

**Uchwała Nr IV/XXIV/283/13
Rady Powiatu Wejherowskiego
z dnia 22 marca 2013r.**

w sprawie przyjęcia informacji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wejherowie o stanie bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie.

Na podstawie art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z póź. zm.)

**Rada Powiatu Wejherowskiego
uchwala, co następuje:**

§ 1

Przyjmuje się informację Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wejherowie o stanie bezpieczeństwa sanitarnego na terenie powiatu, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik
do uchwały Rady Powiatu Wejherowskiego
Nr IV/XXIV/283/13
z dnia 22 marca 2013r.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu wejherowskiego w roku 2012

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie

Ewa Banasik

Spis treści

Spis treści	3
Spis tabel	4
Spis rysunków	4
Wstęp.....	5
Ocena zagrożeń sanitarnych na podstawie działalności kontrolnej.	6
Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie powiatu.	6
Inwazyjna choroba meningokokowa.....	7
Krzusiec (dawna nazwa koklusz).....	8
Grypa.....	8
Borelioza z Lyme	9
Wąglik	9
Tężec	10
Zakażenia wewnątrzszpitalne.....	10
Analiza szczepień ochronnych	10
Ocena stanu sanitarno-technicznego i funkcjonalności placówek służby zdrowia.	11
Nadzór sanitarny nad obiektami komunalnymi	12
Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej w kontekście przygotowań do EURO 2012.	12
Ocena stanu sanitarnego domów opieki.....	13
Ocena stanu sanitarnego kąpielisk.	13
Ocena stanu sanitarnego basenów	14
Ocena stanu sanitarnego wodociągów	14
Działania prowadzone w roku 2012 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:	15
Ocena higienizacji procesu nauczania i stanu sanitarnego placówek oświatowych.	16
Higienizacja procesu nauczania.	17
Ocena dożywiania w szkołach	17
Wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży w 2012 roku.	17
Rozbudowa i modernizacja obiektów szkolnych.	18
Placówki przedszkolne i żłobki.....	18
Ocena poprawy bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej żywności.	18
Działania w Systemie Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF)	19
Graniczna kontrola żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	19
Działania akcyjne	19
Badania próbek żywności.....	20
Ocena higienicznych warunków pracy	21
Choroby zawodowe	23
Działalność oświatowo - zdrowotna i promocja zdrowia.	23
Zapobiegawczy nadzór sanitarny	25
Sytuacja kadrowa Stacji.	26
Budżet Stacji	26
Działalność Laboratorium PSSE w Wejherowie	27
Podsumowanie działalności kontrolno-represyjnej PPIS w Wejherowie w roku 2012	28
Planowane przedsięwzięcia w 2013 roku.....	28

Spis tabel

Tabela 1 Statystyka epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych za lata 2011-2012	6
Tabela 2 Najczęściej stwierdzane uchybienia higieniczno sanitarne w zakładach pracy w latach 2010-2012	21
Tabela 3 Liczba pracowników objętych badaniami środowiska pracy w latach 2011-2012	22
Tabela 4 Analiza chorób zawodowych w latach 2007-2012.....	23
Tabela 5 Działalność kontrolno-represyjna PPIS w Wejherowie w 2012r.....	28

Spis rysunków

Rysunek 1 Ocena wodociągów pod względem dostarczanej jakości wody.....	15
Rysunek 2 Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia za okres 2005-2012.....	16

Wstęp

Zgodnie z ustawowym obowiązkiem przedkładam Wysokiej Radzie informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie wejherowskim za rok 2012. Ocena przygotowana jest na podstawie prowadzonej przez nas działalności kontrolnej – w roku sprawozdawczym przeprowadziliśmy 3196 kontroli w 3105 podległych obiektach, oraz na podstawie działalności oświatowej.

Działalność kontrolna obejmuje również nadzór laboratoryjny, dotyczący badania próbek żywności, wody do spożycia oraz badań kału. Analizy kału na obecność chorobotwórczych pałeczek jelitowych wykonujemy w naszym laboratorium, pozostałe badania w ramach Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych (ZSBL) wykonują laboratoria przy PSSE w Gdyni, Lęborku i przy WSSE w Gdańsku. Oprócz badań nadzorowych, działające przy naszej Stacji laboratorium wykonuje usługi zlecone, głównie badania kału oraz bakteriologię wody. Na podstawie uzyskiwanego dochodu, odprowadzanego w całości do Budżetu Państwa, przyznawana jest co miesiąc rezerwa celowa, uzupełniająca budżet Stacji.

Chcę zasignalizować, że nadal otwarta jest sprawa dalszego funkcjonowania laboratorium, które

w ramach reorganizacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej typowane jest do zamknięcia. W przypadku likwidacji laboratorium, będziemy w dalszym ciągu pobierać próby z nadzoru, kierując je do analizy do wskazanych przez Ministra Zdrowia laboratoriów ZSBL. Będzie również możliwość zlecenia nam badań odpłatnych, wykonywanych obecnie w ramach działalności usługowej - pobrane próby będą analizowane w upoważnionych laboratoriach, z tym że należy liczyć się ze wzrostem ceny usługi.

Działalność nadzorową w pierwszym półroczu 2012 zdominował temat EURO2012.

Na podstawie „Wytucznych Głównego Inspektora Sanitarnego do zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego turnieju UEFA EURO 2012” opracowany został Plan Operacyjny Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z Planem powołano w Gdańsku Sztab Państwowej Inspekcji Sanitarnej, którego członkiem był m.in. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie, z uwagi na to, że w Gniewinie znajdowało się Rekomendowane Centrum Pobytowe dla hiszpańskiej drużyny piłkarskiej. Sztab PIS całodobowo, w okresie od 1 czerwca do 8 lipca 2012r., monitorował sytuację epidemiologiczną i sanitarną w województwie pomorskim, ze szczególnym uwzględnieniem powiatów Gdańsk, Gdynia, Sopot i powiatu wejherowskiego. W oparciu o opracowany dzienny harmonogram działań przeprowadzono kontrole sanitarne oraz przesyłano do Sztabu codzienne raporty dotyczące zachorowań na grype, zatrucia pokarmowe, biegunki, oraz choroby szczególnie niebezpieczne jak cholera, dżuma, gorączki krwotoczne. Do PPIS w Wejherowie zgłoszono w tym czasie pojedyncze przypadki zatrucia pokarmowego, kilka biegunek i jeden przypadek inwazyjnej choroby meningokokowej.

W temacie bezpieczeństwa żywności przeprowadzono działania akcyjne, dotyczące wycofania

z obrotu soli przemysłowej stosowanej jako sól spożywcza, suszu jajecznego zanieczyszczonego mikrobiologicznie oraz alkoholu pochodzącego z Czech, podejrzanego o skażenie metanolem.

Z roku na rok otrzymujemy coraz więcej powiadomień w Systemie Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF) - w roku sprawozdawczym otrzymano 40 powiadomień. Nadzór nad żywnością w coraz

większym stopniu angażuje działalność kontrolną Stacji. Połowa podległych obiektów nadzorowana jest przez Sekcję Higieny Żywności i Żywnienia.

Sekcja epidemiologii borykała się z trudnościami, dotyczącymi obsady personalnej. Duża rotacja pracowników, konieczność wdrożenia osób nowo zatrudnionych odbiła się niekorzystnie na ilości przeprowadzonych kontroli.

Poniżej przedstawiam podsumowanie naszych działań statutowych, uwzględniające zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Stacji. .

Ocena zagrożeń sanitarnych na podstawie działalności kontrolnej.

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie powiatu.

W 2012 roku przeprowadzono 546 wywiadów epidemiologicznych w ogniskach chorób zakaźnych.

W tabeli poniżej zestawiono dane liczbowe dotyczące zachorowań i współczynników zapadalności określonych jako ilość przypadków na 100 tys. mieszkańców powiatu wejherowskiego.

Tabela 1 Statystyka epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych za lata 2011-2012

Lp.	Jednostka chorobowa	2011r.		2012r.		
		Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	
•	Cholera	-	-	-	-	
•	Dur brzuszny	-	-	-	-	
•	Dury rzekome A, B, C	-	-	-	-	
•	Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	67	34,35	40	19,72
•		zakażenia pozajelitowe	0	0	1	0,49
•		Inne zakażenie pozajelitowe	-	-	3	1,48
•	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	-	-	-	-	
•	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	-	-	33	16,27	
•	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe	-	-	-	-	
•	Jad kiełbasiany botulizm	-	-	-	-	
•	Pełzakowa czerwonka ostra	-	-	-	-	
•	Lamblioza (giardioza)	-	-	3	1,48	
•	Wirusowe zakażenia jelitowe	374	191,77	744	366,80	
•	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	308	157,93	398	196,22	
•	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem	141	72,30	669	329,83	
•	Biegunka u dzieci do lat 2	55	28,20	273	134,59	
•	Wąglik	-	-	-	-	
•	Tężec	-	-	1	0,49	
•	Błonica	-	-	-	-	
•-	Krztusiec	6	3,08	13	6,41	
•	Płonica (szkarlatyna)	58	29,74	185	91,21	
•	Choroba zapalenie opon mózgowych	0	0	1	0,49	

Lp.	Jednostka chorobowa		2011r.		2012r.	
			Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
•	meningokokowa	zapalenie mózgu	-	-	-	-
•		posocznica	1	0,51	1	0,49
•		inna określona i nie określona	-	-	-	-
•	Posocznica inna		-	-	-	-
•-	Zgorzel gazowa		-	-	-	-
•	Legionelozą		-	-	-	-
•	Borelioza z Lyme		22	11,28	32	15,78
•	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		-	-	-	-
•	Encefalopatie gąbczaste		-	-	-	-
•	Wścieklizna		-	-	-	-
•	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		34	17,43	39	19,23
•	Wirusowe zapalenie mózgu				1	0,49
•	Wirusowe zapalenie opon mózgowych		5	2,56	10	4,93
•	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu		-	-	-	-
•	Ospa wietrzna		857	439,43	1709	842,56
•	Ospa prawdziwa		-	-	-	-
•	Odra		-	-	-	-
•	Różyczka		3	1,54	10	4,93
•	Wirusowe zapalenie wątroby	typu B - ostre	1	0,51	-	-
•		typu B - przewlekłe	2	1,03	-	-
•		typu C	5	2,56	3	0,99
•		typu B+C (zakażenie mieszane)	0	0	0	0
•		Nosicielstwo HCV	0	0	1	0,49
•	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		4	2,05	22	10,85
•	bąblowica		0	0		
•	choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae		3	1,54	5	2,47
•	Grypa ogółem		8186	4197,41	41039	20232,80
•	Grypa u dzieci do lat 14		2636	1351,62	22245	10967,10

Inwazyjna choroba meningokokowa.

Inwazyjna choroba meningokokowa, przebiegająca pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, charakteryzuje się gwałtownym i ciężkim przebiegiem, dlatego ważne jest wczesne rozpoznanie i wdrożenie natychmiastowego leczenia. Zachorowania występują nie tylko sporadycznie, ale mogą również szerzyć się w sposób epidemiczny, w zależności od grupy serologicznej bakterii. W przypadku zachorowań wywołanych przez meningokoki grupy C, konieczne jest przeprowadzenie działań profilaktycznych u osób narażonych (szczepienia i chemioprophylaktyka), zapobiegających rozprzestrzenianiu się zachorowań. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez kontakt bezpośredni z chorym,

lub bezobjawowym nosicielem. Najczęściej chorują dzieci w wieku przedszkolnym i młodzież.

W ostatnich latach rejestrujemy co roku na terenie powiatu pojedyncze przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej. Do tej pory nie wystąpiły zachorowania, szerzące się w sposób epidemiczny.

Krztusiec (dawna nazwa koklusz)

W 2012 r. na terenie powiatu zarejestrowano 13 przypadków krztuśca, z których 8 potwierdzono laboratoryjnie. Należy liczyć się z większą liczbą zachorowań ze względu na słabą rozpoznawalność krztuśca. Pomimo powszechnych i obowiązkowych szczepień dzieci przeciwko krztuścowi, od kilkunastu lat zapadalność na tą chorobę stale wzrasta. Przyczyną jest malejący odsetek uodpornianych dzieci, wynikający z błędnego przekonania rodziców o licznych powikłaniach poszczepiennych. Dodatkowo sytuację epidemiologiczną pogarsza fakt odstąpienia

od szczepień przeciwko chorobom wieku dziecięcego w wielu krajach Europy, a zwłaszcza w Niemczech. Stwarza to ryzyko zawleczenia krztuśca do Polski. Chorują zarówno dzieci, jak i dorośli, u których odporność poszczepienna wygasła. W naszym powiecie najwięcej zachorowań było wśród nastolatków. Przebycie krztuśca pozostawia długotrwałą odporność, ale powtórne zachorowanie jest możliwe. Noworodki nie otrzymują odporności od matki i mogą zachorować w pierwszych dniach po urodzeniu. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia

w 2012 roku w Polsce na krztusiec zachorowały 4683 osoby, rok wcześniej 1669 osób.

Krztusiec jest bakteryjną, ostrą chorobą zakaźną dróg oddechowych, głównie wieku dziecięcego. Zakażenie następuje drogą kropelkową w warunkach bezpośredniego kontaktu z osobą chorą. Typowym objawem jest napadowy kaszel trwający 2-4 tygodnie z towarzyszącym mu zanoszeniem, objawami duszenia, wykrztuszaniem śluzu oraz wymiotami. U niemowląt napad kaszlu może skończyć się całkowitym bezdechem lub drgawkami, a nie leczony krztusiec może prowadzić do zgonu. W trakcie choroby mogą wystąpić poważne powikłania zwłaszcza ze strony układu oddechowego, centralnego układu nerwowego, lub późne następstwa w postaci zaburzeń w fizycznym i umysłowym rozwoju dziecka.

Grypa

Do PPIS w Wejherowie w 2012 zgłoszono 41039 przypadków grypy sezonowej, podczas gdy w 2011 roku zarejestrowaliśmy pięć razy mniej przypadków. Zapadalność na grypę była w naszym powiecie największa w skali województwa, 2-krotnie większa niż w pozostałych powiatach.

Tak duża różnica w ilości zachorowań wynikała z bardzo dobrej zgłaszalności chorób zakaźnych przez lekarzy I-go kontaktu w naszym powiecie. Niepokojący jest za to spadek liczby osób szczepionych przeciwko grypie sezonowej. W 2012 roku zaszczepiło się 1949 osób, podczas gdy rok wcześniej 2384 osób. Szczepienia przeciwko grypie nie są obowiązkowe, ale jest szereg wskazań epidemiologicznych oraz klinicznych do stosowania szczepionki. Szczególnie pracodawcy w takich grupach zawodowych jak służba zdrowia, szkolnictwo, handel, czy transport powinni zadbać o uodpornienie swoich pracowników w celu uniknięcia dużej absencji chorobowej.

Na terenie powiatu wytypowane są trzy placówki (NZOZ Kaszuby, NZOZ Medycyna Rodzinna w Wejherowie, oraz NZOZ w Luzinie) do udziału w zintegrowanym programie nadzoru epidemiologicznego nad grypą – w systemie SENTINEL. W ramach prowadzonego nadzoru

od pacjentów z objawami grypy/grypopodobnymi pobierany jest materiał do badań wirusologicznych w Laboratorium WSSE w Gdańsku. Umożliwia to identyfikację typu wirusa grypy, oraz monitorowanie czasu trwania sezonowej zwyżki zachorowań.

Wśród wirusów grypy sezonowej w 2012 r występował wirus grypy AH1N1, który nie szerzył się tak pandemicznie jak w 2009r, a wywołane przez niego przypadki miały dużo łagodniejszy przebieg. Zawdzięczamy to między innymi większej odporności populacji, nabytej

po przechorowaniu lub po szczepieniach przeciw grypie sezonowej.

Borelioza z Lyme

W 2012 roku na terenie powiatu wejherowskiego odnotowano 32 przypadki zachorowań

na boreliozę. Ilość zakażeń bakteriami *Borrelia sp.* z roku na rok wzrasta. Spowodowane jest to prawdopodobnie lepszym rozpoznawaniem choroby przez lekarzy I-go kontaktu, i częstszym kierowaniem na badania serologiczne osób podejrzanych lub narażonych na zakażenie

np. pracowników terenów leśnych, żołnierzy stacjonujących w koszarach.

Choroba przenoszona jest przez zakażone kleszcze, a bakterie wnikają przez nakłutą skórę w trakcie żerowania kleszcza. Nierozpoznana i nie leczona borelioza wywołuje poważne dolegliwości ze strony układu kostno-stawowego, układu krążenia, a przede wszystkim układu nerwowego. Przewlekła neuroborelioza prowadzi do nieodwracalnych zmian i uszkodzeń nerwów, wywołując późne objawy neurologiczne jak encefalopatia, niedowłady spastyczne czy osłabienie ruchowe.

Wąglik

Latem 2012 roku pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wejherowie we współpracy ze Strażą Pożarną oraz Policją uczestniczyli w działaniach mających na celu zabezpieczenie paczki niewiadomego pochodzenia, zawierającej potencjalnie niebezpieczny materiał biologiczny. Paczka została dostarczona do siedziby Straży Miejskiej w Wejherowie. W wyniku podjętych działań, zgodnie z procedurą postępowania w przypadku zagrożenia bioterrorystycznego paczka została zabezpieczona, a następnie dostarczona do laboratorium WSSE Gdańsku w celu przeprowadzenia badań na obecność wąglika. Wynik przekazanego do analizy materiału był ujemny.

Wąglik jest odzwierzęcą, bakteryjną chorobą zakaźną przebiegającą pod postacią skórną, płucną lub pokarmową. Postać skórną przebiega z reguły łagodnie, natomiast postać płucna i żołądkowo-jelitowa mają bardzo poważne rokowanie i szybko prowadzą do zgonu.

Tężec

W ubiegłym roku zanotowano jeden przypadek tężca u 72 letniego mężczyzny, po zranieniu dłoni. Od wielu lat nie notowano zachorowania na tę jednostkę chorobową w powiecie. U chorego wystąpiły szczykościsku, sztywność karku i duszność. Mężczyzna nie pamiętał, czy szczepił się przeciw tężcowi. Przypadek został wyleczony.

Tężec jest ostrą chorobą zakaźną, do zakażenia najczęściej dochodzi przez zanieczyszczenie rany skażoną glebą. Objawy chorobowe dotyczą wzmożonej pobudliwości i spastycznych skurczy mięśni. Śmiertelność w tężcu jest wysoka, ok. 40%. Dzieci i młodzież do 19 roku życia podlegają obowiązkowym szczepieniom, osoby z grup ryzyka powinny się szczepić dawkami przypominającymi co 10 lat.

Zakażenia wewnątrzszpitalne.

W 2012 roku przeprowadzono kontrole tematyczne pod kątem oceny sposobów zapobiegania zakażeniom zakładowym w Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowie oraz Centrum Dializ Fresenius Nephrocare X. Kontrole wykazały, że stosowane są obowiązujące procedury oraz przestrzegany jest reżim sanitarno-higieniczny.

Analiza szczepień ochronnych

Szczepienia ochronne wykonywane są na terenie przychodni zdrowia w 28 punktach szczepień. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 36 kontroli.

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży.

Szczepienia podstawowe u małych dzieci wykonywane są zgodnie z kalendarzem szczepień, na wysokim, prawie 100% poziomie. Odsetek zaszczepienia przeciw DTP, Polio, Hib wyniósł 96%, przeciw gruźlicy - 99%. Wykonawstwo szczepień odry, świnki i różyczki u dzieci osiągnęło poziom 99%, a szczepienia przeciw WZW typu B wykonano w 98%.

Dużo gorzej przebiegają obowiązkowe szczepienia dzieci powyżej 7 roku życia, gdzie uczniowie zgłaszają się na szczepienie bez opiekuna, a jedynie za jego pisemną zgodą. Najniższy odsetek zaszczepionych zanotowano wśród młodzieży w 19 r. ż. szczepionych preparatem Td (rocznik 1994). Wyniósł on zaledwie 53%. Niezadowolający wynik wykonania tych szczepień spowodowany był niedostatecznym zgłaszaniem się osób na wysyłane wezwania do szczepień.

Szczepienia obowiązkowe osób narażonych:

- z bliskiego otoczenia antygeny HBs w roku 2012 zaszczepiono 24 osoby przeciw WZW typ B. W sumie mamy 350 osób objętych z tego powodu szczepieniami.
- od wielu lat personel medyczny oraz uczniowie szkół medycznych szczepieni są dawką podstawową przeciw wzw B
- wcześniaki, dzieci z niską wagą urodzeniową, oraz z niektórymi przewlekłymi schorzeniami są szczepione przeciw zakażeniom inwazyjnym Streptococcus Pneumoniae. W grupie wiekowej 0-4 zaszczepiono 1121 dzieci, w tym około 20% zostało objętych szczepieniami obowiązkowymi. Pozostałe są to dzieci zdrowe, zaszczepione przez rodziców .
- z grupy ryzyka dzieci do lat 3 zaszczepiono 390 osób przeciw ospie wietrznej- w tym wykonano 160 szczepień obowiązkowych w grupie ryzyka.

Szczepienia zalecane, nie finansowane przez Ministerstwo Zdrowia.

- Szczepienia p-w grypie- pracownicy szpitala mieli możliwość zaszczepienia się na koszt pracodawcy- skorzystało zaledwie kilkanaście procent, uodpornienie pozostałej populacji jest na poziomie nieco powyżej 1%. (średnia w kraju około 4%)
- Szczepienia p-w zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (profilaktyka raka szyjki macicy))- Nieodpłatne szczepienne akcje dziewcząt w wieku 12-13 lat prowadzone są przez lokalne samorządy- w roku sprawozdawczym zaszczepiono 370 osób, w tym 131 w ramach nieodpłatnych szczepień organizowanych przez Urząd Miasta w Redzie. Zasadne byłoby zaszczepienie populacji młodych kobiet do 25 roku życia.

Ocena stanu sanitarno-technicznego i funkcjonalności placówek służby zdrowia.

W 2012 roku przeprowadzono 200 kontroli placówek medycznych. Kontrolą objęto szpital i przychodnie, część gabinetów prywatnych. Wydano 14 decyzji administracyjnych na poprawę bieżącego stanu technicznego (2 decyzje dla gabinetów lekarskich, 8 decyzji dla przychodni, 4 decyzji dla szpitala).

Na terenie powiatu funkcjonują: 1 szpital, 95 zakładów opieki zdrowotnej, 210 gabinetów lekarskich, 11 gabinetów pielęgniarских, 1 gabinet położnej, 7 gabinetów protetycznych.

W roku sprawozdawczym powstały 32 nowe placówki, głównie gabinety prywatne.

Stan techniczny i funkcjonalność placówek nie budzi większych zastrzeżeń. Zaledwie w 5% placówek stwierdza się brak funkcjonalności lub zły stan techniczny części pomieszczeń, w tym Gabinet Lekarsko-Pielęgniarский w Łebnie, będący filią NZOZ-u Nasze Zdrowie w Szemudzie.

Remonty przeprowadzono m.in. w:

- Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowo, ul. Jagalskiego 10
- NZOZ Nr 1 – Rumia, ul. Derdowskiego 24 filia Wejherowo
- NZOZ SALUBRE Rumia ul. Gdańska 17
- NZOZ BUKOWA Wejherowo ul. Bukowa 2A
- NZOZ POLNAMED Wejherowo ul. Polna 3/42
- NZOZ CMS ZAGÓRZE Rumia ul. Sobieskiego 10A
- Gabinet Stomatologiczny Rumia ul. Kujawska 15/51
- Gabinet Stomatologiczny Bożepole Wielkie ul. Szkolna 1
- Gabinet Stomatologiczny Wejherowo ul. Pucka 34

W placówkach tych prowadzono prace budowlane związane z rozbudową i przebudową obiektów

w celu dostosowania pomieszczeń do obowiązujących wymogów lub rozszerzenia zakresu świadczonych usług .W Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowie w roku sprawozdawczym przeprowadzono bieżące remonty większości oddziałów w celu poprawy ich stanu sanitarnego. Natomiast od kilkunastu lat nie jest remontowany Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy- Niski Parter - w toku postępowanie administracyjne.

Tematy, które będą poruszane w bieżących kontrolach placówek medycznych to:

- sposób postępowania z odzieżą ochronną skażoną biologicznie,
- ocena prowadzenia przez podmioty medyczne kontroli wewnętrznej zapobiegającej zakażeniom wewnątrzszpitalowym,
- egzekwowanie od rodziców obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne.

Planujemy też zwiększyć częstotliwość kontroli w gabinetach prywatnych. Do tej pory były one kontrolowane co kilka lat, będziemy dążyć do przeprowadzania kontroli raz w roku.

Nadzór sanitarny nad obiektami komunalnymi

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 715 kontroli, w tym:

- 577 kontroli w 357 ujętych w ewidencji obiektach użyteczności publicznej, objętych stałym nadzorem (podmioty wykonujące działalność leczniczą, domy pomocy społecznej, hotele i obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie, pola biwakowe, ośrodki wczasowe, ustępy publiczne, baseny kąpielowe, zakłady fryzjerskie, zakłady kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i solaria, dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe, cementarze, pralnie, domy kultury, obiekty sportowe, stacje CPN, areszt śledczy)
- 138 innych kontroli w tym: ekshumacji, kontrole: środków transportu, piaskownic w sezonie letnim, ustępów publicznych (nie ujętych w ewidencji)

W pierwszym półroczu 2012 roku skoncentrowano się na kontrolowaniu obiektów użyteczności publicznej pod kątem przygotowania do Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej EURO 2012.

Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej w kontekście przygotowań do EURO 2012.

W związku z przewidywanym wzmożonym ruchem turystycznym w okresie Mistrzostw Europy

w Piłce Nożnej EURO 2012 zwiększono nadzór m.in. nad hotelami, dworcami PKP i PKS, obiektami sportowymi, stacjami paliw i toaletami publicznymi.

Szczegółowe kontrole przeprowadzono w miesiącach marzec – maj w celu oceny przygotowania tych obiektów oraz dodatkowo w czerwcu, w trakcie trwania turnieju. W sumie przeprowadzono 76 kontroli w 58 obiektach. W praktyce okazało się, że baza hotelowa na terenie naszego powiatu tylko w nieznacznym stopniu była wykorzystana do zakwaterowania kibiców.

Podczas kontroli dworców i przystanków kolejowych zastrzeżenia budził stan sanitarno – techniczny tych obiektów. Jak co roku pojawia się problem z wyegzekwowaniem właściwego stanu obiektów należących do PKP, prace remontowe ograniczają się zwykle do niezbędnego minimum z uwagi na brak środków finansowych. Dworce w Wejherowie i Rumi wymagają kapitalnych remontów, które przekładane są od kilku lat. W bieżącym roku odmalowano jedynie budynki na przystankach. Publiczne szalety na dworcu w Rumi oraz w sąsiedztwie dworca w Wejherowie są czynne tylko w ciągu dnia. Pozostałe obiekty, w których przeprowadzono kontrole nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarnym.

Nadzorem sanitarnym objęto nowoczesne, komfortowe Centrum Pobytowe dla sportowców w Gniewinie (Hotel MISTRAL oraz przyległe obiekty sportowe), w którym przebywała drużyna piłkarska z Hiszpanii.

W Luzinie i w Czymanowie powstały strefy kibica, gdzie na telebimach oglądano transmisje meczów Euro 2012. Imprezy miały charakter pikniku dla rodzin, podczas którego oferowano małą gastronomię, atrakcje dla dzieci i konkursy oraz muzyczną futbolową fiestę.

Ocena stanu sanitarnego domów opieki.

Bieżącą kontrolą objętych jest 9 domów opieki. Usytuowane są one w budynkach wolnostojących, w większości dostosowanych dla osób niepełnosprawnych (6 obiektów). Wszystkie domy zaopatrzone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę, ogrzewane są z kotłowni własnych (lokalnych), a część z nich podłączona jest do OPEC w Wejherowie. Wszystkie budynki mają wentylację, natomiast żaden nie jest wyposażony w klimatyzację.

Pomieszczenia mieszkalne, gabinety lekarskie, zabiegowe, rehabilitacyjne, szatnie, zaplecze sanitarno – socjalne, magazyny mają w większości właściwy stan sanitarno – techniczny i funkcjonalny. Domy opieki w Osiekach i w Rumi przy ul. Łąkowej posiadają zaplecze do prowadzenia rehabilitacji pensjonariuszy, w pozostałych domach rehabilitacja prowadzona jest w wąskim zakresie.

W czterech obiektach, w pobranych próbkach ciepłej wody użytkowej stwierdzono obecność bakterii *Legionella pneumophila*. W domu Opieki w Osiekach wysoki poziom skolonizowania tymi bakteriami instalacji ciepłej wody użytkowej wymagał podjęcia natychmiastowych działań interwencyjnych związanych z czyszczeniem i dezynfekcją całego systemu. Postępowanie administracyjne zakończono.

Ponadto w domach opieki "Senior" Sp. z o.o. Rumia, ul. Biała 6; Rodzinny Dom Opieki Dom Seniora "W Dolinie Zagórzanki" Rumia, ul. Zielarska 44 oraz ul. Łąkowa 27A stwierdzono podwyższony poziom skolonizowania tymi bakteriami instalacji ciepłej wody użytkowej,

co wymagało podjęcia natychmiastowych działań zmierzających do redukcji liczby bakterii.

W skontrolowanych pionach żywieniowych nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higienicznych. Natomiast przeprowadzona w jednym z domów opieki ocena żywienia, polegająca na badaniu składu posiłku oraz ocenie jadłospisu wykazała nieprawidłowości w zakresie m.in. zbyt ubogiej diety w warzywa i owoce oraz kasze, a także zbyt wysoką kaloryczność oraz zawartość tłuszczu w badanym posiłku.

Zezwolenie na prowadzenie placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku wydaje wojewoda właściwy ze względu na miejsce położenia placówki. Podczas kontroli stwierdzano, że tylko jedna placówka nie posiada takiego zezwolenia..

Ocena stanu sanitarnego kąpielisk.

W latach ubiegłych pod nadzorem znajdowało się 11 kąpielisk: j. Borowo, j. Wyspowo, j. Zawiat i Bieszkowice (gm. Wejherowo), j. Żarnowieckie (gm. Gniewino), j. Potęgowskie (gm. Linia), j. Lubowidzkie (gm. Łęczyce), j. Choczewskie, Lubiatowo i Stilo (gm. Choczewo), j. Wycztok (gm. Szemud).

Aktualnie na terenie powiatu wejherowskiego funkcjonują zaledwie **2 miejsca wykorzystywane do kąpeli:** nad jeziorem Zawiat w Bieszkowicach i nad jeziorem Wycztok w miejscowości Kamień. Przez cały sezon letni 2012 woda w nich była przydatna do kąpeli – wydano 4 oceny jakości wody stwierdzające przydatność wody do kąpeli

W związku ze zmianą Prawa Wodnego od dwóch lat na organizatorze kąpieliska spoczywa obowiązek kontroli jakości wody t.j. 2- krotne badanie wody przed i w trakcie sezonu letniego, stała obserwacja kąpieliska pod kątem zanieczyszczeń lustra wody, oraz właściwe oznakowanie miejsca wykorzystywanego do kąpeli. Prowadzenie i utrzymanie kąpieliska w formie miejsca przeznaczonego do kąpeli nie wymaga dużych nakładów, tym bardziej niezrozumiałą jest brak zainteresowania Gmin tematem bezpieczeństwa osób

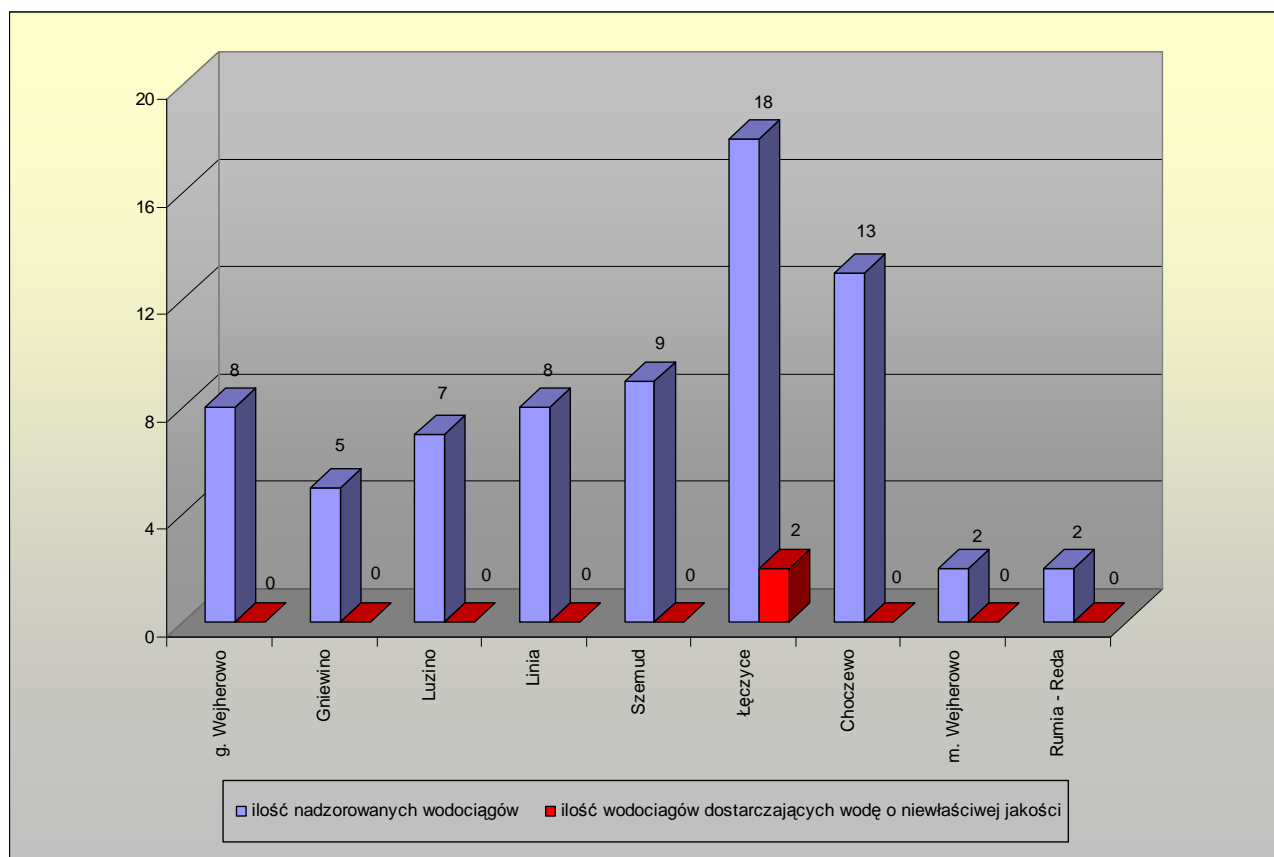
korzystających z letniego wypoczynku nad wodą. Przypominamy, że zgodnie z Ustawą z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. Nr 142/2001, poz. 1591 z późn. zm.) do zadań własnych Gminy należy zaspakajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty m.in. potrzeb dot. zapewnienia kultur fizycznej i turystyki w tym terenów rekreacyjnych i urządzeń sportowych.

Ocena stanu sanitarnego basenów

Na terenie powiatu wejherowskiego nadzorujemy jakość wody w pięciu basenach kąpielowych. Trzy z nich zlokalizowane są przy szkołach (tj.: przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Gniewnie, przy Zespole Szkół nr 3 w Wejherowie, przy Gimnazjum nr 1 w Rumi), dwa w hotelach (Hotel Faltom w Rumi i Hotel Victoria Bolszewo). Ich stan sanitarno- higieniczny, techniczny oraz jakość wody nie budziły zastrzeżeń.

Ocena stanu sanitarnego wodociągów

W nadzorze PSSE Wejherowo znajdują się 72 wodociągi . Jakość wody monitorowana jest z częstotliwością uzależnioną od produkcji wody oraz od ilości osób korzystających z danego wodociągu. W wodociągach miejskich jakość wody jest badana średnio raz w miesiącu, natomiast w wodociągach gminnych średnio 2-3 razy w roku. W związku ze zmianą ustawodawstwa, od kilku właścicieli wodociągów prowadzą własną kontrolę wewnętrzną jakości wody.

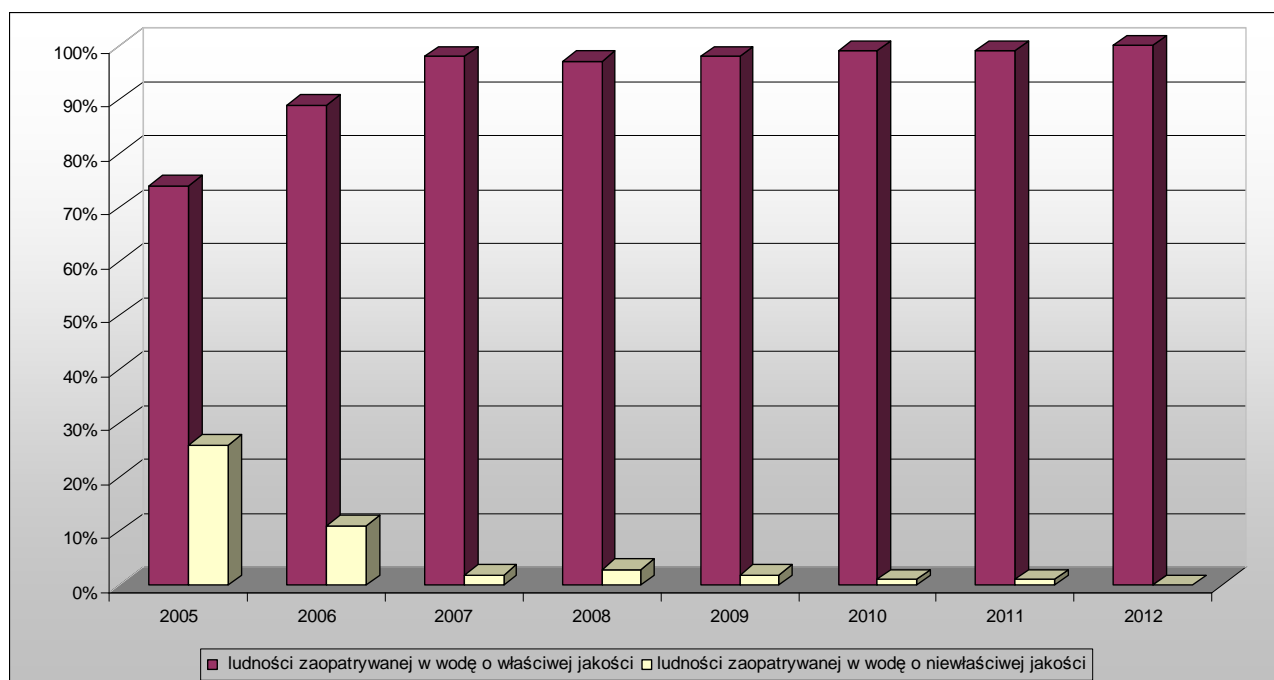


Rysunek 1 Ocena wodociągów pod względem dostarczanej jakości wody

Działania prowadzone w roku 2012 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi:

- wykonano 413 badania laboratoryjne, z czego 72 nie odpowiadało wymaganiom sanitarnym.
- W roku 2012 wydano 15 decyzji na poprawę jakości wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi w tym:
 - 12 decyzji w sprawie poprawy jakości bakteriologicznej wody. Decyzje te dotyczyły wodociągów: Gniewino, Szemud, Łężyce, Dąbrówka Wielka, Rozłazino, Dzieścielec Dolny, Świchowo, Strzelęcino, Lublewo, Lublewko, Sasino, Borkowo. W przedmiotowych wodociągach stwierdzono warunkową przydatność wody do spożycia i zakazano spożywania wody w stanie surowym,
 - 2 decyzje w związku z wystąpieniem wysokiego skażenia instalacji wewnętrznej bakteriami Legionella,
 - 1 decyzję w sprawie zapewnienia właściwej jakości fizykochemicznej wody w wodociągu lokalnym Brzeźno Lęborskie (ponadnormatywna zawartość jonu amonowego)
- w 13 obiektach użyteczności publicznej (w tym m.in. szpital, domy seniora, hotele) przeprowadzono badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella sp.,. W 6 przypadkach stwierdzono niewłaściwą jakość wody z czego w 4 przypadkach (były to skażenia średnie <1000 bakterii Legionella sp. w 100ml wody) pisemnie polecono przeprowadzenie działań naprawczych w celu usunięcia skażenia. W dwóch pozostałych przypadkach stwierdzono wysokie skażenie sieci wewnętrznej bakteriami Legionella w ilości > 1000 jtk/100ml w związku z czym wydano decyzje administracyjne.
W przedmiotowych decyzjach m.in.:
 - zakazano używania pryszniców znajdujących się w obiektach - do odwołania.
 - nakazano przystąpić do działań interwencyjnych tj. dokonać przeglądu technicznego sieci włącznie z czyszczeniem i dezynfekcją systemu,
 - nakazano doprowadzić jakość ciepłej wody użytkowej w budynkach do obowiązujących norm sanitarnych w zakresie bakterii Legionella sp.

Zachorowania wywołane przez pałeczki Legionella określane są jako legionelozy, a najczęściej występujące typy zachorowań to: choroba legionistów (ciężkie zapalenie płuc) i gorączka Pontiac.



Rysunek 2 Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia za okres 2005-2012.

Należy zauważyć, iż na przełomie kilkunastu lat jakość fizykochemiczna wody w powiecie wejherowskim uległa znacznej poprawie. Związane jest to głównie z budową lub modernizacją stacji uzdatniania wody bądź też z likwidacją ujęć dostarczających niewłaściwą jakość wody i łączeniem mniejszych sieci wodociagowych. Przykładowo w roku 2002 na terenie powiatu funkcjonowało 107 wodociągów z czego aż 50 % nie spełniało wymagań fizykochemicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie po zapoznaniu się z wynikami badań laboratoryjnych próbek wody pobranych z wodociągów na dzień 31.12.2012r. stwierdził w:

- 70 wodociągach przydatność wody do spożycia
- 2 wodociągach warunkową przydatność do spożycia tj.:
 - w wodociągu publicznym Węgornia (ponadnormatywna mętność oraz zawartość żelaza i manganu)
 - w wodociągu Strzelęcino (obecność bakterii grupy coli).

Ocena higienizacji procesu nauczania i stanu sanitarnego placówek oświatowych.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 210 kontroli w 163 stałych placówkach oraz 47 kontroli w placówkach sezonowych. Stałe obiekty obejmują: żłobki i przedszkola – 75 placówek, szkoły podstawowe i gimnazja- 45 placówek, zespoły szkół-21 placówek, i pozostałe(m.in. szkoły specjalne, placówki pracy pozaszkolnej)- 22 placówki. Informacja nie dotyczy szkół ponadgimnazjalnych, które są pod nadzorem Państwowego Pomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z racji tego, że powiat jest dla tych placówek organem założycielskim, lub organem prowadzącym.

Higienizacja procesu nauczania.

- Przeprowadzono oceny rozkładu zajęć lekcyjnych w 55 placówkach, nieprawidłowości stwierdzono w 21 placówkach. Dotyczą one braku dostatecznej ilości sal lekcyjnych w stosunku do ilości oddziałów klasowych oraz zmienności zajęć lekcyjnych.
- Przeprowadzono ocenę dostosowania mebli szkolnych tj. krzeseł i stolików do wzrostu uczniów. Na 280 ocenionych stanowisk ucznia, nieprawidłowości stwierdzono tylko na 13 stanowiskach.
- Przeprowadzono ocenę posiadania przez szkoły i placówki certyfikatów na meble szkolne tj. krzesła i stoliki. Na 144 skontrolowane placówki 101 posiada w 100% meble z certyfikatem, 32 placówki ma powyżej 50% mebli z certyfikatem, a pozostałe poniżej 50%.
- Przeprowadzono ocenę zapewnienia uczniom miejsca w szkole na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych. Z oceny wynika, że w połowie placówek zapewnia się uczniom takie warunki.
- Przeprowadzono ocenę warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach. Na 74 samodzielne placówki i zespoły szkół jedynie 35 posiada szkolny zespół sportowy (sale gimnastyczne z zapleczem), 22 placówki ma sale rekreacyjne lub zastępcze bez zaplecza, a 15 placówek posiada tylko boisko.

Szczegółowa ocena higieny procesu nauczania w oddziałach zerowych i klasach I- VI szkół podstawowych jest przeprowadzana wyrywkowo na podstawie tematycznych arkuszy OSH. Corocznie tą kontrolą objętych jest 10% placówek. Najbardziej według tej oceny wypadają małe szkoły wiejskie, ze względu na brak stołówki szkolnej, świetlicy i zaplecza sportowego.

Ocena dożywiania w szkołach

Na 74 oceniane placówki w 59 zapewnia się ciepłe posiłki, w tym 38 ma własny pion żywieniowy a 21 placówek korzysta z posiłków dowożonych. Z ciepłych posiłków w szkołach korzysta w sumie 8416 uczniów, w tym połowa ma posiłki darmowe. 20 placówek organizuje nieodpłatnie śniadania dla 744 uczniów, a 50 placówek podaje uczniom napój. Najczęściej jest to mleko z racji udziału w programie „Szlanka Mleka”.

Działające w szkołach sklepiki szkolne wprowadzają do obrotu w większości pakowane jednostkowo środki spożywcze trwałe (paluszki, chipsy, batony), wyroby półcukiernicze oraz dania typu fast-food przygotowywane z półproduktów. Nie jest to korzystne z punktu widzenia racjonalnego żywienia, w związku z czym prowadzone będą działania mające na celu zainteresowanie dyrekcji szkół tematem zdrowego żywienia.

Wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży w 2012 roku.

- Z wypoczynku zimowego skorzystało 747 dzieci i młodzieży. W sumie zgłoszono 15 placówek, z czego skontrolowano 7 obiektów. Uchybienia higieniczno-sanitarne stwierdzono na jednym zimowisku wyjazdowym, dotyczyły one nieprawidłowego przygotowywania posiłków, bez dostępu do pionu żywieniowego. Ukarano komendanta obozu mandatem karnym, w wyniku naszej interwencji udostępniono pion kuchenny dla uczestników zimowiska.
- Z wypoczynku letniego na terenie powiatu skorzystało 4009 dzieci i młodzieży. W sumie zgłoszonych zostało 67 placówek wypoczynku letniego, z czego skontrolowano

50 placówek tj. 18 koloni letnich, 21 obozów pod namiotami i 11 półkolonii w miejscu zamieszkania. Uchybienia higieniczno-sanitarne, dotyczące braku zapisów w ramach systemów HACCP stwierdzono w jednej placówce kolonijnej.

Rozbudowa i modernizacja obiektów szkolnych.

W 2012 roku rozbudowano 2 szkoły podstawowe w Rumi Nr 1 i Nr 6 oraz szkołę w Kębłowie o nowe sale lekcyjne, zaplecza higieniczno-sanitarne oraz hole. Na bieżąco prowadzone są drobne prace remontowe w większości placówek oświatowych.

W 2012r. wydano 13 decyzji administracyjnych, w tym aż 5 zmieniających termin wykonania nakazu. Decyzje dotyczyły m.in.: stanu sanitarnego dróg dojścia i ogrodzenia budynków, sal lekcyjnych, holi, zapleczy higieniczno-sanitarnych oraz złego stanu technicznego mebli szkolnych, oraz zapewnienia prawidłowego oświetlenia. Dwie decyzje administracyjne dotyczyły braku zapewnienia ciepłej wody bieżącej w zapleczach higieniczno-sanitarnych w dwóch szkołach w gminie Luzino.

W 2012r wyegzekwowano 16 decyzji administracyjnych. Wszystkie zakończone nakazy pochodziły z lat ubiegłych.

Placówki przedszkolne i żłobki.

W 2012r. zarejestrowano 5 żłobków, 3 nowo powstałe i 2 istniejące uprzednio przy przedszkolach. Wszystkie żłobki posiadają pozytywną opinię sanitarną. Ponadto wpisano do rejestru placówek oświatowych 3 punkty przedszkolne zlokalizowane w mieście i 12 punktów przedszkolnych, zlokalizowanych na wsi. Większość uruchomionych placówek powstała w zaadaptowanych pomieszczeniach mieszkalnych albo handlowych. (sklepach) Tak duża liczba nowopowstałych placówek wynikała z możliwości pozyskania środków unijnych, przyznanych na utrzymanie obiektów przez najbliższe dwa lata.

Ocena poprawy bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej żywności.

W 2012 roku pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 1706 zakładów (liczba ta obejmuje zakłady produkcji i obrotu żywnością, zakłady małej i dużej gastronomii, wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz miejsca obrotu kosmetykami), w których przeprowadzono łącznie 928 kontroli. Liczba nadzorowanych zakładów w stosunku do roku ubiegłego zmniejszyła się o 118 zakładów, na co wpływ miała z pewnością pogarszająca się sytuacja ekonomiczna przedsiębiorców. Spośród wszystkich nadzorowanych zakładów skontrolowano 734 obiektów (43%). Nadzorowane zakłady kontrolowano pod kątem zgodności stanu higieniczno-sanitarnego z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, bezpieczeństwa produkowanych, przetwarzanych lub wprowadzanych do obrotu środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, oceny sposobu opracowania oraz stopnia wdrożenia i utrzymania procedur dotyczących realizacji warunków wstępnych (GHP i GMP) oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP, oceny sposobu i skuteczności przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji oraz oceny znakowania środków spożywczych i kosmetyków.

W pierwszej połowie roku w wytypowanych zakładach żywnościowo-żywnościowych (znajdujących się przy trasach turystycznych oraz w miejscowości Gniewino, która była centrum pobytowym) przeprowadzono kontrole tematyczne w związku z turniejem Euro 2012.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-higienicznymi wydano łącznie 18 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu higieniczno-sanitarnego skontrolowanych obiektów (liczba wydanych decyzji administracyjnych była większa niż w roku ubiegłym). Nałożono 63 mandaty karne na łączną kwotę 12100 zł (wzrost w stosunku do roku ubiegłego). Skierowano 3 wnioski o ukaranie przedsiębiorcy branży spożywczej do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Dotyczyły one rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu oraz rozszerzenia działalności poza zakres decyzji PPIS.

Działania w Systemie Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności Zwierząt (RASFF)

Otrzymano 40 powiadomień w systemie RASFF o środkach spożywczych stanowiących zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi (m.in. mąką Melvit oraz „Przysmak Świętokrzyski” z przekroczoną zawartością ochratoksyny A, kasza „Cenos” w której stwierdzono obecność szkodników i ich pozostałości, woda źródłana Primavera, w której stwierdzono obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa*). Podejmowano działania mające na celu monitorowanie procesu wycofywania niebezpiecznych środków spożywczych z obrotu handlowego. Dodatkowo przesłano do sieci RASFF trzy powiadomienia po uzyskaniu wyników badań próbek pobranych przez przedstawicieli PPIS w Wejherowie. Dwa z nich dotyczyły przekroczonego dopuszczalnego poziomu migracji ołowiu i kadmu z wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, jedno dotyczyło zmienionych cech organoleptycznych (obcy, chemiczny zapach) środka spożywczego pn. „Dżem wiśniowy niskosłodzony Pińczów”

Graniczna kontrola żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Przeprowadzono 6 granicznych kontroli sanitarnych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wprowadzanych do obrotu spoza terytorium Unii Europejskiej.

Działania akcyjne:

- Po uzyskaniu informacji o wprowadzaniu do obrotu soli przemysłowej jako soli spożywczej przedstawiciele PPIS w Wejherowie wycofali z obrotu 6521 kg soli przemysłowej (wyprodukowanej przez zakład AmaSol sp. z o.o.). Wydano decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu ww. wyrobu.
- W związku z akcją wycofywania suszu jajecznego zanieczyszczonego mikrobiologicznie wycofano ze stosowania do produkcji żywności łącznie 101,8kg suszu jajecznego oraz monitorowano proces wycofywania z obrotu środków spożywczych wyprodukowanych z jego udziałem (wycofano łącznie 317 szt. środków spożywczych – m.in. sucharków bez dodatku cukru, sucharków fitness, grzanek ziołowych, grzanek tradycyjnych),
- Po wystąpieniu licznych zatruc metanolem na terenie Republiki Czech i po wydaniu przez Głównego Inspektora Sanitarnego decyzji zakazującej wprowadzania do obrotu alkoholi pow. 20% pochodzących z Czech przeprowadzono akcję doręczania decyzji GIS

podmiotom wprowadzającym do obrotu napoje alkoholowe oraz wycofywania z obrotu alkoholi będących przedmiotem ww. decyzji. Decyzję doręczono łącznie do 371 podmiotów, zabezpieczono łącznie 293 butelki alkoholu pochodzącego z Czech. Do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek alkoholi, w których w wyniku przeprowadzonych badań nie stwierdzono skażenia metanolem.

- W roku 2012 stwierdzono dużą ilość nieprawidłowości sanitarno-higienicznych podczas kontroli w sklepach w małych miejscowościach. W związku z tym w roku 2013 zostanie położony duży nacisk na prowadzenie wzmożonego i skutecznego nadzoru nad tą grupą obiektów.
- Na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego, po pojawiających się informacjach medialnych dotyczących niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów gastronomicznych zlokalizowanych w miejscowościach o zwiększonym ruchu turystycznym, wzmożono nadzór nad tego typu obiektami. W związku z dużą ilością stwierdzonych nieprawidłowości nadzór nad tą grupą obiektów zostanie wzmożony w roku 2013.
- Prowadzono działania monitorowania rynku w powiecie wejherowskim pod kątem wprowadzania do obrotu środków zastępczych (tzw. dopalaczy). Nie stwierdzono takich przypadków.

Pozostałe kontrole akcyjne dotyczyły m.in.:

- sezonowej oceny pionów żywieniowych w miejscach zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży (obozy, kolonie),
- oceny warunków higieniczno-sanitarnych w zakładach gastronomicznych zlokalizowanych w miejscowościach turystycznych oraz przy dworcach i drogach o wzmożonym ruchu turystycznym (w tym również kontrole tematyczne w związku z organizacją turnieju EURO 2012).

Badania próbek żywności

- W ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano do badań laboratoryjnych 194 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, z czego zakwestionowano 7 próbek: ciastko oraz dwie próbki dżemu wiśniowego z uwagi na zmienione cechy organoleptyczne, dwa komplety szklanek z uwagi na przekroczony poziom migracji ołowiu i kadmu z obrzeża wyrobów, próbkę soli przemysłowej wprowadzanej do obrotu jako sól spożywcza oraz próbkę lodów z automatu.
- pobrano 6 próbek alkoholu wyprodukowanego w Republice Czech w celu przebadania na zawartość metanolu. W wyniku przeprowadzonych analiz nie stwierdzono zanieczyszczenia w pobranych próbkach.

Podsumowując należy stwierdzić, że z uwagi na pogarszającą się sytuację ekonomiczną zmalała liczba nadzorowanych obiektów i zwiększyła się liczba stwierdzanych nieprawidłowości (świadczy o tym większa liczba wydanych decyzji administracyjnych oraz większa liczba i kwota nałożonych mandatów w porównaniu do roku 2011). W roku 2013 szczególny nacisk położony zostanie na kontrole przeprowadzane w małych sklepach spożywczych na terenach wiejskich, z uwagi na często stwierdzane w roku 2012 nieprawidłowości w tego typu obiektach.

Ocena higienicznych warunków pracy

W roku 2012 nadzorem objętych było 435 zakładów, które zatrudniały ok.11500 pracowników, w tym bezpośrednio w produkcji ok. 8240. Przeprowadzono 217 kontroli sanitarnych w 144 obiektach, w których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia. W tabeli zestawiono najczęściej stwierdzane uchybienia w zakresie przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych w latach 2009-2012:

Tabela 2 Najczęściej stwierdzane uchybienia higieniczno sanitarne w zakładach pracy w latach 2010-2012

Lp	Uchybienia higieniczno sanitarne	2009	2010	2011	2012
1	brak lub nieterminowe wykonywanie badań i pomiarów oceniających środowisko pracy	71	59	51	53
2	brak wymaganych rejestrów (np. rejestry badań czy czynników biologicznych, rakotwórczych w miejscu pracy)	69	55	54	29
3	stosowanie substancji i preparatów chemicznych bez wymaganej karty charakterystyki	28	33	14	7
4	brak oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy ze szczególnym uwzględnieniem czynników biologicznych i chemicznych występujących w miejscu pracy	53	52	33	11
5	zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-socjalnych	78	73	38	43

Analizując powyższą tabelę można zauważyć, że w efekcie kilkuletnich działań nadzorowych ukierunkowanych na przestrzeganie przez pracodawców przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy znacząco spadła liczba zakładów, w których stwierdza się niedociągnięcia w zakresie dokumentacji (rejestry, spisy, oceny ryzyka). Praktycznie w trakcie kontroli nie obserwuje się zakładów, w których pracownicy nie posiadają aktualnych orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy. W ub. roku na 144 obiekty skontrolowane tylko w 1 zakładzie u 3 pracowników stwierdzono brak aktualnego orzeczenia lekarskiego.

W celu poprawy higienicznych warunków pracy wydano w roku sprawozdawczym 73 decyzje administracyjne.

Pracodawcy w 55 skontrolowanych zakładach wykonali pomiary i badania oceniające środowisko pracy. W 11 zakładach stwierdzono przekroczenia normatywów sanitarnych (stężenia lub natężenia czynników szkodliwych):

- natężenie hałasu – 8 zakładów (61 pracowników);
- zawartości pyłu - 3 zakłady (41 pracowników).

W przypadku 2 zakładów wdrożono postępowanie administracyjne w celu wyeliminowania przekroczeń i dostosowania ich do obowiązujących normatywów. Jednocześnie do czasu uzyskania poprawy pracodawca zobowiązany został do dostarczenia pracownikom ochron osobistych górnych dróg oddechowych. Pracownicy pracujący w przekroczeniach natężenia hałasu stosują ochronniki słuchu. Pracodawca w zakładach pracy, w których przekroczenia hałasu są znaczne zobowiązany jest do opracowania programu do walki z hałasem.

W tabeli poniżej zestawiono dane dotyczące narażenia pracowników na różne czynniki szkodliwe występujące w środowisku pracy na podstawie badań środowiska pracy przeprowadzonych w latach 2011 i 2012 - liczba pracowników, których dotyczyły badania w danym roku.

Tabela 3 Liczba pracowników objętych badaniami środowiska pracy w latach 2011-2012

Lp	Czynnik szkodliwy w środowisku pracy	Liczba pracowników narażonych na działanie czynnika szkodliwego (wg aktualnych badań)		Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczonych normatywów (wg aktualnych badań)	
		2011	2012	2011	2012
2	związki chemiczne	331	207	8	-
3	Pyły	427	325	32	32
4	Hałas	740	512	204	204
5	Wibracje	43	14	-	-

W 2012r. przeprowadzono także kontrole problemowe dotyczące:

- warunków pracy podczas demontażu elementów zawierających azbest (demontaż pokryć dachów);
W 2012r. tylko jedna firma z terenu powiatu wejherowskiego zgłaszała demontaż azbestu chociaż obowiązek taki ciąży na każdym, kto zamierza usunąć wbudowany w obiekt azbest. Włókna azbestu są niebezpieczne dla zdrowia i mogą wywołać azbestozę, jeśli dostaną się do płuc. Obiekty, w których występuje azbest nie stwarzają zagrożenia, jeśli stan techniczny takich elementów nie pozwala na uwolnienie się włókien azbestu. Demontaż prowadzony przez nieuprawnione firmy, dokonany w sposób niezgodny z BHP może być bardzo niebezpieczny dla pracowników dokonujących rozbiórki, lub dla środowiska, w którym następuje taki demontaż.
- wprowadzania do obrotu spryskiwaczy do szyb samochodowych zawierających metanol pod kątem właściwego oznakowania opakowań oraz właściwego zamknięcia tych opakowań, zabezpieczających przed przypadkowym otwarciem przez małe dzieci;
Metanol jako substancja bardzo toksyczna, może być stosowany w mieszaninach chemicznych dostępnych dla użytkowników nieprofesjonalnych pod warunkiem, że użytkownik takiego produktu zostanie ostrzeżony o niebezpieczeństwie, a sam produkt poprzez konstrukcję zamknięcia będzie niedostępny dla małych dzieci, które nie mogą odczytać takiego ostrzeżenia.
- wprowadzania do obrotu produktów biobójczych pod kątem posiadania zezwolenia Ministra Zdrowia na obrót takich produktów, oraz właściwego oznakowania opakowań produktów biobójczych.
Produkty biobójcze z uwagi na ich zastosowanie zawierają w swoim składzie często substancje czynne bardzo niebezpieczne dla ludzi i środowiska. Aby uzyskać zezwolenie Ministra Zdrowia producenci muszą między innymi udowodnić skuteczność takiego produktu i zasadność jego zastosowania, oraz przedstawić właściwie opracowaną dokumentację zawierającą m.in. oznakowanie produktu. Zastosowanie produktu zgodnie z zasadami zawartymi na etykiecie pozwala ograniczyć negatywne skutki takiego produktu.

Dużym problemem jest nie przestrzeganie przez pracodawców wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy odnośnie częstotliwości wykonywania badań i pomiarów oraz ich zakresu. Częstotliwość wykonywania badań i pomiarów wynika z stężeń i natężeń czynników szkodliwych

na stanowiskach pracy oraz z charakteru czynnika. Im wyższe stężenie lub natężenie czynnika

tym częstotliwość jest większa. Badania wykonuje się z większą częstotliwością w przypadku występowania na stanowiskach pracy czynników rakotwórczych. W większości badania i pomiary wykonywane są dopiero po kontroli sanitarnej i wydanej po niej decyzji nakazowej.

Choroby zawodowe

Tabela 4 Analiza chorób zawodowych w latach 2007-2012

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Razem
Liczba zgłoszonych podejrzeń	11	11	5	12	16	8	63
Liczba stwierdzonych chorób zawodowych	3	8	2	4	6	11	34
Liczba nie stwierdzonych chorób zawodowych	3	2	-	1	2	4	12
Podział stwierdzonych chorób zawodowych ze względu na czynnik wywołujący daną chorobę							
• hałas	-	-	-	-	-	1	1
• nadmierny wysiłek głosowy (nauczyciele)	-	-	-	1	-	1	2
• alergen w środowisku pracy	-	3	1	-	1	2	7
• sposób wykonywania pracy	1	3	-	3	-	3	10
• wibracje	1	-	-	-	1	1	3
• czynniki biologiczne (borelioza, WZW, prątek gruźlicy)	1	2	1	-	4	3	11

W tabeli powyżej zestawiono przeprowadzone w latach 2007-2012 postępowania w sprawach chorób zawodowych oraz dokonano podziału stwierdzonych chorób według czynnika szkodliwego wywołującego daną chorobę w środowisku pracy. Zaobserwowano większą ilość chorób zawodowych wywołanych sposobem wykonywania pracy oraz wywołanych czynnikami biologicznymi – borelioza u pracowników leśnych oraz WZW głównie typ C lub gruźlica w służbie zdrowia.

Działalność oświatowo - zdrowotna i promocja zdrowia.

W 2012 roku w placówkach oświatowo - wychowawczych na terenie powiatu wejherowskiego prowadzone były liczne działania z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia. Realizowano 10 programów krajowych, które dotyczyły profilaktyki chorób społecznych, cywilizacyjnych i zakaźnych. Prowadzono również interwencje nieprogramowe dotyczące: profilaktyki grypy, bezpieczeństwa wypoczynku dzieci i młodzieży.

1. Inicjowanie i koordynowanie działań: programów i akcji z zakresu profilaktyki antynikotynowej:

Edukacja antynikotynowa wpisana jest na stałe w działania profilaktyczne i wychowawcze placówek edukacyjno - wychowawczych.

- **„Program Ograniczenie Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu”**. Rządowy program antynikotynowy adresowany do wszystkich mieszkańców powiatu, a w szczególności i młodzieży.
- **„Czyste Powietrze Wokół Nas”**. Program antynikotynowy realizowany w przedszkolach i klasach „0” szkoły podstawowej. (uczestniczyło 18 placówek).
- **„Nie Pal Przy Mnie proszę”** Program antynikotynowy realizowane w klasach I-III szkoły podstawowej. (uczestniczyło 10 placówek).
- **„Znajdź Właściwe Rozwiązanie”**. Program antynikotynowy realizowany w klasach IV-VI szkoły podstawowej i I-III gimnazjum. (uczestniczyło 9 placówek).
- **„Światowy Dzień Bez Tytoniu” (31 maj) i „Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu”** (trzeci czwartek listopada). (akcje do realizacji których zachęcamy wszystkie placówki) **„Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT”**, którego celem jest wzmocnienie realizacji ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r., Nr 10, poz. 55 z późn. zm.) oraz wzmocnienie przestrzegania ustawy, poprzez kampanię społeczną informującą o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego oraz konsekwencjach zdrowotnych używania tytoniu (czynne i bierne palenie). W tym celu w Powiecie Wejherowskim w grudniu 2011 roku powołana została koalicja PSSE ze Strażą Miejską w Wejherowie i Komendą Powiatową Policji w Wejherowie.

2. Inicjowanie i koordynowanie działań : programów i akcji z zakresu profilaktyki HIV/AIDS:

- **„Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakazeniom HIV”**. (uczestniczyło 12 placówek). W ramach tego programu i w związku z obchodami **„Światowego Dnia Walki z AIDS”**, przeprowadzony został Powiatowy Konkurs Prezentacji Małych Form Scenicznych o tematyce HIV/AIDS, w którym udział wzięło 7 zespołów teatralnych. Przegląd odbył się w Domu Kultury S.M. Janowo w Rumi. Impreza na stałe wpisana jest na stałe do kalendarz imprez powiatowych. Nagrody zostały ufundowane przez Urząd Miasta w Rumi, Urząd Miasta w Wejherowie, Urząd Miasta w Redzie oraz Starostwo Powiatowe w Wejherowie.

3. Inicjowanie i koordynowanie działań związanych z profilaktyką uzależnień od narkotyków i dopalaczy:

- W związku z ograniczeniami finansowymi, nasze działania polegały głównie na dostarczeniu ulotek do szkół (około 1500 sztuk), przesłaniu w wersji elektronicznej scenariuszy spotkań z rodzicami na temat dopalaczy oraz podaniu adresów stron internetowych z ciekawymi portalami dotyczącymi uzależnień od narkotyków i dopalaczy. Nauczyciele i pedagodzy realizowali działania związane z profilaktyką uzależnień od narkotyków i dopalaczy między innymi z wykorzystaniem ulotek w ramach obowiązkowych Szkolnych i Klasowych Programów Wychowawczych.

4. „Trzymaj Formę” inicjowanie i koordynowanie programu z zakresu promowania zdrowego stylu życia prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej:

- W realizacji programu włączali się również rodzice uczniów. Placówki współpracowały w ramach programu z samorządami lokalnymi, MOSiR w Rumi, GOPS-em, mediami, Pomorska Akademia Pedagogiczna w Słupsku oraz prywatnymi firmami. W ramach programu powstały między innymi projekty: Rajd Pieszy Ścieżkami Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego **„Żyj Zdrowo”**, **„Gimnazjalista Przedszkolakowi”** – impreza dla przedszkoli zorganizowana w całości przez uczniów na terenie MOSiR w Rumi. (uczestniczyli uczniowie 19 placówek)

5 Projekt edukacji zdrowotnej adresowany do przedszkoli z terenu Małego Trójmiasta Kaszubskiego „Bezpieczne Przedszkole”:

- W ramach tego projektu odbył się X przegląd Prezentacji Małych Form Scenicznych w Domu Kultury S.M., „Janowo” w Rumi pod hasłem „Gdy Dziadkowie byli Mali czy bezpiecznie czas spędzali”. W przeglądzie wzięło udział 600 przedszkolaków z 13 przedszkoli) Fundatorami nagród dla przedszkoli, były władze samorządowe: Prezydent Miasta Wejherowa, Burmistrz Miasta Rumi, Burmistrz Miasta Redy, Naczelnik Wydziału Kultury i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego oraz PSSE w Wejherowie (puchary).

6. Inicjowano i koordynowano działania edukacyjne z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych:

- Program w 2012 był realizowany przy współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynacji Profilaktyki Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy. Otrzymane w ramach tej współpracy materiały edukacyjne (ulotki i plakaty) dotyczące profilaktyki nowotworowej zostały przekazane do 10 Szkół Ponadgimnazjalnych. Nauczyciele, pedagodzy i pielęgniarki szkolne prowadzili akcje i zajęcia dydaktyczne z młodzieżą.

7. Inne działania:

- Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży - działania edukacyjne adresowanego uczestników wypoczynku na naszym terenie powiatu. Z organizatorami przeprowadzano rozmowy instruktażowe i przekazywano broszurę „Bezpieczny wypoczynek”.
- Działania informacyjne w związku z zwiększonymi zachorowaniami na grypę. Celem było poinformowanie o sposobach zapobiegania zakażeniom, poprzez popularyzowanie i wdrażanie podstawowych zasad higieny i prawidłowych nawyków higienicznych.
- Profilaktyka UV. Akcja prowadzona w celu zmniejszenia negatywnych skutków korzystania z promieni słonecznych i solarium. Placówki otrzymały ulotki informacyjne do rozpropagowania wśród uczniów.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 67 kontroli w związku z dopuszczaniem do użytkowania obiektów budowlanych oraz podejmowaniem w nich działalności mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo sanitarne. Liczba ta obejmuje udział w postępowaniach prowadzonych w związku z art. 56 Prawa budowlanego, jak też kontrole przeprowadzane w celu wydania opinii o obiektach medycznych (zakładach prowadzących działalność leczniczą) i obiektach farmaceutycznych), fryzjerskich, kosmetycznych, placówkach oświatowo-wychowawczych (przedszkolach, punktach przedszkolnych, szkołach) i żywieniowych (zakładach gastronomicznych, zakładach produkcji żywności, obiektach obrotu żywnością).

Wydano opinie sanitarne:

- 15 - w związku z dopuszczeniem obiektów budowlanych do użytkowania,
- 21 - w sprawie przychodni lekarskich, gabinetów służących wykonywaniu indywidualnych praktyk lekarskich, obiektów farmaceutycznych,
- 10 - w sprawie obiektów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej,
- 2 - w sprawie oceny materiałów i urządzeń użytych w instalacjach wodociągowych,
- 48 - w sprawie żłobków, przedszkoli i punktów przedszkolnych.

Uzgodniono 11 dokumentacji projektowych (projektów budowlanych, projektów technologicznych i projektów instalacji sanitarnych) w zakresie wymagań sanitarnych

i zdrowotnych oraz fachowych (w przypadku obiektów medycznych i punktów przedszkolnych).

Rozpatrzono 57 wniosków na temat konieczności przeprowadzenia ocen oddziaływania planowanych przedsięwzięć na środowisko, z czego 5 dotyczyło przedsięwzięć niesklasyfikowanych. W 52 przypadkach zajęto stanowisko w sprawie konieczności sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko (z czego w 10 przypadkach wydano stosowną opinię).

Rozpatrzono 48 wniosków o uzgodnienie projektów dokumentów planistycznych. W 17-tu przypadkach zajęto stanowisko w formie opinii lub postanowienia.

Wydano ponadto 46 opinie uzgadniające zakres szczegółowości raportów o oddziaływaniu na środowisko w związku z opracowywanymi dokumentami planistycznymi. Niepokojącym zjawiskiem jest to, że placówki żłobkowe i przedszkolne często są otwierane w obiektach z pominięciem procedur zmiany sposobu użytkowania. Podobne zjawisko dotyczy zakładów fryzjerskich i kosmetycznych.

Sytuacja kadrowa Stacji.

Zatrudnienie w Stacji na **31.12.2012r.** przedstawia się następująco:

Zatrudnienie ogółem - **41** osoby (39 etatów), w tym:

- Nadzór sanitarny - **27** osób
 - wykształcenie wyższe - **22** osoby;
 - wykształcenie średnie - **5** osób;
- Laboratorium - **6** osób
 - wykształcenie wyższe - **4** osoby;
 - wykształcenie średnie - **2** osoby;
- Pozostali – **8** osób.
 - wykształcenie wyższe - **1** osoba;
 - wykształcenie średnie – **6** osób;
 - wykształcenie zawodowe - **1** osoba.

Budżet Stacji

Środki otrzymane z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku w 2012 roku na wydatki budżetowe - 1.857.493,44 zł,

w tym:

- | | | |
|--|-----------------|--------|
| • Fundusz płac z pochodnymi budżetu | 1.509.300,79 zł | 81,2 % |
| • Wydatki osobowe nie zaliczane do wynagrodzeń (ekwiwalent za odzież i pranie odzieży) | 6.907,70 zł | |
| • Wydatki rzeczowe | 267.067,95 zł | |
| • Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych | 44.217,00 zł | |
| • Wydatki inwestycyjne | 30.000,00 zł | |
| • Rezerwa celowa | 278 076,40 zł | |

Średnia płaca w Stacji w roku 2012 kształtowała się na poziomie 2 486,15 zł brutto.

W 2012 r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wejherowie zakupiła : 2 zestawy komputerowe, 5 drukarek, 2 niszczarki oraz meble na ogólną kwotę 14 778,73 zł.

PSSE w Wejherowie w roku 2012 wykonała przebudowę węzła sanitarnego – zespołu toalet ogólnodostępnych. Koszt inwestycji wyniósł 30 000,00 zł.

Działalność Laboratorium PSSE w Wejherowie

Laboratorium PSSE w Wejherowie	Typ	L. Próbek	Badania wody	Wymazy czystościowe	Badanie skuteczności sterylizacji	Badania kału
Liczba próbek przebadanych w naszym laboratorium	zlecenia	7370	691	19	482	6160
	nadzór	1103	-	-	18	1085

Podsumowanie działalności kontrolno-represyjnej PPIS w Wejherowie w roku 2012

Tabela 5 Działalność kontrolno-represyjna PPIS w Wejherowie w 2012r.

Temat	Ogółem	Komórki organizacyjne stacji				
		Higiena				epidemiologia
		komunalna	żywności, żywienia i przedmiotów użytku	pracy	dzieci i młodzieży	
Ilość obiektów podległych ogółem	3105	429	1706	435	210	325
Ilość wykonanych kontroli i wywiadów ogółem	3196	812	1128	217	257	782
Ilość decyzji administracyjnych • ogółem	1354	181	930	160	25	58
Ilość tytułów wykonawczych	5	1	-	4	-	-
Mandaty nałożone:						
▪ ilość	71	3	63	1	2	2
▪ kwota (Pln)	14250	600	12100	500	300	750
Liczba pobranych próbek laboratoryjnych:	754	542	194	-	-	18

Planowane przedsięwzięcia w 2013 roku

Z uwagi na stwierdzone w czasie kontroli niezgodności w stosunku do obowiązujących wymogów higieniczno- sanitarnych, planujemy wzmocnić nadzór nad następującymi zagadnieniami:

- sposób postępowania z odzieżą ochronną skażoną biologicznie
- sposób prowadzenia kontroli wewnętrznej przez placówki medyczne, dotyczącej zapobiegania zakażeniom wewnątrzzakładowym
- egzekwowanie od rodziców obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne
- zaopatrzenie sklepików szkolnych w artykuły spożywcze pod kątem racjonalnego żywienia,
- badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- stan higieniczno-sanitarny zakładów gastronomicznych zlokalizowanych w miejscowościach o zwiększonym ruchu turystycznym
- stan higieniczno-sanitarny w małych sklepach spożywczych na terenach wiejskich

Planujemy podjąć starania, prowadzące do ponownego uruchomienia funkcjonujących na terenie powiatu kąpielisk morskich i śródlądowych.

W dalszym ciągu będziemy monitorować rynek w powiecie wejherowskim pod kątem wprowadzania do obrotu środków zastępczych (tzw. dopalaczy). Temat ten będzie również przedmiotem naszej działalności oświatowej. Chcemy zachęcić szkoły, odpowiedzialne służby powiatowe (Policja, Straż Miejska), oraz podmioty medyczne do współdziałania w zakresie zwalczania dopalaczy.

W ramach poprawy dostępności do urzędu wprowadzamy od marca 2013 raz w tygodniu wydłużony dzień pracy, oraz przyjmowanie skarg i wniosków przez Dyrektora Stacji w godzinach popołudniowych.

Jesteśmy w trakcie modernizacji strony internetowej, co ma między innymi ułatwić dostęp do aktualnych przepisów prawnych z zakresu działalności naszej inspekcji. Od początku roku uruchomiliśmy blog dla młodzieży szkolnej, dotyczący bieżących akcji i programów oświatowych, realizowanych przez Stację.