

URZĄD POWIATU W WEJHEROWIE

04-200 Wejherowo

ul. 3 Maja 4

**Uchwała Nr V/XXXVII/383/18
Rady Powiatu Wejherowskiego
z dnia 16 marca 2018 r.**

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 (Dz.U.2017.1261 t.j. z dnia 2017.06.28),

**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.



Przewodniczący Rady

Ryszard Czarniecki

Załącznik
do uchwały Nr V/XXXVII/383/18
Rady Powiatu Wejherowskiego
z dnia 16 marca 2018r.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie

84-200 Wejherowo; ul. Obrońców Helu 3
tel/fax 0~58 6727427, e-mail: psse.wejherowo@pis.gov.pl

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wejherowskiego w roku 2017

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie
Ewa Banasik

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Wejherowie
Ewa Banasik.

Spis treści

WSTĘP	6
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHORÓB ZAKAŻNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM	7
Grypa i zachorowania grypopodobne.	10
Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe	11
Inwazyjna choroba pneumokokowa.....	12
Krzusiec	12
Borelioza	13
Inwazyjna choroba meningokokowa	13
WZW A.....	13
SZCZEPIENIA OCHRONNE.....	14
Wykonawstwo szczepień	15
Szczepienia obowiązkowe	16
Wybrane szczepienia obowiązkowe w grupach ryzyka	16
Szczepienia zalecane (odpłatne).....	17
Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP).....	17
Egzekwowanie obowiązku szczepień ochronnych.	17
STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE	18
Interwencje dotyczące podmiotów medycznych.....	20
Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi	20
STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	21
Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej.....	21
Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie.	22
Obiekty prowadzące całodobową opiekę nad osobami przewlekle chorymi lub osobami w podeszłym wieku.	23
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz tatuażu.....	23
Ustępy publiczne.....	24
Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi	24
Interwencje z zakresu higieny komunalnej	24
Opiniowanie zabezpieczenia imprez masowych pod względem sanitarnym	24
Ocena stanu sanitarnego kąpielisk.....	26
Ocena stanu sanitarnego basenów.....	26
OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.	27

Działania prowadzone w roku 2017 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	28
Badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella	32
HIGIENA PRACY	33
Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze	33
Nadzór nad higienicznymi warunkami pracy	34
Choroby zawodowe	35
BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI	36
Stan sanitarny obiektów żywnościowych	37
Zakłady obrotu żywnością	37
Zakłady produkcji żywności	38
Zakłady żywienia zbiorowego	38
Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów	39
Nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach	40
Nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych	40
Nadzór nad jakością zdrowotną żywności	40
System RASFF	41
Kontrole akcyjne i interwencyjne	41
Wnioski o ukaranie	42
Nadzór nad produkcją pierwotną	42
NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI	43
OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH	44
Ocena stanu sanitarno-higienicznego i technicznego sprzętu, pomieszczeń i budynków	45
Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów	45
Higienizacja procesu nauczania	45
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.	46
Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji.	48
Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży	49
Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.	50
Interwencje dotyczące placówek oświatowo-wychowawczych	50
NADZÓR LABORATORYJNY	51
DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE	52
SYTUACJA KADROWA STACJI	52

BUDŻET STACJI	52
DZIAŁANIA PLANOWANE DO REALIZACJI W 2018r.	53
DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA	54
Profilaktyka antynikotynowa.....	55
Programy antytytoniowe dla szkół i przedszkoli	55
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	55
Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	56
Inne działania nieprogramowane:	57
Akcja letnia i zimowa.....	58
Spis tabel.....	60
Spis wykresów.....	60

WSTĘP

Zgodnie z ustawowym obowiązkiem, przedstawiam Radzie Powiatu Wejherowskiego informację na temat stanu sanitarnego w powiecie w roku 2017. Raport dotyczy sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, stanu zaszczepienia podległej populacji, bezpieczeństwa żywności, bezpieczeństwa zdrowotnego wody do spożycia, w basenach i kąpieliskach, bezpieczeństwa i higieny pracy, oceny warunków higienicznych i zdrowotnych w placówkach oświatowo-wychowawczych, oraz stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem placówek medycznych. Odrębną część opracowania stanowi sprawozdanie z działalności oświatowo - zdrowotnej, realizowanej zarówno w programach ogólnopolskich, regionalnych, jak i poprzez własne, autorskie akcje i przedsięwzięcia.

Do zdarzeń, rzutuujących na bezpieczeństwo sanitarne powiatu w roku sprawozdawczym należy zaliczyć sierpniową nawałnicę i związane z nią awarie prądu na terenie gminy Łęczyce, Linia, Gniewino i Choczewo. Przerwy w dostawie prądu spowodowały czasowe unieruchomienie 17 wodociągów, zaopatrujących w sumie ponad 10 tys. osób. Kontrole sanitarne wykazały długotrwałe przerwy w dostawie prądu w 13 zakładach obrotu żywnością. W celu zabezpieczenia właściwej temperatury w urządzeniach chłodniczych do przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie sklepy były podłączane do agregatów. W trzech punktach szczepień, z uwagi na przerwanie łańcucha chłodniczego przechowywania szczepionek, zutilizowano posiadane na stanie szczepionki.

Ponadto, w ramach prowadzonego nadzoru nad środkami zastępczymi, w roku sprawozdawczym wykryto na terenie gminy Łęczyce prowadzoną na dużą skalę produkcję środków zastępczych, zabezpieczono ponad 56 kg gotowego produktu. Do tej pory prowadzone postępowania dotyczyły nielegalnego wprowadzania do obrotu stosunkowo niewielkich ilości środków zastępczych.

Do zapoznania się ze szczegółowymi wynikami naszego nadzoru oraz z podejmowanymi przez inspekcję działaniami zapraszam na strony niniejszego opracowania. Mam nadzieję, że raport w sposób wyczerpujący przedstawia zadania, jakie na rzecz zdrowia publicznego realizuje Państwowa Inspekcja Sanitarna a omówione zagadnienia będą pomocne w podejmowaniu działań, mających na celu poprawę bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie.

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŻNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM

Rejestracja podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z powodu choroby zakaźnej prowadzona jest na podstawie zgłoszeń lekarzy i kierowników laboratorium.

W 2017 roku zgłoszono do PSSE w Wejherowie 3335 chorób zakaźnych podlegających obowiązkowi rejestracji, t.j. o 453 jednostek chorobowych mniej niż w roku 2016 oraz 162857 przypadków grypy i zachorowań grypopodobnych, o ponad 10,5 tys. mniej niż w poprzednim okresie sprawozdawczym. Z powodu chorób zakaźnych zmarło w powiecie 12 osób, dwa razy mniej niż w roku 2016.

Mniejsza liczba rejestrowanych przypadków chorób zakaźnych wynikała przede wszystkim ze spadku o ponad 400 liczby zachorowań na ospę wietrzną w roku sprawozdawczym w stosunku do roku poprzedniego. Poza tym obserwowano mniejszą ilość biegunek zakaźnych oraz zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella. Natomiast zwiększyła się w stosunku do poprzedniego roku liczba wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych groźnych dla małych dzieci rotawirusem o 60 przypadków. Zarejestrowano mniejszą o 10 liczbę przypadków krztuśca w stosunku do roku poprzedniego, oraz o połowę mniej przypadków gruźlicy. W dalszym ciągu utrzymuje się trend wzrostowy zachorowań na przenoszoną przez kleszcze boreliozę, zdiagnozowano o 48 więcej przypadków niż w 2016r.

Z chorób wieku dziecięcego nadal na niskim poziomie utrzymują się zachorowania na świnkę, o połowę zmniejszyła się liczba zachorowań na różyczkę. Od wielu lat nie występują w powiecie zachorowania na odrę, błonicę, poliomyelitis i tężec noworodków. Jest to efekt prowadzonych od wielu lat obowiązkowych szczepień ochronnych wśród dzieci i młodzieży.

W ubiegłym roku zarejestrowano 2 nie powiązane ze sobą przypadki legionelozy, oraz pojedynczy przypadek bardzo rzadko rejestrowanej choroby Creutzfeldta – Jakoba. Po wielu latach wyciszenia powróciły zachorowania na wzw typu A (żółtaczką pokarmową), zarejestrowano 3 przypadki, a w roku wcześniejszym zgłoszono 1 zachorowanie. Zgłoszono również 3 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej (w tym jeden pod postacią posocznicy), w poprzednim okresie sprawozdawczym nie notowano zachorowań na ICHM.

Tabela 1 Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w powiecie wejherowskim w latach 2007-2017.

Lp.	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.		zatrucia pokarmowe	91	46	69	81	67	40	55	115	88	124	103
2.	Salmonelozy	posocznica	2	-	1	1	0	1	2	-	5	4	4
3.		Inne zakażenie pozajelitowe	-	-	-	-	-	3	3	-	1	1	-
4.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		3	1	-	2	-	33	51	125	126	95	85
5.	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		18	6	26	6	-	-	2	1	2	4	1
6.	Lamblioza (giardioza)		-	-	3	6	-	3	2	8	10	1	8
7.	Wirusowe zakażenia jelitowe	ogółem	196	221	281	273	417	744	777	1307	1110	862	876
		w tym zakażenia wywołane przez rotawirusy	167	202	251	242	374	322	213	416	420	222	282
8.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		122	142	195	188	308	398	469	687	450	353	365
9.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem		-	-	174	131	141	669	796	916	495	570	551
10.	Biegunka u dzieci do lat 2		45	16	49	26	55	273	345	291	141	119	113
11.	Krzusiec		1	7	0	3	6	13	20	6	16	71	61
12.	Płonica (szkarlatyna)		21	153	142	65	58	185	361	274	218	154	189
13.	Borelioza z Lyme		30	21	15	13	22	32	43	50	47	68	117
14.	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		41	46	33	42	34	39	37	36	32	47	43
15.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych		4	8	6	7	5	10	15	20	10	6	5
16.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu		-	3	-	-	-	-	11	8	3	2	4
17.	Ospa wietrzna		460	465	840	922	857	1709	1559	1432	1329	1595	1117
18.	Różyczka		6	31	21	20	3	10	206	11	10	8	4
19.	Wirusowe zapalenie wątroby	typu B - przewlekłe	10	1	7	7	2	-	2	57	75	78	58
20.		typu C (definicja z 2005r. + definicja z 2014r.)	1	1	1	2	5	3	8	36	15	12	19
21.		wykryto jedynie przeciwciała anty-HCV	*	*	*	*	2	7	9	18	28	30	49
22.	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		5	8	9	16	4	22	12	20	8	13	13
23.	Bąblowica		-	-	1	-	0	-	-	1	1	1	-
24.	Inwazyjna choroba pneumokokowa		1	1	3	2	3	5	11	9	9	16	19
25.	Grypa i zachorowania grypopodobne		889	865	9545	2662	8186	41039	117670	112349	162296	173415	162857
26.	Grypa u dzieci do lat 14		282	239	4793	641	2636	22245	65932	59386	84775	89932	81323
27.	Gruźlica płuc		x	x	x	x	x	x	x	23	17	28	14
28.	Zgony z powodu choroby zakaźnej		*	*	*	*	*	*	*	19	13	22	12

x - rejestr zachorowań na gruźlicę prowadziła Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku

* - brak rejestrów z poprzednich lat

Tabela 2. Przyczyny zgonu z podziałem na grupy wiekowe w 2017r.

Lp.	Przyczyna zgonu / ³	Liczba zgonów wg wieku zmarłych											
	Określenie słowne / ⁵	0	1	2-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ogółem
1.	Zakażenie jelitowe Clostridium difficile	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
2.	Posocznica Streptococcus pyogenes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
3.	Salmoneloza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
4.	Posocznica Streptococcus pneumoniae	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
5.	Posocznica salmonelozowa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
6.	Posocznica Haemophilus influenzae	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
7.	Posocznica wywołana przez bakterie g (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
9.	Zapalenie płuc	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Razem		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 12 zgonów z powodu chorób zakaźnych, to jest prawie dwa razy mniej niż w roku wcześniejszym. Najwięcej zgonów nastąpiło z powodu posocznic bakteryjnych – 8 przypadków. Wszystkie zgony dotyczyły osób starszych, po 60 r.ż.

W stosunku do wybranych chorób zakaźnych prowadzony jest nadzór epidemiologiczny polegający na przeprowadzaniu wywiadów oraz podejmowaniu działań przeciwepidemicznych w stosunku do osoby chorej lub jej otoczenia (np. chemioprophylaktyka, szczepienia ochronne, szczepienia poekspozycyjne, badania kału, izolacja chorego, samoobserwacja stanu zdrowia).

Tabela 3. Wybrane choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym

		Rok	2016	2017
Ilość przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych			1183	1147
Liczba osób objętych nadzorem (ogólnie)			1787	1437
Liczba osób objętych nadzorem w związku z zatruciem pokarmowym			312	163
w tym osoby skierowane na badanie kału	na obecność pałeczek Salmonella	chorzy	124	103
		nosiciele	40	12
		otoczenie	126	26
	na obecność rotawirusów	chorzy	11	20
		otoczenie	11	2
	na obecność norowirusów	chorzy	14	4
otoczenie		11	0	

		Rok	2016	2017	
Zachorowania na WZW t. A			1	3	
Zachorowania na WZW t. B			78	59	
Zachorowania na WZW t. C			12	19	
Zachorowania na WZW t. B + C			2	1	
Osoby skierowane na szczepienie p/w wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	otoczenie WZW t. B		35	16	
	nosiciele/chorzy WZW typu C		21	20	
Styczność i narażenie na wściekliznę	pokaśania		284	259	
	osoby skierowane na szczepienie		47	43	
Osoby objęte nadzorem lekarskim/dochozowaniem epidemiologicznym w związku z:	gruźlicą	zachorowanie	28	12	
		narażenie na zakażenie	78	17	
	Inwazyjną chorobą meningokokową	zachorowanie	0	3	
		osoby z otoczenia	0	12	
	krztuścem			71	61
	boreliozą			68	117
	zakażeniem Haemophilus influenzae			4	1
	zachorowaniem na inwazyjną chorobę pneumokokową			16	19
	Legionelozą			1	2
	Chorobą Creutzfeldta – Jakoba			0	1

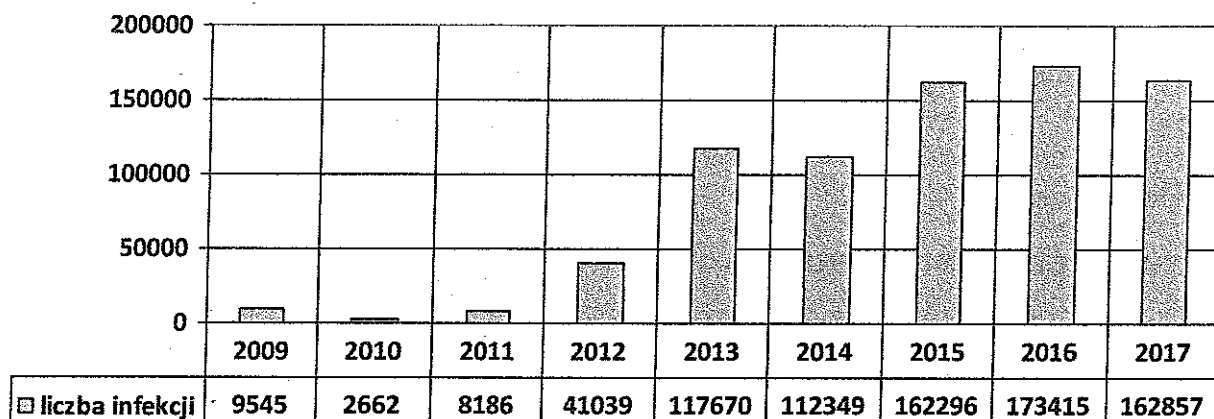
* - brak rejestrów z poprzednich lat

Grypa i zachorowania grypopodobne.

Grypa to ostra choroba układu oddechowego, przenoszona drogą kropelkową (np. przez kaszel, kichanie, kontakt z wydzielinami górnych dróg oddechowych chorego). Grypa nadal stanowi poważny problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny, zarówno ze względu na dużą absencję chorobową generującą straty finansowe u pracodawcy, jak i poważne powikłania pochorobowe typu zapalenie ucha środkowego, górnych i dolnych dróg oddechowych, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i inne.

W ostatnich trzech latach rejestrowaliśmy w powiecie ponad 160 tysięcy zachorowań grypopodobnych rocznie, w 2017 roku, po raz pierwszy od kilku lat, ilość zachorowań zaczęła spadać. Grypa oraz zachorowania grypopodobne występują przede wszystkim w okresie od września do kwietnia (w tzw. sezonie epidemicznym). Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem, a marcem.

Wykres 1 Liczba zgłoszonych ostrych infekcji górnych dróg oddechowych (w tym przypadków grypy oraz podejrzeń zachorowań na grypę) w powiecie wejherowski w latach 2009 - 2017



Pomimo dostępnych na rynku szczepionek w 2017 roku w powiecie wejherowskim przeciwko grypie sezonowej zaszczepiły się 2589 osoby (o 64 osoby mniej niż w roku 2016), co stanowi 1,2% populacji powiatu. Wdrożenie szczepień przeciw grypie jest szczególnie istotne w grupach ryzyka, tj. ze wskazań klinicznych u osób przewlekle chorych, z obniżoną odpornością, po transplantacji narządów oraz kobietom w ciąży, oraz ze wskazań epidemiologicznych – u małych dzieci, u osób starszych, u pracowników ochrony zdrowia, szkół, handlu, transportu, u pensjonariuszy placówek zapewniających całodobową opiekę osobom starszym lub przewlekle chorym.

Profilaktyka grypy

- szczepienia p/w grypie,
- izolacja chorych do czasu ustania gorączki,
- przestrzeganie zasad higieny kaszlu i higieny rąk,
- dostosowanie ubioru do warunków pogodowych (unikać przegrzewania i wyziębiania organizmu),
- prawidłowe odżywianie (zbilansowane pod względem ilościowym i jakościowym),
- częste wietrzenie pomieszczeń,
- unikanie przebywania w dużych skupiskach ludzi przy wyższym zachorowaniu.

Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

Najczęstszą przyczyną zatruc pokarmowych w powiecie są pałeczki z rodzaju *Salmonella*. W 2017 roku odnotowano 103 przypadki zachorowań wywołanych tymi bakteriami, o 21 zachorowań mniej niż w roku wcześniejszym.

W roku sprawozdawczym zgłoszono 25 ognisk zatruc pokarmowych, o cztery więcej niż w roku ubiegłym, z których 9 było wywołanych przez bakterie *Salmonella*. Były to głównie małe, kilkuosobowe ogniska rodzinne, związane z niezachowaniem reżimu higienicznego w trakcie przygotowywania posiłków. W ubiegłym roku doszło do dwóch większych ognisk zbiorowych wywołanych bakterią *Salmonella* w powiecie wejherowskim. W czerwcu zatrucie wystąpiło

podczas przyjęcia komunijnego, na którym obecne były 44 osoby, w tym 15 chorych – nie ustalono źródła zakażenia. W październiku pojawiło się duże ognisko salmonellozy w jednym z miejskich przedszkoli. Objawy chorobowe wystąpiły u 42 przedszkolaków na przestrzeni dwóch tygodni. Na podstawie danych uzyskanych podczas nadzoru epidemiologicznego ustalono, że zachorowania szerzyły się drogą kontaktową. Nakazano wzmożenie w przedszkolu reżimu sanitarnego, co zapobiegło dalszemu szerzeniu się zakażeń. Wszystkie osoby chore oraz osoby z najbliższego otoczenia zostały objęte nadzorem epidemiologicznym.

Inwazyjna choroba pneumokokowa

Duże zagrożenie dla życia i zdrowia stanowią zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae* pod postacią Inwazyjnej choroby pneumokokowej, w przebiegu której może dojść do zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych lub posocznicy. Pneumokoki są przenoszone drogą kropelkową lub przez kontakt bezpośredni, a bakteria ta występuje powszechnie. Zachorowania najczęściej występują w miesiącach zimowych i wczesną wiosną. Jediną skuteczną metodą zapobiegania zakażeniom pneumokokowym jest szczepienie ochronne.

Zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych dla dzieci urodzonych od 01.01.2017r. szczepionka jest dostępna bezpłatnie jako jedno ze szczepień obowiązkowych. Do końca 2016 roku szczepionka w Polsce była nieodpłatna tylko dla dzieci do 5 roku życia z grup ryzyka (chorych przewlekłe) oraz dla wcześniaków.

W 2017r. zarejestrowano 19 przypadków zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową – w 18 przypadkach zakażenie wywołało posocnicę, 1 przypadek był nieokreślony. Wszystkie zachorowania wystąpiły u osób dorosłych w wieku od 46-89 roku. U połowy chorych zachorowanie doprowadziło do zgonu.

Krztusiec

Krztusiec (koklusz) jest ostrą, bardzo zakaźną chorobą dróg oddechowych występująca wyłącznie u ludzi. Często pojawiają się bardzo poważne powikłania takie jak: ropne zapalenie płuc, ostre zapalenie ucha środkowego, przemijające niedowładny połowicze, czy głuchota. Mogą również wystąpić późne następstwa w postaci zaburzeń w rozwoju umysłowym i fizycznym.

Od kilku lat rejestrujemy stały wzrost zachorowań na krztusiec. W 2017r. na terenie powiatu zarejestrowano 61 przypadków choroby – o 10 przypadków mniej niż w roku ubiegłym. W sześciu przypadkach doszło do zachorowań rodzinnych. Były to dwu-, trzy- i czteroosobowe ogniska, w sumie 16 osób. Notowany tak duży wzrost liczby zachorowań na przestrzeni lat na krztusiec w powiecie można tłumaczyć poprawą diagnostyki tej choroby, może również wskazywać na trwanie szczytu epidemii wyrównawczej notowanej w kraju od roku 2015. Nie bez znaczenia jest dość szybki spadek odporności poszczepiennej jak i naturalnej, po przechorowaniu krztuśca.

W 2017 roku wprowadzono w Programie Szczepień Ochronnych obowiązkowe szczepienia przypominające przeciwko krztuścowi u dzieci w 14 roku życia. Z uwagi na potrzebę ochrony noworodków lub nie w pełni uodpornionych

niemowląt, wskazane są szczepienia osób dorosłych z otoczenia tych dzieci, w ramach strategii kokonu.

Borelioza

Borelioza jest zakażeniem odzwierzęcym, przenoszonym przez kleszcze, którego głównym rezerwuarem są drobne gryzonie zakażone krętkami *Borrelia burgdorferi*. Jest to przewlekła choroba wielonarządowa o dwufazowym przebiegu. W pierwszym stadium choroby pojawia się rumień wędrujący, któremu często towarzyszą na ogół łagodne objawy uogólnione, takie jak zmęczenie, bóle mięśni, gorączka, ból głowy, sztywność karku. Drugie stadium boreliozy związane jest najczęściej z zakażeniem układu nerwowego (neuroborelioza), układu kostno – stawowego lub układu krążenia.

Możliwość zapobiegania i zwalczania choroby jest ograniczona do unikania kontaktu z kleszczami przez stosowanie odpowiedniej odzieży uniemożliwiającej dostanie się kleszcza na skórę, używanie chemicznych środków odstraszających podczas pobytu w lesie i innych miejscach bytowania kleszczy oraz jak najszybsze usuwanie kleszczy ze skóry. Mimo intensywnych prac prowadzonych nad wyprodukowaniem skutecznej szczepionki przeciwko boreliozie, do chwili obecnej takiej szczepionki nie ma.

W 2017 r. na terenie powiatu zarejestrowano aż 117 przypadków boreliozy – o 48 przypadków więcej niż w roku ubiegłym. Notowany wzrost liczby zachorowań na boreliozę w powiecie wejherowskim może wynikać z poprawy diagnostyki tej choroby, szczególnie poprzez wykonywanie okresowych badań profilaktycznych, obejmujących badanie w kierunku boreliozy wśród leśników i innych grup szczególnie narażonych (grzybiarzy, ogrodników, rolników). Zakażeniom sprzyja też wzrost populacji kleszczy, które z uwagi na cieplejsze zimy, praktycznie żerują przez cały rok.

Inwazyjna choroba meningokokowa

Choroba charakteryzuje się gwałtownym i ciężkim przebiegiem, często pod postacią posocznicy lub zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Grupy ryzyka to małe dzieci i młodzież oraz osoby starsze. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub poprzez bezpośredni kontakt z wydzieliną dróg oddechowych chorego.

Na przestrzeni ostatnich kilku lat rejestrujemy na terenie powiatu pojedyncze przypadki Inwazyjnej choroby meningokokowej, nie zaobserwowano wystąpienia zachorowań szerzących się w sposób epidemiczny.

W 2017 r. zarejestrowano 3 przypadki posocznicy wywołanej przez meningokoki, u jednego rocznego dziecka oraz u 2 dorosłych osób w wieku 54 i 56 lat. Dwanaście osób z najbliższego otoczenia chorych objęto nadzorem epidemiologicznym oraz zastosowano wobec nich chemioprofilaktykę.

WZW A

Wirusowe zapalenie wątroby typu A jest ostrą, samoograniczającą się chorobą zapalną miąższu wątroby, wywołaną przez wirusa przenoszonego drogą pokarmową. Okres wylęgania choroby wynosi od 15 do 50 dni (średnio 30).

W okresie prodromalnym, trwającym około tygodnia, występują objawy grypopodobne, później w trwającej od kilku do kilkunastu tygodni fazie ostrej pojawiają się symptomy chorobowe ze strony układu pokarmowego oraz żółtaczka.

Zakażenie szerzy się głównie drogą fekalno-oralną, przez spożycie zakażonych produktów żywnościowych, nie poddanych obróbce termicznej (warzywa, owoce, spożywane na surowo ryby, mięczaki, owoce morza) oraz skażoną wodę. Do zakażenia może również dojść przez kontakty seksualne, głównie oralno-analne.

W 2017 roku na terenie kraju odnotowano 288 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A. W województwie pomorskim zarejestrowano 17 przypadków zachorowań, z których 3 wystąpiły w powiecie wejherowskim. Na terenie powiatu wejherowskiego od początku 2010r. wystąpiło w sumie zaledwie 5 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Wzrost ilości zakażeń w 2017 roku może być powiązany z występującymi w tym czasie w Europie ogniskami wzv typu A wśród młodych, homoseksualnych mężczyzn. Większość tych zachorowań miała miejsce na terenie Hiszpanii i Włoch.

SZCZEPIENIA OCHRONNE

W ramach nadzoru nad dystrybucją szczepionek i wykonawstwem szczepień ochronnych, podczas kontroli sanitarnej ocenia się:

- dokumentację medyczną, w tym obieg kart szczepień,
- prawidłowość wypełniania kart szczepień,
- poświadczenia wysłanych przez przychodnię wezwań na szczepienia,
- zapisy dotyczące przekazania rodzicom/opiekunom dziecka informacji na temat obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych, w tym możliwości wystąpienia NOP-u,
- technikę wykonania szczepień z oceną miejsca wkłucia oraz zachowania zasad aseptyki i antyseptyki,
- warunki techniczne i higieniczno-sanitarne punktów szczepień
- postępowanie z odpadami medycznymi.
- monitorowanie zachowania łańcucha chłodniczego w przechowywaniu preparatów szczepionkowych.

W związku z sierpniową nawałnicą doszło do przerw w dostawie prądu w 15 podmiotach leczniczych na terenie gmin Łęczyce, Linia, Gniewino i Choczewo. W 4 punktach szczepień nastąpiło przerwanie łańcucha chłodniczego przechowywanych szczepionek. W NZOZ w Łęczycach bardzo złe warunki pogodowe uniemożliwiły włączenie awaryjnego agregatu w placówce, w związku z czym zutilizowano posiadane szczepionki na kwotę 8,5 tys. złotych. W NZOZ w Choczewie (automatyczny agregat nie podłączył się na czas) i NZOZ w Gniewinie (zbyt długi transport szczepionek do miejsca posiadającego awaryjne źródło prądu ze względu na złe warunki pogodowe) zutilizowano część szczepionek, zgodnie z zaleceniami producentów.

Wykonawstwo szczepień

Na terenie powiatu funkcjonuje 29 punktów szczepień, a obowiązkowi szczepień w 2017 roku podlegało 52 179 dzieci i młodzieży do 19 roku życia.

Tabela 4 Analiza wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci w punktach szczepień w 2017r. w stosunku do 2016r. (nie uwzględniono przychodni z bardzo małą ilością dzieci).

Lp.	Nazwa placówki	% zaszczepienia w danym roku													
		Błonica, tężec, krztusiec, Hib, Polio 3 r.ż.		Odra, świnka, różyczka 3 r.ż.		Błonica, tężec, krztusiec 6 rż		Odra, świnka, różyczka 10 rż		Błonica, tężec, krztusiec 14 r.ż.		Błonica, tężec 19 r.ż		Pneum okoki 1 r.ż.	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017		2017
1	NZOZ Nr 1 Rumia	85	74	85	87	36	32	41	46	56	47	18	19	33	
2	NZOZ „Panaceum” Rumia	99	98	99	98	53	56	58	63	50	63	35	48	56	
3	NZOZ „ARS MEDICA” Rumia	89	91	96	95	79	77	84	71	88	76	93	91	44	
4	NZOZ „I-MED.” Rumia	81	85	99	87	25	48	57	63	38	27	67	41	80	
5	NZOZ Nr 1 Reda	93	90	95	96	56	47	63	60	61	45	0	56	44	
6	NZOZ Nr 3 Reda	93	91	96	95	51	61	80	87	76	67	60	56	54	
7	NZOZ „Śródmieście” Reda	88	70	94	94	60	83	100	58	100	94	80	80	44	
8	NZOZ „Bukowa” Wejherowo	96	82	98	90	24	52	97	71	71	74	70	74	74	
9	NZOZ „Bukowa” filia Bolszewo	95	86	98	91	83	100	Brak dzieci w rocznikach						57	
10	NZOZ Kaszuby Wejherowo	97	96	99	96	78	74	91	86	92	82	81	73	48	
11	NZOZ Kaszuby Wejherowo filia Fenikowskiego	84	87	92	84	56	50	65	80	74	88	76	67	83	
12	NZOZ „Medycyna Rodzinna” Wejherowo	99	97	99	100	94	69	100	93	97	91	92	80	69	
13	NZOZ Luzino	96	89	98	96	67	63	90	81	95	97	0	60	72	
14	GOZ Choczewo	100	98	100	98	92	89	96	94	100	98	63	49	48	
15	NZOZ Gościcino	96	97	95	98	85	75	92	91	93	85	91	62	91	
16	NZOZ Gniewino	99	92	100	97	86	53	99	100	96	53	82	79	37	
17	NZOZ Szemud	95	91	99	95	69	71	98	37	73	47	67	20	41	
18	NZOZ Szemud filia Kielno	93	88	96	93	49	48	57	54	54	49	21	29	67	
19	NZOZ Linia	100	98	100	100	80	83	83	58	86	92	70	61	69	
20	NZOZ Linia filia Strzepcz	100	97	100	100	100	100	98	100	100	100	97	100	81	
21	SPZOZ Łęczyce	92	89	96	95	80	59	91	80	89	81	72	68	60	
Średnia wyszczepialność		94	90	97	95	67	66	82	74	79	73	62	61	60	

Szczepienia obowiązkowe

Szczepienia przeciwko WZW typ B i gruźlicy u noworodków, wykonywane w szpitalu tuż po urodzeniu, wynoszą 97%. Pozostałe obowiązkowe szczepienia u dzieci do 3 r. ż. przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, Hib i Polio (zakończone cykle szczepień) wynoszą 68%, a szczepienia przeciwko odrze, śwince, różyczce wykonywane są na wysokim poziomie 84%. Nieco gorzej wyglądają szczepienia przypominające u starszych dzieci. Odsetek 6-latków zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi wynosi 76%, natomiast 10-latki zaszczepiono przeciwko odrze, śwince, różyczce w 83%. Szczepienia przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi młodzieży w 14 r.ż. wykonano w 79%, a u 18-latków przeciwko błonicy, tężcowi wykonano na poziomie 63%.

Brakujące szczepienia są uzupełniane w starszych rocznikach, z wyjątkiem szczepień 19-latków, ponieważ szczepienia refundowane przez Ministerstwo Zdrowia obejmują młodzież do ukończenia 19 lat (19 r.ż.). Niski odsetek zaszczepienia młodzieży w 19 r.ż. spowodowany jest głównie tym, iż są to już osoby pełnoletnie i same niechętnie zgłaszają się na szczepienia ochronne. Mało skuteczny też jest sposób wzywania na szczepienia przez podmioty szczepiące. Są to najczęściej ogólnodostępne ogłoszenia w pomieszczeniach przychodni a nie indywidualne wezwania.

Niewielkie pogorszenie wyszczepialności w roku sprawozdawczym w stosunku do roku poprzedniego zaobserwowano w rocznikach 6-cio i 14-latków uodparnianych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi.

Oprócz szczepień obowiązkowych u dzieci i młodzieży Program Szczepień Ochronnych zawiera również wykaz szczepień obowiązkowych dla osób z grup ryzyka.

Wybrane szczepienia obowiązkowe w grupach ryzyka

1. Przeciwko ospie wietrznej zaszczepiło się 407 osób, to jest o 46 więcej niż w roku wcześniejszym. Przypominamy, że do nieodpłatnych szczepień uprawnione są nie tylko dzieci uczęszczające do żłobka czy klubów dziecięcych ale również dzieci do ukończenia 12 roku życia przebywające w rodzinnych domach dziecka, domach pomocy społecznej, rodzinnych domach dziecka, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, zakładach opiekuńczo – pielęgnacyjno – leczniczych oraz dzieci (wraz z otoczeniem do 13 roku życia, które nie chorowało na ospę wietrzną) zakażone HIV, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, przed leczeniem chemioterapią lub immunosupresją.
2. Wykonano 56 szczepień (pierwotnych i uzupełniających) przeciwko WZW typu B u osób z grup ryzyka (tj. uczniowie i studenci szkół medycznych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz osoby z otoczenia osób zakażonych HBV i osoby zakażone HCV).
3. Przeciwko chorobom wywołanym przez pneumokoki zaszczepiono 1306 osób. W roku wcześniejszym szczepieniom poddało się o 149 osób więcej. Głównie są to dzieci z niską masą urodzeniową, wcześniaki oraz dzieci przewlekłe chore.

Szczepienia zalecane (odpłatne)

W 2017 roku przeciwko ospie wietrznej zaszczepiło się 407 dzieci, dwa razy więcej niż w roku wcześniejszym. Przeciwno zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego, odpowiedzialnego za raka szyjki macicy zaszczepiono 275 dziewcząt w wieku 12-13 lat, dwa razy mniej niż w roku wcześniejszym. Głównie były to szczepienia refundowane przez gminę Luzino, gminę Reda i gminę Rumia w ramach programu profilaktycznego.

Przeciwko biegunkom wywołanym przez rotawirusy zaszczepiono 348 dzieci, przeciwko zakażeniom wywołanym przez meningokoki zaszczepiło się 181 osób – o 66 więcej niż w roku wcześniejszym. Przeciwno grypie zaszczepiło się 2589 osób, co stanowi zaledwie 1,2% populacji powiatu. W roku wcześniejszym odsetek ten wynosił 1,3%.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP)

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) - jest to nieprawidłowa reakcja organizmu, mająca związek z podaną szczepionką.

Tabela 5 Występowanie NOP-ów w latach 2011-2017 (z podziałem na rodzaj odczynu)

Lata/rodzaj NOP	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ciężki	0	0	0	0	0	0	0
poważny*	1	1	2	3	4	4	1
łagodny	6	7	10	25	13	23	36
suma	7	8	12	28	17	27	37

*wszystkie NOP- y poważne zakończone pełnym powrotem do zdrowia

W roku sprawozdawczym liczba zgłoszonych Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych zwiększyła się o 10 w stosunku do roku poprzedniego, co świadczy o poprawie zgłaszalności NOP-ów zarówno przez rodziców jak i lekarzy I-go kontaktu. Szacuje się, że częstość występowania łagodnych odczynów poszczepiennych jest dużo większa, niż to wynika ze zgłoszeń. Odczyny te nie stanowią zagrożenia dla zdrowia i życia osób szczepionych, i świadczą o powstawaniu właściwej odpowiedzi immunologicznej na podaną szczepionkę. Tak jak w latach poprzednich, nie odnotowano NOP-ów ciężkich, zagrażających życiu i pozostawiających trwałe następstwa.

Egzekwowanie obowiązku szczepień ochronnych.

Do chwili obecnej odnotowano 542 rodziców, którzy odmawiają wykonania szczepień swoich dzieci. Obowiązek wykonania zaległych szczepień na koniec 2017r dotyczył 373 dzieci, to jest o 66 dzieci więcej, niż w roku wcześniejszym.

W stosunku do osób uchylających się od obowiązku zaszczepienia swoich dzieci powadzone jest postępowanie egzekucyjne, gdzie wierzycielem tego

obowiązku jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie, a egzekutorem jest Wojewoda Pomorski.

W roku 2017 wysłano 14 pism zachęcających do szczepień, 14 wezwań do wykonania szczepienia oraz 26 upomnień informujących o wdrożeniu postępowania egzekucyjnego w przypadku dalszego nie wykonania obowiązku szczepień. W wyniku podjętych działań 16 dzieci zostało zaszczepionych.

W 2017 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie wystawił 34 tytuły wykonawcze, na podstawie których Wojewoda Pomorski nałożył grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych na kwoty od 1000 zł do 2000 zł – w sumie na 40 000 zł. W wyniku nałożonych grzywien wyegzekwowano wykonanie zaległych szczepień ochronnych u 5 dzieci. W wyniku prowadzonej egzekucji administracyjnej rodzice złożyli 21 wniosków z zażaleniami na prowadzone postępowania egzekucyjne.

STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE

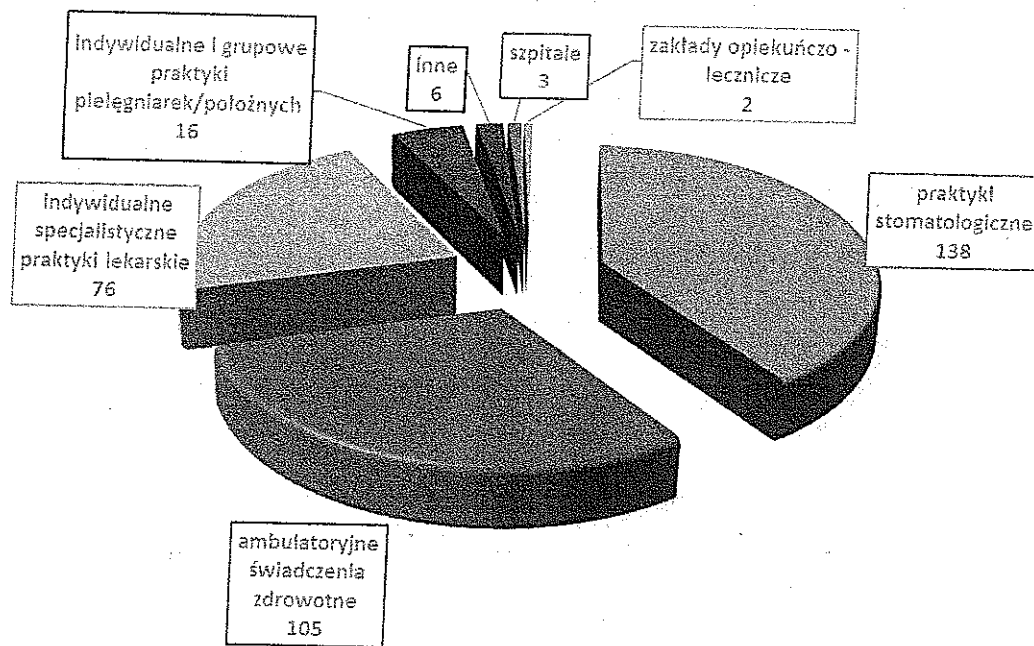
Podmioty lecznicze znajdujące się na terenie powiatu (stan na 31.12.2017r.)

– 346 obiektów, w tym:

- Szpitale – 3
 - Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni jako Szpital Specjalistyczny w Wejherowie, ul. Jagalskiego 10
 - MED-ORAL Spółka z o.o. w Rumi
 - NZOZ „PROOKO” Szpital jednego dnia w Rumi
- Zakłady opiekuńczo-lecznicze – 2
- Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (ZOZ-y) – 105
- Praktyki Stomatologiczne – 138
- Indywidualne Specjalistyczne Praktyki Lekarskie – 76
- Indywidualne i Grupowe Praktyki Pielęgniarek/Położnych – 16
- Inne - 6

W 2017 roku zarejestrowano 8 nowych obiektów, natomiast Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pomorskie Centra Kardiologiczne – Wejherowo w budynku Szpitala Specjalistycznego w Wejherowie zakończył swoją działalność a Oddział Rehabilitacyjny Szpitala Uzdrowskiego Sopot w Koleczkowie przekształcono w Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Diennej.

Wykres 2 Podmioty lecznicze na terenie powiatu wejherowskiego



W 2017 roku przeprowadzono 300 kontroli sanitarnych, w tym zakłady opieki zdrowotnej były kontrolowane 1x w roku, a gabinety praktyk lekarskich 1x na dwa lata.

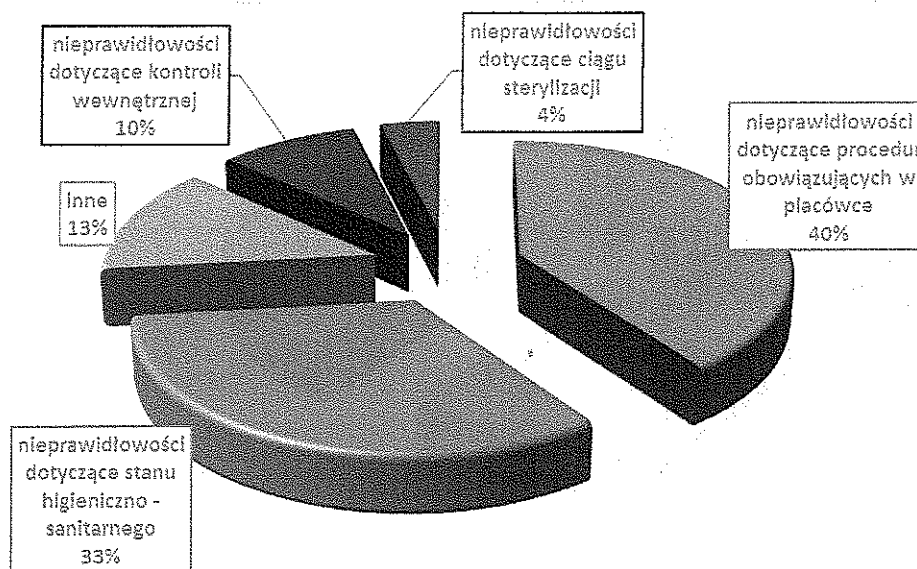
Przeprowadzając kontrole sanitarne oceniano warunki sanitarno-techniczne pomieszczeń i ich funkcjonalność, postępowanie z brudną bielizną, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi oraz sposób zaopatrzenia w wodę. Szczególny nacisk położono na zapobieganie zakażeniom zakładowym/szpitalnym poprzez kontrole opracowanych i stosowanych procedur.

Podczas kontroli podmiotów medycznych najczęściej stwierdzano nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-technicznego, sanitarno-higienicznego, prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie zapobiegania zakażeniom wewnątrzzakładowym oraz opracowania i wdrożenia procedur mających na celu zapobieganie tym zakażeniom.

W roku 2017 nałożono 10 mandatów na łączną kwotę 2300 zł za nierzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie szczepień ochronnych, brak utrzymania czystości i higieny w miejscu pracy, zgłoszenie rozpoznania choroby zakaźnej po upływie 24 godzin oraz niewłaściwy stan sanitarno-techniczny. Ponadto wydano 63 decyzje administracyjne m.in. ze względu na brak wdrożenia procedur, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń (ubytki w ścianach, posadzkach, brudne ściany, sufity, zniszczona stolarka drzwiowa, uszkodzone wyposażenie), nie zachowanie właściwego ciągu sterylizacji narzędzi, brak wdrożenia procedur, brak przeprowadzania kontroli wewnętrznej, brak rozdziału przyjmowania dzieci zdrowych od pozostałych pacjentów.

W ubiegłym roku przeprowadzono łącznie 37 kontroli w Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowie. Ogólny stan szpitala oceniono jako dobry. Na bieżąco prowadzone są prace naprawczo-remontowe w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektu. Największe prace remontowe wykonane w 2017 roku w Szpitalu dotyczyły budowy nowego Oddziału Kardiochirurgii oraz przebudowy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Wykres 3 Stwierdzonych nieprawidłowości w podmiotach medycznych



Interwencje dotyczące podmiotów medycznych

W roku 2017 zgłoszono 6 interwencji dotyczących braku stosowania procedur medycznych związanych z higieną rąk, niewłaściwego postępowania z narzędziami wielorazowego użytku, braku zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego, nieprzyjemnego zapachu wydobywającego się z instalacji kanalizacyjnej, oraz złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń. Dwie ze zgłoszonych skarg były zasadne.

Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi

W listopadzie 2017 roku weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2017r., poz. 1975).

Obowiązek gospodarowania odpadami spoczywa na wytwórcy odpadów. Wytwórca zakaźnych odpadów medycznych jest zobowiązany do przekazania tych odpadów specjalistycznej firmie transportowej, posiadającej wymagane zezwolenia, w celu przetransportowania ich do wskazanego przez niego miejsca unieszkodliwienia (spalarni). Każdy pojemnik i każdy worek z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące wytwórcę (kod odpadów medycznych w nich przechowywanych, nazwę wytwórcy odpadów, numer regon wytwórcy, numer księgi rejestrowej wytwórcy oraz datę i godzinę otwarcia i zamknięcia). Wytwórca zakaźnych odpadów medycznych jest zwolniony z odpowiedzialności za gospodarowanie odpadami dopiero z chwilą ich unieszkodliwienia przez termiczne przekształcenie. Dokument potwierdzający unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych wydawany jest przez spalarnię w postaci zestawienia wyszczególniającego rodzaje i masę tych odpadów poddanych unieszkodliwieniu w ciągu jednego miesiąca.

Nadzór sanitarny nad odpadami medycznymi dotyczy sposobu postępowania z odpadami medycznymi w obiektach tj. segregacji, opisywania, magazynowania,

20

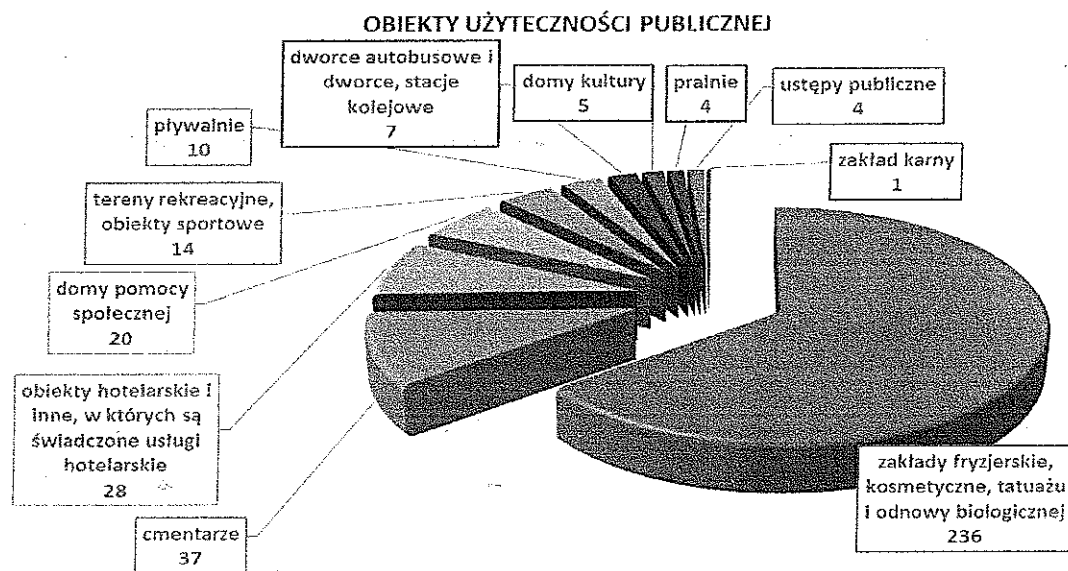
transportu wewnętrznego oraz przekazywania do unieszkodliwienia. Nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami medycznymi w podmiotach medycznych na terenie naszego powiatu.

W roku 2017 zakład utylizacji odpadów EKO-DOLINA w Łężycach zgłosił 14 przypadków pojawienia się niebezpiecznych odpadów medycznych w odpadach komunalnych, rok wcześniej było 19 interwencji. W dwóch przypadkach zidentyfikowano wytwórcę odpadów – placówki medyczne spoza powiatu wejherowskiego, pozostałych nie można było ustalić.

STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej

Wykres 4 Liczba obiektów użyteczności publicznej ujętych w ewidencji



Kontrole stanu sanitarnego przeprowadzono w 274 obiektach użyteczności publicznej z 366 ujętych w ewidencji. Kontrole objęły następujące grupy obiektów:

- Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej – 182 kontrole,
- Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie – 33 kontrole,
- Ustępy publiczne – 4 kontrole,
- Domy pomocy społecznej (placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym fizycznie, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku) – 22 kontrole,
- Dworce autobusowe i kolejowe, stacje kolejowe – 7 kontrole,
- Tereny rekreacyjne, obiekty sportowe – 17 kontrole,
- Pływalnie – 14 kontrole,
- Domy kultury – 2 kontrole,
- Cmentarze – 13 kontrole,

- Zakład karny - 1 kontrola,
- Pralnie – 4 kontrole.

Ponadto przeprowadzono 12 innych kontroli:

- ekshumacje – 11 kontroli,
- środki transportu – 1 samochód do przewozu zwłok.

W w/wymienionych obiektach oceniano m.in.:

- Stan techniczno-higieniczny pomieszczeń i ich wyposażenia,
- Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia,
- Właściwą gospodarkę odpadami (w tym odpadami medycznymi w zakładach kosmetycznych i tatuażu) i ściekami,
- Postępowanie z bielizną (obiekty hotelarskie, domy pomocy społecznej),
- Dbłość o stan bieżącej czystości pomieszczeń oraz otoczenia obiektu,
- Na cmentarzach – zapewnienie punktów poboru wody oraz pojemników na odpady, ogrodzenie terenu, zabezpieczenie powierzchni grzebalnej cmentarzy przed zalewaniem i tworzeniem się zastoin wodnych.

W kontrolowanych obiektach stwierdzono więcej nieprawidłowości niż w roku wcześniejszym, wydano 9 decyzji merytorycznych, 17 decyzji płatniczych na łączną kwotę 3432 zł oraz wystawiono 5 mandatów na łączną kwotę 800 zł.

Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie.

W 2017 r. skontrolowano 28 tego typu obiektów, ujętych w ewidencji (łącznie 33 kontrole):

- hotele – 15
- inne świadczące usługi noclegowe – 7
- ośrodki wypoczynkowe – 3
- pola namiotowe - 3

Podczas kontroli zwracano uwagę m.in. na:

- zaopatrzenie w bieżącą wodę ciepłą i zimną, jakość wody,
- gospodarkę ściekami i odpadami,
- postępowanie z brudną bielizną i pościelą,
- procedury utrzymania czystości, stosowane środki czystości i dezynfekcyjne,
- funkcjonowanie instalacji wentylacyjnej i klimatyzacji,
- dokumentację zdrowotną pracowników.

Na wniosek właścicieli/zarządców obiektów hotelarskich Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie wydaje opinię o spełnianiu wymagań sanitarnych w przypadku ubiegania się podmiotów o kategoryzację lub w przypadku konieczności jej aktualizacji, w związku z zaplanowaną kontrolą przez przedstawicieli Urzędu Marszałkowskiego. W roku 2017 wydano 6 takich opinii.

Obiekty prowadzące całodobową opiekę nad osobami przewlekle chorymi lub osobami w podeszłym wieku.

Nadzorem sanitarnym objętych jest 19 domów opieki. W większości są to placówki, które zgodnie z ustawą o pomocy społecznej posiadają wymagane zezwolenie wojewody na prowadzenie takiej działalności.

Przeprowadzone w roku 2017 kontrole wykazały w trzech przypadkach na terenie Rumi prowadzenie przedmiotowej działalności bez wymaganego zezwolenia Wojewody. W jednej z placówek stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny. Właściciel otrzymał mandat karny na kwotę 100 zł za niewłaściwą gospodarkę odpadami medycznymi oraz brak środków dezynfekcyjnych. Placówki te podjęły działania w celu uzyskania wymaganego zezwolenia Wojewody.

Kontrole pozostałych domów opieki w trzech przypadkach wykazały niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny i sanitarno-techniczny pomieszczeń.

W roku 2017 nie wpłynęła żadna interwencja na niewłaściwe warunki panujące w domu opieki na terenie powiatu.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz tatuażu.

Nadzorem sanitarnym objętych jest w sumie 236 zakładów, z których skontrolowano 174 obiekty. W roku 2017 powstało 27 nowych obiektów, 26 zlikwidowano.

Przeprowadzając kontrole sanitarne oceniano warunki sanitarno-techniczne pomieszczeń i ich funkcjonalność, postępowanie z narzędziami, bielizną oraz postępowanie z odpadami. W zakładach kosmetycznych szczególny nacisk położono na zapobieganie zakażeniom poprzez kontrole:

- opracowanych i stosowanych procedur mających na celu zapobieganie zakażeniom,
- właściwe postępowanie z narzędziami wielorazowego użytku wykorzystywanymi do zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanki,
- właściwe postępowanie z niebezpiecznymi odpadami medycznymi.

Podczas kontroli najczęściej stwierdzano nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-technicznego, sanitarno-higienicznego, opracowania i wdrożenia procedur. Nałożono 3 mandaty na kwotę 500 zł za zły stan sanitarny przy świadczeniu usług, m.in. brak dezynfekcji narzędzi fryzjerskich, brak sterylizacji narzędzi wielorazowego użytku naruszających ciągłość tkanki.

W roku 2017 wpłynęły 2 interwencje dotyczące tej grupy obiektów. Jedna interwencja dotyczyła prawdopodobnego zakażenia klientki grzybicą paznokci w zakładzie kosmetycznym, nie ujętym w ewidencji Stacji. Podczas kontroli stwierdzono stosowanie niesterylnych cążek do wycinania skórek, w związku z czym nałożono mandat. Druga interwencja dotyczyła nieskutecznej klimatyzacji i braku osłon przeciwsłonecznych w sali fitness. Interwencję tą przekazano zgodnie z właściwością do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego.

Ustępy publiczne

W 2017 skontrolowano 4 ujęte w ewidencji ustępy publiczne stałe, wszystkie zlokalizowane są w Wejherowie. Uciążliwy dla mieszkańców powiatu jest brak stałych ustępów publicznych zwłaszcza w miejscowościach wypoczynkowych, przy szlakach turystycznych, dworcach i cmentarzach na terenie powiatu. Zastępczo w miejscach tych ustawiane są sezonowo toalety typu Toi-Toi, często bez umywalek. Ich stan z reguły nie budzi zastrzeżeń.

Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

W roku 2017 skontrolowano 12 cmentarzy z 37 ujętych w ewidencji. Na terenie wielu cmentarzy znajdują się kostnice i kaplice. Na większości cmentarzy stan sanitarno-higieniczny tych obiektów nie budził zastrzeżeń.

W domu przedpogrzebowym przy jednym z miejskich cmentarzy komunalnym stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – porządkowy i sanitarno – techniczny pomieszczeń do przechowywania zwłok. W związku z powyższym wydano decyzję nakazową.

Ponadto wpłynęły 2 interwencje dotyczące niewłaściwego stanu powierzchni grzebalnych na dwóch cmentarzach na skutek obfitych opadów, tj. tworzenie się zastoin wodnych na powierzchni grzebalnej, częściowe podmywanie nagrobków. Po przeprowadzeniu kontroli sanitarnych zarządzający cmentarzami podjęli stosowne działania w celu właściwego zabezpieczenia terenu cmentarzy.

Wydano 102 decyzje zezwalające na ekshumacje zwłok, 33 postanowienia dotyczących sprowadzenia zwłok z zagranicy oraz 3 decyzje zezwalające na przewóz zwłok poza granice kraju.

Interwencje z zakresu higieny komunalnej

W roku 2017 zgłoszono w sumie 45 interwencji, w tym większość to sprawy, w których państwowa inspekcja sanitarna nie jest organem właściwym. Przekazywano je zgodnie z art. 65 § 1 kpa do odpowiednich organów tj. starostwa, prezydenta, burmistrzów i wójtów.

W sumie PPIS w Wejherowie rozpatrzył 18 interwencji dotyczących m.in. niewłaściwej jakości wody do spożycia, zanieczyszczenia piasku w piaskownicach, złych warunków sanitarno-higienicznych w jednym z basenów oraz w zakładzie kosmetycznym, tworzenia się zastoin wodnych na powierzchniach grzebalnych cmentarzy.

Opiniowanie zabezpieczenia imprez masowych pod względem sanitarnym

W roku 2017 wydano 17 opinii na następujące imprezy masowe:

- „Kabaretowa Uczta”, w dniu 04 marca 2017r. w Hali Widowiskowo-Sportowej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 49,
- „Dzień Kobiet z Kabaretem Młodych Panów”, w dniu 08.03.2017r. na terenie Hali Widowiskowo-Sportowej w Szemudzie przy ul. Szkolnej 4a,

- „Koncert Orkiestry z Białorusi” – w dniu 29 kwietnia 2017r.,
„Rumski Dzień Seniora” – w dniu 22 października 2017r.,
„Świąteczne kolędowanie” – w dniu 18 grudnia 2017r.
w Hali Widowiskowo-Sportowej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 49
- „Festyn 3 maja” – w dniu 03 maja 2017r. na Stadionie Miejskim Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 43,
- „XIX Zjazd Kaszubów” – w dniu 01 lipca 2017r. na Stadionie Miejskim Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 43,
- „Dzień Jakuba” w dniu 27 maja 2017r. na Placu Jakuba Wejhera w Wejherowie,
- „Dzień Kobiet z Kabaretem Młodych Panów”, w dniu 08.03.2017r. na terenie Hali Widowiskowo-Sportowej w Szemudzie przy ul. Szkolnej 4a
- "Dni Redy 2017" w dniu 24,25.06.2016r. na Stadionie MOSIR w Redzie,
- „Letni Koncert Disco Polo”, w dniu 22 lipca 2017r. na Boisku sportowym przy Samorządowym Gimnazjum w Bolszewie, ul. Leśna 35,
- „Dnie Gminy Gniewino” w dniu 22 lipca 2017r. na Placu Koncertowym w Czymanowie,
- „Lato na Maxxxa” w dniu 16 lipca 2017r. na terenie parkingu Aquaparku w Redzie, ul. Morska 5,
- "Festyn Wakacyjny" w dniu 30 lipca 2017r. na terenie Polany przy Amfiteatrze Miejskim w Wejherowie, ul. Wybickiego 1,
- „Festyn 3 maja” – w dniu 03 maja 2017r. na Stadionie Miejskim Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 43
- "Open Air Hip Hop Festival" w dniu 01.09.2017r. na terenie Polany przy Amfiteatrze Miejskim w Wejherowie, ul. Wybickiego 1,
- „Kabaret Neonówka” w dniu 10.11.2017r. w Hali Widowiskowo-Sportowej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 49,
- „Karuzela Śląska”, w dniu 19.11.2017r. na terenie Hali Widowiskowo-Sportowej w Szemudzie przy ul. Szkolnej 4a,
- „XIX Zjazd Kaszubów” – w dniu 01 lipca 2017r. na Stadionie Miejskim Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 43.
- „Professional Armwrestling World Cup, Złoty Tur World Cup Rumia 2017”, która odbędzie się w dniach 18-19.11.2017r. w Hali Widowiskowo-Sportowej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Rumi przy ul. Mickiewicza 49,
- „Luzińskie kolędowanie z zespołem BRACIA” w dniu 03.01.2018r. w Hali Widowiskowo-Sportowej im. Marszałka Macieja Płażyńskiego w Luzinie przy ul. Mickiewicza 22,
- „Dzień Jakuba” w dniu 27 maja 2017r. na Placu Jakuba Wejhera w Wejherowie

Uzgodniano m.in. sposób postępowania z odpadami, zapewnienie dostatecznej ilości toalet, badanie jakości wody w punktach czerpalnych (punkty medyczne i gastronomiczne), zgodnie z wytycznymi Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Zwracano uwagę na to, że punkty gastronomiczne muszą posiadać decyzję właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na prowadzenie działalności.

Ocena stanu sanitarnego kąpielisk

W roku 2017 na terenie powiatu wejherowskiego funkcjonowało 7 miejsc wykorzystywanych do kąpeli tj:

- nad jeziorem Zawiat w miejscowości Bieszkowice
- nad jeziorem Wysoka w miejscowości Kamień
- nad morzem Bałtyckim w miejscowości Lubiatowo
- nad jeziorem Strzecz w miejscowości Strzecz
- nad jeziorem Żarnowieckim w miejscowości Nadole
- nad Morzem Bałtyckim –w miejscowości Stilo, wejście 52
- nad Morzem Bałtyckim –w miejscowości Szklana Huta, Osieki wejście nr 36

Woda w badanych miejscach była przydatna do kąpeli, jedynie czasowo w okresie od 01.08.2017r. do 02.08.2017r. oraz od 10.08.2017r. do 17.08.2017r. w kąpielisku w miejscowości Kamień stwierdzono zakwit sinic i wydano orzeczenie o braku przydatności wody do kąpeli.

Ocena stanu sanitarnego basenów

Na terenie powiatu wejherowskiego nadzorujemy jakość wody w ośmiu obiektach basenowych. Trzy z nich zlokalizowane są przy szkołach (tj.: przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Gniewinie, przy Zespole Szkół nr 3 w Wejherowie, przy Gimnazjum nr 1 w Rumi), cztery w hotelach (Hotel Faltom w Rumi, Hotel Victoria Bolszewo, Hotel Olimp w Wejherowie, Hotel Mistrzal w Gniewinie) oraz Aquapark Reda.

Właściciele basenów prowadzą badania jakości wody co dwa tygodnie w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowie z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz.U. z 2015r., poz. 2017). Ponadto administrator basenu w celu zapewnienia właściwych warunków higienicznych na obiekcie prowadzi m.in. stały monitoring parametrów fizykochemicznych wody, regularne mycie i czyszczenie niecek basenowych i innych urządzeń, kontroluje obciążenie tych elementów osobami kąpiącymi się.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie przeprowadza w ciągu roku jedno urzędowe badanie wody „basenowej”. Jednocześnie sprawuje nadzór nad:

1. wynikami badań wody wykonanymi przez właścicieli basenów,
2. stanem technicznym i higienicznym obiektu,
3. przestrzeganiem regulaminów pływalni.

Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem w roku 2017r wydano 8 zbiorczych rocznych ocen jakości wody na pływalniach. Nadzorowane pływalnie spełniały wymagania rozporządzenia.

W ramach sprawowanego nadzoru wydano 1 decyzję nakazującą doprowadzenie składu fizykochemicznego wody w zakresie chloru wolnego i chloru związanego do

obowiązujących wartości oraz w jednym obiekcie basenowym wydano 2 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno- technicznego.

OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.

Woda mieszkańcom powiatu wejherowskiego dostarczana jest w całości z ujęć podziemnych. PSSE w Wejherowie nadzoruje 76 wodociągów (4 wodociągi miejskie, pozostałe 72 wiejskie), które zaopatrywane są z 157 studni głębinowych. Woda z ujęć głębinowych charakteryzuje się ustabilizowanym składem fizykochemicznym i czystością bakteriologiczną. Woda pozyskiwana jest z utworów kredy, trzeciorzędu i czwartorzędu. Przy 55 ujęciach funkcjonują stacje uzdatniania wody, w pozostałych przypadkach mieszkańcom dostarczana jest woda surowa spełniająca wymagania sanitarne. Proces uzdatniania wody obejmuje przede wszystkim wytrącenia związków żelaza i manganu.

W wodociągach miejskich w ramach badań urzędowych jakość wody była badana średnio 1 razy w miesiącu, natomiast w wodociągach gminnych średnio 1-2 razy w roku. Właściciele wodociągów dodatkowo prowadzą własną kontrolę wewnętrzną jakości wody w oparciu o harmonogram uzgodniony z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Wejherowie.

Nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi sprawowany był na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015r., poz. 1989).

Tabela 6 Struktura wodociągów uwzględniająca ilość produkowanej wody

Wodociągi o produkcji m ³ /d	Ilość wodociągów	Ilość zaopatrywanych osób
≤100	42	19271
101-1000	20	55209
1001-10000	3	129153
Pozostałe (lokalne, sezonowe)	11	415

Trzy największe ujęcia wody o produkcji >1000m³/d administrowane są przez PEWIK GDYNIA Sp. z o.o., są to: Stacja Uzdatniania Wody „Cedron” w Wejherowie, Stacja Uzdatniania Wody Reda, Stacja Uzdatniania Wody „Brzozowa” GBO w Gościcinie.

SUW Cedron

- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 1960r.;
- Przekazanie do eksploatacji stacji uzdatniania: 1987r.;
- Woda czerpana z utworów czwartorzędowych i trzeciorzędowych;
- Liczba czynnych studni głębinowych: 19;

- Stacja uzdatniania wody pracuje w układzie opartym na procesie napowietrzania i filtracji jednostopniowej;
- W 2013 roku wyznaczono strefę ochronną ujęcia wody podziemnej (tereny ochrony bezpośredniej i pośredniej);
- Na przełomie roku 2013/2014 prowadzono generalną modernizację Stacji
- Zaopatrywany obszar – miasto Wejherowo, 50375 odbiorców.

SUW Reda

- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 1968r.
- Przekazanie do eksploatacji stacji uzdatniania: 1972r., generalna modernizacja SUW: 2008;
- Zatwierdzone zasoby wód podziemnych: 1600 m³/h w tym: z utworów czwartorzędowych: 1250 m³/h z utworów trzeciorzędowych: 350 m³/h;
- Liczba czynnych studni głębinowych: 17;
- Stacja uzdatniania wody pracuje w układzie opartym na procesie napowietrzania i filtracji jednostopniowej;
- OW 2013 roku ustanowiono strefę ochronną ujęcia wody podziemnej (tereny ochrony bezpośredniej i pośredniej);
- Zaopatrywane miejscowości to: Reda, część Rumi, Kazimierz, Gdynia;
- Liczba osób zaopatrywanych z terenu miasta Reda i Rumia - około 62778 odbiorców.

System Wodociągowy GBO (Gościcino, Bolszewo, Orle)

- Źródłem wody jest z ujęcie i stacja uzdatniania „BRZOZOWA” zlokalizowana w północno-zachodniej części gminy Wejherowo;
- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 2008r.
- Woda czerpana z utworów czwartorzędowych;
- Liczba czynnych studni głębinowych: 3;
- W 2013 roku ustanowiono strefę ochronną ujęcia wody podziemnej, składającą się wyłącznie z terenu ochrony bezpośredniej wokół studni ujęcia oraz stacji uzdatniania wody;
- Zaopatrywane miejscowości: Gościcino, Bolszewo, Orle, Zamostne i Kniewo Warszkowo - około 15 000 odbiorców.

Działania prowadzone w roku 2017 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

- W roku 2017 w ramach urzędowej i wewnętrznej kontroli jakości wody wykonano 777 badań laboratoryjnych, z czego 92 nie odpowiadały wymaganiom sanitarnym.
- Wydano 9 decyzji administracyjnych na poprawę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi tj:

- 2 decyzje stwierdzające warunkową przydatność wody do spożycia ze względu niewłaściwą jakość fizykochemiczna wody (wodociągi: Świetlino, Węgornia);
- 7 decyzji nakazujących unieruchomienie wodociągów ze względu na obecność bakterii gr. coli / bakterii E. coli tj: wodociąg Kapino (dwukrotnie), Świchowo (dwukrotnie), Brzeźno Lęborskie, Wyszecino, Bożepole Wielkie PKP.

W wyniku podjętych działań naprawczych we wszystkich wodociągach uzyskano poprawę jakości wody, poza wodociągiem lokalnym Bożepole Wielkie PKP, w którym do chwili obecnej nie określono przyczyny skażenia wodociągu i nie uzyskano poprawy jakości wody.

Postępowanie w sprawie zapewnienia właściwej jakości wody w przedmiotowym wodociągu prowadzone jest od X.2017r. Wodociąg lokalny zaopatruje 5 budynków mieszkalny, około 50 osób. Działania podejmowane przez administratora wodociągu: dezynfekcja i płukanie wodociągu nie przyniosły oczekiwanego rezultatu i nie uzyskano poprawy jakości wody.

W celu przymuszenia właściciela wodociągu do wykonania obowiązku zapewnienia właściwej jakości wody, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie wdrożył postępowanie egzekucyjne.

Tabela 7 Charakterystyka zaopatrzenia w wodę powiatu wejherowskiego

Lp	Nazwa Gminy	Wykaz producentów wody	Nadzorowane wodociągi	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę	Wielkość produkcji wody na potrzeby konsumentów (m ³)	Ilość nadzorowanych wodociągów	Ilość wykonanych badań wody	Ilość badań ze stwierdzonym przekroczeniem
1	gmina Wejherowo	Urząd Gminy Wejherowo	Sopieszyno, Reszki, Kapino, Łężyce, Pełkowice, Góra	6844	325 945	6	84	12
		Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.	Gościcino GBO	16000	619 405	1	31	2
		„KLOSE” Gościńska Fabryka Mebli	GFM	35	17921	1	6	0
		Cavallari	Cavallari Gościcino	0	730	1	4	4
		Ośrodek Wypoczynkowy Bingo	OW Bingo (wodociąg sezonowy)	0	1095	1	6	2
2	Łężyce	Gminny Zakład Usług Komunalnych w Łęczycach	Dzięcielec Górny, Dzięcielec Dolny, Bożepole Małe, Dąbrówka Wielka, Nawcz, Wielistowo, Strzebielino, Świchowo, Świetlino, Wysokie, Strzelecino, Pużyce, Węgornia, Rozłazino, Godętowo	8538	229 622	15	128	21
		Spółdzielnia Mieszkaniowa „Bożepole”	Brzeźno Lęborskie, Bożepole Wielkie	1241	34 675	2	41	10

Lp	Nazwa Gminy	Wykaz producentów wody	Nadzorowane wodociągi	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę	Wielkość produkcji wody na potrzeby konsumentów (m ³)	Ilość nadzorowanych wodociągów	Ilość wykonanych badań wody	Ilość badań ze stwierdzonym przekroczeniem
		PKP S.A.	Strzebielino, Bożepole Wielkie PKP	95	2664	2	16	8
3	Gniewino	Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. w Kostkowie	Gniewino, Mierzynko, Czymanowo, Kostkowo, Chynowie	7000	209 510	5	35	1
4	Szemud	Urząd Gminy Szemud	Bojano, Warzno, Szemudzka Huta, Szemud, Przetoczyno, Częstkowo, Łebno, Leśno, Będargowo	16878	571 955	9	79	4
5	Luzino	Urząd Gminy Luzino	Luzino, Kochanowo, Kębłowo, Dąbrówka Lużyńska, Tęcz, Sychowo, Wyszecino	15166	662 475	7	70	5
6	Linia	Urząd Gminy Linia	Linia, Strzecz, Zakrzewo, Miłoszewo, Pobłocie, Smażyno, Lewino	5884	329 887	7	46	3
		Stowarzyszenie Utrzymania Ujęcia i Wodociągu „Kętrzynianka”	Kętrzyno	260	13249	1	7	1
7	Choczewo	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Choczewie	Słajszewo, Kopalino, Choczewo, Sasino, Borkowo, Zwarcienko, Gościęcino, Stilo, Słajkowo, Lublewko, Lubewo	5625	187 318	10	70	4
		Topaz s.c. Wejherowo	Lubiato pole namiotowe Topaz	0 (wodociąg sezonowy)	9125	1	3	2
		Firma Handlowo – usługowa Ośrodek Wypoczynkowy Wiktoria	Lubiato OW Wiktoria	0 (wodociąg sezonowy)	9125	1	2	0
		ZHP Chorągiew Gdańsk	Szklana Huta pole namiotowe ZHP	0 (wodociąg sezonowy)	1825	1	3	0
8	miasto Wejherowo	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.	Wejherowo	50375	1 885 955	1	57	4
		Szpital Specjalistyczny Wejherowo	Wejherowo Szpital Specjalistyczny	0	62 220	1	22	8
9	Reda Rumia	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.	Reda, Rumia	70082	2 668 150	2	61	0
		Dom Seniora w Dolinie Zagórzanki	Rumia, ul. Zielarska 44	15	1095	1	6	1

Powyższa tabela wskazuje, że w roku 2017 najwięcej kwestionowanych prób wody stwierdzono, tak jak w latach poprzednich, w wodociągach gminy Łęczyce. Próbkę kwestionowano głównie ze względów bakteriologicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie po zapoznaniu się ze sprawozdaniami badań laboratoryjnych próbek wody pobranych z wodociągów na dzień 31.12.2017r stwierdził w 75 wodociągach przydatność wody do spożycia. Natomiast wodociąg Bożepole Wielkie PKP został oceniony jako niespełniający wymagania sanitarne ze względu na długotrwałe skażenie bakteriologiczne wody.

Wpływ sierpniowej nawałnicy na zaopatrzenie w wodę

Wskutek braku prądu spowodowanego sierpniową nawałnicą doszło do czasowego unieruchomienia 17-tu wodociągów na terenie 4 gmin, zaopatrujących w sumie 10300 osób (Gmina Linia - 5 wodociągów, 2200 odbiorców; gmina Luzino - 3 wodociągi, 2900 odbiorców; gmina Łęczyce - 7 wodociągów, 2100 odbiorców, Gmina Szemud - 2 wodociągi, 970 odbiorców).

Przerwy w dostawie prądu w poszczególnych gminach były różne, od kilku godzin do kilku dni. Najdłuższe awarie odnotowano na terenie gminy Łęczyce, ostatnie wodociągi podłączono 15.08.20157r. W przypadku dłuższych przerw w dostawie prądu, większość wodociągów zasilano agregatami prądotwórczymi, w tym w gminie Łęczyce był to agregat mobilny, podłączany czasowo do kolejnych wodociągów. W związku z tym w gminie Łęczyce dodatkowo podstawiono beczkowsy.

Długotrwałe unieruchomienie wodociągów mogło skutkować pogorszeniem jakości wody. W związku z tym zobowiązano administratorów do przeprowadzenia kontrolnych badań wody. Pracownicy PSSE w Wejherowie pobrali wodę do badania z 3 wodociągów w gminie Łęczyce. W pozostałych wodociągach badania zostały przeprowadzone przez administratorów sieci. Wyniki badań potwierdziły właściwą jakość wody w kontrolowanych wodociągach.

Dodatkowo kontrolą sanitarną objęto 5 wodociągów z gminy Łęczyce. Nie stwierdzono pogorszenia stanu technicznego urządzeń, czy zalania ujęć w związku z nawałnicą.

Fontanny

W roku ubiegłym, w związku z potrzebą oceny zasad utrzymania i funkcjonowania fontann publicznych na terenie powiatu, zwrócono się do urzędów miast i gmin z prośbą o udostępnienie wykazu fontann z podległego terenu wraz z informacjami, niezbędnymi do ujęcia ich w ewidencji.

Z uwagi na zgłaszane incydenty niewłaściwego użytkowania fontann, przypomniano o wynikających z tego potencjalnych zagrożeniach zdrowotnych oraz o konieczności podejmowanych działań w celu ich zapobiegania, w tym egzekwowania regulaminów korzystania z obiektu.

Należy zdawać sobie sprawę, że fontanny nie są przeznaczone do kąpieli, a woda z fontann nie nadaje się do picia, ponieważ z reguły nie jest uzdatniana i dezynfekowana, jak to ma miejsce w przypadku obiektów basenowych, a ponadto urządzenia te nie podlegają systematycznemu nadzorowi sanitarnemu.

Woda w fontannach może być zanieczyszczona wskutek niewłaściwego utrzymania czy eksploatacji urządzenia (niewłaściwa jakość materiałów instalacyjnych, ich podatność na tworzenie biofilmu, obecność osadów, korozja,

temperatura wody). Istotne są również zewnętrzne zanieczyszczenia mikrobiologiczne pochodzące od ptaków, psów, kotów czy kąpiących się w fontannie ludzi. Woda w otwartym zbiorniku może podlegać skażeniu bakteriami *Escherichia coli*, enterokokami, czy pałeczkami *Salmonella*, enterowirusami, norowirusami, pasożytniczymi pierwotniakami jak *Giardia intestinalis*, lub innymi drobnoustrojami. Szczególny rodzaj zagrożenia stanowią bakterie z rodzaju *Legionella*, które mogą być obecne w aerozolu wodnym, a wówczas samo przebywanie w pobliżu fontanny może wiązać się z ryzykiem wystąpienia zapalenia płuc lub gorączki Pontiac, wywołanymi tymi bakteriami.

Ustalono, że w powiecie wejherowskim funkcjonuje 9 fontann miejskich na terenach miasta Wejherowo, Reda, Rumia, z których większość posiada obieg zamknięty z dozowaniem środka podchlorynu sodu. Urzędy poinformowały m.in. o sposobie utrzymania czystości urządzeń oraz o częstotliwości przeglądów technicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie, po zapoznaniu się z uzyskanymi danymi, przypomniał zarządcom fontann o konieczności uaktualnienia regulaminów korzystania z obiektów oraz o potrzebie oznakowania obiektów tablicami informacyjnymi o zakazie kąpieli przez rozpoczęciem sezonu letniego.

Odnosnie podejmowanych działań edukacyjnych w zakresie zasad bezpiecznego zachowania w sąsiedztwie fontann Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie informuje, iż na stronie internetowej <http://www.psse-wejherowo.pl/> znajduje się informacja o zagrożeniach zdrowotnych mogących występować w przypadku niewłaściwego użytkowania fontann. Jednocześnie przed rozpoczęciem sezonu letniego planujemy rozpowszechnić wśród dzieci i młodzieży tego typu informacje.

Badania wody w kierunku obecności bakterii *Legionella*

Tabela 8 Zestawienie badań wody w kierunku obecności bakterii *Legionella* w latach 2016-2017w wytypowanych obiektach użyteczności publicznej (szpital, DPS, hotele)

Rok	2016	2017
Ilość obiektów skontrolowanych na obecność bakterii <i>Legionella</i> w wodzie	20	25
Ilość obiektów, w których badania wody nie odpowiadają wymaganiom sanitarnym	1-wysokie skażenie 2-średnie skażenia	1-wysokie skażenie 5-średnie skażenia

***wysokie skażenie** – liczba bakterii *Legionella* sp. w 100 ml wody >1000 - woda nie nadaje się do pryszniców, instalacja wodna wymaga czyszczenia i dezynfekcji, wdrażane postępowanie administracyjne

****średnie skażenie** – liczba bakterii *Legionella* sp. w 100 ml wody >100 - należy sieć wodną uznać za skolonizowaną przez pałeczki *Legionella*, znaleźć przyczynę skażenia (dokonać przeglądu technicznego sieci, sprawdzić temperaturę wody) oraz podjąć działania zmierzające do redukcji liczby bakterii.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie, zgodnie z obowiązującymi przepisami monitorował jakość wody w wewnętrznej instalacji

wodociągowej względem obecności bakterii Legionella w obiektach użyteczności publicznej takich jak szpitale, pływalnie, domy seniora. Natomiast w obiektach hotelarskich tego typu badania są prowadzone jedynie sporadycznie. W celu zapobiegania skażeniom wody bakteriami Legionella właściciele obiektów zobowiązani są do opracowania i wdrażania procedur dotyczących przeciwdziałania namnażaniu się bakterii w sieci wodociągowej. Procedury powinny obejmować m.in. monitorowanie temperatury wody, regularne czyszczenie wylewek, dezynfekcję wewnętrznej sieci wodociągowej, zapobieganie zastoinom wody, systematyczne czyszczenie i dezynfekcję urządzeń klimatyzacyjnych.

W trakcie kontroli urzędowych każdorazowo sprawdzane są rejestry pomiaru temperatury zimnej i ciepłej wody użytkowej oraz prowadzonych dezynfekcji termicznych sieci wodociągowej. Większość właścicieli obiektów właściwie wywiązuje się z tych obowiązków.

W roku 2017 przeprowadzono badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella sp. w 25 obiektach użyteczności publicznej.

W 6 obiektach użyteczności publicznej (3 hotele, ośrodek wypoczynkowy, szpital, dom seniora) stwierdzono ponadnormatywną zawartość bakterii Legionella sp. w ciepłej wodzie użytkowej. W jednym z hoteli stwierdzono skażenie bakteriami w stopniu wysokim, w związku z czym wydano decyzję nakazującą m.in. podjęcie niezwłocznie działań naprawczych w celu usunięcia skażenia oraz zakaz użytkowania pryszniczy.

W 5 obiektach uzyskano poprawę jakości wody i zakończono wszczęte postępowania, jedynie w jednym z domów seniora prowadzone jest nadal postępowanie administracyjne.

HIGIENA PRACY

Sekcja Higieny Pracy nadzoruje wprowadzanie do obrotu i stosowanie w działalności zawodowej substancji chemicznych, produktów biobójczych oraz wykonuje zadania z zakresu ochrony zdrowia pracowników poprzez kontrolę przestrzegania przez pracodawców przepisów określających wymagania higieniczno-zdrowotne w środowisku pracy w aspekcie zapobiegania chorobom zawodowym.

Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze

Nadzór nad właściwym stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych był kolejnym aspektem prowadzonych kontroli.

Sprawdzano, czy stosowane w zakładach pracy niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny były właściwie klasyfikowane, oznakowane i pakowane oraz czy pracownicy je wykorzystujący byli informowani o właściwościach tych substancji i o zagrożeniach dla zdrowia podczas użytkowania.

W 2017r. przeprowadzono 62 kontroli w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin. Wydano 1 decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli sanitarnej.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 1 obiekt wprowadzający do obrotu produkty biobójcze. Stwierdzono wprowadzanie do obrotu 3 produktów nie

posiadających aktualnego zezwolenia na obrót wydawanego przez Ministra Zdrowia. W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością wydano decyzję wycofującą z obrotu te produkty.

Nadzór nad higienicznymi warunkami pracy

Nadzorem nad higienicznymi warunkami pracy objęte są zakłady, w których występują w miejscu pracy czynniki szkodliwe bądź uciążliwe dla pracowników.

Czynniki szkodliwe to:

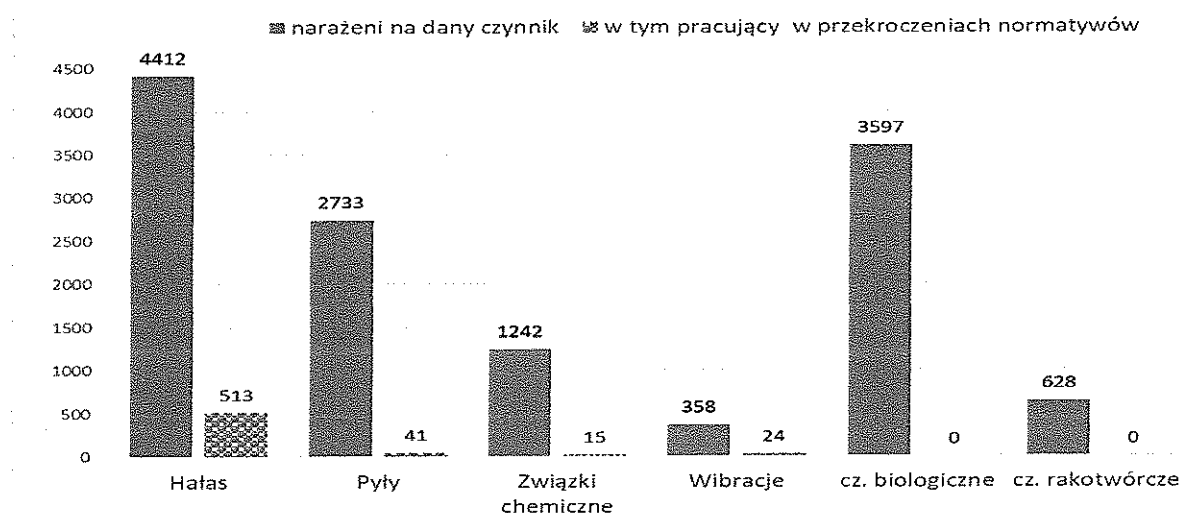
- czynniki fizyczne (hałas, wibracje, promieniowanie, mikroklimat);
- czynniki chemiczne;
- czynniki rakotwórcze i mutagenne;
- czynniki biologiczne.

Natomiast do czynników uciążliwych zaliczamy np. oświetlenie czy mikroklimat umiarkowany.

W 2017 na terenie powiatu wejherowskiego w ewidencji PSSE w Wejherowie było 424 zakładów, w których pracownicy narażeni są na czynniki szkodliwe. Liczba pracowników narażonych (na podstawie danych zebranych podczas ostatniej w danym zakładzie kontroli):

- hałas – 4412, w tym 513 osób w przekroczeniach (418 osób w 2016);
- pyły – 2733, w tym 41 osób w przekroczeniach (29 osób w 2016);
- czynniki chemiczne – 1242, w tym 15 osób w przekroczeniach (22 osoby w 2016);
- wibracje – 358, w tym 24 osób w przekroczeniach (15 w 2016);
- czynniki biologiczne – 3597osób, w 2016 narażone były 3424 osoby;
- czynniki rakotwórcze i mutagenne – 628 osoby (625 w 2016)

Wykres 5 Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w środowisku pracy (wg ostatniej kontroli)



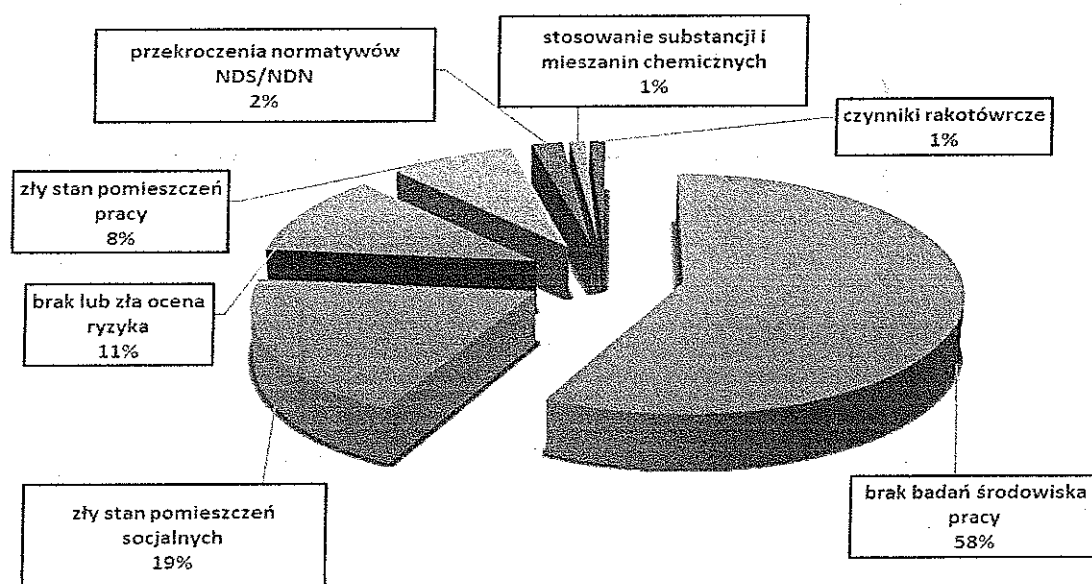
W ramach oceny higienicznych warunków pracy przeprowadzono 217 kontroli w 172 zakładach. Dotyczyły one m.in.:

- opracowania oceny ryzyka zawodowego ogólnego i uwzględniającego szczególne narażenia jak: hałas, czynniki chemiczne i biologiczne,

- wdrożonych działań profilaktycznych, w tym stosowanych środków ochrony indywidualnej,
- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy i ich dokumentowania (rejestry i karty badań),
- stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń zarówno pracy jak i zaplecza sanitarnego (szatnie, jadalnie, toalety, umywalnie).

Nieprawidłowości stwierdzono w 52% skontrolowanych zakładów pracy (w 2016r. w 55%). Głównie dotyczyły one: braku badań środowiska pracy, braku lub niewłaściwych ocen ryzyka zawodowego, w tym ocen ryzyka pracowników narażonych na hałas, czynniki biologiczne i czynniki chemiczne, złego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza sanitarnego. W celu poprawy wdrożono postępowanie administracyjne.

Wykres 6 Odsetek poszczególnych nieprawidłowości stwierdzanych w zakładach kontrolowanych



W stosunku do roku poprzedniego odnotowano niewielką poprawę jeśli chodzi o wykonywanie badań środowiska pracy i stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń socjalnych.

Choroby zawodowe

Definicja choroby zawodowej zawarta jest art. 235[1]. Kodeksu Pracy, który stanowi „za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych narażeniem zawodowym”.

Procedura stwierdzania chorób zawodowych:

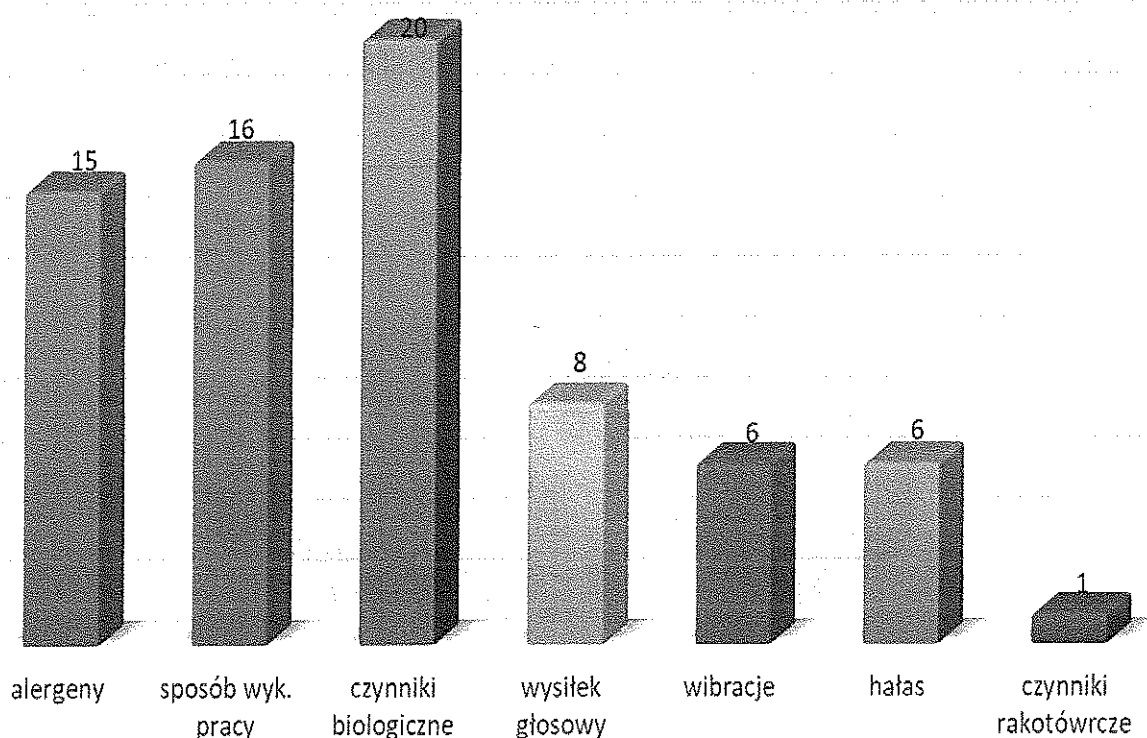
- Lekarz orzecznik rozpoznaje chorobę i wskazuje, że to warunki pracy mogą być jej przyczyną,

- Właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny ocenia warunki pracy i stwierdza w drodze decyzji, czy były powodem rozpoznanej choroby.

Od wielu lat liczba stwierdzanych na terenie powiatu wejherowskiego chorób zawodowych utrzymuje się poniżej 10 jednostek w ciągu roku. W 2017 stwierdzono 4 choroby zawodowe - borelioza.

Najczęstszą przyczyną chorób zawodowych stwierdzanych w latach 2003-2017 są czynniki, dla których nie ustalono normatywów zdrowotnych, takie jak narażenie na kontakt z czynnikiem biologicznym lub alergenem, czy sposób wykonywania pracy.

Wykres 7 Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2003-2017 (z podziałem na czynnik ją wywołujący)



BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI

Przedmiotem nadzoru jest:

- produkcja żywności, w tym produkcja pierwotna środków spożywczych oraz rolniczy handel detaliczny (oprócz żywności pochodzenia zwierzęcego),
- transport i magazynowanie żywności,
- wprowadzanie żywności do obrotu handlowego,
- żywienie zbiorowe, w tym dystrybucja żywności w systemie cateringowym.
- materiały i wyroby do kontaktu z żywnością.

Kryteria oceny sanitarnej obiektów żywności i żywienia:

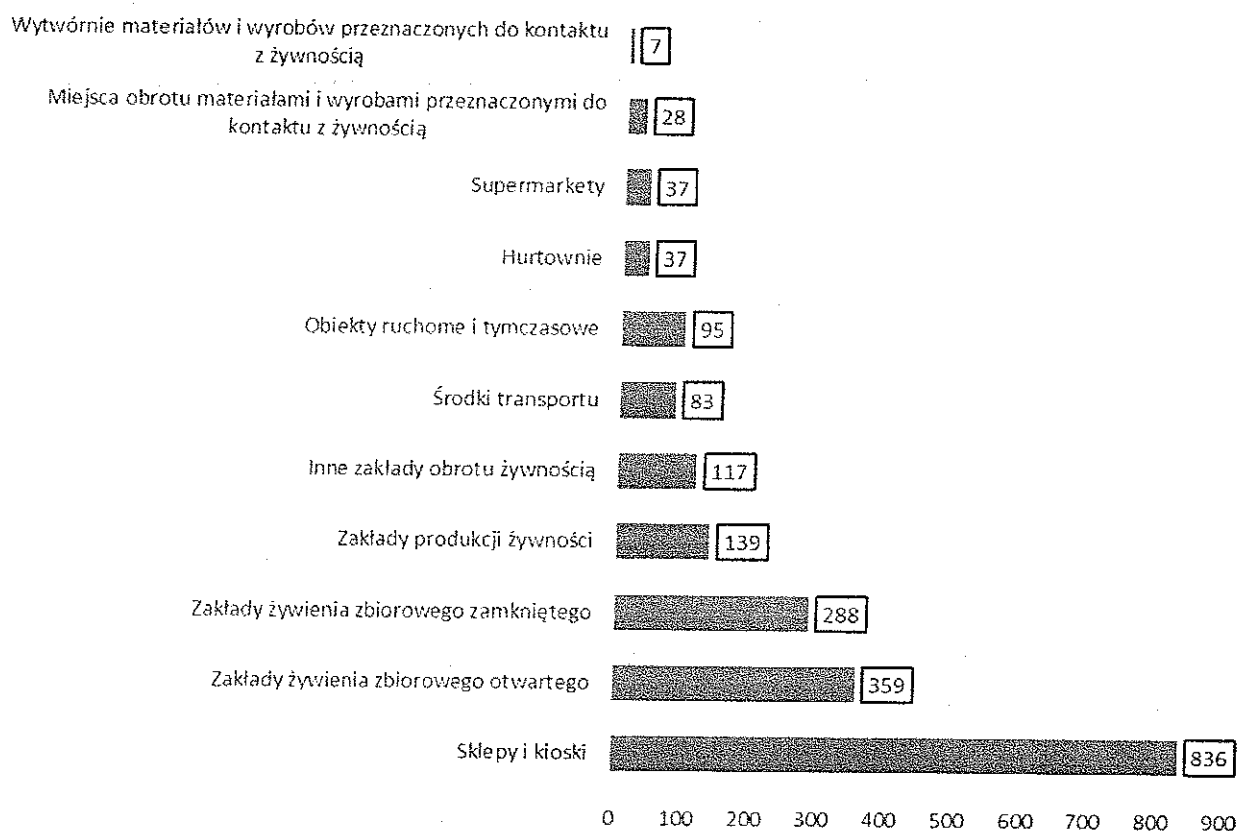
- stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu oraz stan higieniczno-sanitarny otoczenia zakładu,

- jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji,
- jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności,
- stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- transport surowców i wyrobów gotowych,
- gospodarke odpadami,
- stosowanie systemów kontroli wewnętrznej (GHP, GMP, HACCP).

W roku 2017 przeprowadzono 1010 kontroli. Skontrolowano 776 z 2026 zakładów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wejherowie. Nieprawidłowości zostały stwierdzone w 145 kontrolowanych zakładach, co w porównaniu do 162 zakładów z nieprawidłowościami w 2016 r. świadczy o niewielkiej poprawie stanu higieniczno-sanitarnego.

Stan sanitarny obiektów żywnościowych

Wykres 8 Podział nadzorowanych obiektów żywnościowych ze względu na rodzaj prowadzonej działalności



Zakłady obrotu żywnością

(kioski, sklepy spożywcze, super- i hipermarkety)

W tej grupie zakładów najczęściej stwierdzano nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, w szczególności w mniejszych sklepach spożywczych. Wśród najczęstszych, powtarzających się nieprawidłowości można wymienić:

- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- przerwanie łańcucha chłodniczego,

- nieudokumentowany stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny sklepów,
- brak wdrożonych i utrzymanych procedur GHP/HACCP (brak zapisów z prowadzonych czynności).

Zakłady produkcji żywności

Większość zakładów produkcji żywności w powiecie wejherowskim stanowią piekarnie i cukiernie. Spośród innych obiektów wymienić można wytwórnie lodów, automaty do lodów, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie koncentratów spożywczych, chrupek kukurydzianych oraz wytwórnie wyrobów cukierniczych, oraz jedną wytwórnię suplementów diety.

W tej grupie obiektów najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny (ubytki w ścianach, posadzce, brudne ściany, sufity, zniszczona stolarka drzwiowa) oraz brak zachowania reżimu sanitarnego,
- stwierdzenie wykorzystywania do produkcji przeterminowanych surowców,
- nieprawidłowe oznakowanie produkowanych środków spożywczych.
- brak aktualnych zapisów w ramach obowiązujących w zakładzie procedur GHP i procedur opartych na zasadach HACCP.

W roku 2017 nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych stwarzających bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi w zakładach produkcji żywności, mogących skutkować unieruchomieniem produkcji.

Zakłady żywienia zbiorowego

W tej grupie wyróżnić można zakłady żywienia zbiorowego otwarte (duża i mała gastronomia) oraz zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (np. piony żywieniowe w szkołach, przedszkolach, żłobkach, domach opieki nad osobami starszymi oraz kuchnię szpitala specjalistycznego w Wejherowie).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny zakładu
- stosowanie do produkcji surowców i półproduktów po upływie terminu przydatności do spożycia,
- brak segregacji środków spożywczych w urządzeniach chłodniczych
- brak oznakowania lub niewłaściwe oznakowanie przegotowywanych półproduktów co uniemożliwiało właściwe zidentyfikowanie daty produkcji,
- brak utrzymanych procedur opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak przygotowanej informacji dla klientów dotyczącej wykazu składników oferowanych środków spożywczych bez opakowania oraz wykazu alergenów obecnych w poszczególnych potrawach.

Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów

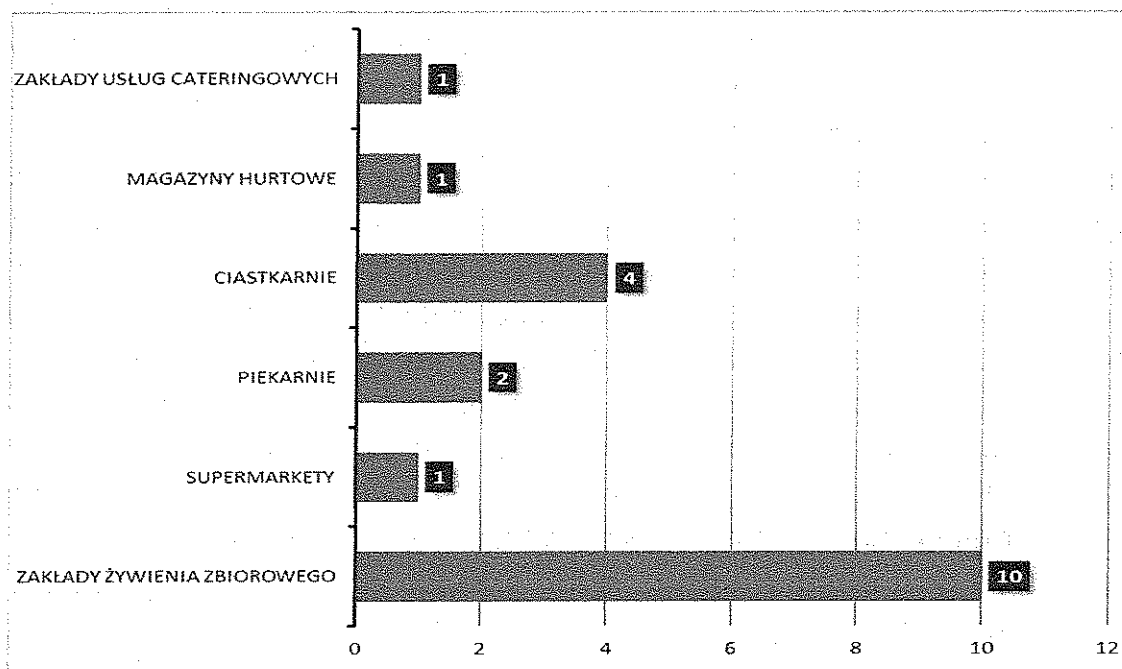
W roku 2017 wydano 19 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie naruszeń prawa żywnościowego. Liczba decyzji była znacznie niższa niż w roku 2016. Kontynuowano wzmożony nadzór nad przekazywaniem konsumentom informacji o składnikach żywności oraz alergenach.

Zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi przedsiębiorcy sektora spożywczego mają obowiązek przekazywania informacji konsumentowi finalnemu odnośnie produktów spożywczych nieopakowanych (produkty sprzedawane luzem, na wagę lub na sztuki muszą mieć nazwę, wykaz składników i dane producenta oraz informacje o alergenach- takich jak np. zboża zawierające gluten, jaja, mleko i produkty pochodne, soja, sezam, orzechy). Dodatkowo w produktach rybołówstwa poddanych zamrożeniu powinna być zawarta informacja na temat ilościowej zawartości glazury, natomiast w przypadku pieczywa powinna być zawarta informacja na temat masy jednostkowej oraz informacja na temat wyprodukowania go z ciasto mrożonego lub głęboko mrożonego (jeśli zastosowano taki proces technologiczny). Informacje dotyczące oferowanej do sprzedaży żywności nieopakowanej muszą być łatwo dostępne - powinny być udostępnione w widocznym miejscu lub być dostępne bezpośrednio u sprzedawcy na życzenie klienta. Podobnie jest w przypadku zakładów żywienia zbiorowego otwartego (restauracji, pizzerii, barów itp.). Informacja na temat składników oferowanych potraw powinna być opracowana w formie przystępnej i umieszczona w miejscu dostępnym bezpośrednio klientowi, który zamierza dokonać konsumpcji posiłku (np. w karcie menu, na tablicach lub broszurach informacyjnych). Pod nazwą każdej potrawy umieszczony powinien być m.in. wykaz składników wraz z rozpisaniem składników złożonych, podana procentowa zawartość składnika mającego wpływ na wybór produktu (np. procent zawartości mięsa w wyrobie „pierogi z mięsem”), jak również w odpowiedni sposób powinny być wyszczególnione alergeny (celem tego jest zapewnienie alergikom odpowiedniej informacji i lepsza ochrona ich zdrowia).

Poprzez dostarczenie konsumentom pełnej informacji o produkcie, mają oni możliwość porównania produktów żywnościowych przed zakupem, co pomaga im w dokonywaniu bardziej świadomych wyborów, spełniających ich indywidualne wymagania.

W ramach przeprowadzonych w 2017 r. kontroli w 10 zakładach stwierdzono brak przygotowania obowiązkowej informacji dla konsumenta lub opracowanie jej w sposób nieprawidłowy - na podmioty prowadzące ww. działalność nałożono obowiązek przygotowania i udostępnienia konsumentowi informacji o wszystkich składnikach wyrobu.

Wykres 9 Wykaz wydanych decyzji nakazujących usunięcie naruszeń prawa żywnościowego



Nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach

W roku 2016 kontynuowano wzmożony nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach. Przeprowadzono łącznie 34 kontrole, w wyniku których nałożono 16 mandatów karnych na łączną kwotę 3000 zł. W stosunku do roku 2016 odnotowano pogorszenie się stanu higieniczno-sanitarnego w ww. obiektach, co skutkować będzie utrzymaniem zaostrzonego nadzoru nad sklepami w małych miejscowościach w 2018 r.

Nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych

Podczas sezonu letniego prowadzono wzmożony nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych oraz w miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży. W sezonie letnim przeprowadzono 35 kontroli (17 kontroli w miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży oraz 18 w obiektach w miejscowościach turystycznych). Nałożono jeden mandat karny za zły stan sanitarno-higieniczny. W porównaniu do roku 2016 stan sanitarno-higieniczny obiektów w miejscowościach turystycznych uległ znaczącej poprawie.

Nadzór nad jakością zdrowotną żywności

W roku 2017 pobrano do badań laboratoryjnych 334 próbki, w tym 324 próbki żywności, 2 próbki kosmetyków oraz 8 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Zdyskwalifikowano 10 próbek:

- Wołowina b/k extra – obecność *Camphylobacter jejuni* w 25g,
- Nestle JUNIOR Mleko modyfikowane w proszku dla dzieci od 1. roku życia – nieprawidłowe oznakowanie,
- Doppelherzaktiv Omega-3 Forte – nieprawidłowe oznakowanie,
- Cardiamid z kofeiną krople z wyciągiem z owoców głogu i korzenia żeń-szeń – zastosowanie niewłaściwej substancji słodzącej,

- Booster Strawberry – niewłaściwe oznakowanie,
- Tran Islandzki Suplement diety Smak owocowy – niewłaściwe oznakowanie,
- Kapsułki Vita D – niewłaściwe oznakowanie,
- Kotányi Sól z Kopalni Soli "Wieliczka" jodowana – 2 próbki – zbyt niska zawartość substancji wzbogacającej – jodu,
- VITAMIN C 1000+ Real Pharm – niewłaściwe oznakowanie.

System RASFF

Od kilkunastu lat w krajach UE, w tym w Polsce, funkcjonuje System Wczesnego Powiadomiania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach, wykorzystujący wyniki urzędowych badań laboratoryjnych żywności.

W 2017 r. przyjęto 28 powiadomień w Systemie Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF, z czego 19 dotyczyło suplementów diety, a pozostałe m.in. obecności pleśni w koncentracie pomidorowym „Słoneczny Ogród”, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A w rodzynekach „Kresto”, obecności fipronilu w żółtku w płynie oraz jajach ściółkowych Farmio. W związku z powiadomieniami RASFF przeprowadzono 20 kontroli interwencyjnych. W wyniku podjętych działań ustalono liczbę środków spożywczych będących w obrocie lub ich brak oraz nakazano wycofanie produktów z obrotu zgodnie z procedurami obowiązującymi w zakładach obrotu żywnością.

Kontrole akcyjne i interwencyjne

W roku 2017 przeprowadzono 160 kontroli interwencyjnych w obiektach na terenie powiatu wejherowskiego. Dotyczyły one następujących nieprawidłowości:

- niewłaściwa jakość zakupionych środków spożywczych,
- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- obecność szkodników,
- brak zachowania higieny przez pracowników,
- zły stan sanitarno-higieniczny zakładów.

Spośród 99 interwencji przekazanych przez konsumentów potwierdzono 25.

Przeprowadzono 8 akcyjnych kontroli miejsca wypoczynku dzieci i młodzieży podczas ferii zimowych, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego, w związku z częstymi skargami klientów, w roku 2017 przeprowadzono kontrole w sklepach sieci „Biedronka” na terenie powiatu wejherowskiego. Skontrolowano 17 z 19 sklepów (2 były w trakcie remontu). Nałożono 4 mandaty karne na łączną kwotę 600 zł za niewłaściwy bieżący stan higieniczno-sanitarny w sklepach.

Prowadzono także kontrole akcyjne w związku w sierpniową nawałnicą, która spowodowała przerwy w dostawie energii elektrycznej na terenie powiatu wejherowskiego (w szczególności w gminach Łęczyce, Linia i Szemud). Przeprowadzono 24 kontrole w tym zakresie. W wyniku kontroli ustalono, że wszystkie kontrolowane obiekty na czas przerw w dostawach prądu dysponowały agregatami prądotwórczymi. Nieprawidłowości stwierdzono w dwóch

sklepach spożywczych – wycofano z obrotu handlowego lody, które uległy rozmrożeniu oraz mięso w przypadku którego przerwany został łańcuch chłodniczy.

Wnioski o ukaranie

Skierowano 20 wniosków o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Wnioski kierowano w następujących przypadkach:

- rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- rozszerzenia profilu prowadzonej działalności poza zakres określony w decyzji, uniemożliwienia przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności,
- oferowanie do sprzedaży w sklepiku szkolnym asortymentu niezgodnego z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2017 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach
- nieprawidłowe oznakowanie środka spożywczego.
- uniemożliwienie przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dotychczas rozpatrzył 10 wniosków o ukaranie i nałożył grzywny w łącznej wysokości 11.500 zł.

Nadzór nad produkcją pierwotną

W ramach planu działania na 2017 rok, w związku z realizacją Porozumienia w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, przeprowadzono 3 kontrole w 3 zakładach - gospodarstwach rolnych oraz ogrodniczych. 2 kontrole przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami WIORiN, natomiast jedną kontrolę z przedstawicielami IOŚ. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Do badań laboratoryjnych pobrano jedną próbkę sałaty w kierunku oznaczania poziomu azotanów i metali szkodliwych – w wyniku przeprowadzonych badań nie stwierdzono przekroczeń.

W roku 2017 weszły w życie przepisy powołujące do życia Rolniczy Handel Detaliczny. Prowadzenie działalności tego typu pozwala rolnikom sprzedawać przetwory wyprodukowane w większości z surowców pozyskanych we własnym gospodarstwie. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad sprzedażą przetworów zawierających w składzie wyłącznie surowce pochodzenia roślinnego, natomiast Inspekcja Weterynaryjna nad wszystkimi pozostałymi produktami, które mogą zawierać w składzie surowce pochodzenia zwierzęcego. W związku z tym zainteresowanie rolników jest skierowane w stronę rejestracji u właściwego

Powiatowego Lekarza Weterynarii. W roku 2017 do tutejszego urzędu nie wpłynął żaden wniosek o wpis do rejestru w zakresie RHD.

NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI

W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że do obrotu wprowadzany jest produkt spełniający definicję środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, Państwowy Inspektor Sanitarny może podjąć następujące działania:

- Wstrzymać produkcję lub wprowadzanie do obrotu albo nakazać wycofanie z obrotu,
- Zatrzymać produkt na okres maksymalnie 18 miesięcy w celu wykonania badań,
- Zakazać prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach wykorzystywanych do produkcji lub obrotu środkami zastępczymi na okres maksymalnie 3 miesięcy.
- W przypadku stwierdzenia, że produkt stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi nałożyć karę pieniężną w wysokości od 20.000 do 1.000.000 zł.

W 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie otrzymał do prowadzenia 12 spraw związanych z podejrzeniem wprowadzenia do obrotu środków zastępczych.

Tabela 9 Sprawy związane z nadzorem nad środkami zastępczymi prowadzone w 2017 r.

Liczba spraw	Od kogo pozyskano informacje	Treść sprawy	Sposób załatwienia sprawy
7	Policja	posiadanie środka zastępczego	Wycofanie z obrotu i zniszczenie produktu, postępowanie w sprawie udowodnienia wprowadzania do obrotu
1	CBS	zawiadomienie o produkcji środków zastępczych	Decyzja wstrzymująca produkcję i zabezpieczająca zatrzymane produkty, decyzja wycofująca z obrotu produkty i kara grzywny
4	Szpital	zawiadomienie o zatruciu środkami zastępczymi	Przekazanie do Policji w celu identyfikacji osoby udzielającej

Można wyróżnić 2 zasadnicze kategorie prowadzonych spraw:

- Zgłoszenia ze Szpitala Specjalistycznego w Wejherowie podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi.

W takich przypadkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie kierował pismo do Policji w celu próby zidentyfikowania osób lub podmiotów, które udzieliły substancji psychoaktywnych ofiarom zatruc,

- Zgłoszenia przekazywane przez Policję, Prokuraturę lub inne służby posiadania lub podejrzenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W przypadku udowodnienia wprowadzania do obrotu środków zastępczych na osobę, która dopuściła się tego czynu nakładana jest grzywna. Produkt jest wycofywany z obrotu i niszczony.

Funkcjonariusze CBS przekazali w lipcu 2017r. tutejszemu organowi informację o produkcji środków zastępczych w Bożympolu Małym. Zabezpieczono łącznie prawie 140kg produktów w różnych fazach produkcji, w tym ponad 56kg gotowego produktu o wartości czarnorynkowej ok. 2 milionów złotych. W pobranych przez pracowników PSSE w Wejherowie próbkach stwierdzono substancje psychoaktywną 4-CMC. Obecnie trwa postępowanie administracyjne, którego celem będzie wycofanie z obrotu wcześniej zabezpieczonego produktu, przejecie na rzecz Skarbu Państwa oraz zniszczenie produktu.

Za produkcję i wprowadzanie do obrotu środków zastępczych grozi kara grzywny, adekwatna do ilości zabezpieczonego produktu (od 20 tys. do 1mln zł).

OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH

Spełnienie wymogów higienicznych i zdrowotnych w przedmiotowych placówkach jest oceniane na podstawie stanu sanitarno- higienicznego i technicznego budynków, procesu higienizacji nauczania, zaplecza sportowego oraz sposobu dożywiania dzieci i młodzieży szkolnej.

PLACÓWKI SZKOLNE

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 70 kontroli w 43 placówkach, na 75 podległych. PPIS w Wejherowie nie nadzoruje szkół ponadgimnazjalnych, w których Powiat jest organem prowadzącym. W tych obiektach nadzór sprawuje inspektor wojewódzki.

W związku z reformą oświaty nastąpiły zmiany w infrastrukturze szkół:

8 gimnazjów weszło w skład istniejących szkół podstawowych, 2 gimnazja przekształcono w szkoły podstawowe, z 23 zespołów szkół pozostało tylko 10 a 13 przekształciło się w szkoły podstawowe. W związku z powyższym zmniejszyła się liczba placówek szkolnych.

Tabela 10 Zestawienie liczby podległych placówek szkolnych z wyszczególnieniem liczby uczniów

Typ placówki	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych
Szkoły podstawowe	58	31
Szkoły ponadgimnazjalne (nie podległe Starostwu)	4	2
Inne (m.in.szkoły specjalne, szkoły muzyczne i placówki pracy pozaszkolnej)	13	10
Ogółem	75	43

Zestawienie nie obejmuje szkół ponadgimnazjalnych podległych Powiatowi.

Ocena stanu sanitarno-higienicznego i technicznego sprzętu, pomieszczeń i budynków

W 2017 roku nieprawidłowości stwierdzono w 1/4 skontrolowanych placówek. Większość nakazów administracyjnych dotyczyła poprawy stanu sanitarno-technicznego pojedynczych pomieszczeń szkolnych.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono szereg inwestycji, mających za zadanie poprawę warunków sanitarnych. Inwestycje najczęściej dotyczyły infrastruktury sportowej. Między innymi rozbudowano Szkołę Podstawową w Bolszewie przy ul. Szkolnej 13 o salę gimnastyczną z zapleczem socjalnym i sanitarnym oraz sale lekcyjne i pomieszczenia administracyjne. Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 2 dla Nieśłyszących w Wejherowie przy ul. Sobieskiego 279 powiększono o salę gimnastyczną z zapleczem socjalnym i sanitarnym a w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 2 w Wejherowie oraz w Szkole Podstawowej Nr 8 w Wejherowie wybudowano nowe boiska do gier zespołowych i nową siłownię zewnętrzną.

Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów.

Z roku na rok poprawiają się warunki utrzymania higieny osobistej w szkołach. Sanitariaty zaopatrzone są w środki do higieny osobistej typu mydło w płynie i ręczniki jednorazowego użytku lub suszarki do rąk. Braki w/w środków zdarzają się tylko w pojedynczych przypadkach. Wszystkie placówki mają zapewnioną zimną i ciepłą wodę bieżącą. W dalszym ciągu stwierdza się brak kanalizacji centralnej w 8 placówkach oświatowych. Są to najczęściej szkoły podstawowe zlokalizowane w małych miejscowościach na terenie gmin. Nie powoduje to jednak zaniedbań w zakresie utrzymania właściwych warunków higienicznych w tych placówkach.

Higienizacja procesu nauczania

Pojęcie to obejmuje ocenę następujących aspektów:

- dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii,
- ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych,
- warunki zdrowotne w szkolnych pracowniach komputerowych,
- realizacja wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych.

Ocenę dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków.

- przeprowadzono w 46 placówkach na 858 stanowiskach, nieprawidłowości stwierdzono w 13 placówkach na 59 stanowiskach.

Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych

- przeprowadzono w 14 placówkach szkolnych w 127 oddziałach, nieprawidłowości stwierdzono w 3 placówkach w 29 oddziałach.

Natomiast ocenia się, że równomierne obciążenie uczniów zajęciami szkolnymi uległo poprawie, z uwagi na to, że różnice między liczbą godzin lekcyjnych między poszczególnymi dniami tygodnia zmalały do maksymalnie dwóch godzin. Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego zalecają różnicę jednej godziny.

Ocena zapewnienia uczniom możliwości pozostawienia w szkole podręczników i przyborów szkolnych.

Wszystkie placówki zapewniają możliwość pozostawienia podręczników w szkole. Wymóg ten jest spełniony poprzez doposażenie placówek w meble na pomoce dydaktyczne, indywidualne szafki na podręczniki szkolne oraz indywidualne szafki odzieżowe.

Warunki zdrowotne w szkolnych pracowniach komputerowych

Wszystkie placówki szkolne posiadają pracownie komputerowe. Wymogi dotyczące zachowania prawidłowych odległości między sąsiadującymi monitorami i między uczniem a tyłem sąsiedniego monitora są zachowane. Krzesła i stoliki są dostosowane do wymagań ergonomii. We wszystkich pracowniach opracowano regulaminy bhp. Nieprawidłowości w w/w pracowniach nie stwierdzono.

Realizacja wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych

W roku bieżącym 2 szkoły ponadgimnazjalne i 17 skontrolowanych szkół podstawowych stosowało substancje i preparaty chemiczne. Nieprawidłowości w zakresie braku aktualnego wykazu, odpowiedniego oznakowania i przechowywania tych substancji nie stwierdzono.

Warunki do praktycznej nauki zawodu

Obecnie uczniowie praktyczną naukę zawodu odbywają poza budynkami szkół w funkcjonujących na terenie powiatu zakładach pracy.

Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.

71 placówek na 75 podległych zapewniło uczniom jakikolwiek posiłek, w tym 65 placówki wydawały obiady. Szkoły nie zapewniające żadnych posiłków, to: Szkoła Podstawowa w Głodnicy z liczbą uczniów 14, Zasadnicza Szkoła Rzemiosł w Wejherowie, Szkoła Podstawowa i Liceum Salezjańskie w Rumi. Na terenie 3 wymienionych szkół funkcjonują sklepiki szkolne. W 6 szkołach wydawane są tylko śniadania dla dzieci i młodzieży objętych opieką społeczną.

Łącznie z ciepłych posiłków korzystało 5467 uczniów w skontrolowanych w roku sprawozdawczym placówkach na terenie powiatu (znacznie więcej niż w roku poprzednim), w tym z dofinansowania do posiłku korzystała 1/3 żywnych uczniów. Gminy Linia, Szemud, Łęczyce, Gniewino i Choczewo zapewniły posiłki dla prawie połowy uczniów. W szkołach podstawowych w Rumii oprócz obiadów

przygotowuje się dla chętnych dzieci z oddziałów przedszkolnych śniadania i podwieczorki. Obecnie najmniejszy odsetek dożywianych uczniów, podobnie jak w latach poprzednich, stwierdza się na terenie miasta Redy i wynosi 10%.

Stołówki szkolne

Urzędową kontrolą żywności objętych jest 56 obiektów szkolnych, prowadzących żywienie zbiorowe uczniów (szkoły i zespoły szkół). W 33 placówkach funkcjonują piony kuchenne, a do 23 szkół posiłki dostarczane są w systemie cateringowym przez firmę wybraną przez MOPS lub GOPS.

W 2017 roku skontrolowano 33 piony kuchenne, przeprowadzając łącznie 35 kontroli w tym 5 interwencyjnych. Z wymienionych 33 zakładów – 12 prowadzi żywienie w systemie cateringowym. Przeprowadzono w nich 13 kontroli w tym 1 interwencyjną. Do tych placówek posiłki dostarczają profesjonalne firmy cateringowe, zakłady żywienia zbiorowego otwartego posiadające zgodę na dowóz posiłków w systemie cateringowym oraz szkoły z pionem kuchennym (dla innych szkół np. w obrębie gminy).

Pobrano 10 próbek do badań laboratoryjnych w tym 2 próbki posiłku obiadowego, badanego pod kątem wartości energetycznej, zawartości tłuszczu, białka i soli.

W roku 2017 przeprowadzono 17 teoretycznych ocen jadłospisów w celu sprawdzenia stopnia realizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016 w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty zdrowotnej oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

Badaniami objęto 17 stołówek w szkołach w tym 4, w których odbywa się żywienie w systemie cateringowych. W 9 zakładach oceniono jadłospisy tygodniowe, a w 8 zakładach oceniono jadłospisy 10 dniowe. Nieprawidłowości stwierdzono w 2 stołówkach – w Szkole Podstawowej w Łebnie (gdzie posiłki są dostarczane w systemie cateringowym) oraz w Szkole Podstawowej w Kostkowie. Podawane dzieciom posiłki nie były zgodne w wymaganiami 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 zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (brak porcji ryby raz w tygodniu, zbyt duża ilość soli w posiłkach oraz zbyt wysoka wartość energetyczna posiłków).

Dyrekcja szkół podchodzi odpowiedzialnie do zapewnienia bezpieczeństwa żywności i właściwej jakości żywności w placówkach. Inwestuje w szkolenia pracowników, a także w programy komputerowe niezbędne do prawidłowego bilansowania posiłków według zasad nowego rozporządzenia. Prawidłowej realizacji rozporządzenia sprzyja także nowoczesne zaplecze techniczne pionów kuchennych (np. piece konwekcyjno-parowe), które pozwala ugotować smaczne i zdrowe posiłki, eliminując etap smażenia czy dodatek dużej ilości tłuszczu. Dlatego przy

modernizacji pionów kuchennych celowe jest inwestowanie w profesjonalny sprzęt gastronomiczny.

Program szkolny „ Szkoła z witaminą”

W roku sprawozdawczym program udostępniający uczniom klas I-V surowe owoce, warzywa oraz mleko przyjął nazwę „ Szkoła z Witaminą” i 100% szkół podstawowych przystąpiło do niego. Program finansowany przez Agencję Rynku Rolnego Oddział w Gdyni. W 2016r. program „Owoce w Szkole” udostępniony był uczniom klas 0-III i brało w nim udział 98% szkół, a program „Szkłanka Mleka” skierowany był do wszystkich uczniów szkół podstawowych i przystąpiło do niego 100%.

Sklepiki szkolne

W 2017 r. (stan na koniec grudnia) w podległych placówkach oświatowych funkcjonowało 25 sklepików szkolnych, w szkołach miejskich 21 sklepików, w placówkach wiejskich 4 sklepiki. W 2017 r. przeprowadzono łącznie 18 kontroli przedmiotowych zakładów z czego 6 było na wnioski strony o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów, 7 stanowiły kontrole interwencyjne, które dotyczyły zgłoszonych interwencji w związku ze sprzedażą asortymentu niezgodnego z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r. oraz przeprowadzono 5 kontroli sprawdzających. Skontrolowano również trzy automaty do żywności ustawione w szkołach.

W kontrolowanych 6 zakładach stwierdzono w sprzedaży środki spożywcze nieodpowiadające wymaganiom rozporządzenia (np. napoje zawierające cukier oraz inne środki spożywcze w których przekroczona była dozwolona zawartość cukru oraz soli). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pouczone osoby sprzedające oraz właściciele sklepików szkolnych o konieczności dostosowania sprzedawanego asortymentu do obowiązujących wymagań. Na właścicieli 2 sklepików nałożono grzywny w drodze mandatu karnego. W 5 przypadkach zostały skierowane wnioski do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku o ukaranie z uwagi na to, że właściciele sklepików nie zastosowali się do zaleceń i nie wycofali ze sprzedaży środków spożywczych nieodpowiadających wymaganiom obowiązującego rozporządzenia.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji.

Placówki szkolne w głównej mierze korzystają z własnego zaplecza sportowego, sporadycznie udostępniane są obiekty sportowe prowadzone przez gminy. Odnotowuje się niewielką poprawę warunków organizacji zajęć wf-u:

- 75% placówek posiada sale gimnastyczne wraz z zapleczem sanitarnym
- 18% placówek szkolnych posiada niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć w-f, gdzie do dyspozycji uczniów są tylko sale rekreacyjne lub zastępcze, bez właściwego zaplecza sanitarnego.

- W 13% placówek zajęcia odbywają się na korytarzach. W większości są to małe szkoły wiejskie, ale problem dotyczy również kilku dużych szkół miejskich.

Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży

Tabela 11 Zestawienie letniego i zimowego wypoczynku organizowanego na terenie powiatu.

	Liczba obiektów						Liczba uczestników w skontrolowanych obiektach	
	Zgłoszonych		Skontrolowanych		Z nieprawidłowościami			
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Wypoczynek zimowy	26	29	18	21	1	0	658	732
Wypoczynek letni	129	128	62	65	4	1	3817	3464

W 2017 roku liczba dzieci korzystających z wypoczynku zimowego była nieznacznie wyższa niż w roku poprzednim, natomiast nieco zmalała liczba dzieci wypoczywających latem. Zwracamy uwagę, że dane dotyczą tylko skontrolowanych placówek.

Obecnie przeważają krótkie, kilkudniowe formy wypoczynku, organizowane zarówno zimą jak i latem. Każdy turnus wymaga zgłoszenia wypoczynku do Kuratorium Oświaty, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania organizatora wypoczynku. Niezwłocznie po wydaniu zaświadczenia, kurator oświaty przesyła kuratorowi oświaty, państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu i komendantowi powiatowemu PSP, właściwemu ze względu na miejsce lokalizacji wypoczynku, wersję elektroniczną zgłoszenia wypoczynku. Od kilku lat nie ma wymogu uzyskiwania przez organizatorów kwalifikacji sanitarnej obiektu, natomiast w rejestrze zgłoszenia do bazy kuratorium należy podać szczegółowe informacje dotyczące danych organizatora, wieku i liczby uczestników, kwalifikacji wychowawców, sposobu wyżywienia, terminu, miejsca lokalizacji i warunków zakwaterowania. Jak wynika z zamieszczonej powyżej tabeli, część krótkotrwałych turnusów nie została objęta kontrolą sanitarną, natomiast skontrolowane zostały wszystkie obiekty oraz miejsca wypoczynku. Stwierdzone pojedyncze nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarnego miejsca wypoczynku.

Obozy, posiadające własne ujęcie wody są zobowiązane do przedstawienia przed rozpoczęciem turnusu wyniku, potwierdzającego właściwą jakość wody. Z uwagi na zbyt późno przeprowadzane badania wody w latach ubiegłych, polecono organizatorom wypoczynku pod namiotami wykonanie badania wody przeznaczonej do spożycia w terminie 21 dni przed rozpoczęciem obozu. W przypadku niewłaściwej jakości wody umożliwia to podjęcie działań mających na celu poprawę jej jakości. Jeden z wodociągów lokalnych, ze względu na dużą liczbę odbiorców, oraz długi czas organizacji wypoczynku letniego został objęty urzędową kontrolą sanitarną. Zobowiązuje to administratora wodociągu do

respektowania wymogów rozporządzenia, dotyczącego jakości wody przeznaczonej do spożycia.

Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 125 kontroli w 114 żłobkach i przedszkolach.

Tabela 12 Zestawienie liczby podległych placówek żłobkowych i przedszkolnych w latach 2016-2017.

Typ placówki	Liczba obiektów		Liczba dzieci	
	2016	2017	2016	2017
Żłobki	21	25	287	465
Punkty przedszkolne, przedszkola	97	89	5551	5801
Ogółem	118	114	5838	6266

W stosunku do roku poprzedniego liczba placówek dla najmłodszych dzieci nie uległa zasadniczej zmianie, natomiast nadal zauważa się rotację w tworzeniu i likwidowaniu żłobków, punktów przedszkolnych i przedszkoli. W bieżącym roku utworzono 3 nowe żłobki i 3 kluby dziecięce, zlikwidowano 2 żłobki i 1 klub dziecięcy. Utworzono 6 nowych przedszkoli i 1 punkt przedszkolny, 3 istniejące punkty i 1 przedszkole zlikwidowano.

Z roku na rok poprawia się sytuacja wyposażenia placówek w meble z atestami lub certyfikatami. W bieżącym roku 97% przedszkoli posiadało wszystkie meble z certyfikatami.

W 2017 roku nieprawidłowości stwierdzono w 5 podległych placówkach, w 2016r. – w 11. W roku sprawozdawczym wydano 4 decyzje administracyjne, dotyczące głównie poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń.

Nieprawidłowości typu brak prawidłowo przechowywanej pościeli, brak wyposażenia placówki w meble z certyfikatem lub atestem z reguły stwierdzano w żłobkach lub małych placówkach zlokalizowanych w budynkach mieszkalnych. Sporadycznie nieprawidłowości tego typu stwierdza się w nowo powstałych placówkach przedszkolnych. W kontrolowanych placówkach zapewnione są właściwe warunki do utrzymania prawidłowej higieny osobistej dzieci.

Ochrona placów zabaw, terenów rekreacyjnych i terenów sportowych przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi

W 2017r., nieco więcej, bo 81 przedszkoli i żłobków posiadało place zabaw (rok wcześniej 70). Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze posiadały właściwe ogrodzenie terenu. Piaskownice były w 98% właściwie zabezpieczone przed dostępem zwierząt.

Interwencje dotyczące placówek oświatowo-wychowawczych

Interwencje, najczęściej anonimowe, zgłaszane w 2017r. do PSSE w Wejherowie (9 przypadków, w tym 3 zasadne) dotyczyły m.in.:

- przekroczenia dopuszczalnej liczby dzieci oraz przyjmowanie dzieci poniżej 3 lat w punkcie przedszkolnym
- pogorszenia higienicznych warunków nauki związanych m.in. ze zwiększoną liczbą uczniów w roku szkolnym 2017/2018 w szkole podstawowej
- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i posesji dwóch przedszkoli i szkoły,
- nieprawidłowości w organizacji zajęć wychowania fizycznego dla części oddziałów klasowych w szkole podstawowej,
- nieprzestrzegania równomiernego obciążenia zajęciami lekcyjnymi uczniów w poszczególnych dniach tygodnia w jednym oddziale klasowym szkoły podstawowej,

NADZÓR LABORATORYJNY

Nasze Laboratorium działa w strukturze Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych Inspekcji Sanitarnej i wykonuje badania kału na obecność chorobotwórczych pałeczek jelitowych, rotawirusów i adenowirusów. W ramach usług zleconych wykonujemy odpłatnie badania wody do spożycia, oraz badania skuteczności procesów sterylizacji.

Tabela 13 Zestawienie liczbowe badań laboratoryjnych w latach 2014-2017

Rodzaj próbek		Rok			
		2014	2015	2016	2017
Badania kału	Nadzór	1334	1274	1371	1134
	zlecenia	6650	6322	7234	7742
Identyfikacja serologiczna szczepów Salmonella	zlecenia	49	53	74	43
Badania wody	zlecenia	719	1004	936	952
Badanie skuteczności sterylizacji	zlecenia	519	562	655	707

Urzędowe badania jakości żywności prowadzone są w Laboratorium przy WSSE w Gdańsku a badania jakości wody w Laboratorium przy PSSE w Lęborku.

W roku sprawozdawczym 2017 Polskie Centrum Akredytacji, potwierdziło spełnienie przez laboratorium wymagań akredytacyjnych. Uzyskaliśmy również pozytywny wynik w Programie Zewnętrznej Oceny Jakości EQA Labquality 2017.

DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE

Tabela 14 Zestawienie działań w latach 2016 i 2017

	Epidemiol.		Higiena Żywności		Higiena Komunalna		Higiena Szkolna		Higiena Pracy		Ogółem	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Liczba obiektów skontrolowanych	151	153	822	776	458	348	246	257	172	185	1849	1719
Liczba kontroli	272	268	1068	1010	532	491	286	282	217	225	2375	2276
Pobór prób (woda, żywność, inne)	-	-	437	334	550	544	7	9	2	1	996	888
Liczba decyzji nakazowych	52	56	57	19	30	22	23	25	103	90	265	212
Liczba nałożonych mandatów	2	9	95	78	2	6	4	-	-	-	103	93
Kwota nałożonych mandatów	300	2100	19200	15400	300	1000	400	-	-	-	20200	18500
Postępowanie egzekucyjne	11	34	-	-	-	-	-	-	3	3	14	37

SYTUACJA KADROWA STACJI

Zatrudnienie ogółem - 42 osoby, w tym 32 osoby z wyższym wykształceniem:

- Nadzór sanitarny - 29 osób
 - wykształcenie wyższe - 26 osób;
 - wykształcenie średnie - 3 osoby;
- Laboratorium - 5 osób
 - wykształcenie wyższe - 3 osoby;
 - wykształcenie średnie - 2 osoby;
- Dział pomocniczy - 8 osób.
 - wykształcenie wyższe - 3 osoby;
 - wykształcenie średnie - 4 osób;
 - wykształcenie zawodowe - 1 osoba.

BUDŻET STACJI

Środki otrzymane z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego na wydatki budżetowe
2 354 548,31 zł

w tym:

- Fundusz płac z pochodnymi 1 886 092,03 zł
- Wydatki rzeczowe 352 248,63 zł
- Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych 47 041,06 zł
- Wydatki inwestycyjne 69 166,59 zł

W roku sprawozdawczym 2017 zakupiono na potrzeby laboratorium sterylizator parowy ASL 60 MV za kwotę 64 764,42 zł, zestaw pH-metr/konduktometr CPC – 505 za kwotę 4 402,17 zł oraz sprzęt komputerowy na łączną kwotę 20 909,75 zł. Przeprowadzono również remont nawierzchni przed budynkiem PSSE w Wejherowie oraz wymieniono dwie pary drzwi wejściowych do budynku Stacji. Ogólna kwota remontów wyniosła 64 800,00 zł.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wejherowie otrzymała plan finansowy dochodów budżetowych na 2017 r. w kwocie 293 000 zł. Wysokość zrealizowanych dochodów wynosi 334 611,82 zł.

DZIAŁANIA PLANOWANE DO REALIZACJI W 2018r.

W związku ze stwierdzonymi w 2017 r. nieprawidłowościami, dotyczącymi nieprzestrzegania przez podległe podmioty przepisów dotyczących wymagań higieniczno-zdrowotnych oraz na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego planujemy w roku bieżącym wzmocnić nadzór w następujących zagadnieniach:

1. Wzmocnienie nadzoru w podmiotach leczniczych w następującym zakresie:
 - a. prowadzenia kontroli wewnętrznej;
 - b. wdrożenia procedur medycznych w celu zapobiegania zakażeniom zakładowym;
 - c. stosowania środków ochrony indywidualnej;
 - d. prawidłowego postępowania z niebezpiecznymi odpadami medycznymi.
2. Poprawa wyszczepialności dzieci i młodzieży w 14 i 19 r.ż. przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi
3. Intensyfikacja działań mających na celu zmniejszenie ilości osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych.
4. Wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad ogniskami krztuśca i wzv A.
5. Egzekwowanie właściwego asortymentu w sklepikach szkolnych zgodnie z wymaganiami przepisów szczegółowych w tym zakresie.
6. Wzmocnienie nadzoru nad sposobem prowadzenia żywienia w szpitalach oraz domach opieki społecznej - prowadzenie ocen żywienia, pobór próbek posiłków.
7. Wzmocnienie nadzoru nad firmami cateringowymi oraz placówkami, do których posiłki są dostarczane w systemie cateringowym.
8. Objęcie nadzorem produkcji pierwotnej oraz rolniczego handlu detalicznego.
9. Wzmocnienie nadzoru nad wdrożeniem i stosowaniem procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w obiektach, w których podejmowane są czynności, w trakcie których wykonywania dochodzi do naruszania ciągłości tkanek ludzkich – zakłady kosmetyczne, tatuażu, fryzjerskie, odnowy biologicznej.
10. Prowadzenie nadzoru nad wdrożeniem i przestrzeganiem przez administratorów wodociągów nowych przepisów prawa w związku

z wejściem w życie z dniem 11.01.2018r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017r., poz. 2294)

11. Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przez samorządy gminne i organizacje harcerskie organizujące wypoczynek nad wodą przepisów nowego Prawa Wodnego w sprawie kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.
12. Nasilenie działań edukacyjnych i profilaktycznych w celu zapobiegania szerzeniu się grypy, w tym propagowanie szczepień ochronnych.
13. Kontynuacja rozpoczętego w 2016r. programu nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami.

DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

W ramach działalności oświatowo zdrowotnej i promocji zdrowia realizowaliśmy 7 ogólnopolskich programów edukacyjnych, zorganizowaliśmy 1 konkurs plastyczny, 3 Przeglądy Małych Form Teatralnych, Turniej Wiedzy o Zdrowiu, Festiwal Piosenki Zdrowiu oraz Grę Miejską. Odbiorcami tych działań były dzieci i młodzież z placówek oświatowo - wychowawczych wszystkich etapów edukacji.

Z naszej inicjatywy odbyło się 5 akcji profilaktycznych o charakterze prozdrowotnym adresowanych do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz do ogółu społeczeństwa, podczas których prowadziliśmy prelekcje, a w przygotowanych punktach informacyjno – edukacyjnych promowaliśmy zdrowy i wolny uzależnień styl życia oraz zachęcaliśmy do wykonywania badań profilaktycznych. Ponadto od kilku lat prowadzimy Facebook PSSE Wejherowo, gdzie można uzyskać informacje na temat naszych najciekawszych działań: programów, konkursów, akcji i innych przedsięwzięć z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia.

Profilaktyka nadwagi i otyłości

W 2017 roku zrealizowaliśmy XI edycję programu **„Trzymaj Formę”** adresowanego do uczniów V i VI klasy szkoły podstawowej i gimnazjalistów oraz ich rodziców.

Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin, poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. W roku szkolnym 2016/2017 odbiorcami programu 4435 uczniów, rodziców i nauczycieli z 26 szkół podstawowych i gimnazjów z powiatu wejherowskiego. Program był realizowany w placówkach zgodnie z założeniami, a dodatkowymi działaniami były IV Turniej Wiedzy o Zdrowiu i IV Przegląd Form Teatralnych pod hasłem „Zdrowy styl życia

jest do przeżycia". Udział w tych eventach podsumowujących realizację programu wzięło około 300 uczniów.

Profilaktyka antynikotynowa

„Program Ograniczenie Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu na lata 2014-2018”

Rządowy program antynikotynowy adresowany do wszystkich mieszkańców, a w szczególności do dzieci i młodzieży. Edukacja antynikotynowa ujmowana jest w profilaktycznych programach wychowawczych szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Placówki zostały wyposażone w plakaty i ulotki przydatne podczas realizacji programu.

31 maja obchodziliśmy „Światowy Dzień Bez Tytoniu” w naszym punkcie informacyjno – profilaktycznym zorganizowanym w C.H. Jantar w Wejherowie, osoby palące papierosy mogły zbadać poziom tlenu w wydechym powietrzu, a wszyscy chętni mogli dokonać pomiaru ciśnienia krwi i porozmawiać na temat szkodliwości palenia tytoniu i sposobach walki z nałogiem.

Programy antytytoniowe dla szkół i przedszkoli

Realizowano dwa krajowe programy z zakresu edukacji antynikotynowej adresowane do dzieci, młodzieży i rodziców, które były źródłem wiedzy na temat negatywnych skutków palenia i biernego wdychania dymu tytoniowego na zdrowie i ważnym elementem w kształtowaniu prawidłowych zachowań zdrowotnym.

„Czyste powietrze wokół nas”

Program adresowany do dzieci w wieku 5 lat. W 2016/2017 program ten był realizowany w 16 oddziałach przedszkolnych. Wzięło w nim udział 974 dzieci i rodziców.

„Bieg po zdrowie”

Adresatami programu byli uczniowie klas IV szkoły podstawowej. Do realizacji programu w roku szkolnym 2016/2017 przystąpiło 770 uczniów i rodziców.

Profilaktyka chorób zakaźnych

„Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania HIV”

Celem programu jest wzrost poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS u ogółu społeczeństwa oraz kształtowanie postaw wobec palenia, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie. Program realizowany w placówkach cyklicznie. Szkoły ponadgimnazjalne zostały wyposażone ulotki i broszury do wykorzystania podczas prowadzenia zajęć edukacyjnych z młodzieżą.

1 grudnia 2017 roku w „Światowy Dzień Walki z AIDS” w Domu Kultury S.M. Janowo w Rumi odbył się XIII Powiatowy Przegląd Małych Form Scenicznych pod hasłem „Młodzi Razem Przeciw HIV”, w którym udział wzięło 6 grup teatralnych

i około 200 uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych. Event wpisany jest na stałe do kalendarza imprez powiatowych.

Profilaktyka zakażeń WZW typ C

W 2017 roku 6 szkół ponadgimnazjalnych przystąpiło do realizacji I edycję programu „**Podstępne WZW**”. Program na celu podniesienie świadomości na temat zagrożeń związanych z zakażeniami HBV i HCV oraz sposobów zapobiegania i wczesnego wykrywania. W ramach programu nauczyciele – koordynatorzy szkolni ze zgłoszonych szkół uczestniczyli w spotkaniu inauguracyjnym na którym otrzymali materiały edukacyjne do realizacji programu w placówkach.

Profilaktyka grypy

W związku ze zwiększoną zachorowalnością na grypę w okresie jesienno-zimowym prowadziliśmy za pośrednictwem mediów społecznościowych działania informacyjne, których celem było zapobiegania zakażeniom poprzez popularyzowanie prawidłowych nawyków higienicznych i zachęcanie do szczepień przeciw grypie.

Ponadto w 8 placówkach przedszkolnych w trakcie wspólnej zabawy z dziećmi, rozwiązywania zagadek oraz w przedstawieniu opowieści o tym, „Jak się łapie grypę”, przypominano najmłodszym o istotnych w profilaktyce grypy podstawowych zasadach higieny.

Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

„Ars, czyli jak dbać o miłość”

V edycja programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?”. Program ma na celu wyposażyć uczniów w wiedzę i umiejętności zmniejszające ryzyko utraty zdrowia i życia w kontekście przyszłych ról rodzicielskich, spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. Do realizacji programu zgłoszono 1306 uczniów z 8 szkół ponadgimnazjalnych.

Profilaktyka uzależnienia od „dopalaczy”.

W gimnazjalnych i szkołach ponadgimnazjalnych zorganizowano 6 akcji informacyjnych, podczas których poprowadzono prelekcje na temat konsekwencji zdrowotny i prawnych wynikających z zażywania dopalaczy w których uczestniczyli uczniowie i nauczyciele.

Ponadto podczas 4 eventów profilaktycznych w mobilnym punkcie informacyjnym instalowanym na terenie szkół wszyscy zainteresowani mogli uzyskać informację na temat negatywnego wpływu dopalaczy na zdrowie i życie ludzi i otrzymać ulotki.

Profilaktyka nowotworowa

5 października 2017 roku odbyła się akcja profilaktyczna pod hasłem „**Październik Miesiącem Walki Z Rakiem Piersi**” w Centrum Handlowego „Kaszuby” w Wejherowie, podczas której zachęcałyśmy mieszkanki powiatu do badań profilaktycznych w kierunku wykrywania raka piersi.

W roku sprawozdawczym rozpoczęto realizację programu „Znamie! Znam je?” Celem jest przekazanie wiedzy na temat czynników ryzyka zachorowania na czerniaka oraz zasad profilaktyki. Program w roku szkolnym 2016/2017 zrealizowało 510 uczniów z 6 szkół ponadgimnazjalnych

Inne działania nieprogramowane:

IV Wejherowski Dzień Promocji Zdrowego Stylu Życia

29 marca 2017 roku wzięliśmy udział w IV Wejherowskim Dniu Promocji Zdrowego Stylu Życia, adresowanym do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Impreza odbyła się w Powiatowym Zespole Szkół Policealnych w Wejherowie. W naszym punkcie edukacyjnym zachęcaliśmy do wykonywania badań profilaktycznych takich jak samobadania piersi, USG piersi i mammografii oraz do zdrowego stylu życia i unikania używek. Ponadto z okazji obchodów Światowego Dania Zdrowia pod hasłem „Depresja - porozmawiajmy o niej” popularyzowaliśmy wiedzę o symptomach tej choroby i informowaliśmy gdzie szukać fachowej pomocy.

XV Przegląd Małych Form Scenicznych – Bezpieczne Przedszkole

Przegląd odbył się w ramach projektu Bezpieczne Przedszkole pod hasłem „Przedszkolaki w Krainie Zdrowego Uśmiechu” w dniu 28 kwietnia w Państwowej Szkole Muzycznej I stopnia w Wejherowie.

W 2017 roku celem było kształtowanie właściwych postaw zdrowotnych w kontekście profilaktyki próchnicy. Uświadomienie dzieciom i rodzicom znaczenia zdrowia jamy ustnej dla całego organizmu. Zwiększenie liczby dzieci zgłaszających się regularnie na profesjonalne badania profilaktyki stomatologicznej (lakowanie).

Konkurs miał też za zadanie inspirować i integrować środowiska przedszkolne do działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej. W Przeglądzie uczestniczyło 10 przedszkoli z Małego Trójmiasta Kaszubskiego.

III Festiwal Piosenki o zdrowiu Śpiewaj na Zdrowie

24 marca 2017 roku w Zespole Szkolno - Przedszkolnym w Szemudzie odbył się III Festiwal Piosenki pod hasłem Śpiewaj na Zdrowie, który zorganizowaliśmy we współpracy z dyrekcją i pracownikami Przedszkola oraz wsparciu finansowym Urzędu Gminy Szemud. Do udziału w Festiwalu zaprosiliśmy dzieci z oddziałów „0” z placówek oświatowych działających na terenie Gminy Szemud. Celem III edycji Festiwalu było zainteresowanie tematyką zdrowotną poprzez śpiew, taniec i zabawę, promowanie zdrowego, aktywnego stylu życia i prawidłowego odżywiania oraz kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych w kontekście profilaktyki chorób przenoszonych drogą kropelkową w tym grypy.

Wszyscy uczestnicy otrzymali upominki i pamiątkowe dyplomy, a na zakończenie wraz z całą publicznością obejrzeni występ krakowskiego Teatru Włóczykij z zabawnym spektaklem pt. "Prawdziwy skarb pirata Groszka".

Profilaktyka wszawicy

W związku ze zgłaszaniem przez rodziców przypadków wszawicy w placówkach oświatowo – wychowawczych na terenie powiatu, podejmowaliśmy działania informacyjno – edukacyjne i przeprowadziliśmy 8 rozmów telefonicznych z dyrektorami szkół i przedszkoli. Dyrektorzy placówek otrzymali w formie elektronicznej pakiety edukacyjne na temat wszawicy: ulotki i prezentacje multimedialną oraz zapoznali się ze stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego i Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia oraz Rzecznika Praw Dziecka w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy wśród dzieci i młodzieży.

Gra miejska

1 czerwca 2017 roku odbyła się terenowa GRA MIEJSKA pod hasłem „Młodzi Razem Dla Bezpieczeństwa”, zorganizowana przy współpracy ze Starostą Powiatowym w Wejherowie, Komendą Powiatową Państwowej Strażą Pożarną, Komendą Powiatową Policji, Polskim Czerwonym Krzyżem, zespołem Pomorskiego Lidera programu „Profilaktyka, a Ty” oraz szkołami ponadgimnazjalnymi. Celem eventu było pogłębienie wiedzy w zakresie zagrożeń, jakie niesie używanie środków psychoaktywnych (alkohol, dopalacze, narkotyki), profilaktyki cyberprzemocy, zasad bezpiecznego wypoczynku letniego oraz udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Odbiorcami eventu byli uczniowie z 10 szkół ponadgimnazjalnych. W sumie w grze terenowej wzięło udział 400 osób. Starosta Wejherowski zdecydował o włączeniu eventu na stałe do kalendarza imprez powiatowych.

Kampania "Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!"

W 2017 roku kontynuowaliśmy kampanię społeczną realizowaną w ramach „Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” pod hasłem "Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!". Podczas imprez i akcji profilaktycznych prowadziliśmy dystrybucję ulotek i broszur oraz zachęcaliśmy do zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień.

Szkolenia i warsztaty

W 2017 roku w siedzibie PSSE w Wejherowie odbyły się 4 szkolenia dla koordynatorów i realizatorów programów edukacji zdrowotnej i profilaktycznych działań nieprogramowych. Uczestniczyło w nich łącznie 66 nauczycieli, pedagogów oraz pracowników służby zdrowia, którzy następnie realizowali zadania z zakresu edukacji zdrowotnej z uczniami w swoich placówkach oświatowo wychowawczych i opiekuńczych oraz zakładach medycznych.

Akcja letnia i zimowa

Podczas 86 kontroli przeprowadzono rozmowy z organizatorami i kierownikami placówek wypoczynku dzieci i młodzieży, na temat zagrożeń i zachowania zasad bezpieczeństwa. Przekazano materiały edukacyjne na temat bezpiecznego spędzania czasu podczas letnich wakacji i ferii zimowych oraz szkodliwości

zdrowotnych wynikających z używania narkotyków, dopalaczy i palenia papierosów. Zobowiązano kierowników wypoczynku do prowadzenia działań edukacyjnych z wykorzystaniem treści merytorycznych zawartych w otrzymanych materiałach.

Facebook PSSE - gdzie w ciągu całego roku publikowano informacje z realizacji najciekawszych działań z zakresu edukacji zdrowotnej promocji zdrowia oraz umieszczano posty zachęcające do zdrowego, aktywnego i wolnego od uzależnień stylu życia.

Spis tabel

Tabela 1 Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w powiecie wejherowskim w latach 2007-2017.....	8
Tabela 2. Przyczyny zgonu z podziałem na grupy wiekowe w 2017r.	9
Tabela 3. Wybrane choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym.....	9
Tabela 4 Analiza wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci w punktach szczepień w 2017r. w stosunku do 2016r. (nie uwzględniono przychodni z bardzo małą ilością dzieci).....	15
Tabela 5 Występowanie NOP-ów w latach 2011-2017 (z podziałem na rodzaj odczynu)	17
Tabela 6 Struktura wodociągów uwzględniająca ilość produkowanej wody	27
Tabela 7 Charakterystyka zaopatrzenia w wodę powiatu wejherowskiego	29
Tabela 8 Zestawienie badań wody w kierunku obecności bakterii Legionella w latach 2016-2017w wytypowanych obiektach użyteczności publicznej (szpital, DPS, hotele)	32
Tabela 9 Sprawy związane z nadzorem nad środkami zastępczymi prowadzone w 2017 r.....	43
Tabela 10 Zestawienie liczby podległych placówek szkolnych z wyszczególnieniem liczby uczniów	44
Tabela 11 Zestawienie letniego i zimowego wypoczynku organizowanego na terenie powiatu.	49
Tabela 12 Zestawienie liczby podległych placówek żłobkowych i przedszkolnych w latach 2016-2017.....	50
Tabela 13 Zestawienie liczbowe badań laboratoryjnych w latach 2014-2017	51
Tabela 14 Zestawienie działań w latach 2016 i 2017	52

Spis wykresów

Wykres 1 Liczba zgłoszonych ostrych infekcji górnych dróg oddechowych (w tym przypadków grypy oraz podejrzeń zachorowań na grypę) w powiecie wejherowski w latach 2009 - 2017	11
Wykres 2 Podmioty lecznicze na terenie powiatu wejherowskiego	19
Wykres 3 Stwierdzonych nieprawidłowości w podmiotach medycznych	20
Wykres 4 Liczba obiektów użyteczności publicznej ujętych w ewidencji.....	21
Wykres 5 Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w środowisku pracy (wg ostatniej kontroli)	34
Wykres 6 Odsetek poszczególnych nieprawidłowości stwierdzanych w zakładach kontrolowanych	35
Wykres 7 Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2003-2017 (z podziałem na czynnik ją wywołujący)	36
Wykres 8 Podział nadzorowanych obiektów żywnościowych ze względu na rodzaj prowadzonej działalności	37
Wykres 9 Wykaz wydanych decyzji nakazujących usunięcie naruszeń prawa żywnościowego	40