stwierdzono w 10 przedszkolach (31 stanowisk), 14 szkołach podstawowych (132 stanowiska) oraz 1 zespole szkół (1 stanowisko). Ogółem odnotowano 164 miejsca nauki niedostosowane do wymagań ergonomii, co stanowi zaledwie 1,93% wszystkich ocenionych stanowisk.

Negatywnym zjawiskiem stwierdzanym w trakcie oceny dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii był brak oznakowania krzesel 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.

Poza dostosowaniem umeblowania do wzrostu uczniów, analizowano także sposób ułożenia tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Oceną objęto 217 szkół, w których sprawdzono 2451 tygodniowych planów lekcji. W 33 szkołach odnotowano plany lekcji niezgodne z zasadami higieny, a problem ten dotyczył 170 oddziałów.

Sprawdzano również organizację przerw międzylekcyjnych w szkołach naszego województwa. Na 400 skontrolowanych podmiotów 266 zapewniało wszystkie przerwy dziesięciminutowe i przynajmniej jedną przerwę dłuższą, a w 131 przerwy były krótsze niż 10 minut, ale była w nich co najmniej jedna przerwa 15 lub 20 – minutowa. W 3 szkołach stwierdzono przerwy krótsze niż 10 minut.

Możliwość spędzania przerw na świeżym powietrzu zapewniło swoim uczniom 396 szkół. Z kolei 139 podmiotów oprócz dostępu do wody pitnej z sieci wodociągowej, umożliwiło

także korzystanie z wody do picia z poidetek, źródełek lub wody z dzbanków.

W roku sprawozdawczym kontrolowano również spełnienie obowiązku dotyczącego zapewnienia w placówkach miejsca na przechowywanie części podręczników i przyborów szkolnych. Wszystkie skontrolowane szkoły dostosowały się do tego nakazu.

NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI W SZKOŁACH

W trakcie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad szkołami województwa warmińsko-mazurskiego szczególną uwagę zwracano na przestrzeganie wymagań dotyczących przechowywania oraz oznakowania preparatów chemicznych i ich mieszanin. Spośród 394 szkół skontrolowanych pod tym kątem 185 posiadało takie substancje bądź ich mieszaniny.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Wszystkie szkoły posiadały aktualne spisy posiadanych substancji chemicznych i ich mieszanin, karty charakterystyk, zapewniały przechowywanie substancji chemicznych i ich mieszanin w zamkniętych pomieszczeniach oraz oznakowanie posiadanych substancji zgodne z obowiązującymi przepisami.

POSIADANIE PRZEZ SZKOŁY I PLACÓWKI CERTYFIKATÓW NA MEBLE I SPRZĘT SPORTOWY ZAKUPIONE PO 1997 ROKU

W ramach oceny dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii sprawdzono jaki odsetek mebli szkolnych posiada stosowne atesty lub certyfikaty. Wymóg wyposażenia szkół w atesty lub certyfikaty wynika z § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2020 r., poz. 1604 ze zm.).

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży pod tym kątem sprawdzili 655 placówek funkcjonujących w oparciu

Tabela nr 2. Posiadanie przez szkoły i placówki certyfikatów na meble w przedszkolach i szkołach województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024.

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	252	–	–	–	8	244
szkoły podstawowe	257	2	–	1	47	205
licea ogólnokształcące	28	1	–	1	8	17
technika	3	–	–	–	1	2
branżowe szkoły I i II stopnia	8	–	–	–	–	8
szkoły specjalne	5	–	–	–	2	3
szkoły policealne	6	1	–	–	–	5
zespoły szkół	96	2	–	4	25	65
RAZEM	655	6	0	6	91	549

Tabela nr 3. Posiadanie przez szkoły i placówki certyfikatów na sprzęt sportowy w przedszkolach i szkołach województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024

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	250	3	–	5	10	215
szkoły podstawowe	250	6	–	1	29	211
licea ogólnokształcące	28	1	–	–	5	17
technika	3	–	–	–	–	2
branżowe szkoły I i II stopnia	8	1	–	–	–	3
szkoły specjalne	5	–	–	–	–	5
szkoły policealne	6	1	–	–	–	1
zespoły szkół	96	2	–	2	15	74
RAZEM	646	14	0	8	59	528

o przepisy prawa oświatowego. W trakcie prowadzonego nadzoru stwierdzono, że w 6 podmiotach (2 szkołach podstawowych, 1 liceum ogólnokształcącym, 1 szkole policealnej i 2 zespołach szkół) użytkownicy korzystali ze stolików i krzeseł, na które dyrektorzy nie posiadali certyfikatów. W 549 zakładach wszystkie meble miały stosowną dokumentację, a w pozostałych 97 tylko część umeblowania posiadała certyfikaty.

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 (528

na 646 skontrolowanych) posiadała atest lub certyfikat na całość wyposażenia.

WARUNKI DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ

W 2024 roku oceną objęto również warunki do utrzymania higieny osobistej. W każdej skontrolowanej placówce pod tym kątem sprawdzano dostępność do ciepłej bieżącej wody przy wszystkich umywalkach w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, zapewnienie środków higieny osobistej (tj. mydła w dozownikach; suszarek do rąk lub ręczników jednorazowych; papieru toaletowego przy/lub w kabinach

Tabela 4. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania w województwie warmińsko-mazurskim w roku 2024

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	79	77	2	–	–	1	1
przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	256	251	5	–	–	2	3
szkoły podstawowe	269	242	27	1	–	3	23
licea ogólnokształcące	3	3	1	–	–	–	1
technika	28	27	–	–	–	–	–
branżowe szkoły I i II stopnia	8	8	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	5	5	–	–	–	–	–
szkoły policealne	5	5	–	–	–	–	–
zespoły szkół	108	103	5	–	–	–	5
pozostałe placówki stałe	149	149	–	–	–	–	–
RAZEM	910	870	40	1	0	6	33

wc), stan techniczny i sanitarny pomieszczeń i wyposażenia. W kontrolowanych podmiotach sprawdzono również czy były zachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych.

Spośród 910 skontrolowanych podmiotów w roku 2024 w większości (870) zapewniono właściwe warunki do utrzymania higieny. W pozostałych 40 wymagań tych nie spełniono. W jednej placówce stwierdzono brak dostępu do ciepłej bieżącej wody przy wszystkich umywalkach w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, w sześciu odnotowano zaniedbania czystości i porządku, a w 33 stwierdzono zły stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

W związku ze stwierdzonymi usterkami wydano 34 decyzje administracyjne, a za uchybienia natury higieniczno-sanitarnej nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 1200 złotych.

W 40 podmiotach odnotowano niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.

Szczegółowe dane dotyczące tego zagadnienia przedstawia tabela nr 4.

PROWADZENIE DOŻYWIANIA W SZKOŁACH WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO W ROKU 2024

Młodemu organizmowi powinno się zapewnić posiłki w odstępach czterogodzinnych w ciągu dnia. Pobyt uczniów w szkole jest zazwyczaj dłuższy, co wynika z analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych i czasu przebywania uczniów w świetlicach (związanego głównie z dojazdami). Dlatego tak ważna jest możliwość spożycia przynajmniej jednego (najlepiej ciepłego) posiłku, zwłaszcza u dzieci i młodzieży znajdujących się w tzw. skokach pokwitaniowych, kiedy organizm się bardzo intensywnie rozwija i przejawia zwiększone zapotrzebowanie na energię. Możliwość spożycia

ciepłego posiłku podczas wielogodzinnego pobytu w szkole jest jednym z najważniejszych elementów racjonalnego żywienia ucznia warunkującym jego prawidłowy rozwój, dobre samopoczucie i zdolność do efektywnej nauki.

Spośród 411 skontrolowanych szkół ciepły posiłek oferowało swoim uczniom 326 placówek. Obiad dwudaniowy wydawano w 189 podmiotach i z tej formy dożywiania skorzystało 28924 uczniów. Natomiast obiad jednodaniowy wydawano w 140 szkołach dla 11084 uczniów. Trzy szkoły (2 szkoły podstawowe i 1 zespół szkół) wydające ciepłe posiłki oferowały swoim uczniom zarówno obiad pełny, jak i jednodaniowy.

W 182 szkołach posiłki przygotowywano na miejscu w oparciu o własne bloki żywieniowe. Do 146 obiadów dowożono, a w 3 przypadkach ciepły posiłek zapewniono poza terenem szkoły.

Poza obiadami w 29 szkołach serwowano uczniom także II śniadania, z tej formy dożywiania skorzystało 2120 uczniów. Ponadto 71 skontrolowanych szkół prowadziło również akcję podawania napojów, z której skorzystało 14291 uczniów.

Ze względu na trudną sytuację materialną część uczniów korzystała z posiłków dofinansowanych. obiady pełne i jednodaniowe refundowano ogółem 6960 osobom, co stanowiło 17,4% (w roku 2023 odsetek ten wyniósł 16,5%) wszystkich wydanych ciepłych posiłków.

W skontrolowanych szkołach odnotowano 72 funkcjonujące sklepiki szkolne oraz 89 automatów z żywnością. W 13 skontrolowanych sklepikach szkolnych i 30 automatach oferowany asortyment nie spełniał wymogów 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

Tabela nr 5. Organizacja i wydawanie ciepłych posiłków w szkołach województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024

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	256	124	125	–	130	119	31 359	22 096	9 263
technika	4	1	–	–	1	–	67	67	–
licea ogólnokształcące	27	1	1	–	1	1	197	185	12
branżowe szkoły I i II stopnia	9	–	–	–	–	–	–	–	–
szkoły specjalne	4	2	–	2	4	–	82	82	–
szkoły policealne	5	–	–	–	–	–	–	–	–
zespoły szkół	106	54	20	1	53	20	8 303	6 494	1 809
RAZEM	411	182	146	3	189	140	40 008	28 924	11 084

Tabela 6. Organizacja śniadań szkolnych i podawania napojów w szkołach województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024

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	256	13	942	57	12 558
technika	4	–	–	–	–
licea ogólnokształcące	27	–	–	2	160
branżowe szkoły I i II stopnia	9	–	–	–	–
szkoły specjalne	4	1	11	1	17
szkoły policealne	5	–	–	–	–
zespoły szkół	106	15	1 167	11	1 556
RAZEM	411	29	2 120	71	14 291

w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r., poz. 1154).

WARUNKI REALIZACJI PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH

Kolejnym zagadnieniem, które w 2024 roku poddano analizie przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, były warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach.

W całym roku pod tym kątem skontrolowano 426 szkół wszystkich typów (bez szkół wyższych). Dwieście sześćdziesiąt cztery szkoły posiadały gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji, a dziewiętnaście miało gabinet wspólny z inną placówką w tym samym obiekcie. W placówkach, które nie dysponowały własnym

gabinetem profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, wyznaczano na ten cel pomieszczenia zastępcze na terenie macierzystej placówki, a w skrajnych przypadkach opiekę medyczną dla uczniów zapewniało poza terenem szkoły. Pierwsze z wymienionych rozwiązań zastosowano w 113 szkołach, drugie zaś w dziewiętnastu.

Podczas 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 2022 r., poz. 402) oraz czy znajdowały się one we właściwym stanie sanitarnym. Jeden skontrolowany gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie spełniał wymagań określonych w przywołanym przepisie prawnym.

Tabela 7. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach woj. warmińsko-mazurskiego w roku 2024

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 była 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	268	163	161	2	1	–	162	92	10
technika	3	1	–	1	–	–	1	–	1
licea ogólnokształcące	28	23	19	4	–	–	23	2	1
branżowe szkoły I i II stopnia	8	5	2	3	–	–	5	2	–
szkoły specjalne	5	4	–	4	–	–	4	–	1
szkoły policealne	5	1	1	–	–	–	1	–	–
zespoły szkół	109	86	81	5	–	–	86	17	6
OGÓŁEM	426	283	264	19	1	0	282	113	19

Wszystkie gabinety znajdowały się we właściwym stanie technicznym i sanitarnym.

Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawiono w tabeli nr 7.

Ponadto oceniono organizację opieki stomatologicznej nad uczniami. Spośród skontrolowanych szkół:

- w 24 zapewniono gabinet stomatologiczny na terenie szkoły,
- w 42 opiekę stomatologiczną oparto na usługach świadczonych w dentobusach,
- w 73 dalszych – w gabinetach stomatologicznych poza terenem szkoły.

W części szkół naszego województwa prowadzono również działania związane z przeciwdziałaniem wszawicy (pedikulozy). Z informacji uzyskanych od dyrektorów szkół wynikało, że w 175 z nich przynajmniej raz w roku sprawdzono u uczniów czystość głowy, a w kolejnych 95 – częściej niż jeden raz w ciągu roku szkolnego.

W trzystu pięciu szkołach pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili działania edukacyjne poświęcone zapobieganiu i zwalczaniu tego niekorzystnego zjawiska.

REALIZACJA USTAWY O OCHRONIE ZDROWIA PRZED NASTĘPSTWAMI UŻYWANIA TYTONIU I WYROBÓW TYTONIOWYCH

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad placówkami oświatowo-wychowawczymi (poza żłobkami, klubami dziecięcymi, przedszkolami i innymi formami wychowania przedszkolnego) pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawdzali również, czy na terenie tych placówek realizowane były wymogi ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1162). Szczególną uwagę zwracano na właściwe oznakowanie o zakazie palenia oraz na sam fakt palenia tytoniu przez uczniów bądź personel.

Pod tym kątem skontrolowano 565 placówek stałych i we wszystkich zapisy ustawy były realizowane. Oprócz kontroli w 435 stałych zakładach nauczania i wychowania pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili działania edukacyjne poświęcone profilaktyce palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych.

OCENA STANU TECHNICZNEGO PLACÓWEK Z POBYTEM CAŁODOBOWYM

W ramach działalności kontrolnej nad stałymi zakładami nauczania i wychowania w roku 2024 prowadzono także nadzór nad placówkami całodobowymi, w których szczególnej ocenie poddano stan techniczny mebli i sprzętu, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, aneksów kuchennych oraz teren placówek i jego wyposażenie. Spośród sześćdziesięciu dziewięciu skontrolowanych podmiotów tego typu:

- w 1 stwierdzono niewłaściwy stan mebli i sprzętu,
- w 2 odnotowano niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno-sanitarnych,

- we wszystkich był właściwy stan techniczny dróg i przejść,
- w 67 stwierdzono właściwy stan sanitarny aneksów kuchennych (dwa aneksy kuchenne funkcjonujące w placówkach z pobytem całodobowym znajdowały się pod nadzorem pionu Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia i w roku sprawozdawczym nie były kontrolowane).

NADZÓR NAD SEZONOWYM WYPOCZYNIEM DZIECI I MŁODZIEŻY

W roku 2024 pion higieny dzieci i młodzieży – poza nadzorem nad placówkami stałymi – kontrolował również sezonowy wypoczynek dzieci i młodzieży.

W bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zimą zarejestrowano 263 turnusy na terenie naszego województwa. Skontrolowano 192 miejsca, w których odbywał się wypoczynek, przeprowadzono 241 kontroli. W trzech przypadkach stwierdzono nieprawidłowości z zakresu żywienia, nakazujące usunięcie uchybień i nieprawidłowości. Ponadto wydano dwie decyzje administracyjne, cztery płaćnicze i nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

Spośród 2082 turnusów wypoczynku letniego, które znalazły się w bazie MEN, skontrolowano 924 turnusy, gdzie pracownicy przeprowadzili 1241 kontroli.

W trakcie prowadzonego nadzoru nad wypoczynkiem letnim odnotowano 26 miejsc, w których nie zapewniono właściwych warunków zakwaterowania i żywienia. Do organów inspekcji sanitarnej latem 2024 r. wpłynęło 21 skarg, z których 10 okazało się zasadnych. Skutkiem stwierdzenia nieprawidłowości było wystawienie 22 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie usterek (w tym 1 z rygorem natychmiastowej wykonalności), 41 decyzji płaćniczych oraz nałożenie 23 mandatów karnych na łączną kwotę 9500 złotych.

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,
- 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.

NADZÓR NAD OBIEKTAMI MAŁEJ INFRASTRUKTURY SPORTOWO-REKREACYJNEJ

W 2024 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego nadzorowali obiekty

małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej funkcjonujące na terenie obiektów opieki nad dziećmi do lat 3 (żłobków, klubów dziecięcych), placówek oświatowych (m.in. przedszkoli, szkół) czy opiekuńczo-wychowawczych. Podczas kontroli oceniany był stan sanitarny i techniczny urządzeń oraz terenu, a w szczególności:

- stan nawierzchni obiektu,
- posiadanie przez zarządcę obiektu atestów/certyfikatów na wyposażenie,
- zabezpieczenie terenu przed dostępem psów, kotów i innych zwierząt,
- częstotliwość wymiany piasku w piaskownicach (zalecana przed sezonem letnim oraz dwa razy w jego trakcie),
- przytwierdzenie urządzeń na stałe do podłoża,
- stan techniczny urządzeń,
- stosowanie właściwych oznaczeń na urządzeniach oraz umieszczenie w miejscach przeznaczonych do zabaw i rekreacji regulaminów określających zasady bezpiecznego korzystania z obiektów małej infrastruktury sportowo – rekreacyjnej,
- czystość i porządek w obiekcie małej infrastruktury,
- przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i papierosów elektronicznych oraz oznakowanie terenu obiektu znakiem zakazu palenia.

W województwie warmińsko-mazurskim na terenie obiektów przeznaczonych do opieki nad dziećmi do lat 3, placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych, rekreacyjnych całkowicie przeznaczonych na wypoczynek dzieci i młodzieży odnotowano funkcjonowanie 788 obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej (głównie placów zabaw i siłowni plenerowych na posesjach żłobków, przedszkoli i szkół). Skontrolowano 422, czyli 53% wszystkich funkcjonujących; spośród nich 261 obiektów wyposażonych było w piaskownicę (prawie 62% spośród skontrolowanych). We wszystkich sprawdzanych podmiotach urządzenia i wyposażenie były przymocowane na stałe do podłoża, a na ich terenie zapewniono czystość i porządek (nie nałożono żadnego mandatu za niewłaściwy stan sanitarny). Na terenie 3 placów zabaw stwierdzono niewłaściwy stan techniczny części urządzeń i wyposażenia (urządzenia niekompletne, elementy urządzeń nadmiernie zużyte lub uszkodzone), co mogło zagrozić bezpieczeństwu użytkowników. W celu uzyskania poprawy stanu technicznego i usunięcia nieprawidłowości we wszystkich ww. podmiotach wszczęto postępowania administracyjne. Ponadto zakończono poprawę 3 postępowania rozpoczęte w roku minionym (zapewniono równą i bezpieczną nawierzchnię dwóch placów zabaw oraz na jednym – całkowitą wymianę wyposażenia na nowe). Spośród 261 skontrolowanych placów zabaw z działającymi piaskownicami odnotowano, że 35 z nich (ponad 13%) nie było odpowiednio zabezpieczonych przed odchodami zwierzęcymi (brak ogrodzenia lub zakrywania piaskownic w porach, gdy nie były one użytkowane), a w 1 obiekcie nie był wymieniony piasek. Brak wymiany piasku dotyczył podmiotu, który był kontrolowany wcześniej w 2024 r., gdy jeszcze nie rozpoczęto jego użytkowa-

nia. Ponadto w 8 skontrolowanych obiektach stwierdzono, że urządzenia stanowiące ich wyposażenie nie posiadają stosownych atestów/ certyfikatów, podczas gdy w roku 2022 odnotowano 32 takie obiekty. Zatem znacząco zmalała liczba placów zabaw wyposażonych w niecertyfikowany sprzęt.

W nadzorowanych podmiotach w 2024 roku powstało 10 nowych placów zabaw (4 przy żłobkach, 3 w przedszkolach i 3 na terenie szkół podstawowych). Każde takie nowe miejsce – odpowiednio zorganizowane i wyposażone w bezpieczny, certyfikowany sprzęt – pozwoli większej grupie dzieci na zabawy i rekreację na świeżym powietrzu, służące ich wszechstronnemu rozwojowi.

DZIAŁANIA INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

Jednym z priorytetowych celów na 2024 rok wskazanym przez Główny Inspektorat Sanitarny jednostkom Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego było podjęcie działań z zakresu edukacji zdrowotnej w środowisku szkolnym. Szczególny nacisk położono na akcje edukacyjne mające na celu eliminację ryzyka rozwoju wad postawy u dzieci i młodzieży w zakresie:

- dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii u uczniów,
- redukcji ciężaru plecaków szkolnych,
- zapewnienia miejsc do przechowywania części podręczników i przyborów szkolnych.

Realizując to zadanie pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili szereg działań o charakterze prozdrowotnym, takich jak:

- punkty/stoiska informacyjno-edukacyjne,
- zajęcia edukacyjne dla uczniów klas 1-8 szkół podstawowych,
- instruktaże, szkolenia oraz wykłady dla kadry pedagogicznej, rodziców i opiekunów uczniów,
- dystrybucja materiałów drukowanych oraz udostępnianych w formie elektronicznej.

Realizację tych założeń przedstawia tabela nr 8.

Poza omówioną w tabeli nr 8 działalnością edukacyjną poświęconą wadom postawy, pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży realizowali działania edukacyjne także w czasie kontroli sanitarnych. Główny Inspektorat Sanitarny założył, że działania te powinny być zrealizowane w trakcie minimum 60% przeprowadzonych kontroli. Tematyka tych działań dotyczyła m.in.:

- prawidłowego oświetlenia,
- zapobiegania wszawicy,
- dostępu do wody pitnej,
- właściwej wentylacji pomieszczeń,
- ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
- higieny osobistej.

W 2024 roku przeprowadzono 1326 kontroli w stałych zakładach nauczania i wychowania – podczas 962 prowadzono

Tabela nr 8. Działania edukacyjne w zakresie eliminacji wad postawy realizowane poza czynnościami kontrolnymi przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego w 2024 roku

Działania edukacyjne w zakresie eliminacji wad postawy – realizowane poza kontrolami							
Tematyka działań edukacyjnych	liczba szkół objętych działaniem	Zajęcia edukacyjne (klasy 1-8)		Szkolenia, wykłady/ instruktaże	Dystrybucja materiałów edukacyjno-informacyjnych	Punkt/stoisko informacyjno-edukacyjne	
		Liczba działań	liczba uczniów objętych działaniem	Liczba odbiorców objętych działaniem (rodzice, kadra pedagogiczna)	Liczba odbiorców (uczniowie, rodzice, kadra pedagogiczna)	Liczba stoisk	liczba odbiorców objętych działaniem
Dostosowanie umeblowania do wymagań ergonomii u uczniów	297	567	9 663	2 515	43 554	37	5 303
Redukcja ciężaru plecaków szkolnych	275	605	12 038	2 732	42 222	41	6 267
Zapewnienie miejsc do przechowywania części podręczników i przyborów szkolnych	278	–	–	2 763	34 532	28	4 357

działalność edukacyjną. Zatem założony plan zrealizowano z należytą, ponieważ podczas 73% kontroli przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne.

OCENA OBCIĄŻENIA UCZNIÓW TORNISTRAMI/PLECAKAMI

Poza wymienionymi działaniami pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2024 dokonali oceny obciążenia uczniów tornistrami/plecakami. Przeprowadzona edycja w roku sprawozdawczym była siódmą z kolei akcją tego typu na terenie naszego województwa.

Badaniami objęto 37 szkół, a ocenie poddano 6844 uczniów (3261 dziewcząt i 3583 chłopców) z 440 oddziałów. W miastach badaniami objęto 4960 uczniów z 271 oddziałów, zaś na wsiach – 1884 uczniów uczęszczających do 169 oddziałów.

Za właściwy stosunek ciężaru plecaka do wagi jego użytkownika, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego, przyjęto wartość do 15%. Powyżej tej wartości stosunek wagi plecaka do masy ciała uznawano za nieprawidłowy.

Po analizie wyników przesłanych przez powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne przeprowadzające akcję u 823 uczniów (czyli 12% zbadanych) stwierdzono niewłaściwy stosunek wagi plecaka do masy ciała. U pozostałych 6021 uczniów stosunek ten był właściwy, czyli niższy niż 15%.

Przeanalizowano także strukturę obciążenia u uczniów poszczególnych klas. Okazało się, że największą grupą z przeładowanymi plecakami są czwartoklasiści (25,7%), zaś najlepiej w tej kategorii wypadli uczniowie klas ósmych, wśród których jedynie 2,4% nosiło zbyt ciężki tornister.

W miastach na 4960 zbadanych uczniów u 619 stwierdzono nadmierny ciężar plecaka (12,5% uczniów). Z kolei spośród 1884 uczniów wiejskich podstawówek, zbyt ciężkie plecaki

miało 204 (10,8%). Zatem większy odsetek uczniów noszących plecaki powyżej dopuszczalnej normy odnotowano u uczniów miejskich szkół podstawowych.

Analizie poddano również strukturę obciążenia u poszczególnych płci. Oceną objęto 3261 dziewcząt i 3583 chłopców, zbyt ciężki plecak nosiło 417 dziewcząt (12,8 % spośród ocenionych), a wśród chłopców grupa ta liczyła 406 osób (11,3%).

Właścicielem najcięższego plecaka był uczeń klasy siódmej, którego tornister ważył 10,6 kg (waga ciała – 75,8 kg). U tego ucznia stosunek ciężaru plecaka do masy ciała wynosił 14%, czyli mieścił się w normie. Natomiast najwyższy stosunek wagi plecaka do masy ciała osoby, która go nosi (30,8%) odnotowano u dziewczynki, której ciężar ciała wynosił 24 kg, a jej plecak ważył 7,4 kg.

Poprzednią akcję obciążenia uczniów tornistrami/plecakami przeprowadzono w roku 2023. Oceną objęto wówczas 8417 uczniów szkół podstawowych (z jednej szkoły miejskiej i jednej szkoły wiejskiej w każdym powiecie). U 1135 uczniów stwierdzono nieprawidłowy stosunek ciężaru plecaka do masy ciała, co stanowiło 13,5% wszystkich zbadanych. W porównaniu do roku 2023 odnotowano zatem poprawę, bowiem o 1,5% zmniejszył się odsetek uczniów, u których stosunek masy plecaka do wagi ciała był nieprawidłowy (w roku 2024 wyniósł 12%).

Ponadto nieznacznie zmalał maksymalny stosunek wagi plecaka do masy ciała ucznia z 31% w roku 2023 do 30,8% w 2024 roku (w 2018 roku ten stosunek wynosił aż 56,4%).

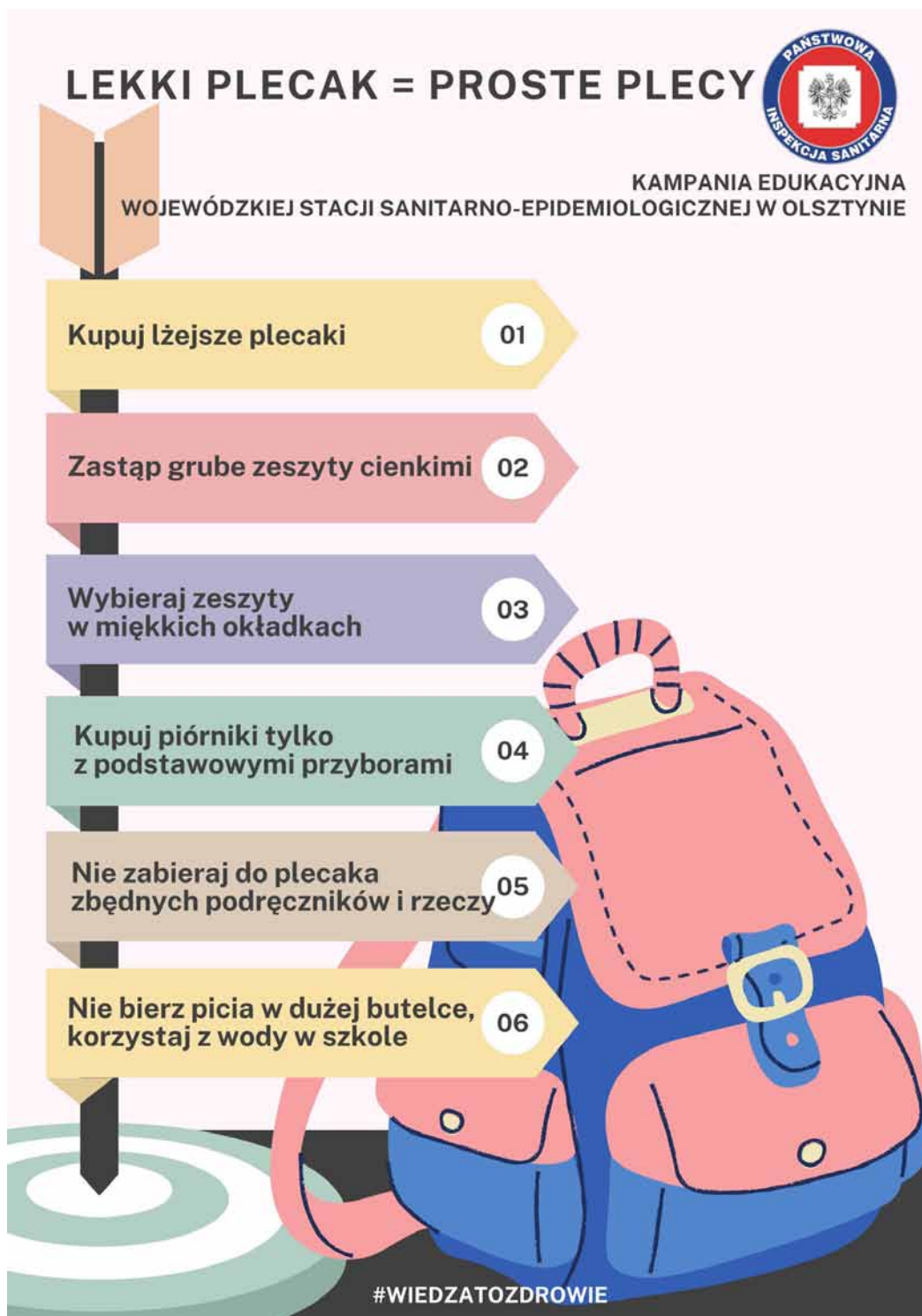
Pomimo, że liczba dzieci z przeciążonymi plecakami pozostaje stosunkowo niska, wyniki badań z 2024 roku dotyczące obciążenia uczniów tornistrami/plecakami wskazują na konieczność prowadzenia dalszych działań mających na celu zmniejszenie ich wagi.

W 2024 roku w ramach corocznie prowadzonej na przełomie wakacji oraz na początku roku szkolnego akcji pt.

„Moje dziecko idzie do szkoły” wspólnie z pracownikami pionu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej propagowano zasady dotyczące doboru plecaka/tornistra oraz udzielano praktycznych wskazówek jak zmniejszyć ich ciężar. Działania edukacyjne kierowano do nauczycieli przedszkolnych oraz wczesnoszkolnych, rodziców/opiekunów, dzieci uczęszczających do szkół podstawowych, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci rozpoczynających naukę w szkole. Wyżej wymienianą tematykę poruszano również w trakcie innych przedsięwzięć o charakterze prozdrowotnym m.in. na stoiskach profilaktycznych zorganizowanych w ramach imprez/akcji: „Zdrowie pod

kontrolą” w Galerii Warmińskiej w Olsztynie, „X Rodzinnego Pikniku Lotniczego w Gryźlinach”, „Zdrowych i Bezpiecznych Wakacji” na Plaży Miejskiej w Olsztynie, „Bezpieczny powrót do szkoły” na Placu Świętego Piotra w Olsztynku.

Uzupełnieniem tych działań była kampania informacyjna pt. „Lekki plecak = proste plecy” realizowana przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Olsztynie we współpracy z powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi województwa warmińsko-mazurskiego oraz mass mediami. W ramach akcji przygotowano i rozpowszechniano w mediach społecznościowych infografiki na temat zasad jakimi



należy kierować się przy wyborze plecaka, jak zmniejszyć jego ciężar oraz jak go prawidłowo nosić, aby mieć zdrowe plecy. Jednym z elementów kampanii był „Wojewódzki Dzień Ważenia Tornistra”, w trakcie którego pracownicy stacji sanitarno-epidemiologicznych w wybranych szkołach przeprowadzili pomiar ciężaru ciała ucznia oraz jego tornistra. Akcja odbyła się 1 października 2024 roku.

W trosce o zdrowie i prawidłową postawę uczniów niezwykle ważne jest kształtowanie właściwych nawyków oraz uświadamianie długofalowych skutków zdrowotnych wynikających z noszenia nadmiernie obciążonych tornistrów/plecaków.

Edukacja w tym zakresie powinna stanowić nieodłączny element działań prozdrowotnych skierowanych do młodego pokolenia, zapewniając im solidne podstawy do utrzymania dobrej kondycji fizycznej przez całe życie.

Nadzór sanitarny w placówkach nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku odgrywa kluczową rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa w środowisku szkolnym, a także kształtowaniu komfortu oraz rozwoju psychofizycznego dzieci i młodzieży. Stałe czynności kontrolne prowadzone w tych placówkach przyczyniają się do ich systematycznej poprawy z roku na rok. W 2025 roku działania Państwo-



LEKKI PLECAK = PROSTE PLECY

KAMPAANIA EDUKACYJNA
WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W OLSZTYNIE



ELEMENTY, KTÓRE POWINIEN MIEĆ WŁAŚCIWIE DOBRANY PLECAK:

- 1 regulowane miękkie i szerokie szelki, które umożliwiają dostosowanie do wzrostu;
- 2 usztywnioną ściankę tylną, wypukłą w dolnej części, w miejscu naturalnej krzywizny kręgosłupa;
- 3 dodatkowe zapięcia spinające szelki z przodu;
- 4 przegródki w środku, które umożliwiają równomierne rozłożenie zawartości;
- 5 wentylację pleców, która zapobiega nadmiernej potliwości.

#WIEDZATOZDROWIE

- CIĘŻAR PLECAKA Z ZAWARTOŚCIĄ NIE POWINIEN BYĆ WIĘKSZY NIŻ 15% MASY CIAŁA DZIECKA.
- PLECAK NIE POWINIEN ZMIENIAĆ NATURALNEGO SPOSOBU CHODZENIA I STANIA.
- POWINIEN PRZYLEGAĆ DO PLECÓW W CZASIE NOSZENIA.

wej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego będą w dalszym ciągu koncentrować się na zapewnieniu najwyższej jakości nadzoru sanitarnego, ze szczególnym uwzględnieniem:

- poprawy warunków higieniczno-sanitarnych w miejscach organizujących sezonowy wypoczynek dzieci i młodzieży,
- poprawy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- eliminacji czynników uciążliwych w środowisku pracy ucznia (stanowisk niedostosowanych do wymagań

ergonomii; niewłaściwego natężenia oświetlenia sztucznego),

- działań edukacyjno-informacyjnych sprzyjających zarówno poprawie jakości środowiska szkolnego, jak i tworzeniu właściwych warunków do nauki w domu,
- monitorowania obciążenia uczniów tornistrami/plecakami i wdrażania rozwiązań minimalizujących ryzyko wad postawy,
- stałej współpracy z placówkami oświatowymi w celu podnoszenia standardów sanitarnych i prozdrowotnych.

LEKKI PLECAK = PROSTE PLECY
#WIEDZATOZDROWIE

ZASADY PRAWIDŁOWEGO NOSZENIA PLECAKA:

- SZELKI PLECAKA POWINNY BYĆ ZAKŁADANE NA OBA RAMIONA
- GÓRNA KRAWĘDŹ PLECAKA POWINNA BYĆ NA POZIOMIE RAMION UCZNIA
- DOLNA KRAWĘDŹ POWINNA OPIERAĆ SIĘ NA GÓRNEJ CZĘŚCI BIODER
- CIĘŻKIE RZECZY POWINNY ZNAJDOWAĆ SIĘ W PLECAKU NA DNIE, LEKKIE NA GÓRZE
- PLECAK POWINIEN PRZYLEGAĆ DO PLECÓW

WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W OLSZTYNIE

KAMPANIA EDUKACYJNA

Promocja zdrowia i oświata zdrowotna



Działania z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa warmińsko-mazurskiego 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. Prowadzone działania edukacyjne kierowane były między innymi do: rodziców i opiekunów dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów, nauczycieli, wychowawców oraz pedagogów szkolnych, stu-

dentów, seniorów, pacjentów zakładów opieki zdrowotnej, pracowników ochrony zdrowia, przedstawicieli samorządów lokalnych, policjantów, strażników miejskich, żołnierzy i pracowników służby więziennej.

Realizowaliśmy następujące programy profilaktyczne:

- Program „Trzymaj formę!”
- Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”
- Program „Czyste powietrze wokół nas”
- Program „Bieg po zdrowie”
- Program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS
- Program „Wybierz życie – pierwszy krok”
- Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”
- Program „Podstępne WZW”
- Program „Znamie! Znam je?”

Organizowaliśmy działania związane z:

- Projektem edukacyjnym dotyczącym profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową #MłodziŚwiadomi
- akcją „Moje dziecko idzie do szkoły”

aktywność fizyczną. W roku szkolnym 2023/2024 w programie uczestniczyło 35 762 uczniów z 361 szkół podstawowych naszego województwa. Jednym z istotnych elementów programu jest konkurs o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, organizowany od kilku lat. Do konkursu przystąpiło 390 uczniów reprezentujących 45 szkół województwa warmińsko-mazurskiego.

Edukacja dotycząca suplementów diety

Suplementy diety cieszą się rosnącą popularnością, co sprawia, że coraz większe znaczenie ma świadomość ich właściwego stosowania. W ramach działań edukacyjnych informowaliśmy o odpowiedzialnym podejściu do ich stosowania. Organizowaliśmy szkolenia i zajęcia edukacyjne dla pracowników placówek nauczania i wychowania, rodziców, seniorów, przedstawicieli instytucji. Z edukacją dotarliśmy do 39 785 osób.

Edukacja dotycząca spożywania napojów energetyzujących

W ostatnich latach obserwuje się wzrost spożycia napojów energetyzujących, zwłaszcza wśród młodych osób. Świadomość wpływu tych produktów na zdrowie jest kluczowa dla kształtowania odpowiednich nawyków żywieniowych. W ramach działań promujących zdrowie realizowaliśmy inicjatywy edukacyjne skierowane zarówno do konsumentów tych napojów, jak i ogółu społeczeństwa. Organizowaliśmy wykłady, konferencje, zajęcia edukacyjne. Edukacją objęliśmy 3 855 mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego.

Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Jest to ogólnopolski program skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym, mający na celu kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych, które wpłyną na przyszłe wybory konsumenckie. Przedszkolaki aktywnie uczestniczyły w zajęciach, podczas których poznawały czym są produkty ekologiczne oraz dowiadywały się o ich wartościach zdrowotnych. W ramach programu dzieci uczyły się znaczenia rolnictwa ekologicznego i nabywały prawidłowych nawyków konsumenckich poprzez praktyczne doświadczenia. Biorąc pod uwagę rosnącą świadomość społeczną na temat zdrowego stylu życia, inicjatywa ta wspierała utrwalanie prozdrowotnych przyzwyczajeń od najmłodszych lat. W 2024 roku z programu skorzystało 1 560 najmłodszych mieszkańców województwa, zdobywając cenną wiedzę na temat zdrowego odżywiania i ekologicznej produkcji żywności.

Profilaktyka uzależnień chemicznych – nowe narkotyki, e-papierosy, woreczki nikotynowe

Profilaktyka uzależnień jest istotnym elementem działań na rzecz zdrowia publicznego, wymagającym współpracy wielu instytucji i środowisk. Edukacja oraz wczesna interwencja mogą znacząco ograniczyć ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych, szczególnie wśród młodych ludzi. Świadomość zagrożeń związanych z używa-



niem nowych narkotyków, tradycyjnych oraz nowatorskich produktów zawierających nikotynę (e-papierosy, woreczki nikotynowe) i odpowiednie postawy społeczne odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu problemowi uzależnień. Pro- wadzone działania edukacyjne przez pracowników promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych koncentrowały się na kształtowaniu odpowiedzialnych postaw zarówno wśród młodzieży, jak i dorosłych – nauczycieli, rodziców. W 2024 roku zorganizowano liczne szkolenia, konferencje oraz spotkania edukacyjne w szkołach, domach kultury i instytucjach publicznych. W inicjatywach tych uczestniczyli rodzice, dyrektorzy szkół, nauczyciele, pedagodzy, psycholodzy, przedstawiciele samorządów, służb oraz społeczności lokalnych. Łącznie w działaniach profilaktycznych wzięto udział 63 821 osób.

Program „Ars, czyli jak dbać o miłość?”

W roku szkolnym 2023/2024 w województwie warmińsko-mazurskim zrealizowaliśmy kolejną edycję programu. Jego celem jest edukacja młodzieży szkolnej na temat zdrowotnych i społecznych konsekwencji zażywania alkoholu, tytoniu, narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z ich nadużywania. Program ma na celu uświadomienie młodym ludziom, że zawsze mają prawo wyboru, uczy ich asertywności oraz pomaga w modyfikacji błędnych przekonań związanych z presją społeczną i potrzebą akceptacji.

W zajęciach dotyczących wpływu uzależnień na relacje międzyludzkie i podejmowanie codziennych decyzji uczestniczyło 5 806 uczniów w wieku 16-19 lat. Uwzględniając działania realizowane podczas szkoleń dla rodziców, opiekunów oraz promocję programu w mediach społecznościowych, łączna liczba odbiorców wyniosła 17 098 osób.

Program wczesnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”

W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 208 przedszkolach i oddziałach przedszkolnych, obejmując łącznie 8 458 przedszkolaków z województwa warmińsko-mazurskiego oraz 4 254 rodziców. Dzieci wspólnie z rodzicami aktywnie uczestniczyli w realizacji treści programowych, wykazując się kreatywnością w podejmowanych działaniach. W ramach programu odbywały się różnorodne inicjatywy, takie jak festyny rodzinne, zajęcia terenowe, eksperymenty ukazujące skutki palenia na płuca, wystawy plastyczne, marsze antytytoniowe, spotkania z ekspertami oraz zajęcia z aromaterapii.

Program „Bieg po zdrowie”

Kolejna edycja programu skierowanego do uczniów klas IV szkół podstawowych objęła 174 placówki. W roku szkolnym 2023/2024 edukacją objęto 15 653 uczniów oraz 2 978 rodziców. Treści programowe koncentrowały się na uświadamianiu uczniom szkodliwości palenia tytoniu, poszerzaniu ich wiedzy

na temat konsekwencji zdrowotnych związanych z nałogiem oraz skłanianiu do refleksji nad wpływem indywidualnych wyborów na zdrowie. W ramach zajęć wykorzystywano filmy edukacyjne, autorskie gazetki, ulotki oraz prace plastyczne, które dodatkowo angażowały uczestników i wzmacniały przekazywane treści.

Program „Podstępne WZW”

To ogólnopolski program, który od lat jest realizowany we współpracy z fundacją „Gwiazda Nadziei”. Skierowany do szkół ponadpodstawowych, obejmuje edukację uczniów, ich rodziców oraz kadry pedagogiczne. Jego głównym celem jest upowszechnienie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń wirusem HAV, HBV i HCV oraz kształtowanie postaw zapobiegających tym infekcjom. W województwie warmińsko-mazurskim program został wdrożony w 113 szkołach ponadpodstawowych, co stanowi 48,5% wszystkich placówek w regionie. Działania edukacyjne, które obejmowały również modelowanie prawidłowych postaw wobec osób zakażonych, dotarły do 9 795 uczniów. W realizację programu zaangażowało się 123 koordynatorów szkolnych, którzy podczas spotkań edukacyjnych korzystali z nowoczesnych i atrakcyjnych materiałów dydaktycznych.

Program „Znamie! Znam je?”

To program edukacyjny o zasięgu krajowym, organizowany przez Akademię Czerniaka, Centrum Onkologii – Instytut



im. Marii Skłodowskiej-Curie oraz Fundację „Gwiazda Nadziei”. Program ma na celu propagowanie rzetelnej wiedzy na temat profilaktyki czerniaka wśród uczniów szkół ponadpodstawowych. W roku szkolnym 2023/2024 na Warmii i Mazurach program został wdrożony w 120 szkołach, obejmując 11 954 uczniów. Realizowany był zarówno w placówkach oświatowych, jak i podczas imprez masowych, gdzie zachęcano do regularnego samobadania, ochrony skóry przed nadmiernym promieniowaniem UV oraz corocznych wizyt kontrolnych u specjalistów.

Program „Wybierz życie – pierwszy krok”

Celem tego programu jest szerzenie rzetelnych informacji na temat profilaktyki raka szyjki macicy oraz wpływu wirusa HPV na jego rozwój. Poprzez realizację zajęć edukacyjnych i wykorzystanie różnorodnych materiałów edukacyjnych kształtowaliśmy świadome wybory młodzieży. Dzięki działaniom prowadzonym w szkołach ponadpodstawowych, spotkaniom z rodzicami i kadrą pedagogiczną, a także obecności w mediach społecznościowych i na stoiskach profilaktycznych, program dotarł do 64 903 odbiorców.

„Myję ręce, bo wiem więcej”

To wojewódzka akcja edukacyjna dotycząca higieny rąk, skierowana do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Jej głównym celem jest poprawa jakości mycia rąk i zwiększenie świadomości na temat jego znaczenia w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Działania edukacyjne koncentrowały się na utrwalaaniu wiedzy o zależności między częstotliwością i dokładnością mycia rąk a rozprzestrzenianiem się drobnoustrojów. W ramach akcji przeprowadziliśmy szeroko zakrojoną kampanię informacyjną, obejmującą 144 892 odbiorców województwa warmińsko-mazurskiego.



Profilaktyka grypy

Nasze działania edukacyjne i informacyjne skierowane były do ogółu społeczeństwa naszego województwa i miały na celu ograniczenie liczby zachorowań na grypę – wirusową chorobę, która może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia. Edukacja była prowadzona zarówno w formie zajęć edukacyjnych, jak i stoisk profilaktycznych. Promowaliśmy podstawowe zasady profilaktyki grypy, zachęcając do szczepień, dbania o odporność poprzez odpowiednią higienę snu, aktywność fizyczną oraz unikanie skupisk ludzkich, gdzie ryzyko zakażenia jest wyższe. Duży nacisk kładliśmy także na edukację w zakresie higieny osobistej, w tym mycia rąk jako kluczowego elementu zapobiegania infekcjom. Z edukacją dotarliśmy do 21 238 odbiorców.

Profilaktyka chorób odkleszczowych

W ramach działań związanych z tematyką chorób odkleszczowych prowadziliśmy kampanię edukacyjną „Nie bądź atrakcyjny dla kleszczy”. Jej głównym celem było szerzenie wiedzy o metodach ochrony przed kleszczami oraz zwiększenie świadomości na temat chorób odkleszczowych i ich profilaktyki. Edukacja obejmowała m.in. prawidłowe sposoby usuwania kleszczy oraz promocję szczepień ochronnych jako skutecznej metody zapobiegania kleszczowemu zapaleniu mózgu. Z działaniami edukacyjnymi dotarliśmy do 116 596 odbiorców.

Profilaktyka wszawicy

Wszawica jest powszechną chorobą pasożytniczą, której występowanie dotyczy głównie dzieci i młodzieży. Do zakażenia może dojść w każdym wieku. Najskuteczniejszą metodą zapobiegania wszawicy jest edukacja, która pozwala wykształcić odpowiednie nawyki higieniczne. W ramach prowadzenia działań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej zachęcaliśmy do regularnej kontroli skóry głowy, stosowania prawidłowej pielęgnacji włosów oraz obalania mitów związanych z wszawicą. W 2024 roku edukacja w zakresie profilaktyki wszawicy objęła 40 479 osób, przyczyniając się do zwiększenia świadomości oraz skuteczniejszej eliminacji problemu.

Akcja „Zdrowe wakacje”

W ramach działań edukacyjnych na rzecz profilaktyki zdrowotnej zorganizowaliśmy akcję „Zdrowe wakacje”, której celem było zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zagrożeń zdrowotnych w trakcie letniego wypoczynku. Podczas akcji edukowaliśmy dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe o najważniejszych zasadach bezpieczeństwa w okresie wakacyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem: ochrony przed słońcem i ryzykiem udaru cieplnego, profilaktyki chorób odkleszczowych i ukąszeń owadów, zasad higieny i bezpiecznego spożywania żywności w upalne dni, szczepień ochronnych. W ramach akcji organizowaliśmy zajęcia edukacyjne, stoiska profilaktyczne oraz spotkania

z ekspertami, którzy przekazywali rzetelne informacje na temat profilaktyki zdrowotnej podczas letnich miesięcy. Działania realizowane były w miejscach wypoczynku, takich jak plaże, parki, kolonie oraz półkolonie letnie. Akcja „Zdrowe wakacje” miała na celu nie tylko edukację, ale również zwiększenie świadomości społecznej oraz kształtowanie odpowiedzialnych postaw zdrowotnych, co przyczynia się do bezpieczniejszego i bardziej świadomego spędzania letniego wypoczynku.

Profilaktyki zatruć grzybami

W ramach realizowanych działań edukacyjnych mających na celu zapobieganie zatruciom grzybami przeprowadziliśmy łącznie 580 inicjatyw edukacyjnych, obejmujących 23 846 odbiorców. Działania skierowane były zarówno do młodzieży i osób dorosłych, a ich głównym celem było zwiększenie świadomości na temat zasad bezpiecznego grzybobrania oraz zapobieganie przypadkom zatruć. Istotnym elementem działań profilaktycznych była organizacja stoisk edukacyjnych, które stanowiły doskonałą okazję do przekazywania wiedzy w sposób przystępny i dostępny dla szerokiego grona odbiorców. W ramach 36 stoisk profilaktyczno-edukacyjnych edukacją objęto 12 031 osób.



Stoiska profilaktyczno-edukacyjne

Aktywnie uczestniczyliśmy w licznych wydarzeniach organizowanych przez samorządy lokalne, instytucje publiczne oraz placówki oświatowe, promując zdrowie wśród mieszkańców. Zaangażowanie instytucji publicznych stanowi istotny element życia społecznego, tworząc warunki do działań na rzecz zdrowia publicznego i wzmacniania lokalnych społeczności. Wspieraliśmy edukacyjnie miejsca, w których ludzie żyją, pracują i odpoczywają, odwiedzając zakłady pracy, urzędy, galerie handlowe, ośrodki wypoczynkowe, przychodnie lekarskie, poradnie opiekuńczo-wychowawcze, domy pomocy społecznej oraz szkoły specjalne. Współorganizowaliśmy działania prozdrowotne podczas imprez masowych i plenerowych, takich jak pikniki, festyny, rajdy czy święta lokalne. Wszędzie tam, gdzie promowany jest zdrowy styl życia. Popularyzując prozdrowotne postawy, przekazywaliśmy wiedzę i umiejętności niezbędne do świadomego dbania o własne i wspólne zdrowie. W 2024 roku na terenie województwa warmińsko-mazurskiego przygotowaliśmy ponad 136 stoisk, które odwiedziło 30 618 mieszkańców regionu oraz turystów.

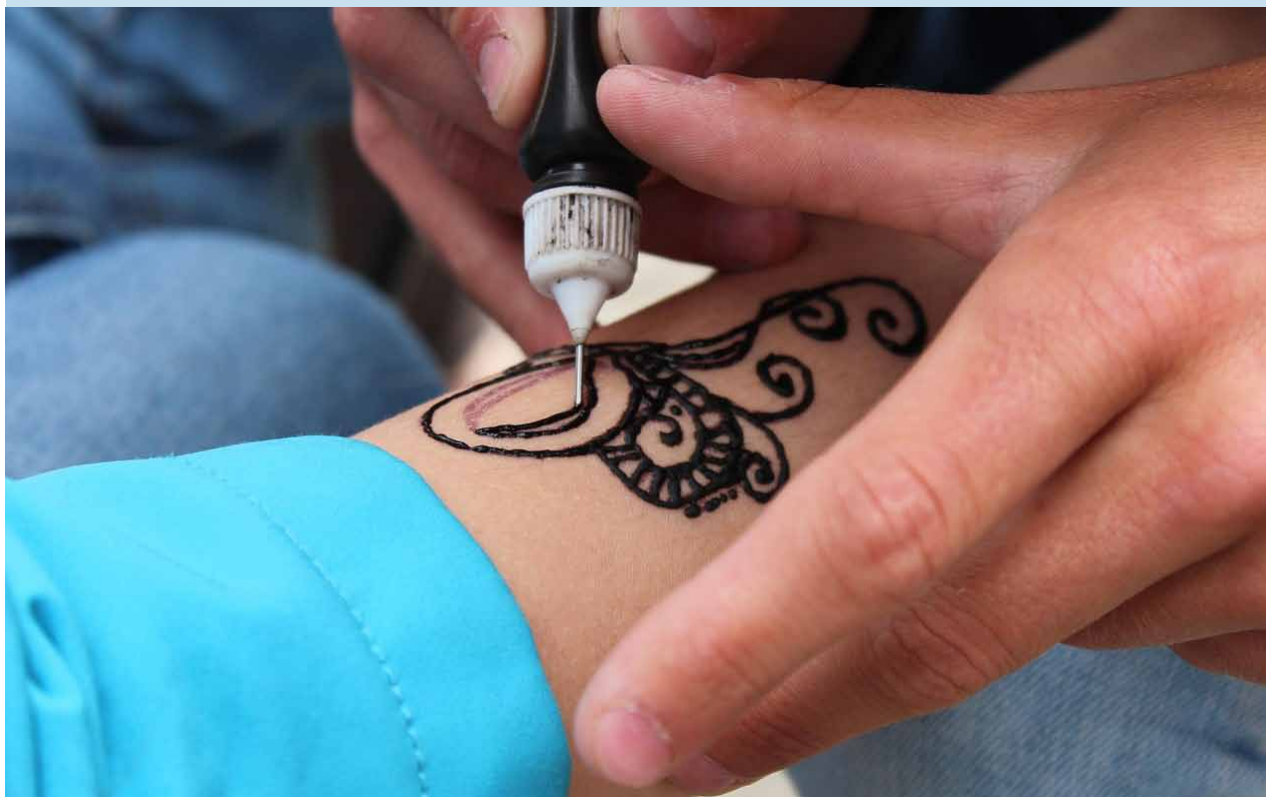
Inne przedsięwzięcia

W ramach współpracy z Telewizyjną Agencją Producentką TAP1 z Olsztyna, zrealizowano 12 odcinków programu telewizyjnego zatytułowanego „Nasze zdrowie”. Program, to okno na działalność Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie oraz jej powiatowych odpowiedników w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji zdrowotnej. W ramach każdego odcinka programu, eksperci omawiali różnorodne problemy zdrowotne, na które można mieć wpływ poprzez świadome i zdrowe nawyki. Wśród poruszanych tematów znalazły się m.in. profilaktyka nowotworowa, bezpieczeństwo zdrowotne stosowania suplementów diety, zagrożenia zdrowia publicznego, higiena rąk, profilaktyka chorób odkleszczowych, zasady bezpiecznego wypoczynku, szczepienia ochronne czy profilaktyka chorób przenoszonych drogą płciową.

Aktywnie wspieraliśmy i współpracowaliśmy z siecią „Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie” w naszym regionie. Uczestniczyliśmy w pracach komisji przyznającej wojewódzkie „Certyfikaty Przedszkola i Szkoły Promującej Zdrowie”, wyróżniające placówki za ich zaangażowanie w kreowaniu prozdrowotnego środowiska edukacyjnego.

W ramach realizacji działalności z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej współpracowaliśmy z lokalnymi mediami. Ta współpraca umożliwiła nam skuteczniejsze dotarcie z ważnymi informacjami do szerokiego grona odbiorców. Lokalne stacje radiowe, telewizyjne, gazety i portale internetowe były nieocenione w promowaniu działań edukacyjnych. Dzięki ich zaangażowaniu, mogliśmy nie tylko informować o nadchodzących wydarzeniach, ale także edukować na ważne tematy dotyczące zdrowego stylu życia i profilaktyki chorób.

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.

Działalność kontrolna w obiektach nadzorowanych

Na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego w 2024 roku pod nadzorem pionu higieny komunalnej znajdowało się 7971 urządzeń i obiektów użyteczności publicznej.

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), pływalnie, tereny rekreacyjne, dworce (autobusowe, kolejowe, przystanie jednostek pływających), przejścia graniczne, cmentarze, zakłady pogrzebowe i inne.

Częstotliwość kontroli w obiektach była określana na podstawie wyników kontroli własnych, wyników kontroli prowadzonych przez organy zewnętrzne, analizy ryzyka zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego, oceny stanu sanitarnego minionego

roku, zgłaszanych interwencji lub zgłoszenia podmiotu rozpoczynającego działalność, inwazyjności zabiegów i usług oraz ryzyka wynikającego z samego obiektu.

Przeprowadzane kontrole, obejmujące swoim zakresem przestrzeganie przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego, w większości przypadków nie wykazały nieprawidłowości.

Spośród skontrolowanych 2924 obiektów niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 168. Obiekty te stanowiły 5,75% ogółu skontrolowanych (3,9% w roku 2023).

Ogółem, w wyniku kontroli przeprowadzonych w obiektach użyteczności publicznej wydano łącznie 412 decyzji administracyjnych oraz nałożono 43 mandaty karne, na łączną kwotę 10 650 zł.

Baza noclegowa

Liczną grupę obiektów nadzorowanych, bo aż 1279 stanowią obiekty wchodzące w skład bazy noclegowej naszego



województwa. W 2024 r. było to: 116 hoteli, 4 motele, 53 pensjonaty, 34 kempingi, 81 schronisk młodzieżowych i pól biwakowych, 1 dom wycieczkowy oraz 990 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie.

Skontrolowano 477 obiektów, co stanowi 37% 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 hotelową (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 6% wszystkich obiektów bazy noclegowej skontrolowanych w roku sprawozdawczym. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, właściwi terenowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni prowadzili postępowania administracyjne mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu higieniczno-sanitarnego lub/i technicznego nadzorowanych obiektów.

Domy pomocy społecznej i inne placówki zapewniające opiekę

W 2024 r. w ewidencji znajdowało się 170 tego typu obiektów, z czego skontrolowano 107. Wśród skontrolowanych obiektów pomocy społecznej znajdowały się obiekty o następujących formach działalności: 51 domów pomocy społecznej, tj. placówki zapewniające całodobową opiekę z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, 90 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, tj. placówki w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, takie jak: domy dziennego pobytu, ośrodki wsparcia, środowiskowe domy samopomocy itp., 21 placówek zapewniających całodobową opiekę, tj. placówki, które zapewniają opiekę z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, 8 noclegowni i domów dla bezdomnych. Zakres kontroli obejmował

m.in. stan higieniczny w obiekcie, stan sanitarno-techniczny, postępowanie z odpadami, postępowanie z bielizną. Spośród skontrolowanych obiektów w 15 stwierdzono uchybienia dotyczące m.in. stanu sanitarno-technicznego ścian, posadzek i sufitów w pokojach mieszkalnych i sanitariatach oraz wyposażenia pokoi, a także obecność bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie użytkowej na poziomie przekraczającym wartość dopuszczalną.

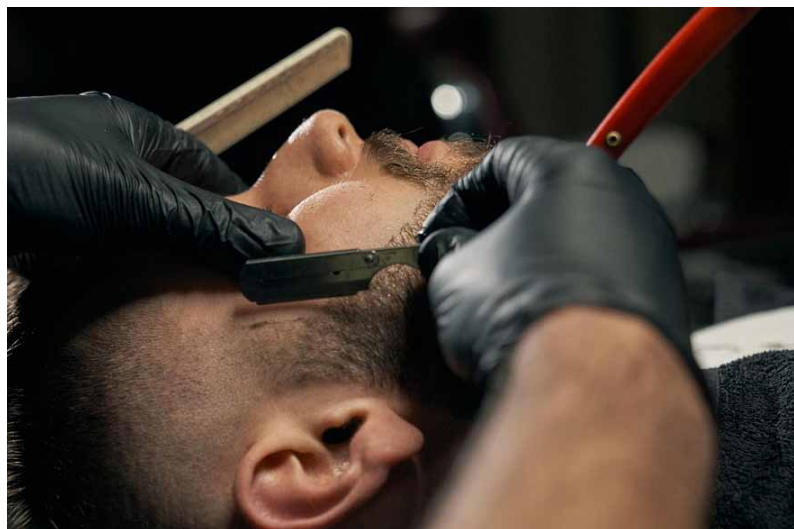
Obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała

Najliczniejszą grupę obiektów objętych nadzorem, bo aż 2752 stanowią te świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała i włosów:

- zakłady fryzjerskie – 1252
- zakłady kosmetyczne – 1056
- zakłady tatuażu – 67
- zakłady odnowy biologicznej – 244
- inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z tych usług – 133

Każdego roku podczas kontroli w tych obiektach pracownicy PIS szczególną uwagę zwracają na wdrażanie i stosowanie odpowiednich procedur zapewniających 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 1418 obiektach wykazały, że w około 4,5% 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.



Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego, mając na względzie zapisy ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, w 2024 roku objęły nadzorem sanitarnym 85 obiektów świadczących usługi solaryjne.

Usługi wyłącznie solaryjne świadczyło 47 obiektów (55%), natomiast 38 obiektów stanowiły zakłady, w których udostępnianie sprzętu do opalania było dodatkowo oferowaną usługą, np. przy salonach kosmetycznych lub fryzjerskich.

W 2024 roku skontrolowano 34% obiektów wykazanych w ewidencji, dokonując oceny przestrzegania wymagań określonych w obowiązujących przepisach. W 2 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie braku informacji o zakazie korzystania z solarium przez osoby nieletnie oraz ostrzeżeniu przed ryzykiem chorób skóry, a także promocję i reklamę usług w zakresie udostępniania solarium.

Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Obszarem kontrolowanym przez pion higieny komunalnej jest również sposób postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi oraz miejsca pochówków.

Przedmiotem kontroli były: środki transportu do przewozu zwłok, cmentarze oraz miejsca do przechowywania i wystawiania zwłok (domy przedpogrzebowe, kostnice, kaplice).

W 2024 r. w ewidencji widniało 421 cmentarzy, spośród których skontrolowano 105, 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. Skontrolowane cmentarze w większości utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-porządkowym i sanitarno-technicznym. Drobne uchybienia stwierdzono w 3 przypadkach.

Na koniec roku sprawozdawczego widniało w ewidencji 117 środków do transportu zwłok – skontrolowano 44, nieprawidłowości nie stwierdzono.

W województwie warmińsko-mazurskim w ewidencji organów PIS widnieje 125 obiektów przeznaczonych do przechowywania i wystawiania zwłok (domy przedpogrzebowe, kostnice, kaplice) – w obiektach tych przeprowadzono 43 kontrole, nieprawidłowości stwierdzono w 2 przypadkach.

Ponadto na uzasadnione wnioski osób uprawnionych, w 2024 roku PPIS wydali 1438 decyzji w przedmiocie ekshumacji zwłok oraz przeprowadzili 177 kontroli w trakcie ekshumacji.

Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ustawy o zbiorowym

zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków oraz przepisów wykonawczych.

W 2024 roku stałemu monitoringowi podlegała woda do spożycia pochodząca z urządzeń służących zbiorowemu zaopatrzeniu w wodę oraz urządzeń indywidualnych, z których woda jest wykorzystywana w budynkach użyteczności publicznej lub przy działalności gospodarczej a także w podmiotach działających na rynku spożywczym.

Według danych na dzień 31 grudnia 2024 r. na terenie województwa woda do spożycia dla około 1 mln 311 tys. odbiorców dostarczana była 509 wodociągami oraz 95 ujęciami indywidualnymi będącymi pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Tabela. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia w województwie warmińsko-mazurskim w 2024 roku

Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę wg produkcji wody (m ³ /dobę)	Liczba wodociągów	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)
≤ 100	245	92,486
101-1000	232	421,64
1001-10000	30	515,405
10001-100000	2	279,206
Inne podmioty zaopatrujące w wodę	95	2,767
Razem	604	1311,506

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.

Częstotliwość pobierania próbek wody do badań uzależniona była od objętości dostarczanej lub produkowanej wody przez dany wodociąg w strefie zaopatrzenia. W związku z tym wodociągi zbiorowego zaopatrzenia na terenie województwa warmińsko-mazurskiego podzielono na 4 grupy. Najliczniejszą grupę, tj. 245 (ok. 48,2%) stanowiły wodociągi produkujące wodę w przedziale ≤ 100 m³/dobę, 45,5% – wodociągi o produkcji 101-1000 m³/dobę. Tylko 5,9% wodociągów znajdowało się w grupie produkującej wodę w przedziale 1001-10000 m³/dobę. Najmniejszy procent wodociągów – 0,4% stanowiły wodociągi zaliczane do grupy 10001-100000 m³/dobę. Poza wodociągami zbiorowego zaopatrzenia, w 2024 roku na terenie województwa

warmińsko-mazurskiego Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 95 indywidualnych podmiotów produkujących wodę przeznaczoną do spożycia. Zaopatrywały one około 0,2% ludności województwa spożywającej wodę o kontrolowanej jakości (zamieszkałą oraz tymczasowo przebywającą w domach pomocy społecznej, szkołach, szpitalach, zakładach karnych oraz innych obiektach użyteczności publicznej).

W roku 2024 r. dla 35 wodociągów wydano okresowe oceny o nieprzydatności wody do spożycia (zaopatrujących w wodę około 21,5 tysiąca osób). 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 129 urządzeń wodnych zaopatrujących w wodę około 114 tysięcy osób.

W celu ustalenia przyczyny niewłaściwej jakości wody oraz dążąc do jej poprawy, administratorzy wodociągów podejmowali działania naprawcze polegające na płukaniu i/lub dezynfekcji odcinków sieci wodociągowej oraz urządzeń uzdatniających wodę, zwiększeniu natleniania wody, wymianie filtrów, dezynfekcji studni, czyszczeniu i chlorowaniu zbiorników retencyjnych. Po zakończeniu działań naprawczych administratorzy wodociągów w ramach kontroli

wewnętrznej dokonywali badań laboratoryjnych, w celu potwierdzenia skuteczności podjętych działań.

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 kąpeli

Drugi kwartał roku to okres wzmożonych przygotowań do prowadzenia monitoringu jakości wody w kąpieliskach. Standardowo PPIS z powiatów, na terenie których są wyznaczone kąpieliska, na bieżąco współpracują z organizatorami kąpielisk w zakresie systematyczności prowadzonych badań jakości wody oraz rzetelności w ich przekazywaniu do serwisu kąpieliskowego. W ramach prowadzonych działań, PPIS z obszaru województwa warmińsko-mazurskiego przekazali wszystkim organizatorom kąpielisk w roku 2024 „Wytczne Głównego Inspektoratu Sanitarnego dla użytkowników panelu organizatora Serwisu kąpieliskowego – sezon kąpielowy 2024. Wersja 8.0”.

W sezonie kąpielowym 2024 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego działało 47 kąpielisk (o 3 kąpieliska więcej niż w roku 2023). Wykaz kąpielisk w sezonie kąpielowym 2024 oraz ustalone i zweryfikowane przez koordynatora wojewódzkiego harmonogramy pobierania próbek wody przez organizatora i organy PIS, zostały przesłane do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Jakość wody w kąpieliskach w sezonie kąpielowym była systematycznie oceniana przez organy państwowej inspekcji sanitarnej, a oceny przydatności wody do kąpeli były zamieszczane na stronie portalu internetowego „Serwis Kąpieliskowy” prowadzonego przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz w komunikatach publikowanych na stronie WSSE w Olsztynie.

W sezonie kąpielowym WMPWIS wydał 22 komunikaty informujące o jakości wody w kąpieliskach i miejscach do kąpeli.

W okresie letnim tymczasowy zakaz kąpeli obowiązywał w kąpieliskach:

- Swobodna Kąpielisko Miejskie nad jeziorem Limajno (gm. Dobre Miasto) w okresie 25-28.06.2024 r. ze względu na zakwit sinic,
- Kąpielisko Miejskie w Wielochowie Jezioro Wielochowskie w okresie 1-8.07.2024 r. z uwagi na zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody (Enterokoki),
- Kąpielisko nr 1 Plaża Miejska oraz Kąpielisko nr 2 Plaża



Miejska nad jeziorem Ukiel w okresie 9-17.07.2024 r. ze względu na zakwit sinic,

- Kąpielisko nr 1 Plaża Miejska nad jeziorem Ukiel w okresie 22-25.07.2024 r. ze względu na zakwit sinic,
- Kąpielisko nr 2 Plaża Miejska nad jeziorem Ukiel w okresie 22-30.07.2024 r. ze względu na zakwit sinic,
- Kąpielisko nad jeziorem miejskim w Nidzicy w okresie 24.07-20.08.2024 r. ze względu na zakwit sinic.

Ponadto w sezonie letnim 2024 r. zostało utworzonych 40 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. W 2 miejscach woda była tymczasowo nieprzydatna do kąpieli:

- Zalew Ruda k/Mławy (gm. Iłowo-Osada), gdzie ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii *Escherichia coli* w okresie 29-31.07.2024 r. wprowadzono tymczasowy zakaz kąpieli,
- Zalew Ruda 1, gdzie ze względu na ponadnormatywną liczbę *Enterokoków* w okresie 16-23.08.2024 r. – wprowadzono tymczasowy zakaz kąpieli.

Pływalnie

Definicja pływalni została określona w ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych. Pływalnia to obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski. Uwzględniając powyższą definicję, w 2024 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zewidencjonowały ogółem 49 pływalni: 35 krytych, 3 pływalnie odkryte oraz 11 pływalni mieszanych (kryto-odkryte).

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 2024 roku do badań laboratoryjnych, w ramach kontroli urzędowej pobrano ogółem 358 próbek wody w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych i fizykochemicznych, natomiast w ramach kontroli wewnętrznej, do której zobligowani są zarządcy obiektów, pobrano ogółem 5071 próbek wody basenowej.

W zbadanych próbkach wody stwierdzano przekroczenia zarówno parametrów mikrobiologicznych jak i fizykoche-

micznych. Ponadto w wyniku przeprowadzonych przez przedstawicieli PIS w 2024 kontroli, nieprawidłowości w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-higienicznego stwierdzono w obiektach zlokalizowanych w 6 powiatach (bartoszyckim, lidzbarskim, mrągowskim, ostródzkim, olsztyńskim, szczycieńskim).

Zarządcy pływalni podejmowali działania naprawcze, mające na celu poprawę jakości wody oraz stanu sanitarno-technicznego w obiektach. Działania naprawcze polegały m.in. sprawdzeniu procesu technologicznego, chlorowaniu szokowym wody i złoża filtracyjnego, dezynfekcji systemu cyrkulacji, układu uzdatniania wody czy urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny, a także poprawy stanu sanitarno-technicznego w obiekcie. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami na pływalniach, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 83 decyzje administracyjne.

Jakość wody ciepłej

Nadzór nad jakością wody ciepłej w wewnętrznych instalacjach wodociągowych w zakresie występowania bakterii *Legionella sp.* prowadzony jest na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 roku podejmowały działania w zakresie nadzoru, w szczególności nad budynkami i obiektami wysokiego ryzyka występowania w instalacjach wewnętrznych bakterii z rodzaju *Legionella* oraz prowadziły działania edukacyjno-informacyjne m.in. dla zarządców.

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.

W 2024 roku ze 183 obiektów pobrano do badań 538 próbek wody ciepłej użytkowej. W 417 próbkach (co stanowi 77,5% 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 instalacjach wody ciepłej w budynkach nadal istnieje. W ramach działań edukacyjnych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie opracowano materiał pomocniczy pt. „Bakterie *Legionella* w instalacjach wody ciepłej budynków”, który został przekazany PPIS w województwie celem wykorzystania podczas działań kontrolnych w obiektach.

Higiena radiacyjna



Ręczny spektrometr typu RADEAGLET-R-2SG-E

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 pomiary pola elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających ww. 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

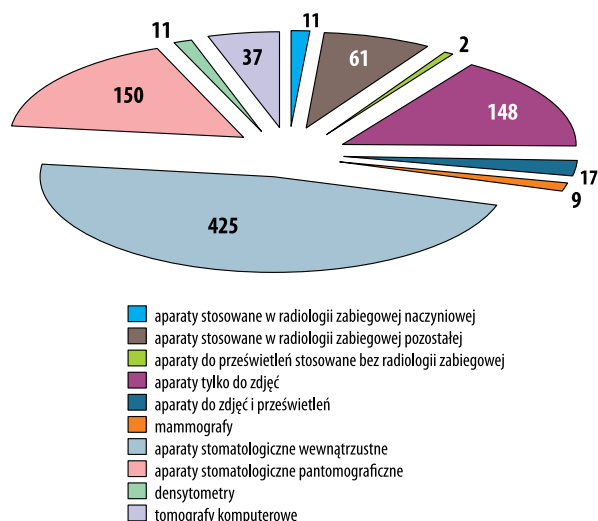
przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego jak również uczestnictwo w postępowaniach wyjaśniających przy rozpoznaniu choroby zawodowej związanej z ekspozycją na promieniowanie jonizujące i pole elektromagnetyczne.

- Kontrola przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta.
- Opiniowanie projektów nowopowstałych lub modernizowanych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego.
- Pobór prób w ramach Podstawowej Placówki Pomiaru Skażeń Promieniotwórczych.
- 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.
- Udzielanie informacji i porad w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

W 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem 643 pracownie rentgenowskie. Na terenie

Wykres 1. Liczba i rodzaj aparatów rtg w 2024 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego



województwa warmińsko-mazurskiego prowadzony był również nadzór nad 33 jednostkami stosującymi aparaty rentgenowskie poza pracowniami (bloki operacyjne, sale chorych). W 2024 roku pod nadzorem było 879 aparatów rentgenowskich.

W ramach ochrony przed promieniowaniem jonizującym w 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził kontrole w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego, podczas których skontrolowano 253 pracownice rentgenowskie oraz 15 jednostek posiadających aparaty rentgenowskie poza pracownią, łącznie kontroli poddano 321 aparatów rentgenowskich.

Na terenie województwa w dalszym ciągu obserwuje się wymianę aparatów rentgenowskich na urządzenia nowszej generacji.

W 2024 r. wydano:

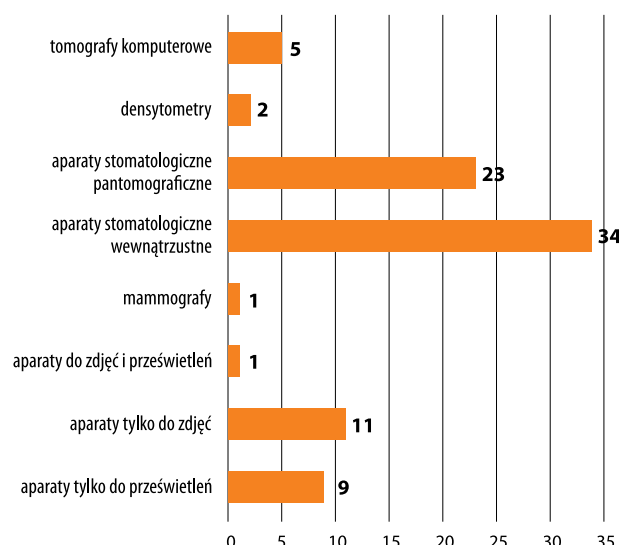
- 86 decyzje zezwalające na uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich,
- 60 decyzji zezwalających na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich,
- 35 decyzje stwierdzające wygaszenie decyzji zezwalających na uruchomienie medycznych pracowni rtg,
- 62 decyzje stwierdzające wygaszenie decyzji zezwalających na stosowanie aparatu rtg.

Uruchomienie nowych aparatów rentgenowskich oraz otwarcie nowych pracowni ma przełożenie na lepszy dostęp do diagnostyki w województwie.

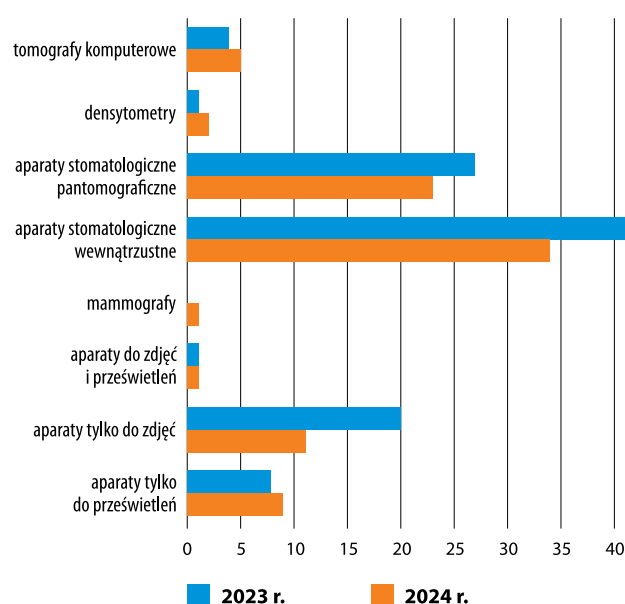
Do głównych zadań Oddziału Higieny Radiacyjnej należy ocena warunków pracy osób pracujących w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego oraz ochrona radiologiczna pacjenta.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w 2024 r. pracowało 2155 osób. W celu oceny warunków pracy osób zawodowo narażonych na działanie promieniowania jonizującego podczas kontroli przeprowadzonych w 2024 r. wykonano pomiary rozkładu mocy dawki promieniowania

Wykres 2. Liczba i rodzaj aparatów rtg, na które wydano zezwolenia na uruchomienie i stosowanie w 2024 r.



Wykres 3. Zestawienie liczby i rodzaju aparatów rentgenowskich, na które wydano zezwolenia na uruchomienie i stosowanie w 2023 r. i 2024 r.



jonizującego wokół 258 aparatów rentgenowskich. Przeprowadzone pomiary wykazały prawidłowe zabezpieczenie osłon stałych oraz miejsc pracy przed przenikaniem promieniowania jonizującego. Ma to ogromne znaczenie dla bezpieczeństwa osób pracujących z aparatami rentgenowskimi, jak również dla osób z ogółu ludności.

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 podstawie tej analizy można stwierdzić, że w żadnym przypadku nie doszło do przekroczenia dawki granicznej promieniowania jonizującego dla osób zawodowo narażonych na działanie promieniowania jonizującego, osoby pracujące w narażeniu prawidłowo zostały zakwalifikowane do odpowiedniej kategorii narażenia na działanie promieniowania jonizującego. Ponadto otrzymywane przez nich dawki skuteczne (dawka na całe ciało) były w większości na granicy wykrywalności metody odczytu dozymetru. 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. Bezpieczeństwo pacjentów poddawanych diagnostyce przy użyciu promieniowania jonizującego bezpośrednio zależy od prawidłowego działania aparatury rentgenowskiej. Podczas każdej kontroli sanitarnej, jak również podczas postępowania administracyjnego związanego z wydaniem zezwolenia na stosowanie aparatów rtg, poddano szczegółowej analizie wyniki testów jakości aparatury rentgenowskiej oraz urządzeń pomocniczych. Wyniki testów potwierdziły prawidłowe działanie aparatów rtg na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

Duże znaczenie dla ochrony radiologicznej pacjentów ma wykonywanie procedur radiologicznych zgodnie ze sprawdzonymi uznanymi metodami. Wszystkie jednostki na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, którym wydano zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nowotworowych, paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych bądź zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej, dysponują personelem o odpowiednich kwalifikacjach jak również urządzeniami radiologicznymi charakteryzującymi

się odpowiednimi parametrami technicznymi. W 2024 r. wydano 51 zgód z zakresu rentgenodiagnostyki oraz 7 zgód z zakresu radiologii zabiegowej. Wydano również 1 opinię w celu uzyskania przez jednostkę zgody na leczenie z użyciem produktów radiofarmaceutycznych.

Powyższe działania w połączeniu z postępowaniem technologicznym sprawiają, że narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące jest zgodne z zasadą optymalizacji.

Podczas kontroli przeprowadzonych w 2024 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 planów audytów klinicznych wewnętrznych,
- braku przeprowadzonych w jednostkach audytów klinicznych wewnętrznych,
- braku aktualnych testów podstawowych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych,
- braku programu zapewnienia jakości spełniającego wymagania określone w art. 7 ust. 2a i 2b ustawy Prawo atomowe,
- brak programu szkoleń.

Powyższe uchybienia były usuwane w terminach ustalonych z kierownikami jednostek organizacyjnych. W pozostałych przypadkach nie stwierdzono naruszeń przepisów prawa.

Przy WSSE w Olsztynie działa Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych prowadząca monitoring produktów żywnościowych, pasz oraz wody wodociągowej pod względem zawartości radioaktywnego cezu 137. W 2024 r. pobrano oraz poddano analizie 37 próbek w ramach ww. placówki. Wyniki badań wskazują, iż zawartość radioaktywnego cezu 137 w próbkach jest wielokrotnie niższa od obowiązujących w Polsce wartości dopuszczalnych.

W 2024 r. pracownicy OHR przeprowadzili 12 kontroli w związku z przekroczeniami progów alarmowych na bramce dozymetrycznej w Zakładzie Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o. w Olsztynie oraz 1 kontrolę w Zakładzie Utylizacji Odpadów sp. z o.o. z siedzibą w Elblągu, w każdym przypadku udało się zlokalizować i zidentyfikować izotop promieniotwórczy oraz oszacować wielkość mocy dawki od źródła promieniowania. Dzięki analizie spektrometrycznej zidentyfikowano izotop jodu 131 (pierwiastek stosowany w medycynie nuklearnej). Dzięki temu, iż izotop ten charakteryzuje się szybkim rozpadem promieniotwórczym, skażone odpady wystarczyło odizolować na krótki okres czasu, po którym zakwalifikowano je do odpadów komunalnych.

Należy wspomnieć, iż w 2024 r. Oddział doposażony został w przenośny spektrometr promieniowania gamma oraz miernik do pomiaru dawki i mocy dawki promieniowania jonizującego. Zakupiono ręczny spektrometr z wbudo-



Fot. 2. Pomiar przestrzennego równoważnika mocy dawki wokół wydzielonych odpadów

wanym źródłem kalibracyjnym typu RADEAGLET-R-2SG-E, urządzenie służy do analizy izotopów promieniotwórczych podczas zdarzeń radiacyjnych oraz miernik typu FH 40G-L10, który jest wykorzystywany do oszacowania mocy dawki promieniowania jonizującego.

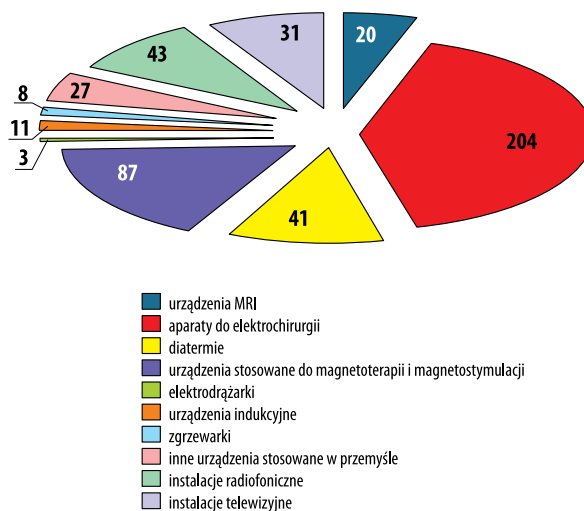
Ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

W 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem 475 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w 75 jednostkach organizacyjnych. Wśród tych urządzeń 352 aparaty wykorzystywane są w ochronie zdrowia.

Do głównych zadań Oddziału dotyczących ochrony 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.

Wykres 4. Liczba i rodzaj urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w 2024 r. na terenie woj. warmińsko-mazurskiego



W ramach ochrony przed promieniowaniem niejonizującym w 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej skontrolował warunki pracy przy 98 urządzeniach wytwarzających pola elektromagnetyczne. Zgodnie z prowadzoną ewidencją, pracę w narażeniu na pola elektromagnetyczne na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2024 r. wykonywały 2063 osoby.

Podczas kontroli przeprowadzonych w 2024 r. w 2 zakładach stosujących urządzenia wytwarzające promieniowanie niejonizujące stwierdzono nieprawidłowości. W wyniku tych

kontroli wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie naruszenia przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie nadzoru nad źródłami wytwarzającymi pola elektromagnetyczne. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:

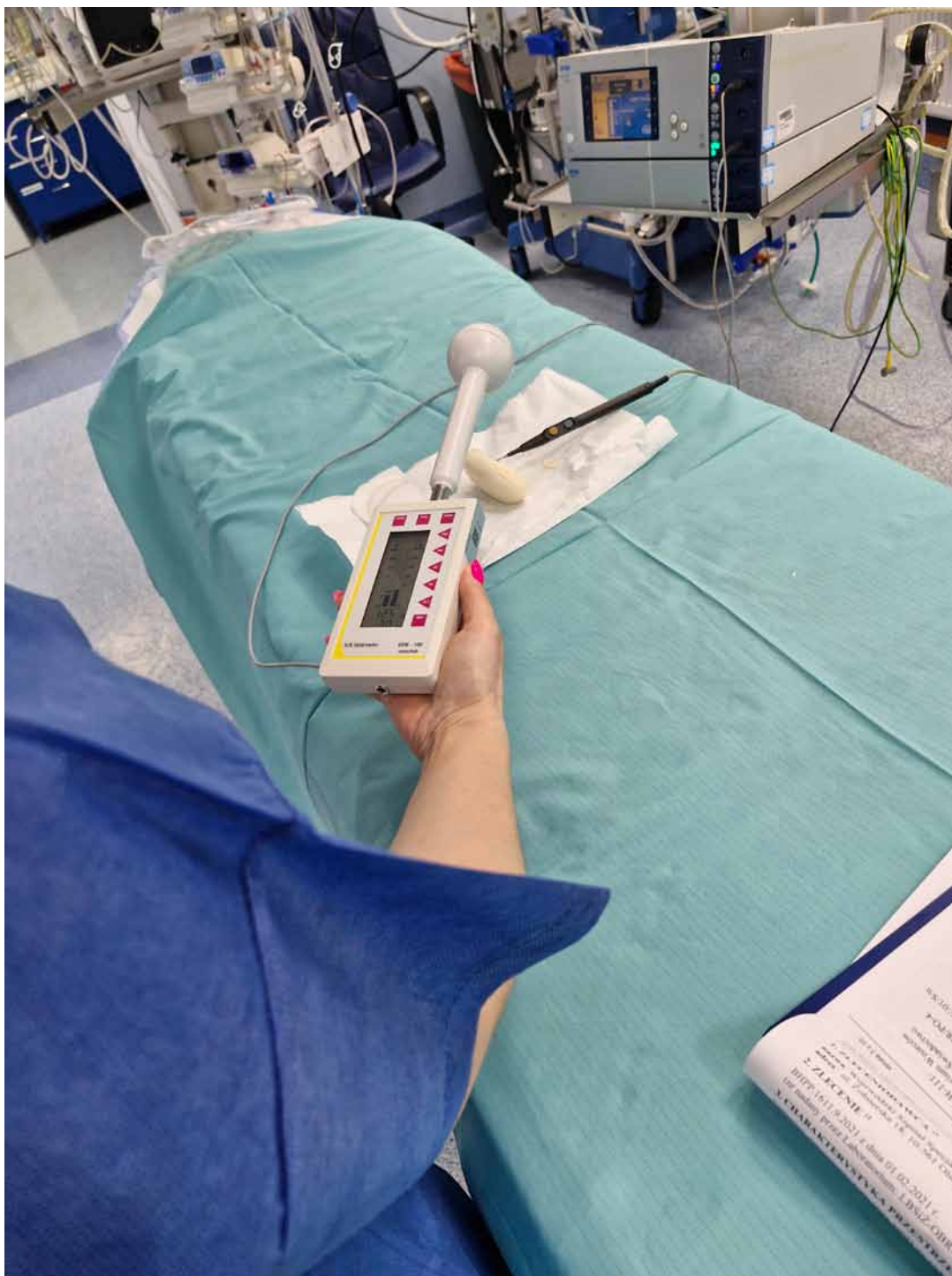
- braku badań lekarskich osób pracujących w narażeniu na pola elektromagnetyczne,
- braku szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracy w polach elektromagnetycznych,
- braku pomiarów rozkładu pola elektromagnetycznego w przestrzeni pracy,

- braku opracowanego programu bezpieczeństwa i higieny pracy z urządzeniami emitującymi pola elektromagnetyczne w środowisku pracy,

- braku kart badań i pomiarów czynników szkodliwych.

Powyższe uchybienia były usuwane w terminach uzgodnionych z kierownikami jednostek organizacyjnych. W pozostałych przypadkach nie stwierdzono naruszeń przepisów prawa.

W 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził dodatkowo 3 kontrole problemowe związane ze skargami ludności dotyczącymi podejrzenia przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.



Fot. 3. Pomiar natężenia pola elektromagnetycznego za pomocą miernika typu Maschek Elektronik Model ESM 100



Fot. 4. Pomiar pola elektromagnetycznego

Wykonane podczas kontroli pomiary wykluczyły przekroczenie dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

Oddział Higieny Radiacyjnej zakupił nowy miernik do pomiarów pola elektromagnetycznego typu Maschek Elektronik Model ESM 100.

Działalność opiniodawcza

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

W celu zminimalizowania narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności na promieniowanie jonizujące, każda pracownia rentgenowska, przed uzyskaniem zezwolenia na uruchomienie, podlega ocenie w zakresie ochrony radiologicznej poprzez zaopiniowanie projektu pracowni wraz z opisem i obliczeniami osłon stałych. Przy ocenie projektów uwzględnia się m.in. planowane stanowiska pracy, bezpieczeństwo osób przebywających w sąsiedztwie pracowni oraz wartości dawek granicznych. Takie postępowanie przyczynia się do minimalizowania narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności na promieniowanie jonizujące. W 2024 r. Oddział Higieny Radiacyjnej opiniował pod względem

ochrony radiologicznej 73 projekty dotyczące medycznych pracowni rentgenowskich.

W zakresie ochrony przed polami elektromagnetycznymi w 2024 roku Oddział poddał analizie 1642 sprawozdania z pomiarów pól e-m w środowisku naturalnym od instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. Sprawozdania były analizowane pod względem zgodności wykonania pomiarów z metodyką oraz dotrzymania dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku. Analiza dostarczonych wyników pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w otoczeniu ww. instalacji potwierdziła utrzymanie poziomów promieniowania w dopuszczalnych granicach.

Działalność edukacyjna

W 2024 r. kontynuowano działania informacyjno-edukacyjne dotyczące podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat radonu. Pracownicy Oddziału Higieny Radiacyjnej udzielali informacji w zakresie środków służących ograniczeniu narażenia na radon.

Ponadto pracownicy uczestniczyli w licznych eventach, gdzie udzielali informacji na temat bezpiecznego stosowania urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne (np. telefony komórkowe, kuchenki mikrofalowe).

Środowisko pracy



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

Bieżący nadzór nad środowiskiem pracy w 2024 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 Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 - REACH, rozporządzenia (WE) nr 1272/2008 - CLP w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych, ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych.

Oddział Higieny Pracy realizuje zadania związane z egzekwowaniem przepisów dotyczących produktów kosmetycznych. Prowadzono kontrole w zakresie zgodności z przepisami Ustawy o produktach kosmetycznych z dnia 29.11.2018 r. oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)

nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych. Kontrole dotyczyły w szczególności dokumentacji produktów kosmetycznych w aspekcie oceny bezpieczeństwa oraz warunków wytwarzania produktów kosmetycznych i wprowadzenia zasad dobrej praktyki produkcji, a także oceny w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych produktów. Ponadto PPIS pobierali próbki produktów kosmetycznych do badań laboratoryjnych w zakresie mikrobiologicznej jakości produktu.

W latach 2023-2024 realizowany był wzmożony nadzór nad warunkami pracy i narażeniem zawodowym pracowników narażonych na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

Pion higieny pracy PIS województwa sprawuje nadzór nad 6365 zakładami pracy, w których zatrudnionych jest 196466 pracowników. Struktura zakładów uwzględniająca

wielkość zatrudnienia od lat utrzymuje się na podobnym poziomie tj. 87% to zakłady zatrudniające do 50 osób, a około 2% stanowią zakłady zatrudniające powyżej 250 osób (116 zakładów).

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

1. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNA

W 2024 r. pracownicy pionu higieny pracy skontrolowali 1576 zakładów pracy (tj. około 25% wszystkich zewidencjonowanych zakładów), w których przeprowadzili 1959 kontroli.

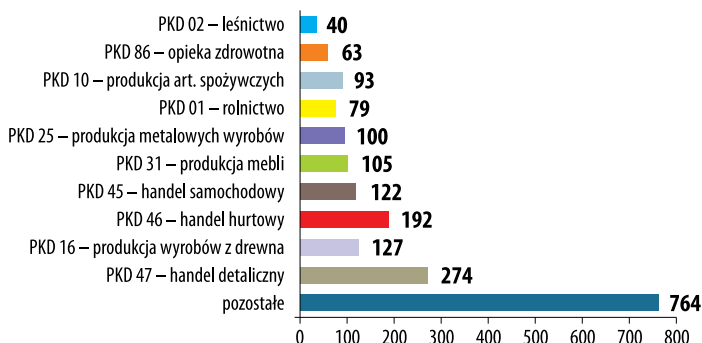
W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymogów higieniczno-zdrowotnych wydano 616 decyzji administracyjnych zawierających 2800 nakazów, mających na celu poprawę warunków pracy.

Najczęstsze uchybienia stwierdzane podczas kontroli to:

- brak aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych na stanowiskach pracy;
- zły stan zaplecza higieniczno-sanitarnego oraz pomieszczeń pracy;
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego;
- brak rejestrów związanych z czynnikami rakotwórczymi/mutagennymi;
- uchybienia w zakresie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.

Zły stan sanitarny odnotowano w 186 zakładach tj. w ok. 11,8% skontrolowanych zakładów.

Struktura przeprowadzonych kontroli w 2024 r. wg PKD

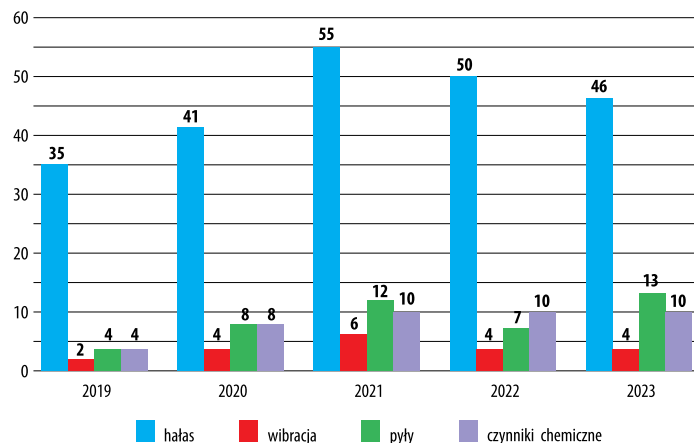


2. OCENA ŚRODOWISKA PRACY I NARAŻENIA ZAWODOWEGO

W 2024 r. stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS/N) czynników szkodliwych dla zdrowia w 66 zakładach. Ogólna liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN wynosi 141, w których narażonych jest 3646 osób (w 2023 r. – 4676 osób). Największa liczba zatrudnionych narażonych jest na czynniki fizyczne (głównie na hałas oraz drgania mechaniczne) – 3411 osób, na pyły przemysłowe – 205 osób i na czynniki chemiczne – 82 osoby.

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

Liczba zakładów pracy, w których w latach 2020-2024 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN wg czynników szkodliwych



3. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE/MUTAGENNE

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji G/PSSE znajduje się 929 zakładów (2023 r. – 854), w których pracownicy narażeni są/mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi. W 2024 r. przeprowadzono kontrolę w 285 zakładach, w których narażonych jest 6566 pracowników, w tym 1933 kobiet i 4633 mężczyzn. Ogółem przeprowadzono 312 kontroli w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano łącznie 68 decyzji (2021 r. – 70, 2022 r. – 90, 2023 r. – 82).

Czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi najczęściej występującymi na stanowiskach pracy są:

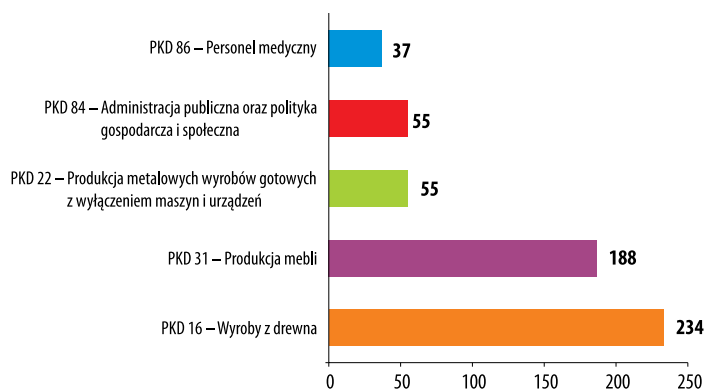
- pył drewna powstający przy pozyskiwaniu i obróbce drewna oraz przy procesach produkcyjnych;
- krzemionka krystaliczna powstająca m.in. w przemyśle metalurgicznym, przemyśle materiałów budowlanych, przemyśle paliwowo-energetycznym;
- spaliny emitowane z silników Diesla – narażeni są głównie kierowcy zawodowi, maszyniści, mechanicy samochodowi, operatorzy sprzętu ciężkiego;
- oleje mineralne użyte wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika – narażenie poprzez bezpośredni kontakt z olejami przepracowanymi ze skórą, najczęściej w warsztatach samochodowych;
- promieniowanie jonizujące emitowane przy wykonywaniu zdjęć RTG, przy badaniach koronarograficznych, tomografii komputerowej oraz prześwietlaniu opon do prawidłowego procesu produkcyjnego;
- 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 – stosowany w celach bakteriobójczych, wykorzystywany do utrwalania i zalewania wycinków histopatologicznych, jak również 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.

W lipcu 2024 r., z uwagi na zmianę Kodeksu pracy oraz konieczność wdrożenia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady z zakresu ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy, weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia, które obejmuje swoją regulacją, oprócz dotychczasowych rozwiązań, dodatkowo ochronę pracowników pracujących w narażeniu na działanie substancji o działaniu reprotoksycznym. Unormowania zawarte w przedmiotowym rozporządzeniu skierowane są do pracodawców prowadzących działalność związaną z występowaniem czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Wprowadzone nowelizacje pozwolą na podejmowanie przez pracodawców odpowiednich działań w celu ochrony zdrowia przed czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi. Główna zmiana polega na dodaniu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu reprotoksycznym do tych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

Rodzaje działalności gospodarczej o największym narażeniu na czynniki rakotwórcze/mutagenne w 2024 r. (liczba zakładów w ewidencji)



W roku 2024 do PIS województwa warmińsko-mazurskiego wpłynęły 74 zgłoszenia prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest (czynnik rakotwórczy).

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 6 kontroli firm zajmujących się usuwaniem/zabezpieczaniem/transportem

wyrobów zawierających azbest, 10 kontroli w trakcie prowadzenia prac z azbestem oraz 40 kontroli miejsc wskazanych w zgłoszeniu do PIS. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 2 decyzje administracyjne.

Kontrole miały na celu sprawdzenie wymaganej dokumentacji, w tym m. in. zezwolenia, pozwolenia, decyzje zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi; przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bhp oraz przestrzegania procedur; planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest; oznaczenia strefy, w której prowadzone są prace; badań profilaktycznych pracowników; rejestru prac i pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych w miejscu pracy; przekazania do właściwego PWIS informacji o czynnikach rakotwórczych lub mutagennych; oceny ryzyka zawodowego oraz wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze, środki ochrony indywidualnej, zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac.

Przy pracach związanych z zabezpieczaniem, usuwaniem i transportem wyrobów zawierających azbest na terenie woj. warmińsko-mazurskiego zatrudnionych w 2024 r. było 48 osób.

4. SUBSTANCJE CHEMICZNE I ICH MIESZANINY

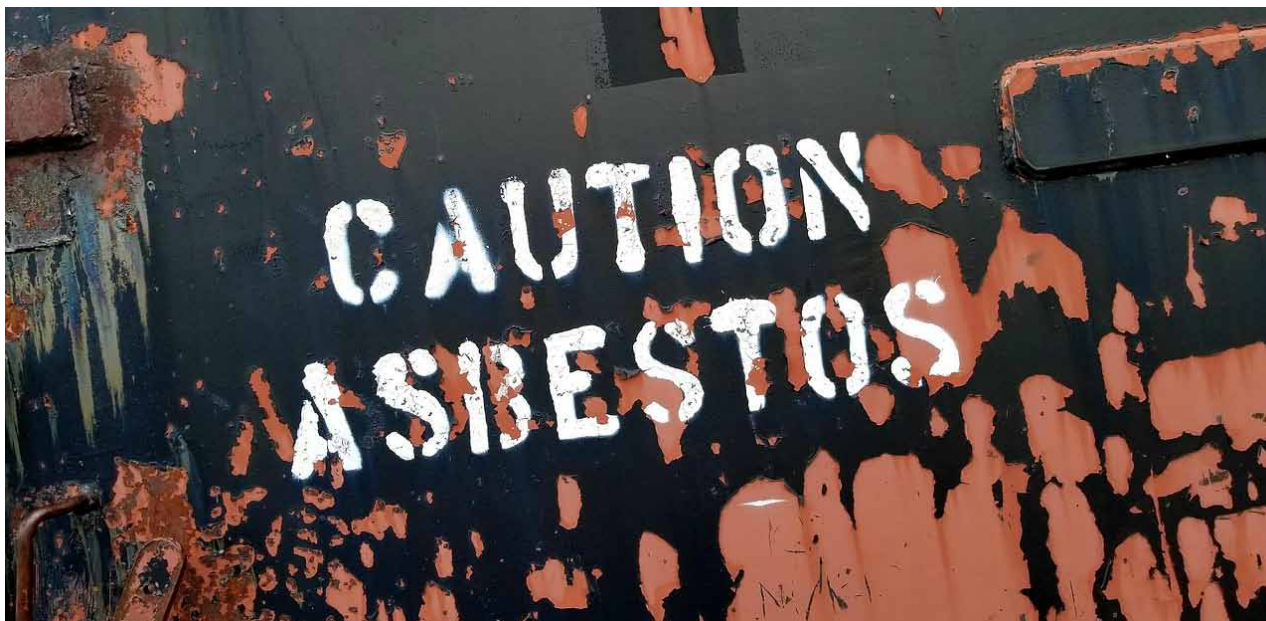
Nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o substancjach i mieszaninach chemicznych, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 – REACH, rozporządzenia (WE) nr 1272/2008 – CLP, ustawy o produktach biobójczych oraz nadzór nad prekursorami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

W ewidencji obiektów nadzorowanych przez G/PSSE województwa i WSSE liczba wprowadzających do obrotu substancje chemiczne w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz stosujących substancje i mieszaniny chemiczne wynosi 4443 podmioty (2021 r. – 4307, 2022 r. – 4360, 2023 r. – 4399), w tym:

- importerów – 3
- producentów – 9
- dalszych użytkowników – formulatorów – 57
- dystrybutorów – 852
- stosujących – 3522

Na terenie województwa jest 8 podmiotów zobowiązanych do rejestracji substancji chemicznej (głównie – etanol, acetylen).

Jak wynika z danych statystycznych 80 % to stosujący, którzy nie są formulatorami tj. branża budowlana, meblarstwo, przemysł metalowy oraz pozostała indywidualna działalność usługowa.



W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 969 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, co stanowi 50% ogólnej liczby przeprowadzonych kontroli. W 155 przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów. W związku z naruszeniem przepisów dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin PIS województwa wydali 116 decyzji administracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Ponadto wystawiono 11 mandatów karnych, w tym 10 w zakresie wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości u wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne to:

- brak aktualnego spisu chemicznych substancji/ mieszanin niebezpiecznych, stwarzających zagrożenie – 5 przypadków;
- nieprawidłowe oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin – 15 przypadków;
- brak kart charakterystyki substancji/mieszanin chemicznych – 10 przypadków;
- nieprawidłowe karty charakterystyki substancji/mieszanin chemicznych – 15 przypadków.

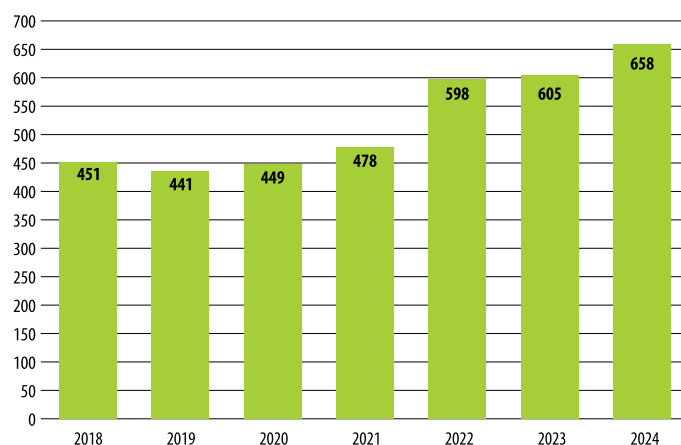
Dla 107 wprowadzanych do obrotu substancji/mieszanin chemicznych zakwestionowano karty charakterystyki oraz dla 56 substancji/mieszanin chemicznych zakwestionowano ich oznakowanie.

Ponadto w 2024 r. realizowano wspólnotowy projekt z inicjatywy Forum wymiany informacji Europejskiej Agencji Chemikaliów – REACH-EN-FORCE-12, którego głównym celem były kontrole egzekwowania rozporządzenia REACH w odniesieniu do substancji, mieszanin i wyrobów importowanych spoza EOG. Projekt był ukierunkowany na importerów oraz dalszych użytkowników (importujących) tj. przedsiębiorstw importujących, gdy import przedsiębiorstw był objęty rejestracją dokonaną przez wyłącznego przedstawiciela (OR) lub producenta spoza UE. Projekt zrealizowano w powiecie olsztyńskim, ostródzkim oraz oleckim.

5. PRODUKTY BIOBÓJCZE

Zgodnie z ewidencją prowadzoną przez G/PSSE województwa warmińsko-mazurskiego w roku sprawozdawczym 658 podmiotów wprowadzało do obrotu produkty biobójcze, w tym 8 podmiotów zobowiązanych było do uzyskania zezwolenia na wprowadzanie tych produktów.

Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze w latach 2018-2024

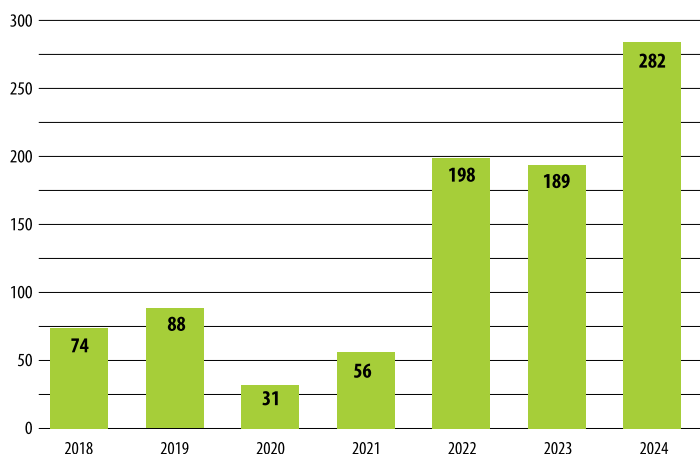


Ogółem przeprowadzono 282 kontrole (189 – 2023 r.) w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych (głównie u podmiotów prowadzących handel hurtowy i detaliczny) oraz 215 kontroli (226 – 2023 r.) w zakresie ich stosowania.

W przypadku 23 kontroli stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie produktów biobójczych, m.in:

- 3 podmioty wprowadzały produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia;
- 1 podmiot wprowadzał produkty biobójcze bez wymaganego opakowania;
- 12 podmiotów wprowadzało produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

Działania kontrolne w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w latach 2018-2024



W roku 2024 wydano 13 decyzji dotyczących produktów biobójczych m.in. wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia, w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

W okresie od 4 marca do 27 września 2024 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego prowadzono działania kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi należącymi do grupy produktowej 14 i 18. W powyższym zakresie skontrolowano w sprzedaży stacjonarnej 101 dystrybutorów, u których poddano kontroli 672 produkty biobójcze oraz na platformach e-commerce u 5 dystrybutorów poddano kontroli 27 produktów. Stwierdzono nieprawidłowości w 18 produktach biobójczych tj. brak aktualnych kart charakterystyki lub brak umieszczenia danych faktycznego dostawcy w kartach charakterystyki, przekroczenie terminu ważności, brak lub nieważne pozwolenie na obrót produktem biobójczym. Wydano 4 decyzje, z czego jedna dotyczyła umorzenia postępowania administracyjnego ze względu na usunięcie wszystkich nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli.

W powyżej wymienionym okresie sprawozdawczym tj. od 4.03.2024 r. do 27.09.2024 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego prowadzono również celowane działania kontrolne w zakresie nadzoru nad dezynfektantami i algicydami stosowanymi do dezynfekcji i zabezpieczania basenów kąpielowych. Przeprowadzono 75 kontroli (74 kontrole u dystrybutorów – w tym 4 z nich dodatkowo udostępniło swoje produkty na stronach internetowych i 1 kontrola u producenta, który wprowadza do obrotu produkty biobójcze pod własną marką oraz dodatkowo dystrybuje w sklepie stacjonarnym produkty innych producentów). W trakcie kontroli zweryfikowano łącznie 165 produktów biobójczych. Podczas przeprowadzonych działań kontrolnych zakwestionowano 23 produkty biobójcze. Wydano 6 decyzji administracyjnych. U 9 dystrybutorów stwierdzono nieprawidłowości w postaci niewłaściwego oznakowania/opakowania produktów biobójczych. Inne wykryte nieprawidłowości stwierdzone u dystrybutorów prowadzących sprzedaż stacjonarną dotyczyły braku aktualnych kart charak-

terystryki, braku umieszczenia danych faktycznego dostawcy w kartach charakterystyki, niewłaściwego sporządzenia kart charakterystyki ocenianych produktów biobójczych, a także rozbieżności między informacjami zawartymi w kartach charakterystyki i na etykietach. W przypadku producenta stwierdzono brak zgłoszenia produktu do ośrodków zatrucia PCN oraz niewłaściwie sporządzoną kartę charakterystyki (rozbieżność między informacjami zawartymi w karcie charakterystyki oraz na etykiecie).

6. PREKURSORY NARKOTYKÓW KAT. 2 i 3

Na terenie województwa w 2024 r. prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 wprowadzały do obrotu 54 podmioty (2020 r. – 58, 2021 r. – 55, 2022 r. – 59, 2023 r. – 55), w tym:

- prekursory kategorii 2 – 14 podmiotów,
- prekursory kategorii 3 – 48 podmiotów.

Liczba stosujących prekursory narkotykowe – 251 podmiotów.

Przeprowadzono łącznie 17 kontroli u wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 64 kontrole u stosujących.

W roku sprawozdawczym 2024 na terenie województwa warmińsko-mazurskiego nie wydano zezwoleń na wywóz prekursorów narkotyków do krajów trzecich.

7. PRODUKTY KOSMETYCZNE

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji PSSE znajduje się 26 zakładów produkujących i/lub konfekcjonujących produkty kosmetyczne. Główny asortyment podmiotów stanowią produkty do pielęgnacji ciała, olejki, produkty spłukiwane do mycia oraz perfumy. W powyższych podmiotach przeprowadzono 13 kontroli sanitarnych. Podczas 2 kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków wytwarzania produktów kosmetycznych, 3 kontrole wykazały nieprawidłowości w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych. Wydano 7 decyzji administracyjnych oraz 1 decyzję o nałożeniu kary pieniężnej na kwotę 500 zł.

W ewidencji nadzorowanych obiektów znajdują się 492 podmioty udostępniające na rynku produkty kosmetyczne, w tym: 35 hurtowni oraz 457 sklepów. W roku sprawozdawczym skontrolowano 125 obiektów i wydano 19 decyzji administracyjnych. Nałożono karę pieniężną na łączną sumę 19 400 zł (10 decyzji).

Ponadto WMPWIS jako organ II instancji wydał w wyniku postępowania odwoławczego 1 decyzję w sprawie udostępniania na rynku produktów kosmetycznych. W roku 2024 wpłynęła 1 skarga na decyzję WMPWIS do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie (WSA w Olsztynie odrzucił skargę z uwagi na fakt, iż skarżąca nie usunęła braków formalnych skargi).

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości udostępnianych na rynku produktów kosmetycznych dotyczyły:

- obecności w swoim składzie substancji zakazanych m.in:

aldehydu 2-(4-tert-butylobenzyl)propionowego (Lilial), występującego pod nazwą (INCI) Butylphenyl Methylpropional, 4-(4-hydroksy-4-metylopentylo)cycloheks-3-eno-1-karboaldehyd (HICC, Lyrall) występującego pod nazwą (INCI) Hydroxyisohexyl 3-Cyclohexene Carboxaldehyde, pirytonianu cynku (Zinc Pyrithione);

- nieposiadania oznakowania w języku polskim;
- braku wykazu składników poprzedzonych określeniem „ingredients”;
- udostępniania produktów kosmetycznych, na których opakowaniach zewnętrznych data minimalnej trwałości nie była poprzedzona symbolem określonym w zał. VII pkt 3 rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 lub zwrotem: „najlepiej zużyć przed końcem”,
- udostępniania produktu po upływie daty minimalnej trwałości.

W związku z notyfikacjami otrzymanymi z systemu RAPEX na produkty kosmetyczne z uwagi na skażenie mikrobiologiczne, PPIS województwa przeprowadzili liczne kontrole podmiotów. Podczas działań kontrolnych przeprowadzonych w podmiotach stacjonarnych (sklepach, hurtowniach, aptekach) oraz po dokonanych przeglądach stron internetowych sklepów, platform sprzedażowych – nie stwierdzono w obrocie notyfikowanych produktów.

Ponadto w 2024 r. prowadzono działania kontrolne w zakresie dokumentacji produktów ochrony przeciwsłonecznej. W województwie warmińsko-mazurskim nie zidentyfikowano producentów/importerów ww. produktów.

Podejmowano również działania kontrolne związane z przestrzeganiem przepisów w zakresie wymagań Dobrych Praktyk Produkcji (GMP) wg normy PN-EN ISO 22716:2009. Przeprowadzono 13 kontroli wytwórców z terenu województwa warmińsko-mazurskiego. Wydano 4 decyzje administracyjne.

W 2024 r. u osób odpowiedzialnych pobrano 21 próbek produktów kosmetyków do badań laboratoryjnych w zakresie mikrobiologicznej jakości produktu. W próbkach oznaczano następujące parametry: ogólna liczba mezofilnych bakterii tlenowych, ogólna liczba drożdży i pleśni, wykrywanie obecności *Candida albicans*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*. Nieprawidłowości nie stwierdzono w żadnej pobranej próbce produktu.

8. NADZÓR NAD CZYNNIKAMI BIOLOGICZNYMI

W ewidencji PSSE i WSSE województwa warmińsko-mazurskiego znajduje się 2881 zakładów, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne (w 2023 r. – 2855 zakładów). W roku sprawozdawczym dokonano kontroli 424 zakładów (w 2023 r. – 457 zakładów), w których narażonych na oddziaływanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczonych do gr. 2 jest ogółem 15662 osoby, natomiast na czynniki biologiczne zaliczone do gr. 3 zagrożenia narażonych jest – 11882 osoby.

W 2024 r. na terenie woj. warmińsko-mazurskiego łącznie przeprowadzono 438 kontroli w zakresie zagrożeń biologicznych (w 2023 r. – 469 kontroli).

Łącznie PIS na terenie woj. warmińsko-mazurskiego z zakresu zagrożeń biologicznych wydali 26 decyzji administracyjnych.

Najczęściej stwierdzane podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły:

- w przypadku narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 3 gr. zagrożenia – braku rejestru prac i pracowników w 14 zakładach (w 2023 r. – 21 zakładów),





■ braku oceny ryzyka dotyczącego czynników biologicznych w 28 zakładach (w 2023 r. – 27 zakładów),

Najwięcej osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne jest zatrudnionych w obiektach służby zdrowia (7170 osób), przetwórstwie spożywczym (1856 osób), obiektach administracji publicznej, gospodarczej i społecznej (1072 osoby), przemyśle drzewnym (694 osoby), działalności związanej ze zbieraniem, przetwórstwem i unieszkodliwianiem odpadów oraz odzyskiem surowców (389 osób), leśnictwie (852 osoby) i rolnictwie (611 osób).

9. OCENA WARUNKÓW PRACY I NARAŻENIA ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW NARAŻONYCH NA PROCESY TECHNOLOGICZNE O DZIAŁANIU RAKOTWÓRCZYM LUB MUTAGENNYM W LATACH 2023-2024.

Zgodnie z wytycznymi do planu pracy w latach 2023-2024 pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa realizował temat związany z nadzorem nad warunkami pracy i narażeniem zawodowym pracowników narażonych na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

W roku 2024 przeprowadzono ogółem 312 kontroli.

Najczęściej stwierdzone uchybienia dotyczyły m.in.:

- braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia;
- niewłaściwego stanu pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych;
- braku rejestru pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze/mutagenne;

- braku rejestru prac narażających na czynniki rakotwórcze/mutagenne;

- braku lub nieaktualnej ocena ryzyka zawodowego.

W związku ze stwierdzeniem naruszeń higieniczno-zdrowotnych w roku 2024 PPIS województwa oprócz decyzji administracyjnych, mających na celu poprawę warunków pracy, dodatkowo nałożyli 4 mandaty karne oraz 3 postanowienia o nałożeniu grzywny.

10. 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 2024 w województwie warmińsko-mazurskim dokonano 171 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej, w tym 13 zgłoszeń dotyczyło COVID-19. Ponadto przeprowadzono 177 postępowań, sporządzono 190 kart oceny narażenia zawodowego i przeprowadzono 86 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dot. chorób zawodowych.

Wydano w sumie 114 decyzji, z czego:

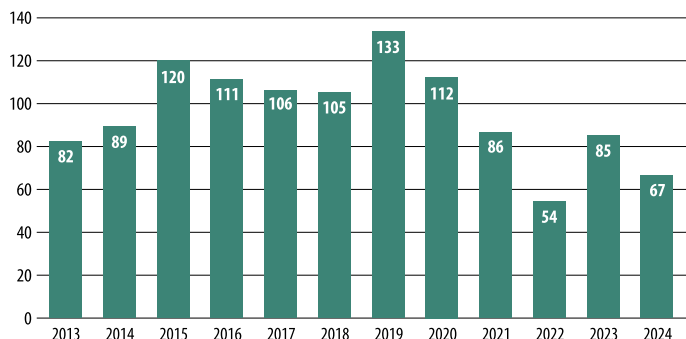
- 71 decyzji stwierdzające choroby zawodowe;
- 32 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej,
- 11 innych decyzji dotyczących chorób zawodowych.

Ponadto PPIS wydali 115 postanowień dotyczących chorób zawodowych.

Wydane postanowienia dotyczyły głównie: zawieszenia oraz wznowienia postępowania.

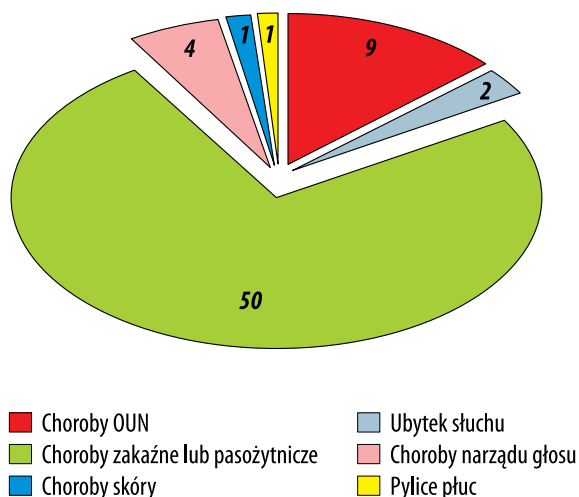
W porównaniu do roku 2023 zmalała liczba stwierdzonych chorób zawodowych z 85 przypadków w roku 2023 do 67 w roku 2024 (wykres poniżej).

Choroby zawodowe stwierdzone w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2013-2024



Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2024 r. (67) podobnie jak w latach ubiegłych dominują choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 50 przypadków (74,6%) w tym odnotowano 41 przypadków zawodowych zachorowań na boreliozę (głównie u rolników – 27 przypadków), 4 zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu (dotyczy głównie rolników indywidualnych), 4 zawodowych zachorowań na COVID-19 (dotyczy pracowników służby zdrowia) oraz 1 przypadek zachorowania na gruźlicę (dotyczy pracownika służby zdrowia).

Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w woj. warmińsko-mazurskim w 2024 r.



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) – 30 przypadków (44,8%)
- leśnictwo i pozyskiwanie drewna – 12 przypadków (17,9%).

Podobnie jak w latach ubiegłych niewiele w stosunku do wszystkich stwierdzanych chorób zawodowych jest

chorób wywołanych mierzalnymi czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy (w roku 2016 – 2,7%, w roku 2017 – 2,8%, w roku 2018 – ok. 1%, w roku 2019 – 1,5%, w roku 2020 – 1,8 %, w roku 2021 – 1,2 %, w roku 2022 – 3,7%, w roku 2023 – 1,2 %, a w roku 2024 – 3%).

W 2024 r. do WMPWIS wpłynęły 2 odwołania od decyzji PPIS (jedno odwołanie złożyła osoba, której dotyczyło postępowanie w sprawie choroby zawodowej, drugie odwołanie złożył zakład pracy). Ponadto w roku 2024 WMPWIS ponownie rozpatrywał odwołanie od decyzji PPIS z 2022 r. (w wyniku kasacji wyroku sprawa była ponownie rozpatrywana przez WSA w Olsztynie, który uchylił decyzję WMPWIS w całości).

W związku ze złożonymi odwołaniami od decyzji PPIS dot. chorób zawodowych – WMPWIS w 2024 r. wydał 3 decyzje utrzymujące w mocy decyzje I instancji.

Oprócz ww. odwołań WMPWIS wydał również 1 postanowienie z art. 138 § 1 pkt 2 kpa uchylające postanowienie organu I instancji.

W roku 2024 wpłynęły 2 skargi na decyzję WMPWIS do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie (jedna sprawa jeszcze nie była rozpatrzona przez WSA, natomiast w drugim przypadku WSA w Olsztynie oddalił skargę na decyzję WMPWIS – wyrok nieprawomocny). Ponadto w roku sprawozdawczym WSA w Olsztynie odrzucił 2 skargi z 2023 r. z uwagi na fakt, iż skarżąca nie usunęła braków formalnych skargi.

11. NADZÓR NAD PRZESTRZEGANIEM ZAKAZU PRODUKCJI I WPROWADZANIA DO OBROTU ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH TZW. DOPALACZY

W celu realizacji zadań wynikających z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii 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 2024 roku na terenie województwa warmińsko-mazurskiego nie stwierdzono sprzedaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych w stacjonarnych placówkach handlowych. PPIS województwa w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2024 r. przeprowadzili 16 kontroli.

W roku 2024 do WSSE w Olsztynie wpłynęło 50 zgłoszeń podejrzeń zatruc (głównie zatrucia narkotykami, lekami, alkoholem), z czego 3 przypadki dotyczyły zatruc/podejrzeń zatruc sz/nsp (w tym jeden zgon).

Działania PIS w obszarze środków zastępczych (tzw. dopalaczy) i nowych substancji psychoaktywnych prowadzone były głównie w zakresie obejmującym wczesne rozpoznawanie i ostrzeganie o zagrożeniach ze strony ww. środków, we współpracy z Policją, Prokuraturą, podmiotami leczniczymi, Głównym Inspektorem Sanitarnym.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności (LBŚiŻ) WSSE w Olsztynie od grudnia 2003 r. ma akredytację Polskiego Centrum Akredytacji (PCA) w zakresie spełnienia wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025 potwierdzoną Certyfikatem Akredytacji Laboratorium Badawczego nr AB 451. Zakres badań akredytowanych LBŚiŻ obejmuje:

1. badania fizyko-chemiczne żywności – oznaczanie zawartości: metali (ołów, kadm, rtęć, arsen, nikiel, cyna), substancji słodzących (aspartam, acesulfam K, sacharyna, cyklaminy), substancji konserwujących (kwas sorbowy, kwas benzoowy, dwutlenek siarki, azotany i azotyny), mikroelementów (miedź, cynk, wapń, magnez, żelazo, sód, potas), mikotoksyn (aflatoksyna B1, aflatoksyna B2, aflatoksyna G1, aflatoksyna G2, aflatoksyna M1, ochratoksyna A, patulina, DON, ZEA, fumonizyna B1, fumonizyna B2, toksyna T-2, toksyna HT-2), barwników, 3-MCPD wolnego, estrów 3-MCPD i estrów glicydylowych kwasów tłuszczowych, wielopierścieniowych węglowodórów aromatycznych (benzo[a]piren, benzo[a]antracen, chryzen, benzo[b]fluoranten), histaminy, białka, suchej masy, azotanów, parametrów jęczenia tłuszczów (liczba kwasowa, liczba nadtlenkowa), witaminy C, kofeiny w napojach i suplementach diety, fosforu w mięsie, rybach i ich przetworach, zawartości wody, soli kuchennej, tłuszczu w mięsie i przetworach mięsnych, jodku potasu w soli kuchennej;
2. badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością: oznaczanie migracji globalnej, migracji formaldehydu, ołowiu i kadmu;
3. ocenę organoleptyczną żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
4. stężenie aktywności radionuklidu ^{137}Cs w produktach spożywczych, wodzie, produktach rolnych;
5. badania mikrobiologiczne żywności w kierunku wykrywania obecności: *Salmonella* spp. (w tym identyfikacji *Salmonella* Typhimurium oraz *Salmonella* Enteritidis), *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, werotoksycznych *Escherichia coli* (z określeniem przynależności do serogrupy), termotolerancyjnego *Campylobacter* spp., gronkowców koagulazododatnich, Enterobacteriaceae, *Yersinia enterocolitica*, enterotoksyn gronkowcowych, Norowirusów, wirusa zapalenia wątroby typu A, *Cronobacter* spp., jak również oznaczania liczby: drobnoustrojów, gronkowców koagulazododatnich, *Listeria monocytogenes*, przypuszczalnych *Bacillus cereus*, β -glukuronidazo-
dodatnich *Escherichia coli*, *Clostridium perfringens*, Enterobacteriaceae;
6. badania mikrobiologiczne próbek środowiskowych (wymazy) w kierunku wykrywania obecności: *Salmonella* spp., *Listeria monocytogenes*, Norowirusów, wirusa zapalenia wątroby typu A;
7. badania szczepów bakteryjnych w zakresie identyfikacji swoistego DNA dla werotoksycznych *Escherichia coli* STEC kodujących gen eae, stx1, stx2 (w tym identyfikacja serotypów *E. coli*) oraz badania zdolności wytwarzania przez szczep bakteryjny enterotoksyn gronkowcowych A,B,C,D i E.
8. badania fizyko-chemiczne wody: liczba progowa zapachu TON, liczba progowa smaku TFN, barwa, mętność, pH, przewodność elektryczna właściwa, potencjał redox, żelazo, jon amonowy, bor, cyjanki, chlor ogólny, chlor wolny, chlor związany, azotany, azotyny, fluorki, chlorki, siarczany, bromki, fosforany, chlorany, chloryny, SUMA chloranów i chlorynów, indeks nadmanganianowy, sumaryczna zawartość wapnia i magnezu (twardość ogólna), wapń, magnez, sód, potas, arsen, mangan, chrom, kadm, miedź, nikiel, ołów, benzen, trichlorometan (chloroform), bromodichlorometan, dibromochlorometan, tribromometan, SUMA THM, trichloroeten, tetrachloroeten, SUMA tri- i tetrachloroetenu, 1,2-dichloroetan, benzo(a)piren,



- SUMA WWA, benzo(b)fluoranten, benzo(k)fluoranten, benzo(ghi)perylen, indeno(1,2,3-cd)piren, SUMA pestycydów, α -HCH, γ -HCH, heptachlor, epoksyd heptachloru, aldryna, dieldryna, endryna, pp-DDE, pp-DDD, pp-DDT, bifentryna, fenpropatryna, λ -cyhalotryna, permetryna, izomery cypermetryny (α -cypermetryna, cypermetryna), fenwalerat, deltametryna;
9. badania mikrobiologiczne wody do spożycia przez ludzi (w tym naturalnych wód mineralnych, wód źródłanych i wód stołowych) w kierunku wykrywania i ilościowego oznaczania obecności bakterii grupy coli, Escherichia coli, ogólnej liczby mikroorganizmów w temperaturze 22°C i 36°C, paciorkowców kałowych (enterokoków), przetrwalników beztlenowców redukujących siarczyny (clostridia), Pseudomonas aeruginosa, Clostridium perfringens;
 10. badania mikrobiologiczne wody na pływalniach w kierunku wykrywania i ilościowego oznaczania obecności Escherichia coli, ogólnej liczby mikroorganizmów w temperaturze 36°C, Pseudomonas aeruginosa oraz gronkowców koagulazododatnich;
 11. badania mikrobiologiczne wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w kierunku wykrywania i ilościowego oznaczania Escherichia coli i paciorkowców kałowych (enterokoków);
 12. pomiary pola elektromagnetycznego w przestrzeni pracy pochodzącego od urządzeń do magnetoterapii, urządzeń nadawczych systemów radiokomunikacyjnych, diatermii fizyoterapeutycznych, diatermii chirurgicznych;
 13. testy specjalistyczne urządzeń stosowanych w stomatologii – aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych.

Laboratorium sukcesywnie aktualizuje zakres badań akredytowanych dostosowując metody badań do wymagań aktualnych rozporządzeń i norm, jak również rozszerza zakres o nowe techniki i matryce.

W 2024 r. wprowadzono i uzyskano akredytację PCA w zakresie metody **oznaczania zawartości estrów 3-MCPD i estrów glicydylowych kwasów tłuszczowych** w tłuszczach roślinnych techniką chromatografii gazowej z detekcją spektrometrii mas (GC-MS). Związki te stanowią zanieczyszczenie procesowe powstające w wyniku obróbki termicznej stosowanej podczas produkcji żywności zawierającej tłuszcze, w szczególności w procesie rafinacji olejów roślinnych. Wykazują one działanie hepatotoksyczne i genotoksyczne, w związku z czym są jednym z kierunków badań objętych „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu” Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności jest drugim laboratorium w strukturach PIS wykonującym takie badania.

W 2024 r. Laboratorium potwierdziło kompetencje w zakresie wykonywanych badań poprzez udział w corocznej ocenie Laboratorium przez Polskie Centrum Akredytacji oraz w licznych badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych na szczeblu krajowym i międzynarodowym.



W celu potwierdzenia kompetencji w zakresie migracji globalnej z materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością metodą wagową wg normy PN-EN 1186-3:2023-01, Laboratorium po raz pierwszy uczestniczyło w badaniach międzylaboratoryjnych na szczeblu międzynarodowym. W organizowanych przez Fera Science Limited z Wielkiej Brytanii (FAPAS) badaniach biegłości wzięło udział 68 uczestników z różnych krajów Europy. LBŚiŻ uczestniczyło również po raz pierwszy w badaniach biegłości na szczeblu międzynarodowym w zakresie metody oznaczania zawartości suchej masy w koncentracie serwatki i tłuszczu w kakao metodami wagowymi. W obu badaniach uzyskano bardzo dobre wyniki.

Laboratorium od 2015 r. posiada akredytację PCA w zakresie metody pobierania próbek wody do badań mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych. W 2024 r. pracownicy Laboratorium przekazali wiedzę z tego zakresu podczas organizowanych przez WSSE w Olsztynie 2 szkoleń dla kandydatów na próbkobiorców.

Działalność LBŚiŻ wykonywana w ramach nadzoru sanitarnego

W 2024 r. LBŚiŻ, w ramach nadzoru sanitarnego, wykonało 9 560 badań, w tym 52 099 oznaczeń w próbkach:

- żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – w ramach



monitoringu, w sytuacji uruchamiania wodociągów po ich awarii, modernizacji lub rozbudowie oraz podczas zatruc pokarmowych;

- wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w celu monitorowania jakości wody podczas trwania sezonu kąpielowego;
- wody na pływalniach w ramach monitoringu jakości wody;
- żywności, wody, produktów rolnych (w tym paszy dla zwierząt) w ramach placówki podstawowej prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych.

W obszarze badania żywności Laboratorium wykonuje także badania próbek pochodzących z ognisk zatruc pokarmowych. Są to próbki kontrolne posiłków oraz próbki wymazów sanitarnych pobranych głównie z powierzchni, z którymi żywność miała kontakt. W przypadku wymazów sanitarnych badania wykonywane są w celu uzyskania informacji na potrzeby dochodzenia epidemiologicznego na temat higieny obszarów, w których wytwarzana jest żywność.

W 2024 r. w ramach podejrzenia zatrucia pokarmowego Laboratorium wykonało badania 61 próbek kontrolnych posiłków oraz 104 próbki wymazów sanitarnych. Z 1 próbki wyizolowano *Listeria monocytogenes*, z 7 próbek *Salmonella* spp., z 4 próbek *Staphylococcus aureus*, z 1 próbki *Escherichia coli*, z 1 próbki *Clostridium perfringens*. Wszystkie wyizolowane z próbek szczepy bakterii chorobotwórczych przekazane zostały do Krajowego Laboratorium Referencyjnego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego. W ramach współpracy z Zakładem Bezpieczeństwa Zdrowotnego Środowiska NIZP PZH-PIB, Laboratorium w 2024 r. przekazało szczepy bakteryjne wyizolowane z próbek wody (bakterie grupy coli – 48 szczepów, *Escherichia coli* – 9 szczepów,

Pseudomonas aeruginosa – 12 szczepów, paciorkowce kałowe (enterokoki) – 4 szczepy). Przekazywane są one w celu stworzenia tzw. kolekcji szczepów występujących w wodzie na terenie Polski.

W 2024 roku Laboratorium wykonało badania próbek żywności dla innych Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych:

- WSSE w Warszawie – badania w kierunku oznaczania zawartości mykotoksyn (361 próbek);
- WSSE z terenu całego kraju z wyjątkiem WSSE w Lublinie – badania w kierunku oznaczania zawartości 3-MCPD (54 próbki);
- WSSE w Białymstoku – badania w kierunku wykrywania obecności werotoksycznych *Escherichia coli* STEC (50 próbek);
- WSSE w Lublinie – badania w kierunku wykrywania obecności wirusów HAV, NoGI, NoGII (45 próbek);

Współpraca

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności współpracuje z komórkami Działu Nadzoru Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, Powiatowymi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi woj. warmińsko-mazurskiego oraz wieloma instytucjami i jednostkami badawczymi m.in.:

- Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytutem Badawczym (NIZP PZH-PIB) w zakresie przekazywania wyizolowanych z żywności oraz wody szczepów bakterii chorobotwórczych;
- Państwową Agencją Atomistyki w zakresie wykonywania i przekazywania do PAA wyników badań stężenia aktywności radionuklidu ¹³⁷Cs, w próbkach żywności, wody i produktów rolnych (w tym paszy dla zwierząt) w ramach



realizacji zadań placówki podstawowej prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych;

- Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim, Zespołem Szkół Chemicznych i Ogólnokształcących w Olsztynie w zakresie realizacji praktyk zawodowych oraz prezentacji działalności Laboratorium.

Oprócz współpracy realizowanej na szczeblu krajowym Laboratorium bierze udział w projektach międzynarodowych. W 2024 roku LBŚiŻ nawiązało współpracę z Międzynarodową Agencją Energii Atomowej w ramach realizacji międzynarodowego projektu pn.: Improving Food Safety Through the Early Detection of Microbial Pathogenes na lata 2024-2027. Celem projektu jest zwiększenie zdolności państw członkowskich Unii Europejskiej w zakresie wczesnego wykrywania patogenów chorobotwórczych w całym łańcuchu żywnościowym w szybki sposób, przy zastosowaniu technik molekularnych: reakcji łańcuchowej polimerazy (PCR), izotermicznej metody amplifikacji DNA (LAMP), metody z wykorzystaniem spektrometrii masowej (MALDI-TOF MS), sekwencjonowania NGS. Kontynuowana jest także współpraca z European Commission DG Joint Research Centre (Water and Marine Resources, Włochy) i laboratoriami europejskimi w zakresie ustalania metody alternatywnej dla obecnie stosowanej metody wykrywania *Escherichia coli* w próbkach wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wody z kąpielisk. Udział w projektach jest wyróżnieniem i podkreśleniem kompetencji personelu Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności.

Personel i wyposażenie pomiarowo-badawcze

Personel Laboratorium to wysoko wykwalifikowana kadra posiadająca wieloletnie doświadczenie zawodowe, która stale podnosi kwalifikacje poprzez udział w studiach podyplomowych, szkoleniach oraz projektach krajowych i międzynarodowych.

Laboratorium posiada wysokospecjalistyczną aparaturę pomiarowo-badawczą.

W obszarze badań fizyko-chemicznych stosowane są m.in.: spektrometry absorpcji atomowej z atomizacją elektrotermiczną (ETAAS), z atomizacją w płomieniu (FAAS), z generacją wodorków (HGAAS), spektrometr promieniowania gamma, chromatografy gazowe (GC) z detektorami: mas, płomieniowo-jonizacyjnym, wychwyty elektronów, chromatografy cieczone (HPLC) z detektorami: fluorescencyjnym, UV-VIS, fotodiodowym oraz spektrometrem mas, chromatografy jonowe (IC), spektrofotometry, analizatory rtęci, mierniki do pomiarów pola elektromagnetycznego, miernik promieniowania rentgenowskiego, piec mikrofalowy, wirówka z chłodzeniem, homogenizatory.

W obszarze badań mikrobiologicznych stosowane są m.in.: inkubatory, cieplarki, aparaty filtracyjne, kriozamrażarka, w tym do badań obecności materiału genetycznego: termocyklery, aparaty do automatycznej izolacji materiału genetycznego, termomiksery, aparat do elektroforezy oraz czytnik mikroplatek przy metodzie immunoenzymatycznej.



W 2024 r. Laboratorium doposażone zostało w sprzęt laboratoryjny:

- nowoczesny mikroskop optyczny z kamerą – niezawodne narzędzie do szybkiej obserwacji, w czasie rzeczywistym oraz w technice obrazu kontrastowo-fazowego, drobno-ustrojów wyizolowanych z próbek żywności,
- wirówkę orbitalną do przygotowywania próbek żywności do badań molekularnych,
- cieplarkę z wymuszonym obiegiem powietrza do inkubacji próbek podczas wykonywania badań mikrobiologicznych żywności,
- chłodziarki laboratoryjne (3 szt.) do przechowywania, w odpowiednich warunkach termicznych, pożywek, testów oraz odczynników stosowanych do badań mikrobiologicznych żywności,
- piec muflowy do mineralizacji suchej próbek żywności (do oznaczania zawartości metali: Pb, Cd, Cu, Zn, Ni, Mg, Ca),
- spektrofotometr do badań fizyko-chemicznych próbek wody,
- suszarka laboratoryjna do przygotowywania naczyń laboratoryjnych do pobierania próbek wody oraz używanych podczas wykonywania analiz wody,
- suszarka laboratoryjna do przygotowywania odczynników stosowanych w analizach chemicznych wody,
- mętnościomierz – niezawodne wyposażenie do szybkiego oznaczania mętności w próbkach wody,
- łaźnia wodna z funkcją wytrząsania do badań mikrobiologicznych wody,
- waga precyzyjna, wytrząsarka, pipety automatyczne, biurety cyfrowe, mieszadła magnetyczne, rejestratory temperatury i wilgotności.

Zakupiony sprzęt laboratoryjny jest niezbędny do realizacji zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i wody.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny



Państwowa Inspekcja Sanitarna w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wykonuje zadania z zakresu zdrowia publicznego na etapie planowania i realizacji przedsięwzięć strategicznych na szczeblu krajowym i regionalnym (wojewódzkim, powiatowym i gminnym) oraz indywidualnych, wpisując się w ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Zakres tych działań określony jest w art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416).

Działania te dotyczą w szczególności:

1) opiniowania projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i planów ogólnych gminy (zmiana od września 2023 r. – zamiast studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy);

1a) uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;

2) uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących:

a) budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych,

b) nowych materiałów i procesów technologicznych przed ich zastosowaniem w produkcji lub budownictwie;

3) uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych oraz środków komunikacji lądowej;

4) inicjowania przedsięwzięć oraz prac badawczych w dziedzinie zapobiegania negatywnym wpływom czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

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 planów ogólnych gmin/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 2024 r., poz. 1130 z późn. zm.). W roku 2024 wojewódzki inspektor sanitarny zajął 152 stanowiska/opinie w sprawie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin (wszystkie pozytywne) oraz – na podstawie przepisów przejściowych – 2 opinie w sprawie projektów studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin, a także zajął 47 stanowisk w formie pism – z uwagami.

Z kolei w oparciu o ww. ustawę o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni uczestniczyli w postępowaniach dotyczących uzgadniania projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz projektów decyzji o warunkach zabudowy – wydali łącznie **3181** postanowień w tym zakresie. W zdecydowanej większości planowane inwestycje dotyczyły zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, ale także inwestycji o znaczeniu gminnym, np. budowy boisk wielofunkcyjnych, dróg, chodników czy sieci wodno-kanalizacyjnych.

Do opiniowania planów ogólnych gmin/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 2024 r., poz. 1112 z późn. zm.) zobligowani są Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni. W związku z tym PPIS zajęli 149 stanowisk w sprawie zaopiniowania projektów dokumentów planistycznych (wszystkie pozytywne). 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 189 dokumentów. W roku 2024 wydano również 14 stanowisk dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

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 8 dokumentów oraz zaopiniowano 11 projektów dokumentów. Odstąpiono z kolei dla większości dokumentów strategicznych (głównie aktualizowanych), tj. w przypadku 29 dokumentów. W żadnym przypadku nie nałożono obowiązku przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Wśród opiniowanych przez WMPWIS dokumentów znalazły się m.in.: programy ochrony środowiska, w tym zdrowia ludzi, strategię rozwoju społeczno-gospodarczego, lokalne programy rewitalizacji miast, projekty założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe oraz plany gospodarki niskoemisyjnej, a także programy wdrożeniowe Strategii Rozwoju Miasta – Olsztyn 2030+ czy Program rozwoju miast sieci Cittaslow województwa warmińsko-mazurskiego. Miasta dobrego życia 2030.

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, oddziaływaniem 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 zaopatrzenie w ciepło ze źródeł niskoemisyjnych. 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, 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 2000 m²) czy gastronomii.

Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uczestniczy również w opiniowaniu projektów gminnych programów rewitalizacji – na podstawie odrębnej niż ww. ustawy, tj. na podstawie ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz. U. z 2024 r., poz. 278), w oparciu o którą zaopiniowano 8 projektów gminnych programów rewitalizacji, tj. Gminnego Programu Rewitalizacji dla: Miasta Elbląg do 2030 roku, Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2024-2033, Miasta Ostróda na lata 2024-2032, miasta Iławy, Gminy Barczewo na lata 2023-2030, Gminy Barciany do roku 2033, Miasta Kętrzyn na lata 2024-2032 oraz Miasta Morąg na lata 2024-2032.

Ponadto wydał 2 stanowiska w formie postanowienia dotyczące wyrażenia opinii o projekcie planu remediacji historycznego zanieczyszczenia powierzchni ziemi w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi na podstawie art. 101l ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2024 r., poz. 54 z późn. zm.), a także wydał 4 postanowienia w oparciu o art. 13 ust. 6 pkt 6 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie – w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi na danym terenie.

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 z późn. zm.) wydane na podstawie usta-



wy 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. Wojewódzki inspektor sanitarny właściwy jest – w odniesieniu do tej grupy przedsięwzięć – w zakresie inwestycji polegających na budowie: dróg (ekspresowych i autostrad), napowietrznych linii elektroenergetycznych, instalacji do przesyłu ropy naftowej, produktów naftowych, substancji chemicznych lub gazu, sztucznych zbiorników wodnych, inwestycji w zakresie terminalu, strategicznej inwestycji w sektorze naftowym, a także inwestycji w zakresie linii kolejowych, inwestycji w rozumieniu art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o Centralnym Porcie Komunikacyjnym oraz inwestycji w zakresie elektrowni szczytowo-pompowej realizowanej na podstawie ustawy z dnia 14 kwietnia 2023 r. o przygotowaniu i realizacji inwestycji w zakresie elektrowni szczytowo-pompowych oraz inwestycji towarzyszących. PWIS jest również organem właściwym do opiniowania pozostałych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w zakresie zadań określonych w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny jest organem właściwym do wydawania opinii w odniesieniu do pozostałych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (zawsze i potencjalnie), w zakresie zadań określonych dla tych organów w ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Drugą grupę przedsięwzięć wymienionych w rozporządzeniu stanowią przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, dla których m.in. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydają swoje opinie o konieczności lub braku konieczności przeprowadzenia takiej oceny – analizując otrzymane dokumenty pod kątem zdrowia i życia ludzi, w tym w szczególności kartę informacyjną przedsięwzięcia. Zauważyć należy, że ilość wydawanych opinii w tym zakresie stanowi największą część zajmowanych przez organy PIS stanowisk. I tak w 2024 roku państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni zajęli 676 stanowisk na podstawie art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy ooś, z czego w 574 przypadkach odstąpili od konieczności przeprowadzenia oceny, a w 102 przypadkach stwierdzili konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko. W przeważającej ilości zapytania w powyższych sprawach dotyczyły inwestycji polegających na budowie farm fotowoltaicznych, następnie inwestycji dotyczących przebudowy dróg gminnych i powiatowych, a dalej dotyczących budowy sieci kanalizacyjnych czy obiektów inwentarskich. Z kolei WMPWIS zajął 4 stanowiska w sprawie przeprowadzenia ooś, z czego wydał 3 opinie o braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko (2 inwestycje dotyczące budowy instalacji fotowoltaicznych i 1 dotycząca infrastruktury kolejowej) oraz 1 opinię o konieczności

przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie stacji GPZ Dźwierzuty wraz z wykonaniem zasilania linią 110 kV z linii Olsztyn 1 – Korpele oraz wykonaniem powiązań nowo projektowanej stacji z lokalną siecią 15 kV w miejscowości Dźwierzuty, gmina Dźwierzuty.

Następnym etapem (gdy jest przeprowadzana ocena oddziaływania na środowisko) jest ustalenie warunków realizacji przedsięwzięcia, analizując wymogi sanitarno-higieniczne i zdrowotne, które realizuje w największym zakresie państwowy powiatowy inspektor sanitarny. Najczęściej rozpatrywane inwestycje to obecnie przede wszystkim farmy fotowoltaiczne, a także inwestycje polegające na budowie, rozbudowie i przebudowie dróg, budowy budynków inwentarskich, inwestycje porządkujące gospodarkę wodno-ściekową (sieci wodociągowe, sieci kanalizacji sanitarnych, oczyszczalnie ścieków i stacje uzdatniania wody), instalacje do przetwarzania odpadów, biogazownie.

Realizacja inwestycji, takich jak sieci wodociągowe, oczyszczalnie ścieków, stacje uzdatniania wody – przyczynia się niewątpliwie do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa. Zauważa się znaczną ilość podejmowanych przedsięwzięć w tym zakresie, bowiem na terenie niektórych gmin nadal istnieje konieczność budowy w trybie pilnym oczyszczalni ścieków, kolektorów sanitarnych wraz z przyłączami (szczególnie w miejscowościach zaopatrzonych w wodę z wodociągu publicznego).

W ostatnich latach obserwuje się również znaczny wzrost inwestycji stanowiących alternatywę dla tradycyjnych źródeł energii – tzw. OZE – odnawialnych źródeł energii. We wcześniejszych latach były to elektrownie wiatrowe i biogazownie, które budziły protesty lokalnej społeczności z uwagi na hałas (przede wszystkim w zakresie tzw. infradźwięków) i tzw. efekt stroboskopowy (turbiny wiatrowe), a także uciążliwości zapachowe (biogazownie). Jednak po wprowadzeniu przepisów regulujących 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 – ilość spraw związanych z planowaniem lokalizacji dla farm wiatrowych zmalała niemalże do zera. Obecnie zdecydowanie najwięcej powstających inwestycji związanych z OZE dotyczy farm fotowoltaicznych. Dla ich lokalizacji najczęściej wyznacza się rozległe tereny rolne (gorszej klasy – nieuprawnej) lub nieużytki.

W dalszym ciągu na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zauważa się (ale już zdecydowanie mniej niż w latach ubiegłych) powstawanie wielkopowierzchniowych ferm (głównie drobiu), których lokalizacja wzbudza ogromny sprzeciw społeczny z uwagi na usytuowanie budynków inwentarskich w bliskiej odległości od zabudowań mieszkalnych. Z tego względu państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydają negatywne opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji



o środowiskowych uwarunkowaniach. W 2024 roku wydano w sumie 1 taką opinię, ale również 4 opinie negatywne dla inwestycji związanych z przetwarzaniem odpadów lub produkcją nawozów organicznych.

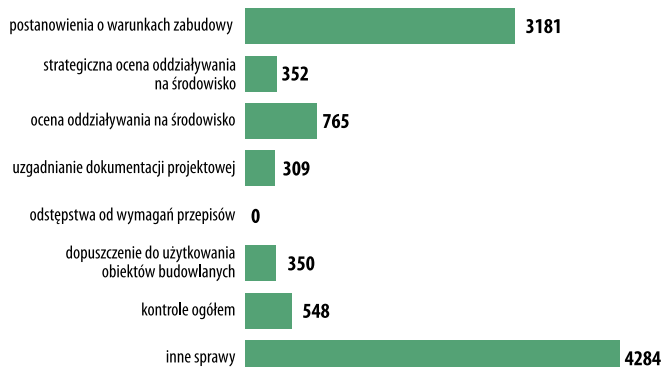
Dla realizacji przedsięwzięć drogowych w wielu przypadkach ustala się warunki realizacji dotyczące zastosowania rozwiązań poprawiających klimat akustyczny i aerosanitarny powietrza (pas zieleni izolującej, ekrany akustyczne, zastosowanie stolarki okiennej o podwyższonej izolacyjności akustycznej wyposażonej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

W roku 2024 określono w województwie warunki dla realizacji 89 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 instalacji do składowania odpadów, z wyłączeniem odpadów obojętnych o zdolności przyjmowania ponad 10 ton odpadów na dobę lub o całkowitej pojemności ponad 25 000 ton, zlokalizowanej na działce nr 1/1, obręb Markiny, gmina Bartoszyce.
2. Zwiększenie wydajności produkcyjnej fermy krów mlecznych w m. Cieszęta 27, gmina Pieniężno, na terenie działek nr 224/1, 222/1 obręb Cieszęta.
3. Budowa wytwórni pasz z towarzyszącą infrastrukturą w miejscowości Łtowo-Osada na działce o numerze ewidencyjnym 142.
4. Rekultywacja składowiska odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne w miejscowości Ciechanówko, gm. Lidzbark.

5. Rozbudowa fermy drobiu na działce o nr ew. 70, obręb Świdry, gm. Giżycko – dobudowa dwóch budynków inwentarskich na 52800 stanowisk/budynek oraz zwiększenie liczby stanowisk w istniejących sześciu budynkach inwentarskich (z 43200 do 52800 stanowisk/budynek).
6. Budowa nowoczesnej fermy krów mlecznych z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą na dz. nr 179/75, obręb Barty, gmina Zalewo.
7. Budowa stacji demontażu pojazdów wraz z infrastrukturą na dz. nr 19/46 obręb 0001 w m. Lubawa.
8. Budowa od podstaw 10 budynków inwentarskich wraz z obiektami towarzyszącymi i infrastrukturą techniczną na dz. nr 78/2, 78/3, 78/5 obręb 0012 Łążyn, gm. Lubawa.
9. Rozbudowa zakładu przetwórstwa tworzyw sztucznych na działkach 92/1, 92/2 obręb 1, 28/2, 30/18, 30/40, 30/51 obręb 2 w Lubawie.
10. Sześćdziesiąt sześć budynków mieszkalnych jednorodzinnych w m. Wielochowo, gm. Lidzbark Warmiński.
11. Budowa zespołu obiektów usługowo-rozrywkowych wraz z infrastrukturą towarzyszącą w miejscowości Łutynówko, gmina Olsztynek.
12. Budowa instalacji do wytwarzania wodoru wraz z infrastrukturą techniczną i stacją tankowania pojazdów, zlokalizowanej na działce ewidencyjnej nr 170/1, obręb Jemiółowo, gm. Olsztynek.
13. Budowa stopnia wodnego w Pisz na rzece Pisie wraz z zapleczem technicznym na działkach, obręb Pisz.
14. Budowa zakładu produkcji nawozów i paliw organicznych zlokalizowanego na działce o numerze geodezyjnym 119 w obrębie ewidencyjnym Nowe Drygały, gmina Biała Piska.
15. Budowa instalacji do produkcji zielonego wodoru w oparciu o proces konwersji elektrolitycznej wraz z instalacją magazynową i stacją tankowania wodoru na działkach we wschodniej części miasta Wielbark.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni



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 2022 r., poz. 1225 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 2024 WMPWIS rozpatrzył 47 spraw związanych z odstępstwami i wydał 17 decyzji oraz 1 opinię. W większości przypadków odstępstwa od warunków technicznych dotyczyły spraw związanych są ze zmianą sposobu użytkowania pomieszczeń. Najwięcej wniosków związanych było z wyrażeniem zgody na obniżenie wysokości pomieszczeń (wydano 7 decyzji wyrażających zgodę) i dotyczyły one przede wszystkim lokali o funkcji gastronomicznej, pomieszczeń podmiotów leczniczych lub przeznaczonych na pobyt więcej niż 4 osób w pomieszczeniu. Zgoda taka (na obniżenie wysokości do nie mniej niż 2,50 m) udzielana jest dla pomieszczeń istniejących, dobrze wentylowanych, oświetlonych światłem dziennym i spełniających pozostałe wymogi techniczne.

Zgoda na brak oświetlenia pomieszczeń światłem dziennym wydawana jest tylko w szczególnym przypadku – dla pomieszczeń stałej pracy, gdy niemożliwe lub niewskazane jest, ze względu na technologię produkcji, zastosowanie oświetlenia światłem dziennym. W roku 2024 WMPWIS nie wydał żadnej zgody w takich przypadkach.

W przypadku obniżenia poziomu podłogi poniżej otaczającego terenu wyrażono zgodę w 6 przypadkach.

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 2022 r., poz. 402) 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 4 decyzje.

Zauważyć należy, że do kompetencji wojewódzkiego inspektora sanitarnego należy również wydawanie opinii w sprawie zmniejszenia odległości miejsc na pojemniki i kontenery na odpady stałe od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi oraz od granicy z działką sąsiednią na podstawie § 23 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. oraz wyrażanie zgód na ustalenie lokalizacji zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe o pojemności do 50 m³ na podstawie § 36 ust. 4 ww. rozporządzenia Ministra Infrastruktury. W roku 2024 rozpatrywano 4 sprawy dotyczące lokalizacji śmietników, z czego wydano 2 opinie, tzn. wyrażono zgodę na zmniejszenie odległości miejsca na czasowe gromadzenie odpadów stałych w postaci osłony/wiaty śmietnikowej od okien i drzwi pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi. Ponadto wpłynęły 3 wnioski dotyczące zmniejszenia odległości zbiornika bezodpływowego na nieczystości ciekłe od okien i drzwi budynków przeznaczonych na pobyt ludzi – w 2 przypadkach wydano postanowienia.

Kolejny etap w działalności inwestycyjnej stanowi uzgadnianie dokumentacji projektowej w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Uzgodnień dokonują powiatowi inspektorzy sanitarni 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 za-

sługuje również coraz częstsze projektowanie i stosowanie dobrej jakości instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, co pozwala zachować w pomieszczeniach wymaganą jakość powietrza (czystość, wilgotność, temperatura).

Wśród projektów uzgadnianych w 2024 roku przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych przeważają projekty opracowywane dla lokali gastronomicznych – najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych/użytkowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących lokali najczęściej na tzw. „małe gastronomię”. Zauważono znaczną ilość uzgadnianych projektów dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą – najczęściej przebudowy i rozbudowy istniejących oddziałów, jak również zmiana funkcji tych oddziałów na inne funkcje podmiotu leczniczego. Uzgadniano również nieduże przychodnie POZ, ale również sporą grupę stanowiły projekty pomieszczeń praktyki zawodowej (w szczególności gabinety stomatologiczne). Kolejną grupę uzgadnianych projektów stanowiły lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fry-

zjerskie, kosmetyczne, salony masażu, a także w zakresie usług fizjoterapeutycznych. Znaczną grupę stanowiły również projekty adaptacji lokali na przedszkola, żłobki oraz inne formy opieki, np. dla osób niepełnosprawnych, a także osób w podeszłym wieku.

W roku 2024 powiatowi inspektorzy sanitarni na terenie województwa uzgodnili 309 projektów budowlanych (wszystkie pozytywnie). Ponadto w 1 przypadku wydano decyzję wyrażającą zgodę na usytuowanie wyrzutni powietrza na poziomie terenu z instalacji wentylacji mechanicznej (obsługującej basen pływakki – pływalnia kryta na działce zlokalizowanej w obrębie Kamionki, gmina Giżycko).

W zakresie kompetencji należących do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wydano m.in. następujące (ważniejsze) opinie o projektach budowlanych:

1. Zmiana funkcji pomieszczeń w istniejącym Przedszkolu Niepublicznym w Bartoszycach przy ul. 11 Listopada 10.
2. Budowa indywidualnych źródeł ciepła zeroemisyjnych w gminnych obiektach kulturowych i oświatowych – budynek Szkoły Podstawowej w Bezledach, gmina Bartoszyce.
3. Zmiana sposobu użytkowania z przebudową części parterowej istniejącego budynku handlowo-usługowego z pomieszczeń handlowych na pomieszczenia przychodni stomatologicznej w Braniewie przy ul. Świętojańskiej 9-11 w Braniewie.
4. Budowa hali sportowej z zapleczem szatniowo-sanitarnym w Szylenach, gmina Braniewo.
5. Przebudowa istniejącego oddziału psychiatrycznego oraz budowa budynku wraz z niezbędną infrastrukturą na potrzeby utworzenia oddziału dziennego psychiatrycznego oraz poradni zdrowia psychicznego na terenie SPZOZ w Działdowie.
6. Projekt koncepcyjny rozbudowy i przebudowy budynku 1H w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu.
7. Przebudowa pierwszego piętra (dawny oddział pediatryczny) istniejącego budynku Szpitala Powiatowego w Pastłku, wraz z nadbudową części parterowej, w celu utworzenia poradni specjalistycznych.
8. Projekt architektoniczno-budowlany przebudowy pomieszczeń Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Miejskim Św. Jana Pawła II w Elblągu przy ul. Żeromskiego 22.
9. Przebudowa oraz rozbudowa budynku wraz ze zmianą sposobu użytkowania z lokalizacją przy ul. Lotniczej 12 w Elblągu, przeznaczonego na Centrum Wieloprofilowego Wsparcia w zakresie edukacji, rehabilitacji, terapii i aktywności dla osób z niepełnosprawnością ruchową oraz społeczności lokalnej.
10. Projekt technologiczny wytwórni wyrobów cukierniczych w m. Przykopka, gm. Ełk przy ul. Suwalskiej 39.
11. Projekt budowlany Domu Dziecka – zmiana sposobu użytkowania w m. Bajtkowo 11, gm. Ełk.
12. Projekt technologiczny przebudowy i adaptacji pomieszczeń na klub dziecięcy w istniejącym budynku szkoły przy ul. Olsztyńskiej 29 w Wilkasach, gm. Giżycko.



13. Projekt technologiczny do projektu architektoniczno-budowlanego budowy budynku produkcyjnego na działce o nr geodezyjnym 272/1 położonej w obrębie geodezyjnym Spytkowo, gm. Giżycko.
14. Budynek usługowy o funkcji wychowania, nauki, kultury, oświaty, opieki zdrowotnej, administracji publicznej i usług turystycznych przy ul. Olsztyńskiej w Ornece.
15. Budynek uzdrowiska przyrodoleczniczego (jeden oddział szpitalny oraz trzy oddziały sanatoryjne) w Lidzbarku Warmińskim (uzdrowisko).
16. Trzy obiekty sportowo-rekreacyjne oraz obiekt techniczny w strefie uzdrowiskowej w Lidzbarku Warmińskim.
17. Budowa budynku żłobka i przedszkola w Biskupcu wraz z infrastrukturą techniczną w obrębie Biskupiec.
18. Technologia gabinetu położnych i pielęgniarek środowiskowych wraz pomieszczeniami towarzyszącymi na działce nr 135, obręb 5 Nowe Miasto Lubawskie.
19. Centrum leczenia wad twarzoczaszki, mózgowoczaszki i chorób rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie, zadanie I – budowa budynku D3.
20. Oddział Neurologii Dziecięcej oraz Oddział Neurogenetyki, Chorób Rzadkich i Metabolicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie – etap 2 – przebudowa budynku B.
21. Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie.
22. Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia, Pododdziału Gastroenterologii w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie.
23. Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie.
24. Hala piekarniczo-cukiernicza w m. Międzyzlesie dz. nr 233/7, gm. Ostróda.
25. Zmiana sposobu użytkowania i przebudowy istniejącego budynku kotłowni na budynek o funkcji prosektorium wraz z pomieszczeniami pozostałymi na działkach nr 267/15, 267/19 obręb Pisz 2.
26. Przebudowa oraz zmiana sposobu użytkowania budynku usługowego na budynek usługowy z kaplicą pogrzebową zlokalizowanego w Pisz na dz. nr 1171/6.
27. Modernizacja i przebudowa tawerny „Na rogu” zlokalizowanej w m. Niedźwiedzi Róg 32, gm. Ruciane-Nida.
28. Budowa budynku pensjonatowego zlokalizowanego w m. Łupki, gm. Pisz, dz. nr geod 625/2.
29. Przebudowa istniejącego budynku magazynowego wraz ze zmianą sposobu użytkowania na siedzibę Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej na działce nr 166/3, obręb 5 Miasta Szczytno.
30. Przystosowanie istniejącego budynku po przedszkolu przy ul. Parkowej w Świętajnie dla potrzeb żłobka.
31. Budowa budynku zakładu wulkanizacji zlokalizowanego działce nr 425/20, obręb 5 w m. Szczytno, gmina Miejska Szczytno.
32. Budowa innowacyjnego centrum biurowo-produkcyjnego na cele działalności w obszarze technologii medycznych wraz z infrastrukturą techniczną na strefie przy lotnisku w miejscowości Szymany, gmina Szczytno.
33. Adaptacja lokalu usługowego przy ul. Żwirki i Wigury



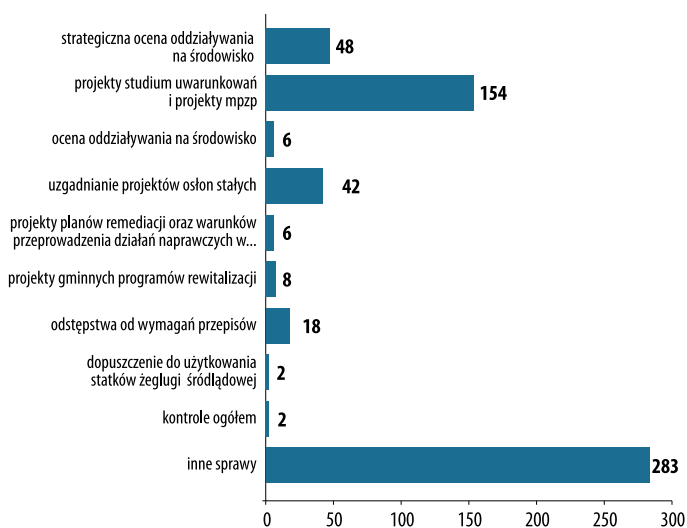
w Szczytnie na działalność rzemieślniczej produkcji czekolady i wypieków.

Ponadto WMPWIS zatwierdził 42 projekty osłon stałych przed promieniowaniem jonizującym dla gabinetów i pracowni rentgenowskich z aparatami rtg oraz projektów wentylacji w pracowniach lub gabinetach rentgenowskich.

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 2024 uczestniczono w odbiorach 548 inwestycji, wielu bardzo istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa.

Ponadto pracownicy nadzoru zapobiegawczego WSSE w 2024 r. uczestniczyli w 2 kontrolach statków żeglugi śródlądowej i wydali 2 opinie w sprawie dopuszczenia do eksploatacji statku żeglugi śródlądowej pod względem wymagań sanitarnych.

Państwowy wojewódzki inspektor sanitarny



Wśród istotnych obiektów odebranych przez powiatowych inspektorów sanitarnych w 2024 roku znalazły się:

1. Zakład przyrodolecznicy wraz z infrastrukturą techniczną w miejscowości Nowa Wieś Łąwecka, gmina Górowo Łąweckie.
2. Poprawa efektywności energetycznej budynku OSP i podstacji pogotowia ratunkowego w Bisztyńku wraz z rozbudową OSP oraz budową i przebudową dróg przyległych, ul. Marii Konopnickiej 1, 11-230 Bisztynek.
3. Zmiana sposobu użytkowania budynku usługowego (szkoły) na Dom Pomocy Społecznej wraz z przebudową i rozbudową budynku oraz zagospodarowaniem terenu, dz. nr 139/6 – obręb 0059 Sokolica, gmina Bartoszyce.
4. Centrum edukacyjno-turystyczne z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych we Fromborku przy ul. Katedralnej 8 poprzez nadbudowę istniejącego budyn-

ku na wzgórzu Katedralnym we Fromborku – w ramach rewitalizacji dziedzina katedralnego.

5. Rozbudowa wraz ze zmianą sposobu użytkowania hotelu na placówkę zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku w m. Cibórz, na działce nr 3/3 obręb 0006 Cibórz, gm. Lidzbark.
6. Przebudowa budynku po byłym Zespole Szkół Rolniczych – Edukacyjne Centrum rehabilitacyjno-medyczne w Gródkach zlokalizowane na działce nr 79/33 obręb 0002 Gródki, gmina Płońska.
7. Przebudowa i adaptacja budynku na potrzeby przedszkola i żłobka przy ul. Nowogrodzkiej 5 w Elblągu.
8. Budowa budynku rekreacyjno-sportowego zlokalizowanego na dz. nr 47/4 w m. Władystawowo, gm. Elbląg.
9. Budowa Centrum Rozwoju Lokalnego – budynek usługowy z lokalizacją przy ul. Heweliusza 13, 14-400 Paśćk.
10. Rozbudowa i Przebudowa Budynku Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Ełku przy ul. Grajewskiej 16A – budowa budynku o funkcji oświatowo-edukacyjno-terapeutycznej wraz z łącznikiem do istniejącego budynku internatu.
11. Zmiana sposobu użytkowania lokalu usługowego i pomieszczenia pomocniczego na niepubliczny żłobek i przedszkole językowe przy ul. A. Mickiewicza 5a w Ełku.
12. Budowa hali produkcyjnej – produkcja szyb zespolonych, budynku dobudowanego do istniejącego budynku produkcyjnego w Ełku przy ul. Strefowej 4.
13. Budowa katakumb w m. Wityny 21, gm. Ełk.
14. Budowa budynku proszkowni serwatki na terenie Okręgowej Spółdzielni Mleczarskiej w Giżycku przy ul. Białostockiej 25.
15. Budynek siedziby Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Giżycku – budynek biurowy z zapleczem i garażami wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną, gmina miejska Giżycko.
16. Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku szkoły na szkołę podstawową z oddziałami przedszkolnymi wraz z rozbudową o klatkę schodową w miejscowości Żytkiejmy, gmina Dubeninki.
17. Blok Operacyjny w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie.
18. Rozbudowa istniejącego budynku hotelowego o salę wielofunkcyjną i strefę wejściową oraz przebudowa na potrzeby gastronomii i hotelu w kompleksie Ośrodka Edukacji Historyczno-Przyrodniczej Nadleśnictwa Srokowo w m. Gierłoż, gm. Kętrzyn.
19. Budynek magazynu rezerwowego Zakładu Mleczarskiego przy ul. Topolowej 1 w Lidzbarku Warmińskim.
20. Rozbudowa budynku produkcyjnego Fabryki Opakowań Foliowych „Rossoplast” w Lidzbarku Warmińskim przy ul. Dantyszka 19.
21. Część socjalno-zabiegowa budynku uzdrowiska przyrodoleczniczego przy ul. Leśnej w Lidzbarku Warmińskim.
22. Budowa zespołu hotelowo-apartamentowego z infrastrukturą towarzyszącą na półwyspie – nabrzeżu jeziora

- Mikołajskiego i na Wyspie Ptasiej obręb 1 miasto Mikołajki.
23. Budowa obiektu sportowego z łącznikiem komunikacyjnym do istniejącego budynku szkoły usytuowanego w obrębie Szestno, gm. Mrągowo.
 24. Nowy budynek Starostwa Powiatowego w Nidzicy.
 25. Centrum koordynacji działań Straży Pożarnych oraz Centrum Integracji społecznej w Gminie Nowe Miasto Lubawskie, obręb Bratian.
 26. Powiatowe Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Kowalach Oleckich.
 27. Rozbudowany obiekt wraz ze zmianą sposobu użytkowania budynku mieszkalnego na cele usług oświaty – przedszkole przy ul. Ludowej 1 w Olecku.
 28. Rozbudowana i przebudowana baza rehabilitacyjna Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce, obręb Ameryka 1, gmina Olsztyn.
 29. Budynek dla obsługi podróżnych na stacji Olsztyn Główny, obręb Olsztyn.
 30. Rozbudowa szkoły podstawowej w Rusi poprzez budowę oddziału w Bartągu, etap III i IV – budowa skrzydła południowo-wschodniego, obręb Bartąg, gm. Stawiguda.
 31. Centrum Badań Środowiska i Innowacyjnych Technologii Żywności dla Jakości Życia wraz z infrastrukturą towarzyszącą w Instytucie Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności Polskiej Akademii Nauk w Olsztynie.
 32. Budynek usługowy – klinika medyczna przy ul. Laszki w Olsztynie.
 33. Budynek noclegowni przy ul. Towarowej 18 w Olsztynie.
 34. Budynek hotelowy z funkcją gastronomiczną i wbudowanym garażem przy ul. Kapitańskiej 2 w Olsztynie.
 35. Żłobek w miejscowości Borki Wielkie, gm. Biskupiec.
 36. Nastawnia stacji Olsztyn Główny, miasto Olsztyn.
 37. Dom Pogrzebowy przy ul. Wadąskiej w Olsztynie.
 38. Zespół budynków handlowo-usługowych A, B, C, D, E, F, G z miejscami postojowymi, dojściami pieszymi, ścieżką rowerową, komunikacją wewnętrzną, murami oporowymi, pylonem reklamowym, miejscami gromadzenia odpadów, instalacjami zewnętrznymi w Olsztynie przy ul. Sielskiej 36.
 39. Salony samochodowe z zapleczem serwisowym, zagospodarowaniem terenu i murem oporowym przy ul. Sielskiej 40, 42 w Olsztynie.
 40. Budynek handlowy nr 1 i budynek handlowo-usługowy nr 2 wraz z infrastrukturą techniczną na działce nr 210/8 i 210/13 obręb Jaroty, gmina Stawiguda – M Park Olsztyn.
 41. Budynek CASTORAMA DOM I OGRÓD, obr. Górka, gm. Ostróda.
 42. Rozbudowa pawilonu przedszkolnego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Szymanowie, obręb Antoniewo, gm. Morąg.
 43. Przebudowa i rozbudowa szpitala na potrzeby pracowni rezonansu magnetycznego przy ul. Jagiełły w Ostródzie.
 44. Rozbudowa stadionu w Małdytach – rozbiórka budynku szatniowego, budowa budynku zaplecza szatniowo-sanitarnego, budynku magazynowego, bieżni lekkoatletycznej, odwodnienie i oświetlenie terenu, dojazdy, chodniki i miejsca postojowe w m. Małdyty, gm. Małdyty.





45. Rozbudowa budynku przemysłowego (piekarni) zlokalizowanego w m. Jagodne 6, gm. Pisz.
46. Budynek szkoleniowy z częścią socjalną i hangaru w m. Piaski, gm. Ruciane-Nida.
47. Budynek przedszkola z dwoma oddziałami przedszkolnymi i dwoma salami dla klas pierwszych szkoły podstawowej wraz z infrastrukturą techniczną w m. Orzyny, gmina Dźwierzuty.
48. Przebudowany i rozbudowany wraz ze zmianą sposobu użytkowania budynek na potrzeby Zespołu Poradni Specjalistycznych punktu świadczeń usług nocnej i świątecznej opieki medycznej, apteki przy Szpitalu Powiatowym ZOZ w Szczytnie.
49. Miejski cmentarz komunalny wraz z budynkiem administracyjno-gospodarczym oraz infrastrukturą techniczną w miejscowości Lipowa Góra Zachodnia, gmina Szczytno.
50. Budowa przystani jachtowej z portem wewnętrznym oraz portem zewnętrznym wraz z infrastrukturą techniczną obręb Ogonki, gmina Węgorzewo obręb Kał, gmina Węgorzewo.
51. Budowa pawilonu usługowego do portu wraz z infrastrukturą towarzyszącą obręb Ogonki, gmina Węgorzewo.
52. Budowa sali gimnastycznej – II etap rozbudowy bazy budynkowej w Zespole Szkół Zawodowych w Węgorzewie.
53. Budowa basenu odkrytego wraz z podziemnym pomieszczeniem technicznym obręb Kał, gmina Węgorzewo.
54. Budowa budynku rekreacyjnego do obsługi żeglarzy obręb Kał, gmina Węgorzewo.
55. Budowa Multimedialnego Centrum Żeglarstwa i Ekologii z zapleczem gastronomicznym obręb Sztynort Duży, gmina Węgorzewo.
56. Rozbudowa, przebudowa i zmiana sposobu użytkowania istniejącego budynku usług turystycznych (hotel) z przeznaczeniem na budynek usługowy oraz budowa pochylni dla osób niepełnosprawnych i zewnętrznych schodów pożarowych obręb Ogonki, gmina Węgorzewo.
57. Budowa budynku hotelowego z usługami – gastronomią, basenem i magazynem sprzętu wodnego obręb Ogonki, gmina Węgorzewo.



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.olsztyn@sanepid.gov.pl

www.gov.pl/web/wsse-olsztyn



@wsseolsztyn



@wsseolsztyn