



**Ocena stanu sanitarnego i sytuacji
epidemiologicznej
w powiecie świebodzińskim
za rok 2009**

Świebodzin – marzec 2010 r.



PSSE Świebodzin

Opracowano

w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie

Zespół autorski

Arleta Miśkiewicz, Anna Graczyk, Agnieszka Kowol, Marzanna Piechowicz, Mirosław Rozalski, Sławomir Krzyżanowski, Małgorzata Ostrowska, Elżbieta Stoma, Natalia Kucharska

Fotografie

Arleta Miśkiewicz, Zbigniew Madajczak

Projekt, skład, łamanie tekstu, opracowanie graficzne

Zbigniew Madajczak

Spis treści

I.	Wstęp	3
II.	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	9
1.	Epidemiologia chorób zakaźnych	9
2.	Szczepienia	19
III.	Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej	25
1.	Nadzorowane obiekty i działalność kontrolno-represyjna	25
2.	Zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego	28
3.	Zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego	52
4.	Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki: lekarskie i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych	57
5.	Ocena wyników nadzoru nad środowiskiem pracy w zakładach opieki zdrowotnej	60
6.	Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty w zakładach opieki zdrowotnej	62
IV.	Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu	71
1.	Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich	71
2.	Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia	72
3.	Jakość wody w kąpieliskach i basenach kąpielowych	75
4.	Monitoring jakości powietrza atmosferycznego	76
V.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	79
VI.	Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych	94
VII.	Warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy	116
VIII.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych	121
IX.	Działalność w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	137
X.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	140
XI.	Działalność kontrolno-represyjna	153

Szanowni Państwo!

Przedkładam Państwu raport o stanie sanitarnym i sytuacji epidemiologicznej w powiecie świebodzińskim w 2009 roku.

Głównym celem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie w roku 2009 zgodnie z ustawą



o Państwowej Inspekcji Sanitarnej była realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego w powiecie, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska, higieny pracy w zakładach, higieny procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, bezpieczeństwem zdrowotnym żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz kosmetyków, nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Rok 2009 był dla Inspekcji Sanitarnej ostatnim rokiem pracy przed zmianą struktury organizacyjnej. Zgodnie z zapisami wprowadzonymi ustawą z dnia 23 stycznia 2009r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie (Dz.U. z 2009r., Nr 92, poz.753) – do ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2006r., Nr 122, poz. 851 z późniejszymi zmianami) – od dnia 1 stycznia 2010r. państwowy powiatowy inspektor sanitarny staje się organem rządowej administracji zespolonej w powiecie. Uprawnienia organu założycielskiego, w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, w stosunku do wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych posiada wojewoda. W związku z tą zmianą rok 2009 był dla nas rokiem przygotowań do działania w nowej strukturze. Między innymi Wojewódzki Inspektor Sanitarny przejął nadzór nad obiektami, dla których organem prowadzącym jest Starosta.

Przeprowadzona analiza wyników działań nadzorowych na terenie powiatu wskazuje, że stan bezpieczeństwa sanitarnego społeczeństwa ulega stałej poprawie. Nadal jednak stwierdza się negatywne zjawiska w sferze sanitarno-higienicznej, co świadczy o konieczności prowadzenia stałego systematycznego nadzoru obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze.



*Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej
w powiecie świebodzińskim*



Dziękuję, za współpracę organom samorządowym, inspekcjom i strażom. Współpraca ta w znaczący sposób wpływa na zwiększenie efektywności działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie poprawy zdrowia publicznego mieszkańców powiatu.

Ocena stanu sanitarnego zostaje przekazana Staroście Świebodzińskiemu oraz Radzie Powiatu w celu zapoznania się i wykorzystania jako ważny materiał pomocniczy w podejmowaniu decyzji na rzecz dalszej poprawy w zakresie zdrowia publicznego w powiecie .

Tekst oceny można także znaleźć na naszej stronie internetowej www.wsse.gorzow/psseswiebodziń

z poważaniem

*Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Świebodziń*

mgr Arleta Miśkiewicz

I. WSTĘP

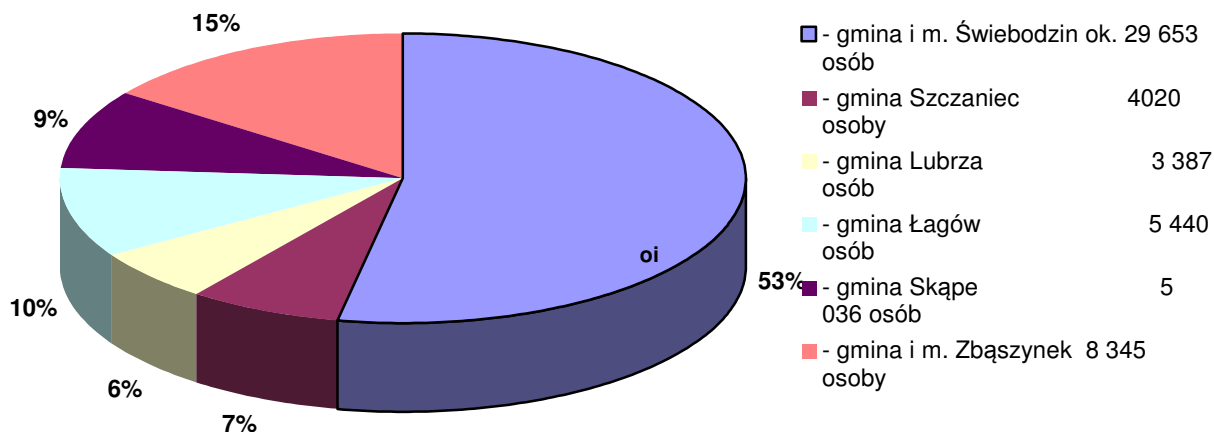
Głównym celem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim w roku 2009 zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej było realizowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego w powiecie, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- higieny środowiska,
- higieny pracy
- higieny procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji,
- bezpieczeństwem zdrowotnym żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz kosmetyków,
- nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne

W celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Obszar objęty działalnością Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świebodzińskim wynosił 937 km kw., który zamieszkiwało w roku 2009 średnio – 56 300 osób.

Zasoby ludzkie gmin przedstawiają się następująco:



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim realizował swoje zadania poprzez pracę pionów problemowych, których wyniki pracy przedstawiane były Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie Wlkp. oraz w niniejszym opracowaniu Staroście i Radzie Powiatu.



Epidemiologia:

Prowadzi działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych i chorób o cechach epidemii powodowanych warunkami środowiska a także poprzez postępowanie wyjaśniające w przypadku wystąpienia innych zatruć. Prowadzi także działania zmierzające do poprawy sytuacji epidemiologicznej zachorowań szerzących się drogą pokarmową, ustala źródła zakażenia, podejmuje działania zmierzające do przecięcia dróg szerzenia się zakażenia. Prowadzi nadzór nad nosicielami pałeczek duru brzuszego, osobami pokąsanymi przez zwierzęta oraz innymi zachorowaniami.

W sposób szczególny w 2009 roku prowadzono działania związane z wystąpieniem zachorowań spowodowanych wirusem grypy AH1N1.

W sposób ciągły sprawowany jest nadzór nad prawidłową realizacją programu szczepień ochronnych. Wykonana analiza poziomu uodpornienia populacji dzieci i młodzieży, podlegających obowiązkowym szczepieniom wykazuje zadawalający odsetek osób uodpornionych. Dla dzieci przybyłych z obszarów i innym profilu szczepień ochronnych proponowany jest indywidualny kalendarz szczepień realizowany przez lekarza rodzinnego. Utrzymanie wysokiego wykonawstwa szczepień obowiązkowych zależne jest od znacznego zaangażowania lekarzy rodzinnych i pielęgniarek szczepiących.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadzi dystrybucję szczepionek do punktów szczepień w systemie obowiązkowym - bezpłatnie oraz nadzór nad prawidłowym ich wykorzystaniem. Nadzorujemy też przeprowadzanie szczepień zalecanych, które praktycznie prowadzone są przez lekarzy rodzinnych, a szczepionki nabywane są w aptekach. Szczepienia potrzebne przy wyjazdach do krajów egzotycznych są realizowane przez wyznaczone punkty szczepień /Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.

Prowadzony jest stały nadzór nad stanem sanitarno – technicznym pomieszczeń, w których świadczone są usługi medyczne, nad procesami dekontaminacji i sterylizacji sprzętu medycznego, dezynfekcji pomieszczeń oraz zakresem i technologią sprzątnia pomieszczeń z uwzględnieniem wymaganego stopnia czystości mikrobiologicznej. Szczególnym nadzorem obejmuje się oddziały operacyjne, położniczy, noworodkowy oraz gabinety stomatologiczne i zabiegowe lekarzy praktykujących prywatnie. Kontrole te przeprowadzono poprzez atestację urządzeń do dezynfekcji i sterylizacji, polecano stosowanie odpowiednich jakościowo i ilościowo środków dezynfekcyjnych oraz przez nadzór nad usuwaniem odpadów materiałów niebezpiecznych z działalności medycznej. Materiały i odpady medyczne usuwane są w sposób bezpieczny i odbierane przez odpowiednie zakłady utylizacyjne.

Podstawą prognozowania zapadalności na choroby zakaźne jest prawidłowo prowadzona statystyka medyczna. Wiarygodność tych prognoz i analiz zależy od lekarzy, którzy powinni zgodnie z ustawą o chorobach zakaźnych zgłaszać każde podejrzenie oraz wystąpienie choroby zakaźnej, właściwemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu w ciągu 24 godzin od jej stwierdzenia.

Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Świebodzinie prowadzi punkt przyjmowania próbek materiału do badań laboratoryjnych w kierunku nosicielstwa bakterii chorobotwórczych, które są transportowane do zbadania w laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Międzyrzeczu.



Sekcja Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

W 2009 roku działalność Sekcji miała głównie na celu zapobieganie występowaniu zatruc pokarmowych i innych możliwych zagrożeń związanych z żywnością. Nadzorem objęto również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością oraz kosmetyki znajdujące się w obrocie.

W związku z priorytetowymi działaniami przyjętymi na rok 2009 nasilono działania kontrolne w obiektach o zasięgu globalnym, w których działalność dotyczy znacznej ilości konsumentów tj.: hurtownie, supermarkety oraz w zakładach produkujących żywność łatwo psującą się, która jest najczęściej nośnikiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych: wytwórnie lodów, punkty sprzedaży lodów (automaty do lodów) i ciastkarnie oraz punkty małej gastronomii, restauracje i bary znajdujące się przy trasach turystycznych. Kontrole te w szczególności obejmowały takie zagadnienia jak:

- stan sanitarno-techniczny obiektów,
- jakość zdrowotną żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu,
- prawidłowość znakowania w tym znakowanie żywności genetycznie zmodyfikowanej oraz suplementów diety,
- ocena jakości dozwolonych substancji dodatkowych i substancji wspomagających w przetwarzaniu używanych do produkcji w piekarniach i ciastkarniach, oraz innych składników żywności, a także materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.
- ocena prawidłowości wprowadzania do obrotu suplementów diety.

Obiekty nadzorowano pod względem realizacji systemu kontroli wewnętrznej, w tym zasad GHP, GMP i wdrożenia systemu HACCP ze szczególnym uwzględnieniem ich dokumentowania dla potrzeb oceny wykrycia zagrożenia bezpieczeństwa żywności.

Opracowano i realizowano plan pobierania próbek żywności w zakresie urzędowej kontroli żywności i monitoringu oraz sporządzano stosowne sprawozdania w tym zakresie.

Pracownicy uczestniczyli w akcjach mających na celu wycofanie z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej zgodnie z przekazanymi powiadomieniami w systemie RASSF. Zapewniono funkcjonowanie systemu RASSF w systemie ciągłym (poza godzinami pracy i w dni wolne od pracy), poprzez ustalenie osób odpowiedzialnych za podejmowane działania i opracowanie harmonogramu dyżurów. Podobne działania podejmowano w zakresie nadzorowania kosmetyków znajdujących się w obrocie w ramach funkcjonowania systemu RAPEX.

Aktualizowano systematycznie ewidencję zakładów objętych nadzorem.

Współpracowano z innymi instytucjami i jednostkami kontrolnymi, zwłaszcza z Inspekcją Weterynaryjną w ramach zawartego porozumienia.

Realizacja działań z zakresu bezpieczeństwa żywności wynikała głównie z następujących aktów prawnych:

- a) Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. (Dz. U. Nr 171 poz. 1225 z późn. zm.),
- b) rozporządzenia nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych (Dz.Urz. UE L 139 z 30.04.2004r.,str.1),
- c) rozporządzenia nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącym zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz.. Urz. UE L 165 z 30.04.2004, str 1)

Higiena dzieci i młodzieży

W roku 2009 działalność pionu higieny dzieci i młodzieży była ukierunkowana na eliminowanie czynników zagrożających zdrowiu dzieci i młodzieży.

Czynności kontrolne w pionie higieny dzieci i młodzieży obejmują szeroki zakres zagadnień mających na celu zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki i pobytu dzieci i młodzieży w placówkach. Prowadzono nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów i norm w następującym zakresie:

-stanu sanitarno – technicznego i sanitarno – higienicznego placówek i pomieszczeń.

- Oceny warunków pracy ucznia, które obejmują:
 - higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych;
 - ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów;
 - ocenę warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych w szkołach;
 - ocenę czynników fizycznych – oświetlenia wewnątrz szkoły/placówki światłem elektrycznym oraz temperatury wewnątrz pomieszczeń placówek oświatowo-wychowawczych.
- Oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach chemicznych.
- Propagowanie i prowadzenie ćwiczeń śródlekcyjnych i korekcyjnych.
- Kontrola bezpieczeństwa i higieny w czasie prowadzenia zajęć w-f w salach gimnastycznych, na boiskach szkolnych i sprawdzanie warunków do utrzymania higieny po tych zajęciach.
- Kwalifikowanie i bieżący nadzór oraz ocena przebiegu wypoczynku letniego i zimowego.

Higiena komunalna

W zakresie higieny komunalnej kontrolowano warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu.

W działalności bieżącej w roku 2009 jako zadania priorytetowe wyznaczono:

- Nadzór nad jakością wody oraz nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę, kąpieliskami i basenami kąpielowymi.
- Wdrożenie systemu informatycznego do wspomaganie Monitoringu Jakości Sanitarnej Wody.
- Prowadzenie bazy danych wodociągów, w których stwierdzono przekroczenie parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- Nadzór nad warunkami świadczenia usług w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej.
- Prowadzenie monitoringu jakości powietrza atmosferycznego, we współpracy z Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska.
- Nadzór nad obiektami świadczącymi usługi hotelarskie w kontekście przygotowań do Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej EURO 2012.
- Wzmoczenie nadzoru nad obiektami i urządzeniami, które w oparciu o ustalenia kontroli z lat poprzednich wykazują najgorszy stan sanitarno – techniczny.
- Wzmoczenie nadzoru nad obiektami sezonowymi, ze szczególnym uwzględnieniem obiektów zlokalizowanych w miejscowościach turystycznych.
- Nadzór nad zakładami (domami) pogrzebowymi pod kątem warunków higieniczno –sanitarnych.



- Wydawanie decyzji , zezwoleń na ekshumację zwłok/szczątków ,ich przewóz oraz nadzór nad właściwym postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.
- Wzmoczenie nadzoru nad placami zabaw ze szczególnym uwzględnieniem stanu sanitarno-higienicznego piaskownic.
- Współpraca ze służbami oraz z inspekcjami i organami administracji samorządowej w zakresie sprawowanego nadzoru nad warunkami higieny środowiska.

W ramach działań pionu Higieny Komunalnej nadzorem objęto obiekty użyteczności publicznej tj:

- Obiekty opieki zdrowotnej (zakłady opieki zdrowotnej otwartej i zamkniętej oraz inne zakłady opieki zdrowotnej)
- Obiekty komunalne (ustępy publiczne, baseny kąpielowe, domy pomocy społecznej, hotele, motele, pensjonaty, schroniska młodzieżowe, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej, dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe, stacje paliw, obiekty sportowe oraz kulturalno-widowiskowe, apteki, cmentarze i zakłady świadczące usługi pogrzebowe, Ośrodek Pomocy Społecznej, zbiornice odpadów użytkowych, myjnie samochodowe, wysypiska śmieci, parkingi parki ,targowisko, pola namiotowe).
- Środki transportu publicznego, w tym sanitarnego.

Realizacja działań z ww. zakresu wynikała głównie z następujących aktów prawnych:

- ustawa z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006r. nr 123, poz. 858 z póź. zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2002r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda w kąpieliskach (Dz. U. Nr 183, poz. 1530),
- rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 17 grudnia 2008 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. 2008 nr 5 poz. 31),
- rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 3 marca 2008 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz.U. z 2008r nr 47 poz. 281),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2007 r. Nr 162 poz. 1153)
- rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 listopada 2006 w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2006 nr 213 poz. 1568),
- rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r., w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie (Dz. U. z 2006r. Nr 22, poz. 169),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuaży i odnowy biologicznej (Dz. U. Nr 31, poz. 273),
- ustawa z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23 poz. 295 z późn. zm.),



- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153 poz1783),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydania zezwoleń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866).

Higiena pracy:

W roku 2009 działania pionu higieny pracy miały na celu konsekwentną realizację polityki egzekwowania od pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz środków zabezpieczających przed szkodliwym wpływem środowiska pracy. Prowadzono działania w zakresie profilaktyki chorób zawodowych, kontynuowano między innymi działania mające na celu ograniczenie lub zmniejszenie skutków narażenia pracowników na hałas. Ponadto kontrolowano podmioty gospodarcze wprowadzające do obrotu niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne, w tym produkty biobójcze.

Szczególne uwagę zwrócono na kontrolę przestrzegania przepisów ustaw:

- substancjach i preparatach chemicznych,
- produktach biobójczych,
- przeciwdziałaniu narkomanii,

Kontynuowano działania wśród pracodawców i pracowników dla zwiększenia świadomości w zakresie narażeń biologicznych.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Realizacja zadań oświatowo zdrowotnych znajduje swoje odzwierciedlenie w programach edukacyjnych oraz w działaniach akcyjnych organizowanych w ciągu roku. Wdrażanie wszelkich działań odbywało się poprzez szkolenia, narady organizowane dla koordynatorów i realizatorów programów. Nawiązywano współpracę z instytucjami samorządowymi. W roku 2009 prowadzono szereg interwencji środowiskowych o charakterze profilaktycznym zarówno w zakresie odżywiania, chorób cywilizacyjnych i zakaźnych i warunków życia codziennego.

Nadzór Zapobiegawczy:

Dział ten pełni nadzór nad inwestycjami budowlanymi realizowanymi w powiecie, który pozwala na prawidłowe kształtowanie środowiska bytowania człowieka z uwzględnieniem ew. negatywnego wpływu budowanych obiektów na stan środowiska. Zajmował się egzekwowaniem wymogów sanitarnych na etapie lokalizowania, projektowania i przekazywania do użytku nowych i modernizowanych inwestycji. Ponadto dokonywano uzgodnień uwarunkowań środowiskowych inwestycji na terenie powiatu mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodziźnie jest członkiem Powiatowego Zespołu Reagowania Kryzysowego i działał w jego strukturach zgodnie z przyjętymi procedurami oraz zamierzeniami na 2009r.

W ramach prowadzenia nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodziźnie współpracował z władzami samorządowymi, Inspekcją Nadzoru Budowlanego, Inspekcją Weterynaryjną, Inspekcją Farmaceutyczną, Inspekcją Pracy oraz Policją.

Epidemiologia

II. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH

1. Epidemiologia chorób zakaźnych

Zapobieganie występowaniu chorób zakaźnych jest jednym z istotnych zadań, które realizowane są przez Państwową Inspekcję Sanitarną. W ramach zapobiegania oraz zwalczania chorób zakaźnych wszczynane były dochodzenia epidemiologiczne w kierunku chorób zakaźnych mające na celu unieszkodliwienie źródła zakażenia, a także przecięcie dróg szerzenia się zakażenia.

W roku 2009 Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świębodzińskim podtrzymywała współpracę z zakresu nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami z innymi służbami głównie Inspekcją Weterynaryjną, pielęgniarkami epidemiologicznymi, zespołami kontroli zakażeń, Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

Powiat	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Świebódzin	56084	27210	28874

Jednostki chorobowe	2006 rok		2007 rok		2008 rok		2009 rok	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności
Salm. enteritidis	5	8,9	4	7,13	2	3,57	1	1,78
Salm. Virchow	0	0	0	1,78	0	0	1	1,78
Salmonella Typhimurium	0	0	1	1,78	0	0	2	3,57
Salmonella Oranienburg	0	0	0	0	2	3,57	0	0
Biegunka ogółem					6	10,70	52	92,71
biegunka u dzieci do lat 2	1	1,8	5	175,56	4	7,13	32	57,05
pełonica	8	14,2	16	28,53	22	39,22	28	49,92
róża	3	3,5	7	12,48	3	5,35	3	5,34
borelioza	11	17,8	5	8,91	14	24,96	20	35,55
styczność i narażenie na wściekliznę - szczepienia	5	8,9	6	10,70	3	5,35	5	8,91
ospa wietrzna	235	419,7	202	360,15	393	700,61	254	452,87
różyczka	66	117,8	35	62,40	18	32,09	27	48,14
wzw ogółem	3	5,3	3	5,35	5	8,91	5	8,91
typu B	1	1,78	1	1,78	2	3,57	1	1,78
typu C	2	3,6	2	3,57	3	5,35	4	7,13
świnka	13	23	5	8,91	6	10,70	6	10,69

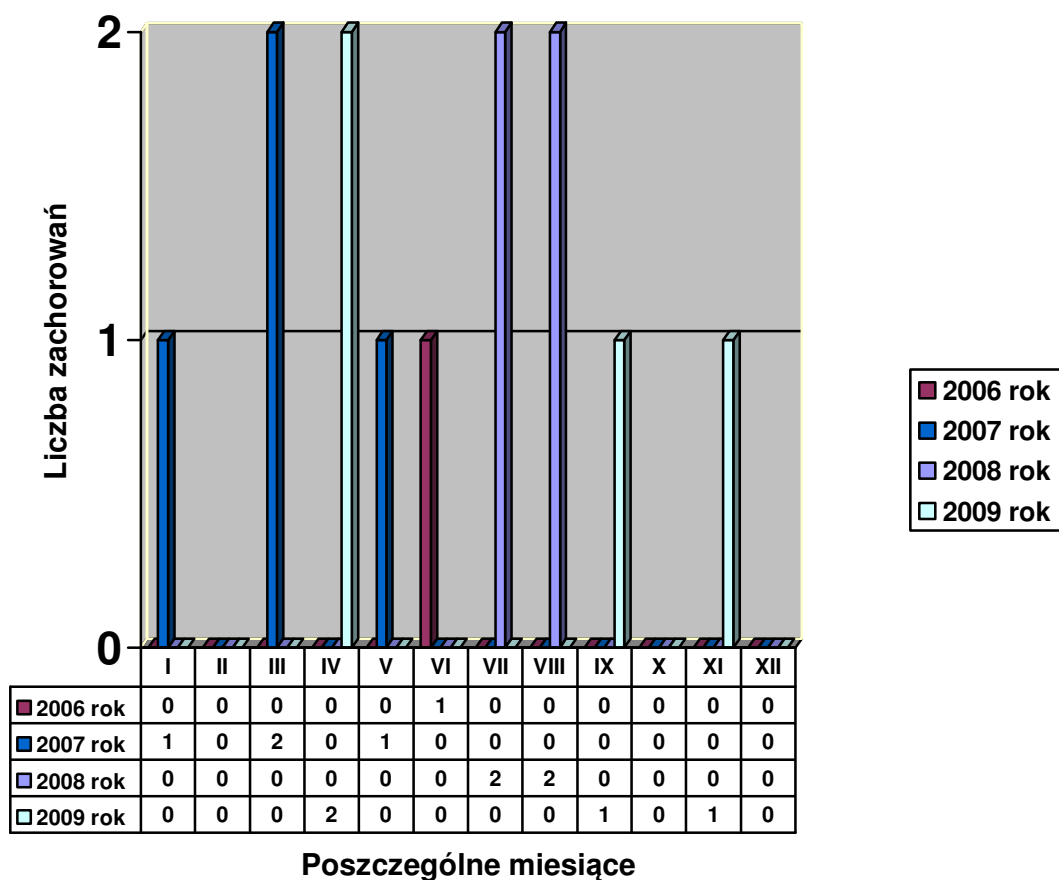
Epidemiologia

Jednostki chorobowe	2006 rok		2007 rok		2008 rok		2009 rok	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności
bakteryjne zapalenie opon inne i nie określone	1	1,8	4	7,13	3	5,35	0	0
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	-	-	-	-	-	-	1	1,78
Zapalenie mózgu nie określone	0	0	1	1,78	0	0		
Jersinioza	0	0	2	3,57	0	0	0	0
Grypa - ogółem	0	0	0	0	0	0	539	961,05
Grypa wywołana wirusem AH1N1	-	-	-	-	-	-	1	1.78

1. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

1. Salmonellozy

W 2009 roku zarejestrowano i opracowano 4 zachorowania na salmonellę, które nie były powiązane ze sobą.





Epidemiologia

Rok	Ilość zachorowań
2006	1
2007	4
2008	4
2009	4

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Z pobranych próbek kału wyhodowano:

- u jednej osoby pałeczki Salmonella Enteritidis
- u jednej osoby pałeczki Salmonella Virchow
- u dwóch osób pałeczki Salmonella Typhimurium

2. Nie zanotowano zbiorowych ognisk zatruc pokarmowych. W zakresie zatruc pokarmowych obserwuje się tendencję spadkową. Zapadalność także w województwie była niższa niż w Polsce.

3. Dur brzuszny i paradury

Od wielu lat nie notowano na terenie województwa lubuskiego zachorowań na dur brzuszny i dury rzekome. Na terenie powiatu świebodzińskiego zarejestrowano 4 nosicieli pałeczek duru i durów rzekomych.

4. Wirusowe zapalenie wątroby typu A.

Nie zarejestrowano przypadków zachorowań od kilku lat. Niska zapadalność powoduje zmniejszenie uodpornienia populacji, co powinno skłaniać do prowadzenia szczepień przeciwko tej chorobie szczególnie wśród osób zatrudnionych przy obrocie i produkcji środkami spożywczymi oraz planujących podróże do krajów egzotycznych i o niskich standardach higienicznych.

5. Zatrucie jadem kielbasianym.

W 2009 roku podobnie jak w latach poprzednich nie zanotowano w powiecie zatrucia jadem kielbasianym. Także w województwie lubuskim w 2009 roku nie zanotowano zatrucia jadem kielbasianym, w 2008 roku odnotowano 1 zatrucie. W Polsce uległo zatruciu w 2009 roku 29 osób.

6. Inne zatrucia pokarmowe ogółem – nieokreślone.

W 2009 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie zarejestrował 32 przypadki biegunek u dzieci do lat 2 – wirusowych, bakteryjnych i bliżej nieokreślonych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. Przebieg biegunek w tym wieku może mieć charakter szczególnie ciężki.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy wzrost liczby zakażeń wirusowych oraz o nieustalonej etiologii.

7. Czerwonka bakteryjna – nie zanotowano zachorowań na terenie powiatu, także w całym województwie lubuskim, w Polsce w 2009 roku zarejestrowano 30 zachorowań.



Epidemiologia

2. ZACHOROWANIA I ZAKAŻENIA SZERZĄCE SIĘ DROGĄ KRWI - NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK

Jednym z poważniejszych problemów zdrowia publicznego są zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B i typu C. Największe znaczenie ma w szerzeniu tego typu zakażeń naruszenie ciągłości tkanek i związane z nim wprowadzenie krwi zakażonej.

1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2009 roku zarejestrowano i opracowano jedno zachorowanie mężczyzny lat 60 zamieszkałego na wsi. Pacjent był hospitalizowany.

2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2009 roku zarejestrowano 4 zachorowania na WZW typu C.

Zachorowania dotyczyły:

- kobieta lat 52 zamieszkała w mieście,
- mężczyzna lat 60 zamieszkały na wsi,
- kobieta lat 27 zamieszkała w mieście,
- mężczyzna lat 37 zamieszkały w mieście

3. Zachorowania na AIDS i zakażenia HIV

W 2009 roku na terenie powiatu nie zgłoszono zachorowań na AIDS.

W 2009 roku zarejestrowano w PSSE Świebodziń 2 osoby zakażone – zap.3,58;

Od wdrożenia badań w 1985r. do końca 2009r. na terenie województwa lubuskiego zarejestrowano 469 osób zakażonych HIV, 91 osób chorych na AIDS oraz 49 zgonów chorych na AIDS.

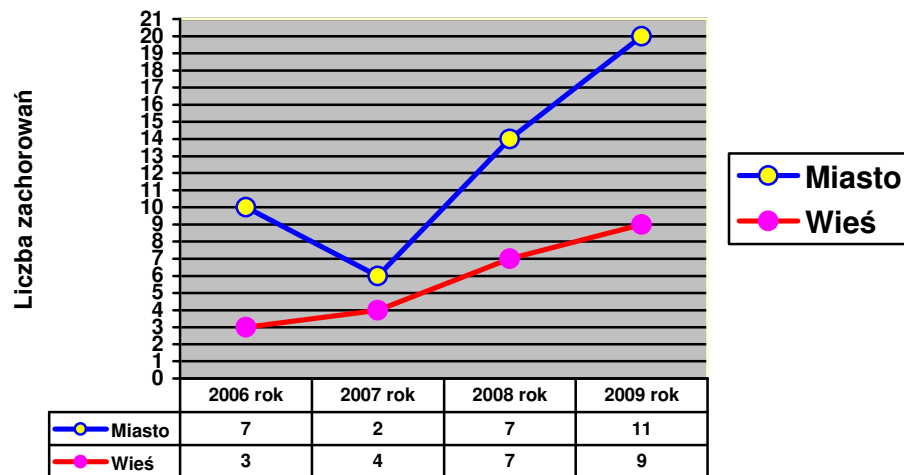
3. ZACHOROWANIA NA CHOROBY ODZWIERZĘCE

1. Borelioza.

W dalszym ciągu obserwuje się wzrost zachorowań na boreliozę z Lyme którą przenoszą kleszcze.

Zarejestrowano i opracowano 20 zachorowań na boreliozę z Lyme. Jedna osoba – mężczyzna lat 54 zamieszkały na wsi była hospitalizowana w Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Jedno zachorowanie dotyczyło osoby powiązanej z pracą w lesie.

Epidemiologia



3. Styczność i narażenie na wściekliznę - podjęte szczepienia.

W ciągu roku 2009 przyjęto zgłoszenia pokąsania przez zwierzęta 19 osób. W 18 przypadkach były to pogryzienia przez psy w 1 przypadku pogryzienie przez koty, W 5 przypadkach podjęto szczepienia przeciwko wściekliznie, które otrzymały po 5 dawek szczepionki p/wściekliznie, Formularze szczepień w ilości 2 kopii przesłano do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

W ciągu 2009 roku zostały pobrane przez Inspekcję Weterynaryjną 4 próbki do badań laboratoryjnych od zdechłych zwierząt w tym:

- 2 lisów,
- 1 sarny
- 1 krow

w celu wykrycia zakażenia wścieklizną.

4. ZACHOROWANIA NA NEUROINFEKCJE

Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego obligują organy inspekcji sanitarnej do szczegółowego nadzoru nad przypadkami inwazyjnych chorób takich jak zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych, zapalenie mózgu, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Choroba meningokokowa

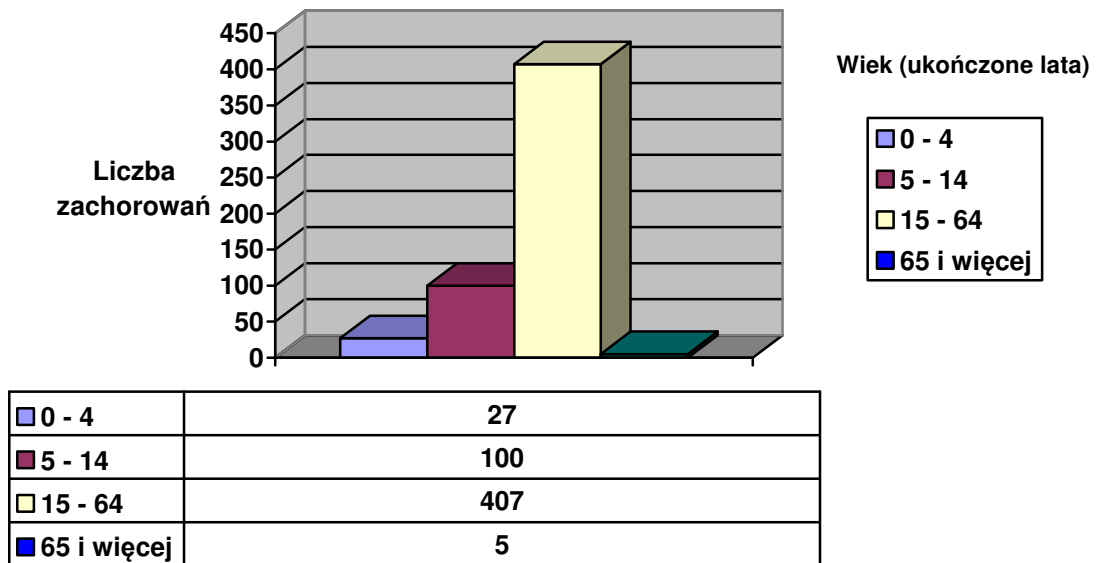
W roku 2009r zarejestrowano i opracowano 1 zachorowanie wywołane przez Streptococcus pneumoniae , które dotyczyło mężczyzny lat 57 lat zamieszkałego na wsi, ,

5. GRYPA

W roku 2009 zarejestrowano 539 zachorowań na grypę.

Najwięcej zachorowań zanotowano w przedziale wiekowym 15-64 lat.

Epidemiologia



W roku 2009 zarejestrowano 539 zachorowań na grypę. Najwięcej zachorowań przypadło na okres I kwartału – 250 zachorowań (styczeń 138, luty 104, marzec 8), oraz 288 zachorowań w kwartale IV (październik 19, listopad 128, grudzień 156).

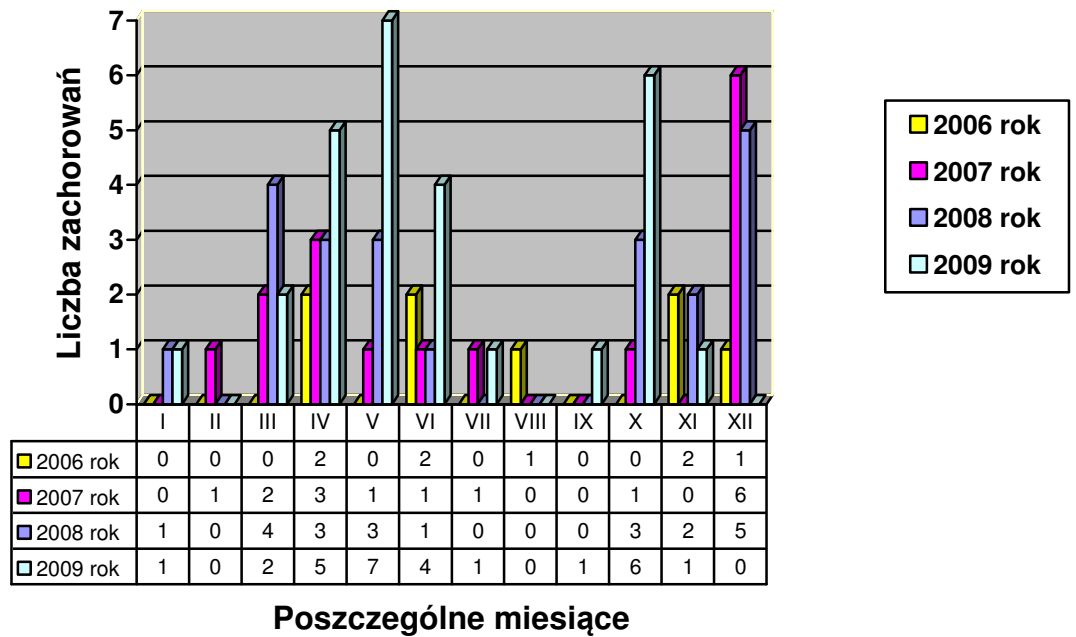
Prowadzony jest nadzór nad grypą w ramach programu SENTINEL , który ma za zadanie pozyskiwanie określonych danych na temat aktywności wirusów grypy na danym terenie w danej populacji, które obejmują informacje epidemiologiczne oraz dane wirusologiczne. Na podstawie zebranych informacji możliwa jest ocena sytuacji epidemiologiczno-wirusologicznej w danym kraju. W ramach nadzoru SENTINEL pobrano wymazy od 4 osób , które dały wynik ujemny. Raz w tygodniu przesyłany jest meldunek dotyczących danych epidemiologicznych przekazanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

6. CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

1. Płonica

W roku 2009 zarejestrowano 28 zachorowań, wszystkie te osoby były leczone ambulatoryjnie. 6 przypadków dotyczyło zachorowań w mieście, a 22 przypadki w rejonach wiejskich.

Epidemiologia

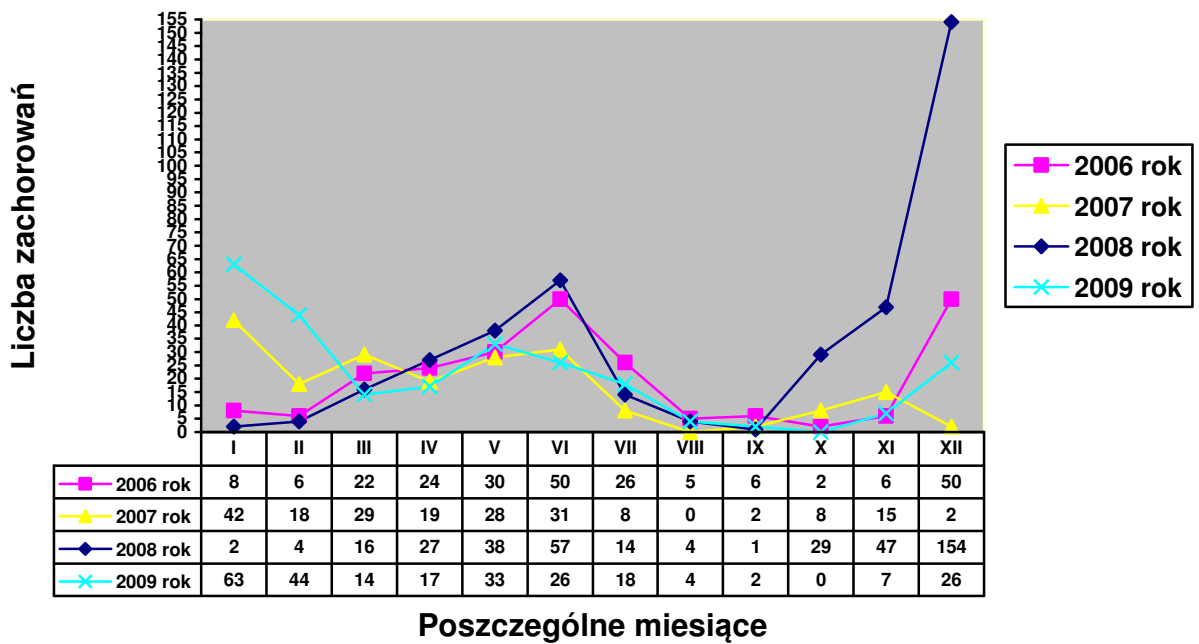


Rok	Ilość zachorowań
2006	8
2007	16
2008	22
2009	28

2. Ospa wietrzna

Ospa wietrzna powodowana przez wirus Varicella-zoster. Głównie występuje wśród dzieci. W powiecie świebodzińskim w roku 2009 zarejestrowano 254 zachorowań na ospę wietrzną w tym: 91 przypadków – to zachorowania w mieście natomiast 163 dotyczyły zachorowań w obszarach wiejskich.

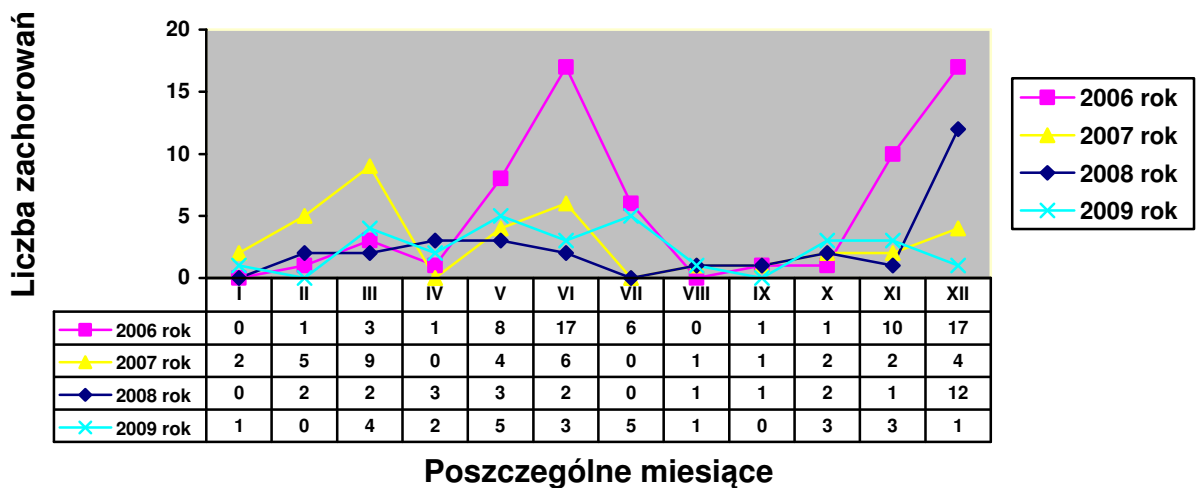
Epidemiologia



Rok	Ilość zachorowań
2006	235
2007	202
2008	393
2009	254

3. Różyczka

Zarejestrowano 28 zachorowań (w tym 11 przypadków dotyczyło kobiet). Porównując liczbę zachorowań w roku 2009 nastąpił wzrost zachorowań w stosunku do przypadków zarejestrowanych w poprzednich latach.



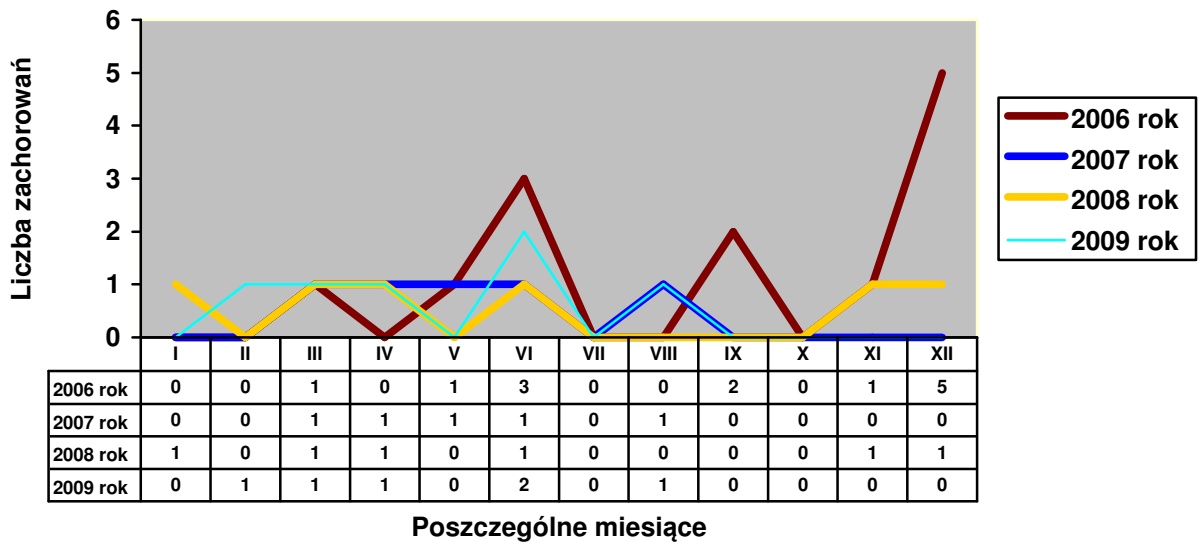
Epidemiologia

Rok	Ilość zachorowań
2006	235
2007	202
2008	393
2009	254

Różyczka

4. Świnka

W ciągu roku 2009 wystąpiło 6 zachorowań na świnkę (4 dotyczyły mężczyzn).



Poszczególne miesiące

Rok	Ilość zachorowań
2006	13
2007	5
2008	6
2009	6

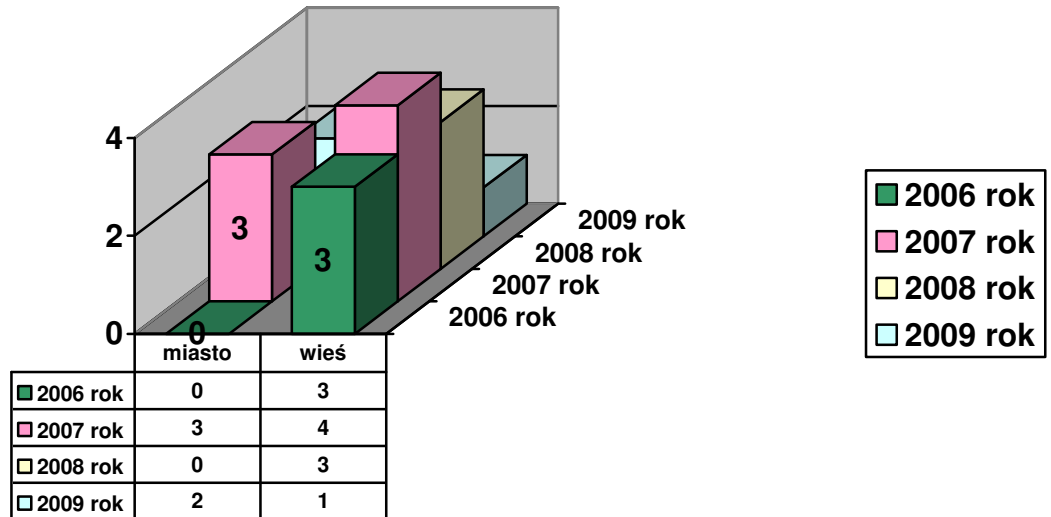
7. POZOSTAŁE JEDNOSTKI CHOROBY ZAREJESTROWANE W 2009 ROKU

1. Róża.

Zachorowania dotyczą paciorkowców *Streptococcus pyogenes*, dotyczą głównie zakażenia tkanek miękkich. W roku 2009 opracowano 3 zgłoszenia zachorowań. Jedna osoba była

Epidemiologia

hospitalizowana w Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze - kobieta lat 67 zamieszkująca na wsi.



WNIOSKI:

- Nastąpił znaczny **wzrost** biegunek u dzieci do lat 2 w roku 2009 zarejestrowano 32 przypadki natomiast w roku 2008 zarejestrowano 6 przypadków.
- W grupie chorób wieku dziecięcego zarejestrowano **wzrost** zachorowań na :
 - Płonicę 28 zachorowania, w ubiegłym roku 22 zachorowania
 - Różyczkę 27 zachorowania, rok ubiegły 18 zachorowań.
- Rok 2009 zaznaczył się **spadkiem** zapadalności na:
 - Ospę wietrzną odnotowano 254 zachorowania(w 2008 roku - 393 zachorowania). Nastąpił spadek ale nadal liczba zachorowań utrzymuje się na wysokim poziomie
- W 2009 roku zanotowano **wzrost** zachorowań na **boreliozę** zarejestrowano 20 zachorowań, natomiast w roku 2008 zarejestrowano 14 przypadków.
- W roku 2009 **zarejestrowano 539 zachorowań** na grypę. Na terenie powiatu świebodzińskiego w roku 2009 zanotowano 1 zachorowanie potwierdzone badaniem laboratoryjnym zakażenia wirusem A/H1N1 – pacjent zmarł.
W dniu **11 czerwca 2009 r.**, uwzględniając m.in. aktualną sytuację epidemiologiczną grypy typu A/H1N1, Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła **6 fazę** pandemii grypy. W związku z tym prowadzono na terenie powiatu szereg dodatkowych działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się wirusa nowej grypy i sezonowej. Prowadzono szereg działań edukacyjnych, dystrybuowano materiały edukacyjne, przekazywano lekarzom wytyczne dotyczące diagnozowania, pobierania próbek ,procedur postępowania. Wszystkie działania prowadzone były we współpracy z Inspekcją Weterynaryjną oraz Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego Świębodzińskie. Sporządzano codzienne raporty dotyczące zachorowań i zgonów spowodowanych wirusem A/H1N1.



Szczepienia ochronne

2. Szczepienia

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni realizują Program Szczepień Ochronnych ustalany corocznie na podstawie badań stanu uodpornienia populacji oraz w zależności od aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w kraju i na świecie. Szczepienia ochronne prowadzone są przez pielęgniarki zespołów lekarzy rodzinnych także w oddziale ginekologiczno – położniczo – neonatologicznym szpitala.

Ilość placówek objętych nadzorem oraz ilość działających w nich punktów szczepień:

- A. NZOZ – 16 (w tym 1 oddział ginekologiczno – położniczo – neonatologiczny w NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie”, w placówce tej kontrolowane są również szczepienia przeciwko tężcowi w szpitalnym Oddziale Ratunkowym
 - B. SPZOZ – 3
 - C. PLR – 3
 - D. inne placówki – 3
- Razem: 25 placówek

Nadzór nad realizacją obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych

- a) podczas bieżących kontroli szczególną uwagę zwracano na stan uodpornienia dzieci i młodzieży w podległych placówkach oraz na terminowość wezwań do szczepień. W 2009 roku nie wydano zaleceń pokontrolnych. Z powodu wycofania w 2009 roku preparatów szczepionkowych przeciwko WZW typ B 0,5 ml, DTP, Pentaxim, BCG (określonych serii) sprawdzano zabezpieczenie tych szczepionek w placówkach wykonujących szczepienia ochronne. Zwracano również uwagę na sposób prowadzenia dokumentacji dotyczącej szczepień ochronnych, na wpisy w karty uodpornienia oraz na przechowywanie kart. Podczas kontroli sprawdzano zaopatrzenie placówek w środki dezynfekcyjne oraz zwracano uwagę na daty ważności preparatów wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego.
- b) w 2009 roku prowadzono 5 postępowań administracyjnych w stosunku do matek, które nie zgłaszają się z dziećmi do szczepień. Po otrzymaniu upomnienia 1 osoba wykonała obowiązek i poddała dziecko szczepieniom ochronnym, natomiast w pozostałych przypadkach obowiązki nie zostały wykonane z różnych przyczyn (nie odebranie upomnienia, zmiana miejsca zamieszkania poza teren powiatu – 2 przypadki) W stosunku do 1 osoby prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji. W dalszym ciągu bez kompletu szczepień ochronnych pozostają dzieci z rodzin zagrożonych patologią, gdzie nie można zastosować postępowania egzekucyjnego z powodu nieściągalności kar oraz dzieci i młodzieży niezaopieczonych do lekarzy rodzinnych.

W roku 2009 nie prowadzono postępowań administracyjnych w stosunku do osób dorosłych, które nie dopełniły obowiązku uodpornienia się przeciwko chorobom zakaźnym.



Szczepienia ochronne

W roku 2009 wystawiano 2 decyzje o umorzeniu postępowania, 2 tytuły wykonawcze i postanowienia o nałożeniu grzywny, 1 postanowienie w sprawie zarzutów zobowiązanego, grzywien nie nakładano.

Niepożądane Odczyny Poszczepienne

W roku 2009 odnotowano 4 niepożądane odczyny poszczepienne – 3 po szczepieniu BCG, 1 po szczepieniu DTP. Wszystkie odczyny zostały zgłoszone terminowo na druku Karta Zgłoszenia Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego. Po opracowaniu przesłano druki do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Preparatów Biobójczych Wydział Monitorowania Niepożądanych Produktów Leczniczych w Warszawie oraz do Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie.

Stan techniczny punktów szczepień

- c) podobnie jak w roku ubiegłym nie stwierdzono braków sprzętu do wykonywania szczepień ochronnych, wszystkie placówki zaopatrzone były w odpowiednią ilość strzykawek oraz igieł jednorazowego użytku.
- d) w roku 2009 w podległych placówkach nie stwierdzono braku środków dezynfekcyjnych, ich ilość była zadowalająca – wykaz stosowanych środków znajduje się w każdym protokole z kontroli.
- e) odpady poszczepienne gromadzone są w miejscu ich powstawania, w pojemnikach wyściełanych folią, odpady ostre w pojemnikach twardościennych. Każda placówka, w której powstają odpady medyczne jest w posiadaniu umowy na odbiór odpadów do utylizacji z przedsiębiorstwem zajmującym się tego typu usługami. Do czasu odbioru, odpady przechowywane są w składzikach na zapleczu.
- f) W 2009 roku podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji szczepień ochronnych. Karty uodpornienia dzieci i młodzieży podlegającej do szczepień w NZOZ, Praktykach Lekarzy Rodzinnych przechowywane są w specjalnie do tego celu przeznaczonych szafach, z podziałem na kartotekę ABC, mniejsze ilości kart szczepień przechowywane są w skrzyniach, skoroszytach i teczkach z podziałem na poszczególne roczniki. Placówki zaopatrzone są w rejestry rozchodu i przychodu kart uodpornienia oraz preparatów szczepionkowych zalecanych i obowiązkowych, rejestr pracy lamp bakteriobójczych oraz procedury higienicznego mycia rąk, dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego, postępowania po ekspozycji, sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z odpadami medycznymi oraz postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych, dopływu energii elektrycznej.



Szczepienia ochronne

Łańcuch chłodniczy podczas transportu szczepionek, przechowywanie szczepionek

Szczepionki w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świebodzinie wydawane są codziennie w zależności od potrzeb. Szczepionki pobierane są przez pielęgniarki, lekarzy z punktów szczepień zgodnie z liczbą dzieci zaplanowanych do szczepień w danym miesiącu. Szczepionki przenoszone lub przewożone są w termosach, termotorbach na wkładach lodowych. W podległych placówkach przechowywane są w urządzeniach chłodniczych zaopatrzonych w termometr. Temperatura odnotowywana jest w rejestrze pomiaru temperatury w urządzeniach chłodniczych. W 2009 roku w trakcie kontroli nie stwierdzono braku termometrów w lodówkach oraz braku rejestru pomiaru, nie stwierdzono również gromadzenia nadmiernej ilości szczepionek w punktach szczepień.

W 2009 roku szczepieniom ochronnym podlegały następujące roczniki:

2009 - stan rocznika - 606 – szczepienie BCG otrzymało 602 dzieci tj. 99,33 %
III dawki DTP oraz II dawki Poliomyelitis otrzymało 382 dzieci tj. 63,03 %
III dawki WZW typ B otrzymało 325 dzieci tj. 53,63 %
III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 382 dzieci tj. 63,03 %

2008 - stan rocznika - 620 - III dawki DTP+P. otrzymało 254 dzieci tj. 40,96 %,
IV dawką DTP+P uodporniono 364 dzieci tj. 58,70 %
III dawki WZW typ B otrzymało 618 dzieci tj. 99,67 %
III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 254 dzieci tj. 40,96 %
IV dawką szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B uodporniono 364 dzieci tj. 58,70 %
2008 - rocznik - przeciwko odrze, śwince i różyczce uodporniono 594 dzieci tj. 95,80 %

2004 - stan rocznika 498 - uodporniono DTPa+polio na 6 rok życia 487 dzieci tj. 97,79 %

2000 - stan rocznika 564 - uodporniono przeciwko odrze, śwince i różyczce 555 dzieci tj. 98,40 %

1996 - stan rocznika 650 - uodporniono p/Td na 14 rok życia 644 tj. 99,07 %

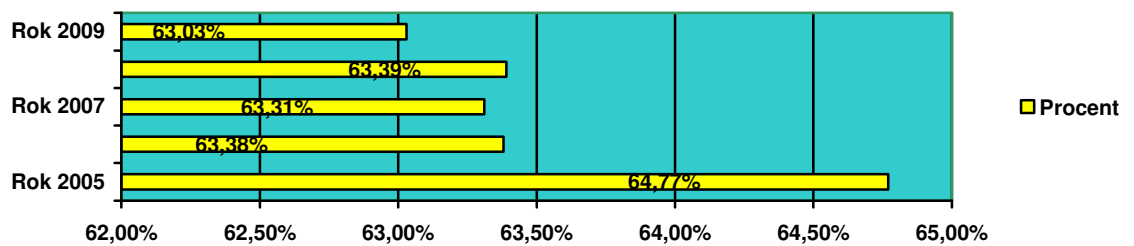
1991 - stan rocznika 806 – uodporniono p/Td na 19 rok życia 786 dzieci tj. 97,51 %

Szczepienia ochronne

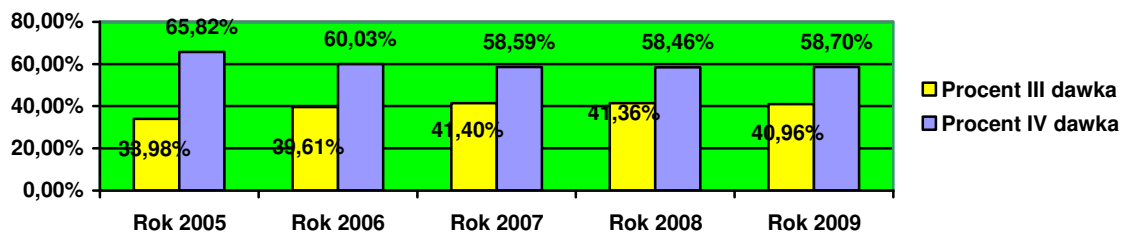
Wnioski:

Z analizy porównawczej wynika, iż na podobnym poziomie w stosunku do lat ubiegłych utrzymuje się odsetek uodpornienia dzieci w 1 i 2 roku życia przeciwko DTP+polio oraz przeciwko Td w 14 roku życia.

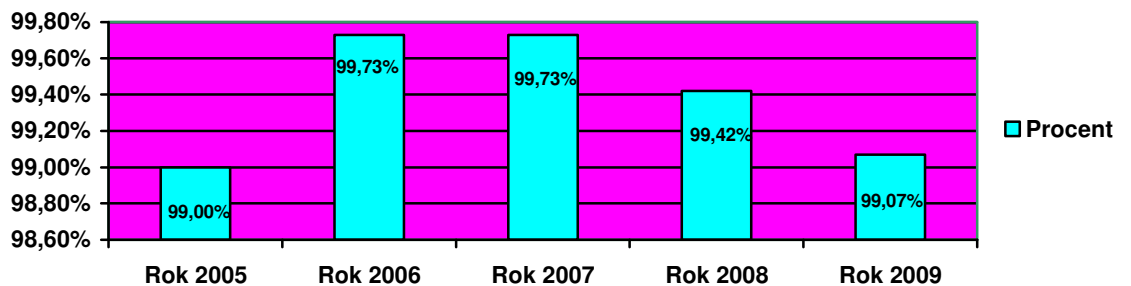
Uodpornienie dzieci w 1 roku życia p. DTP+polio.



Uodpornienie dzieci w 2 roku życia DTP+polio.



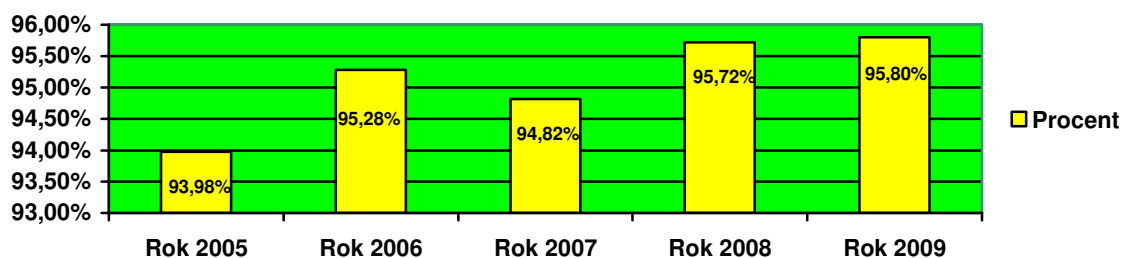
Uodpornienie dzieci w 14 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi



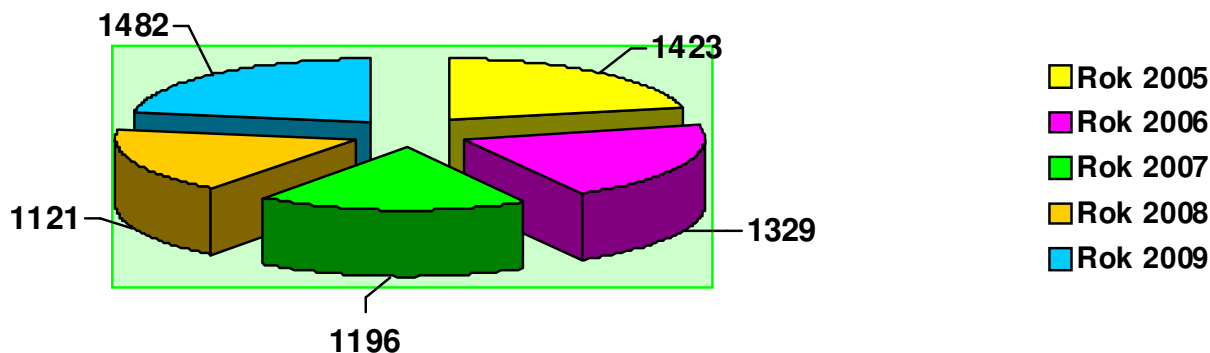
Szczepienia ochronne

W stosunku do roku ubiegłego nieznacznie wzrósł odsetek dzieci uodpornionych przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2 roku życia, zaszczepiono 95,80% (w 2008 roku – 95,72%). W stosunku do lat ubiegłych znacznie wzrosła liczba osób uodpornionych przeciwko grypie (szczepienie zalecane), w 2006 roku szczepieniom poddało się 1329 osób, w 2007 roku – 1196, w 2008 roku – 1121 osób, natomiast w 2009 roku – 1482 osoby.

Uodpornienie dzieci w 2 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce



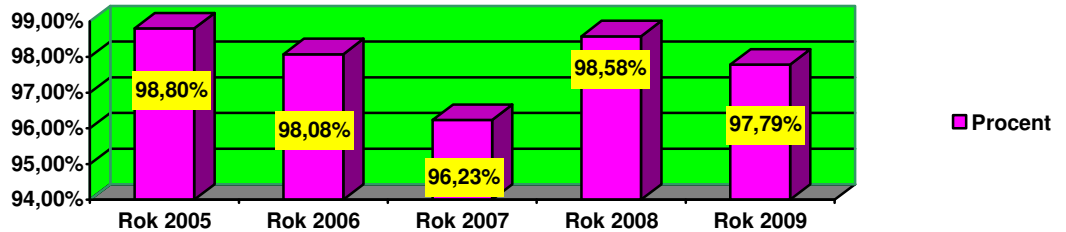
Szczepienia zalecane: grypa



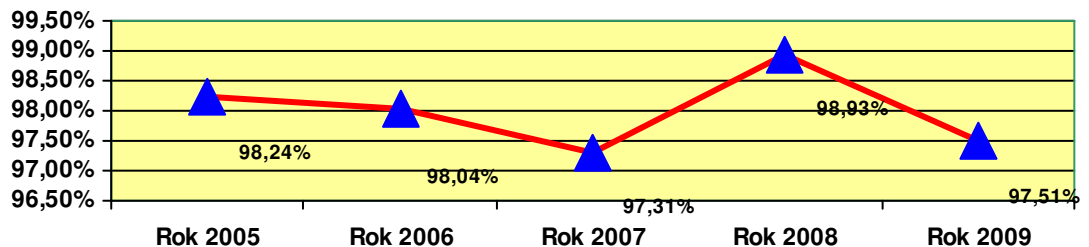
W stosunku do roku ubiegłego obniżył się odsetek uodpornienia przeciwko DTaP+polio w 6 roku życia – zaszczepiono 97,79% populacji (w 2008 roku – 98,58%) oraz przeciwko Td w 19 roku życia uodporniono 97,51% dzieci (w 2008 roku – 98,93 %). Przyczyną był wzrost zachorowań na infekcje górnych dróg oddechowych w IV kwartale roku oraz nie zgłaszanie się dzieci do szczepień.

Szczepienia ochronne

Uodpornienie dzieci w 6 roku życia p. DTPa+polio

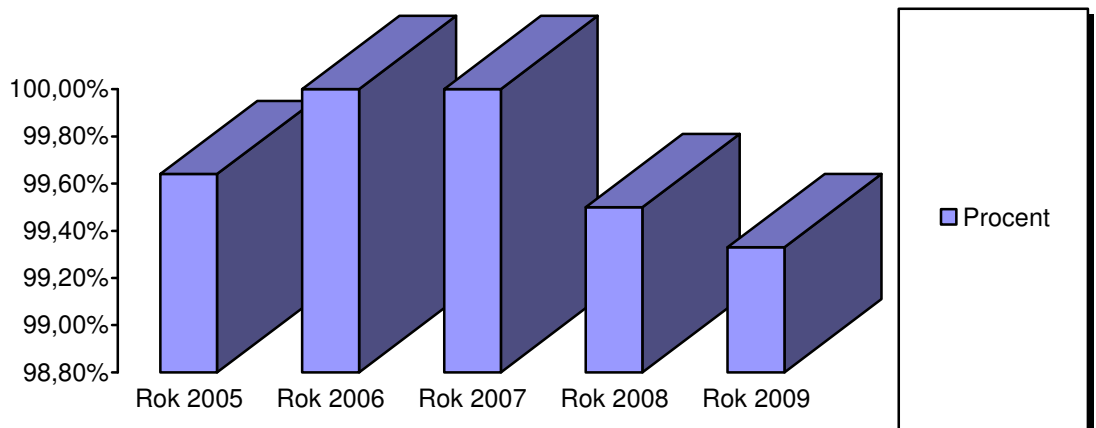


Uodpornienie młodzieży w 19 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi



W stosunku do lat ubiegłych obniżył się odsetek uodpornienia noworodków przeciwko gruźlicy – w 2007 roku uodporniono 100% populacji, w 2008 – 99,50%, w 2009 roku – 99,33% dzieci otrzymało szczepionkę BCG. Czworo dzieci nie uodporniono z powodu przeciwwskazań do szczepień.

Uodpornienie noworodków przeciwko gruźlicy



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

III. Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

1. Nadzorowane obiekty i działalność kontrolno – represyjna:

- **ilość i rodzaj nadzorowanych obiektów**

Na terenie Powiatu Świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2009 roku nadzorował następujące obiekty opieki zdrowotnej:

- 3 szpitale, w tym 1 na wsi
- 13 przychodni/ośrodków/poradni, w tym 1 na wsi
- 1 zakłady rehabilitacji leczniczej na wsi
- 1 inne zakłady opieki
- 25 indywidualnych praktyk lekarskich, w tym 10 na wsi
- 13 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, w tym 1 na wsi
- 8 grupowych praktyk lekarskich, w tym 4 na wsi
- 24 indywidualne praktyki lekarzy dentyków w tym 6 na wsi
- 4 grupowe praktyki lekarzy dentyków
- 22 indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych, w tym 7 na wsi
- 1 inny obiekt świadczące usługi medyczne nie będące ZOZ

- **zakres sprawowanego nadzoru i rodzaj kontroli**

Epidemiologia – W ramach realizacji z zakresu zadań zwalczania szkodliwości biologicznych DDD, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi przeprowadzono w pierwszym półroczu kontrole sanitarne zakładów opieki zdrowotnej w zakresie:

- a) przestrzegania aseptyki i antyseptyki,
- b) oceny procedur sterylizacyjnych z uwzględnieniem przyjętych rozwiązań zaopatrzenia w materiały sterylne, prawidłowości przygotowania do sterylizacji, skuteczności procesów sterylizacyjnych oraz właściwego postępowania ze sprzętem medycznym po sterylizacji,
- c) oceny procedur dezynfekcyjnych z uwzględnieniem prawidłowości doboru środków dezynfekcyjnych, przygotowania roztworów i sposobu przechowywania preparatów stężonych,
- d) opracowania i stosowania procedur higienicznych:
 - higienicznego mycia rąk,
 - chirurgicznego mycia rąk,
 - dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego,
 - postępowania po ekspozycji na materiał zakaźny,
 - postępowania z brudną bielizną,
 - postępowania z odpadami medycznymi.

Ponadto kontrolami objęto: zaopatrzenie w środki ochrony osobistej oraz ich stosowanie na stanowisku odpowiednio do zagrożenia, sposób dokumentowania i zgłaszania zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Higiena Komunalna – kontrole przeprowadzono zgodnie z planem pracy, a poza planem kontrole sprawdzające.

Podczas przeprowadzanych kontroli szczególną uwagę zwracano na stan sanitarny oraz techniczny placówek, oceniano przestrzeganie zasad higieny w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej i otwartej. Ponadto zakres nadzoru nad obiektami służby zdrowia objął również postępowanie z odpadami medycznymi, komunalnymi, gospodarkę wodno-ściekową oraz postępowanie z bielizną szpitalną czystą i brudną.

Pobierano również próbki wody w celu sprawdzenia czy jest zgodna z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia dla ludzi.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku – Przeprowadzono w sumie 8 kontroli sanitarnych we wszystkich 4 blokach żywienia w szpitalach, w tym dokonano 4 oceny zakładów, zgodnie z arkuszem przeznaczonych dla żywienia zbiorowego zamkniętego, wg których wszystkie oceniono – jako zgodne z wymaganiami oraz 4 kontrole sprawdzające.

W sumie wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym:

- 3 decyzje nakazujące (tj.: 2 decyzje dot. poprawy stanu sanitarno-technicznego w pomieszczeniach zakładu powierzchni sufitu, drzwi, podłogi, okien - stolarki okiennej sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością, z których jedna została wykonana, natomiast druga jest w terminie wykonania do 2010 roku oraz 1 decyzja dot. zapewnienia opracowania i wdrożenia procedur w zakresie systemu HACCP, która została wykonana);
- 3 decyzje opłatowe.

W roku 2009 nie wydawano zaleceń pokontrolnych. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł., który dot. niezapewnienia należytego stanu sanitarnego (czystości) w zakładzie.

Higiena Pracy – przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych w zakresie ocena stanu sanitarno-higienicznego zakładu, ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych, ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, ocena realizacji wymogów w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, ocena stanu sanitarnego obiektu w którym wykonuje się sekcje zwłok

Nadzór Zapobiegawczy – W okresie sprawozdawczym pion nadzoru zapobiegawczego przeprowadził 6 kontroli sanitarnych obiektów służby zdrowia. Wydano w tym okresie 4 decyzje o opłacie. Nadzór sprawowano w zakresie wydawania opinii w celach rejestrowych oraz uruchomienia obiektów.

Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia - prowadzono działania w zakresie, profilaktyki cukrzycy, profilaktyki zakażeń HIV/AIDS, profilaktyki zdrowego żywienia, profilaktyki chorób nowotworowych, profilaktyki zakażeń HCV/HBV profilaktyki antynikotynowej.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

• **działalność kontrolno – represyjna**

1) W roku 2009 przeprowadzono następującą ilość kontroli sanitarnych:

EP- 296 kontroli

- Szpitale - 28 kontrole w tym:
 - N ZOZ „NOWY SZPITAL” ul. Młyńska 6 w Świebodzinie - 13
 - SP ZOZ LORO Świebodzin -4
 - SP ZOZ Woj. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu - 4
- Przychodni/ośrodków/poradni - 46
- Zakłady rehabilitacji leczniczej - 2
- Inne zakłady opieki - 5
- Indywidualnych praktyk lekarskich – 18
- Indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich - 84
- Grupowych praktyk lekarskich - 39
- Indywidualne praktyki lekarzy dentystów - 62
- Grupowe praktyki lekarzy dentystów - 13
- Indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych - 1
- Inny obiekt świadczące usługi medyczne nie będące ZOZ – 5

HK- 20 kontroli

- N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie” ul. Młyńska 6 w Świebodzinie - 7,
- SP ZOZ LORO Świebodzin -4,
- SP ZOZ Woj. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu – 2,
- Przychodni/ośrodków/poradni – 5,
- Inne zakłady opieki –2.

HŻŻiPU – 8 kontroli:

- N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie”, ul. Młyńska 6 w Świebodzinie - 1,
- SP ZOZ – LORO, ul. Zamkowa 1 w Świebodzinie -1,
- SP ZOZ - Woj. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu – 2,
- SP ZOZ - Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu – 4

HP- 9 kontroli

- N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie” ul. Młyńska 6 w Świebodzinie - 6,
- SP ZOZ LORO Świebodzin – 1,
- SP ZOZ Woj. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu – 2,

NZ – 8 kontroli

- SP ZOZ Woj. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu - 1
- Przychodni/ośrodków/poradni - 1
- Zakłady rehabilitacji leczniczej - 1
- Indywidualnych praktyk lekarskich – 2
- Indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych - 2
- Inny obiekt świadczące usługi medyczne nie będące ZOZ – 1

2) Wydano decyzje administracyjne i zalecenia :

- EP – 2 decyzje administracyjne
- HK – 2 zalecenia, 4 decyzje administracyjne,
- HŻŻ i PU – 6 decyzji administracyjnych,
- HP- 2 decyzje administracyjne,
- NZ- 9 decyzji opłatowych (za 9 opinii sanitarnych)

3) Nałożono mandaty karne:

- HŻŻ i PU – 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł. (SP ZOZ Nowy Dworek)

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

2. Zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego:

2.1. Stan sanitarno – techniczny i funkcjonalność:

- **stan sanitarno – techniczny i funkcjonalność (HK)**

W skontrolowanych zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej powierzchnie podłogi, ściany w korytarzach komunikacyjnych pokryte były powierzchnią gładką, łatwo zmywalną, nienasiąkliwą i odporną na ścieranie. Wyposażenie pomieszczeń szpitalnych, takich jak gabinety zabiegowe, pracownie, poradnie nie budziło zastrzeżeń. Pomieszczenia te wyposażone są w odpowiedni sprzęt medyczny. Stanowiska mycia rąk, mycia narzędzi dobrze wydzielone wyposażone i oznakowane. Postępowanie ze sprzętem medycznym w szpitalu jest zgodne z wymogami. Zapasowy „czysty” przechowywany był na oddziałach w szafach przeznaczonych do tego celu. W każdym gabinecie zabiegowym wydzielone i odpowiednio wyposażone było stanowisko mycia i dezynfekcji narzędzi. Pojemniki były opisane (środek, nazwisko przygotowującego, data).

W kontrolowanych placówkach postępowanie z bielizną szpitalną prawidłowe. Czystą bielizną pościelową przechowuje się na oddziałach w szafach przeznaczonych do tego celu. Brudna bielizna pościelowa gromadzona jest w kubłach wyłożonych workami foliowymi i materiałowymi, przetrzymywana w brudownikach lub innych wyznaczonych pomieszczeniach, a następnie przekazywana jest do pralni (funkcjonującym w ramach zakładów opieki zdrowotnej lub odrębnym, z którymi podpisane są umowy na pranie oraz transport bielizny czystej i brudnej).

Prowadzona ww. placówkach gospodarka odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi zgodne z opracowanymi procedurami, odpady wrzucane są do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi pojemników, w przypadku odpadów ostrych do nieprzekłuwalnych pojemników. Następnie odpady te gromadzone są w kontenerach przeznaczonych do tego celu i odbierane przez firmy zewnętrzne, z którymi podpisane są umowy na ich wywóz i utylizację.

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W CIBORZU



Stan sanitarno-techniczny

W placówce prowadzone są remonty zgodnie z opracowanym programem dostosowawczym. Podczas kontroli stwierdzono, że wiele pomieszczeń jest już wyremontowanych a ich wyposażenie i urządzenie nie budzi zastrzeżeń.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Przeprowadzona kontrola w dniu 10-04-2008r. wykazała uchybienia stanu sanitarno-technicznego w związku z tym została wydana decyzja nr HK-20/154/08, w której nakazano doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniu do dezynfekcji, mycia i przechowywania wewnątrzzakładowych środków transportu wewnętrznego odpadów oraz zapewnienia właściwej powierzchni podłogi w pomieszczeniu do przechowywania środków transportu, z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję (w terminie do dnia 30.09.2008r.). W dniu 02-10-2008r. pismem znak L. Dz. 3415/08 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SP ZOZ w Ciborzu zwrócił się z prośbą o przedłużenie terminu wykonania nakazów decyzji do dnia 30-06-2009r.

W dniu 16-07-2009r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą nakazów ww. decyzji. W dniu kontroli stwierdzono, że pomieszczenie do przechowywania wewnątrzzakładowych środków transportu wewnętrznego odpadów znajduje się w tym samym budynku co magazyn odpadów niebezpiecznych. Zapewniono pomieszczenie do przechowywania, mycia i dezynfekcji środków transportu odpowiadające rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23-08-2009r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami.

W wyniku przeprowadzonej kontroli sanitarnej w dniu 16-07-2009r. stwierdzono braki i uchybienia w zakresie nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego tj. Pomieszczenia prosektorium - w pomieszczeniu chłodni do przechowywania zwłok powierzchnia sufitu z licznymi śladami czarnego nalotu, zagrzybienia oraz zacieków, uszkodzony włącznik/wyłącznik urządzenia do chłodzenia, brak klosza, powierzchnia podłogi wyłożonej płytkami w złym stanie sanitarno-technicznym popękane płytki, źle przymocowane do powierzchni co uniemożliwia utrzymanie prawidłowej czystości i przeprowadzenie właściwej dezynfekcji, powierzchnia metalowej ościeżnicy z licznymi śladami rdzy i łuszczącej się farby, w pomieszczeniu sali wystawnej powierzchnia ścian z licznymi pęknięciami farby, w pomieszczeniu administracyjno- socjalnym powierzchnia ścian i sufitu z licznymi śladami zagrzybienia, łuszczącej się farby z ciemnym nalotem, widoczne zawilgocenia, zakurzone ściany, w pomieszczeniu korytarza pomiędzy salą sekcijną a pomieszczeniem administracyjno- socjalnym powierzchnia ścian i sufitu z licznymi śladami zagrzybienia, łuszczącej się farby z ciemnym nalotem, widoczne zawilgocenia, zakurzone ściany, powierzchnia połogów pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym oraz w korytarza pomiędzy salą sekcijną a pomieszczeniem administracyjno- socjalnym nierówna powierzchnia podłogi, płytki tam położone posiadają powierzchnię chropowatą trudną do utrzymania w czystości, brak ciepłej wody przy stole sekcyjnym – z powodu awarii bojlera elektrycznego, w pomieszczeniu sali sekcyjnej powierzchnia ścian i sufitu zakurzona, w pomieszczeniu szatni powierzchnia ścian z licznymi śladami ubytków w farbie, dziury w ścianie po zdemontowanym ogrzewaniu. Pomieszczenia pralni- w pomieszczeniu magazynu bielizny czystej, korytarza komunikacyjnego, pomieszczeń zaplecza socjalnego, suszarni bielizny, pralni, magazynu bielizny brudnej powierzchnia ścian i sufitu z ciemnym nalotem pleśni, z licznymi śladami zagrzybienia, powierzchnia ściany stykająca się z komorą dezynfekcyjną w części wylotowej – dziury w ścianie, sypiący się tynk, ubytki w farbie. Na oddziale 4 – Psychogeriatry na parterze powierzchnia narożników ścian koło pokoi nr 7,17,18, gabinetu zabiegowego, gabinetu psychologa z licznymi ubytkami w farbie, widoczne metalowe elementy.

Na oddziale 20 – Neurologii – w łazience znajdującej się na parterze przeznaczonej dla pacjentów powierzchnia sufitu koło rury kanalizacyjnej z licznymi ciemnymi zaciekami, ciemny nalotem oraz z licznymi ubytkami w farbie. W budynku administracyjnym – toalety



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

ogólnodostępne znajdujące się koło izby przyjęć - powierzchnia sufitu koło rury kanalizacyjnej z widocznymi śladami zalania, widoczne ciemne zacieki, nieprawidłowe połączenie kratki ściekowej z powierzchnią podłogi, dziura w podłodze przy wejściu do toalety dla osób z izby przyjęć, powierzchnia parapetu z licznymi ubytkami w farbie w toalecie dla osób z izby przyjęć. W związku z tym wydana została decyzja nakazująca poprawę stanu sanitarno-technicznego w terminach do dnia 31-08-2009r., do dnia 31-10-2009r oraz do dnia 30-12-2009r. Przeprowadzono kontrolę sprawdzającą, w wyniku której stwierdzono wykonanie ww. nieprawidłowości, które dotyczyły pomieszczeń prosektorium, oddziału 4 – Psychogeriatrici, oddziału 20 – Neurologii oraz budynku administracyjnego.

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu 23-09-2009r. wykazała braki i uchybienia w zakresie nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego dotyczące: wózka do przewozu bielizny brudnej i czystej z licznymi śladami łuszczącej się farby w obudowie drewnianej, uszkodzona listwa drewniana wózka co uniemożliwia utrzymanie prawidłowej czystości i przeprowadzenia właściwej dezynfekcji, w budynku administracyjnym – toalety ogólnodostępne znajdujące się koło izby przyjęć powierzchnia ściany w toalecie dla personelu z ubytkami kafelków co uniemożliwia utrzymanie prawidłowej czystości i przeprowadzenia właściwej dezynfekcji. W toalecie dla pacjentów uchwyty trzymające umywalkę z łuszczącą się farbą oraz licznymi śladami rdzy, brak rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę, zapewniającego co najmniej 12-godzinny jej zapas. W związku z tym wydana została decyzja nakazująca poprawę stanu sanitarno-technicznego w terminach do dnia 31-12-2009r. oraz do dnia 30-06-2010r.

Postępowanie z bielizną szpitalną oraz z odzieżą chorych prawidłowe. Brudną bieliznę pościelową oraz odzież przewozi się do pralni szpitalnej, gdzie odbywa się wstępna dezynfekcja oraz pranie. Stanowiska pracy urządzone są bez zastrzeżeń. Pralnice automatycznie dozują środki dezynfekujące – piorące. Drogi czyste i brudne nie krzyżują się. Przy stanowiskach mycia rąk, wywieszono odpowiednie procedury. W pralni szpitalnej w osobnym pomieszczeniu znajduje się komora dezynfekcyjna.

W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu nie urządzono szatni ani nie wydzielono miejsca na odzież wierzchnią dla osób odwiedzających. W programie dostosowawczym ujęto wszelkie zmiany stanu technicznego pomieszczeń, które nie spełniają wymogów obowiązujących zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 listopada 2006 w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej min. uwzględniono w nim wydzielenie miejsca na wózki dziecięce i inwalidzkie, przystosowanie budynku dla osób niepełnosprawnych oraz przystosowanie pomieszczenia na szatnie dla pracowników opieki zdrowotnej. W szpitalu znajdują się dwa punkty informacyjno-rejestracyjne. Znajdują się one w izbie przyjęć oraz na oddziale neurologii. Zapewniono ustępy dla osób odwiedzających, znajdują się one w budynku administracyjnym, obok izby przyjęć. Czystość bieżąca pomieszczeń zachowana.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

**LUBUSKI OŚRODEK REHABILITACYJNO-ORTOPEDYCZNY SPZOZ
W ŚWIEBODZINIE**



Stan sanitarno-techniczny

Podobnie jak Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Ciburzu Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny w Świebodzinie jest sukcesywnie remontowany w miarę możliwości finansowych. Opracowany jest również program dostosowawczy, w którym ujęte są wszelkie niezbędne zmiany techniczne.

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca w dniu 08-01-2009r. po wydanych zaleceniach po kontroli kompleksowej, które miały być wykonane do dnia 31-12-2008r., wykazała częściowe ich wykonanie. Wykonano m.in.pkt.: zapewniono szczegółową instrukcję/procedurę postępowania ze zwłokami w przypadku zgonu pacjenta, zapewniono nowe pomieszczenie do magazynowania środków czystościowych i dezynfekcyjnych, w głównym holu wejściowym wydzielono miejsca do przetrzymywania wózków dziecięcych i inwalidzkich oraz do przetrzymywania okryć wierzchnich osób przychodzących, prowadzono kontrolę jakości wody przeznaczonej do celów kąpielowych w wannie z hydromasażem (oddział rehabilitacyjny), zapewniono w brudownikach w oddziale ortopedii odpowiednią ilość regałów umożliwiających swobodne wysuszenie i magazynowanie sprzętu (baseny, miski do higieny), zapewniono szczegółowe procedury dotyczące mycia i sprzątnięcia w oddziałach oraz szczegółowe instrukcje stanowiskowe dostępne dla personelu. Zapewniono szkolenia personelu w zakresie mycia i sprzątnięcia pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu, zapewniono właściwe postępowanie przy transporcie odpadów niebezpiecznych z oddziałów do miejsca ich składowania (przy użyciu zamykanego wózka przeznaczonego do tego celu).

W związku z tym, że nie wykonano części zaleceń ponownie zalecono usunięcie bieżących uchybień dotyczących: niewłaściwego oznakowania worków jednorazowych przeznaczonych do składowania odpadów niebezpiecznych, nie zapewnienia w brudniku w oddziale rehabilitacji komory zlewozmywaka o rozmiarach, umożliwiających przeprowadzanie w sposób prawidłowy zabiegów mycia wyposażenia w termie do dnia 15 lutego 2009r. oraz wydano decyzję administracyjną nr HK-1/11/09 nakazującą:



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitu oraz podłogi w magazynie bielizny czystej i magazynie bielizny brudnej, zapewnienie w pomieszczeniu do przechowywania odpadów medycznych: powierzchni ścian i podłóg z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję, wydzielenia boksów w zależności od rodzajów magazynowanych odpadów medycznych, zgodne z zasadami ich sortowania w miejscach powstawania, wentylację zapewniającą podciśnienie, z zapewnieniem filtracji odprowadzanego powietrza - w terminie do dnia 31-12-2009r.

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca w dniu 19-02-2009r. wykazała usunięcie zaleceń pokontrolnych z dnia 14-01-2009r. które dotyczyły zapewnienia właściwego oznakowania worków jednorazowych przeznaczonych do składowania odpadów niebezpiecznych, zapewnienia w brudniku na oddziale rehabilitacji komory zlewozmywaka o rozmiarach, umożliwiających przeprowadzanie w sposób prawidłowy zabiegów mycia wyposażenia.

Przeprowadzona kontrola sanitarna w dniu 26-03-2009r. wykazała wykonanie części nakazu decyzji, która dotyczyła zapewnienia w pomieszczeniu do przechowywania odpadów medycznych - powierzchni ścian i podłóg z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję, wydzielenia boksów w zależności od rodzajów magazynowanych odpadów medycznych, zgodne z zasadami ich sortowania w miejscach powstawania, wentylację zapewniającą podciśnienie, z zapewnieniem filtracji odprowadzanego powietrza.

W dniu 30-12-2009r. wpłynęło pismo informujące, że decyzja nr HK-1/11/09 została w całości wykonana.

Postępowanie z bielizną szpitalną-prawidłowe. Czystą bielizną pościelową przechowuje się na oddziałach w szafach przeznaczonych do tego celu. Postępowanie z brudną bielizną pościelową zgodne z opracowaną procedurą (brudną bieliznę wyrzuca się do kubłów wyłożonych workami foliowymi i przekazuje do punktu zdawczo – odbiorczego). Szpital posiada umowę z firmą świadczącą usługi pralnicze – Firma Usługowo-Handlowa „Midas” Anna Konkol Deszczno 25, 66-446 Deszczno.

W Lubuskim Ośrodku Rehabilitacyjno-Ortopedycznym w Świebodzinie dla pracowników opieki zdrowotnej zapewniono pomieszczenia higieniczno-sanitarne na każdym oddziale. W szpitalu znajdują się punkt informacyjno-rejestacyjny przy wejściu głównym do LORO w Świebodzinie. Zapewniono ustępy dla osób odwiedzających, znajdują się w holu głównym przy gabinetach. Wydzielono miejsce na przechowywanie wózków dziecięcych i inwalidzkich oraz zapewniono miejsce dla okryć wierzchnich dla osób przychodzących. Czystość bieżąca pomieszczeń zachowana.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „NOWY SZPITAL
W ŚWIEBODZINIE”**



Stan sanitarno-techniczny

Podobnie jak ww. szpitale „Nowy Szpital w Świebodzińskie” jest sukcesywnie remontowany w miarę możliwości finansowych. Opracowany jest również program dostosowawczy, w którym ujęte są wszelkie niezbędne zmiany techniczne.

Przeprowadzona w październiku 2007r. kontrola kompleksowa całego szpitala wykazała uchybienia stanu technicznego, w wyniku, której wydano decyzję nr HK-544/E-2/19/466/07, w której polecono doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie ścian i sufitów w korytarzu komunikacyjnym prowadzących do punktu obrotu bielizną i sterylizacji oraz zapewnić odpowiednio do tego przystosowane pomieszczenie do magazynowania niebezpiecznych odpadów medycznych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Świebodzińskie przy ul. Młyńskiej 6 (w terminie do dnia 30.06.2008r.).

Dwukrotnie N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińskie” w Świebodzińskie zwracał się o zmianę terminu wykonania decyzji nr HK-544/E-2/19/466/07 w punkcie 1 dotyczącym doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie ścian i sufitów w korytarzu komunikacyjnym prowadzących do punktu obrotu bielizną i sterylizacji z terminem realizacji do dnia 31.12.2008r. a następnie do dnia 30-06-2009 r. Kontrola sprawdzająca przeprowadzona w dniu 27-07-2009r. wykazała usunięcie ww. nakazów decyzji.

Przeprowadzona w październiku 2008r. kontrola kompleksowa całego szpitala wykazała uchybienia stanu sanitarno-technicznego, w wyniku, której wydano decyzję nr HK-81/486/08, z dnia 26-11-2008r., w której polecono doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie podłóg w ciągu komunikacyjnym na parterze i pierwszym piętrze w terminie do dnia 30-03-2009r. Kontrola sprawdzająca przeprowadzona w dniu 10-03-2009r. wykazała usunięcie ww. nakazów decyzji.

Przeprowadzona kontrola sanitarna w dniu 16-09-2009r. wykazała nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń tj. w budynku prosektorium w sali sekcyjnej powierzchnia sufitu nad kanałem wentylacyjnym w złym stanie sanitarno-technicznym duży ubytek w tynku, w pomieszczeniu punktu obrotu bielizną - w punkcie odbioru bielizny czystej, powierzchnia sufitu z powycinanymi otworami w płycie gipsowej,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

nierówne, nieładkie z widoczną odsłoniętą instalacją wodną i elektryczną. Co nie pozwala na utrzymanie właściwej czystości i porządku. W korytarzu komunikacyjnym mieszczącym się koło windy niedaleko punktu obrotu bielizną, stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitu z licznymi ubytkami, pęknięciami, ślady dziur po zdemontowanych instalacjach, liczne zabrudzenia rdzą, zakurzone ściany, trudne do utrzymania w czystości w terminie do dnia 30-03-2010r.

Postępowanie z czystą bielizną w szpitalu prawidłowe (przechowywana na oddziałach w szafach). Postępowanie z brudną bielizną w szpitalu zgodne z wymogami (przechowywano w brudownikach w workach odpowiednio oznakowanych kolorystycznie). Do punktu zdawczo-odbiorczego pościel przekazywana była przez centralny zsyp, skąd zabiera je specjalnym samochodem do pralni, firma która świadczy usługi pralnicze dla szpitala. Na ww. usługi szpital ma podpisana umowę z Arens Textil-Sernice Sp. z o.o. ul. Mosiężna 12 z Gorzowa Wlkp.

W N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińskim” nie zapewniono szatni ani nie wydzielono miejsca na odzież wierzchnią dla osób odwiedzających. W programie dostosowawczym ujęto wszelkie zmiany stanu technicznego pomieszczeń, które nie spełniają wymogów obowiązujących w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej m.in. uwzględniono w nim wydzielenie miejsca na wózki dziecięce i inwalidzkie oraz wyremontowanie pomieszczenia przeznaczonego na szatnie dla pracowników opieki zdrowotnej. W szpitalu punkt informacyjno-rejestracyjny znajduje się przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Zapewniono również ustępy dla osób odwiedzających, znajdują się one obok izby przyjęć i oddziału ginekologicznego i są w odpowiednim stanie sanitarno-technicznym. Czystość bieżąca pomieszczeń zachowana.

- **przystosowanie dla osób niepełnosprawnych (NZ, HK)**

W roku 2009 na terenie powiatu Świębodziński zostały uruchomione trzy obiekty w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej:

- oddział rehabilitacji w SP ZOZ – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu. (Placówka jest dostępna do samodzielnego poruszania się dla osób niepełnosprawnych tylko w części parterowej co było zgodne z założonym programem działalności i zaopiniowanym projektem przebudowy i modernizacji budynku nr 46).

Wszystkie wyżej wymienione placówki są przystosowane do samodzielnego poruszania się osób niepełnosprawnych (m.in. podjazdy, windy, toalety).

- **prowadzone: inwestycje, modernizacje, remonty, a także odstępstwa i uzgodnienia dokumentacji (NZ)**

W roku 2009 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim nie opiniował dokumentacji projektowej dla tego typu placówek. Roboty remontowe i modernizacyjne są realizowane we wszystkich szpitalach na terenie powiatu zgodnie z zaopiniowanymi programami dostosowania.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- **opracowanie i realizacja programów dostosowania (NZ)**

Programy dostosowania dla zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej nie są opiniowane przez powiatowego inspektora sanitarnego. W roku 2008 programy dostosowania obiektów do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 213, poz. 1568) nie były opracowywane.

2.2. Stan sanitarno – porządkowy (HK)

Stan sanitarno-porządkowy kontrolowanych placówek nie budził większych zastrzeżeń. Czystość bieżąca w skontrolowanych budynkach szpitalnych była zachowana. Za porządek

w oddziałach odpowiedzialni są pracownicy zatrudnieni w SP ZOZ w Ciborzu i w N ZOZ w Świebodzinie - salowe. W SP ZOZ LORO w Świebodzinie za porządek odpowiedzialna jest firma „Impel”. Pomieszczenia szpitalne sprzątane są dwa razy dziennie z zastosowaniem odpowiednich środków myjąco-dezynfekujących i odpowiedniego sprzętu. Nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu ze sprzętem po zakończonej pracy – prawidłowe. Zapas środków myjąco - dezynfekcyjnych przechowywane są w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu w dostatecznej ilości. Nie budziło również zastrzeżeń postępowanie z odpadami medycznymi oraz z bielizną szpitalną. Pracownicy zapoznani są z procedurami postępowania z odpadami medycznymi oraz bielizną szpitalną.

Otoczenia budynków szpitalnych utrzymane były w należytej czystości i porządku. Za czystość bieżącą odpowiedzialni są pracownicy gospodarczy.

2.3. Stan sanitarno – higieniczny wybranych oddziałów i pracowni: (EP)

- **Oddział noworodkowy**

Stanowiska mycia rąk wydzielone i oznakowane, odpowiednio wyposażone. Proces sprzątania na oddziale odbywa się zgodnie z wymogami przez personel szpitala sprzęt służący do sprzątania po zakończonej pracy jest myty i dezynfekowany, mopy i szmatki oddawane są do pralni. Sprzątanie na oddziale odbywa się dwa razy dziennie a także w razie potrzeby. Środki do sprzątania przechowywane są w wydzielonym miejscu w dostatecznej ilości. Dezynfekcja na Oddziale Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologiczny w Świebodzinie odbywa się raz dziennie. Inkubatory dezynfekowane są środkiem przeznaczonymi do tego celu o nazwie ANIOS DDSH. Inne wyposażenie oddziału jak: wanienki, materacyki, wagi, łóżeczka dezynfekowane są preparatem o nazwie Mikrobac forte. Środki dezynfekcyjne przechowywane są w dostatecznej ilości w wyznaczonym miejscu. Stanowisko mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku wydzielone i oznakowane w gabinecie zabiegowym. Narzędzia moczone są w 0,5% roztworze Aniozyme DD1. Roztwory środków dezynfekcyjnych przygotowywane są na oddziale wg instrukcji i zgodnie z zaleceniami producenta. Sterylizacja odbywa się w sterylizatorni szpitalnej. Czysty sprzęt przechowywany jest w szafach. Podczas kontroli nie znaleziono pakietów z przeterminowaną datą ważności.

Bielizna czysta przechowywana jest w wyznaczonych szafach. Postępowanie z brudną bielizną nie budziło zastrzeżeń (gromadzona w brudowniku a następnie zsypana centralnym przekazywana do punktu zdawczo-odbiorczego). Na oddziale używana jest jałowa bielizna dla wcześniaków, dla noworodków. Odzież ochronna personelu zmieniana jest co dyżur a także w czasie dnia jeśli zajdzie taka potrzeba. Do porodów używana jest odzież 1x użytku, postępowanie z brudną bielizną prawidłowe (wyrzucana do odpadów medycznych).



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- **Pracownia endoskopowa**

W skład pracowni wchodzi jedno pomieszczenie bez podziału na strefę czystą i brudną. Powierzchnie ścian i podłogi pokryte są powierzchnią gładką, łatwozmywalną i nienasiąkliwą. Czystość bieżąca zachowana. Sprzątaniem pracowni zajmuje się personel szpitala 2x dziennie. Postępowanie ze sprzętem endoskopowym - prawidłowe. Stanowisko mycia i dezynfekcji endoskopów wydzielone. Środki używane do mycia i dezynfekcji to: TERMOSEPT ED, TERMOSEPT ER - zawierają one informację, że mogą być stosowane do mycia endoskopów. Mycie i dezynfekcja odbywa się przy pomocy automatycznej myjki. Czysty sprzęt przechowywany jest w szafach w pozycji wiszącej. Procesowi sterylizacji poddawane są szpyczyki do pobierania materiału do badań. Pracownia posiada opracowaną procedurę mycia rąk a także odpowiednio wyposażone i oznakowane stanowisko.

- **Stacja Dializ Avitum**

Stacja Dializ AVITUM urządzona jest zgodnie z wymogami sanitarnymi. W skład stacji wchodzi dwie sale dializacyjne, jedna sala 3 stanowiskowa dla osób zakaźnych, druga 10 stanowiskowa dla pacjentów niezakaźnych. Stosowany sprzęt jest wyłącznie jednorazowego użytku. Stanowiska dializacyjne zaopatrzone są w lampy bakteriobójcze. Generalne mycie pomieszczeń odbywa się raz w tygodniu. Po każdym pacjencie prowadzona jest dezynfekcja stanowiska. Sztuczne nerki dezynfekowane są 50% kwasem cytrynowym, po każdym zabiegu (przez 20 min.), raz w miesiącu dezynfekcja tiutolem (40 min.), powierzchnie zewnętrzne meliseptolem. Ściereczki do mycia są jednorazowe osobne do każdego stanowiska. Stanowiska mycia i dezynfekcji rąk zaopatrzone w mydło, środek dezynfekcyjny i zasobnik w ręczniki jednorazowe. Dializatory nie podlegają reutilizacji są jednorazowego użytku. W stacji nie ma bielizny szpitalnej pacjenci posiadają własne pokrycie na łóżko (koce, prześcieradła, poduszki), które przechowywane są w indywidualnych szafkach w szatni.

- **Laboratorium Medyczne**

Pod nadzorem znajduje się jedno laboratorium diagnostyczne. W skład obiektu wchodzi trzy pracownie prowadzone przez techników analityki laboratoryjnej. W trakcie kontroli stwierdzono wiele nieprawidłowości sanitarno-technicznych, które dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i podłóg, braku wentylacji, zapewnienia właściwego pomieszczenia do przechowywania odpadów medycznych, złego stanu powierzchni mebli laboratoryjnych i sanitariatów. W wyniku przeprowadzonej kontroli została wydana decyzja administracyjna, nakazująca poprawę stanu sanitarno-technicznego z terminami wykonania 30.05.2009r., 31.12.2009r., 30.05.2010r.

Nieprawidłowości dotyczące braku pomieszczenia do przechowywania odpadów medycznych oraz zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego sanitariatów zostały wykonane co potwierdziła przeprowadzona kontrola sprawdzająca.

Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użytku oraz odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej w wystarczającej ilości.

Odpady medyczne odbiera – NEOFUTURA Sp. z o.o. ul. Siemianowicka 98, 41-902 Bytom.

2.4. Czystość mikrobiologiczna: (EP)

- **Dezynfekcja**

W kontrolowanych szpitalach nie stwierdzono nieprawidłowości w sposobie przeprowadzania dezynfekcji. Zapas środków dezynfekcyjnych przechowywany był w dostatecznej ilości w wydzielonych pomieszczeniach lub szafach.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wykaz stosowanych środków dezynfekcyjnych:

SP ZOZ Cibórz

EKO JAWEL dezynfekcja powierzchni
MEDICARINE preparat dezynfekcyjny na bazie chloru
SPITADERM dezynfekcja rąk
MICROZID dezynfekcja powierzchni trudnodostępnych
SECUSEPT PULWER dezynfekcja narzędzi medycznych i sprzętu medycznego
ACTICHLOR PLUS dezynfekcja dużych powierzchni

LORO SP ZOZ Świebodzin

SURFANIOS dezynfekcja dużych powierzchni, obuwia
AERODESIN 2000 dezynfekcja powierzchni trudnodostępnych
SKINMAN SOFT dezynfekcja rąk
SECUSEPT PULWER dezynfekcja narzędzi medycznych i sprzętu medycznego
DESAM OX dezynfekcja basenów i dużych powierzchni
JASOL SOLID dezynfekcja basenów i kaczek
PARA MED. dezynfekcja endoskopów

NZOZ „Nowy Szpital” Świebodzin

PARA MED. dezynfekcja narzędzi medycznych i sprzętu medycznego Blok Operacyjny
SECUSEPT PLUS dezynfekcja narzędzi medycznych i sprzętu medycznego pozostałe oddziały
GIGASEPT dezynfekcja laparoskopów
TERRALIN dezynfekcji dużych powierzchni
MICROZID dezynfekcja powierzchni trudnodostępnych
OKTENISEPT dezynfekcja błon śluzowych
DEZDERMAN, SKINMAN SOFT dezynfekcja rąk
KODAN BARWIONY odkażanie skóry przed punkcjami, zabiegami operacyjnymi
KODAN BEZBARWNY odkażanie skóry przed iniekcjami
INCIDUR PLUS dezynfekcji dużych powierzchni
LIZOFORMIN dezynfekcja obuwia Blok Operacyjny

Procesy dezynfekcyjne prowadzone zgodnie z obowiązującymi procedurami. Przeznaczenie roztworów środków chemicznych oraz dobór stężeń do poszczególnych rodzajów dezynfekcji jest prawidłowy. Placówki posiadają instrukcje dot. przygotowywania i posługiwania się środkami dezynfekcyjnymi. Preferowane są środki o szerokim spektrum działania.

W okresie sprawozdawczym pobrano 20 wymazów sanitarnych w NZOZ „NOWY SZPITAL” ul. Młyńska 6, Świebodzin. Dwa wymazy pobrano z materiałów poddanych wcześniejszym procesom sterylizacji natomiast pozostałe 18 pobrano po procesie dezynfekcji. Wymazy pobrano z narzędzi, sprzętu medycznego, bielizny oraz odzieży i rąk personelu. Wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że czystość oddziałów jest zachowana - wymazy jałowe niekwestionowane.

• **Procesy sterylizacji**

Zakłady opieki zdrowotnej zamkniętej dysponują łącznie czterema autoklawami. W szpitalach sterylizacja narzędzi, bielizny operacyjnej i innych przedmiotów medycznych odbywa się wyłącznie metodą parową. Sterylizacja w LORO SPZOZ wykorzystywana jest



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

dla własnych potrzeb przy czym placówki nie posiadające własnych autoklawów korzystają z usług NZOZ „Nowy Szpital” na podstawie zawartej umowy. Jednocześnie w szpitalach w dużym stopniu stosowany jest sprzęt jednorazowy i materiał opatrunkowy, jałowy fabrycznie.

Sterylizacja w LORO SPZOZ

Mycie i dezynfekcja narzędzi medycznych wielokrotnego użytku odbywa się w gabinetach zabiegowych oraz w wydzielonym pomieszczeniu na bloku operacyjnym. Proces sterylizacji kontrolowany jest testami chemicznymi przy każdym wsadzie natomiast testami biologicznymi co 10 dni. Parametry sterylizacji są właściwe, a kontrola wewnętrzna tego procesu prowadzona systematycznie przy użyciu odpowiednich testów. Sprzęt oraz materiał medyczny przygotowywany jest na oddziałach a także na bloku operacyjnym. Czystość bieżąca pomieszczenia nie budziła zastrzeżeń.

Sterylizacja w NZOZ „Nowy Szpital”

Kontrola wewnętrzna pracy autoklawów przeprowadzana jest przy użyciu oznaczników skuteczności sterylizacji rękawów papierowo foliowych i testów paskowych do każdego pakietu. Każdy wsad do autoklawu parowego jest testowany(testy pakietów wklejane są do zeszytu z opisaniem daty sterylizacji i dodatkowo do historii choroby pacjenta, dla którego używano dany pakiet). Sterylizacja gazowa także jest testowana w zależności od ilości przeprowadzonych procesów ster. ok. 1x w tygodniu.

Wózek, który służy do przewożenia sprzętu z oddziałów i na oddziały jest systematycznie dezynfekowany po każdym użyciu- (MICROBAC FORTE). Transport odbywa się zgodnie z wymogami (odpowiednio zabezpieczony).

Proces sterylizacji w celu potwierdzenia jego efektywności, był walidowany, przebieg procesu rutynowo monitorowany, a urządzenia znajdowały się pod stałą kontrolą. Sterylizatornia prowadziła systematyczną, udokumentowaną kontrolę procesów sterylizacji każdego urządzenia.

Procesom sterylizacji w autoklawach poddawane były narzędzia, materiał opatrunkowy, serwety itp. pakowane w rękawy papierowo-foliowe. Procesów nie kwestionowano. W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono nieprawidłowości w przebiegu czynności przygotowawczych (mycie, pakowanie, pakietowanie, oznakowanie pakietów) i przebiegu procesów sterylizacji. W roku 2008 wykonano 4 kontrole (szpitale) skuteczności procesów sterylizacyjnych w ramach kontroli zewnętrznej. Wszystkie procesy okazały się skuteczne.

2.5. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi (HK)

Woda do spożycia w Wojewódzkim Szpitalu dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SP ZOZ w Ciborzu pochodzi z wodociągu lokalnego ,który posiada pięć studni głębinowych pracujących na przemian. W roku 2009 pobrano do badań z wodociągu lokalnego 6 próbek , które odpowiadały rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie” i SPZOZ LORO w Świebodzinie korzystają z miejskiego wodociągu publicznego. Próbkę wody pobierane były zgodnie harmonogramem i odpowiadały rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

We wszystkich obiektach tj. N ZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie” w Świebodzinie, SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu oraz SPZOZ LORO w Świebodzinie nie wykryto obecności bakterii Legionella sp.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie” oraz SP ZOZ LORO w Świebodzinie nie posiadają rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę jest ono ujęte w Programie Dostosowawczym z terminem realizacji do dnia 31-12-2012 roku. SPZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu nie posiada rezerwowego źródła wody w związku z tym w dniu 2 listopada została wydana decyzja, która nakazała zapewnienie ww. źródła wody z terminem wykonania do dnia 30 czerwca 2010r.

2.6. Bloki żywienia: (HŻŻ i PU)

2.6.1. Dane liczbowe:

- Liczba obiektów - 4 bloki żywienia w szpitalach tj.:

I. Kuchenki oddziałowe (18 na 18 oddziałach znajdujących się w różnych budynkach) i jadalnie na oddziałach -**Wojewódzki Szpital dla Psychiczenie i Nerwowo Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu w tym Zakład Opiekuńczo –Lecznicy, 66-213 Skąpe.**

W dalszym ciągu żywienie pacjentów odbywa się w formie cateringu i prowadzona jest przez firmę: KSM Polska Sp. z o.o., ul. Foksal 16 w Warszawie, która dzierżawi zakład (kuchnię), znajdującą się na terenie w/w szpitala w Ciborzu. Ilość żywionych pacjentów ok. 594 osoby dziennie dla których zapewnia się 3 posiłki dziennie posiłków dziennie (śniadanie, obiad i kolacja).

II. Kuchenki oddziałowe (4 na 4 oddziałach) oraz jeden aneks kuchenny, w którym sporadycznie przygotowuje się mieszanki mleczne dla noworodków – **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin.**

Żywienie pacjentów odbywa się w formie cateringu i prowadzona jest przez firmę: KSM Polska Sp. z o.o., ul. Foksal 16 w Warszawie, która dowozi posiłki specjalistycznym środkiem transportu z zakładu (kuchni), znajdującej się na terenie Wojewódzkiego Szpitala dla Psychiczenie i Nerwowo Chorych w Ciborzu. Dziennie żywionych jest ok. 80 pacjentów dorosłych dla których zapewniono 3 posiłki (śniadanie, obiad i kolacja).

III. Kuchenki oddziałowe (4 na 4 oddziałach) - **Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny im. Dr L. Wierusza SP ZOZ w Świebodzinie, ul. Zamkowa 1, 66-200 Świebodzin.**

Żywieniem pacjentów w 2009 roku zajmowała się zewnętrzna firma cateringowa „Impel Catering” Sp. z o.o. z Zielonej Góry. Ilość żywionych pacjentów: ok. 88 osób, w tym 15 dzieci, dla których zapewniono 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja), ponadto dla dzieci zapewniono II-śniadanie oraz podwieczorek.

IV. Kuchnia i 2 kuchenki oddziałowe z jadalniami – **Ośrodek dla Osób Uzależnionych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Dworek, Nowy Dworek 46, 66-200 Świebodzin z oddziałami w Jordanowie i Glińsku.**

W kuchni w Nowym Dworku w sumie przygotowuje się posiłki dla ok. 111 osób (śniadania, obiady i kolacje). Do oddziałów przewożone są obiady i produkty, z których częściowo pacjenci sami przygotowują śniadania i kolacje (tj. na oddziale w Glińsku żywionych jest 28 osób, a w oddziale w Jordanowie ok. 46 osób).



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- **Liczba przeprowadzonych kontroli - 8 kontroli sanitarnych**, w tym dokonano 4 oceny stanu sanitarnego, zgodnie z arkuszem przeznaczonych dla zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego oraz 4 kontrole sprawdzające.
- **Liczba wydanych decyzji – 6 decyzji administracyjnych, w tym:**
 - 3 decyzje nakazujące
 - 3 decyzje opłatowe.
- **Liczba i kwota nałożonych mandatów – 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł.**, który dot. niezapewnienia należytego stanu sanitarnego (czystości) w zakładzie.

2.6.2. Najczęściej występujące uchybienia w 2009r. – przykłady powtarzających się uchybień na przestrzeni lat 2007 – 2009.

W 2009 roku skontrolowano wszystkie cztery bloki żywienia w szpitalach.

I. Wojewódzki Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SP ZOZ w Ciburzu.

W roku 2009 przeprowadzono 2 kontrole, w tym 1 kontrolę sprawdzającą i 1 kontrolę kompleksową szpitala.

- Kontrolę sprawdzającą przeprowadzono w celu sprawdzenia wykonania obowiązków wynikających z zaleceń wydanych przez PPIS w Świebodzinie z 15.08.2008 r., w zakresie opracowania dla zakładu stałej procedury/procedur na podstawie zasad HACCP, odpowiednio do zakresu prowadzonej działalności. W wyniku kontroli stwierdzono niewykonanie w/w zalecenia, w związku z czym wydano decyzję administracyjną nakazującą w ściśle określonym terminie zapewnić dla bloku żywienia w szpitalu stosownej dokumentacji w zakresie systemu HACCP.

- Przeprowadzając kontrolę kompleksową szpitala, dokonano oceny stanu sanitarnego bloku żywienia (kuchenek oddziałach), zgodnie z arkuszem dla zakładów żywienia zbiorowego, wg którego zakład oceniono - jako zgodny z wymaganiami.

Przeprowadzona w/w kontrola nie wykazała nieprawidłowości sanitarno-higienicznych w bloku żywienia szpitala, natomiast stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne, na 6 kuchenkach oddziałowych, w związku z którymi PPIS w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną nakazującą:

- 1) Zapewnić umywalki do mycia rąk dla personelu w kuchenkach na oddziałach: N-Neurologia, II i XIX oraz w pomieszczeniu WC na oddziale II, XIV, XV.
- 2) Zapewnić należyty stan sanitarno – techniczny powierzchni ścian na oddziałach II, VIII (parter – oddział żeński), XIV, XV, XVI (parter-oddział męski), XVIII (piętro) poprzez wykonanie ich z materiałów łatwych do czyszczenia, nieprzepuszczalnych, niepochłaniających i nietoksycznych.
- 3) Zapewnić należyty stan sanitarno – techniczny powierzchni sufitów na oddziałach: VIII (parter – oddział żeński), XIV, XV, XVIII (piętro) tak, aby uniemożliwić gromadzenie się zanieczyszczeń oraz zredukować kondensację, wzrost niepożądanych pleśni i strząsanie cząstek.
- 4) Zapewnić należyty stan sanitarno – techniczny powierzchni wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością tj.:
 - koszy do przetrzymywania pieczywa na oddziale XV;
 - blatów roboczych, na których porcjowana jest żywność na oddziałach: I, II, VIII (parter – oddział żeński, I piętro – oddział męski), XIV, XV, XVI (parter – oddział męski, piętro – oddział żeński), XVIII (piętro);

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- wewnętrznych części szafek, w których przetrzymywane są naczynia stołowe, sztucce oraz środki spożywcze na oddziałach: IV, VIII (parter – oddział żeński, piętro – oddział męski), XIV, XVI (parter – oddział męski, piętro – oddział żeński), poprzez wykonanie ich z materiałów gładkich, zmywalnych, odpornych na korozję oraz nietoksycznych tak, aby zminimalizować jakiegokolwiek ryzyko zanieczyszczenia.

5) Zapewnić dwukomorowy zlewozmywak w kuchence na oddziale XIV.

W/w nakazy decyzji są w terminie wykonania w roku 2010.

Prace modernizacyjno -remontowe dokonywane są w miarę uzyskiwanych funduszy oraz zgody nie z planem dostosowawczym na lata 2008-2010, które w miarę możliwości pozwalają na ogólną poprawę stanu sanitarno-technicznego zakładu, w tym bloku żywienia (kuchenek oddziałowych).

Podczas kontroli kompleksowej, stwierdzono również wykonanie obowiązku wynikającego z decyzji nakazującej PPIS z dnia 30.03.2009 r., dot. zapewnienia dla zakładu opracowania stałych procedur na podstawie zasad HACCP, stosownie do zakresu prowadzonej działalności, które zostały wdrożone.

Ponadto dokonano oceny jakości żywienia pacjentów na podstawie okazanych jadłospisów, z których wynika, że stosowane są cztery główne diety (tj.: dieta podstawowa, dieta lekkostrawna, dieta wysokobiałkowa oraz dieta dla osób chorych na cukrzycę) i stwierdzono, że:

- brak informacji dot. przypraw stosowanych w poszczególnych potrawach, rodzaju stosowanego pieczywa, czy jest to pieczywo jasne czy ciemne. Chleb żytni, razowy, pieczywo z otrębami w diecie łatwostrawnej i wysokobiałkowej jest przeciwwskazane, jedynie zaleca się podawanie chleba pszennego – graham, bułek, sucharków;

- brak podanej kaloryczności poszczególnych posiłków tj. dieta podstawowa, lekkostrawna, wysokobiałkowa powinny dostarczać 2300-2400 kcal/ dobę. Osobom wyniszczonym powinno się zapewnić posiłki dostarczające 2500 kcal/dobę;

- za mało warzyw i owoców, które powinny być spożywane 3-4 razy dziennie. Są bogatym źródłem witamin (zwłaszcza wit. C oraz β -karotenu), soli mineralnych i błonnika. Witaminy i flawonoidy zawarte w warzywach i owocach mają działanie przeciwnowotworowe i przeciwmiażdżycowe. Potas, występujący w sporych ilościach w warzywach obniża ciśnienie krwi. Błonnik w nich zawarty reguluje pracę przewodu pokarmowego oraz poprawia tolerancję glukozy;

- źle dobrane potrawy w diecie łatwostrawnej tj. zupa kalafiorowa, pasztet, kakao, które w tego rodzaju diecie są przeciwwskazane;

- za mała ilość składników w niektórych posiłkach np. założenie dla diety podstawowej: 300g ziemniaków, z okazanego jadłospisu wynika, że pacjentom podaje się 230g. Ponadto spożycie owoców powinno wynosić ok. 200g/dobę, natomiast w przedłożonym jadłospisie owoce występują w minimalnej ilości;

- posiłki powinny być bardziej urozmaicone, szczególnie śniadania i kolacje są zbyt monotonne.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

II. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin.

W zakładzie przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną (kuchenek oddziałowych). W kuchenkach oddziałowych rozdzielane są posiłki dla pacjentów i przeprowadzane procesy mycia i dezynfekcji brudnych naczyń stołowych w wydzielonych strefach „brudnych” i „czystych”. W trakcie kontroli sanitarnej dokonano oceny stanu sanitarnego, która nie wykazała nieprawidłowości sanitarno-technicznych oraz higienicznych i uznano zakład za zgodny z wymaganiami.

W związku z powyższym w roku 2009 na w/w zakład nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

III. SP ZOZ – Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny w Świebodziźnie.

W zakładzie w roku 2009 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną (kuchenek oddziałowych wydzielonych na 4 oddziałach: Ortopedia A, Ortopedia B, Rehabilitacja oraz Neuroortopedia), zgodnie z arkuszem oceny stanu sanitarnego. Nie wykazano nieprawidłowości sanitarno-technicznych oraz higienicznych i oceniono zakład wg arkusza

–jako zgodny z wymaganiami.

Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

- Dokonano kontroli opracowanej i stosowanej w zakładzie dokumentacji z zakresu systemu HACCP i stwierdzono, że prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca wdrożenie i stosowanie opracowanych dla zakładu procedur i instrukcji z zakresu GHP tj.:

Okazano dok. dokonanej oceny i identyfikacji zagrożeń oraz ustalono środki kontroli i metody przeciwdziałania tym zagrożeniom; Określono krytyczny punkt kontrolny: CCP 1- przyjęcie posiłków; Ustalono i wprowadzono system monitorowania CCP (Karta kontroli przyjęcia posiłków, która dotyczy godziny przyjęcia i rodzaju posiłku, stanu higienicznego punktu gastronomicznego, higieny osobistej dostawcy, stanu opakowań, wyglądu, zapachu i smaku pożywienia, temperatury, czasu dostawy, stanu zabezpieczenia posiłków przed zanieczyszczeniem oraz ewentualnych uwag. Temperatura jest oceniana w skali ciepłe / zimne); Ustalono procedury weryfikacji w celu potwierdzenia, że system HACCP jest skuteczny; Okazano również protokół z ostatniego szkolenia wewnętrznego pracowników z dnia 27.08.2008 r., tematem szkolenia było: Żywnienie pacjentów od 01.09.2008 r. i dotyczyło zmian w jadłospisie (wprowadzenie zup i 5 posiłków dla dzieci) oraz wprowadzenia zasad dystrybucji posiłków. Szkolenia wewnętrzne odbywają się raz na rok, w 2009 r. nie miało jeszcze miejsca.

IV. Ośrodek dla Osób Uzależnionych SP ZOZ w Nowym Dworcu.

W 2009 roku przeprowadzono w zakładzie 4 kontrole sanitarne, w tym 1 kontrolę w zakresie oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego, zgodnie z arkuszem, podczas której stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne dot.:

- powierzchni ścian w kuchni centralnej w Nowym Dworcu, w pomieszczeniu zmywalni pojemników transportowych, w pomieszczeniu przy zmywalni naczyń (w którym przetrzymywany jest sprzęt kuchenny np. garnki), w korytarzu komunikacyjnym prowadzącym do zmywalni w złym stanie sanitarno – technicznym (odpryskami,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- łuszczącą się farbą i oznakami pleśni); w Jordanowie ściana między kuchnią, a jadalnią z ubytkami tynku i farby;
- powierzchni drzwi prowadzących do pomieszczenia magazynowego żywności (z odpryskami farby, o nierównej powierzchni, trudnej do utrzymania w czystości);
 - powierzchnia windy transportującej żywność w Nowym Dworku wyeksploatowana, porysowana, z odpryskami, o powierzchni trudnej do utrzymania w czystości;
 - obieraczki do warzyw w Nowym Dworku (tarcze wewnątrz obieraczki wyeksploatowane z ubytkami);
 - transportery przeznaczone do przewożenia żywności na filie w Jordanowie i Glińsku (o powierzchni nierównej, wyeksploatowane, trudne do utrzymania w czystości);
 - pojemnik przeznaczony do transportu naczyń z kuchni do jadalni w Nowym Dworku (o powierzchni trudnej do czyszczenia, niegładkiej i trudno zmywalnej);
 - brak podestów do przetrzymywania warzyw w obieralni warzyw w Nowym Dworku, które w chwili kontroli przetrzymywane były bezpośrednio na podłodze;
 - brak wydzielonego miejsca na przetrzymywanie sprzętu pomocniczego w Nowym Dworku, który w chwili kontroli znajdował się w korytarzu komunikacyjnym i w obieralni warzyw.

W związku z w/w nieprawidłowościami PPIS w Świebodzińsku wydał decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego w pomieszczeniach bloku żywienia.

Ponadto stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, za które nałożono 1 mandat karny, tj. za niezachowanie należytych warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie (czystości i porządku).

Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały wykonanie wszystkich obowiązków wynikających z decyzji PPIS w Świebodzińsku, nakazującej poprawę stanu sanitarno-technicznego w zakładzie oraz stwierdzono poprawę stanu sanitarno-higienicznego dot. wydanych doraźnych zaleceń pokontrolnych, po nałożonym mandacie karnymi.

- Dokonano kontroli opracowanej i stosowanej w zakładzie dokumentacji z zakresu systemu HACCP i stwierdzono, że prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca wdrożenie

i stosowanie opracowanych dla zakładu procedur i instrukcji z zakresu GHP i GMP.

Okazano opracowaną Księgę HACCP, zawierającą: analizę zagrożeń oraz ryzyka ich wystąpienia; schemat technologiczny; Charakterystykę procesów technologicznych; Określone krytyczne punkty kontroli (tj: CCP1- Przyjęcie i ocena surowców na magazyn, CCP2-Przechowywanie surowców w lodówkach i zamrażarkach) oraz okazano dokumentację potwierdzającą monitorowanie w/w punktów krytycznych w zakładzie.

- Ponadto dokonano oceny jakości żywienia pacjentów na podstawie okazanych jadłospisów, z których wynika, że stosowane są trzy diety (podstawowa, bezmięсна oraz wątrobowo-łatwostrawna) i stwierdzono, że:

W diecie podstawowej i bezmięsnej brak świeżych owoców bogatych w wit. C i β -karoten, które powinny być podawane w postaci gotowanej rozdrobnionej, w postaci soków i przecierów oraz nie określa się gramatury, stosowanej do przyrządzania potraw, w tym ilości soli. Stwierdzono również, że posiłki są różnorodne pod względem konsystencji, barwy, smaku i zapachu. Dobór potraw zapewnia odpowiednią strawność posiłków. Na kolację podawane są produkty łatwostrawne. Jadłospis oceniono za zgodny z obowiązującymi normami prawidłowego żywienia.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Najczęściej występujące uchybienia na przestrzeni lat 2007 -2009 w w/w zakładach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego: powierzchni ścian, sufitów, podłóg;
- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością (np. koszy do przetrzymywania pieczywa, sztućców, blatów na których porcjowana jest żywność oraz szafek kuchennych).
- niedostateczne dokumentowanie działań podejmowanych w zakresie dobrej praktyki higienicznej np. brak szkoleń personelu, brak dokumentacji potwierdzającej kontrolę i zabezpieczanie obiektu przed szkodnikami, brak instrukcji stanowiskowych dotyczących procesów mycia i dezynfekcji;
- brak wdrożenia i utrzymania systemu HACCP.

2.6.3. Przykłady poprawy stanu sanitarnego bloków żywienia w 2009 r.

Kontrole sanitarne przeprowadzone w roku 2009 w blokach żywienia w zakładach opieki zdrowotnej wykazały, że:

- We wszystkich zakładach zapewniono opracowania dokumentacji z zakresu GHP, GMP oraz systemu HACCP. Ponadto prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca wdrożenie i stosowanie opracowanych dla poszczególnych zakładów instrukcji i procedur w powyższym zakresie;
- W związku z wydanymi przez PPIS w Świebodzinie decyzjami nakazującymi poprawę stanu sanitarno-technicznego, w poszczególnych zakładach żywienia oraz przeprowadzonymi kontrolami sprawdzającymi stwierdzono, że uzyskano ogólną poprawę w tych zakładach. Ponadto stwierdzono, że stale podejmowane są w miarę uzyskiwanych funduszy prace modernizacyjno – remontowe w blokach żywienia.

2.6.4. Ocena transportu posiłków dla pacjentów w szpitalach w roku 2009.

W roku 2009 dokonano oceny stanu sanitarnego jednego zakładu tj.

Ośrodek dla Osób Uzależnionych SP ZOZ w Nowym Dworku, w którym transport posiłków odbywa się w następujący sposób:

Ośrodek posiada kuchnię centralną w Nowym Dworku oraz trzy kuchenki tj., przy oddziale „Joker” i oddziale „Kwalifikacji” w Jordanowie oraz kuchenkę oddziałową w Glińsku. W kuchni „centralnej” w Nowym Dworku przygotowuje się posiłki (śniadania, obiady i kolacje). Do kuchenek oddziałowych w Jordanowie i w Glińsku codziennie dowożone są obiady w termosach, własnym przystosowanym do tego celu środkiem transportu. Natomiast w oddziałach tych posiłki rozdzielane są przez wyznaczone osoby i wydawane dla pacjentów, którzy spożywają je na stołówkach znajdujących się przy kuchenkach. Serwowanie posiłków odbywa w naczyniach wielokrotnego użytku. W trakcie kontroli sanitarnej bloku żywienia stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia mającego kontakt z żywnością tj. powierzchni windy transportującej posiłki wewnątrz zakładu z kuchni na stołówkę (powierzchnia wyeksploatowana,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

z odpryskami, trudna do utrzymania w czystości) oraz transporterów przeznaczonych do przewożenia gotowych posiłków do filii w Jordanowie i Glińsku (powierzchnie wyeksploatowane, trudne do utrzymania w czystości i brudne). Wobec powyższego za stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-higieniczne ukarano osobę odpowiedzialną mandatem karnym w wysokości 100,- zł. oraz wydano decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego w zakładzie. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały wykonanie wszystkich nakazów dot. usunięcia uchybień sanitarno-technicznych i poprawę stanu sanitarno-higienicznego sprzętu i wyposażenia mającego kontakt z żywnością wykorzystywanego do transportu posiłków w zakładzie

SP ZOZ – Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny w Świebodzinie

Posiłki do szpitala dowożone są z Zielonej Góry przez firmę zewnętrzną „Impel Catering” z Zielonej Góry specjalistycznym środkiem transportu w termosach (dwa razy dziennie tj. rano śniadanie, a w południe obiad, podwieczorek i kolacja). Posiłki tj. śniadanie i obiad dostarczane są bezpośrednio do kuchenek oddziałowych i tam rozdzielane dla pacjentów (do łóżka dla pacjentów niesprawnych ruchowo i do stolików w świetlicy dla pacjentów chodzących). Natomiast przygotowane posiłki przeznaczone na kolacje, przechowywane są w punkcie gastronomicznym, usytuowanym w wydzielonym pomieszczeniu szpitala (w urządzeniu chłodniczym). Za porcjowanie i transport posiłków na oddziały odpowiedzialni są pracownicy zatrudnieni przez w/w firmę. Wszystkie posiłki serwowane są w naczyniach jednorazowego użytku. Do transportu wewnętrznego posiłków na poszczególne oddziały zapewniono wózki przeznaczone do tego celu. Ponadto zapewniono windę „czystą” do transportu posiłków na oddziały i „brudną” do zwożenia zużytych naczyń jednorazowego użytku, termosów i pojemników transportowych oraz sprzętu pomocniczego z oddziałów.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL” w Świebodzinie

Za żywienie pacjentów w zakładzie odpowiedzialna jest firma zewnętrzna KSM Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, która przygotowuje posiłki (3 razy dziennie) w kuchni znajdującej się na terenie szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu. Gotowe posiłki dostarczane są do szpitala w Świebodzinie specjalistycznym środkiem transportu, należącym do w/w firmy. Natomiast za transport wewnętrzny na oddziały i rozdział posiłków odpowiedzialne są salowe, zatrudnione w szpitalu. Do transportu żywności zapewniono wózki przeznaczone do tego celu. Na poszczególne piętra oddziały szpitala, posiłki dowożone są windą „czystą” w opakowaniach transportowych. Winda jest po każdym przewożeniu myta i dezynfekowana, a z czynności te dokonywane są zgodnie z opracowaną instrukcją GHP i odnotowywane w rejestrze „mycia i dezynfekcji windy”. Posiłki z windy transportowane są do drzwi poszczególnych sal chorych i rozdzielane dla pacjentów do spożycia (przy łóżku). Posiłki serwowane są w naczyniach wielokrotnego użytku. Za porcjowanie i transport posiłków na oddziały odpowiedzialny jest wyznaczony personel (salowe). Brudne naczynia poddawane są procesowi mycia i dezynfekcji w wydzielonych kuchenkach oddziałowych. Kuchenki oddziałowe doposażono w punkty wodne (zlewy do mycia wstępnego naczyń brudnych i umywalki do mycia rąk) i zmywarko-wyparzarki, a do przechowywania czystych naczyń stołowych zapewniono szafki.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wojewódzki Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SP ZOZ w Ciborzu

Za żywienie pacjentów w zakładzie odpowiedzialna jest firma zewnętrzna KSM Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, która przygotowuje posiłki w kuchni znajdującej się na terenie szpitala w Ciborzu. Posiłki na poszczególne kucharki oddziałowe szpitala dostarczane są specjalistycznym środkiem transportu firmy KSM, natomiast za transport wewnętrzny na oddziały i rozdział posiłków odpowiedzialne są pielęgniarki i salowe.

W kuchenkach oddziałowych dokonuje się porcjowania przygotowanych posiłków, które serwowane są w naczyniach wielokrotnego użytku.

W większości oddziałów posiłki spożywane są przez pacjentów w wydzielonych jadalniach, natomiast dla pacjentów leżących podawane są do łóżek. Brudne naczynia myte i dezynfekowane są w kuchenkach oddziałowych. W większości kucharek naczynia dezynfekowane są przy pomocy środka chemicznego (zgodnie z opracowaną wewnętrzną procedurą), natomiast w trzech kuchenkach zapewniono zmywarko-wyparzarki). Kuchenki oddziałowe wyposażono w szafki do przechowywania czystych naczyń stołowych.

2.6.5. Tabelaryczne przedstawienie danych dotyczących stanu sanitarnego obiektów (lata 2006 – 2009):

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów według ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami *
Bloki żywienia w szpitalach	4	4	0
Kuchnie mleczne	0	0	0
Stołówki w sanatoriach	0	0	0

* podać przyczyny niezgodności i w jakich obiektach stwierdzono niezgodności

2.6.6. Wnioski:

Dokonując podsumowania stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach, na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych w roku 2009 należy uznać, że nie budził on większych zastrzeżeń i uzyskano ogólną poprawę warunków sanitarno-technicznych oraz higienicznych w tych zakładach.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w roku 2009 wydał 3 decyzje administracyjne, w tym 2 nakazujące doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością oraz 1 dot. opracowania dokumentacji z zakresu systemu HACCP i jego wdrożenia. Kontrole sprawdzające wykazały wykonanie w całości zaleceń zawartych w decyzji nakazującej (na zakład w Nowym Dworku), natomiast druga decyzja (wydana na szpital w Ciborzu), została wykonana częściowo, gdyż pozostałe zalecenia są w terminie realizacji do 2010 roku. W związku z powyższym uzyskano również poprawę stanu sanitarno-technicznego w tych zakładach.

Ponadto kontrola sprawdzająca (szpitala w Ciborzu), wykazała, iż zapewniono dla zakładu dokumentację z zakresu systemu HACCP, co wpłynęło na uzyskanie w 2009 roku wdrożenia procedur zgodnie z zasadami systemu HACCP we wszystkich 4 zakładach.

W roku sprawozdawczym stan sanitarno-higieniczny bloków żywienia w szpitalach należy uznać za zadawalający, tylko w 1 przypadku budził zastrzeżenia, co do nie zachowania

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

należytej higieny w zakładzie, jednak po nałożeniu mandatu karnego przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała poprawę.

Podczas kontroli sanitarnych dokonywano również oceny jakości żywienia pacjentów na podstawie okazywanych jadłospisów. W większości nie budziły one zastrzeżeń, jednak przypomniano podmiotom o konieczności prawidłowego konstruowania jadłospisów, zgodnie ze współczesnymi zaleceniami racjonalnego żywienia tak, aby w dziennej diecie znajdowała się odpowiednia ilość warzyw i owoców oraz ryb i potraw z nich przygotowanych. Według podmiotów największą przeszkodą w uzyskaniu odpowiednich standardów w żywieniu pacjentów w tej grupie nadzorowanych zakładów, jest brak wystarczających środków finansowych oraz to, że żywienie pacjentów odbywa się w formie cateringowej na podstawie długoterminowych umów zawartych po przeprowadzonych przetargach..

2.7. Pralnie (HK)

Na terenie nadzorowanym przez PSSE w Świebodzinie znajduje się jedna pralnia szpitalna w SP ZOZ w Ciborzu. Wyposażenie pralni nie budzi zastrzeżeń. Obiekt zaopatrzony jest w instalację wodociągową i kanalizacyjną. W pralni szpitalnej znajduje się 5 pralnicowirówek, które automatycznie dozują środki piorąco-dezynfekujące.

W obiekcie wydzielone są następujące strefy, które nie krzyżują się:

1. czysta

- magazyn czystej bielizny
- wyładunku bielizny z pralnic
- suszenia
- prasowania
- naprawy bielizny
- wydawania bielizny
- mycia i dezynfekcji wózków

2. brudna

- przyjmowania brudnej bielizny
- załadunku bielizny do pralnic
- dezynfekcji pościeli i odzieży
- składowania środków piorących
- mycia i dezynfekcji wózków

Czystość bieżąca pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń.

Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pralni oraz wózka akumulatorowego do przewozu bielizny w związku z tym wydano decyzje administracyjne (opisano ją w pkt.2.1 sprawozdania).

2.8. Zakłady patomorfologii/prosektoria (HK)

Na terenie nadzorowanym przez PSSE Świebodzin znajdują się dwa prosektoria:

Prosektorium w SP ZOZ Cibórz

Prosektorium znajduje się w osobnym budynku i utrzymane jest w dosyć dobrym stanie. Można wyróżnić następujące pomieszczenia:

- sala sekcyjna
- komora chłodnicza (2 miejsca)
- zaplecze sanitarno-higieniczne – odpowiednio wyposażone
- wc dla personelu

Sala sekcyjna posiada lampę bakteriobójczą, której pracę rejestrowano. Postępowanie z bielizną czystą i brudną zgodne z opracowanymi procedurami. Czysta przechowywana jest w wydzielonym pomieszczeniu. Brudna składowana jest w koszu wyłożonym workiem



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

foliowym. Odbierana jest systematycznie z zachowaniem wszelkich zasad i dostarczana do pralni szpitalnej. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi nie budziło zastrzeżeń. Czystość bieżąca pomieszczeń – dobra (sprzątaniem zajmuje się pracownik zatrudniony w prosektorium). Środki myjąco-dezynfekcyjne przechowywane są w dostatecznej ilości w wydzielonym pomieszczeniu. Postępowanie ze sprzętem po skończonej pracy odpowiednie. Po stwierdzeniu zgonu, zwłoki po dwóch godzinach umieszczane są w worku a następnie na wózku do tego przeznaczonym z oddziału wywożone są do prosektorium.

Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia prosektorium zostały usunięte szczegółowo opisano je w pkt.2.1 sprawozdania.

Prosektorium w N ZOZ Świebodziń

Prosektorium znajduje się w osobnym budynku i utrzymane jest w dosyć dobrym stanie. Wyróżnia się następujące pomieszczenia:

- sala sekcyjna
- komora chłodnicza (3 miejsca)
- zaplecze sanitarno-higieniczne – odpowiednio wyposażone
- wc dla personelu

W sali sekcyjnej jest lampa bakteriobójcza, której pracę rejestruje się. Postępowanie z bielizną czystą i brudną prawidłowe. Czysta przechowywana jest w wydzielonej szafie. Brudna składowana jest w koszu wyłożonym workiem foliowym. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi - prawidłowe. Czystość bieżąca pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń (sprzątaniem zajmuje się pracownik zatrudniony w prosektorium). Środki myjąco-dezynfekcyjne przechowywane są w dostatecznej ilości w wydzielonym pomieszczeniu w dostatecznej ilości. Postępowanie ze sprzętem po skończonej pracy prawidłowe.

Po stwierdzeniu zgonu, zwłoki po dwóch godzinach umieszczane są w worku a następnie na wózku do tego przeznaczonym z oddziału wywożone są do prosektorium.

Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego pomieszczenia prosektorium, wydano decyzję administracyjną (opisano ją w pkt.2.1 sprawozdania).

2.9. Postępowanie z nieczystościami: (HK)

- **stałymi: medycznymi i komunalnymi**

SP ZOZ WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY DLA NERWOWO i PSYCHICZNIE CHORYCH W CIBORZU

W miejscu powstania odpady są segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów (worki czerwone – odpady medyczne niebezpieczne, worki czarne – odpady komunalne), ostre wyrzuca się do nieprzekłuwalnych pojemników.

W każdym gabinecie zabiegowym wywieszane są instrukcje postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.

Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach. Teren wokół utrzymany jest w należytej czystości.

Odpady niebezpieczne - zakład posiada pozwolenie na wytwarzanie odpadów Dec. II.7634-13/01 z dnia 15.05.2002r., program gospodarki odpadami, złożoną informację o gospodarce odpadami.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego pomieszczenia do przechowywania środków transportu wewnętrznego, wydano decyzję administracyjną (opisano ją w pkt.2.1 sprawozdania). Odpady odbierane są przez wyspecjalizowaną firmę (nie rzadziej niż raz na 48 godz. w przypadku, gdy temperatura powietrza wynosi 10°C- 20°C, nie rzadziej niż raz na 14 dni, gdy temperatura powietrza wynosi >10°C).

Szpital posiada aktualną umowę na odbiór i utylizację odpadów medycznych komunalnych z wyspecjalizowanymi firmami. Usługi świadczą:

- odpady komunalne - umowa nr 16/2008 z dnia 30-09-2008r. z firmą „TRANS-FORMACJA” Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Marcin Wijatyk Niesulice 65, 66-213 Skąpe.
- odpady medyczne niebezpieczne – umowa nr 2/ZP/2009 z dnia 20-01-2009r. na transport i utylizację odpadów medycznych niebezpiecznych podpisana jest z „GO-Tech” Sp. z o.o. ul. Siemianowicka 98, 41-902 Bytom

**LUBUSKI OŚRODEK REHABILITACYJNO - ORTOPEDYCZNY SP ZOZ W
ŚWIEBODZINIE**

Postępowanie z odpadami medycznymi oraz komunalnymi w szpitalu prawidłowe. Odpady są odpowiednio segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów (worki niebieskie - odpady medyczne, worki czarne- odpady komunalne) odpady ostre do nieprzekłuwalnych pojemników. W każdym gabinecie zabiegowym wywieszono są instrukcje postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.

Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach. Teren wokół kontenera utrzymany jest w należytej czystości

Odpady niebezpieczne - zakład posiada pozwolenie na wytwarzanie odpadów Dec. OŚR.II.7634-5/05 z dnia 23-02-2005r., program gospodarki odpadami, złożoną informację o gospodarce odpadami.

Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia do przechowywania odpadów niebezpiecznych szczegółowo opisano je w pkt.2.1 sprawozdania.

Do chwili odbioru przechowuje się je w oddzielnym pomieszczeniu w zamkniętych kontenerach. Pomieszczenie zabezpieczone jest przed dostępem osób trzecich Czystość bieżąca miejsca nie budziła zastrzeżeń. Opady odbierane są przez wyspecjalizowaną firmę (nie rzadziej niż raz na 48 godz. w przypadku, gdy temperatura powietrza wynosi 10°C- 20°C, nie rzadziej niż raz na 14 dni, gdy temperatura powietrza wynosi >10°C).

Szpital posiada aktualną umowę na transport i utylizację tych odpadów. Usługi świadczą;

- odpady komunalne – umowa podpisana z firmą TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o.ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól.
- odpady medyczne niebezpieczne – umowa nr 02/I/22008 z dnia 02-01-2008r. na transport utylizację odpadów medycznych niebezpiecznych podpisana jest z „G.O.-Tech” Sp. z o.o. ul. Siemianowicka 98, 41-902 Bytom.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „NOWY SZPITAL
ŚWIEBODZINIE”**



Postępowanie z odpadami medycznymi oraz komunalnymi w szpitalu nie budziło zastrzeżeń. Odpady były odpowiednio segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów worki czerwone – odpady medyczne, worki niebieskie - odpady komunalne) odpady ostre do nieprzekłuwalnych pojemników. W każdym gabinecie zabiegowym wywieszono są instrukcje postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.

Odpady komunalne do chwili odbioru przez wyspecjalizowaną firmę przechowywane są w kontenerach gdzie przewożone są specjalnym wózkiem przez pracownika gospodarczego. Ilość pojemników na oddziałach wystarczająca.

Odpady medyczne – Zakład posiada pozwolenie na wytwarzanie odpadów - Decyzja OŚR.II.7634-12/09 z 31 marca 2009r., program gospodarki odpadami, złożoną informację o gospodarce odpadami.

Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia do przetrzymywania odpadów medycznych zostały usunięte szczegółowo opisano je w pkt.2.1 sprawozdania.

Odpady odbierane są przez wyspecjalizowaną firmę (nie rzadziej niż raz na 48 godz. w przypadku, gdy temperatura powietrza wynosi 10°C- 20°C, nie rzadziej niż raz na 14 dni, gdy temperatura powietrza wynosi >10°C).

Szpital posiada aktualną umowę na transport i utylizację tych odpadów. Usługi świadczą:

- odpady komunalne – umowa nr 50/2008 z dnia 01-02-2008r. podpisana z firmą „TRANS-FORMACJA” Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Marcin Wijatyk Niesulice 65, 66-213 Skąpe.
- odpady niebezpieczne – umowa z dnia 14-01-2008r. na transport i utylizację odpadów medycznych niebezpiecznych podpisana z firmą GO-Tech Sp. z o.o. ul. Siemianowicka 98, 41-902 Bytom.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- **płynnymi**

We wszystkich placówkach zamkniętej opieki zdrowotnej (3 szpitale) nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. W czasie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

2.10. Stan sanitarny środków transportu do przewozu chorych (HK, EP)

W 2009 skontrolowano 2 karetki będące na wyposażeniu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Świebodzinie (Specjalistyczna, Podstawowa).

Wyposażenie karetek w sprzęt jednorazowy, w środki ochrony osobistej oraz preparaty dezynfekcyjne w ilości odpowiadającej udzielonym świadczeniom. Narzędzia wielorazowego użytku poddawane są procesowi dezynfekcji w oddziale SOR następnie przekazywane do punktu sterylizacji. Sposób przechowywania materiału i sprzętu sterylnego oraz terminy ważności prawidłowe. Postępowanie z odpadami medycznymi prawidłowe. Karetki wyposażone są w bieliznę jednorazową. Bielizna zanieczyszczona materiałem biologicznym traktowana jest jako odpad medyczny, pozostała jako odpad komunalny. Mycie karetek raz dziennie, dezynfekcja po każdym pacjencie.

W roku 2009 pion HK skontrolował 3 karetki będące na wyposażeniu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Świebodzinie (R, W, transportowa) oraz karetkę do przewozu chorych będącą na wyposażeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu.

Kontrolowane pojazdy wykorzystane są zgodnie z ich przeznaczeniem. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarno-higienicznym karetek sanitarnych. Placówka posiada wydzielone stanowisko mycia i dezynfekcji samochodu środki myjąco-dezynfekujące w wystarczającej ilości stosowane zgodnie z przeznaczeniem. Częstotliwość sprzątnięcia pojazdów systematyczna raz na 12h oraz w miarę potrzeb. Dezynfekcja sprzętu wnętrza karetek prowadzona po każdorazowym udzieleniu świadczenia medycznego. W przypadku przewozu pacjenta z podejrzeniem choroby zakaźnej dezynfekcja odbywa się przy oddziale zakaźnym szpitala w Zielonej Górze. Postępowanie z bielizną szpitalną, odpadami medycznymi i komunalnymi nie budziło zastrzeżeń.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

3. Zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego

3.1. Stan sanitarno – techniczny i funkcjonalność oraz programy dostosowania:

- stan sanitarno – techniczny i funkcjonalność (HK)

W roku 2009 w zakresie higieny komunalnej skontrolowano 4 zakłady opieki zdrowotnej otwartej są to min.:

- „LEMED” N ZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne w Świębodzinie,
- „AURIS” N ZOZ Lekarze Rodzinni w Świębodzinie,
- PPHU „POSTĘP” S.A. NZOZ Zakład Usług Medycznych w Świębodzinie,
- „Przychodnia Lekarska” w Zbąszynku,
- Starostwo Powiatowe - budynek usługowy, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne w Świębodzinie – nie skontrolowano.

W skontrolowanych w/w zakładach opieki zdrowotnej otwartej znajdują się punkty informacyjno-rejestracyjne, w korytarzach przy gabinetach lekarskich zostały wydzielone miejsca na odzież wierzchnią dla osób przychodzących, a przy drzwiach wejściowych miejsce na wózki dziecięce i inwalidzkie. Budynki przystosowane są dla osób niepełnosprawnych zapewniono m.in. podjazdy, toalety, w dwóch przypadkach wejście do budynku nie posiada schodów. Zapewnione są pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pracowników opieki zdrowotnej oraz pomieszczenia na przechowywanie sprzętu porządkowego i środków czystości. Zapewniono także toalety dla osób przychodzących i dla personelu. Czystość bieżąca pomieszczeń zachowana.

W budynku mieszczą się gabinety lekarskie i zabiegowe. Wyposażenie tych pomieszczeń nie budziło zastrzeżeń. Pomieszczenia te wyposażone są w odpowiedni sprzęt medyczny. Stanowiska mycia rąk, mycia narzędzi dobrze wydzielone wyposażone i oznakowane. Podłogi, ściany i sufity w tych budynkach pokryte były powierzchnią gładką, łatwo zmywalną, nienasiąkliwą i odporną na ścieranie.

Przeprowadzona w wrześniu 2008r. kontrola sanitarna w budynku usługowym starostwa powiatowego, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne w Świębodzinie wykazała uchybienia stanu sanitarno-technicznego, w wyniku, której wydano decyzję administracyjną nr HK-68/437/08, z dnia 28-10-2008r. nakazującą doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie ścian i sufitu w korytarzach komunikacyjnych oraz doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie ścian w toaletach ogólnodostępnych w terminie do dnia 31-01-2010r.

Przeprowadzona kontrola w marcu 2009r. w „LEMED” N ZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne w Świębodzinie wykazała nieprawidłowości w związku z tym wydane zostały na zły stan sanitarno-technicznego i higienicznego zalecenia, które dotyczyły złego stanu powierzchni kratki wentylacyjnych i kaloryferów, nieprawidłowego połączenia kratki ściekowej z podłogą oraz braku aktualnej decyzji zatwierdzający program gospodarki odpadami. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie ww. nieprawidłowości.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Inne zakłady opieki zdrowotnej

SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworku

Obiekt ten zaopatrzony jest m.in. w wodę przeznaczoną do spożycia ze źródła własnego, instalację elektryczną, instalację ciepłą, wentylację (mechaniczną i grawitacyjną). W placówkach przeprowadzane są remonty w miarę możliwości finansowych.

Pokoje mieszkalne pensjonariuszy wyposażone w łóżka, stoliki fotele i szafy. Zakwaterowanie w pokojach nie przekracza czterech osób (pokoje dostosowane są do ilości osób w nich mieszkających). Obiekt posiada pomieszczenia do terapii zajęciowej m.in. zajęcia terapii - rękodzieła, dwa pomieszczenia do rozmów terapeutycznych. Postępowanie z odpadami komunalnymi w miejscu powstawania nie budziło zastrzeżeń (odpowiednio segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi pojemników). Czystość bieżąca placówki w dniu kontroli nie budziła zastrzeżeń, za porządek odpowiedzialni są pensjonariusze.

Przeprowadzona w sierpniu 2008r. kontrola sanitarna obiektu wykazała uchybienia stanu sanitarno-technicznego, w wyniku, której wydano decyzję nr HK-55/364/08 z dnia 23-09-2008r. w której nakazano doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie podłóg powierzchnie ścian we wszystkich pomieszczeniach, powierzchnie sufitów we wszystkich pomieszczeniach oraz powierzchnie podłogi w korytarzu komunikacyjnym w terminie do dnia 30-06-2009r. Dwukrotnie w roku 2009 SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworku zwracał się o zmianę terminu wykonania decyzji nr HK-55/364/08 dotyczącym ww. wymienionych uchybień z terminem realizacji do dnia 31.12.2009r. a następnie do dnia 30-06-2010 r.

• **przystosowanie dla osób niepełnosprawnych (NZ, HK)**

W roku 2009 na terenie powiatu Świębodziński zostało uruchomionych siedem obiektów:

- gabinet pielęgniarski w DPS w Glińsku,
- poradnia lekarza rodzinnego w przy ul. Matejki 1 w Świębodziźnie,
- ośrodek fizjoterapii i rehabilitacji w Przełazach nr 20,
- gabinet pielęgniarski przy ul. Łąki Zamkowe 12,
- poradnia lekarska przy ul. Łąki Zamkowe 12,
- poradnia diabetologiczna przy ul. Młyńskiej 6 w Świębodziźnie,
- gabinet pielęgniarek i położnych rodzinno środowiskowych przy ul. Matejki w Świębodziźnie.

Wszystkie wyżej wymienione placówki są przystosowane do samodzielnego poruszania się osób niepełnosprawnych.

• **prowadzone: inwestycje, modernizacje, remonty, a także uzgodnienia dokumentacji (NZ)**

W 2009 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodziźnie zaopiniował 1 projekt dotyczący niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (gabinet stomatologiczny i ginekologiczny) w Świębodziźnie przy ul. Kilińskiego, dz. nr 631.

• **opracowanie i realizacja programów dostosowania (NZ, HK, EP – zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego)**

W roku 2009 podmioty prowadzące działalność w zakresie służby zdrowia nie zgłaszały do zaopiniowania programów dostosowania.

Opracowany został 1 program dostosowania dla Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świębodziźnie



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

3.2. Stan sanitarno – porządkowy (HK)

Stan sanitarno-porządkowy kontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej otwartej nie budził większych zastrzeżeń. Czystość bieżąca w skontrolowanych budynkach była zachowana. Za porządek w nich odpowiedzialni są zatrudnieni pracownicy, a w przypadku SP

ZOZ w Nowym Dworcu pensjonariusze. Pomieszczenia sprzątane są dwa razy dziennie z zastosowaniem odpowiednich środków myjąco-dezynfekujących i odpowiedniego sprzętu. Nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu ze sprzętem po zakończonej pracy – prawidłowe. Zapas środków myjąco - dezynfekcyjnych przechowuje się w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu w dostatecznej ilości. Nie budziło również zastrzeżeń postępowanie z odpadami medycznymi oraz z bielizną.

Otoczenia budynków utrzymane były w należytej czystości i porządku. Za czystość bieżącą odpowiedzialni są pracownicy gospodarczy.

3.3. Czystość mikrobiologiczna (EP)

- **Dezynfekcja**

Procesy dezynfekcji przeprowadza się w gabinetach zabiegowych na stanowiskach mycia i dezynfekcji sprzętu, które są rozdzielne od stanowisk mycia rąk. Dezynfekcja odbywa się w pojemnikach dostosowanych wielkością do rodzaju sprzętu, pojemniki przykrywane, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych, oznakowane datą sporządzenia roztworu i nazwą środka. Najczęściej stosowane roztwory do dezynfekcji narzędzi i sprzętu to; lisoformin 3000, sekusept pulver, para med. Do dezynfekcji powierzchni – aerodesin 2000, incidin spray, septanol.

Dezynfekcja rąk – manusan, AHD, manorapid, manisoft.

- **Sterylizacja**

Na terenie działania PSSE Świebodzin znajduje się 6 urządzeń sterylizujących, w których przeprowadzono 6 atestacji z nadzoru. Wszystkie wyniki świadczyły o skutecznej sterylizacji urządzeń. Urządzenia te zostały 1 x w roku przetestowane sporalem A nieprawidłowości w funkcjonowaniu urządzeń - nie stwierdzono. Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” w Świebodzinie na usługi w tym zakresie. Narzędzia pakowane są w torebki foliowo-papierowe, bądź w podwójną warstwę papieru krepowego. Pakiety znakowane datą sterylizacji i datą ważności, zawierają indykatory przeprowadzonego procesu sterylizacji. Procesy sterylizacji są monitorowane i udokumentowane. Stosowane wskaźniki to testy Bovie-Dicka załączane do pakietów.

W 2009 roku pobrano trzy wymazy sanitarne w NZOZ Centrum Stomatologiczne ul. Świerczewskiego 62 w Świebodzinie jeden pobrano po wcześniejszym procesie sterylizacji, pozostałe dwa pobrano po procesie dezynfekcji. Wymazy pobrano z narzędzi stomatologicznych, rąk personelu oraz powierzchni stolika zabiegowego. Wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że czystość placówki jest zachowana - wymazy jałowe niekwestionowane

3.4. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi (HK)

Nadzorowane obiekty służby zdrowia w miejscowościach Zbąszynek i Świebodzin korzystają z miejskiego wodociągu publicznego, w którym woda przeznaczona do spożycia przez cały rok 2009 odpowiadała Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

W przypadku SP ZOZ Ośrodka dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest źródło własne. Woda pochodząca z tego wodociągu



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

odpowiada wymaganiom Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

3.5. Postępowanie z bielizną (HK)

W zakładach opieki zdrowotnej otwartej stosuje się w większości przypadków bieliznę jednorazowego użycia (prześcieradła do krycia kozetek, itp.). Odzież ochronna biała wg oświadczenia prana jest we własnym zakresie przez personel. Czysta bielizna przechowywana właściwie (w wydzielonych szafach lub schowkach). Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono gromadzenia brudnej bielizny (pranie odbywa się na bieżąco we własnym zakresie).

3.6. Postępowanie z nieczystościami: (HK)

• stałymi: medycznymi i komunalnymi

Postępowanie z odpadami medycznymi oraz komunalnymi w zakładach opieki zdrowotnej otwartej nie budziło zastrzeżeń. Odpady były odpowiednio segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów worki czerwone – odpady medyczne, worki niebieskie - odpady komunalne), odpady ostre do nieprzekłuwalnych pojemników. W każdym gabinecie zabiegowym wywieszono są instrukcje postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi

Odpady komunalne do chwili odbioru przez wyspecjalizowaną firmę przechowywane są w kontenerach gdzie przewożone są specjalnym wózkiem przez pracownika gospodarczego.

Odpady medyczne – zakłady opieki zdrowotnej otwartej posiadają pozwolenie na wytwarzanie odpadów:

- „LEMED” NZOZ w Świebodzinie - Decyzja nr OŚR.II.7634-10/09 z dnia 06.04.2009 r.,
- PPHU „POSTĘP” w Świebodzinie - Decyzja nr OŚR.II.7634-11/07 z dnia 11.03.2007 r.,
- „AURIS” NZOZ w Świebodzinie - złożoną informację o gospodarce odpadami nr OSR.II.7634-17/08 z dnia 14-07-2008 r.

W pozostałych dwóch obiektach obowiązek związany z gospodarką odpadami niebezpiecznymi zgodnie z przepisami ochrony środowiska został przekazany na lekarzy, którzy prowadzą działalność w budynkach przychodni zgodnie z umową najmu.

Odpady medyczne odbierane są przez wyspecjalizowaną firmę (nie rzadziej niż raz na 48 godz. w przypadku, gdy temperatura powietrza wynosi 10°C- 20°C, nie rzadziej niż raz na 14 dni, gdy temperatura powietrza wynosi >10°C). Do czasu odbioru odpady medyczne przechowywane są w odpowiednich pomieszczeniach w urządzeniach chłodniczych, zabezpieczonych przed osobami nieupoważnionymi.

Obiekty te posiadają aktualne umowy na transport i utylizację tych odpadów. Usługi świadczą:

➤ **odpady komunalne – umowy na odbiór podpisane są z :**

- „LEMED” NZOZ w Świebodzinie - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o. ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
- PPHU „POSTĘP” w Świebodzinie - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o. ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
- „AURIS” N ZOZ w Świebodzinie - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o. ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
- Przychodnia Lekarska w Zbąszynku - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o. ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
- SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu - Sulo Polska Sp. z o.o. w Warszawie oddział Gorzów Wlkp. ul. Podmiejska 19

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- **odpady niebezpieczne – umowy na odbiór podpisane są z :**
- „LEMED” NZOZ w Świebodzińsku – Przedsiębiorstwo obrotu odpadami „RYMED”
Augustynów 13, Dąbie
 - PPHU „POSTĘP” w Świebodzińsku - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o.
ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
 - „AURIS” N ZOZ w Świebodzińsku - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o.
ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).
 - Przychodnia Lekarska w Zbąszynku - TEW- Gospodarowanie Odpadami Sp. z o.o.
ul. Przyszłości 73, 67-100 Nowa Sól).

• **Płynnymi**

Wszystkie kontrolowane placówki podłączone są do sieci kanalizacyjnej miejskiej. W SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu ma podpisana umowę na wywóz nieczystości płynnych z PPHU EKO-Trans Rogała, Staropole 4, Lubrza. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.





Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

4. Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki: lekarskie i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych.

4.1. Stan sanitarno – techniczny gabinetów (EP)

Stan sanitarno-techniczny gabinetów - zadowalający, wyposażenie zgodne z wymogami sanitarnymi. Część praktyk lekarskich prowadziła swoją działalność w pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej.

Dekontaminację narzędzi prowadzono w gabinetach zabiegowych lub w oddzielnych pomieszczeniach. Dobór preparatów był prawidłowy. Sposób przeprowadzania dezynfekcji w tych gabinetach był najczęściej manualny.

Z odpadami medycznymi postępowano właściwie, na stanowiskach pracy opracowano procedury postępowania z odpadami medycznymi, segregacja w miejscu ich powstawania, karty przekazywania odpadów właściwe. Pomieszczenia na odpady wyposażone są w chłodziarki, w których przechowywane są odpady medyczne do chwili odbioru przez wyspecjalizowane firmy.

Podczas kontroli stwierdzano, iż w tej grupie obiektów najczęściej wykorzystywano bieliznę jednorazowego użytku.

Gabinety wyposażone są w lampy bakteriobójcze, praca lamp odnotowywana jest na bieżąco w rejestrach. Dezynfekcja prowadzona środkami dezynfekcyjnymi zgodnie z ich przeznaczeniem. Gabinety stosujące w praktyce sprzęt wielorazowego użytku posiadają na wyposażeniu urządzenia sterylizujące lub mają podpisane umowy z NZOZ „Nowy Szpital” ul. Młyńska 6, Świebodzin na przeprowadzanie sterylizacji sprzętu. Placówki prowadzą archiwizację testów chemicznych i biologicznych (testy chemiczne do każdego wsadu biologiczne w większości placówek raz w miesiącu). Na terenie działania PSSE Świebodzin znajduje się 27 urządzeń sterylizujących, w których przeprowadzono 27 atestacji z nadzoru. Badanie biologiczne sterylizacji sporalem A potwierdziło skuteczność przeprowadzanych procesów sterylizacji. W gabinetach zabiegowych istnieje rozdział stanowisk mycia i dezynfekcji rąk oraz mycia narzędzi. Stanowiska wyposażone są zgodnie z przeznaczeniem.

W indywidualnych praktykach pielęgniarskich prowadzi się głównie działania profilaktyczne i oświatę zdrowotną, zabiegów medycznych nie wykonuje się za wyjątkiem udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.

- **Praktyki Lekarzy Rodzinnych**

W roku 2009 w większości placówek nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego. We wszystkich gabinetach zabiegowych znajdowały się wydzielone i oznakowane stanowiska mycia rąk. Stosowano środki dezynfekcyjne zarejestrowane w Urzędzie Produktów Biobójczych. Najczęściej używanymi do dezynfekcji preparatami są: Lisoformin 3000, Aerodesin 2000, Sekusept Pulver + aktywator, ACE i inne.

W jednej z praktyk lekarza rodzinnego wydano decyzję administracyjną w związku ze złym stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń. Uchybienia zostały usunięte.

Stosowana jest bielizna jednorazowa Czyste fartuchy oraz odzież osobista przechowywane były w wydzielonych szafach. Uregulowane są procedury postępowania z bielizną czystą i brudną.

Proces postępowania z odpadami od powstania do oddania do utylizacji odbywa się w sposób prawidłowy. Czystość bieżąca kontrolowanych obiektów nie budziła zastrzeżeń.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Praktyki Lekarzy Rodziny znajdujące się na terenie Świebodzina i Zbąszynka korzystały z sieci wodociągów miejskich pozostałe praktyki z wodociągów wiejskich, w Jordanowie z wodociągu lokalnego, w Skąpem ze studni głębinowej. Jakość wody odpowiadała wymaganiom rozporządzenia określającego wymagania dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

- **Przychodnie i Poradnie**

Dezynfekcję sprzętu i narzędzi medycznych przeprowadzano w gabinetach zabiegowych. Dobór preparatów dezynfekujących był odpowiedni i zgodny z przypuszczalnym skażeniem oraz ogólnie przyjętymi zasadami.

Procedury postępowania z odpadami na ogół były podobne do procedur przyjętych w szpitalach. Odpady o charakterze komunalnym gromadzono w workach foliowych i usuwano na składowiska odpadów. Odpady medyczne, segregowano w miejscu ich powstawania, tymczasowo gromadzono, a następnie przekazywano specjalistycznym firmom do unieszkodliwienia.

Większość placówek wyposażona została w urządzenia chłodnicze. W tych placówkach gdzie nie ma urządzeń chłodniczych niską temperaturę utrzymuje się poprzez lokalizowanie pomieszczeń w piwnicach, w okresie letnim zwiększa się częstotliwość wywożenia odpadów (do 3 razy w tygodniu). Czystość bieżąca w kontrolowanych obiektach nie budziła zastrzeżeń.

4.2. Czystość bieżąca (EP)

Wyposażenia gabinetów zabiegowych jak i niezabiegowych nie budziło zastrzeżeń. Stanowiska pracy były odpowiednio wydzielone podobnie jak stanowiska mycia rąk i dezynfekcji narzędzi (oznakowane i zaopatrzone w odpowiedni asortyment).

Ilość sprzętu jednorazowego i wielorazowego umożliwia zastosowanie dla każdego pacjenta sprzętu o właściwej czystości mikrobiologicznej. Postępowanie ze sprzętem medycznym wielorazowego użytku – prawidłowe. Placówki, które nie posiadają na wyposażeniu autoklawów mają podpisaną umowę na przeprowadzanie sterylizacji z NZOZ „Nowy Szpital” ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin. Sposób postępowania w zakresie gromadzenia odpadów medycznych w miejscu ich wytwarzania jest prawidłowy. Stosowane są pojemniki twardościenne opisaną datą otwarcia i zamknięcia pojemnika. Odpady odbierane są systematycznie zgodnie z terminami określonymi w umowach. W placówkach prowadzona jest ewidencja rachunków dotyczących odbioru odpadów medycznych i komunalnych. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne było wystarczające, a preparaty prawidłowo dobrane w stosunku do potencjalnego skażenia.

Czystość bieżąca kontrolowanych placówek zachowana. Postępowanie ze sprzętem przeznaczonym do sprzątania – prawidłowe.

4.3. Czystość mikrobiologiczna: (EP)

- **Procesy dezynfekcji**

Dezynfekcja sprzętu oraz powierzchni odbywa się zgodnie z opracowanymi procedurami na stanowiskach mycia i dezynfekcji sprzętu. Dezynfekcja odbywa się w pojemnikach dostosowanych wielkością do rodzaju sprzętu, pojemniki przykrywane,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

odporne na działanie środków dezynfekcyjnych, oznakowane datą sporządzania roztworu i nazwą środka. W każdym gabinecie znajdują się odpowiednio wydzielone stanowiska mycia rąk (odpowiednio zaopatrzone w asortyment sanitarny).

Najczęściej stosowane roztwory do dezynfekcji narzędzi i sprzętu to; lisoformin 3000, sekusept pulver. Do dezynfekcji powierzchni – aerodesin 2000. Dezynfekcja rąk – manusan, AHD, manorapid, manisoft.

- **Procesy sterylizacji**

W kontrolowanych placówkach znajdują się 27 urządzenia sterylizujące (autoklawy). Urządzenia te zostały 1 x w roku przetestowane sporalem A z nadzoru, nieprawidłowości w funkcjonowaniu urządzeń - nie stwierdzono. Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” w Świebodzinie na usługi w tym zakresie. Narzędzia pakowane są w torebki foliowo-papierowe, bądź w podwójną warstwę papieru krepowego. Pakiety znakowane datą sterylizacji i datą ważności, zawierają indentyfikatory przeprowadzonego procesu sterylizacji. Procesy sterylizacji są monitorowane i udokumentowane. Stosowane wskaźniki to testy Bovie-Dicka załączane do pakietów.

4.4. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi (EP, HK)

Nadzorowane obiekty służby zdrowia w miejscowościach Zbąszynek i Świebodzin korzystają z miejskiego wodociągu publicznego. Woda w tych miejscowościach pobierana była zgodnie z harmonogramem i na dzień 31 grudnia odpowiada rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

Ośrodek Zdrowia w Jordanowie posiada własne ujęcie wody. Woda pobrana do badań fizykochemicznych i bakteriologicznych odpowiada rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

4.5. Postępowanie z bielizną (EP)

Praktyki lekarskie i pielęgniarskie stosują bieliznę jednorazowego użycia. Odzież ochronna – prana jest we własnym zakresie przez personel. Bielizna czysta przechowywana właściwie w wydzielonych szafach lub schowkach. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w sposobie postępowaniu z bielizną czystą i brudną.

4.6. Postępowanie z nieczystościami: (EP, HK)

- **stałymi: medycznymi i komunalnymi**

Odpady komunalne – gromadzone w pojemnikach wyściełanych workami foliowymi, codziennie usuwane z gabinetów przez personel sprzątający do kontenerów zbiorczych. Nie stwierdzono naruszeń przepisów w tym zakresie. Odpady medyczne – gromadzone w miejscu ich powstawania w pojemnikach wyściełanych folią, odpady ostre gromadzone w pojemniki twardościenne. Każda placówka, w której powstają odpady medyczne jest w posiadaniu umowy na odbiór odpadów do utylizacji z przedsiębiorstwem zajmującym się tego typu usługami. Do czasu odbioru odpady przechowywane są w składzikach na zapleczu. Praktyki pielęgniarskie w gabinetach szkolnych nie posiadają odpadów medycznych.

- **płynnymi**

Nieczystości płynne; wszystkie placówki omawiane podłączone są do sieci kanalizacyjnej miejskiej w Świebodzinie bądź Zbąszynku. Placówki położone w obrębie wsi - do kanalizacji wiejskich lub lokalnych.

Nie odnotowywano uchybień w zakresie gospodarki nieczystościami płynnymi.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

5. Ocena wyników nadzoru nad środowiskiem pracy w zakładach opieki zdrowotnej:

5.1. Zakłady opieki zdrowotnej skontrolowane w 2009r. w zakresie higieny pracy.

Nazwa obiektu	Liczba kontroli	Skontrolowane Oddziały/Działy	Zakres kontroli	Liczba decyzji/punktów decyzji	Zagadnienia ujęte w decyzjach	Wykonanie
Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o. z siedzibą w Świebodzinie, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzinie”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin	6	sterylizatornia	ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w związku z przekroczeniem wartości NDS epoksyetanu na stanowisku obsługi sterylizatorów gazowych.	2/2	Ograniczenie stężenia tlenu etylenu w sterylizatorni	tak
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu, 66-213 Skąpe	2	cały szpital	ocena ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach, ocena realizacji wymogów w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, ocena bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych, ocena realizacji wymogów w zakresie występowaniem środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników narażonych na te czynniki			
Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny im. dr Lecha Wierusza SP ZOZ. przy ul. Zamkowej 1 w Świebodzinie	1	cały szpital	ocena ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach, ocena realizacji wymogów w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, ocena realizacji wymogów w zakresie występowaniem środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników narażonych na te czynniki			

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

5.2. Wykaz zakładów/obiektów stosujących epoksyetan do sterylizacji.

Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o. z siedzibą w Świebodzinie, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzinie”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin.

W trakcie kontroli Nowym Szpitalu w Świebodzinie stwierdzono przekroczenie chwilowego stężenia epoksyetanu na stanowisku obsługi sterylizatorów gazowych. W powyższej sprawie wydano 2 decyzje administracyjne. Przekroczenie wystąpiło, pomimo podjęcia przez pracodawcę w latach poprzednich działań technicznych i organizacyjnych (wyprowadzenie przewodu odprowadzającego zużyty gaz ponad dach budynku, skrócenie czasu przebywania pracownika po otwarciu sterylizatora) mających na celu zmniejszenie czasu narażenia pracowników na epoksyetan. Na skutek wydanych decyzji nakazujących ograniczenie NDS epoksyetanu, pracodawca zaprzestał użytkowania przestarzałych sterylizatorów gazowych i zastąpił je najpierw sterylizatorem plazmowym, a po miesiącu prób i kalkulacji kosztów, zakupił nowy sterylizator gazowy z aeracją. Pomiary epoksyetanu nie wykazały jego obecności w badanych próbkach.

5.3. Ocena realizacji wymogów higieniczno – sanitarnych przy stosowaniu leków cytostatycznych.

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie nie są stosowane w szpitalach leki cytostatyczne.

5.4. Inne narażenia zawodowe oraz ocena ryzyka zawodowego.

Pomiary czynników szkodliwych w środowisku pracy (epoksyetan) wykonywano tylko w Nowym Szpitalu w Świebodzinie, co zostało omówione w punkcie 5.2.

W szpitalach występują szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia. Liczba pracowników wykonujących te prace wynosi 632 w tym 513 kobiet: W związku z występowaniem szkodliwych czynników biologicznych zostały wykonane oceny ryzyka zawodowego. Oceny ryzyka zawodowego są wyczerpujące.

Pracownikom wykonującym prace związane z narażeniem na szkodliwy czynnik biologiczny zaproponowano uodpornienie przy użyciu dostępnych szczepionek (WZW B).

W toku przeprowadzonych kontroli w latach ubiegłych stwierdzono również, że pracownikom Nowego Szpitala w Świebodzinie nie zapewniono właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych zgodnych z ogólnymi przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy (brak umywalni połączonych funkcjonalnie z szatnią). Powyższe uchybienia ujęte są w programie dostosowawczym.

W 2009 r. narażonych na czynniki rakotwórcze były 632 osoby. W stosunku do 2008r. (31 osób) nastąpił znaczny wzrost liczby osób narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych (WZW B i C) uznanymi za rakotwórcze, z uwagi na zmianę przez Głównego Inspektora Sanitarnego podejścia do uwzględniania w rejestrach pracowników narażonych patogenami uznanymi za czynniki rakotwórcze. W poprzednim okresie sprawozdawczym za narażone na te czynniki uznawano tylko osoby zakażone WZW B i C, u których wykryto zakaże-nie w danym roku sprawozdawczym. W chwili obecnej, za narażone należy ujmować osoby już zakażone oraz osoby niezakażone, lecz wykonujące prace przy których może dojść do zakażenia wirusami WZW B i C.

5.5. Choroby zawodowe u pracowników służby zdrowia.

W 2009 r. nie stwierdzono chorób zawodowych u pracowników służby zdrowia.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

6. Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty w zakładach opieki zdrowotnej: (PZ i OZ)

Liczba wizytacji przeprowadzonych w zakładach opieki zdrowotnej podlegających PSSE:

wizytacje ogółem – 3

wizytacje w publicznych zakładach opieki zdrowotnej – 1

wizytacje w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej – 2

wizytacje w żłobkach – nie dotyczy

Zagadnienia w zakresie promocji zdrowia realizowane przez stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej

dla personelu medycznego

Tematyka	Liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
Profilaktyka cukrzycy	1	szkolenia	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaże	pielęgniarki odcinkowe	lekarz
Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	2	pogadanka, referat, plakaty, ulotki,	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaże, rozmowy, indywidualne, szkolenia	pielęgniarki odcinkowe	lekarz
Profilaktyka zakażeń HCV/HBV	2	szkolenia, pogadanka, referat,	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaże, plakaty, ulotki, rozmowy, indywidualne,	pielęgniarki odcinkowe	lekarz
Profilaktyka tytoniowa	3	szkolenia, plakaty, ulotki, broszury, gazetka,	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaże, pogadanka, referat pisemny, prelekcja,	pielęgniarki odcinkowe	lekarz terapeuta
Profilaktyka odleżyn	1	rozmowa, dydaktyczna, pogadanka, materiały, dydaktyczne,	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

dla personelu medycznego

Ograniczenie spożycia alkoholu/współuzależnienie	1	pogadanka, prelekcja	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa terapeuta
Stres w pracy	1	pogadanka, prelekcja, opracowanie pisemne	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
Profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych (narkotyki)	1	pogadanka, referat pisemny, prelekcja	pielęgniarki odcinkowe	lekarz pielęgniarka oddziałowa terapeuta
Profilaktyka chorób układu krążenia	1	pogadanka, referat pisemny, prelekcja	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
Profilaktyka nadciśnienia tętniczego	1	pogadanka, prelekcja	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa lekarz
Profilaktyka nadwagi i dyslipidemi	1	pogadanka, prelekcja, wykład informacyjny	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym	1	szkolenie	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka epidemiologiczna
		instruktaż	pielęgniarki odcinkowe	inspektor BHP
Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy	1	szkolenie	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaż	pielęgniarki odcinkowe	inspektor BHP
Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych	1	szkolenie	pielęgniarki odcinkowe	pielęgniarka oddziałowa
Zwiększenie sprawności i skuteczności pomocy doraźnej w nagłym zagrożeniu życia	1	szkolenie instruktaż	pielęgniarki odcinkowe	lekarz

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

dla pacjentów

Tematyka	Liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
Profilaktyka cukrzycy	2	pogadanka	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa
		szkolenie instruktaż	pacjenci	lekarz
Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	1	plakaty, ulotki, rozmowy indywidualne, szkolenia, instruktaż	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa lekarz
Profilaktyka zdrowego żywienia	2	rozmowy indywidualne, plakaty, ulotki, szkolenie, instruktaż	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa pielęgniarka odcinkowa dietetyczka
Profilaktyka zakażeń HCV/HBV	1	plakaty, ulotki, rozmowy indywidualne, szkolenia, instruktaż	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa lekarz
Profilaktyka tytoniowa	3	szkolenie, pogadanka, gazetka, plakaty, ulotki, broszury	pacjenci	pielęgniarka odcinkowa terapeuta
		rozmowy indywidualne, instruktaż,	pacjenci	lekarz
Profilaktyka nadciśnienia tętniczego	2	szkolenie, pogadanka	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

dla pacjentów

		instruktaż	pacjenci	Lekarz
Profilaktyka nadwagi	2	szkolenie, pogadanka	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa
		instruktaż	pacjenci	lekarz
Ograniczenie spożycia alkoholu/ współzależnienie	1	pogadanka, prelekcja	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa terapeuci
Profilaktyka chorób układu krążenia	2	szkolenie, pogadanka, instruktaż	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa lekarz
Profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych	1	pogadanka	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa lekarz terapeuta
Zasady prawidłowego żywienia kobiet w wieku prokreacyjnym	1	szkolenie	pacjentki	położna lekarz
		instruktaż	pacjentki	położna
Program upowszechniania karmienia piersią niemowląt	1	szkolenie	pacjentki	lekarz
Profilaktyka choroby nowotworowej szyjki macicy	1	szkolenie	pacjentki	położna lekarz
		instruktaż	pacjentki	lekarz
Mam stomię – co dalej?	1	szkolenie	pacjenci	pielęgniarka
		instruktaż	pacjenci	lekarz pielęgniarka

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Zagadnienia w zakresie promocji zdrowia realizowane przez ambulatoryjne zakłady opieki zdrowotnej:

dla personelu medycznego

Tematyka	Liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
Profilaktyka cukrzycy	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	1	szkolenia	pielęgniarki	lekarze
		instruktaże	lekarze	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka gruźlicy	1	szkolenia	pielęgniarki	lekarze
Profilaktyka wczesnego wykrywania nowotworów	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze
Profilaktyka raka szyjki macicy	1	szkolenia	lekarze	lekarze
Profilaktyka raka piersi	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka tytoniowa	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka chorób układu krążenia	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze
Profilaktyka nadwagi i otyłości	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka krzywicy	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki
Programowanie szczepień ochronnych - dodatkowych	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże	pielęgniarki	lekarze pielęgniarki

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

dla pacjentów

Tematyka	Liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
Profilaktyka cukrzycy	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	2	instruktaże, ulotki, plakaty, testy na odpowiedzialność	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka tytoniowa	2	rozmowy indywidualne, pogadanki, instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka wczesnego wykrywania nowotworów	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka raka szyjki macicy	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze
Profilaktyka gruźlicy	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka grypowa	1	pogadanki	pacjenci	lekarze
Profilaktyka chorób układu krążenia	2	konsultacje kardiologiczne, instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Profilaktyka raka piersi	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka krzywicy	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze pielęgniarki
Profilaktyka nadwagi i otyłości	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Programowanie szczepień ochronnych - dodatkowych	1	instruktaże, ulotki, plakaty	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka chorób układu kostnego (osteoporoza)	1	ulotki	pacjenci	lekarze
Profilaktyka alergii	1	akcja spirometryczna	pacjenci	lekarze

Zagadnienia w zakresie promocji zdrowia realizowane przez żłobki.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodziźnie nie nadzoruje żłobków.

Zestawienie szkoleń i porad zorganizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną dla personelu medycznego zakładów opieki zdrowotnej.

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Świebodziźnie w 2009 roku nie przeprowadziła szkoleń, porad dla personelu medycznego zakładów opieki zdrowotnej.

Zakres współpracy:

ze strony PSSE:

- dostarczenie materiałów oświatowo zdrowotnych
- b) ze strony zakładów opieki zdrowotnej:
 - udział pielęgniarek, położnych i lekarzy w akcji edukacyjno-informacyjnej.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wnioski:

Zagadnienia z zakresu promocji zdrowia w zakładach opieki zdrowotnej w powiecie Świebodzińskim prowadzone są systematycznie przez personel medyczny w ciągu całego roku w miarę potrzeb pacjentów i osób zainteresowanych tematyką. W szczególności realizowane są działania w zakresie profilaktyki nowotworowej, która jest jednym z elementów „Powiatowego programu dla zdrowia”.

**Interwencje, skargi i wnioski dotyczące obiektów opieki zdrowotnej w 2009r. –
postępowanie:**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim nie przyjął w 2009 roku interwencji, skarg, wniosków dotyczących funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej na terenie powiatu.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Podsumowanie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie objął nadzorem w 2009 roku wszystkie obiekty opieki zdrowotnej na terenie powiatu przeprowadzając w nich 277 kontroli.

W roku 2009 programy dostosowania obiektów do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 213, poz. 1568) były realizowane przez:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Nowy Szpital 3 w Świebodzinie,

Programy realizowane w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej miały na celu poprawę zdrowia społeczeństwa oraz kształtowanie właściwych zachowań prozdrowotnych.

W dalszym ciągu istnieje potrzeba prowadzenia systematycznych działań prozdrowotnych w zakresie promocji zdrowia wśród pacjentów i personelu.

Należy uznać, że w 2009 roku uległy znacznej poprawie warunki sanitarno-techniczne bloków żywienia w szpitalach na terenie powiatu świebodzińskiego, a także transportu posiłków i procedur związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa żywności. We wszystkich szpitalach zrezygnowano z prowadzenia kuchni, w związku z czym nadzorowane są głównie kuchenki oddziałowe, transport oraz dystrybucja posiłków wewnątrz szpitali.

Wszystkie skontrolowane placówki posiadały umowy ze specjalistycznymi firmami na świadczenie usług w zakresie: wywozu odpadów komunalnych, wywozu i utylizacji odpadów medycznych, prania bielizny szpitalne. Zakłady opieki zdrowotnej zamkniętej i otwartej posiadały opracowane i wdrożone procedury dotyczące procesów dezynfekcji, higieny osobistej personelu, postępowania z brudną bielizną oraz odpadami medycznymi.

Podsumowując należy uznać, że stan sanitarny tych placówek jest zadowalający. We wszystkich szpitalach prowadzone są na bieżąco prace modernizacyjne i remontowe, a podmioty prowadzące nadzorowane obiekty opieki zdrowotnej deklarują podejmowanie systematycznych działań mających na celu stałą poprawę ich stanu sanitarno-technicznego.



IV. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU

W roku 2009 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie – analogicznie do lat ubiegłych, nadzorem sanitarnym w zakresie higieny komunalnej obejmował głównie:

- zaopatrzenie mieszkańców powiatu w wodę przeznaczoną do spożycia,
- higieniczny i sanitarno-techniczny stan urządzeń i obiektów komunalnych.

1. Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich

Stan sanitarno – porządkowy miast i terenów wiejskich powiatu świebodzińskiego w ostatnich latach ulega ciągłej poprawie, ale nadal jest zróżnicowany w poszczególnych gminach.

Na terenie powiatu w 2009r. tak, jak w latach ubiegłych odnotowuje się stałą poprawę warunków bytowania mieszkańców. Gospodarze miast i wsi w sposób szczególnie zintensyfikowany przeprowadzają działania mające na celu między innymi poprawę np.: struktury sieci zbiorowego zaopatrzenia miejscowości w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, gospodarki nieczystościami stałymi oraz płynnymi jak również stanu sanitarno – porządkowego obiektów użyteczności publicznej i miejsc ogólnodostępnych dla ludności. W strukturze sieci zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi w 2009r., analogicznie do lat poprzednich nastąpiły zmiany polegające na zmniejszeniu się liczby urządzeń wodociągowych o „małej” produkcji wody w wyniku przyłączenia ich do większych jednostek wodociągowych i poprawie technologii uzdatniania wody. Nadal brak jest awaryjnych źródeł wody, w sytuacjach awaryjnych wykorzystuje się cysterny do dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W dalszym ciągu istotnym dla gmin problemem w zakresie gospodarki nieczystościami stałymi i płynnymi należy zapewnienie w niektórych miejscowościach: systemu selektywnego zbierania i odbierania odpadów komunalnych, bieżącego mycia i dezynfekcji pojemników i kontenerów przeznaczonych do gromadzenia odpadów komunalnych, zapewnienia właściwych miejsc do ustawienia kontenerów, regularnego usuwania odpadów z kontenerów i zapewnienia czystości i porządku wokół tych miejsc, pełnej ewidencji i kontroli zbiorników bezodpływowych do gromadzenia nieczystości płynnych, przeprowadzania zabiegów deratyzacji oraz likwidacji „dzikich wysypisk odpadów”.

Stan sanitarno – porządkowy miejsc ogólnodostępnych oraz ulic, parkingów i dróg nie budził większych zastrzeżeń, jednak nadal nie rozwiązano problemów dotyczących zanieczyszczania miejsc ogólnodostępnych przez zwierzęta domowe.

Higiena Komunalna

2. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia



Warunki i zasady zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi określa ustawa z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006r. nr 123, poz. 858 z póź. zm.), art. 2 ust.18 podaje definicję wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:

- a) woda w stanie pierwotnym lub po uzdatnieniu, przeznaczona do picia, przygotowania żywności lub innych celów domowych, niezależnie od jej pochodzenia i od tego, czy jest dostarczana z sieci dystrybucyjnej, cystern, w butelkach lub pojemnikach,
- b) woda wykorzystywana przez przedsiębiorstwo produkcji żywności do wytworzenia, przetworzenia, konserwowania lub wprowadzania do obrotu produktów albo substancji przeznaczonych do spożycia przez ludzi.

Wymagania, jakim powinna odpowiadać jakość wody i sposób sprawowania nadzoru zawarte są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. nr 61, poz.417), które w § 1.1. określa, m.in.:

- 1) wymagania dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zwanej dalej „wodą”, w tym wymagania bakteriologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne;
- 2) sposób oceny przydatności wody;
- 3) minimalną częstotliwość badań wody i miejsca pobierania próbek wody do badań;
- 4) zakres badania wody;
- 5) program monitoringu jakości wody;
- 6) sposób nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody;

Zasadniczym źródłem zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie powiatu świebodzińskiego są wody pochodzące z ujęć podziemnych. W większości są to wody znajdujące się w czwartorzędowym, plejstoceńskim poziomie wodonośnym, zawarte w przepuszczalnych żwirach i piaskach, które ujmuje się poprzez studnie wiercone.

W roku 2009 Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Świebodzinie objęła nadzorem sanitarnym 76 urządzeń dostarczających wodę do spożycia dla mieszkańców powiatu świebodzińskiego o następującej produkcji:

- < 100 m³/dobę - 60
- 100 - 1000 m³/dobę - 15
- 1000 - 10000 m³/dobę – 1

które dostarczały wodę dla około 56.026 osób (w tym około 2000 przejezdnych).

Higiena Komunalna

Z roku na rok zmniejsza się ilość wodociągów o małej produkcji dobowej wody, które są podłączane do większych wodociągów.

W 2009r. przeprowadzono 62 kontrole stanu sanitarno-technicznego ujęć wody i pobrano do badań laboratoryjnych 216 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w trakcie kontroli sanitarnej wydano 4 decyzje administracyjne merytoryczne nakazujące usunięcie nieprawidłowości sanitarno – technicznych dotyczących pomieszczeń hydroforni, urządzeń i instalacji wodociągowych w trzech wodociągach o wydajności $\leq 100\text{m}^3/24\text{h}$ oraz w jednym wodociągu o wydajności od 100 do $1000\text{m}^3/24\text{h}$:

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli, które w szczególności dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów i podłóg w budynku hydroforni (łuszcząca się farba, pęknięcia na powierzchni ścian, sufitów i podłóg)
- złego stanu sanitarno-technicznego zbiornika do gromadzenia wody oraz zbiornika odżelaziacza (powierzchnie skorodowane z pęknięciami i łuszczącą się farbą).

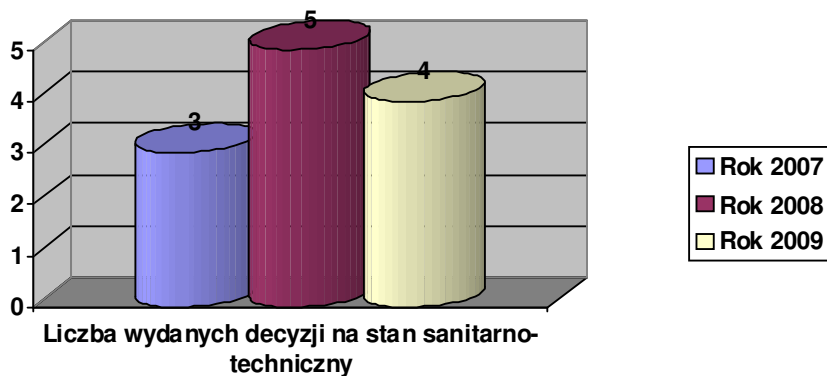
Ukarano 1 mandatem za zły stan porządkowo-higieniczny w hydroforni (art.117 ustawy z dn.20 maja 1971r.Kodeks Wykroczeń (tj.Dz.U.07 nr 109 poz.756).

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny urządzeń i instalacji wodociągowych uległ polepszeniu (stwierdzono mniejszą ilość uchybień sanitarno-technicznych).

Rok 2007 – 3 decyzje

Rok 2008 – 5 decyzji

Rok 2009 – 4 decyzje



Przeprowadzone kontrole sprawdzające potwierdziły wykonanie dwóch decyzji natomiast po rozpatrzeniu wniosku jednego z podmiotów Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim wydał dwie decyzje przedłużające termin wykonania obowiązków.

W roku 2009 Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świębodzińskim pobrała do badań laboratoryjnych **216** próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim wydał **13** decyzji nakazujących właścicielom wodociągów poprawę jakości wody pod względem fizykochemicznym oraz **1** decyzję nakazującą właścicielowi wodociągu poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym .Liczba decyzji w porównaniu z rokiem 2008r. spadła o 44% .

Parametrami, które nie spełniały wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417) były:

Higiena Komunalna

pod względem mikrobiologicznym:

- bakterie grupy coli,

pod względem fizykochemicznym:

- mangan,
- żelazo,
- mętność,
- barwa,
- smak,
- azotany.

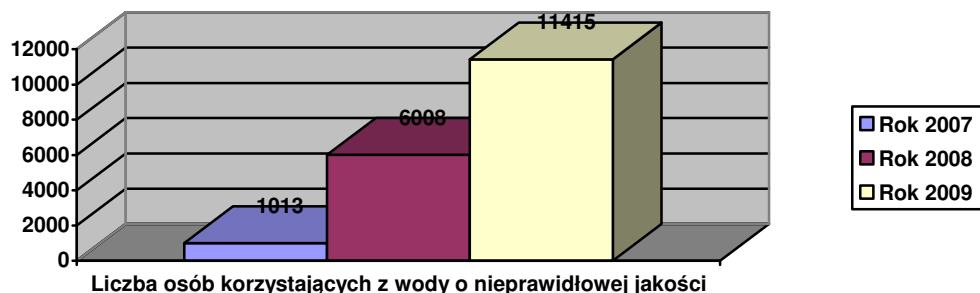
W roku 2009 pobrano 39 próbek w kierunku monitoringu przeglądowego. Wszystkie próbki spełniały wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

W porównaniu do lat poprzednich zwiększyła się prawie dwukrotnie liczba osób korzystających z wody o nieprawidłowej jakości co jest związane z tymczasowym pogorszeniem powstałym w związku z pracami włączania mniejszych wodociągów do większych oraz całościową modernizacją przeprowadzaną w wielu hydroforniach w gminie Świębodziń. Przewiduje się jednak, że w kolejnych latach w związku zakończeniem tych prac liczba ta będzie ulegać zmniejszeniu.

rok 2007 – 1 013 osób

rok 2008 – 6 008 osób

rok 2009 – 11 415 osób



Awaryjne zaopatrzenie w wodę miejscowości zwodociągowanych.

Kwestię istotną dla stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu świebodzińskiego stanowi zabezpieczenie awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi lub zapasu wody na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnych.

Na terenie powiatu świebodzińskiego nie znajduje się żadna studnia publiczna. W razie sytuacji awaryjnych Starostwo Powiatowe w Świębodziń posiada do wykorzystania dwie cysterny wykorzystywane do zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia

W związku z tym należy uznać, że zabezpieczenie awaryjne w razie skażenia mikrobiologicznego wody lub awarii ujęć na terenie powiatu świebodzińskiego ze względu na brak studni publicznych oraz zbyt małą ilość cystern jest niezadowalające.

Higiena Komunalna

3. Jakość wody w kąpieliskach i basenach kąpielowych



jezioro Niesłysz



jezioro Trześniowskie i Łagowskie

W powiecie świebodzińskim w 2009r. skontrolowano 11 kąpielisk (5 zorganizowanych i 6 wykorzystywanych tradycyjnie), przeprowadzając łącznie 52 kontrole w tym 34 kontrole związane z poborem próbek wody oraz 18 kontroli stanu sanitarnego. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świebodzińsku na bieżąco nadzorowała jakość wody dla zapewnienia bezpieczeństwa ludzi korzystających z tych obiektów. Podstawą prawną do prowadzenia nadzoru jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2002r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda w kąpieliskach (Dz. U. Nr 183, poz. 1530). Rozporządzenie to określa wymagania mikrobiologiczne, organoleptyczne i fizykochemiczne jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do kąpieli. Ponadto określa ono częstotliwość pobierania próbek wody do badań oraz sposób informowania o jej jakości.

Utrzymanie kąpielisk w należyтым stanie, zapewnienie ich dostępności dla ludności i wykonywanie niezbędnych zabezpieczeń należy do zadań właścicieli kąpielisk i władz lokalnych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej mają natomiast obowiązek nadzoru i kontroli, czy kąpieliska nie stwarzają zagrożeń epidemicznych i sanitarno-technicznych.

Upoważnieni przedstawiciele Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzińsku pobierali próbki wody do badań, wykonywali oceny organoleptyczne wody w kąpieliskach, a na podstawie tych informacji oraz wyników badań próbek wody informowali o jej jakości. Na podstawie przeprowadzonych badań jakości wody, pobranej od kwietnia do września dopuszczono bez zastrzeżeń wszystkie kąpieliska zorganizowane i wykorzystywane tradycyjnie

Podział kąpielisk występujących na terenie powiatu świebodzińskiego:

Kąpieliska Zorganizowane Raportowane do Komisji Europejskiej

1. Niesulice, gm. Skąpe – jezioro Niesłysz Ośrodek Wypoczynkowy „Kormoran”

Kąpieliska Zorganizowane nie raportowane

1. Niesulice, gm. Skąpe – jezioro Niesłysz ZHP Świdnica
2. Nowy Dworek, gm. Świebodziń – jezioro Paklicko OW „Nowy Dworek”
3. Przelazy, gm. Lubrza – jezioro Niesłysz Centrum Promocji i Szkolenia Województwa Lubuskiego
4. Łagów ,gm. Łagów –jezioro Łagowskie Ośrodek Wypoczynkowy „Mundi-Recra”



Higiena Komunalna

Kąpieliska Wykorzystywane Tradycyjnie

1. Krzeczkowo, gm. Lubrza – jezioro Niesłysz „Plaża Gminna”
2. Lubrza – jezioro Goszcza OW „Goszcza”
3. Łagów – jezioro Łagowskie – plaża „Leśnik”
4. Niesulice, gm. Skąpe – jezioro Niesłysz OW „ADA”
5. Kosobudz, gm. Łagów – jezioro Duże
6. Krzeczkowo, gm. Lubrza - jezioro Niesłysz- pole namiotowe POM

Wszystkie kąpieliska zorganizowane, ogólnodostępne oraz te przy ośrodkach wczasowych funkcjonowały bez większych zastrzeżeń. Ich wyposażenie w urządzenia rekreacyjne i sanitarne uległo nieznacznej poprawie. Odnowiono pomosty, sanitariaty, wymieniono część sprzętu pływającego. Miejsca zwyczajowe wykorzystywane do kąpieli, charakteryzują się niskim standardem wyposażenia.

W sezonie letni 2009 r. nie stwierdzono przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych i nie wykryto obecności pałeczek salmonella.

4. Monitoring jakości powietrza atmosferycznego

Działalność w dziedzinie sanitarnej ochrony powietrza atmosferycznego prowadzona była w trzech aspektach: działalność monitoringowa, interwencyjna i informacyjno – oświatowa. Podstawę prawną zawierającą kryteria oceny stanu zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego stanowią rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 17 grudnia 2008r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. 2008 nr5 poz. 31) oraz rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 3 marca 2008 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. z 2008r nr 47 poz. 281).

Działalność monitoringowa – monitoruje się zawartość w powietrzu atmosferycznym trzech parametrów: dwutlenku siarki, dwutlenku azotu i pyłu zawieszonego. Efektem tej działalności jest opracowanie oceny jakości powietrza atmosferycznego na terenie miasta Świebodzin w 2009r. Jest ona opracowywana w oparciu o wyniki badań prowadzonych na stanowisku pomiarowym zlokalizowanym w budynku Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Świebodzinie przy ul.1-go Maja 22 w ciągu całego roku. Stanowisko działa w ramach Lubuskiej Sieci Monitoringu Powietrza Atmosferycznego, która funkcjonuje dzięki współpracy dwóch instytucji Państwowej Inspekcji Ochrony Środowiska i Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Celem pomiarów jest ocena narażenia populacji-ochrona zdrowia.

Badania prowadzone były co piąty dzień. Pobrane próbki powietrza badane były w Laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Międzyrzeczu. W 2009 roku zaplanowano pobranie do badania 76 próbki powietrza, wykonano 100% planu. Liczba zaplanowanych i wykonanych pomiarów jednostkowych w 2009 r. wynosiła - 228.

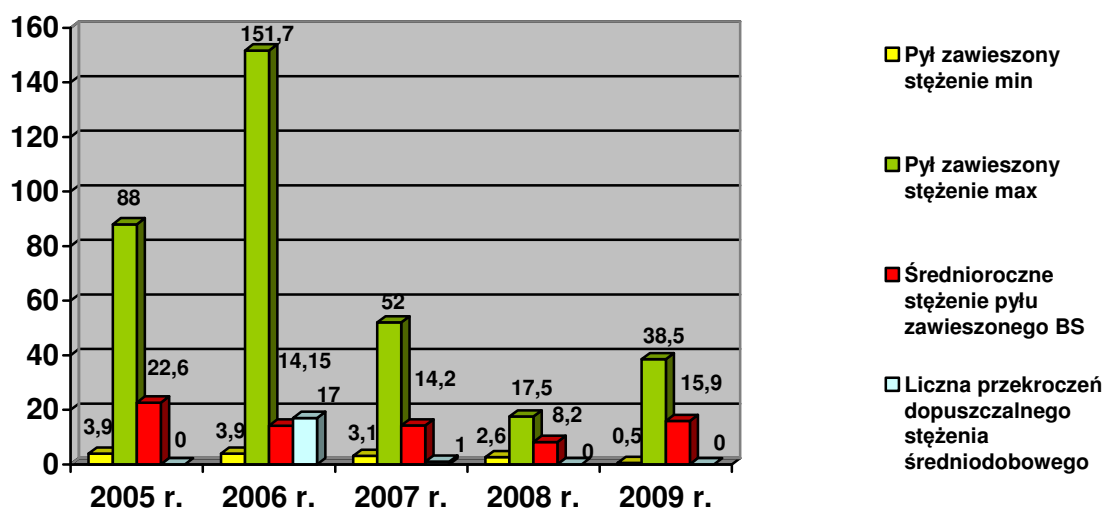
W porównaniu z rokiem ubiegłym w roku 2009 odnotowano wzrost stężenia wartości pyłu zawieszonego BS, dwutlenku azotu, dwutlenku siarki, ale wartości te nie przekroczyły dopuszczalnych norm stężenia.

Higiena Komunalna

Zanieczyszczenie powietrza atmosferycznego na przełomie lat 2005-2009

1. Średnioroczne stężenie pyłu zawieszonego BS

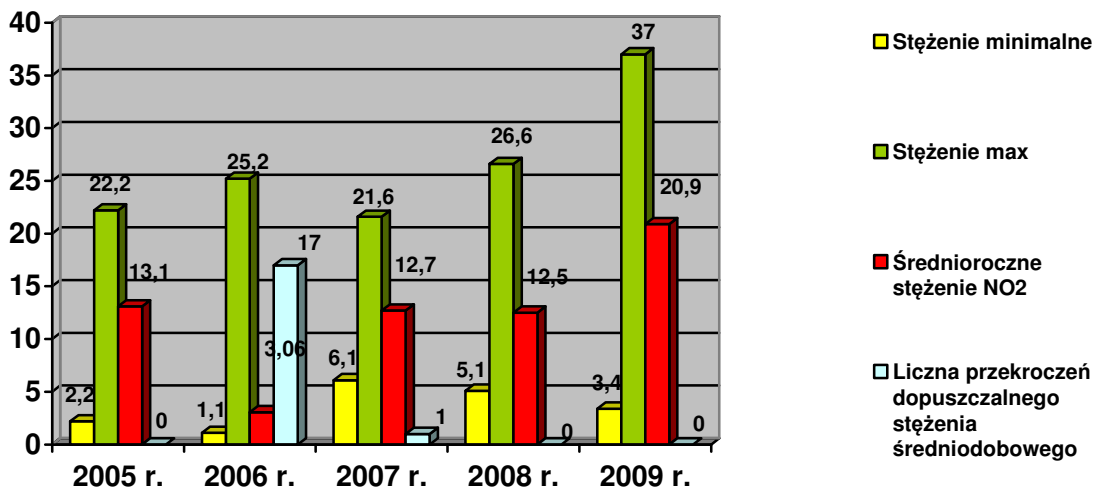
ROK	pył zawieszony stężenie minimalne [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	pył zawieszony stężenie Max [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Średnioroczne stężenie pyłu zawieszonego BS [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Liczba przekroczeń dopuszczalnego stężenia średniodobowego
2005	3,9	88,0	22,6	0
2006	3,9	151,7	14,15	17
2007	3,1	52,0	14,2	1
2008	2,6	17,5	8,2	0
2009	0,5	38,5	15,9	0



2. Średnioroczne stężenie NO₂

ROK	stężenie minimalne [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	stężenie max [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Średnioroczne stężenie NO ₂ [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Liczba przekroczeń dopuszczalnego stężenia średniodobowego
2005	2,2	22,2	13,1	0
2006	1,1	25,2	3,06	0
2007	6,1	21,6	12,7	0
2008	5,1	26,6	12,5	0
2009	3,4	37,0	20,9	0

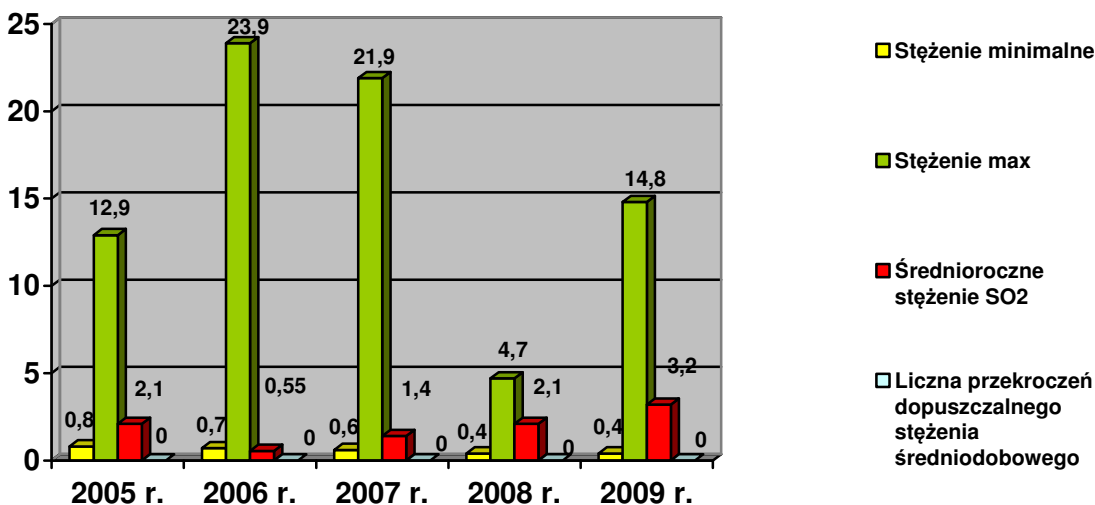
Higiena Komunalna



Średnioroczne stężenie NO2

3. Średnioroczne stężenie SO2

ROK	stężenie minimalne [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	stężenie max [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Średnioroczne stężenie SO2 [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]	Liczba przekroczeń dopuszczalnego stężenia średniodobowego
2005	0,8	12,9	2,1	0
2006	0,7	23,9	0,55	0
2007	0,6	21,9	1,4	0
2008	0,4	4,7	2,1	0
2009	0,4	14,8	3,2	0



Higiena Komunalna

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

**Stan sanitarny obiektów opieki zdrowotnej zamkniętej i otwartej –
przedstawiono na stronach od 25 do 69**

Obiekty komunalne

Ustępy publiczne

PSSE w Świebodzinie objęła nadzorem 8 obiektów, przeprowadzono łącznie 9 kontroli sanitarnych. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego sprawdzano spełnienie wymagań technicznych i sanitarnych. Obiekty te nie budzą zastrzeżeń. Utrzymane są czysto, urządzenia sanitarne sprawne, dezynfekowane, wyposażone w odpowiedni zapas środków myjących i dezynfekcyjnych. Administratorzy przeprowadzają drobne remonty i zapewniają użytkownikom właściwy stan higieniczno - sanitarny.

W roku bieżącym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną na Ustęp publiczny „Port 2000” w Mostkach (obiekt stary), która dotyczyła doprowadzenia do stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian w sanitariatach ogólnodostępnych, doprowadzenia do stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów kabinach natryskowych. Decyzja ta w całości została wykonana.

W sezonie letnim Ustęp publiczny przy parkingu „Newada” w Pożrzadle został w całości odremontowany. Właściciel obiektu odmalował wszystkie pomieszczenia sanitarne, wymienił armaturę sanitarną, w kabinach natryskowych wymienił kafelki na podłodze.

Pozostałe skontrolowane ustępy publiczne miejskie i wiejskie nie budziły żadnych zastrzeżeń pod względem sanitarno-technicznym.

W Łagowie ustęp publiczny czynny jest tylko w okresie letnim.

Nadal ilość ustępów publicznych na terenie powiatu jest niewystarczająca.

Baseny

Na terenie powiatu świebodzińskiego znajdują się dwa baseny całoroczne kąpielowe znajdujące się w miejscowościach Świebodzin i Gronów.

Basen Miejski „Świewoda w Świebodzinie



Higiena Komunalna

Basen hotelowy „Bukowy Dworek” w Gronowie



W roku 2009 skontrolowano obydwie obiekty. Celem kontroli było sprawdzenie stanu technicznego i sanitarnego obiektu jak również jakości wody przeznaczonej do celów kąpielowych.

W roku 2009 stan sanitarno – techniczny uległ pogorszeniu w porównaniu z latami ubiegłymi, zostały wydane 2 decyzje administracyjne na dwa obiekty. Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości, które w szczególności dotyczyły:

- złego stanu armatury sanitarnej w łazienkach,
- złego stanu powierzchni sufitu w łazience dla mężczyzn i kobiet,
- złego stanu powierzchni kaloryfera,
- złego stanu powierzchni stropu znajdującego się na sali basenowej
- złego stanu powierzchni przewodów nawiewno- wiewnych,
- złego stanu powierzchni schodów metalowych,
- złego stanu powierzchni szafek w przebieralni,
- złego stanu metalowych ławek w przebieralni,
- złego stanu powierzchni ścianki działowej w toalecie.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały, usunięcie ww. nieprawidłowości.

W obiektach tych, co roku przeprowadzane są przeglądy technologiczne instalacji wodnej, elektrycznej i automatyki.

Systematycznie są pobierane próbki wody z basenu miejskiego „Świewoda” w Świębodzińsku oraz z basenu hotelowego „Bukowy Dworek” w Gronowie do badań laboratoryjnych.

W roku 2009r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińsku pobierał do badań 124 próbki z basenów kąpielowych z częstotliwością raz na miesiąc. W miesiącu sierpień zalecono unieruchomienie nieek Basenu „Świewoda” ze względu na obecność gronkowców koagulazododatnich stwierdzonych w wodzie służącej do celów kąpielowych. Ponowne badania wody z basenu wykazały, że woda jest zdatna do celów kąpielowych.

W miesiącu marcu 2009r. PPIS w Świębodzińsku zalecił unieruchomienie nieek basenu „Bukowy Dworek” w Gronowie z powodu niedopuszczalnej obecności gronkowców koagulazododatnich stwierdzonych w wodzie służącej do celów kąpielowych. Ponowne badania wody z basenu Bukowy Dworek wykazały, że woda jest zdatna do celów kąpielowych.

W porównaniu do roku 2008r. zmniejszyła się ilość kwestionowanych próbek wody pobranych z basenów co może świadczyć o większej świadomości zarówno osób uczęszczających na basen jak i właścicieli nt. źródeł występowania gronkowców w wodzie.



Higiena Komunalna

W roku 2009 w Basenie Świewoda w Świebodzińskim zamontowano lampy bakteriobójcze, które również przyczyniły się do lepszej dezynfekcji wody w poszczególnych nieszczelnosciach basenowych.

Domy Pomocy Społecznej

W roku sprawozdawczym 2009 r. skontrolowano 3 obiekty, przeprowadzono łącznie 9 kontroli sanitarnych.

Pokoje mieszkalne pensjonariuszy wyposażone w łóżka, stoliki, fotele i szafy. Zakwaterowanie w pokojach nie przekracza czterech osób (pokoje dostosowane są do ilości osób w nich mieszkających). Obiekty te wyposażone były w sale ćwiczeń fizycznych, a także w windy umożliwiające komunikację osób niepełnosprawnych ruchowo.

Wszystkie placówki podpisane mają umowy na odbiór odpadów komunalnych i utylizację odpadów medycznych. Każdy obiekt posiada własną pralnię, w której zapewniony jest rozdział dróg białizny brudnej i czystej. Czystość bieżąca placówek nie budziła zastrzeżeń. Obiekty posiadają własne ujęcia wody przeznaczonej do spożycia, a jakość wody na dzień 31-12-2009 r. odpowiada rozporządzeniu Ministra zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W roku 2009 stan techniczno-sanitarny kontrolowanych ww. obiektów uległ pogorszeniu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał 2 decyzje nakazujące oraz 3 zalecenia pokontrolne na poprawę stanu sanitarno – technicznego w tych obiektach. Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno- technicznego:

- powierzchni ścian w magazynie białizny brudnej,
 - powierzchni podstaw pralnic,
 - powierzchni ścian i sufitu w pokojach,
 - powierzchni podłogi,
 - wyposażenia tj. krzeseł,
 - powierzchni wózków do przewożenia białizny czystej i brudnej,
 - powierzchni płytek i ścian wokół wanny,
 - armatury sanitarnej w łazience,
 - powierzchni ścian, parapetu i kratki ściekowych w pomieszczeniu hydroforni,
 - powierzchni podłogi w pomieszczeniu palarni dla pensjonariuszy.
- oraz doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego:

- powierzchni kaloryferów

Przeprowadzone kontrole sprawdzające stwierdziły, że stan sanitarno-higieniczny i techniczny uległ poprawie w/w uchybienia usunięto.

**Hotele, Motele, Pensjonaty, Schroniska Młodzieżowe oraz inne obiekty,
w których świadczone są usługi hotelarskie**

Higiena Komunalna



fot. Hotel "Sen" Myszęcin



fot. Ośrodek Wypoczynkowy "Leśnik" Łagów Lub.



fot. Hotel „Zamek Joannitów Łagów



fot. Hotel „ SPA Morena” w Łagowie

Higiena Komunalna

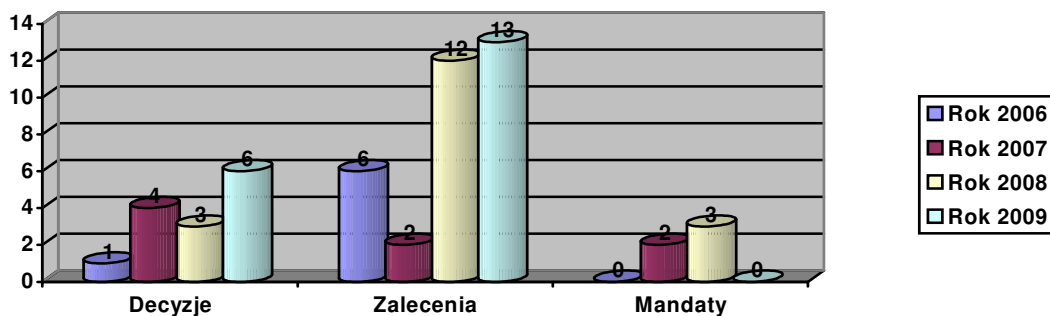
W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzińskim znajduje się 12 hoteli, 4 motele, 3 pensjonaty, 18 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie, 2 gospodarstwa agroturystyczne, 2 schroniska młodzieżowe. W analizowanym okresie skontrolowano 41 obiektów, przeprowadzono łącznie 52 kontrole. Zgodnie z ustawą dnia 29 sierpnia 1997r. o usługach turystycznych (Dz. U. z 2004r. Nr 223, poz. 2268 z późn. zm.) do grupy tej zaliczono wszystkie obiekty hotelarskie, tj.: hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, wczasowe, schroniska i pola biwakowe oraz inne obiekty świadczące usługi hotelarskie. Grupa hoteli i obiektów hotelarskich, obejmuje obiekty znacznie zróżnicowane pod wieloma względami.

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny w hotelach, motelach, pensjonatach, schroniskach młodzieżowych, polach namiotowych oraz innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

Rok 2006 - 1 decyzja
Rok 2007 - 4 decyzje
Rok 2008 - 3 decyzje
Rok 2009 - 6 decyzji

Rok 2006 - 6 zaleceń
Rok 2007 - 2 zalecenia
Rok 2008 - 12 zaleceń
Rok 2009 - 13 zaleceń

Rok 2006 - 0 mandatów
Rok 2007 - 2 mandaty
Rok 2008 - 3 mandaty
Rok 2009 - 0 mandatów



Celem kontroli było sprawdzenie stanu technicznego i sanitarnego obiektów, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004r., w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie (Dz. U. z 2006r. Nr 22, poz. 169).

W większości skontrolowanych obiektów przed rozpoczęciem sezonu letniego właściciele przeprowadzali drobne remonty domków campingowych, węzłów sanitarnych ogólnodostępnych, częściowo wymienili sprzęt meblowy na nowy itp. Oferowane pokoje noclegowe wyposażone są standardowo, utrzymane w czystości. Pomieszczenia ogólnodostępne i toalety były na bieżąco myte i dezynfekowane. Wydzielono magazyny białej i brudnej bielizny. Zapas czystej bielizny był wystarczający. Obiekty zaopatrzone są w wodę zimną i ciepłą, posiadają uregulowaną gospodarkę wodno-ściekową. Właściciele obiektów posiadali zawarte umowy na wywóz nieczystości stałych i płynnych z odpowiednimi firmami świadczącymi tego typu usługi.

Teren skontrolowanych obiektów utrzymany był czysto, zapewniona była wystarczająca ilość pojemników na nieczystości stałe, które opróżniane były w miarę potrzeb.

W roku 2009 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał 2 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno – technicznego w hotelach i 4 decyzje administracyjne w innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie

Higiena Komunalna

oraz wydał dla 13 obiektów zalecenia, na poprawę stanu sanitarno – technicznego co w porównaniu z rokiem ubiegłym stanowi wzrost o 50%.

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- zły stan sanitarno-techniczny ścian i sufitu w pomieszczeniach pralni, łazienkach, sanitariatach ogólnodostępnych, pokojach (pokryte ciemnym nalotem pleśni, zawilgocone, z ciemnymi zaciekami, łuszcząca się farba, ubytki w tynku)
- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni podłóg, wykładzin.
- zły stan sanitarno-techniczny urządzeń sanitarnych,
- zły stan sanitarno-techniczny wyposażenia – krzesła, uchwyty, kaloryfery, szafki
- brak zamontowanych kratki wentylacyjnych
- brak wydzielonego pomieszczenia na przechowywanie sprzętu porządkowego i środków czystościowych,
- brak wydzielonego pomieszczenia na magazynowanie bielizny brudnej
- niedostateczne wyposażenie pola biwakowego i plaży m.in. w sanitariaty, urządzenia do mycia.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały, że stan sanitarno-higieniczny w większości obiektów uległ poprawie ww. uchybienia usunięto.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu.



Łącznie w 2009 roku nadzorowano **64** obiekty w tym: **30** zakładów fryzjerskich **18** zakładów kosmetycznych, **9** zakładów odnowy biologicznej oraz **7** innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu). W roku 2009 skontrolowano **60** obiektów, przeprowadzono łącznie **72** kontrole sanitarne.

Liczba obiektów świadczących usługi w zakresie odnowy biologicznej zmniejszyła się o 4 obiekty w porównaniu z rokiem 2008.

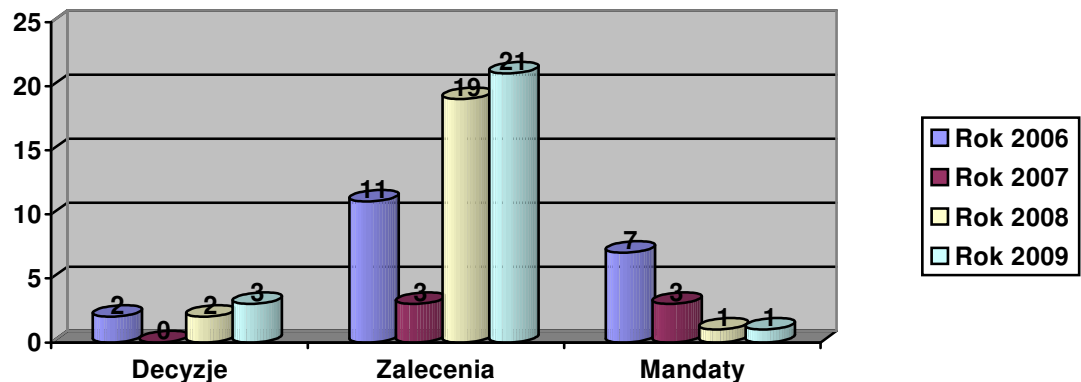
W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, zakładach odnowy biologicznej oraz innych zakładach, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z w/w usług nieznacznie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

Rok 2006 – 2 decyzje
Rok 2007 – 0 decyzji
Rok 2008 – 2 decyzji
Rok 2009 – 3 decyzje

Rok 2006 – 11 zaleceń
Rok 2007 – 3 zalecenia
Rok 2008 – 19 zaleceń
Rok 2009 – 21 zaleceń

Rok 2006 - 7 mandatów
Rok 2007 – 3 mandaty
Rok 2008 – 1 mandat
Rok 2009 – 1 mandat

Higiena Komunalna



Celem kontroli było sprawdzenie stanu sanitarno-technicznego zakładów oraz dostosowanie do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuaży i odnowy biologicznej.

Kontrole przeprowadzone w wyżej wymienionych obiektach nie wykazały dużych uchybień, drobne nieprawidłowości omawiano w trakcie kontroli i były na bieżąco usuwane. Sukcesywnie ulega poprawie zakres świadczonych usług pod względem wymagań higienicznych. Podczas kontroli zwracano również szczególną uwagę na przestrzeganie zasad dezynfekcji i sterylizacji narzędzi i sprzętu wielorazowego użytku oraz na to czy zakłady te mają podpisane umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych (głównie w zakładach kosmetycznych). Podczas kontroli w zakładach typu solaria zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie zasad dezynfekcji, czy łóżka myte były odpowiednimi środkami dezynfekcyjnymi oraz czy właściciele obiektów posiadali podpisane umowy na utylizację starych zużytych lamp z firmami specjalistycznymi. Podczas kontroli zapoznawano personel z wymaganiami sanitarnymi, jakim powinny odpowiadać w świetle obowiązujących przepisów.

W roku 2009 nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł za zły stan sanitarno-higieniczny. Mandat nałożono na pracownika zakładu fryzjerskiego w Świębodziźnie.

Wydano 3 decyzje administracyjne i trzy zalecenia na zły stan sanitarno-techniczny zakładów fryzjerskich i kosmetycznych.

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitu
- zły stan powierzchni szafek w pomieszczeniu
- braku kratki wentylacyjnej
- zły stan powierzchni kanapy dla osób oczekujących na usługi fryzjerskie
- zły stan powierzchni fotela fryzjerskiego
- zły stan powierzchni fotela przy stanowisku do mycia głowy
- nieprawidłowego zamontowania umywalki.

Wydane decyzje i zalecenia zostały wykonane w terminie. Nie wydano żadnej decyzji unieruchamiającej obiekt.

Wydano również zalecenia dotyczące doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-porządkowego pomieszczenia i wyposażenia zakładu, wydzielienia miejsca lub pomieszczenia do przechowywania odzieży własnej, roboczej lub ochronnej, zachowania segregacji odzieży osobistej i ochronnej pracowników, prawidłowego oznakowania preparatów i środków dezynfekcyjnych używanych przy wykonywaniu zabiegów, przestrzegania zasad dezynfekcji używanych narzędzi, postępowania z odpadami

Higiena Komunalna

niebezpiecznymi oraz podpisania w zakładzie instrukcji umowy na utylizację odpadów skażonych, zapewnienia apteczki pierwszej pomocy, okazania aktualnej dokumentacji zdrowotnej. Kontrole sprawdzające wykazały wykonanie zaleceń pokontrolnych.

Analizując lata poprzednie można stwierdzić, iż systematyczny nadzór wymusił na właścicielach konieczność dostosowania się zakładów do wymogów rozporządzenia. Przeprowadzone kontrole sanitarne w stosunku do roku ubiegłego wykazały poprawę warunków higieniczno - sanitarnych świadczonych usług w tych zakładach.

Dworce autobusowe

Pod nadzorem znajduje się 1 dworzec autobusowy PKS mieszczący się w Świębodzińsku przy ul. Grottgera.

Stan sanitarno-techniczny obiektu nie budzi żadnych zastrzeżeń. Czystość bieżąca dworca w czasie kontroli zachowana. Stan sanitarno – techniczny poczekalni dla podróżnych nie budził zastrzeżeń. Ławki dla podróżnych wykonane są z materiału łatwowymywalnego - nie budzą zastrzeżeń technicznych, również znajduje się odpowiednia ilość koszy na odpady komunalne, które są opróżniane codziennie przez pracownika.

W poczekalni zapewniono sanitariaty, w których nie stwierdzono uchybień higieniczno-sanitarnych.

Dworce i stacje kolejowe



Dworzec PKP



Stacja kolejowa Toporów

W ewidencji Stacji znajdują się :

2 dworce w mieście /Świebodzińsku, Zbąszynek/

4 stacje (przystanki) na wsiach.

Dworzec PKP w Świębodzińsku mieści w starym wyeksploatowanym budynku, nie modernizowanym i w niewielkim stopniu remontowanym.

Ze względu na brak stałego nadzoru hol dworcowy jest systematycznie dewastowany i dlatego ich stan techniczny szybko ulega pogorszeniu. Właściciel obiektu nie posiada zaplecza sanitarnego dla podróżnych, ustawił więc na swoim terenie kabiny TOI-TOI.

W roku 2009 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińsku wydał decyzję administracyjną na Dworzec Kolejowy PKP w Świębodzińsku, która dotyczyła doprowadzenia do stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian wewnątrz budynku holu dworcowego-decyzja ta została wykonana. Nałożono mandat karny w wysokości 300 zł. na zły stan sanitarno-porządkowy toalet typu TOI- TOI znajdujących się na dworcu PKP w Świębodzińsku. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie ww. nieprawidłowości.

Higiena Komunalna

Pozostałe skontrolowane dworce i przystanki PKP nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno – technicznym, na peronach wystarczająca ilość pojemników na odpady komunalne na bieżąco opróżnianych.

Stacje Paliw



Stacja Paliw w Mostkach



Stacja Paliw w Świebodzińskim



Stacja Paliw „Port 2000” w Mostkach

W roku 2009 skontrolowano 14 obiektów stacji paliw, przeprowadzono łącznie 16 kontroli. Skontrolowane obiekty były w dobrym stanie sanitarno – technicznym, większych uchybień nie stwierdzono. Właściciele Stacji Paliw dbali o wygląd i estetykę swoich obiektów, a szczególnie zwracali uwagę na czystość wokół terenu.

Obiekty sportowe



Hala sportowa w Świebodzińskim

W roku 2009 objęto kontrolą 4 obiekty sportowe, przeprowadzono łącznie 6 kontroli sanitarnych.

Higiena Komunalna

Celem kontroli było sprawdzenie stanu sanitarno- technicznego obiektów, a w szczególności: wyposażenia w szatnie, umywalnie i sanitariaty, zaopatrzenia w bieżącą ciepłą i zimną wodę, gospodarki nieczystościami płynnymi i odpadami komunalnymi.

Pod względem higieniczno – sanitarnym skontrolowane obiekty nie budzą zastrzeżeń. Wszystkie obiekty sportowe zaopatrzone są w bieżącą ciepłą i zimną wodę, posiadają odpowiedni asortyment środków myjących i dezynfekujących, mają uregulowaną gospodarkę odpadami komunalnymi. Pomieszczenia na bieżąco są myte i dezynfekowane, wyposażenie kabiny natryskowe i szatnie - technicznie sprawne.

W miesiącach letnich przy Hali Sportowej w Świębodzińsku oddano do użytku kompleks boisk sportowych „Orlik”. Boiska te są ogrodzone, zabezpieczone, monitorowane przez właściciela obiektu. Stan sanitarno – techniczny i higieniczny kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.



Jedno z boisk kompleksu Orlik

Obiekty kulturalno-widowiskowe



Świebodziński Dom Kultury

Nadzorowano w 2009 roku 4 obiekty widowiskowo – kinowe, przeprowadzono łącznie 5 kontroli.

Świebodziński Dom Kultury posiada salę widowiskową, salę kameralną oraz klub seniora z galerią. W roku 2009 skontrolowane pomieszczenia nie budziły uchybień natury sanitarno- technicznej. W roku 2007 została wydana decyzja administracyjna nakazująca poprawę stanu sanitarno-techniczny toalet udostępnianych dla widzów. Termin realizacji tej decyzji wydano do dnia 30.09.2008r. Dyrektor Świębodzińskiego Domu Kultury wystąpił z prośbą o zmianę terminu realizacji decyzji. Nowy termin wykonania obowiązków ustalono na 31 sierpnia 2009 roku. Decyzja ta została w całości wykonana. Generalny remont polegał na wyburzeniu ścianek i wykonaniu wszystkiego od podstaw. Oprócz glazury i armatury sanitarnej, toalety wyposażone zostały w nową sieć wentylacyjną: mechaniczną i grawitacyjną. Ponadto wygoszparowano miejsce na toaletę dla osób niepełnosprawnych.

Higiena Komunalna

W roku 2009 przeprowadzono pozostałe kontrole: Domu Kultury Kolejarski w Zbąszynku, Szczanieckiego Ośrodka Kultury w Szcząncu, Amfiteatru w Łagowie - pod względem sanitarno- higienicznym wszystkie nie budziły zastrzeżeń.

Apteki



W ewidencji Stacji znajduje się 16 aptek (13 – w mieście i 3 - na wsi), skontrolowano 14 obiektów.

W roku 2008 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał decyzję administracyjną w związku ze złym stanem sanitarno- technicznym w aptece w Świebodzińskim, która dotyczyła doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów w pomieszczeniach apteki i zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-technicznego powierzchni podłogi w holu.

Gospodarka odpadami niebezpiecznymi (przeterminowanymi lekami) – prawidłowa.

Wszystkie apteki mają podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór tych odpadów. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych aptek nie budzi zastrzeżeń

Cmentarze i zakłady świadczące usługi pogrzebowe

W nadzorze znajdują się 24 cmentarze. W analizowanym okresie przeprowadzono na ich terenie 24 kontrole. Cmentarze utrzymane były w należyтым porządku.

Nie stwierdzono składowania śmieci w miejscach przypadkowych. Na odpady zapewniono odpowiednie pojemniki, które były opróżniane na bieżąco przez wyspecjalizowane firmy. Kontrole cmentarzy były przeprowadzane razem z przedstawicielami gmin.

Kontrolą objęto również 3 zakłady świadczące usługi pogrzebowe. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Zakłady te świadczą usługi m.in. w zakresie przewozu zmarłych i szczątków, ceremonii pogrzebowych, sprzedaży trumien, urn, przeprowadzają ekshumację. Zatrudnieni pracownicy posiadali aktualne książeczki zdrowia. Zapas środków do dezynfekcji był wystarczający.

Pozostałe obiekty użyteczności publicznej

Ośrodek Pomocy Społecznej

Budynek, w którym znajduje się Ośrodek Pomocy Społecznej w Świebodzińskim jest dostosowany do wymogów osób niepełnosprawnych, zaopatrywany jest w wodę do spożycia z wodociągu publicznego, a nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji miejskiej.

Przeprowadzona kontrola wykazała nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-technicznego w związku z tym wydana została decyzja administracyjna, która

Higiena Komunalna

dotyczyła doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów w łazience w budynku środowiskowym. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała, wykonanie ww. nakazów decyzji.

Zbiornice Odpadów Użytkowych

W nadzorze PSSE w Świębodziźnie znajduje się 1 punkt zbiorczy odpadów takich jak: makulatura, złom. Przeprowadzono 1 kontrolę w roku 2009, segregacja odpadów była zachowana. Zapewniono odpowiednie pomieszczenia magazynowe. Podmiot prowadzący działalność podpisał umowę na odbiór odpadów z firmą specjalistyczną CENTROZŁOM. Odpady odbierane są w zależności od potrzeb .

Myjnie Samochodowe

W nadzorze stacji znajdują się 4 myjnie samochodowe. W roku 2009 skontrolowano wszystkie te obiekty. Przy myjniach samochodowych jest zapewniony węzeł sanitarny dla personelu i dla podróżnych. Sanitariaty są wykafelkowane, na bieżąco sprzątane, myte środkami dezynfekującymi ,wyposażone w środki czystości.

Stan sanitarno – techniczny i higieniczny kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń .

Wysypiska Śmieci

W roku 2009 r. nie skontrolowano gminnego wysypiska śmieci w Jeziorach. Właściciel obiektu tj. Urząd Gminy w Świębodziźnie na czas nieokreślony wstrzymał odbiór na gromadzenie nieczystości stałych, ponieważ wszystkie kwatery są wypełnione. Teren obiektu jest ogrodzony, zabezpieczony i znajduje się pod stałą kontrolą służb ochroniarskich. Na dzień 31.12.2009r. obiekt ten jest zamknięty.

Parkingi

W nadzorze znajdują się 2 parkingi, skontrolowano 2. Celem kontroli było sprawdzenie warunków sanitarnych na parkingach, na których podróżujący odpoczywają, spożywają posiłki i korzystają z toalet. Poprzez poprawiającą się jakość usług świadczonych w obiektach zlokalizowanych przy trasach turystycznych, systematycznie poprawia się wizerunek terenów rekreacyjnych. Teren wokół obiektów jest utwardzony, wyposażony w odpowiednią ilość pojemników na odpady. Toalety utrzymane są na dobrym poziomie sanitarnym, wyposażone w środki myjąco- dezynfekcyjne.

Parki



Park Łęgowski



Park Chopina

W roku 2009 nadzorowane były znajdują się 3 parki i 1 skwer.



Higiena Komunalna

Skontrolowane parki miejskie znajdujące się przy dworcu PKS, przy ulicy Łęgowskiej i skwer przy Placu Wolności nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno-porządkowym i sanitarno-technicznym.

W roku 2009 w miejskim parku Chopina Urząd Miasta Świebodzin wzmożył nadzór nad tym obiektem w związku z dużym siedliskiem ptaków w konarach drzew, które są bardzo uciążliwe i w znaczący sposób poprzez zanieczyszczanie ścieżek, ławek odchodami utrudniają utrzymanie właściwego stanu higienicznego. Firma sprzątająca, która odpowiedzialna jest za dbanie i porządek tego obiektu raz w tygodniu sprząta ten teren i myje ławki.

Targowisko

W ewidencji znajduje się 1 obiekt, który został w omawianym roku skontrolowany. Celem kontroli było sprawdzenie stanu technicznego punktów sprzedaży, utwardzenia nawierzchni, wyposażenia w sanitariaty, bieżącego sprzątnięcia oraz gospodarki odpadami.

Na terenie targowiska dostępne są toalety dla kupujących i sprzedających. Obiekt jest sprzątnięty po każdym dniu, w którym odbywa się handel. Ilość koszy i kontenerów na odpady stałe jest wystarczająca, uregulowana gospodarka odpadami komunalnymi.

Nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych w czasie przeprowadzonej kontroli.

Pola namiotowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej znajduje się 5 pól namiotowych. W roku 2009 przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych tych obiektów. Są one położone na polanach w lesie, nad zbiornikami wodnymi. Utrzymane są czysto, teren ich jest ogrodzony. Dla osób wypoczywających zapewniono sanitariaty bez bieżącej wody, oraz kontenery na odpady komunalne. Podpisane są umowy na odbiór nieczystości stałych i płynnych. W dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy i techniczny nie budził zastrzeżeń.

Środki transportu

Środki transportu publicznego, które objęto nadzorem w 2009 roku nie są ewidencjonowane a kontrola ich najczęściej odbywa się podczas kontroli obiektów/zakładów, w skład których wchodzi.

W roku 2009 skontrolowano 10 środków do transportu publicznego, skontrolowano m.in.:

- 3 autobusy do przewozu pasażerów
- 4 środki transportu do przewozu chorych. (2 ambulanse (wypadkowa i reanimacyjna) 1 karetka – N ZOZ Świebodzin 1 karetka przewozowa – SP ZOZ Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu).
- 3 środki transportu do przewozu zmarłych

Przeprowadzone kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości. Ww. skontrolowane środki transportu były w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym. Autobusy do przewozu pasażerów posiadały kosze na śmieci wyłożone workami foliowymi i na bieżąco opróżniane oraz apteczki pierwszej pomocy.

W środkach do transportu chorych i zmarłych zwrócono szczególną uwagę na przestrzeganie obowiązku w zakresie mycia i dezynfekcji części do przewozu, stosowanie preparatów podczas tych czynności oraz częstotliwość dezynfekcji. Wszystkie skontrolowane



Higiena Komunalna

samochody były prawidłowo oznakowane i spełniały wymogi techniczne do przewozu. Zatrudnieni pracownicy posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

Interwencje

W ramach nadzoru sanitarnego w zakresie higieny komunalnej i środowiska, w roku 2009 do Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Świebodzińsku wniesiono w sprawie interwencji 22 pisma. Załatwiono we własnym zakresie 6 spraw, w tym 4 – zasadne, 2 bezzasadne, 18 – zostało przekazane wg właściwości jednostkom spoza Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych dotyczyła:

- jakości wody - 2 – zasadne,
- zanieczyszczenia powietrza – 0
- gospodarki nieczystościami stałymi – 4 w tym 0- bezzasadna, 4 - zostały przekazane wg właściwości jednostkom poza PIS,
- gospodarki nieczystościami płynnymi – 4 w tym 4 - zostały przekazane wg właściwości jednostkom poza PIS,
- stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych i posesji oraz stanu sanitarnego otoczenia człowieka – 6 w tym 1 - bezzasadna, 5 - zostały przekazane wg właściwości jednostkom poza PIS
- stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej – 3 w tym 2 - zasadne, 1 - bezzasadna,
- hałasu – 3 - zostały przekazane wg właściwości jednostkom poza PIS.

W związku z wniesionymi sprawami interwencyjnymi przedstawiciele Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzińsku przeprowadzili 12 kontroli sanitarnych. W zależności od rodzaju spraw w kontrolach uczestniczyli m.in.: przedstawiciele Policji, Nadzoru Budowlanego, właściciele posesji oraz właściciele lub zarządcy nieruchomości.

Po przeprowadzonych kontrolach 4 interwencje uznano za zasadne, w związku z tym zostały wydane 3 zalecenia oraz 1 decyzja administracyjna nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Podsumowanie

W roku 2009 pion higieny komunalnej przeprowadził 395 kontroli sanitarnych obiektów użyteczności publicznej (szpitale, hotele, motele, domy pomocy społecznej, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, ustępy publiczne, urzędnia wodociągowe).

Wydano 24 decyzje administracyjne oraz 32 zalecenia pokontrolne, które w szczególności dotyczyły uchybień sanitarno-technicznych.

Nałożono 3 mandaty karne. Uchybienia higieniczne stwierdzono w zakładzie fryzjerskim, na dworcu PKP oraz w hydroforni.

Pobrano do badań laboratoryjnych 216 próbek wody przeznaczonej do spożycia, 124 próbki wody z basenów kąpielowych i 34 próbki wody z kąpielisk śródlądowych.

Wydano 14 decyzji administracyjnych dotyczących warunkowej przydatności wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi tj 33% mniej niż w roku 2008.

Oceniając stan sanitarny powiatu świebodzińskiego stwierdzić należy:

Ludność powiatu jest w większości zaopatrywana w wodę z wodociągów publicznych z ujęć podziemnych. Jakość wody do spożycia podawanej przez większość wodociągów nie



Higiena Komunalna

budziła w 2009 r. zastrzeżeń i utrzymuje się tendencja wzrostu liczby wodociągów podających dobrej jakości wodę do spożycia.

W roku 2009 problem, stanowiły małe wodociągi na terenie powiatu, w których nadal występowały przekroczenia parametrów fizyko-chemicznych – głównie dopuszczalnej zawartości żelaza i manganu, co wpływało na warunkową przydatność wody do spożycia. Występujące przekroczenia w zakresie zawartości żelaza i manganu i towarzysząca temu podwyższona mętność i barwa obniżają właściwości organoleptyczne wody. W związku z powyższym nakazywano zarządom lub właścicielom wodociągów podjęcie działań naprawczych, mających na celu zapewnienie mieszkańcom wody właściwej jakości wody oraz właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych. Podmioty w wyznaczonym terminie wykonywały obowiązki wynikające z wydanych decyzji.

W ostatnich latach zaobserwowano pozytywną tendencję rozbudowy istniejących wodociągów i przyłączanie małych do większych.

Stwierdza się niedostateczną ilość zapasowych źródeł wody w sytuacjach awaryjnych, oraz brak studni publicznych w powiecie.

W dalszym ciągu stwierdza się niedostatecznie wyposażenie kąpielisk w urządzenia sanitarne: toalety, umywalki z zimną i ciepłą wodą, natryski, szatnie, co wpływa na obniżenie atrakcyjności turystycznej powiatu. W ramach poprawy warunków wypoczynku i rekreacji na terenie istniejących plaż i kąpielisk wydawane były zalecenia.

W zakresie oceny jakości powietrza atmosferycznego w roku 2009 nie zanotowano wzrostu stężeń badanych zanieczyszczeń i w porównaniu z rokiem ubiegłym możemy stwierdzić, że ten stan utrzymuje się na stałym poziomie. W roku 2010 PSSE w Świebodzinie nie wykonuje badań powietrza atmosferycznego.

Stan sanitarno-techniczny obiektów użyteczności publicznej w roku 2009 uległ nieznacznemu pogorszeniu i dotyczyło to takich obiektów jak: zakłady służby zdrowia, hotele, motele, domy pomocy społecznej, ośrodki wypoczynkowe, dworzec PKP, toalety ogólnodostępne, hydrofornie. W tej grupie obiektów, po wydanych zaleceniach i decyzjach podmioty prowadzące działalność na bieżąco usuwały stwierdzone uchybienia.

Natomiast w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej głównym problemem było niedostosowanie ich do wymagań wynikających z aktualnie obowiązujących przepisów prawnych. W związku z tym wydano zalecenia pokontrolne, które zostały na bieżąco usunięte.

W roku 2009 objęto szczególnym nadzorem piaskownice i tereny wokół placów zabaw. Przeprowadzono czynności kontrolne przy udziale przedstawicieli gmin i zarządców osiedli na placach zabaw. Ponadto informowano osoby odpowiedzialne o zagrożeniach jakie stanowi nie wymieniony piasek i brak zabezpieczenia piaskownic. Przeprowadzono w tym zakresie 33 kontrole sanitarne. Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły: braku zabezpieczenia przed dostępem zwierząt, braku tablic informacyjnych, pojemników do gromadzenia nieczystości stałych, złego stanu sanitarno-technicznego urządzeń do zabaw. Zostały wydane zalecenia w celu usunięcia w/w nieprawidłowości, które realizowano na bieżąco.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO - ŻYWIENIOWYCH

Priorytetowym celem działania Sekcji Nadzoru Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku było zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu świebodzińskiego.

W 2009 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu znajdowały się **572** zakłady, w tym 16 zakładów produkcji żywności, 310 zakładów obrotu żywnością, 165 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, 72 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego i 9 miejsc obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami. Ponadto skontrolowano 11 środków transportu żywności dla której nie prowadzi się stałej ewidencji. Dokonując porównania z ubiegłymi latami zaobserwowano znaczny wzrost ogólnej liczby zakładów (tj. z rokiem 2007 liczba ta wzrosła o 59 obiektów, a z rokiem 2008, o 42 obiekty).

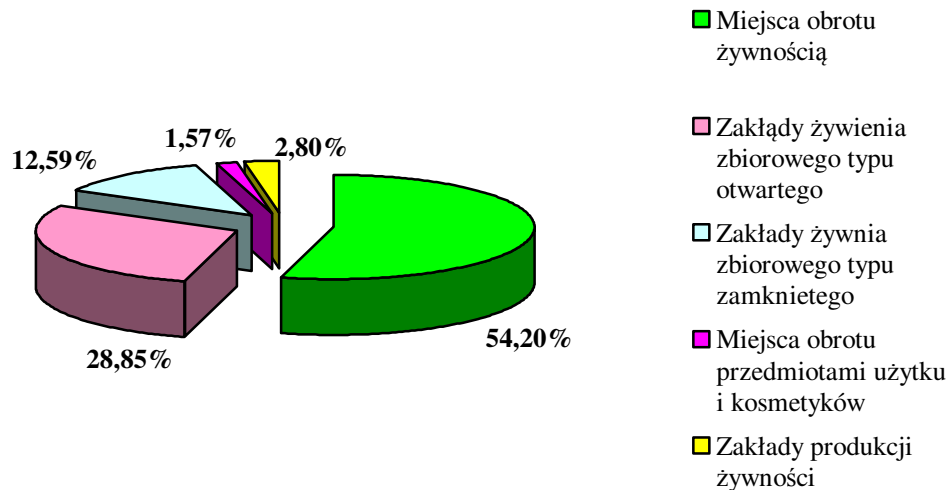
Największy wzrost na przestrzeni lat 2007-2009, nastąpił w zakładach obrotu żywnością oraz podmiotów prowadzących zakłady żywienia zbiorowego otwartego, natomiast nieznaczne zmiany przyrostu lub zmniejszenia ilości zaobserwowano w zakładach produkcji żywności oraz miejscami obrotu przedmiotami użytku i kosmetyków.

Liczba zakładów znajdujących się w ewidencji na przestrzeni lat 2007 - 2009						
Lp.	Rodzaje zakładów	Rok			Przyrost/Zmniejszenie	
		2007	2008	2009	2007 rok 2009 rok	2008 rok 2009 rok
1.	Zakłady produkcji żywności (piekarnie, ciastkarnie, wytwórnie lodów i automaty do lodów)	18	18	16	-2	-2
2.	Zakłady obrotu żywnością (sklepy spożywcze, hurtownie, kioski spożywcze i inne obiekty obrotu żywnością)	282	285	310	+28	+25
3.	Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym zakłady małej gastronomii	141	154	165	+24	+11
4.	Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (stołówki w domach wczasowych, bloki żywienia w szpitalach i domach opieki społecznej, stołówki szkolne, przedszkolne w domach dziecka, internatach, w zakładach specjalnych i wychowawczych, usług cateringowych i inne),	64	65	72	+8	+7
5.	Miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetyków	8	8	9	+1	+1
Ogólna liczba zakładów		513	530	572	+59	+42
Środki transportu żywnością (-skontrolowane, dla których nie prowadzi się stałej ewidencji)		21	6	11	-	

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

W dalszym ciągu w strukturze nadzorowanych zakładów żywnościowo-żywnieniowych na terenie powiatu świebodzińskiego przeważały miejsca obrotu żywnością tj. około **54,20%** wszystkich obiektów oraz zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego około **28,85%**, a następnie zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego to około **12,59%**. Najmniejszą ilość stanowią zakłady produkcji żywności około **2,80%** oraz miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetyków około **1,57%**. Należy również podkreślić, że większość stanowią małe zakłady, które prowadzone są przez jednoosobowe lub kilkuosobowe podmioty gospodarcze.

Struktura nadzorowanych zakładów żywnościowo-żywnieniowych na terenie powiatu świebodzińskiego



W 2009 roku przeprowadzono w sumie **722** kontrole sanitarne, w **375 obiektach**. W roku 2009 na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono **233** zakłady, z których **8** obiektów oceniono jako niezgodne z wymaganiami, co stanowi ok. **3,43%** ocenionych zakładów.

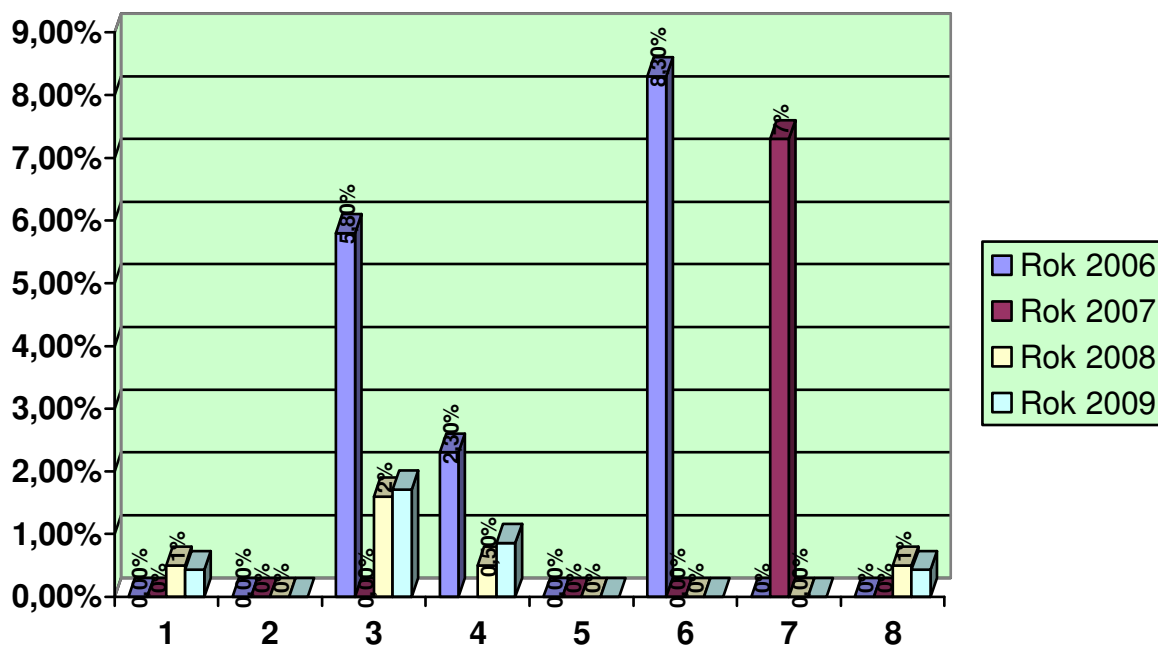
Niezgodności stwierdzono w następujących obiektach:

- 4 obiekty obrotu żywnością - sklepy spożywcze (w związku z przerwaniem ciągłości łańcucha chłodniczego środków łatwo psujących się, złej jakości żywności tj. wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia);
- 1 obiekt produkcji żywności - Piekarnia (w związku ze stwierdzeniem obecności szkodników tj. owadów w hali produkcyjnej);
- 3 obiekty żywienia zbiorowego otwartego, w tym 2 Punkty Małej Gastronomii (za brak orzeczeń lekarskich osób mających kontakt z żywnością oraz braku bieżącej zimnej i ciepłej wody) oraz 1 Bar (w związku z przerwaniem ciągłości łańcucha chłodniczego środków łatwo psujących się).

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Ocena stanu sanitarnego zakładów żywnościowo-żywnieniowych wyrażona w % obiektów niezgodnych z wymaganiami					
Lp. / Legenda wykresu	Rodzaj obiektu	2006 rok % obiektów niezgodnych	2007 rok % obiektów niezgodnych	2008 rok % obiektów niezgodnych	2009 rok % obiektów niezgodnych
1	Piekarnie	0 %	0 %	0,5%	0,43%
2	Ciastkarnie	0%	0%	0%	0%
3	Sklepy spożywcze	5,8%	0%	1,6%	1,71%
4	Punkty Małej Gastronomii	2,3%	1,08%	0,5%	0,86%
5	Stołówki szkolne	0%	0%	0%	0%
6	Stołówki w przedszkolach	0%	0%	0%	0%
7	Hurtownie	7,69%	9,9%	0%	0%
8	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	0%	2,04%	0,5%	0,43%
Razem % obiektów niezgodnych		15,79%	10,98%	2,6%	3,43%

Stan sanitarny zakładów żywnościowo-żywnieniowych w latach 2006-2009



Podsumowując wyniki zebranych ocen można uznać, że stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnieniowych na przestrzeni lat 2006-2009 uległ poprawie. Porównując rok 2009 z 2008, należy zauważyć minimalny wzrost ogólnej sumy obiektów ocenionych jako niezgodne z wymaganiami tj. o około 0,83%, z których ocenione zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (stołówki szkolne i przedszkolne) oraz hurtownie



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

i ciastkarnie nie uzyskały oceny jako obiekty niezgodne z wymaganiami, natomiast niewielkie pogorszenie nastąpiło w sklepach spożywczych i punktach małej gastronomii.

W roku 2009 nałożono **70** mandatów karnych na sumę **15.300,- zł.** na podmioty działające w branżach żywnościowych. Ponadto skierowano 2 wnioski do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Ogółem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2009 roku wydał 73 decyzje administracyjne nakazujące poprawę warunków sanitarno-technicznych w zakładach produkcji i obrotu środków spożywczych, **91** decyzji zatwierdzających, w tym:

- 60 decyzji nakazujących poprawę warunków sanitarno-technicznych w zakładach produkcji i obrotu żywnością;
- 6 decyzji nakazujących w trybie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecności szkodników (owadów);
- 7 decyzji nakazujących w terminie natychmiastowym, dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu.

Zakłady produkcji żywności

W 2009 r. nadzorem objętych było 16 zakładów produkcji żywności, w tym: 1 wytwórnia lodów, 6 automatów do lodów, 8 piekarni i 2 ciastkarnie. Łącznie skontrolowano 15 zakładów i przeprowadzono w nich 47 kontroli. Wydano 9 decyzji administracyjnych. Za stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-higieniczne nałożono 13 mandatów karnych na sumę 2.850,- zł.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności pobrano łącznie 8 próbek żywności, w tym 3 próbki ciast pobrano z piekarni, 2 próbki lodów z automatów do lodów i 3 próbki ciast z ciastkarni, żadnej z nich nie zakwestionowano.

W sumie 10 zakładów sklasyfikowano zgodnie z arkuszem przeznaczonym dla zakładów produkcyjnych, z których 1 obiekt oceniono jako niezgodny z wymaganiami.

Przeprowadzając kontrole sanitarne w tych zakładach zwracano szczególną uwagę na: prawidłowość procesów technologicznych, jakość surowców, substancji dodatkowych i wyrobów gotowych, ich prawidłowe przechowywanie (temperatura, wilgotność), prawidłowość zabiegów mycia i dezynfekcji jaj, urządzeń i sprzętu produkcyjnego, sposobu przyjęcia surowców i substancji dodatkowych, wymaganą dokumentację dot. pochodzenia środków spożywczych, znakowanie oraz wdrażanie i przestrzeganie zasad GHP/GMP oraz zaawansowanie we wdrażaniu procedur zgodnych z zasadami systemu HACCP.

Wydane decyzje administracyjne nakazujące dotyczyły:

- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, podłóg, okien w pomieszczeniach zakładu (magazynie surowców, magazynie mąki i hali produkcyjnej);
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sprzętu i wyposażenia produkcyjnego (tj. blach do wypieku pieczywa, metalowych części wózków przeznaczonych do przetrzymywania i transportu pieczywa);
- zapewnienia procedur zgodnych z zasadami HACCP, stosownie do zakresu prowadzonej w zakładzie działalności.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Ponadto wydano 2 decyzje nakazujących w trybie natychmiastowym przeprowadzenia zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecnością szkodników (owadów).

Przeprowadzone kontrole sprawdzające, wykazały wykonanie zaleceń 8 wydanych decyzji i poprawę stanu sanitarno-technicznego tych zakładów, natomiast nakazy z 1 wydanej decyzji są w terminie wykonania do roku 2010.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- zły stan sanitarno-techniczny wymagający poprawy - powierzchni podłóg, ścian, sufitów, okien i drzwi;
- niedostateczne zabezpieczenie i sposobów postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładów przed szkodnikami;
- nie przestrzeganie przez personel opracowanych i wdrożonych instrukcji dobrej praktyki higienicznej w zakładach;
- niezachowanie należytego stanu sanitarno-higienicznego zwłaszcza w zakresie utrzymania czystości, brudne maszyny, urządzenia i sprzęt produkcyjny oraz używanego przez pracowników wymaganego ubioru w zakładzie, przy produkcji żywności.
- brak segregacji w urządzeniu chłodniczym na wyroby gotowe i surowce;
- brudne umywalki i sanitariaty, brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające po nałożonych mandatach karnych stan sanitarny zakładów uległ poprawie.

Zakłady obrotu żywnością

W 2009 roku znajdowało się w ewidencji 310 zakładów obrotu żywnością. Jest to najliczniejsza grupa zakładów, najbardziej zróżnicowana pod względem wielkości, warunków sanitarno-technicznych, wyposażenia i asortymentu wprowadzanych do obrotu produktów, a należą do niej:

- **241 sklepy spożywcze, w tym 9 marketów;**
- **22 kioski spożywcze;**
- **13 hurtowni;**
- **34 innych miejsc obrotu** (punkty sprzedaży przy stacjach paliw, punkt skupu grzybów, apteki i punkty apteczne oraz punkty sprzedaży suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego).

Skontrolowano 181 zakładów, a zostały ocenione na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego 124 zakłady, z których 4 (sklepy spożywcze) uzyskały ocenę - niezgodne z wymaganiami. Przeprowadzono w nich w sumie 361 kontroli i rekontroli.

W sumie, w tych zakładach przeprowadzono 82 kontrole interwencyjne. Kontrole interwencyjne wnoszone przez osoby skarżące, najczęściej dotyczyły nie przestrzegania prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych w obrocie środkami spożywczymi, nie zachowanie należytej czystości w obiekcie i jego otoczeniu oraz sprzedaży żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej np. o zmienionych cechach organoleptycznych. Po przeprowadzeniu kontroli interwencyjnych w powyższym zakresie 5 uznano jako zasadne. Pozostałe kontrole interwencyjne przeprowadzone, były w związku z:

- otrzymanymi informacjami w systemie RASFF;
- w ramach akcji przeprowadzonych wspólnie z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej (dot. handlu wieprzowiny pochodzącej z Litwy);



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

- w związku z otrzymanymi pismami PWIS dot. miejsc wprowadzania do obrotu gruszek pochodzących lub wysyłanych z Turcji, (nie stwierdzono w obrocie).

W sumie wydano 26 decyzji administracyjnych, w tym:

- 22 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości sanitarno-technicznych;
- 2 decyzje nakazujące w terminie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w jednym przypadku obecności szkodników, a w drugim ze względu na pobranie z obrotu 1 próbki, która została uznana za środek spożywczy szkodliwy dla zdrowia z uwagi na zanieczyszczenie *Salmonella enteritidis*?
- 2 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym zaprzestania prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją PPIS.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano ogółem 132 próbki, w tym 69 próbki w sklepach spożywczych 33 w marketach, 7 w kioskach oraz 23 próbki w hurtowniach, z czego 2 zostały zakwestionowane tj.:

- 1 próbka **czego** z uwagi na zanieczyszczenie *Bacillus cereus*, którą uznano za środek spożywczy szkodliwy dla zdrowia;
- 1 próbka z uwagi na zanieczyszczenie *Salmonella enteritidis* i nie spełnienie kryteriów bezpieczeństwa żywności.

Przeprowadzone rekontrole, po wydanych decyzjach wykazały, że decyzje wydane w trybie natychmiastowej wykonalności zostały wszystkie wykonane, natomiast decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości sanitarno-techniczne w większości zostały wykonane.

Nałożono 29 mandatów karnych na kwotę 6.200,- zł., w związku z nie przestrzeganiem należytych warunków sanitarno-higienicznych tzn:

- brak czystości bieżącej w pomieszczeniach sklepu (sali sprzedaży, magazynach, przechowywane zbędne przedmioty);
- brudne urządzenia chłodnicze, w których przetrzymywane były środki spożywcze;
- nie zachowanie segregacji dla przetrzymywanych, zwłaszcza w urządzeniach chłodniczych środków spożywczych;
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk;
- przetrzymywanie artykułów spożywczych wymagających warunków chłodniczych poza urządzeniami chłodniczymi;

Po przeprowadzonych kontrolach sprawdzających i nałożonych mandatach karnych stwierdzono, że stan sanitarno-higieniczny uległ poprawie.

Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego

Bary, Restauracje i Kawiarnie

W 2009 roku w ewidencji znajdowało się 59 zakładów, w których przeprowadzono 71 kontroli sanitarnych, w tym 19 ocen stanu sanitarnego, z których 1 oceniono jako niezgodny z wymaganiami z powodu przerwania ciągłości łańcuch chłodniczego dla środków spożywczych wymagających przechowywania w warunkach chłodniczych.

Wydano 7 decyzji administracyjnych, w tym 6 decyzji nakazujących poprawę stanu techniczno-sanitarnego oraz 1 decyzję nakazującą w trybie natychmiastowym zaprzestania prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją PPIS (tj. produkcji dań przygotowywanych od surowca).

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

- brak opracowania lub niedostateczne wdrożenie i utrzymanie systemu HACCP oraz instrukcji dobrej praktyki higienicznej;
- wymagający poprawy stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładów (tj. powierzchnia podłóg, ścian, sufitów);
- zły stan sanitarno-techniczny urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, stykających się z żywnością;
- nieprawidłowe magazynowanie - brak segregacji środków spożywczych.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości sanitarno – higieniczne (głównie nie zachowanie warunków sanitarnych przy produkcji dań i w obrocie środkami spożywczymi, nie zachowanie warunków sanitarnych w zakładzie, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych) nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 3.150,- zł.

W większości zakładów opracowano i wdrożono instrukcje GHP i częściowo GMP. W mniejszym stopniu wdrożono procedury zgodne z zasadami systemu HACCP. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego otwartego można uznać za zadowalający.

Zakłady Małej Gastronomii

W 2009 roku w ewidencji znajdowało się 106 punktów małej gastronomii (w tym smażalnie i pijalnie piwa), w których przeprowadzono 92 kontrole sanitarne, w tym 18 ocen stanu sanitarnego, z których 2 oceniono jako niezgodne z wymaganiami (jeden z uwagi na brak zimnej i ciepłej bieżącej wody w obiekcie, drugi z uwagi na brak orzeczeń lekarskich osób pracujących przy żywności).

W wyniku stwierdzenia podczas kontroli nieprawidłowości wydano 10 decyzji administracyjnych, tj. 5 nakazujących w terminie natychmiastowym przeprowadzenia zabiegów DDD, 2 nakazujące w trybie natychmiastowym zaprzestania prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją PPIS (tj. produkcji dań „od surowca”) i 3 nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku opracowania, wdrożenia i utrzymania systemu HACCP oraz instrukcji dobrej praktyki higienicznej np. w zakresie szkoleń personelu, zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami;
- nie zachowania właściwych warunków sanitarnych dla przechowywanych środków spożywczych;
- niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie oraz w obrocie żywnością.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości sanitarno – higieniczne nałożono 11 mandatów karnych na kwotę 2.600,- złotych.

W obiektach z tej grupy, w większości działających sezonowo, często stwierdzano brak wdrożenia zasad systemu HACCP. Zapewniano natomiast Instrukcje Dobrej Praktyki Higienicznej, prowadzone były rejestry potwierdzające jej stosowanie dotyczące: procesów mycia i dezynfekcji, monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych, badań lekarskich personelu.

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

W 2009 roku w ewidencji znajdowały się **72** zakłady, z których skontrolowano 66. Przeprowadzono w nich 120 kontroli i rekontroli oraz wydano 21 decyzji administracyjnych, głównie nakazujących poprawę warunków higieniczno-sanitarnych.

Nałożono 4 mandaty karne na kwotę 700,00 zł.

Dokonano oceny stanu sanitarnego na podstawie arkuszy w 51 zakładach – wszystkie oceniono jako zgodne z wymaganiami.

Stołówki w Domach Wczasowych

W ewidencji znajdowało się w 2009 roku **9** obiektów, skontrolowano 8 zakładów, w których przeprowadzono 16 kontroli sanitarnych. Wydano 2 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno-technicznego (tj. powierzchni sufitu, drzwi, podłogi, sprzętu i wyposażenia), z których jedna została wykonana, natomiast druga jest w czasie realizacji. Sklasyfikowano 7 zakładów wg arkusza przeznaczanego dla zakładów żywienia zbiorowego, wszystkie oceniono jako zgodne z wymaganiami.

Nałożono 1 mandat karny za niezachowanie należytych warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie (czystości i porządku).

Najczęściej stwierdzano uchybienia:

- niedostateczne dokumentowanie działań podejmowanych w zakresie dobrej praktyki higienicznej np. brak szkoleń personelu, brak dokumentacji potwierdzającej kontrolę i zabezpieczanie obiektu przed szkodnikami, brak instrukcji stanowiskowych dotyczących procesów mycia i dezynfekcji;
- brak wdrożenia i utrzymania systemu HACCP.

Bloki Żywnienia w Szpitalach

W dalszym ciągu na terenie powiatu świebodzińskiego w 2009 roku znajdowały się pod nadzorem **4** bloki żywienia w szpitalach tj.:

- V. **Kuchenki oddziałowe** (18 na 18 oddziałach znajdujących się w różnych budynkach) i **jadalnie** na oddziałach - **Wojewódzki Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu w tym Zakład Opiekuńczo –Lecznicy, 66-213 Skąpe**;
w dalszym ciągu żywnością pacjentów zajmuje się firma KSM Polska Sp. z o.o., ul. Foksal 16 w Warszawie, która dzierżawi kuchnię znajdującą się na terenie szpitala w Ciborzu. Ilość żywionych pacjentów ok. 594 osoby dziennie dla których zapewnia się 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja).
- VI. **Kuchenki oddziałowe** (4 kuchenki na 4 oddziałach) oraz jeden aneks kuchenny, w którym sporadycznie przygotowuje się mieszanki mleczne dla noworodków – **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE”**, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin - Żywnością pacjentów zajmuje się firma KSM Polska Sp. z o.o., ul. Foksal 16 w Warszawie, która dowozi posiłki specjalistycznym środkiem transportu z kuchni znajdującej się na terenie Wojewódzkiego Szpitala dla Psychicznie i Nerwowo Chorych w Ciborzu. Dziennie żywionych jest ok. 80 pacjentów dorosłych dla których zapewniono 3 posiłki (śniadanie, obiad i kolacja).
- VII. **Kuchenki oddziałowe** (4 kuchenki na 4 oddziałach) - **Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny im. Dr L. Wierusza SP ZOZ w Świebodzinie, przy ul. Zamkowej 1.** - Żywnością pacjentów w 2009 roku zajmowała się firma „Impel Catering” Sp. z o.o. z Zielonej Góry. Ilość żywionych pacjentów: ok. 88 osób, w tym 15 dzieci, dla których zapewniono 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja), ponadto dla dzieci zapewniono II-śniadanie oraz podwieczorek.



Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

VIII. Kuchnia i 2 kuchenki oddziałowe z jadalniami - Ośrodek dla Osób Uzależnionych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Dworek, Nowy Dworek 46, 66-200 Świebodzin z oddziałami w Jordanowie i Glińsku.

W kuchni w Nowym Dworku w sumie przygotowuje się posiłki dla ok. 111 osób (śniadania, obiady i kolacje). Do oddziałów przewożone są obiady i produkty z których częściowo pacjenci sami przygotowują śniadania i kolacje (tj. na oddziale w Glińsku żywionych jest 28 osób, a w oddziale w Jordanowie ok. 46 osób).

Ze wszystkich 4 bloków żywienia, tylko w jednym (Ośrodku dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworku), przygotowywanie posiłków odbywa się w kuchni znajdującej się na terenie zakładu. W pozostałych 3 szpitalach, żywienie pacjentów prowadzone jest przez firmy zewnętrzne w systemie cateringowym. Posiłki dostarczane są do poszczególnych bloków żywienia specjalistycznymi środkami transportu.

Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach w 2009 roku:

W 2009 roku skontrolowano wszystkie cztery bloki żywienia w szpitalach. W sumie przeprowadzono w nich 8 kontroli, w tym 4 dotyczyły oceny stanu sanitarnego zakładów, które dokonano zgodnie z arkuszem przeznaczonym dla żywienia zbiorowego zamkniętego i oceniono je jako – zgodne z wymaganiami.

Wydano 3 decyzje administracyjne i nałożono 1 mandat karny na kwotę 100,- zł
Przykłady powtarzających się uchybień na przestrzeni lat 2007 – 2009:

Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości w w/w zakładach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów;
- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością (np. koszy do przetrzymywania pieczywa, sztuców, blatów na których porcjowana jest żywność oraz szafek kuchennych).

I - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin.

W zakładzie w roku 2009 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną, która dot. oceny stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem, nie wykazała ona nieprawidłowości sanitarno-technicznych i higienicznych, zakład uznano za zgodny z wymaganiami.

Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

II - SP ZOZ – Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny w Świebodzinie.

W zakładzie w roku 2009 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną, która dot. oceny stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem, która nie wykazała nieprawidłowości sanitarno-technicznych i higienicznych zakład uznano za zgodny z wymaganiami.

Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

III - Ośrodek dla Osób Uzależnionych SP ZOZ w Nowym Dworku.

W 2009 roku przeprowadzono 4 kontrole i rekontrole. Dokonano 1 kontroli w zakresie oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego, zgodnie z arkuszem. Przeprowadzona kontrola wykazała nieprawidłowości sanitarno-techniczne, które dotyczyły



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

powierzchni ścian, sprzętu kuchennego i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością. W związku z powyższym wydano 1 decyzje administracyjną, nakazującą usunięcie tych nieprawidłowości.

Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie wszystkich obowiązków w terminie. Ponadto w bloku żywienia wdrożone są i przestrzegane instrukcje dobrej praktyki higienicznej oraz procedury zgodne z zasadami HACCP odpowiednio do charakteru prowadzonej działalności w zakładzie.

Dokonano również oceny jakości żywienia pacjentów w ośrodku, w którym stosowane są trzy główne diety tj.: dieta podstawowa; dieta wątrobowa (łatwostrawna); dieta bezmięсна. Okazane jadalospisy nie budziły zastrzeżeń.

IV - Wojewódzki Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SP ZOZ w Ciborzu.

W roku 2009 przeprowadzono 2 kontrole. Przeprowadzono kontrolę kompleksową szpitala i dokonano oceny stanu sanitarnego bloku żywienia zgodnie z arkuszem dla zakładów żywienia zbiorowego.

Wydano 2 decyzje administracyjne, w tym 1 nakazującą zapewnić opracowanie stałej procedury/procedur na podstawie zasad HACCP dla zakładu stosownie do zakresu prowadzonej działalności. Kontrola sprawdzająca wykazała, iż podmiot zapewnił dla zakładu opracowaną dokumentację z zakresu systemu HACCP i tym samym uznano, że w/w decyzja została wykonana.

Druga decyzja administracyjna dotyczyła nakazu doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego stwierdzonych nieprawidłowości podczas przeprowadzonej kontroli dotyczącej oceny stanu sanitarnego bloku żywienia (kuchenek). W/w decyzja jest w trakcie wykonywania.

Najczęściej stwierdzano uchybienia:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów;
- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością (np. koszy do przetrzymywania pieczywa, sztućców, blatów na których porcjowana jest żywność).

Prace modernizacyjno -remontowe dokonywane są w miarę uzyskiwanych funduszy oraz zgodnie z planem dostosowawczym na lata 2008-2010, które sukcesywnie wpływają na ogólną poprawę stanu sanitarno-technicznego zakładu, w tym bloku żywienia (kuchenek oddziałowych).

Dokonując podsumowania stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach na terenie powiatu, należy uznać, że nie budził on większych zastrzeżeń.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w roku 2009 wydał 3 decyzje administracyjne, w tym 2 nakazujące doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością oraz 1 dot. opracowania dokumentacji z zakresu systemu HACCP oraz jego wdrożenia. Kontrole sprawdzające wykazały wykonanie w całości zaleceń zawartych w decyzji nakazującej (na zakład w Nowym Dworku), natomiast druga decyzja (wydana na szpital w Ciborzu), została wykonana częściowo, gdyż pozostałe zalecenia są w terminie realizacji do 2010 roku. W związku z powyższym uzyskano również poprawę stanu sanitarno-technicznego w tych zakładach.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Ponadto kontrola sprawdzająca (szpitala w Ciborzu), wykazała, iż zapewniono dla zakładu dokumentację z zakresu systemu HACCP, co wpłynęło na uzyskanie w 2009 roku wdrożenia procedur zgodnie z zasadami systemu HACCP we wszystkich 4 zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej.

W roku sprawozdawczym stan sanitarno-higieniczny bloków żywienia w szpitalach należy uznać za zadawalający, tylko w 1 przypadku budził zastrzeżenia, co do nie zachowania należytej higieny w zakładzie, jednak po nałożeniu mandatu karnego przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała poprawę.

Podczas kontroli sanitarnych dokonywano również oceny jakości żywienia pacjentów na podstawie okazywanych jadłospisów. W większości nie budziły one zastrzeżeń, jednak przypomniano podmiotom o konieczności prawidłowego konstruowania jadłospisów, zgodnie ze współczesnymi zaleceniami racjonalnego żywienia tak, aby w dziennej diecie znajdowała się odpowiednia ilość warzyw i owoców oraz ryb i potraw z nich przygotowanych.

Według podmiotów największą przeszkodą w uzyskaniu odpowiednich standardów w żywieniu pacjentów w tej grupie nadzorowanych zakładów, jest brak wystarczających środków finansowych (całodzienna stawka żywieniowa wynosi średnio 10,00 złotych, w zakresie od 7,20 do 13,00 złotych na osobę na dzień – 3-4 posiłki) oraz pewne trudności stwarza również żywienie pacjentów w formie cateringowej.

Bloki żywienia w domach opieki społecznej

W 2009 roku objęto nadzorem 4 bloki żywienia w domach opieki społecznej tj.:

- 1. Dom Pomocy Społecznej w Glińsku;**
- 2. Dom Pomocy Społecznej w Jordanowie;**
- 3. Dom Pomocy Społecznej w Toporowie;**
- 4. Ośrodek Pomocy Społecznej Centrum Usług Opiekuńczych w Świebodzinie.**

W sumie przeprowadzono w nich 7 kontroli sanitarnych, w tym dokonano 4 oceny stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem i oceniono je wszystkie jako zgodne z wymaganiami.

Wydano w sumie 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości sanitarno-technicznych w pomieszczeniach zakładów, które dot. powierzchni ścian, sufitów, drzwi oraz powierzchni wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały wykonanie w/w decyzji w całości i jednocześnie poprawę stanu.

Przeprowadzone w roku 2009 kontrole nie wykazały nieprawidłowości sanitarno-higienicznych, w związku z czym nie nałożono mandatów karnych.

Dokonano oceny stanu żywienia w poszczególnych zakładach, głównie na podstawie okazanych jadłospisów i stwierdzono, że posiłki są różnorodne pod względem konsystencji, barwy, smaku. Dobór potraw w poszczególnych dietach nie budził większych zastrzeżeń i zapewnił odpowiednią strawność posiłków. Jadłospisy oceniono za zgodne z obowiązującymi normami i zasadami zdrowego żywienia.

Ponadto kontrole wykazały, że wszystkie podmioty wdrożyły i przestrzegają instrukcji dobrej praktyki higienicznej oraz wdrożyły i utrzymują system HACCP, zgodnie z opracowaną dokumentacją oraz stosownie do zakresu prowadzonej działalności.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Stołówki szkolne

W istniejących **13** stołówkach szkolnych w 2009 roku przeprowadzono łącznie 30 kontroli sanitarnych. Skontrolowano wszystkie zakłady i dokonano 12 ocen stanu sanitarnego zgodnie z arkuszami. Wszystkie oceniono jako - zgodne z wymaganiami.

Stan sanitarno-higieniczny obiektów nie budził zastrzeżeń, natomiast najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń – tzn. powierzchni ścian, sufitów, podłóg, okien oraz wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością.

Wydano 5 decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń. W większości zakładów kontrole sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości i poprawę warunków sanitarno-technicznych, w pozostałych obiektach nakazy są w terminie wykonania.

W roku 2009 szczególną uwagę w tych zakładach położono na kontrole dotyczące oceny stanu żywienia dzieci. W związku z przystąpieniem przez szkoły do programu „Owoce w szkole” przeprowadzono w nich wspólnie z komórką HDM kontrole sanitarne (interwencyjne), w celu sprawdzenia jakości podawanej dzieciom żywności i warunków ich przechowywania oraz transportu do szkół. Przeprowadzone kontrole nie wykazały w tym zakresie nieprawidłowości.

Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną, w związku z interwencją osoby skarżącej w sprawie niezachowania należytych warunków sanitarno-higienicznych, przy wydawaniu uczniom posiłków (suchego prowiantu). Kontrola sanitarna nie wykazała nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych i nie potwierdziła wniesionych zarzutów przez osobę skarżącą.

Ponadto w ramach urzędowej kontroli żywności ze stołówek szkolnych pobrano do badań laboratoryjnych 2 próbki posiłków, które nie zostały zakwestionowane.

Dokonano również 3 ocen teoretycznych na podstawie okazanych jadłospisów, które w większości były różnorodne pod względem smaku, zapachu, konsystencji. Zawierały produkty będące źródłem pełnowartościowego białka oraz warzywa, które są bogatym źródłem witamin i składników mineralnych. W/w jadłospisy oceniono jako zgodne z obowiązującymi normami prawidłowego żywienia. W niektórych przypadkach jednak stwierdzono, że zawierają one za mało ryb, które są cennym źródłem białka i niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych (NNKT), szczególnie kwasów omega3. W jadłospisach często brakuje także owoców, które są najbardziej wartościowym źródłem wit. C i β karotenu.

Stołówki w bursach i internatach

W 2009 roku w ewidencji znajdowały się **2** zakłady tj. stołówki w internatach, w których przeprowadzono w sumie 3 kontrole i dokonano w nich 2 oceny stanu sanitarnego, zgodnie z arkuszem dla zakładów żywienia zbiorowego, które oceniono jako zgodne z wymaganiami.

W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowości dot. złego sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów, w związku z którymi wydano decyzję administracyjną nakazującą usunięcie tych uchybień. Decyzja jest jeszcze w trakcie wykonywania.

W zakładach tych stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń i nie nałożono mandatów karnych.



Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Stołówki na koloniach, półkoloniach i obozach

W 2009 roku objęto nadzorem 8 obiektów których tej grupie, z których 7 skontrolowano. W sumie przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych, w tym dokonano 1 ocenę stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem i oceniono obiekt - jako zgodny z wymaganiami. Nie stwierdzono nieprawidłowości dot. złego stanu sanitarno-technicznego w tych zakładach i nie wydano decyzji administracyjnych.

Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną, w związku z uzyskaną informacją nt. złych warunków sanitarnych panujących w kuchni oraz nie posiadania przez personel aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno - epidemiologicznych, którą po rozpatrzeniu uznano jako zasadną. Na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny w wysokości 150,- zł.

Ponadto przeprowadzono 8 kontroli tematycznych w zakresie oceny stanu sanitarnego obiektów zlokalizowanych na trasach i w miejscowościach turystycznych oraz oceny jakości zdrowotnej żywności i żywienia w tych obiektach, w wyniku których nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych. Stan sanitarno-higieniczny tych stołówek również nie budził zastrzeżeń, w związku z czym nie nałożono mandatów karnych.

Stołówki w przedszkolach

W 2009 roku w ewidencji znajdowało się 16 stołówek przedszkolnych, wszystkie zostały skontrolowane. Dokonano 16 ocen stanu sanitarnego w tych zakładach, wg arkusza przeznaczonego dla żywienia zbiorowego i wszystkie oceniono jako – zgodne z wymaganiami. Ogólnie przeprowadzono w nich 25 kontroli sanitarnych.

Na poprawę stanu sanitarno-technicznego w 3 stołówkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzje administracyjne. W dwóch zakładach obowiązki zostały wykonane w roku 2009, co stwierdzono podczas kontroli sprawdzających.

Natomiast w jednym obiekcie wykonanie obowiązków zgodnie z określonym terminem zostanie sprawdzone w roku 2010. Stan sanitarno-higieniczny stołówek przedszkolnych nie budził zastrzeżeń, w związku z czym nie nałożono mandatów karnych.

Najczęściej występujące uchybienia sanitarne, wg arkusza oceny stanu sanitarnego dotyczyły nieprawidłowości sanitarno-techniczne pomieszczeń - powierzchni ścian, sufitów i lamp oraz powierzchni urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością).

Stołówki w domach dziecka i młodzieży

W ewidencji znajdują się 2 stołówki w domach dziecka, które w 2008 roku skontrolowano i dokonano oceny stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem. Oba zakłady oceniono jako -zgodne z wymaganiami.

Występujące nieprawidłowości wg oceny stanu sanitarnego to:

- stan techniczny zakładów wymagał poprawy w zakresie stanu technicznego pomieszczeń (tj. powierzchni podłóg, ścian, sufitów);
- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia (tj. powierzchni zlewozmywaka przeznaczonego do mycia żywności oraz armatury umywalki do mycia rąk);
- brak opracowania i niedostateczne wdrożenie i utrzymanie systemu HACCP,

Przeprowadzono w nich 3 kontrole sanitarne. Nie wydano decyzji administracyjnych, natomiast wydano zalecenia nakazujące usunięcie w/w nieprawidłowości, z których jeden podmiot już wykonał, a drugi termin wykonania ma określony na koniec stycznia 2009r.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych

W 2009 roku w nadzorze znajdowały się 2 stołówki w zakładach specjalnych, wszystkie zostały skontrolowane. W sumie przeprowadzono w nich 3 kontrole sanitarne i dokonano 2 oceny stanu sanitarnego zgodnie z arkuszem. Oba zakłady oceniono jako - zgodne z wymaganiami.

W jednym zakładzie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno – techniczne i w związku z tym wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą poprawę powierzchni ścian i sufitu. Termin wykonania w/w obowiązków został określony na rok 2010r.

Inne zakłady żywienia oraz usług cateringowych

W tej grupie w roku 2009 zarejestrowano 12 zakładów, w sumie przeprowadzono 13 kontroli sanitarnych i oceniono zgodnie z arkuszem 7 z nich. Wydano 2 decyzje administracyjne nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego tj. powierzchni podłogi, ścian, drzwi oraz wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością oraz zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników. Nakazy zawarte w jednej decyzji PPIS zostały wykonane, natomiast termin wykonania drugiej został określony na rok 2010 r. W roku 2009 nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł., w związku z pobieraniem próbek produkowanej żywności niezgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.

Na wniosek podmiotu o zatwierdzenie oraz o wpis do rejestru zakładów przeprowadzono 7 kontroli sanitarnych i stwierdzono, że zakłady spełniają wymagania, w związku z czym wydano 7 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności w określonym zakresie.

Ocena obiektów żywności i żywienia zlokalizowanych na szlakach i trasach turystycznych

Na terenie powiatu świebodzińskiego w 2009 roku objęto nadzorem 76 zakładów żywności i żywienia, znajdujących się w następujących **miejsowościach wypoczynkowych: Łągów, Niesulice, Lubrza, Krzeczkowo, Nowy Dworek, Nowa Wioska, Wilkowo, Przełazy, Kosobudz.**

W sumie w tych miejscowościach objęto nadzorem następujące zakłady:

1. wytwórnię lodów tradycyjnych - 1 zakład / przeprowadzono 5 kontroli;
2. punkty sprzedaży lodów z automatu – 1 zakład / przeprowadzono 1 kontrolę;
3. kioski, w tym 1 sprzedający lody tradycyjne - 1 zakład / przeprowadzono 1 kontrolę;
4. sklepy spożywcze – 21 zakładów / przeprowadzono 50 kontroli;
5. hurtownie napojów -1 zakład / przeprowadzono 1 kontrolę;
6. zakłady żywienia zbiorowego otwartego tzn.: bary, restauracje, kawiarnie:
-16 zakładów / przeprowadzono 29 kontroli;
7. punkty małej gastronomii -19 zakładów / przeprowadzono 31 kontroli;
8. zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego - 16 zakładów / przeprowadzono 24 kontrole.

W sumie przeprowadzono w tych zakładach 142 kontrole sanitarne. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami higieniczno – sanitarnymi w tych obiektach w sumie nałożono 18 mandatów karnych, na kwotę 4.800zł. (tj.: 5- sklepów, 9- zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 3- punkty małej gastronomii, 2- zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i 2- w wytwórni lodów tradycyjnych).

Wydano 11 decyzji administracyjnych (tj.: 4 decyzje- sklep, 5 decyzji- zakłady żywienia zbiorowego otwartego, w tym 4 punkty małej gastronomii, 2 decyzje- zakłady



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

żywnienia zbiorowego zamkniętego), nakazujących poprawę warunków higienicznych, w związku z nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi 3 decyzje nakazujące przeprowadzenie zabiegów DDD oraz 2 zakazujące produkcji posiłków „od surowca”.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości w tych obiektach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego w pomieszczeniach i dot. powierzchni ścian, drzwi, sufitów, podłóg;
- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością (np. urządzeń chłodniczych, służących do obróbki żywności itp.);
- braku dokumentacji z zakresu sytemu HACCP;

Obiekty zlokalizowane na trasach turystycznych.

W 2009 roku objęto nadzorem obiekty zlokalizowane **na trasie turystycznej (Poznań-Świecko) w miejscowościach: Myszęcín, Rzeczyca, Świebodziń, Wilkowo, Mostki, Bucze, Pożrzadło:**

- 15 zakładów żywnienia zbiorowego otwartego;
- 11 sklepów spożywczych;
- 2 punkty sprzedaży środków spożywczych przy stacjach paliw.

Przeprowadzono w nich łącznie 58 kontroli sanitarnych.

Skontrolowane zakłady, w których dokonano oceny stanu sanitarnego wg arkusza, oceniono jako zgodne z wymaganiami.

Za stwierdzone w tych zakładach nieprawidłowości sanitarno-higieniczne w sumie nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 1.450 zł.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi wydano 3 decyzje administracyjne (tj.: 2 decyzje- sklepy, 1 decyzja- zakład żywnienia zbiorowego otwartego), nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego, które dot.: powierzchni ścian, drzwi, sprzętu będącego w kontakcie z żywnością, braku dokumentacji z zakresu sytemu HACCP.

Środki transportu żywności

W 2009 roku przeprowadzono **11** kontroli sanitarnych pojazdów przeznaczonych do transportu żywności.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku



Wszystkie kontrole środków transportu przeprowadzono na wniosek podmiotów i stwierdzono, że spełniają one wymagania sanitarno-techniczne i higieniczne, określone w aktualnych przepisach prawnych. W związku z powyższym wydano 11 decyzji wyrażających zgodę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na przewóz środków spożywczych w określonym zakresie.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli środków transportu żywności w 2009 i latach poprzednich można uznać, że należą one najczęściej do podmiotów prowadzących zakłady produkcyjne żywności (tj. piekarnie, ciastkarnie, zakłady mięsne) oraz hurtowników środków spożywczych. Natomiast w mniejszej ilości, pojazdy należały do podmiotów prowadzących działalność usługową, polegającą na przewożeniu środków spożywczych na zlecenie zewnętrznych zakładów obrotu żywnością lub firm cateringowych.

Nadzór nad obiektami obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami

W roku 2009 objęto nadzorem **3 miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością**. Wszystkie obiekty były skontrolowane, łącznie przeprowadzono w nich 6 kontroli sanitarnych tj.:

- 2 tematyczne w zakresie oceny warunków sprzedaży, znakowania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- 3 kontrole interwencyjne w sprawie otrzymanych informacji w systemie RASFF, które dot. kwestionowanych wyrobów pochodzących z Chin.

W roku 2009 pobrano do badań w ramach urzędowej kontroli żywności 1 próbkę wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (talerze papierowe), których jakość nie była kwestionowana.

W roku 2009 znajdowało się w ewidencji **6 miejsc obrotu kosmetykami**, wszystkie obiekty skontrolowano. Łącznie przeprowadzono w nich 16 kontroli sanitarnych, z których 2 kontrole dot. pobrania 5 próbek kosmetyków do badań mikrobiologicznych w ramach urzędowej kontroli, żadna nie została zakwestionowana.

Pozostałe kontrole przeprowadzono w związku z otrzymanymi informacjami dot. notyfikacji kosmetyków umieszczonych w systemie RAPEX.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Kontroli dotyczących przedmiotu użytku dokonuje się także we wszystkich miejscach produkcji i obrotu środkami spożywczymi.

Działania w zakresie funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX

System RASFF

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF) w roku 2009 otrzymywano powiadomienia alarmowe i informacyjne dot. produktów, które nie spełniały wymagań przepisów prawnych i stanowiły zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów oraz dot. kwestionowanych wyrobów pochodzących z Chin. W związku z powyższym w obiektach znajdujących się pod nadzorem PPIS w Świebodziźnie przeprowadzono 83 kontrole sanitarne, 7 rozmów telefonicznych i wykonano 16 faxów.

W 2009 roku stwierdzono w obrocie kwestionowany środek spożywczy pn. „Szpinak mrożony” z uwagi na zawyżoną zawartość ditiokarbaminianów w ilości przekraczającej najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydów – PPIS wydał zarządzenie zabezpieczenia w/w środka spożywczego w obiekcie. Zobowiązany podmiot natychmiast wycofał z obrotu w/w produkt. Dokonano również oceny ryzyka dla zakwestionowanego środka spożywczego oraz przekazano zgodnie z kompetencjami stosowne informacje do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w celu zgłoszenia w/w produktu w systemie RASFF.

System RAPEX

W zakresie systemu RAPEX w roku 2009 otrzymano 17 zgłoszeń dotyczących kosmetyków uznanych za stwarzające zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów lub nie wprowadzonych do krajowego rejestru informowania o kosmetykach.

Przeprowadzono 16 kontroli sanitarnych (w tym 2 dot. termosów z warstwą izolacyjną z włókien azbestowych). Na terenie powiatu świebodzińskiego nie stwierdzono w obrocie produktów będących przedmiotem powiadomień w tym systemie.

***Ocena jakości wprowadzanej do obrotu żywności,
materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
oraz kosmetyków***

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego nad obiektami żywnościowo – żywieniowymi oraz obrotu wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością i kosmetykami w 2009 roku, realizowano roczny plan pobierania próbek.

Do badań laboratoryjnych pobrano łącznie **153** próbki (pochodzenia krajowego, unijnego i z importu), w tym 146 próbek środków spożywczych, 2 próbki wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i 5 próbek kosmetyków, z których 123 próbki pobrano w ramach urzędowej kontroli, a 30 próbek na monitoring.

Do badań laboratoryjnych w kierunku mikrobiologii i fizykochemii w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu 148 próbek zostało zbadanych przez akredytowane laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., 3 próbki przekazano do badań laboratoryjnych w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie w ramach monitoringu w kierunku furanu, a 2 próbki pobrane do badań

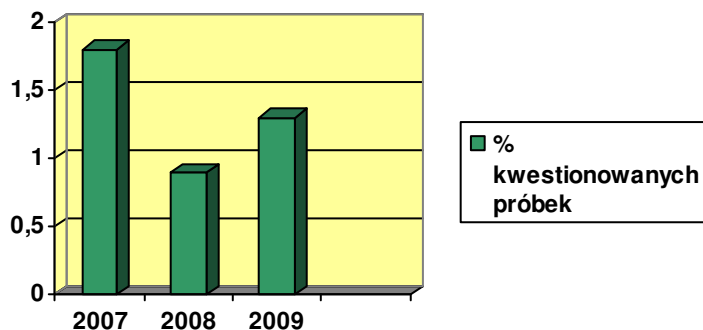
Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

w ramach urzędowej kontroli żywności, w kierunku mykotoksyn (aflatoksyn M₁) i wysłano do Państwowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Bydgoszczy.

W wyniku przeprowadzonych badań przez w/w laboratoria 2 próbki zostały zakwestionowane, co stanowiło 1,3 % wszystkich pobranych próbek tj.:

- 1 próbka „szpinak rozdrobniony zamrożony”, z uwagi na zawyżoną zawartość ditiokarbaminianów;
- 1 próbka „filet z indyka”, z uwagi na zanieczyszczenie *Salmonella Enteritidis* i nie spełnienie kryteriów bezpieczeństwa żywności.

Procent kwestionowanych próbek 2007 - 2009 roku



Na podstawie analizy danych z lat (od 2007 do 2008 roku) można stwierdzić, że odsetek kwestionowanych próbek żywności w 2009 roku zmalał w stosunku do roku 2007, ale wzrósł co do 2008 roku (w 2007 wynosił 1,8% a w 2008 r. wynosił 0,9%).

Dokonując porównania na przestrzeni w/w lat można stwierdzić, że w roku 2009 nastąpiło nieznaczne pogorszenie jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu. Jednak należy podkreślić, że pobrane środki spożywcze, które zostały zakwestionowane pochodziły od producentów z poza terenu powiatu.

Interwencje konsumentów

W roku 2009 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim rozpatrzył 25 spraw interwencyjnych na wnioski i pisma osób skarżących. Problematyka spraw interwencyjnych dotyczyła głównie zastrzeżeń, co do stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo-żywnieniowych.

Przeprowadzono kontrole interwencyjne w takich obiektach jak:

- obiekty obrotu żywnością (sklepy – 13, hurtownie – 1);
- zakłady żywienia zbiorowego otwartego (PMG, barów i restauracji – 6);
- zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówki – 4);
- zakłady produkcji żywności – 1.

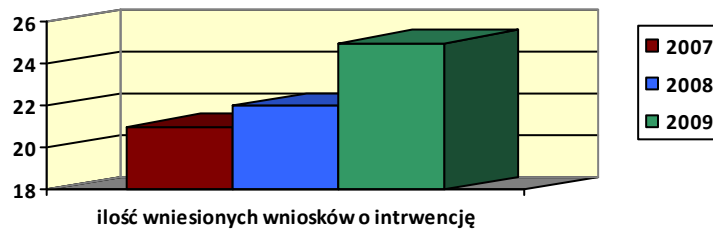
Zakres przeprowadzonych kontroli interwencyjnych dotyczył:

- wprowadzania do obrotu środków spożywczych złej jakości zdrowotnej o zmienionych cechach organoleptycznych,
- stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo – żywnieniowych oraz środków transportu,

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

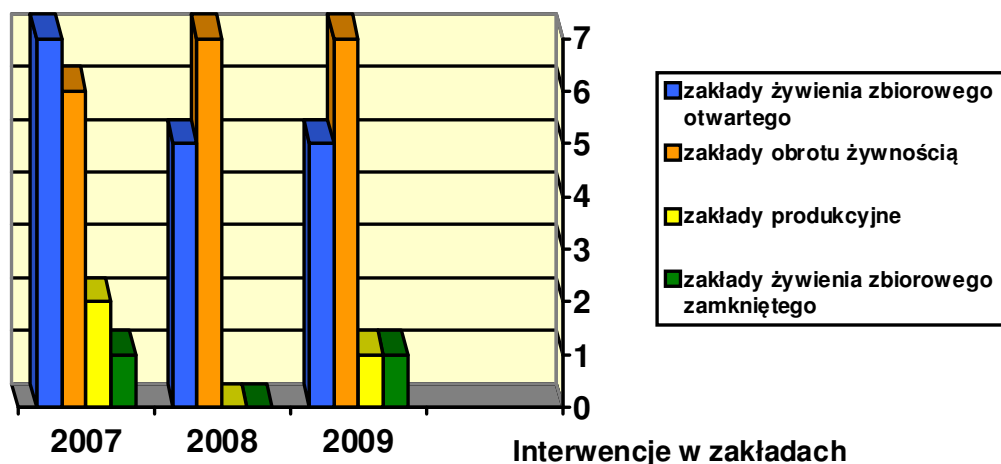
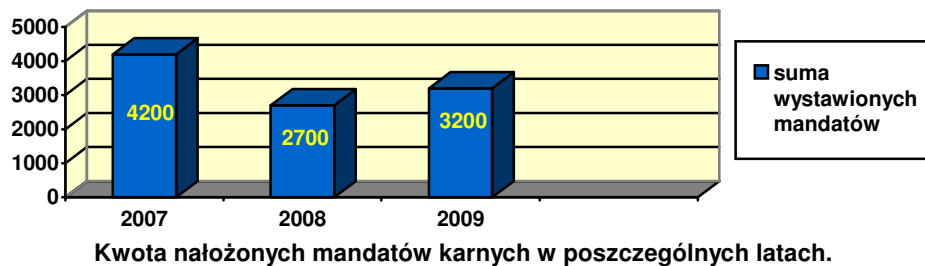
- sposobów postępowania z żywnością oraz żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Przeprowadzone kontrole interwencyjne w 11 przypadkach potwierdziły zasadność wniesionych zarzutów, w 13 przypadkach okazały się one niezasadne lub częściowo zasadne w 1 przypadku nie dokonano kontroli sanitarnej z uwagi na to, iż obiekt zastano zamknięty.



W roku 2009 ilość spraw interwencyjnych wzrosła o 3, co stanowi 13,6% w stosunku do roku poprzedniego (w 2008 roku zarejestrowano 22 interwencje, a w 2007 roku 21). Można zauważyć zwiększającą się ilość interwencji na przestrzeni lat 2007 – 2009, która w dużej mierze jest wynikiem wzrastającej świadomości i wiedzy konsumentów, co do wymogów jakie powinny spełniać zakłady branży żywnościowej.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami nałożono **15** mandatów karnych (zakłady obrotu – 7, zakłady żywienia zbiorowego otwartego – 5, zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego – 1, zakłady produkcji żywności – 1) na łączną kwotę **3.200,-** zł.





Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

W 2009 roku współpraca z Inspekcją Weterynaryjną na terenie powiatu prowadzona była w oparciu o Porozumienie pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Świebodziźnie, a Powiatowym Lekarzem Weterynarii z dnia 19.02.2008 r.

Podejmowane działania w ramach w/w porozumienia w roku sprawozdawczym:

- Wspólnie z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej w Świebodziźnie, przeprowadzono 5 kontroli interwencyjnych obiektów na miejskim targowisku, które dotyczyły „handlu wieprzowiną pochodzącą z Litwy”, podczas których nie stwierdzono w obrocie w/w wołowiny.
- Ponadto w zakładach żywienia zbiorowego będących pod nadzorem PSSE, pracownicy Sekcji HŻŻiPU przeprowadzili 11 kontroli sanitarnych, w sprawie wprowadzania do obrotu konserw wołowo - wieprzowych sucho-mrożonych "Mince Meat Mix" oraz konserw wołowych „Corned Beef” sprowadzonych ze Szwecji, w tym 4 kontrole przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej. W wyniku, których nie stwierdzono w obrocie w/w produktów pochodzących ze Szwecji.
- Przeprowadzono również wspólną kontrolę w obiekcie będącym pod nadzorem PSSE w obecności przedstawiciela Inspekcji Weterynaryjnej, w którym stwierdzono, że wytwarzane i wprowadzane do obrotu są produkty z ryb opakowane w słoikach. Oznakowanie w/w produktów nie zawierało pełnych informacji (m.in. brak weterynaryjnego nr identyfikacyjnego), ponadto podmiot prowadzący działalność w restauracji nie uzyskał wpisu do rejestru zakładów w w/w zakresie.

Współpraca z innymi jednostkami

- W związku z okresem zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży (ferii zimowych) w miesiącu lutym 2009 roku, przeprowadzono 4 kontrole sanitarne w obiektach typu: puby, dyskoteki, kluby taneczne, tzw. „Shisha bary” itp., celem zapewnienia nadzoru nad ich bezpieczeństwem zdrowotnego w aspekcie aktualnie występujących zagrożeń zdrowia. W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono, aby były udostępniane fajki wodne.
- W roku 2009 podjęto również działania kontrolne we wszystkich miejscach, w których mogły być oferowane tzw. „dopalcze”. Na terenie powiatu świebodzińskiego w w/w zakresie przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych, w tym 2 kontrole w obecności przedstawicieli Urzędu Kontroli Skarbowej w Zielonej Górze i funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Świebodziźnie. Dokonane kontrole wykazały, że na nadzorowanym terenie znajdował się 1 obiekt, w którym oferowane były produkty oznakowane jako „produkty kolekcjonerskie - nie przeznaczone do spożycia przez ludzi oraz przeznaczone dla osób powyżej 18 lat”, których skład i oznakowanie budziło wątpliwości. Sprawę przekazano do konsultacji Inspekcji Farmaceutycznej oraz przekazano uzyskane Państwowej Inspekcji Handlowej. Ponadto w wyniku kontroli stwierdzono, nieprawidłowości sanitarno-techniczne budynku mieszkalno-usługowego, w którym zorganizowano sklep o czym poinformowano Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego.
- Ponadto w roku 2009 przeprowadzono 9 kontroli interwencyjnych, w zakładach żywienia zbiorowego otwartego w których znajdują się automaty do gier hazardowych. W wyniku tych kontroli, stwierdzono w 2 obiektach zły stan sanitarno-higieniczny dot. niezachowania czystości bieżącej w pomieszczeniach oraz braku higieny, przy wprowadzaniu żywności do



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

obrotu. W związku z powyższym ukarano osoby odpowiedzialne mandatami karnymi na kwotę 500,- zł., a przeprowadzone kontrole sprawdzające, po wydanych mandatach wykazały poprawę stanu sanitarno-higienicznego. Ponadto w w/w obiektach stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny powierzchni podłogi, ścian, sufitów oraz braku opracowanej dla zakładów stosownej dokumentacji z zakresu systemu HACCP, w związku z czym wydano 2 decyzje nakazujące wykonanie tych nieprawidłowości. Obie decyzje są w terminie wykonalności do 2010 r.

Inne podejmowane działania w roku 2009:

- W nadzorowanych miejscach obrotu środkami spożywczymi na terenie powiatu przeprowadzano ocenę znakowania suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych witaminami i składnikami mineralnymi. W trzech przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, dot. zbyt wysokiej zawartości niektórych składników, obecności w składzie substancji wchodzących przypisanych lekom oraz nieprawidłowego sposobu dawkowania dla osób dorosłych. Nieprawidłowości te zostały zgłoszone Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie Wlkp., celem wykorzystania zgodnie z kompetencjami.
- W trakcie kontroli sanitarnych na terenie powiatu, dokonywano również oceny prawidłowości znakowania środków spożywczych wytwarzanych i wprowadzanych do obrotu przez obiekty, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości znakowania środków spożywczych zawierających składniki modyfikowane genetycznie (GMO). Kontrole nie wykazały, stosowania w zakładach produkcyjnych surowców GMO. Podczas kontroli obiektów obrotu żywnością również nie stwierdzono oznakowanych środków spożywczych zawierających w swoim składzie GMO.
- Ponadto przeprowadzano kontrole sanitarne w zakładach produkcyjnych (piekarniach i ciastkarniach) na temat stosowania niedozwolonych barwników (m.in. E 150c Karmel amoniakalny) w produkcji pieczywa. Przeprowadzone kontrole sanitarne w w/w zakładach w zakresie znakowania wybranych asortymentów pieczywa i wyrobów ciastkarskich dla których nie stwierdzono nieprawidłowości.
- Przeprowadzano również kontrole w nadzorowanych zakładach, w sprawie wyników badań dot. zawartości melaminy w produktach zawierających wodorowęglan amonu, mleko, przetwory mleczne, soję i przetwory sojowe pochodzących lub wysłanych z Chin, w ich wyniku nie stwierdzono wprowadzania do obrotu w/w produktów pochodzących z Chin.
- Kontynuowano przesyłanie sprawozdań kwartalnych dotyczących badań chili i produktów zawierających chili. Sporządzano comiesięczne raporty o wynikach analiz przypraw i produktów zawierających przyprawę w kierunku para-Red.

Podsumowanie:

W wyniku prowadzenia w 2009 roku działań nadzorowych w powiecie świebodzińskim stwierdzono, że stan sanitarno-techniczny obiektów żywnościowo-żywnieniowych w dalszym ciągu systematycznie się poprawia. Uzyskano polepszenie warunków sanitarnych głównie w takich obiektach jak zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (tj. bloki żywienia w szpitalach, domach opieki społecznej, stołówki przedszkolne i szkolne). Poprawę uzyskano m.in. dzięki wprowadzaniu w zakładach systemów zapewnienia jakości (GHP, GMP i HACCP), ale także dzięki systematycznym i konsekwentnym kontrolom przeprowadzanym przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Rynek konkurencyjny spowodował większą świadomość konsumentów i przedsiębiorców, a tym samym wymusił na podmiotach prowadzących zakłady, poprawę warunków sanitarno-technicznych obiektów oraz wzrost higieny produkcji i obrotu środków spożywczych.

Niektóre zakłady, szczególnie małe, mieszczące się w starych budynkach i w budynkach mieszkalnych pozbawione są możliwości rozbudowy i modernizacji oraz poprawy funkcjonalności pomieszczeń, ze względu na małą ich powierzchnię lub trudności finansowe podmiotów.

Do priorytetowych zadań w roku 2009 w dalszym ciągu należała realizacja planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Należy podkreślić, że harmonogram pobierania próbek został zrealizowany w 100%. Dokonując porównania z rokiem poprzednim można stwierdzić, że w 2009 roku nastąpił nieznaczny wzrost odsetek kwestionowanych próbek żywności, pobranych do badań laboratoryjnych z obrotu (tj. w 2008 wynosił 0,9 a w 2009 r. wynosił 1,3%). Jednak należy podkreślić, że pobrane do badań środki spożywcze, które zostały zakwestionowane nastąpiły z winy producentów pochodzących z poza terenu powiatu.

W 2009 roku prowadzono również kontrole w związku z otrzymanymi powiadomieniami w ramach funkcjonowania systemu RASFF, dot. obecności na rynku produktów pochodzących z Chin skażonych melaminą (mleko, produkty mleczne, soja, przetwory sojowe, wodorowęglan amonu) oraz informacjami na temat wprowadzania do obrotu mięsa i produktów mięsnych pochodzących z Litwy i ze Szwecji. W wyniku dokonanych kontroli nie stwierdzono obecności tych produktów w obrocie oraz ich stosowania przez producentów żywności na terenie powiatu świebodzińskiego.

Ponadto w roku 2009 złożono dwa wnioski do PWIS w Gorzowie Wlkp. o ukaranie podmiotów za rozpoczęcie działalności w zakresie obrotu żywnością bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu/uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu oraz prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją PPIS w Świebodziźnie.

Oprócz działalności kontrolno - represyjnej prowadzono także działalność edukacyjną. W ramach Dnia Otwartego Państwowej Inspekcji Sanitarnej pracownicy sekcji HŻŻiPU zorganizowali szkolenie przeznaczone głównie dla osób odpowiedzialnych za żywienie dzieci w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (przedszkoli i szkół), które odbyło się w dwóch częściach i dot. zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży w szkołach i przedszkolach oraz zapewnienie właściwego bezpieczeństwa żywności, w tym wymagań higieniczno-sanitarnych systemu HACCP.

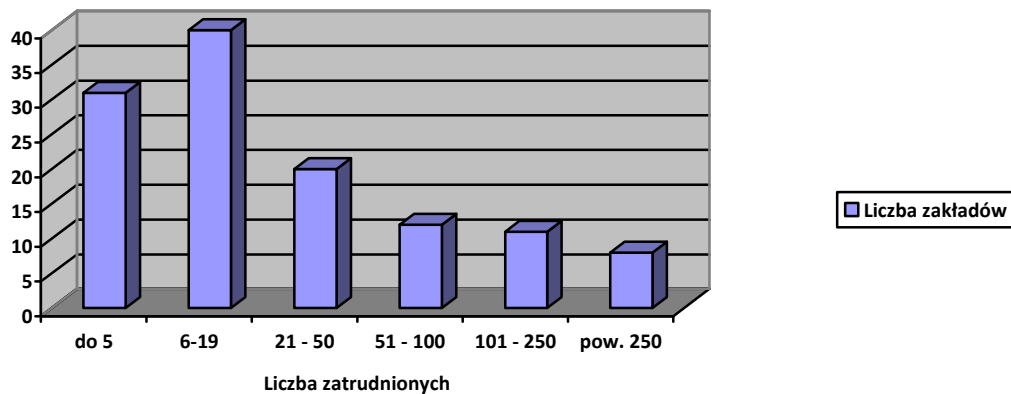
Ponadto w roku sprawozdawczym szczególną uwagę zwrócono na jakość przygotowywanych posiłków w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, głównie w stołówkach szkolnych, przedszkolnych i blokach żywienia w szpitalach i domach pomocy społecznej. W większości nie budziły one zastrzeżeń, jednak przypominano osobom odpowiedzialnym o konieczności prawidłowego konstruowania jadłospisów, zgodnie ze współczesnymi zaleceniami racjonalnego żywienia. Działania w tym zakresie będą kontynuowane w roku 2010.

VII. WARUNKI HIGIENICZNO-SANITARNE ŚRODOWISKA PRACY

NADZÓR BIEŻĄCY NAD ŚRODOWISKIEM PRACY.

W rejestrze PSSE w Świebodziźnie znajdują się 122 zakłady zatrudniające 7 901 pracowników. W 2009 r. nadzorem bieżącym objęto 80 zakładów pracy, zatrudniających 7 288 pracowników.

Struktura zatrudnienia w nadzorowanych zakładach



W 2009 roku przeprowadzono 92 wizytacje zakładów pracy. Wydano 8 decyzji dotyczących warunków higieniczno-sanitarnych nadzorowanych zakładów pracy, w tym 6 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy (2 - ograniczenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, 3 –wykonania właściwych pomieszczeń sanitarno-higienicznych, 1 – wykonania wentylacji w pomieszczeniach pracy), decyzję nakazującą wykonanie pomiarów środowiska pracy, decyzję nakazującą wykonanie pomiarów środowiska pracy i wykonanie oceny ryzyka zawodowego. Ponadto wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie z obrotu 3 produktów biobójczych.

Ponadto w przypadkach kiedy uchybienia mogły być usunięte w terminie krótszym niż zakończenie postępowania administracyjnego wydawano zalecenia. Wydano 26 zaleceń dotyczących wykonania pomiarów środowiska pracy oraz 1 zalecenie dotyczące przesłania do WSSE w Gorzowie Wlkp. informacji o czynnikach rakotwórczych. Wszystkie zalecenia zostały wykonane.

Wydano 3 upomnienia. Nie wydawano postanowień o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia. 2 upomnienia dotyczyły ograniczenia stężenia tlenu etylenu, natomiast 1 wykonania właściwych pomieszczeń sanitarno-higienicznych. Nie wdrożono postępowania egzekucyjnego, gdyż decyzje zostały wykonane.

Większość zakładów objętych nadzorem są to zakłady małe, zatrudniające do 100 pracowników. 19 zakładów zatrudnia powyżej 100 pracowników. Dominujące branże: zakłady produkcji mebli oraz mebli tapicerowanych, szwalnie, zakłady branży metalowej (konstrukcje stalowe, produkcja pieców do obróbki termicznej, produkcja rowerów), zakłady obróbki drewna.

Najczęściej występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy jest hałas. Występuje on powyżej wartości dopuszczalnych, szczególnie w zakładach meblarskich,



Higiena Pracy

branży drzewnej i branży metalowej z uwagi na trudności z wyciszeniem maszyn, szczególnie starych. Zakup nowych, cichszych maszyn wiąże się z dużymi nakładami finansowymi i nie zawsze jest możliwy do realizacji. Pracownicy narażeni na hałas stosują dobrane ochronniki słuchu. Pracodawcy, w związku z wcześniejszymi decyzjami nakazującymi obniżenie hałasu, zlecieli wykonanie analiz możliwości wyciszenia hałaśliwych maszyn. Z przedstawionych opracowań wynika, że nie jest to technicznie możliwe lub ekonomicznie uzasadnione (maszyny do obróbki drewna). Producenci część maszyn (kosiarki do trawy, piły mechaniczne, szlifierki kątowe, itp.) nakazują w instrukcjach stosowanie ochron osobistych słuchu. Ponadto opracowane zostały przez pracodawców programy działań technicznych i organizacyjnych mających na celu eliminację hałasu.

Zakłady stwarzające szczególnie duże zagrożenie dla zdrowia:

Szczególnie duże zagrożenie dla zdrowia występują w zakładach branży drzewnej (produkcja mebli oraz wyrobów z drewna), gdzie zatrudnionych jest ogółem - 2096 osób, w tym 246 pracujących w przekroczeniach hałasu. Przekroczenia hałasu wynikają z charakteru prowadzonej działalności. W stosunku do roku 2008 w ww. zakładach nie nastąpiły zasadnicze zmiany ilości pracowników narażonych na ponadnormatywny hałas w największych zakładach. Ogółem liczba pracowników narażonych na ponadnormatywny hałas zmniejszyła się o 51 osób. Pracownicy narażeni na hałas stosują dobrane ochronniki słuchu. Pracodawcy zlecieli wykonanie analiz możliwości ograniczenia hałasu. Z analiz wynika, że nie jest to technicznie możliwe. Pomiary środowiska pracy – aktualne. Choroby zawodowe nie występowały.

W 2009 r. wydano 2 decyzje dotyczące ograniczenia czynników szkodliwych (toksykologiczne zanieczyszczenie powietrza w zakładzie opieki zdrowotnej). Decyzje zostały wykonane.

W pozostałych zakładach w trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono szczególnie rażących zaniedbań stanu sanitarno-higienicznego zakładów pracy.

CHOROBY ZAWODOWE

W 2009r. wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. W porównaniu do 2 lat ubiegłych zwiększyła się liczba chorób zawodowych.

Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie Świębodzińskim w latach 2007-2009.

Numer choroby zawodowej	2007 r.	2008 r.	2009 r
	liczba przypadków	liczba przypadków	Liczba przypadków
1	2	3	4
6	1		
15			1
26			1
Razem:	1	0	2



Higiena Pracy

Choroby zawodowe stwierdzono u emerytowanej nauczycielki (przewlekła choroba narządu głosu spowodowana nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat - niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią – poz. 15.3.) oraz leśnika (borelioza – poz. 26). W obydwu przypadkach działania inspekcji sanitarnej mają niewielki wpływ na powstawanie tych chorób. Na powstawanie chorób narządu głosu największy wpływ mają predyspozycje indywidualne. W chwili obecnej nie ma skutecznej szczepionki na boreliozę, pracownicy służb leśnych szczepieni są przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu oraz otrzymują od pracodawców repelenty przeciwko kleszczom, jednak ich skuteczność jest ograniczona. Nie stwierdzono chorób zawodowych słuchu, ani zatruc ostrych i przewlekłych środkami chemicznymi. Można więc stwierdzić, że prowadzone działania profilaktyczne w kontrolowanych zakładach, które polegają na wydawaniu decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, kontroli badań i pomiarów czynników szkodliwych, żądania wyposażenia pracowników we właściwie dobrane indywidualne ochrony osobiste, kontroli oznakowania stref zagrożonych czynnikami szkodliwymi, kontroli badań profilaktycznych pracowników, przynoszą efekty w postaci zmniejszenia ilości chorób zawodowych spowodowanych czynnikami szkodliwymi dla zdrowia w środowisku pracy.

Wśród nauczycieli polecana jest publikacja „Głos narzędziem pracy”.

NADZÓR NAD CZYNNIKAMI RAKOTWÓRCZYMI

W służbie zdrowia narażenie na czynniki o działaniu rakotwórczym występuje u pracowników zatrudnionych przy stosowaniu epoksyetanu do dezynfekcji, w pracowniach rentgenowskich, przy wykonywaniu zabiegów z użyciem pola wysokiej częstotliwości oraz u pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych (WZW B i C). Przekroczenia NDS czynników rakotwórczych stwierdzono na stanowisku obsługi sterylizatorów gazowych. Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące ograniczenie NDS epoksyetanu. Pracodawca zaprzestał użytkowania przestarzałych sterylizatorów gazowych i zastąpił je najpierw sterylizatorem plazmowym, a po miesiącu prób i kalkulacji kosztów, zakupił nowy sterylizator gazowy z aeracją. Pomiary epoksyetanu nie wykazały jego obecności w badanych próbkach.

W przemyśle, narażenie na czynniki rakotwórcze występuje przy obróbce drewna twardego (przemysł meblarski, stolarstwo usługowe) oraz przy pracach spawalniczych z wykorzystaniem blach chromoniklowych. W 2009 r. stwierdzono wykonywanie prac spawalniczych z wykorzystaniem blach chromoniklowych w 1 zakładzie. Przekroczeń nie stwierdzono.

Eliminacja czynników rakotwórczych w ww. przemysłach nie jest w zasadzie możliwa z uwagi na profil produkcji.

Wydano 1 zalecenie dotyczące przesłania informacji o czynnikach rakotwórczych do PWIS w Gorzowie Wlkp., które zostało wykonane.

W 2009 r. narażonych na czynniki rakotwórcze było 577 osób. W stosunku do 2008r. (31 osób) nastąpił znaczny wzrost liczby osób narażonych na działanie szkodliwych



Higiena Pracy

czynników biologicznych (WZW B i C) uznanych za rakotwórcze, z uwagi na zmianę przez Głównego Inspektora Sanitarnego podejścia do uwzględniania w rejestrach pracowników narażonych patogenami uznanymi za czynniki rakotwórcze. W poprzednim okresie sprawozdawczym za narażone na te czynniki uznawano tylko osoby zakażone WZW B i C, u których wykryto zakażenie w danym roku sprawozdawczym. W chwili obecnej, za narażone należy uznać osoby już zakażone oraz osoby niezakażone, lecz wykonujące prace przy, których może dojść do zakażenia wirusami WZW B i C.

NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATAMI CHEMICZNYMI.

W 2009 r. nadzorem nad wprowadzającymi do obrotu substancje i preparaty chemiczne objęto 5 podmiotów (większe hurtownie i sklepy), przeprowadzono 5 kontroli. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w stanie sanitarno-higienicznym pomieszczeń pracy. Karty charakterystyki niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych były aktualne, oznakowanie opakowań prawidłowe.

W 2009r. przeprowadzono 34 kontrole w 29 zakładach, pod kątem stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych.

Substancje i preparaty chemiczne używane są do:

- malowania elementów drewnianych i metalowych (farby, rozpuszczalniki – wysoce łatwo-palne, szkodliwe),
- klejenia elementów drewnianych (kleje – łatwopalne, szkodliwe),
- w procesie obróbki cieplno-chemicznej metali (używane preparaty bardzo toksyczne, toksyczne i szkodliwe),
- w diagnostyce laboratoryjnej (używane preparaty bardzo toksyczne, toksyczne, szkodliwe),
- produkcji protez ortopedycznych,
- do procesu sterylizacji tlenkiem etylenu.

Kontrolowano, czy w ocenach ryzyka zawodowego zostały uwzględnione wymogi wynikające z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2004r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych (Dz. U. nr 11, poz. 86). Uchybień nie stwierdzono.

Pomiary środowiska pracy wykonane w kontrolowanych zakładach wykazały w trakcie roku przypadki przekroczeni NDS toksykologicznego zanieczyszczenia powietrza tj. tlenku etylenu na stanowiskach obsługi sterylizatorów gazowych, w związku z czym wydano 2 decyzje administracyjne, które zostały wykonane.

W ramach nadzoru nad stosującymi substancje i preparaty chemiczne zwracano uwagę na prawidłowość oznakowania substancji i preparatów chemicznych, posiadanie opisu substancji, posiadanie kart charakterystyki, oznakowanie pojemników, dostępność instrukcji stanowiskowych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2009 r. skontrolowano 3 podmioty zajmujące się dystrybucją prekursorów kat 3. Przeprowadzono 3 kontrole w hurtowniach materiałów budowlanych wprowadzających do obrotu prekursorzy wyłącznie kategorii 3 (aceton, birol, nitrol, rozpuszczalnik nitro). Uchybień nie stwierdzono. Karty charakterystyki aktualne, prawidłowe, oznakowanie opakowań prawidłowe.

Dystrybutorów prekursorów kat. 2 nie stwierdzono.

W 2009 r. nie nawiązywano współpracy z jednostkami nadzorującymi i podmiotami gospodarczymi (przemysłem) w zakresie wytwarzania, produkcji, obrotu i stosowania



Higiena Pracy

prekursorów narkotyków. Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim nie ma podmiotów gospodarczych zajmujących się na skalę przemysłową wytwarzaniem prekursorów narkotyków.

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim nie stwierdzono podmiotów odpowiedzialnych za pierwsze wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego. Skontrolowano 4 podmioty wprowadzające te produkty do obrotu. Uchybienia dotyczyły 3 produktów u 1 dystrybutora. Kwestionowane produkty zawierały w swoim składzie substancje nie włączone do załączników I, IA lub IB do dyrektywy 98/8/WE. Została wydana 1 decyzja administracyjna na wycofanie produktów biobójczych z obrotu, która została wykonana.

Podsumowanie.

- stan sanitarny większości kontrolowanych zakładów na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim należy uznać za zadowalający. Nie stwierdzono szczególnie rażących zaniedbań stanu sanitarno-higienicznego zakładów pracy (poza wyżej wymienionymi). Najczęściej występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy jest hałas. Występuje on powyżej wartości dopuszczalnych, szczególnie w zakładach branży meblarskiej i drzewnej z uwagi na trudności z wyciszeniem maszyn, szczególnie starych. Zakup nowych maszyn wiąże się z dużymi nakładami finansowymi i nie zawsze jest możliwy do realizacji. Pracownicy narażeni na hałas stosują we wszystkich przypadkach dobrane ochronniki słuchu. Pracodawcy opracowali programy działań technicznych i organizacyjnych mających na celu ograniczenie hałasu,
- w porównaniu do 2008 r. zmniejszyła się liczba pracowników pracujących w przekroczeniach najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy o 54 osoby,
- stwierdzono 2 przypadki chorób zawodowych,
- na koniec roku 2009 nie stwierdzono przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń czynników rakotwórczych. Eliminacja stosowania czynników rakotwórczych w istniejących zakładach nie jest możliwa z uwagi na profil prowadzonej działalności.
- kontrole substancji i preparatów chemicznych nie wykazały uchybień w kartach charakterystyki i oznakowaniu opakowań,
- nie stwierdzono nieprawidłowości przy dystrybucji i stosowaniu prekursorów kat 2 i 3, wydano decyzje administracyjne wycofujące z obrotu 3 produkty biobójcze, nie spełniające wymogów określonych w przepisach prawa.

VIII. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

I. Liczba placówek (ogółem)

W roku 2009 w zakresie higieny dzieci i młodzieży Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny objął nadzorem:

- 68 stałych placówek nauczania i wychowania, do których uczęszczało 22 143 dzieci i młodzieży;
- 25 placówek zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży z których skorzystało 1730 uczestników;
- 26 placówek letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z których skorzystało 1676 uczestników.

II. Ogólna liczba kontroli placówek będących pod nadzorem pionu HDM – 154

w tym:

- w placówkach oświatowo-wychowawczych stałych – **97**;
- w okresie trwania akcji zimowej – **10** (**1** kwalifikacje oraz **9** kontroli w trakcie trwania wypoczynku);
- w okresie trwania akcji letniej – **46** (**19** kwalifikacji, **2** rekwalfikacje oraz **24** kontrole w trakcie trwania wypoczynku, **1** kontrolę interwencyjną bezzasadną).

Na rok 2009 zaplanowano **67** kontroli sanitarnych; ponadplanowo wykonano **87** kontroli.



Działalność pionu higieny dzieci i młodzieży ma na celu zapewnienie bezpiecznych warunków nauki i pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży



Higiena Dzieci i Młodzieży

Prowadzono nadzór nad przestrzeganiem przepisów i obowiązujących norm w zakresie:

- Oceny stanu sanitarnego i bezpiecznych warunków nauki, wychowania i wypoczynku.
- Wyposażenia pomieszczeń w odpowiednie meble i sprzęt.
- Oceny warunków pracy ucznia, które obejmują:
 - higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych;
 - ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów;
 - ocenę warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych w szkołach;
 - ocenę czynników fizycznych – oświetlenia wewnątrz szkoły/placówki światłem elektrycznym oraz temperatury wewnątrz pomieszczeń placówek oświatowo-wychowawczych.
- Oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach chemicznych.
- Higieniczną ocenę dotyczącą obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w kl. I-VI.
- Propagowanie i prowadzenie ćwiczeń śródlekcyjnych i korekcyjnych.
- Kontrola bezpieczeństwa i higieny w czasie prowadzenia zajęć w-f w salach gimnastycznych, na boiskach szkolnych i sprawdzanie warunków do utrzymania higieny po tych zajęciach.
- Kwalifikowanie i bieżący nadzór oraz ocena przebiegu wypoczynku letniego i zimowego.

W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości udzielano instruktaży oraz prowadzono postępowanie administracyjne- wydawano decyzje administracyjne ewentualnie zalecenia.

Negatywne oceny stanu sanitarno-technicznego przekazywane są władzom samorządowym.

Realizacja zamierzeń ujętych w planach pracy na rok 2009 pionu HDM

Współpraca HDM z innymi instytucjami i z działami PSSE w Świębodziźnie

a) współpraca z innymi pionami PSSE.

Współpraca polegała przede wszystkim na wspólnym nadzorze z pracownikami:

- Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej – przeprowadzono 7 kontroli problemowych w okresie trwania akcji letniej i zimowej.
- Higieny Komunalnej – przeprowadzono 2 kontrole problemowe w okresie trwania akcji letniej;
- Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku – przeprowadzono 2 kontrole w trakcie przeprowadzenia kwalifikacji placówek przed rozpoczęciem akcji letniej, 1 kontrolę problemową w okresie trwania akcji letniej, 3 kontrole związane z programem "Owoce w szkole" oraz 1 kontrolę punktu małej gastronomii w zakresie przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w szczególności bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, w aspekcie zagrożeń epidemiologicznych, bezpieczeństwa żywności i żywienia i higieny środowiska.



Higiena Dzieci i Młodzieży

b) współpraca z instytucjami , organizacjami społecznymi , samorządem gmin itp.

Współpraca z Kuratorium Oświaty

W ramach sprawowanego nadzoru nad placówkami oświatowo-wychowawczymi oraz placówkami zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży kontynuowano współpracę z kuratorium oświaty tj.:

- aktualizowano wykaz placówek funkcjonujących na terenie powiatu świebodzińskiego.

Współpraca z innymi służbami i akcje podejmowane z przedstawicielami organów samorządowych.

Przedstawiciele organów samorządowych powiatu świebodzińskiego z wszystkich gmin corocznie przedstawiają PPIS wykaz placówek, w których będzie zorganizowany zimowy wypoczynek dla dzieci i młodzieży. Dzięki tej współpracy możliwe jest objęcie nadzorem wszystkich miejsc wypoczynku dzieci i młodzieży.

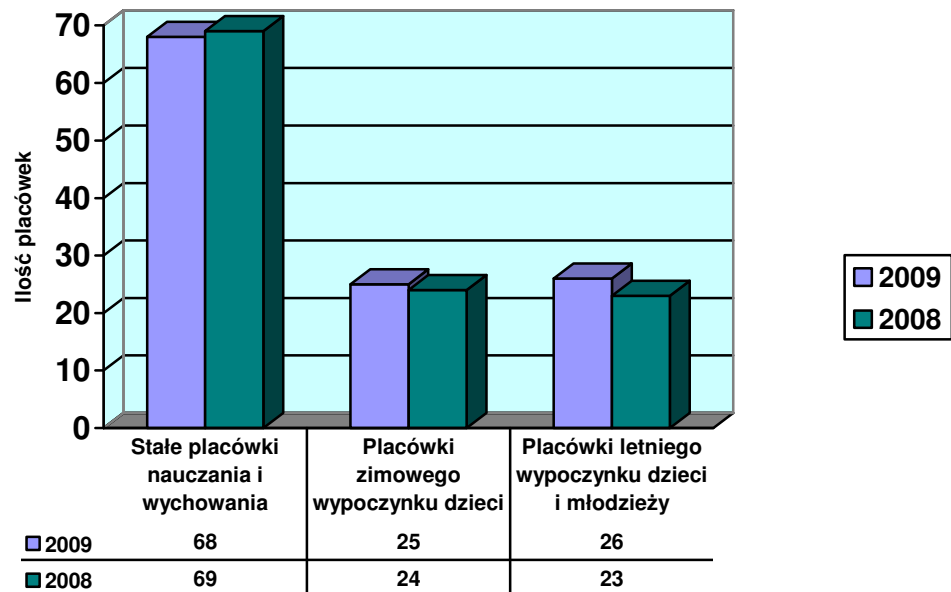
Warunki sanitarne w placówkach nauczania i wychowania oraz w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży

W ewidencji prowadzonej przez pion higieny dzieci i młodzieży Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińsku w 2009 roku znajdowało się:

- 68 stałych placówek nauczania i wychowania;
- 25 placówek zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;
- 26 placówek letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W porównaniu do roku 2008 nastąpiły zmiany w liczebności poszczególnych rodzajów stałych placówek oświatowo-wychowawczych oraz zwiększyła się nieznacznie liczba placówek letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży znajdujących się w naszym powiecie.

Higiena Dzieci i Młodzieży



W 2009 roku wydano:

- 1 decyzję administracyjną, która jest w trakcie realizacji;
- 4 zalecenia dotyczące poprawy stanu sanitarno-technicznego – 3 zrealizowano, 1 zalecenie jest w trakcie realizacji.
- Obowiązki nakładane decyzją i zaleceniami dotyczyły w szczególności:
 - poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ścian, sufitów, podłóg w salach lekcyjnych, gimnastycznych, szatniach, węzłach sanitarnych;
 - doprowadzenia do właściwego stanu techniczno-sanitarnego stolarki okiennej drzwiowej;
 - zapewnienia wentylacji grawitacyjnej w szatniach dla dziewcząt i chłopców
 - zapewnienia wentylacji mechanicznej w salach gimnastycznych;
 - zapewnienia właściwej temperatury w salach gimnastycznych;
 - zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-techniczny mebli edukacyjnych;
 - zapewnienia ciepłej, bieżącej wody w sanitariatach dla dziewcząt i chłopców.
- 72 wystąpienia
 - 23 wystąpienia wystosowane były do placówek przedszkolnych, które dotyczyły obowiązku wymiany piasku w piaskownicach (co najmniej dwa razy w sezonie wiosenno-letnim) na terenie placów zabaw w przedszkolach, na podstawie art.4 ust. 1 pkt 2 i 6 ustawy z dnia 14 marca 1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jednolity tekst Dz. U. z 2006r. Nr 122 , poz. 851), w związku z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.08.234.1570)

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz.69) przypomniał, że urządzenia i sprzęt na placu zabaw powinny zapewniać bezpieczne ich użytkowanie (przymocowane na stałe do podłoża) oraz



Higiena Dzieci i Młodzieży

w miejscach przeznaczonych do ćwiczeń fizycznych, gier i zabaw powinny znajdować się tablice informacyjne, określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego.

- **49** wystąpień wystosowane było do placówek nauczania i wychowania w związku ze stwierdzeniem występowania wszawicy. Wystąpienia dotyczyły rozpowszechnienia wśród rodziców, nauczycieli załączonej informacji na temat wszawicy. Informacja ta została również umieszczona na stronie internetowej www.wsse.gorzow.pl/psseswiebodin.

W związku z tym, że konieczne jest monitorowanie przypadków występowania wszawicy w placówkach nauczania i wychowania poprzez uzyskiwanie informacji od pielęgniarek medycyny szkolnej przekazano w załączeniu do wykorzystania przez pielęgniarki medycyny szkolnej załącznik nr 1, który dotyczył ilości występowania wszawicy w poszczególnych typach szkół. Dane uzyskane w ten sposób zostały przesłane i przekazane do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

Przekazano również stanowisko Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki medycyny szkolnej oraz materiały informacyjne nt. wszawicy.

Rozpatrzono w 2009 roku 2 interwencje:

Pierwsza dotyczyła niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych panujących w placówce przedszkolnej tj.: wyczuwalnego nieprzyjemnego zapachu wydobywającego się z pomieszczeń sanitarnych.

W związku z powyższym przeprowadzono kontrolę sanitarną w dniu 03 lutego 2009 r. we wskazanej placówce.

Kontrola sanitarna wykazała, że w pomieszczeniu ustępu dla dzieci panują niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne tj.: wyczuwalny nieprzyjemny zapach; brak wentylacji grawitacyjnej; brak drzwi oddzielających ustęp od ciągu komunikacyjnego wiodącego do pomieszczenia szatni co powoduje przenikanie nieprzyjemnych zapachów do pozostałych pomieszczeń.

W związku z powyższym wydano zalecenia dotyczące usunięcia ww. nieprawidłowości. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie uchybień.

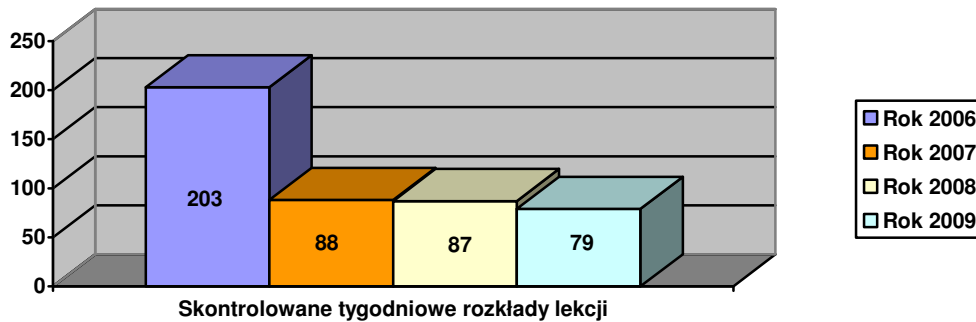
Interwencja druga dotyczyła złych warunków sanitarnych w Ośrodku Wypoczynkowym.

W wyniku przeprowadzonej kontroli w zakresie HDM i HK nie potwierdzono występowania wskazanych nieprawidłowości. Stan sanitarno – porządkowy w domkach letniskowych i w pawilonach oraz w gabinecie pielęgniarskim nie budził zastrzeżeń. Nie stwierdzono obecności szkodników oraz insektów warunków w pomieszczeniach.

Ocena warunków pracy uczniów

Tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych

Higiena Dzieci i Młodzieży



Rok 2009

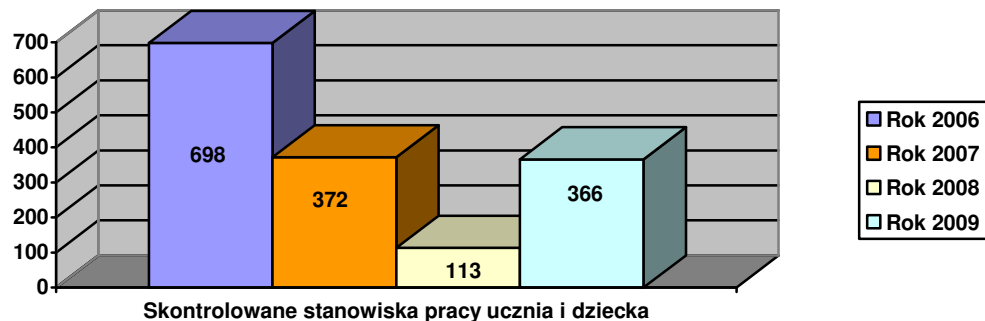
1. Tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych

Skontrolowano 79 tygodniowych rozkładów lekcji w 7 placówkach szkolnych tj.:

- w 4 szkołach podstawowych w 38 oddziałach;
- w 2 gimnazjach w 23 oddziałach;
- w 1 szkole ponadgimnazjalnej w 18 oddziałach.

Nie stwierdzono niezgodności z zasadami higieny.

Stanowiska pracy ucznia i dziecka



ROK 2009

2. Stanowiska pracy ucznia i dziecka

Dokonano oceny 366 stanowisk pracy ucznia w 8 w placówkach i w 18 oddziałach

- 311 stanowisk pracy ucznia w 7 szkołach podstawowych w 15 oddziałach;
- 55 stanowisk pracy ucznia w 1 szkole gimnazjalnej w 3 oddziałach.

Stwierdzono, że stoliki i krzesła są dostosowane do wzrostu wszystkich uczniów.

Pracownie komputerowe

ROK 2009

Skontrolowano 26 pracowni komputerowych w 23 placówkach szkolnych.

We wszystkich szkołach warunki BHP w tych pracowniach są przestrzegane.

Higiena Dzieci i Młodzieży



Temperatura

ROK 2009

Zmierzono temperaturę w 15 placówkach oświatowo-wychowawczych w 57 pomieszczeniach.

Temperatura odpowiadała wymaganiom zawartym w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r.

Ocena higieniczna dotycząca obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w klasach I-VI szkół podstawowych

ROK 2009

Przedstawiciel PPIS w Świebodziźnie, jak co roku przeprowadzał także w roku szkolnym 2008/2009, 2009/2010 ocenę obciążenia uczniów plecakami/tornistrami, przy czym w roku szkolnym 2008/2009 badaniem objęto klasy I-VI w wybranych szkołach podstawowych miejskich i wiejskich, na terenie powiatu natomiast w roku 2009/2010 w 3 szkołach podstawowych (1 szkoła miejska publiczna, 1 szkoła miejska niepubliczna oraz 1 szkoła wiejska publiczna).

W związku z tym, że nadal brak jest normy określającej dopuszczalny ciężar noszony przez uczniów przy przeprowadzaniu badań w roku szkolnym 2008/2009 przyjęto 3 kg za dopuszczalny ciężar tornistrów/plecaków noszonych przez uczniów klas I-III szkół podstawowych, natomiast w klasach IV-VI wzięto pod uwagę 10-15% masy ciała ucznia. Przy przeprowadzaniu badań w roku 2009/2010 przyjęto, że obciążenie dziecka nie może być wyższe niż 10% wagi jego ciała.

Po przeanalizowaniu uzyskanych danych w roku szkolnym 2008/2009 zauważa się, że przekroczenie wagi tornistrów/plecaków w mieście wynosiło 35,2%, natomiast na wsi 27,3%. Przeprowadzając ocenę obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w roku szkolnym



Higiena Dzieci i Młodzieży

2009/2010 w 3 szkołach podstawowych na 159 zbadanych 105 uczniów miało przekroczenie wagi tornistrów czyli – 66%, przy czym przekroczenie to wahało się w granicach od 300g do 1kg.

Uczniowie klas I-III w kontrolowanych szkołach mają możliwość pozostawienia w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w wyznaczonych szafkach. Uzyskane wyniki pomiarów przekazano do wiadomości dyrektorom, wychowawcom oraz pielęgniarkom. Ponadto ustalono z dyrekcją szkół, że na zebraniach z rodzicami uczniów od klas I-VI przeprowadzone zostaną pogadanki na temat racjonalnego i zgodnego z rozkładem zajęć lekcyjnych pakowania tornistrów, usuwania z nich rzeczy niepotrzebnych oraz nt. wpływu zbyt ciężki tornistrów na powstawanie wad postawy, które stanowią problem zdrowotny.

Zagęszczenie w klasach, zmienowość

W nadzorowanych placówkach nie stwierdzono faktu nadmiernego zagęszczenia w klasach, zajęcia lekcyjne prowadzone są w większości placówek w systemie jednozmianowym.

Dojazdy dzieci do szkoły

Dowóz dzieci do szkół podstawowych i gimnazjalnych odbywa się na ogół autokarami szkolnymi; dzieci przebywają pod opieką wychowawców, bądź innych osób zatrudnionych w tym celu.

Do czasu odjazdu autokaru, dzieci kończące wcześniej zajęcia lekcyjne przebywają w świetlicy szkolnej również pod opieką wyznaczonych nauczycieli.

Młodzież ze szkół ponadgimnazjalnych najczęściej dojeżdża środkami lokomocji PKP i PKS – ogólnodostępnymi.

Mikroklimat w pomieszczeniach

W kontrolowanych placówkach zwraca się uwagę na wymianę powietrza, temperaturę, wilgotność, które są ważnymi czynnikami tworzącymi odpowiednie, higieniczne warunki mikroklimatu w szkole.

Najlepszym środkiem na zapobiegającym występowaniu zagrożeń związanych z zanieczyszczeniami powietrza w pomieszczeniach jest należyta wentylacja zapewniająca sprawną wymianę powietrza.

Najprostszym sposobem utrzymania dobrej jakości powietrza w pomieszczeniach jest ich aktywne wietrzenie.

Stan taki ma obowiązek zapewnić dyrektor szkoły według rozporządzenia MEN i S w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002r., (Dz. U. Nr 6, poz. 69) §12.

Higiena Dzieci i Młodzieży

W związku z powyższym informowano dyrektorów i wychowawców pozostawiając pomocną instrukcję, że właściwy mikroklimat winien spełniać wymagania higieniczne w zakresie parametrów temperatury, wilgotności oraz ruchu powietrza.

Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach chemicznych

W roku 2009 przeprowadzono 3 kontrole w pracowniach chemicznych w 2 gimnazjach oraz w 1 zespole szkół ogólnokształcących, w których prowadzono szczególny nadzór nad niebezpiecznymi substancjami i preparatami chemicznymi.

Ogółem w pracowniach stwierdzono 32,502 substancji i preparatów chemicznych.

W związku z tym, że we wszystkich placówkach szkolnych w gabinetach chemicznych nie ma przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych nie było potrzeby współpracy z Inspekcją Ochrony Środowiska.

Biorąc pod uwagę kwestie bezpieczeństwa, od roku 2004 w placówkach szkolnych – udziela się informacji i wydaje zalecenia dotyczące obowiązku utylizacji wszystkich przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych.

Dożywianie w placówkach szkolnych



Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz w szkołach podstawowych i gimnazjach wchodzących w skład zespołów szkół stwierdzono, że na terenie powiatu świętokrzyskiego dożywianie prowadzone jest w różnych formach. Dzieci i młodzież uczęszczające do szkół miały możliwość skorzystania z napojów, śniadania, posiłków jednodaniowych lub dwudaniowych.

W roku 2009 władze samorządowe, organizacje pozarządowe dofinansowywały posiłki dla 902 uczniów szkół podstawowych i gimnazjów co stanowi 15,35% uczniów w tych szkołach.



Higiena Dzieci i Młodzieży

W roku 2008 władze samorządowe, organizacje pozarządowe dofinansowały posiłki dla 906 uczniów szkół podstawowych i gimnazjum, co stanowiło 14,7% uczniów tych szkółach.

Część gmin realizuje program zapewnienia mleka dzieciom w szkołach podstawowych jako uzupełnienie posiłku zjedanego w szkole. Niemniej jednak są to działania w dalszym ciągu niewystarczające.

W roku 2009 15 szkół podstawowych przystąpiło do programu „Owoce w szkole” dofinansowywanego przez Agencję Rynku Rolnego ze środków Unii Europejskiej. W związku z docierającymi sygnałami o złą jakość produktów wprowadzanych do szkół w ramach programu przeprowadzono kontrole w tym zakresie w 5 placówkach szkolnych.

Wszystkie skontrolowane placówki szkolne posiadały umowy zawarte z firmą ”Jalek” Sp. z o.o. w Przylepie, ul. 22 Lipca 86 A- dostawcą posiłków.

Posiłki warzywno-owocowe dostarczane są 2 razy w tygodniu tj.: w poniedziałki i w środy, natomiast wydawane są od poniedziałku do czwartku. W/w produkty przechowywane są prawidłowo tj. w urządzeniach chłodniczych, przy zachowaniu właściwej temperatury. Dokonywano oceny organoleptycznej i wizualnej jakości oferowanych produktów, które w czasie przeprowadzonych kontroli nie budziły zastrzeżeń.

Produkty te podawane były dzieciom w opakowaniach jednostkowych.

Według zebranych informacji oraz oświadczeń dyrektorów i nauczycieli klas I-III skontrolowanych placówek, obecnie oferowane produkty są dobrej jakości i są chętnie spożywane przez uczniów. Jednocześnie uzyskano informacje, że wnoszone wcześniej sygnały o złą jakość produktów, po przeprowadzonych rozmowach dyrekcji szkół z firmą dystrybucyjną uległy zdecydowanej poprawie.

Opieka medyczna w placówkach szkolnych

Opieka medyczna w placówkach szkolnych prowadzona była w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przez pielęgniarki środowiska szkolnego. Na 32 objęte analizą placówki szkolne 3 placówki nie posiadały zapewnionej opieki pielęgniarskiej. W dalszym ciągu brak jest zapewnionej opieki lekarskiej i opieki stomatologa.

W roku 2009 objętych nadzorem było 18 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Wszystkie gabinety posiadały dobry stan sanitarno-higieniczny, wyposażone są :

- w niezbędne środki do udzielania pierwszej pomocy wraz z instrukcją jej udzielania;
- w umywalki z wodą bieżącą ciepłą i zimną, środkami higienicznymi

System pierwszej pomocy

W skontrolowanych placówkach zarówno stałych jak i sezonowych, w szczególności w pomieszczeniach szkolnych tj. w gabinecie pielęgniarskim, pokoju nauczycielskim, pracowniach chemicznych, warsztatach szkolnych, w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego stwierdzono, że apteczki wyposażone są w niezbędne środki do udzielania pierwszej pomocy wraz z instrukcją jej udzielania.

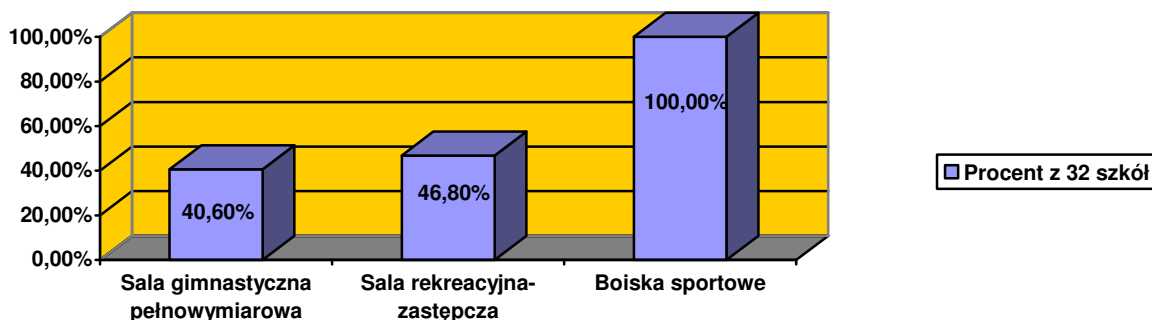
Higiena Dzieci i Młodzieży

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach

W większości placówek szkolnych brakuje odpowiedniej infrastruktury przeznaczonej do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

Spośród 32 placówek szkolnych objętych kontrolą tylko:

- 13 szkół posiada salę gimnastyczną pełnowymiarową, co stanowi 40,6 %;
- 15 szkół posiada salę rekreacyjną zastępczą, co stanowi 46,8 %;
- 32 szkół posiada boiska sportowe, co stanowi 100,0 %;
- 5 placówek szkolnych ma możliwość korzystania z basenu, co stanowi 15,6%;
- 2 placówki szkolne ma możliwość korzystania z hali sportowej, co stanowi 6,3 %.
- 13 placówek szkolnych z salami sportowymi będącymi integralną częścią bloku sportowego, posiadającego przebieralnię, sanitariaty, natryskownię używa natryski tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.
- 3 placówek szkolnych nie posiada ani sali gimnastycznej pełnowymiarowej ani zastępczej, co stanowi 9,4%
- w 1 placówce zajęcia wychowania fizycznego odbywają się na korytarzach natomiast w 1 placówce nie posiadającej sali gimnastycznej zajęcia wychowania fizycznego odbywają się na hali sportowej; 2 placówki nie mają możliwości korzystania z innych sal sportowych.



Przy dokonywaniu kontroli sal gimnastycznych, boisk i placów rekreacyjnych kontrolowano:

- stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny sprzętu i urządzeń sportowych;
- zwraca się uwagę czy bramki do gry oraz inne konstrukcje są przymocowane na stałe do podłoża i czy posiadają one odpowiednie atesty i certyfikaty;
- czy w salach i na boiskach oraz w miejscach wyznaczonych do uprawiania ćwiczeń fizycznych, gier i zabaw umieszczane są tablice informacyjne, określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego.

W roku 2009 w 1 placówce szkolnej wybudowano pełny kompleks sportowy (pełnowymiarowa sala gimnastyczna oraz boiska szkolne). W 3 placówkach wymieniono nawierzchnie boisk szkolnych.

W roku 2009 na poprawę stanu sanitarno-technicznego zespołu sportowego, wystawiono 1 decyzję administracyjną.

Obowiązki zawarte w decyzji dotyczyły m.in. doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów w sali gimnastycznej, w korytarzu przy zespole

Higiena Dzieci i Młodzieży

sportowym, w 2 magazynach do składowania sprzętu sportowego, w szatniach dla dziewcząt i chłopców przy zespole sportowym; zapewnienia wentylacji grawitacyjnej w szatniach dla dziewcząt i chłopców; zapewnienia wentylacji mechanicznej w sali gimnastycznej; doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego stolarki okiennej w magazynach, w sanitariacie przy zespole sportowym i w pokoju nauczycielskim; zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-technicznego drzwi wiodących do 2 magazynów sprzętu sportowego; zapewnienia właściwej temperatury w sali gimnastycznej.

W roku 2009 poprawę uzyskano w 1 placówce szkolnej w wyniku wydanego zalecenia w roku 2008. Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego „piłkołap” przy boisku sportowym.

Ocena mebli szkolnych i przedszkolnych

Spośród ogólnej liczby placówek szkolnych i przedszkolnych /53/:

- 20 placówek posiada meble bez certyfikatów co stanowi 37,7%;
- do 25% mebli posiadających certyfikaty posiada 8 placówek, co stanowi w stosunku do ogólnej ilości placówek - 15%;
- do 50% mebli posiadających certyfikaty posiada 11 placówek, co stanowi w stosunku do ogólnej ilości placówek - 20,8%;
- powyżej 50% mebli posiadających certyfikaty posiadają 3 placówki, co stanowi w stosunku do ogólnej ilości placówek - 5,7%;
- 100% mebli posiadających certyfikaty posiada 11 placówek (w tym przedszkola), co stanowi do ogólnej ilości placówek - 20,8%.

Powyższa analiza nt. posiadania przez szkoły/przedszkola mebli bez certyfikatów wskazuje, że placówki nadal w większości dysponują meblami zakupionymi przed 2002r.

Są to meble atestowane zgodnie z obowiązującą w tym czasie PN, w dobrym stanie technicznym.

Wg oświadczeń dyrektorów placówek nowo zakupione meble szkolne i przedszkolne będą posiadały certyfikaty zgodności.

Spełnienie wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego

Spośród ogólnej liczby szkół objętych nadzorem /32/:

- 15 placówek posiada urządzenia i sprzęt sportowy bez certyfikatów, co stanowi – 46,9%;
- do 25% urządzeń i sprzętu sportowego posiadającego certyfikaty posiada 10 placówek, co stanowi 43,7% ogólnej ilości placówek szkolnych,
- do 50% urządzeń i sprzętu sportowego posiadającego certyfikaty posiadają 3 placówki, co stanowi 9,4% ogólnej ilości placówek szkolnych.

Urządzenia i sprzęt sportowy, który nie posiada certyfikatów zakupiony był przed 2002 rokiem.

Higiena Dzieci i Młodzieży



**Ocena warunków zdrowotnych w placówkach letniego i zimowego wypoczynku
dzieci i młodzieży**

Wypoczynek letni 2009



Nadzór nad placówkami wypoczynku sprawowany jest na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 stycznia 1997r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania (Dz. U. Nr 12, poz.67 z późn. zm.).

Przepisy rozporządzenia obowiązują wszystkich organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży. Zgodnie z w/w rozporządzeniem placówka może podjąć działalność po zatwierdzeniu obiektu przez właściwego Kuratora Oświaty pod warunkiem wcześniejszego uzyskania zgody właściwego terenowo Burmistrza, Wójta i pozytywnej opinii Państwowego Inspektora Sanitarnego oraz Komendy Rejonowej Straży Pożarnej.

W związku z powyższym jeszcze przed rozpoczęciem wypoczynku letniego przeprowadzono kontrole kwalifikacyjne obiektów zgłoszonych jako placówki wypoczynku letniego.

Wypoczynek letni dla dzieci i młodzieży zorganizowany był w 26 placówkach, w których łącznie przebywało 1676 uczestników, przy czym liczba planowanych uczestników wynosiła 4559 tj.:

- kolonie 665;

Higiena Dzieci i Młodzieży

- obozy pod namiotami 2500;
- inne formy wyjazdowe -1394.

Przeprowadzono łącznie 46 kontroli sanitarnych tj.:

- 19 kontroli kwalifikacyjnych placówek;
- 2 rekwalizacje;
- 24 kontrole sanitarnych w czasie trwania wypoczynku;
- 1 kontrolę interwencyjną.

Zakwalifikowano wszystkie zgłoszone placówki, w części ośrodków i bazach przebywali jednocześnie różni organizatorzy.

Ocenie poddawane były warunki zdrowotne pobytu, stan sanitarno-techniczny pomieszczeń oraz bezpieczeństwo dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że placówki prowadzące działalność całodobową (kolonie, obozy) przed rozpoczęciem wypoczynku uzyskały pozytywną ocenę inspektora sanitarnego i posiadały wszystkie niezbędne dokumenty.

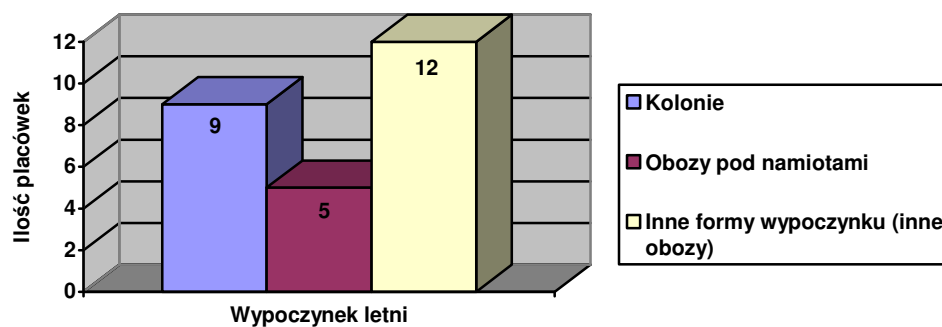
Wszystkie placówki zostały przygotowane właściwie i zapewniały bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku.

W wyniku przeprowadzania kontroli kwalifikacyjnych wydano 2 zalecenia na poprawę warunków sanitarno-technicznych w 2 placówkach.

Zalecenia dotyczyły m.in. doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów i podłóg w świetlicach i pokojach mieszkalnych; doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego armatury sanitarnej w sanitariatach ogólnodostępnych; zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-technicznego tapczanów.

Wszystkie zalecenia zostały zrealizowane.

Typy placówek wypoczynku letniego dzieci i młodzieży.



Wypoczynek zimowy 2009

Higiena Dzieci i Młodzieży



W roku 2009 zorganizowano wypoczynek zimowy w **25** placówkach (**2** zimowiska wyjazdowe oraz **23** w miejscu zamieszkania). W porównaniu do lat ubiegłych zaobserwowano zmniejszenie liczby zorganizowanych form wyjazdowych.

Wypoczynek zimowy w miejscu zamieszkania organizowany był głównie przez placówki oświatowo-wychowawcze, domy kultury, ośrodki sportowe, świetlice szkolne.

Niezależnie od formy, w trakcie przeprowadzania kontroli sanitarnych stwierdzono, że organizatorzy wypoczynku zapewnili dzieciom i młodzieży zdrowe, bezpieczne i higieniczne warunki.

Udzielano instruktaży dotyczących szczególnie zasad bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego w czasie prowadzenia zajęć sportowych.

Wszystkie zorganizowane zajęcia odbywały się pod nadzorem nauczycieli i opiekunów.

Główną atrakcją zimowisk były:

- zajęcia sportowo-rekreacyjne (turnieje siatkówki, koszykówki, piłki nożnej, tenisa stołowego, ćwiczenia na siłowni); dzieci i młodzież miały również możliwość skorzystania z basenu, z kina oraz z biblioteki szkolnej;
- zajęcia komputerowe;
- zajęcia taneczne, aerobik;
- organizowano gry, zabawy, konkursy wiedzy i zgaduj-zgadule oraz konkursy plastyczne na tematy związane z higieną, zdrowiem, wypoczynkiem oraz bezpieczeństwem.

Kontrole warunków sanitarno-higienicznych w szkołach

W związku z zagrożeniem wirusem grypy AH1N1 wzmożono nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi m.in. w placówkach szkolnych.

Przeprowadzono w roku 2009 dwukrotnie (w maju i w listopadzie) kontrole problemowe w publicznych i niepublicznych szkołach oceniając warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów, tzn. dostęp do: bieżącej ciepłej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników jednorazowych, papieru toaletowego w kabinach wc oraz właściwy stan sanitarno-higieniczny tych pomieszczeń.

Ogółem skontrolowano 11 placówek szkolnych. W 10 placówkach stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej z uwagi na brak ciepłej bieżącej wody stwierdzono w 1 placówce szkolnej. W związku z czym wydano zalecenie doprowadzenia ciepłej bieżącej wody w sanitariatach. Należy zatem szacować, że około 9% placówek szkolnych nie zapewnia wystarczających warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów.



Higiena Dzieci i Młodzieży

Monitoring absencji chorobowej dzieci i młodzieży

W związku z możliwością wystąpienia zwiększonej zachorowalności na grypę i infekcje grypopodobne wśród dzieci i młodzieży prowadzony był monitoring absencji chorobowej dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania.

Dane o frekwencji z jednego dnia w tygodniu (w każdy czwartek począwszy od 12 listopada 2009) dotyczą wszystkich przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Największą absencję chorobową uczniów zaobserwowano w miesiącu listopadzie.

Wnioski

W wyniku przeprowadzanych kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych zauważa się, że stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny ulega zdecydowanej poprawie tj.:

- W placówkach przeprowadzano remonty i modernizację budynków, podwyższając jednocześnie standard warunków higienicznych obiektów.
- Poprawiają się warunki do utrzymania higieny osobistej, ale nadal występują nieprawidłowości
- Kupowane są nowe meble szkolne oraz stoliki i krzesła są dostosowywane do wzrostu uczniów.
- Poprawie uległa organizacja wypoczynku dzieci i młodzieży w okresie letnim zimowym.
- Zwiększyła się ilość prawidłowo wyposażonych boisk sportowych przy szkołach.

Nadal w części placówek nie zapewnia się właściwych warunków sanitarno-technicznych pomieszczeń, w których przebywają uczniowie.

W dalszym ciągu brak jest wystarczającej ilości gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz dostatecznej opieki medycznej w placówkach szkolnych.

Pomimo licznych inwestycji i rozbudowy bloków sportowych w 2009r. w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.



Nadzór Zapobiegawczy

IX. DZIAŁALNOŚĆ W RAMACH ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczyła zakresu określonego w art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006r. nr 122, poz. 1070 z późn. zm.). Działania ww. komórki organizacyjnej są podejmowane na wniosek organów administracji samorządowej lub inwestorów i mają na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarno-higienicznego w realizowanych obiektach, takich jak placówki ochrony zdrowia, obiekty żywieniowe i żywnościowe, zakłady pracy oraz wyeliminowanie zagrożeń i uciążliwości zrealizowanych obiektów dla zdrowia ludzi zamieszkałych w ich sąsiedztwie bądź przebywających w ich otoczeniu.

Do nadzoru sanitarnego należy opracowanie opinii pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych w niżej wymienionych sprawach:

- projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu o oddziaływaniu inwestycji na środowisko i jego zakresu,
- wniosków o uzgadnianie warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięcia,
- dokumentacji projektowej inwestycji,
- dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

Największe opiniowane przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko planowane do realizacji przez inwestorów prywatnych stanowiły instalacje wiatrowe do produkcji energii elektrycznej, kopalnie kruszywa, pawilony handlowe wielko powierzchniowe z infrastrukturą towarzyszącą (stacja paliw i myjnia pojazdów), kompleks produkcji spożywczej (piekarnia i ciastkarnia) oraz baza warsztatowo-samochodowa.

Do przedsięwzięć realizowanych przez administrację samorządową należały w 2009 roku: sieci wodociągowe, kanalizacyjne, oczyszczalnie ścieków, przebudowy ciągów komunikacyjnych (drogi gminne i powiatowe) oraz instalacja odzysku i składowania odpadów.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny brał czynny udział w procesie budowlanym realizowanych inwestycji. W trakcie opiniowania dokumentacji projektowej zwracano uwagę na takie zagadnienia, jak zapewnienie właściwych warunków higienicznych i zdrowotnych w miejscach pobytu ludzi, a także odpowiednich warunków pracy zatrudnionych w zakładach. W głównej mierze była to adaptacja istniejących lokali usługowych i budowa oraz rozbudowa obiektów z przeznaczeniem na handel, usługi, warsztaty i zakłady produkcyjne, biura, magazyny, placówki służby zdrowia.



Nadzór Zapobiegawczy

Biorąc pod uwagę wymagania techniczne i sanitarne stan obiektów budowlanych oddawanych do użytkowania nie odbiegał od wymogów zawartych w przepisach. W nielicznych przypadkach zgłoszono zastrzeżenia do stanu faktycznego, natomiast w żadnym rozpatrywanym przypadku nie zgłoszono zażaleń lub skarg na procedury odbioru i dopuszczenia obiektu do użytkowania.

Ilość rozpatrzonych wniosków kształtuje się następująco:

- uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania dotyczącej projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego – **9** opinii,
- projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego – **6** opinii,
- zapytania o konieczności sporządzenia raportu oddziaływaniu na środowisko i ich zakresie – **45** opinii, w tym w **11** przypadkach wnoszono o przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, o nałożenie na inwestora obowiązku opracowania raportu i określono zakres jego zawartości,
- środowiskowe uwarunkowania – **10** uzgodnień warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięć,
- projekty budowlane – **4** opinie,
- dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych – **24** pozytywne opinie, (w tym 2 z zastrzeżeniami).

Podsumowanie

Na terenie powiatu największymi przedsięwzięciami wpływającymi zasadniczo na stan sanitarny powiatu były inwestycje polegające na porządkowaniu gospodarki wodno-ściekowej. Należą do nich sieci wodociągowe i stacje uzdatniania wody, sieci kanalizacji deszczowej i sanitarnej z przepompowniami ścieków i modernizacja oczyszczalni ścieków. Inwestycje te są przygotowywane i prowadzone we wszystkich gminach powiatu w różnym stopniu zaawansowania prac - od wystąpienia o decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach po uruchomienie zrealizowanego zadania.

W zakresie inwestycji w służbie zdrowia realizowane są roboty remontowo-modernizacyjne obiektów szpitala w Ciborzu, gm. Skąpe. Inne większe inwestycje na terenie powiatu, w uruchamianiu których uczestniczyli przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego to oddziały rehabilitacyjne w szpitalu w Ciborzu oraz w Ośrodku w Przełazach, oddział ortopedii onkologicznej i centralna sterylizatornia LORO w Świebodzińsku, kompleks obsługi podróżnych w Stoku, pawilon handlowy BIEDRONKA i restauracja GRAFFIT w Świebodzińsku.



Nadzór Zapobiegawczy

Rodzaj działalności	Rok		
	2007	2008	2009
Liczba uzgodnionych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	2	11	6
Liczba uzgodnionych przedsięwzięć przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	29	30	10
Liczba uzgodnionych projektów budowlanych inwestycji	0	1	4
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania	18	39	24

Z poszczególnych działań w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynika, że w ostatnim okresie spadła liczba uzgodnień przedsięwzięć w zakresie środowiskowych uwarunkowań i wzrosła liczba uzgodnień projektów budowlanych inwestycji.

Zmalała liczba uzgodnionych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Działania inwestycyjne na terenie powiatu nie stworzyły istotnych zagrożeń sanitarnych dla mieszkańców. Ścisła współpraca Państwowej Inspekcji Sanitarnej z organami samorządowymi i innymi inspekcjami eliminowała inwestycje nie w pełni chroniące mieszkańców i środowisko.

Realizacje inwestycji zgodne były z opracowaniami projektowymi.

Stosowane urządzenia technologiczne i rozwiązania projektowe stwarzają użytkownikom lepsze warunki pobytu i większe bezpieczeństwo zdrowotne.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

1. Zadania realizowane przez pion Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna w 2009 roku.

Wszystkie zadania podejmowane w zakresie promocji zdrowia wynikają i są zgodne z założeniami Narodowego Programu Zdrowia i wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia. Podejmowane działania dostosowane są do potrzeb zdrowotnych środowiska lokalnego powiatu Świębodzińskiego. Realizacja zadań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2009 roku polegała na realizacji i koordynowaniu interwencji programowych i nieprogramowych. Podejmowane działania dotyczące poszczególnych interwencji opierały się na realizacji zadań wynikających z wcześniej ustalonych harmonogramów. Realizowane działania dotyczyły przede wszystkim edukacji prozdrowotnej społeczeństwa w zakresie racjonalnego żywienia, profilaktyki chorób zakaźnych, zapobiegania nowotworom, profilaktyki uzależnień, profilaktyki astmy oskrzelowej.

Placówki, w których przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodziźnie prowadzili nadzór z zakresu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej to:

- Placówki nauczania i wychowania – **36**
- Placówki służby zdrowia – **7**
- Placówki wypoczynku: **7**

Łączna liczba wizytacji przeprowadzona w w/w placówkach w 2009 roku – **30**
Ponadto przeprowadzono **4** szkolenia i **11** porad.

Uczestnikami powyższych działań byli:

- Szkolni koordynatorzy programów
- Dyrektorzy Szkolni,
- Pielęgniarki Środowiska Szkolnego,
- Pedagodzy Szkolni,
- Pielęgniarki Środowiskowe,
- Przedstawiciele Starostwa Powiatowego w Świębodziźnie,
- Przedstawiciele Szpitala w Świębodziźnie.
- Przedstawiciele Urzędów Gmin

2. Interwencje programowe i nieprogramowe realizowane w 2009 roku:



„Trzymaj Formę!”

Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o odpowiedzialność indywidualną oraz wolny wybór jednostki.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Działania edukacyjne prowadzone w czasie realizacji programu dążą przede wszystkim do poszerzenia wiedzy dotyczącej zbilansowanej diety oraz aktywności fizycznej, kształtowania postaw i zachowań w zakresie prawidłowego żywienia i uprawiania aktywności fizycznej.



Program adresowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych i uczniów klas V i VI szkół podstawowych. W ramach programu przeprowadzono szkolenie dla koordynatorów szkolnych, narady, poradnictwo metodyczne i dystrybucje materiałów edukacyjnych przeznaczonych do realizacji programu w szkole.



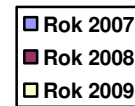
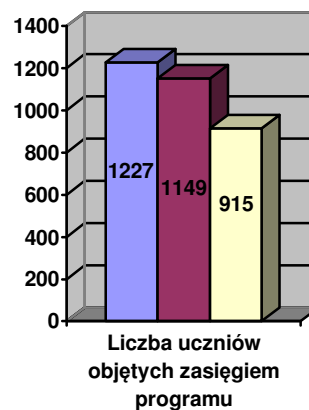
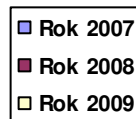
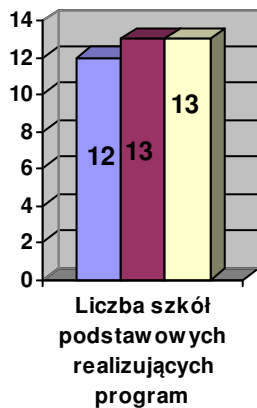
Miting prozdrowotny w I Gimnazjum w Zbąszynku.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

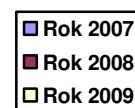
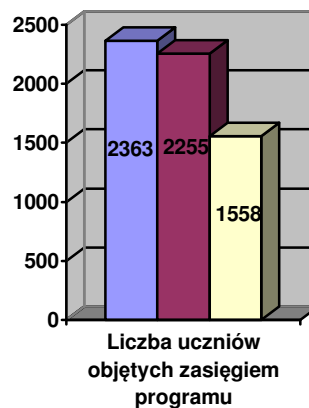
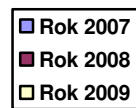
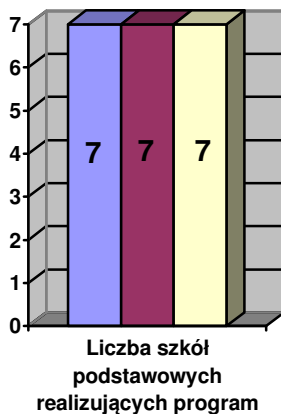
Działaniami objęto:

- **915** uczniów z **13** szkół podstawowych na **22** szkoły podstawowe w powiecie, co stanowi **59 %** wszystkich szkół podstawowych w powiecie Świebodzin,
- **1558** uczniów z **7** szkół gimnazjalnych na **7** szkół gimnazjalnych w powiecie, co stanowi **100%** szkół gimnazjalnych w powiecie Świebodzin.

Szkoły podstawowe



Szkoły gimnazjalne



W trakcie realizacji interwencji wykorzystano różnorodne formy pracy m.in. prelekcje, pogadanki, instruktaże, pokazy, zajęcia praktyczne, ćwiczenia, emisje filmów, wystawy, organizowano konkursy, gry i zabawy oraz imprezy prozdrowotne.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W ramach programu przeprowadzono szkolenie podczas, którego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wręczył koordynatorom szkolnym pisemne podziękowania za przystąpienie do III edycji programu „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2008/2009.



W 2009 roku została nawiązana współpraca z koordynatorami szkolnymi, którzy zapraszali Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego do przeprowadzenia między innymi prelekcji na temat racjonalnego odżywiania dla dzieci i ich rodziców, do pomocy w realizacji festynów szkolnych, mitingów prozdrowotnych i uczestnictwa w innych imprezach szkolnych organizowanych w zakresie programu : ”Trzymaj Formę!”.

W 2009 roku przeprowadzono konkurs na najlepszy projekt realizacji programu „Trzymaj Formę” – nagrodzono 2 szkoły Szkołę Podstawowa nr 6 w Świębodzińsku i Świębodzińsku Jordanowie.



Dzień Serca w Klubie Amfit

W dniu 29 września 2009 roku pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świębodzińsku wzięli udział w projekcie „Dzień serca” realizowanym przez klub Amfit we współpracy ze stowarzyszeniem LGD „Działaj z nami”, Urzędem Gminy Świębodzińsk, Starostą Świębodzińskim, Laboratorium „Synevo”, Liera pl., Vitalia. Pracownicy aktywnie uczestniczyli w zajęciach sportowych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przeprowadził dla wszystkich uczestników akcji pogadankę nt. profilaktyki chorób serca oraz programu „Trzymaj formę”. Zainteresowane osoby otrzymały ulotki dotyczące zdrowego odżywiania oraz profilaktyki antynikotynowej.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



„Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS”

Celem programu jest ograniczanie rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem HIV poprzez zapewnianie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług.

Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Świebodzinie w zakresie profilaktyki zakażeń HIV/AIDS w 2009 roku realizowała zadania wynikające z „Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV” pod hasłem „Wróć bez HIV”.

Kampania skierowana była do osób podróżujących w kraju i zagranicą zarówno w celach turystycznych jak i zawodowych.

W 2009 roku zadania realizowane były poprzez: narady, wykłady, pogadanki, instruktaże, warsztaty, punkty edukacyjno – informacyjne, konkursy wiedzy, dystrybucje materiałów edukacyjnych oraz nagłośnienie tematu w lokalnych mediach.

Program realizowało na terenie powiatu **10** placówek oświatowych gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych co stanowi **16%** wszystkich placówek oświatowych na podległym terenie, oraz **77%** szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.



Wojewódzki Program Profilaktyki Raka Piersi „Poznaj swoje piersi”

Celem programu jest nauczenie kobiet techniki samobadania piersi oraz utrwalenie nawyku samoobserwacji i samokontroli swojego stanu zdrowia. Adresowany jest do wszystkich kobiet oraz społeczności lokalnej. Działania profilaktyczne dotyczące raka piersi mają za zadanie doprowadzić do jak najwcześniejszego wykrycia tego nowotworu i wdrożenia odpowiedniego leczenia, co w konsekwencji może doprowadzić do wyleczenia.

W ramach programu przeprowadzono narady dla koordynatorów szkolnych, pokazy, ćwiczenia, pogadanki, dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz „1-szy Piknik dla Zdrowia” – punkt edukacyjno – informacyjny gdzie zainteresowane kobiety powiatu Świebodzin mogły nauczyć się na fantomie piersi, samobadania.

Działaniami objęto **2408** uczniów z **5** szkół ponadgimnazjalnych na **7** szkół ponadgimnazjalnych w powiecie, co stanowi **72%** szkół ponadgimnazjalnych w powiecie Świebodzin oraz **8** zakładów opieki zdrowotnej (w tym 3 szpitale, 1 szkoła rodzenia), oraz społeczność lokalną **123** osoby. Liczba pacjentek szpitali objętych działaniami wynosi **612** osób.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Program Profilaktyki Raka Piersi „Poznaj swoje piersi”

*nie
pale!*

Profilaktyka antynikotynowa.

W 2009 roku działania edukacyjne w ramach profilaktyki antynikotynowej realizowane były pod hasłem **„Rzuć palenie razem z nami”**.

W ramach profilaktyki antynikotynowej realizowane były dwie kampanie społeczne:

- Światowy Dzień bez Tytoniu (31 maj),
- Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu (trzeci czwartek listopada).

Na terenie powiatu zorganizowano kampanię informacyjną w formie wystaw, gazetek, konkursów, rozdawnictwa materiałów edukacyjnych, punktów edukacyjno – informacyjnych, nagłośnienia tematu w lokalnych mediach.

Działania te realizowane były we współpracy z placówkami oświatowymi, zakładami opieki zdrowotnej, władzami samorządowymi, marketem Tesco.

W szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na terenie całego powiatu rozwieszono plakaty o tematyce tytoniowej.

Szczególny nacisk położono na rozdawnictwo ulotek w placówkach oświatowych.

Wszystkie podejmowane działania profilaktyczne miały na celu stworzyć modę na niepalenie, wzmocnić dystans wobec palenia, informować o atrakcyjności życia bez papierosa. W powiecie Świębodzińskim podjęto szereg działań mających na celu zwrócenie uwagi mieszkańcom w szczególności młodzieży na konsekwencje zdrowotnych następstw palenia tytoniu.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Punkt edukacyjno – informacyjny w centrum handlowym Tesco w Świębodziźnie (Obchody Świątowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu).

Działaniami objęto:

- 5 szkół ponadgimnazjalnych na 7 szkół ponadgimnazjalnych w powiecie, co stanowi 72% szkół ponadgimnazjalnych w powiecie,
- 7 szkół gimnazjalnych na 7 szkół gimnazjalnych w powiecie, co stanowi 100% szkół gimnazjalnych w powiecie Świębodzińskim.
- Społeczność lokalna



Program profilaktyki astmy „Wolność oddechu-Zapobiegaj astmie”.

Głównym celem programu było uświadomienie rodzicom oraz opiekunom dzieci znaczenia wczesnej profilaktyki astmy, a także stworzenie dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości życia.

Działania edukacyjne skierowane były do rodziców uczniów klas I-III, nauczycieli klas I-III, uczniów klas I-III (zwłaszcza często chorujących na infekcje górnych dróg oddechowych oraz pielęgniarek środowiska szkolnego).

W roku szkolnym 2008/2009 na terenie powiatu świębodzińskiego do programu przystąpiło 7 szkół podstawowych.



Program przedszkolnej edukacji antynikotynowej „Czyste powietrze wokół nas”.

Głównym celem programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Adresatami programu są dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczające do przedszkoli, rodzice i opiekunowie.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W czasie realizacji programu wśród przedszkolaków przeprowadzono między innymi zajęcia wg ustalonego scenariusza. Forma realizacji zajęć była bardzo ciekawa, dopasowana do wieku dzieci. W przedszkolach na zakończenie realizacji programu zostały zorganizowane spotkania dla całej społeczności przedszkolnej oraz zaproszonych rodziców, na których dzieci z pomocą nauczycielek prezentowały posiadana wiedzę na temat profilaktyki tytoniowej. W powiecie świebodzińskim do programu „Czyste powietrze wokół nas”. Przystąpiły 4 przedszkola.

Wrę
cze
nie
nagr
ód
w
kon
kurs
ie
plas
tycz
nym



w ramach realizacji programu „Czyste powietrze wokół nas” czerwiec 2009r.



WHO

„Światowy Dzień Zdrowia”

Światowy Dzień Zdrowia w 2009 roku przebiegał pod hasłem **„Ratujmy Życie! Bezpieczne szpitale w czasie katastrof”**.

W powiecie Świębodzińskim podjęto działania mające na celu rozreklamowanie hasła Światowego Dnia Zdrowia.

W dniu 7 kwietnia 2009r. pracownicy PSSE podjęli z tej okazji działania edukacyjne wśród mieszkańców powiatu.

W centrum handlowym Tesco przedstawiciele Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świębodzińsku utworzyli punkt edukacyjno – informacyjny, w którym udzielali informacji na temat profilaktyki prozdrowotnej: profilaktyki zakażeń HIV/AIDS, tytoniowej, raka piersi, raka szyjki macicy, żywienia; wykonywali pomiar ciśnienia tętniczego krwi i pomiar tkanki tłuszczowej.

W dniu 07 kwietnia 2009 roku w Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej utworzono punkt edukacyjno – informacyjny. Zostały przeprowadzone pogadanki oraz rozdane materiały edukacyjno – informacyjne z zakresu profilaktyki: raka piersi, antynikotynowej, zdrowego stylu życia.

Dnia 6 kwietnia zorganizowane zostało spotkanie z przedszkolakami, na którym dzieci m.in. wysłuchały pogadanki na temat prawidłowego żywienia oraz znaczenia higieny osobistej, rozwiązywały zagadki i rebusy.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



spotkanie z przedszkolakami



„Dzień Otwarty w Państwowej Inspekcji Sanitarnej”

W dniu 23 października 2009 r. w godzinach od 9.00 do 14.00. z okazji dnia otwartego w Inspekcji Sanitarnej mieszkańcy powiatu mogli uczestniczyć w spotkaniach szkoleniowych zorganizowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego Świebodzińskie nt.:

- właściwych procedur postępowania w gabinetach fryzjerskich i kosmetycznych,
- zapewnienia właściwego bezpieczeństwa żywności w zakładach żywienia zbiorowego, właściwego konstruowania jadłospisów dla dzieci i młodzieży, zasad zdrowego odżywiania,
- zakresu i zasad działania państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Wszyscy zainteresowani działalnością inspekcji mogli też uzyskać w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świebodzińskie przy ul. 1 Maja 22. informacje, zasięgnąć konsultacji i porad w zakresie zdrowia publicznego w dziedzinach: zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, warunków higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, warunków zdrowotnych żywności i żywienia, profilaktyki chorób zakaźnych, prowadzenia działalności oświatowo – zdrowotnej. Przez cały dzień udostępniane były także materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych i tytoniu, profilaktyki grypy, zakażeń meningokokowych i innych chorób zakaźnych, nowotworów gruczołu piersiowego i szyjki macicy, zbilansowanej diety i aktywności fizycznej, oraz specjalnie opracowane ulotki nt. działalności PSSE w Świebodzińskie.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Organizowane po raz kolejny ogólnokrajowe przedsięwzięcie miało na celu przybliżenie przedstawicielom władz lokalnych, instytucjom, młodzieży szkolnej i mieszkańcom powiatu specyfiki pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jej struktur organizacyjnych oraz przedstawienie najważniejszych problemów w bieżącej pracy. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny serdecznie dziękuje wszystkim, którzy uczestniczyli w tym dniu w spotkaniach, szkoleniach oraz odwiedzili Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną. Wszystkie spotkania z mieszkańcami są niezbędnym źródłem informacji nt. problemów zdrowotnych, środowiskowych i społecznych co pozwala na właściwe ukierunkowania bieżącej pracy inspekcji, a co z tym się wiąże wpływa na kierunek oraz skuteczność działań podejmowanych na rzecz zdrowia publicznego w powiecie.



8. Program „Moje dziecko idzie do szkoły”.

Rozpoczęcie nauki w szkole wiąże się z wieloma istotnymi zmianami w życiu dziecka i jego rodziny. Nowy etap w życiu dziecka to nowe problemy i nowe zagrożenia wpływające na rozwój jego zdrowia. Obowiązki szkolne, nowe środowisko, dodatkowe zajęcia zbiegają się z okresem intensywnego wzrostu. Czynniki te mogą mieć wpływ na zdrowie i prawidłowy rozwój dziecka. Świadomość wpływu różnych czynników na samopoczucie dziecka i umiejętne postępowanie może zapobiec lub znacznie złagodzić ich negatywne oddziaływanie na organizm. Program skierowany jest do rodziców,

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

opiekunów i uczniów klas „0” wszystkich szkół podstawowych i przedszkoli. Celem podejmowanych działań jest:

- ukształtowanie prawidłowych nawyków i umiejętności prozdrowotnych dzieci;
- podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat: zdrowego stylu życia oraz czynników wpływających na zachowanie zdrowia;
- przekonanie ich o słuszności podejmowanych działań profilaktycznych i wskazaniu roli, jaką pełnią w kształtowaniu nawyków u dzieci.

Programem objęto 501 dzieci w 21 placówkach oświatowych.



9. Akcja edukacyjno – informacyjna nt. profilaktyki grypy sezonowej i nowej grypy AH1N1v, dopalaczy, prawidłowej postawy uczniów- tornistry, ergonomii stanowisk pracy ucznia.

- ◆ cele – zainteresowanie osób zajmujących się lub mających wpływ na warunki nauki i bezpieczeństwo uczniów w zakresie zaproponowanych tematów, w celu ograniczenia zagrożenia epidemiologicznego wynikającego ze zbliżającego się sezonu jesienno-zimowego oraz innych zagrożeń dla dzieci i młodzieży
- ◆ grupa docelowa – dyrektorzy szkół podstawowych, gimnazjalnych , średnich, społeczni inspektorzy pracy, pracownicy wydziałów oświaty w Urzędach Gmin,
- ◆ ramy czasowe – 8 październik 2008r – szkolenie, przygotowanie wrzesień/październik
- ◆ koordynator i realizatorzy – PPIS w Świebodzinie, partnerzy – Starosta Świebodziński, Wydział Edukacji, Kultury i Sportu w Starostwie w Świebodzinie, pracownicy PSSE w Świebodzinie – pion EP, HDM, PZi OZ., Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego w Świebodzinie (zapewnienie Sali i wyposażenie do przedstawienia prezentacji, nagłośnienie, rzutnik, komputer)
- ◆ zasadnicze działania :
 - nawiązanie współpracy ze Starostwem, zaproszenie na szkolenie, przygotowanie prezentacji i materiałów, przeprowadzenie szkolenia)
- ◆ współpraca – Starostwo w Świebodzinie, Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego w Świebodzinie
- ◆ liczba adresatów oraz stosunek procentowy- rozesłano 67 zaproszeń, uczestnicy 35 osób,- 52,23%
- ◆ liczba jednostek (szkół, zakładów opieki zdrowotnej lub innych jednostek objętych oddziaływaniem) oraz stosunek procentowy - 29 placówek (szkoły, Domy dziecka i urzędy) zostało objętych oddziaływaniem, czyli około 46%
- ◆ dodatkowe materiały edukacyjne opracowane na potrzeby realizowanej interwencji (rodzaj i nakład)
 - ulotka informacyjna nt. ergonomii stanowisk ucznia,
 - pismo-ulotka nt. profilaktyki grypy
 - prezentacje multimedialne nt. 1.) grypy (z wykorzystaniem materiałów GIS, PZH), 2). dopalaczy – ustawodawstwo, sposób działania, sposób wprowadzania na rynek, zagrożenia. 3.) ergonomia stanowisk pracy ucznia, 4.) obciążenie ucznia tornistrami – wykorzystanie pomiarów wykonanych w powiecie , zagrożenia dla dziecka.
- ◆ wnioski, napotkane problemy, trudności, uwagi.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W realizacji przedsięwzięcia duże znaczenie miało wsparcie Starosty i Wicestarosty i ich obecność na przeprowadzanym szkoleniu. Spotkanie stało się także okazją do dyskusji nt. problemów Dyrektorów z zapewnieniem właściwych warunków nauki uczniów w szkołach. Szczegółowo przedyskutowano tematy związane z profilaktyką chorób zakaźnych oraz tzw. „dopalaczy” Starosta wyraził chęć współpracy i wsparcia placówek w realizacji szczególnie programów profilaktycznych. W czasie szkolenia wykorzystano głównie metody multimedialne w formie tematycznych prezentacji. Przekazano także uczestnikom szkolenia ulotki nt. profilaktyki tytoniowej, zdrowego odżywiania, AIDS, narkomanii oraz materiały związane z przedstawionymi tematami. Zorganizowanie szkolenia pozwoliło na zintegrowanie działań prowadzonych przez Starostwo i PPIS w Świebodzinie.

Wnioski

Programy edukacyjne i akcje prozdrowotne realizowane były m.in. we współpracy z władzami samorządowymi placówkami nauczania i wychowania, zakładami opieki zdrowotnej, oraz z przedstawicielami środków masowego przekazu.

Porównanie działań podejmowanych w zakresie PZiOZ w latach 2007-2008 :

- Szkolenia w 2007 roku – **0** a w 2008 roku – **1**, **2009r - 4**
- Narady w 2007 roku – **5** a w 2008 roku – **33**, **2009r. - 11**
- Środki pozyskiwane z poza PIS na profilaktykę prozdrowotną w 2007 roku – **0 zł**, w 2008 roku **50 zł** - 2009r.- **250 zł**
- Informacje przekazane do lokalnej prasy w 2007 roku - **12** a w 2008 roku – **9**, **2009r.- 2**
- Artykuły umieszczone na stronie internetowej w 2007 roku – **9** a w 2008 roku – **20**, **2009r. - 12**

Realizację działań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2009 roku znacznie utrudniał brak środków finansowych oraz zbyt mała ilość materiałów edukacyjnych.

Wszystkie zaplanowane przedsięwzięcia w interwencjach programowych i nieprogramowych zostały wykonane w całości.

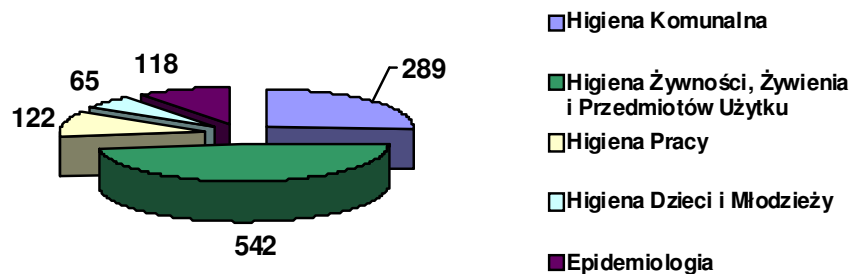
Podsumowanie

XI. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku realizował w roku 2009 zadania w zakresie sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny środowiska, nadzoru zapobiegawczego, higieny żywności i żywienia oraz przedmiotów użytku i kosmetyków, higieny pracy, higieny dzieci i młodzieży oraz w zakresie epidemiologii.

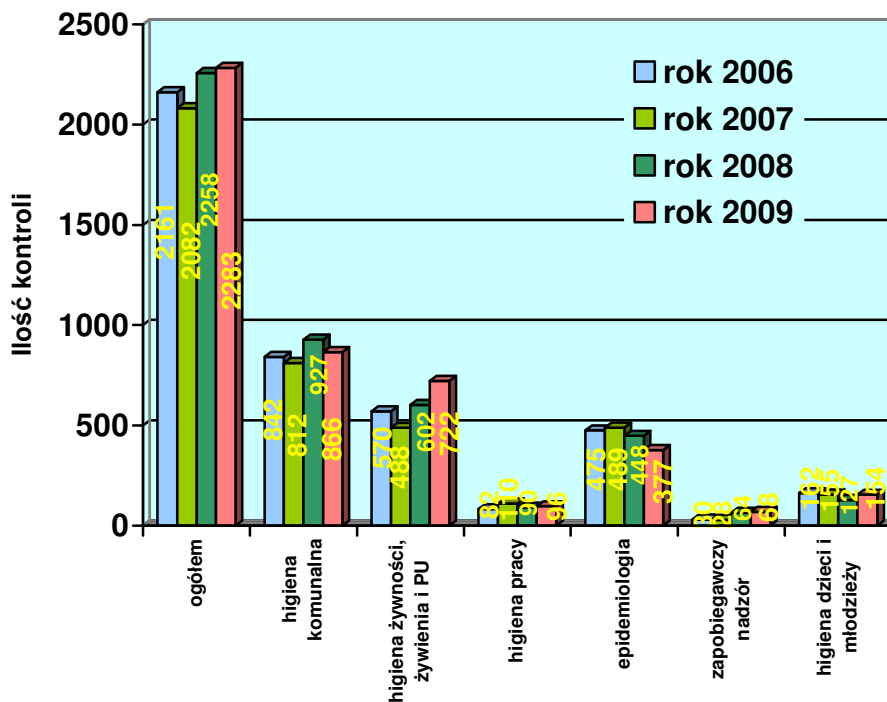
W ramach tej działalności w roku 2009

- **Objęto nadzorem ogółem 1178 obiekty/placówki (wg ewidencji na dzień 31.12.2009r.), w tym**
 - Higiena Komunalna – 289
 - Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku -542
 - Higiena Pracy -122
 - Higiena Dzieci i Młodzieży- 65
 - Epidemiologia - 118



- wykonano ogółem 158 oznaczeń głównie wody do celów kąpielowych z basenów oraz kąpielisk, w tym 272 oznaczeń fizycznych, 124 chemicznych,
- pobrano 586 próbek (tj.: żywności, przedmiotów użytku, wody, przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz do celów kąpielowych, powietrza, wymazów sanitarnych),
- przeprowadzono ogółem 2283 kontrole nadzorowanych obiektów,
- wydano 329 decyzji merytorycznych i 222 opłatowe,
- wydano łącznie 19 postanowień,
- wystawiono 3 tytuły wykonawcze,
- nałożono 73 mandaty karne na kwotę 15 800 zł.,

Podsumowanie



Ilość przeprowadzonych kontroli w porównaniu do roku 2008 wzrosła o 1,1%. Działalność Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu oprócz stałego nadzoru nad obiektami znajdującymi się w ewidencji (1178) polegała na prowadzeniu innych działań poza kontrolnymi, szczególnie w zakresie oświaty i promocji zdrowia, czynnego udziału przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w życiu powiatu, współpracy z mediami, stałego uczestnictwa osób nadzorujących w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych, prowadzeniu stałego poradnictwa w zakresie problemów związanych ze zdrowiem publicznym.

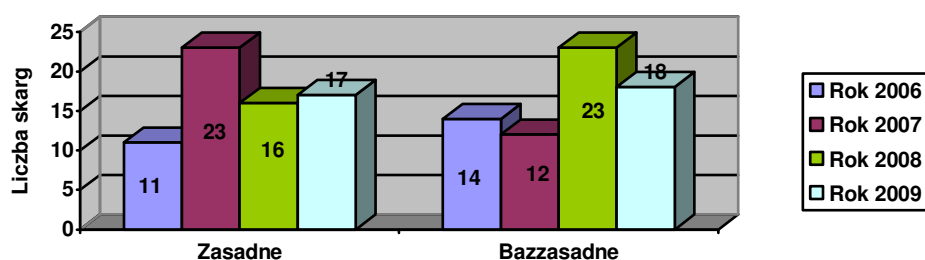
W związku ze sprawami interwencyjnymi wniesionymi przez mieszkańców powiatu pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzińskim w 2009 roku, przyjęli 51 spraw interwencyjnych z czego rozpatrzono 35 (17 zasadnych, 18 bezzasadnych), a przekazano wg właściwości innym jednostkom 16 :

- z zakresu higieny środowiska rozpatrzono 6 spraw interwencyjnych, w tym 4 uznano za zasadne, 2 za bezzasadne. Dotyczyły one jakości wody, gospodarki nieczystościami stałymi, gospodarki nieczystościami płynnymi, stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych, stanu sanitarno- higienicznego obiektów użyteczności publicznej, hałasu , 16 pism interwencyjnych przekazano wg właściwości do załatwienia innym jednostkom,
- w zakresie higieny, żywności, żywienia i przedmiotów użytku, przyjęto 24 pisma interwencyjne (10 zasadnych, 14 bezzasadnych) w tym 11 dotyczyło stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo - żywieniowych, a 9 jakości zdrowotnej żywności (4 zasadnych, 5 bezzasadne),

Podsumowanie

- w zakresie higieny dzieci i młodzieży na warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku 4 (2 zasadne, 2 bezzasadne),
- w zakresie epidemiologii nie przyjęto próśb o interwencje

Załatwione sprawy interwencyjne oraz skargi i wnioski



Ilość przyjmowanych wniosków o przeprowadzenie interwencji w porównaniu do roku poprzedniego utrzymywała się na tym samym poziomie.

W 2009 roku wzrosła w porównaniu do roku 2008 o 25,5 % a do 2007 roku o 54,5% ilość wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świętokrzyskim powiecie decyzji nakazujących poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w nadzorowanych zakładach. Nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, że w związku z tym znacznie uległ pogorszeniu stan sanitarny powiatu.

Lp.	Komórka	2007 ilość decyzji	2008 ilość decyzji	2009 ilość decyzji
1	Higiena komunalna	76	108	119
2	Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku	119	145	191
3	Higiena Pracy	15	6	14
4	Higiena Dzieci i Młodzieży	2	0	1
5	Epidemiologia	1	3	4
6	RAZEM	213	262	329

Dane statystyczne uzyskane w wyniku przeprowadzonych w 2009 roku kontroli sanitarnych świadczą o w miarę stabilnym na przestrzeni kilku ostatnich lat stanie sanitarnym nadzorowanych na terenie powiatu obiektach. Stałej poprawie ulega stan sanitarny szczególnie obiektów podległych organom samorządowym tzn. Burmistrzom, Wójtom, Staroście oraz bardzo wyraźnie w zakładach opieki zdrowotnej. Nadal jednak istniejące negatywne zjawiska natury higieniczno –sanitarnej świadczą o potrzebie kontynuowania działań nadzorowych prowadzonych przez Inspekcje Sanitarną.



Podsumowanie

PODSUMOWANIE:

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie w roku 2009 były zgodne z wytycznymi do działania określonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego i Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. oraz z Planem Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie. Wykonano w stosunku do planu około 150% zamierzonych działań kontrolnych. Dodatkowe kontrole wykonywane są w związku z dodatkowymi akcjami kontrolnymi zlecanymi przez GIS, w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami w czasie kontroli sanitarnych oraz złożonymi wnioskami o interwencje mieszkańców, a także w związku z występowaniem zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne.

Najważniejsze problemy wymagające kontynuowania wzmożonego nadzoru w roku 2010:

1. W zakresie higieny komunalnej:
 - małe wodociągi na terenie powiatu, w których nadal występowały przekroczenia parametrów fizyko-chemicznych – głównie dopuszczalnej zawartości żelaza i manganu, co wpływało na warunkową przydatność wody do spożycia. Występujące przekroczenia w zakresie zawartości żelaza i manganu i towarzysząca temu podwyższona mętność i barwa obniżają właściwości organoleptyczne wody.
 - W dalszym ciągu stwierdza się niedostatecznie wyposażenie kąpielisk w urządzenia sanitarne: toalety, umywalki z zimną i ciepłą wodą, natryski, szatnie, co wpływa na obniżenie atrakcyjności turystycznej powiatu. Właściciele, użytkownicy, zarządcy plaż i kąpielisk nie uzyskują opinii PPIS dopuszczającej te obiekty do użytkowania, co powoduje, że coraz mniej plaż i kąpielisk jest stale nadzorowanych.
 - Nadal, szczególnie w mieście widoczny jest problem z zachowaniem właściwego porządku i czystości w miejsca ustawienia kontenerów na odpady komunalne oraz utrzymaniem czystości chodników (odchody zwierzęce)
 - Stan sanitarno-techniczny obiektów użyteczności publicznej tj.: jak dworce PKP zajmujące stare obiekty wymaga poprawy.
2. W zakresie higieny dzieci i młodzieży:
 - Nadal w części placówek nie zapewnia się właściwych warunków sanitarno-technicznych pomieszczeń, w których przebywają uczniowie.
 - W dalszym ciągu brak jest wystarczającej ilości gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz dostatecznej opieki medycznej w placówkach szkolnych.
 - Pomimo licznych inwestycji i rozbudowy bloków sportowych w 2009r. w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.

Podsumowanie

3. W zakresie epidemiologii:

- Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej jest niezbędne do przeprowadzenia rzetelnej oceny uwarunkowań przenoszenia się czynnika zakaźnego, najczęstszych dróg jego przenoszenia i populacji osób szczególnie narażonych na zakażenie.
- W związku z powyższym konieczna jest intensyfikacja działań mających na celu poprawę jakości danych zbieranych w ramach rutynowego systemu nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi w szczególności poprzez poprawę współpracy między Państwową Inspekcją Sanitarną a lekarzami sprawującymi opiekę nad zakażonymi

4. W zakresie żywności i żywienia:

- Przeprowadzone kontrole sanitarne w obiektach żywnościowo-żywnościowych wykazały pogorszenie stanu sanitarno-technicznego obiektów tj. małe sklepy spożywczo-przemysłowe i punkty małej gastronomii, w związku z tym w roku 2010 prowadzone będą kontrole sprawdzające w tych zakładach.
- W wyniku dokonanych kontroli sanitarnych w roku 2009 stwierdzono również nieznaczne pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego, szczególnie w obiektach tj.: małopowierzchniowe sklepy spożywczo-przemysłowe, punkty małej gastronomii i zakłady produkcji żywności, co spowodowało wzrost nałożonych mandatów karnych. W związku z powyższym w roku 2010 wzmożone będą działania represyjne.
- W zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, głównie w stołówkach szkolnych, przedszkolnych i blokach żywienia w szpitalach oraz domach pomocy społecznej. Dokonywana przeprowadzana ocena jadłospisów budziła zastrzeżenia w zakresie prawidłowego konstruowania jadłospisów (zgodnie ze współczesnymi zaleceniami racjonalnego żywienia). W roku 2010 w dalszym ciągu będzie prowadzony szczególny nadzór mający na celu poprawę żywienia dzieci i młodzieży oraz pacjentów szpitali.
- W związku z tym, iż zaobserwowano wzrost napływających informacji na temat niebezpiecznych produktów pochodzących z Chin w roku 2010 szczególny nacisk będzie położony na kontrole dot. wprowadzania do obrotu na terenie powiatu tego typu produktów.