



**Ocena stanu sanitarnego i sytuacji
epidemiologicznej
w powiecie świebodzińskim
za rok 2010**

Świebodzin – marzec 2011 r.

Powiat Świebodziński



Opracowano

w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodziń

Zespół autorski

Arleta Miśkiewicz, Anna Graczyk, Agnieszka Kowol, Marzanna Piechowicz,

Mirosław Rozalski, Sławomir Krzyżanowski, Małgorzata Ostrowska, Elżbieta Stoma, Janina Rosalska,

Monika Ociepa, Julita Golon

Projekt, skład, łamanie tekstu, opracowanie graficzne

Zbigniew Madajczak

Spis treści

I.	Wstęp	5
II.	Ocena sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu świebodzińskiego .	13
	1. Epidemiologia chorób zakaźnych	13
	2. Szczepienia	28
III.	Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej	35
	1. Zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego	35
	2. Zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego	45
	3. Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki: lekarские i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych	49
	4. Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty w zakładach opieki zdrowotnej	54
IV.	Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu	58
	1. Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich	58
	2. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia	58
	3. Jakość wody w kąpieliskach i basenach kąpielowych	63
V.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	66
VI.	Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnieniowych	82
VII.	Warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy	101
VIII.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych	108
IX.	Działalność w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	127
X.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	130
XI.	Działalność kontrolno-represyjna	144

Szanowni Państwo!

Przedkładam Państwu ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w powiecie świebodzińskim w 2010 roku.

Głównym elem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie zgodnie z zamierzeniami planu pracy było w 2010r. promowanie zdrowego stylu życia, czuwanie nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciw epidemicznej.



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) — od dnia 1 stycznia 2010r. państwowy powiatowy inspektor sanitarny stał się organem rządowej administracji zespolonej w powiecie. W roku 2010 Wojewódzki Inspektor Sanitarny przejął nadzór nad obiektami, dla których organem prowadzącym jest Starosta, w związku z czym przedstawiany Państwu dokument nie zawiera analizy stanu sanitarnego tych obiektów.

W przedłożonym Państwu dokumencie opisano podstawowe aspekty sytuacji epidemiologicznej w powiecie w zakresie chorób zakaźnych oraz wyniki nadzoru sanitarnego prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie ze wskazaniem jednocześnie kierunków dalszych koniecznych działań mogących spowodować uzyskanie poprawy w tym zakresie.

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 oraz epidemiologicznej, co świadczy o konieczności kontynuowania stałego systematycznego nadzoru obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze.

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 zdrowia publicznego na terenie 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 warunków życia i bezpieczeństwa mieszkańców powiatu świebodzińskiego.

Tekst oceny został udostępniony na naszej stronie internetowej

www.wsse.gorzow/psseswiebodziń

z poważaniem

Państwowy Powiatowy

Inspektor Sanitarny w Świebodziń

Arleta Miśkiewicz

I. WSTĘP

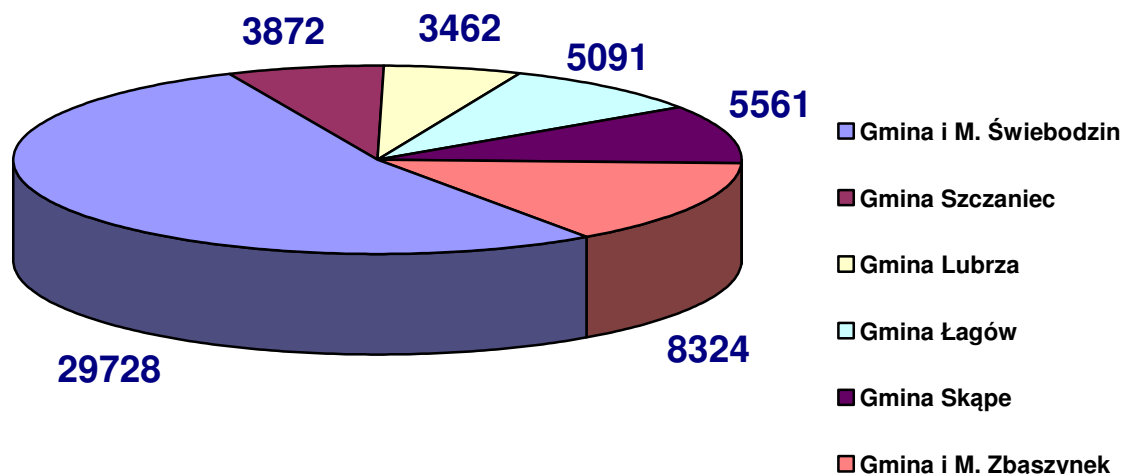
Głównym celem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodzińsku w roku 2010 zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej było realizowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego w powiecie, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- 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

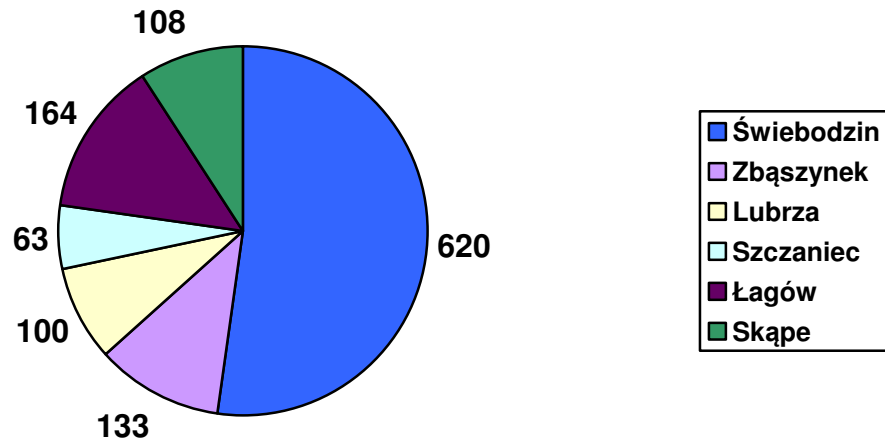
W celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Obszar objęty działalnością Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świębodzińsku wynosił 937 km kw., który zamieszkiwało w roku 2010 średnio – 56038 osób.

Wykres 1.: Zasoby ludzkie gmin powiatu świebodzińskiego w 2010r.:



Wykres nr 2.: Liczba nadzorowanych przez PPIS obiektów w gminach powiatu świebodzińskiego 2010r



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim realizował swoje zadania poprzez pracę w zakresie określonym w Ustawie o Inspekcji Sanitarnej. Wyniki pracy przedstawiane były Lubuskiemu 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 2010 roku kontynuowano działania związane z wystąpieniem zachorowań spowodowanych wirusem grypy w tym 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 o 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 realizuje dystrybucję szczepionek do punktów szczepień w systemie obowiązkowym - bezpłatnie oraz prowadzi nadzór nad prawidłowym ich wykorzystaniem. Kontroli poddawane są też szczepienia zalecane, które wykonywane są przez lekarzy rodzinnych, a preparaty szczepionkowe nabywane są w aptekach. Szczepienia realizowane przed wyjazdami do krajów egzotycznych są realizowane przez wyznaczone punkty szczepień najczęściej przy wojewódzkich stacjach sanitarno-epidemiologicznych

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, kontrolowano stosowanie odpowiednich jakościowo i ilościowo środków dezynfekcyjnych oraz przez nadzór nad usuwaniem odpadów materiałów niebezpiecznych z działalności medycznej.

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, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Głównym celem działania Sekcji w roku 2010 było zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu świebodzińskiego. Nadzorem objęto również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością oraz kosmetyki wprowadzane do obrotu. Przyjęte zadania realizowano poprzez prowadzenie urzędowych kontroli w zakresie spełnienia przez zakłady obowiązujących wymagań sanitarno-technicznych i higienicznych oraz pobierano próbki żywności do badań laboratoryjnych w celu sprawdzenia ich jakości zdrowotnej.

W związku z priorytetowymi działaniami przyjętymi na rok 2010 wzmocniono nadzór w obiektach, w których działalność dotyczy znacznej ilości konsumentów tj.: hurtownie, supermarkety oraz w zakładach produkujących żywność łatwo psującą się, która jest najczęściej nośnikiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych tj.: wytwórnie lodów, punkty sprzedaży lodów (automaty do lodów) i ciastkarnie.



Nasilono również kontrole w obiektach żywnościowo - żywieniowych zlokalizowanych przy trasach turystycznych oraz głównych trasach komunikacyjnych, w których zwiększy się liczba klientów udających się na EURO 2012.

Przeprowadzone kontrole w szczególności obejmowały takie zagadnienia jak:

- ocenę stanu sanitarnego danego zakładu,
- ocenę warunków i jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu,
- ocenę prawidłowości znakowania i wprowadzania do obrotu żywności tj.: suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi oraz środków spożywczych zawierających składniki genetycznie modyfikowane (GMO),
- ocenę 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,
- zapewnienie bezpieczeństwa żywności przez przedsiębiorców branży spożywczej zgodnie z przepisami krajowymi i unijnymi m.in. poprzez wdrożenie i stosowanie zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (Analiza Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli), ze szczególnym uwzględnieniem ich dokumentowania dla potrzeb oceny wykrycia zagrożenia bezpieczeństwa żywności.

W roku 2010 pracownicy PPIS wraz z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Świebodziźnie uczestniczyli w kontrolach akcyjnych, głównie związanych z wprowadzaniem do obrotu wyrobów kolekcjonerskich tzw. „dopalaczy”. W czwartym kwartale 2010 roku w związku z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego przeprowadzono na terenie powiatu świebodzińskiego kontrole we wszystkich miejscach obrotu „dopalaczami”, pobrano do badań laboratoryjnych próbki oraz unieruchomiono w/w obiekty. Podejmowano również kontrole akcyjne w związku otrzymywanymi powiadomieniami alarmowymi i informacyjnymi w systemie RASFF dotyczącymi wprowadzania do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej. Podobne działania podejmowano w zakresie nadzorowania kosmetyków znajdujących się w obrocie w ramach funkcjonowania systemu RAPEX.

W dalszym ciągu współpracowano z innymi instytucjami i jednostkami kontrolnymi, zwłaszcza z Inspekcją Weterynaryjną oraz Inspekcją Farmaceutyczną w ramach zawartych porozumień.

Nadzór w zakresie Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku prowadzono w oparciu o aktualnie obowiązujące podstawy prawne tj.:

- Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. (Dz. U. z 2010r. Nr 136 poz. 914 z późn. zm.),

- Rozporządzenie (WE) Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. U. L 139 z 30.04.2004 r. z późn. zm.),
- Rozporządzenia (WE) Nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. U. UE. L 165 z dnia 30.04.2004 r. z późn. zm.).

Higiena Dzieci i Młodzieży

W roku 2010 działalność pionu higieny dzieci i młodzieży była ukierunkowana na eliminowanie czynników zagrażających 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 prowadzenia 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.
- 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 2010 jako zadania priorytetowe wyznaczono:

- nadzór nad jakością wody oraz nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę, kąpieliskami i basenami kąpielowymi.
- dalsza kontynuacja wdrażania systemu informatycznego do wspomagania Monitoringu Jakości Sanitarnej Wody.
- prowadzenie bazy danych wodociągów, w których stwierdzono przekroczenie parametrów w wodzie przeznaczonyj do spożycia przez ludzi.



- nadzór nad warunkami świadczenia usług w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej.
- nadzór nad obiektami świadczącymi usługi hotelarskie w kontekście przygotowań do Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej EURO 2012.
- wzmożenie nadzoru nad obiektami i urządzeniami, które w oparciu o ustalenia kontroli z lat poprzednich wykazują najgorszy stan sanitarno – techniczny.
- wzmożenie 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.
- wzmożenie 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, 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 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

Higiena Pracy

W roku 2010 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.

Szczególną uwagę zwrócono na kontrolę przestrzegania przepisów ustaw o:

- 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 2010 r. prowadzono szereg interwencji środowiskowych o charakterze profilaktycznym zarówno w zakresie odżywiania, chorób cywilizacyjnych i zakaźnych oraz warunków życia codziennego.



Nadzór Zapobiegawczy

W dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pełniony jest 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. PPIS zajmuje 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 Świebodzińskim jest członkiem Powiatowego Zespołu Reagowania Kryzysowego i działał w jego strukturach zgodnie z przyjętymi procedurami oraz zamierzeniami na 2010r.

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

Epidemiologia

II. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ NA TERENIE POWIATU ŚWIEBODZIŃSKIEGO

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 2010 Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świebodzińsku podtrzymywała współpracę z zakresu nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami z innymi służbami głównie Inspekcją Weterynaryjną, pielęgniarkami epidemiologicznymi, zespołami kontroli zakażeń.

Tabela nr 1: Zapadalność na choroby zakaźne w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2010

Jednostki chorobowe	2008 rok		2009 rok		2010 rok	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności
Salmonelloza (zatrucie pokarmowe)	4	7,13	4	7,13	8	14,28
Biegunka ogółem	6	10,70	52	92,71	46	82,09
biegunka u dzieci do lat 2	4	7,13	32	57,05	17	30,34
płonica	22	39,22	28	49,92	12	21,41
róża	3	5,35	3	5,34	4	7,14
borelioza	14	24,96	20	35,69	14	24,98
styczność i narażenie na wściekliznę -szczepienia	3	5,35	5	8,91	7	12,49
ospa wietrzna	393	700,61	254	452,87	334	596,02
różyczka	18	32,09	27	48,14	54	96,36
wzw ogółem	5	8,91	5	8,91	7	12,49
typu B	2	3,57	1	1,78	1	1,78
typu C	3	5,35	4	7,13	6	10,71
świnka	6	10,70	6	10,69	14	24,98
bakteryjne zapalenie opon inne i nie określone	3	5,35	0	0	0	0
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	-	-	1	1,78	0	0
Jersinioza	0	0	0	0	0	0
Grypa - ogółem	0	0	539	961,05	32	57,10
Grypa wywołana wirusem AH1N1	-	-	1	1,78	1	1,78

Wskaźnik zapadalności obliczony wg wzoru: liczba zachorowań / liczba mieszkańców / x100.tys

- wzrost wskaźnika zapadalności
- spadek wskaźnika zapadalności

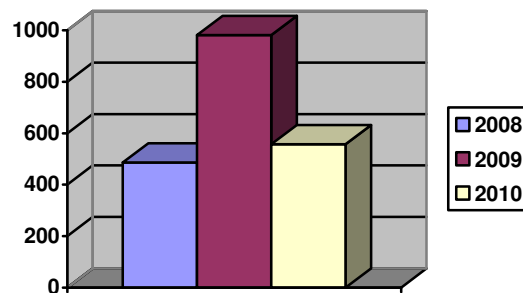
Epidemiologia

Tabela nr 2: Liczba mieszkańców powiatu z podziałem na płeć.

Powiat	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Świebodzin	56038	27209	28829

W 2010r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodziźnie zarejestrował 557 zachorowań na choroby zakaźne (zapadalność 993,96).

Wykres nr 3: Liczba zachorowań na choroby zakaźne w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2009.



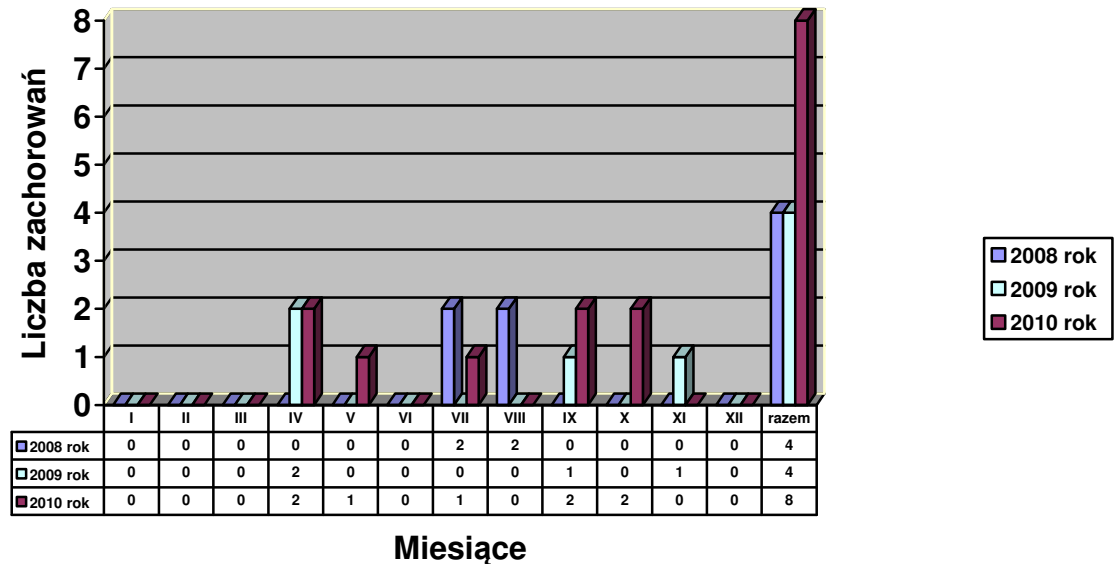
CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

Salmonellozy

W 2010 roku zarejestrowano i opracowano 8 zachorowań na salmonellę, które nie były powiązane ze sobą, co stanowi 50% wzrost tych zachorowań w porównaniu do roku 2009 i 2008. Zachorowania występowały w miesiącach od IV do X, natomiast nie występowały w miesiącach zimowych.

Epidemiologia

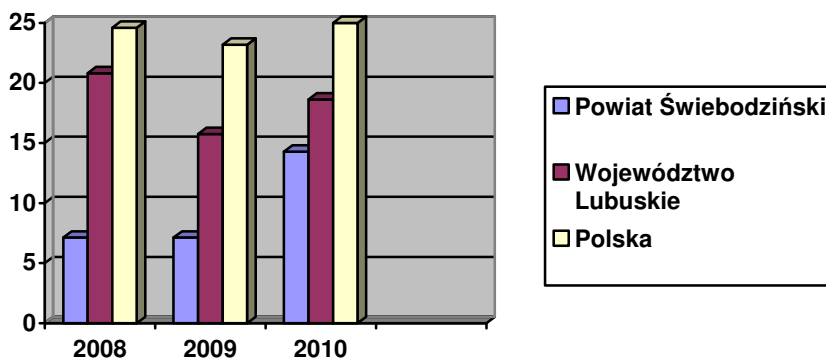
Wykres nr 4.: Liczba zachorowań na Salmonellozy z uwzględnieniem struktury zachorowań w ciągu roku w latach 2008-2009 w powiecie świebodzińskim



Wszystkie zachorowania zgłoszone, rozpoznano w oparciu o wynik badania bakteriologicznego:

- u 5 osób czynnikiem etiologicznym były pałeczki salmonella Enteritidis
- u 1 osoby czynnikiem etiologicznym były pałeczki salmonella Braenderup
- u 1 osoby czynnikiem etiologicznym były pałeczki salmonella Djugu
- u 1 osoby pałeczki czynnikiem etiologicznym były pałeczki salmonella Kentucky

Wykres. nr5: Zapadalność na zachorowania wywołane pałeczkami Salmonella w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i Polsce w latach 2008-2010.



Zapadalność na zachorowania spowodowane pałeczkami salmonella od kilku lat na terenie powiatu jest mniejsza niż w kraju i województwie.



Epidemiologia

Od czterech lat w Polsce zgodnie z Dyrektywą Unijną za ognisko zbiorowego zatrucia i zakażenia pokarmowego uważa się zachorowanie 2 (a nie jak wcześniej 4) i więcej osób po spożyciu tej samej żywności, w tym samym czasie w określonym środowisku.

W 2010r. podobnie jak w roku ubiegłym nie zgłoszono zatruc zbiorowych na terenie powiatu.

W zakresie zatruc pokarmowych obserwuje się tendencję spadkową. Zapadalność także w województwie była niższa niż w Polsce.

Wskaźnik zapadalności w powiecie świebodzińskim w 2010r. wynosił 14,28, w województwie 18,62, natomiast w kraju 25.

Dur brzuszny i paradury.

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

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. Mała ilość zachorowań świadczy także o poprawie warunków i nawyków higienicznych przy produkcji, przygotowywaniu i serwowaniu żywności.

Zatrucie toksyną botulinową.

W 2010 roku podobnie jak w latach poprzednich nie zanotowano w powiecie zatrucia toksyną otulinową (jadem kiełbasianym). Także w województwie lubuskim w 2010 roku nie zanotowano zatrucia jadem kiełbasianym, w 2008 roku odnotowano 1 zatrucie. W Polsce 2010 zarejestrowano 30 przypadków botulizmu (w 2009 roku 29).

Inne zatrucia pokarmowe ogółem – nieokreślone.

W 2010 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie zarejestrował ogółem 46 przypadków biegunek BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu w tym 17 przypadków biegunek u dzieci do lat 2 –. Przebieg biegunek w tym wieku może mieć charakter szczególnie ciężki. Ogółem hospitalizowano z tego powodu 9 osób, w tym 2 dzieci do lat 2.

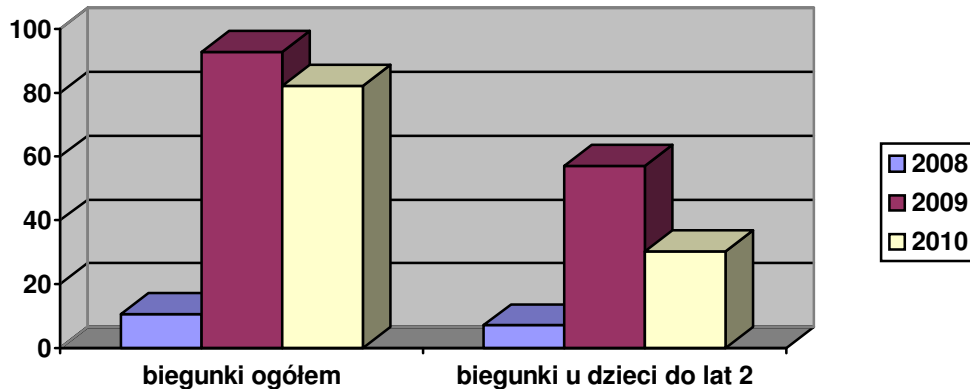
Wirusowych zakażeń jelitowych zarejestrowano 59, 26 osób hospitalizowano. Zakażeń spowodowanych przez rotawirusy zarejestrowano 4 (4 osoby hospitalizowano). U dzieci do lat 2 zarejestrowano 21 przypadków zakażeń jelitowych wirusowych i innych określonych (17 przypadków hospitalizacji)

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

W większości tych zachorowań nie został określony laboratoryjnie czynnik chorobotwórczy.

Epidemiologia

Wykres nr 6: Zapadalność na biegunki spowodowane czynnikiem prawdopodobnie zakaźnym na terenie powiatu świebodzińskiego latach 2008-2009.



Czerwonka bakteryjna – nie zanotowano zachorowań na terenie powiatu, także w całym województwie lubuskim, w Polsce w 2009 roku zarejestrowano 30 zachorowań (zap.0,08), natomiast w roku 2010 - 24 zachorowania (zap.0,06)

W 2010r w powiecie świebodzińskim nie zarejestrowano zatruc spowodowanych spożyciem grzybów. W latach poprzednich 2003-2009 także w powiecie takich zatruc nie odnotowano.

W województwie lubuskim natomiast w 2010r odnotowano 9 przypadków zatruc grzybami (zap.0,89) natomiast 2w całym kraju 92(zap.0,24).

9. Nie zanotowano w roku 2010 podobnie jak w 2009r. zatruc wywołanych enterotoksyną gronkowcową.

ZACHOROWANIA I ZAKAŻENIA SZERZĄCE SIĘ DROGĄ KRWI – NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK

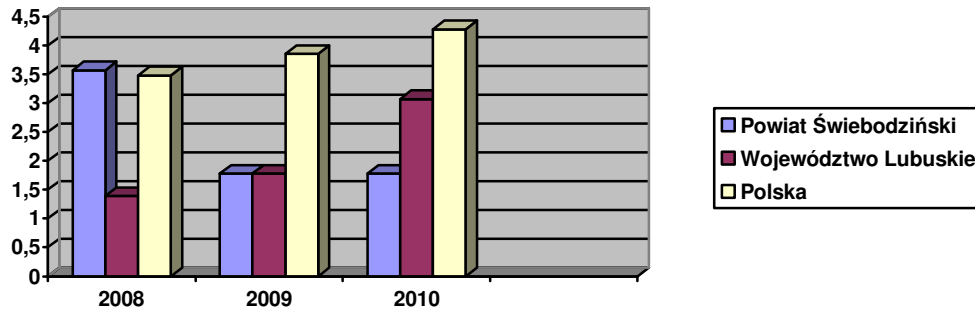
Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Dzięki szeroko zakrojonej działalności oświatowo-profilaktycznej, systematycznemu podnoszeniu poziomu higieny w placówkach służby zdrowia oraz popularyzacji szczepień ochronnych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B od kilku lat notuje się na terenie powiatu świebodzińskiego pojedyncze przypadki zachorowań na WZW typ B co daje nam zapadalność niższą od średniej krajowej.

W 2010 roku zarejestrowano i opracowano jedno zachorowanie kobiety lat 69 zamieszkałej na wsi. Pacjentka była hospitalizowana w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze. Zachorowanie miało charakter przewlekły. W 2009 roku zarejestrowano i opracowano jedno zachorowanie mężczyzny lat 60 zamieszkałego na wsi. Pacjent był hospitalizowany, natomiast w roku 2008 zarejestrowano 2 chorych.

Epidemiologia

Wykres nr 7: Zapadalność na WZW typu B w powiecie świębodzińskim w porównaniu do województwa lubuskiego i Polski w latach 2008-2010



Zapadalność na WZW typu B w powiecie świębodzińskim kształtuje się na poziomie niższym niż w województwie i kraju. Od dwóch lat zachorowalność utrzymuje się na stałym poziomie.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Aktualnie spośród wirusów pierwotnie hepatotropowych wirus zapalenia wątroby typu C stanowi największy problem epidemiologiczny. Składa się na to szereg elementów, z których na pierwszym miejscu należy wymienić przebieg kliniczny i skrytość procesu chorobowego w porównaniu z innymi wirusowymi zapaleniami wątroby. Rzadkie ujawnianie się ostrej fazy zakażenia HCV powoduje trudności w rozpoznaniu choroby, w związku z czym często wirusowe zapalenie wątroby typu C rozpoznawane jest w okresie zmian przewlekłych, które w konsekwencji mogą prowadzić do marskości i raka pierwotnego wątroby. Do zakażenia wirusem typu C dochodzi poprzez naruszenie ciągłości tkanek zarówno w celach medycznych jak i nie medycznych np. w czasie zabiegów operacyjnych i stomatologicznych, zabiegów endoskopowych, w czasie wykonywania tatuażu, przekłuwania uszu.

W 2009 roku zarejestrowano 4 zachorowania na WZW typu C. – zapadalność 7,13

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

W 2010 roku zarejestrowano 6 zachorowań na WZW typu C. . – zapadalność 10,71

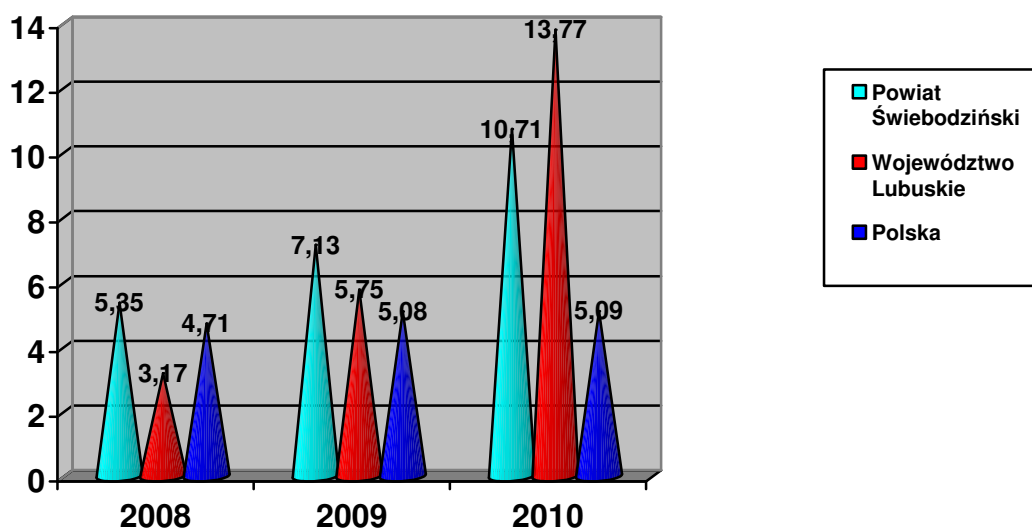
Zachorowania dotyczyły:

- mężczyzna lat 63 zamieszkały w mieście,
- mężczyzna lat 27 zamieszkały w mieście,
- mężczyzna lat 29 zamieszkały w mieście,
- mężczyzna lat 41 zamieszkały na wsi,
- kobieta lat 56 zamieszkała w mieście,
- mężczyzna lat 45 zamieszkały na wsi.

Epidemiologia

W 2010 roku zwiększyła się liczba zachorowań wywołanych wirusem WZW typu C. Brak szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C uniemożliwia podniesienie odporności populacji.

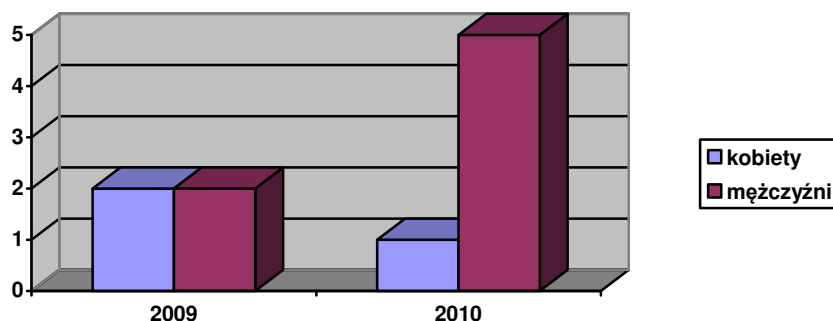
Wykres nr 8: Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2010



Uzyskane dane wskazują, że wskaźnik zapadalności na WZW typu C stale rośnie. W powiecie świebodzińskim wskaźnik zapadalności (10,71) jest w roku 2010r niższy niż w województwie lubuskim (13,77) natomiast znacznie wyższy niż w kraju (5,09). W latach poprzednich zapadalność na WZW typu C była większa niż w województwie i kraju.

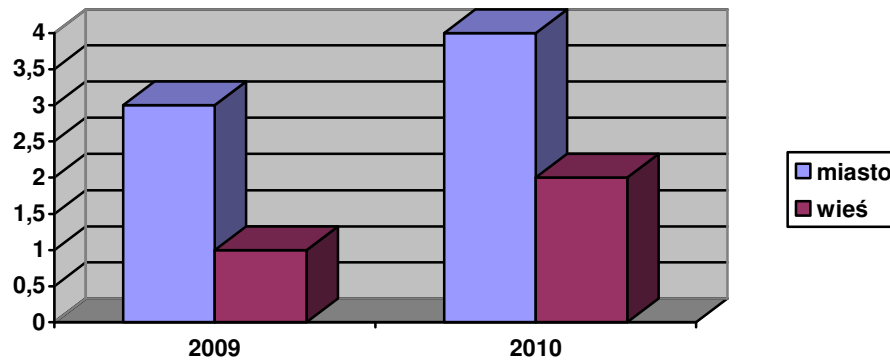
Dane o zachorowaniach w powiecie pozwalają stwierdzić, że zapadalność jest znacznie większa wśród mężczyzn niż kobiet oraz u mieszkańców miast.

Wykres nr 9: Zachorowania na WZW C w powiecie świebodzińskim ze względu na płeć



Epidemiologia

Wykres nr 10: Zachorowania na WZW C w powiecie świębodzińskim ze względu na miejsce zamieszkania



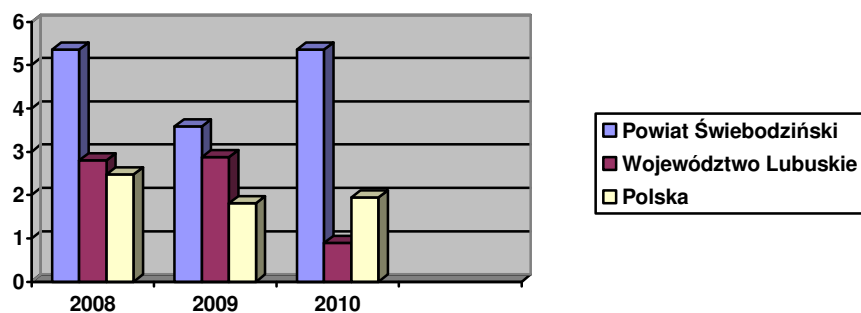
Zachorowania na AIDS i zakażenia HIV

W Polsce do 2008 roku obserwowana była powolna tendencja wzrostowa zachorowań po czym nastąpił niewielki spadek zachorowań. Nie występowały jednak istotne różnice w wielkości wskaźników zapadalności, bowiem w ostatnim pięcioleciu oscylowały one w granicach 0,37-0,49.

W 2010 roku na terenie powiatu zarejestrowano 3 nowe zakażenia.

W 2010 roku na terenie powiatu nie zgłoszono potwierdzonych zachorowań na AIDS.

Wykres nr 11: Zakażenia bezobjawowe HIV na terenie powiatu świębodzińskiego, w województwie i Polsce w latach 2008-2010



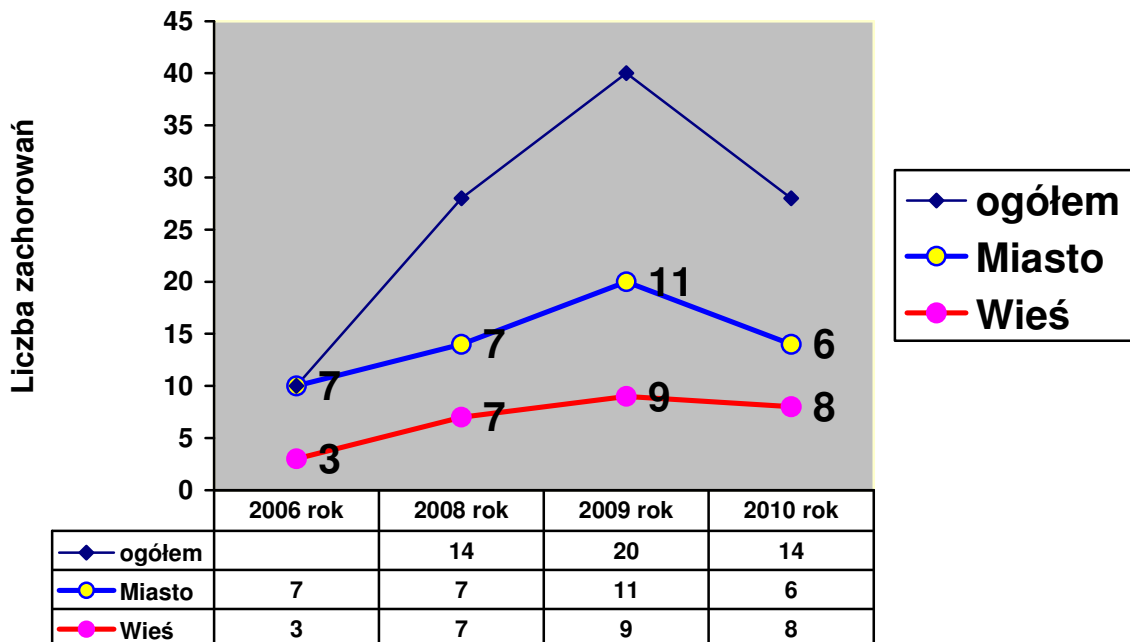
Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2010 r. (przy uwzględnieniu korekt i uaktualnień danych) stwierdzono zakażenie HIV u 13.926 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.705 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 765 poprzez kontakt heteroseksualny oraz 867 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 2.435 zachorowań na AIDS; 1.052 chorych zmarło.

ZACHOROWANIA NA CHOROBY ODZWIERZĘCE

Borelioza.

Zarejestrowano i opracowano 14 zachorowań na boreliozę z Lyme. Jedna osoba – mężczyzna lat 35 zamieszkały na wsi była hospitalizowany w Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze, jest to osoba powiązana z pracą w lesie. Łącznie cztery osoby narażone zawodowo.

Wykres nr 12: Zachorowania na boreliozę na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2010, porównanie zapadalności wśród mieszkańców wsi i miasta



Styczność i narażenie na wścieklicznę - podjęte szczepienia.

W ciągu roku 2010 przyjęto zgłoszenia pokąsania przez zwierzęta 28 osób. W 23 przypadkach były to pogryzienia przez psy w 3 przypadkach pogryzienie przez koty, w jednym przypadku pogryzienie przez nietoperza, natomiast jeden przypadek dotyczył nieznanego zwierzęcia.

W 7 przypadkach podjęto szczepienia przeciwko wścieklicznie, 6 osób otrzymało po 5 dawek szczepionki p/wścieklicznie, natomiast jedna osoba otrzymała 2 dawki szczepionki p/wścieklicznie, ponieważ otrzymała całą serię w roku 2004.

W ciągu 2010 roku zostały pobrane 4 próbki do badań laboratoryjnych od padłych zwierząt w tym: 1 wiewiórki i 3 psów

Epidemiologia

Badania wykonywane są przez Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Zielonej Górze Zakład Higieny Weterynaryjnej w Gorzowie Wlkp, w w/w przypadkach nie stwierdzono świeców charakterystycznych dla zakażeń wirusem wścieklizny.

Nie zgłoszono zachorowań na wściekliznę wśród ludzi.

ZACHOROWANIA NA NEUROINFEKCJE

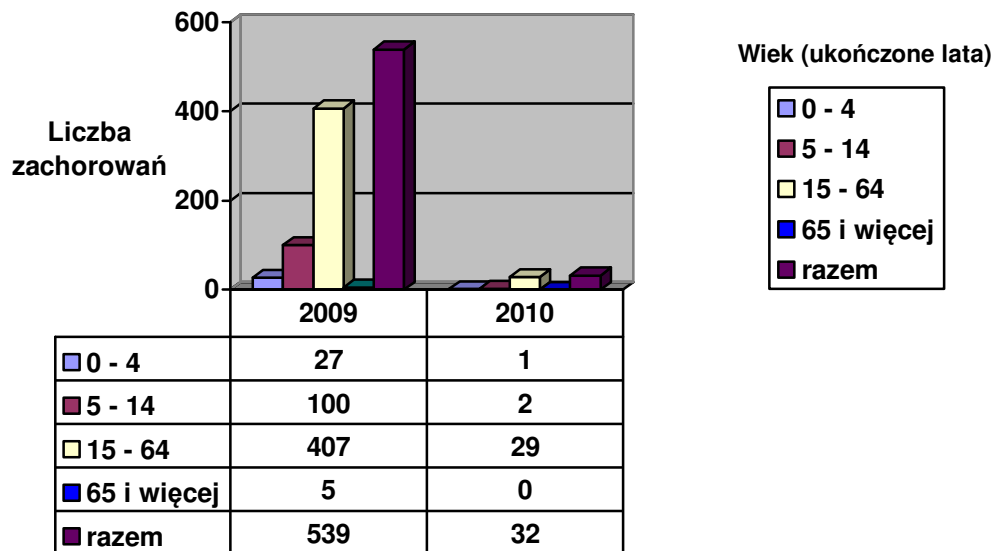
Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego obligują organy inspekcji sanitarnej do szczegółowego nadzoru nad przypadkami inwazyjnych chorób takich jak zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych, zapalenie mózgu, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, choroba meningokokowa.

W roku 2010 nie zarejestrowano takich zachorowań na terenie powiatu.

GRYPA

W roku 2010 zarejestrowano 32 zachorowania na grypę. Nastąpił znaczny spadek zarejestrowanych zachorowań w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Wykres nr 13: Zachorowania na grypę w powiecie świebodzińskim w latach 2009-2010. z uwzględnieniem zachorowań w różnych grupach wiekowych.



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.

Epidemiologia

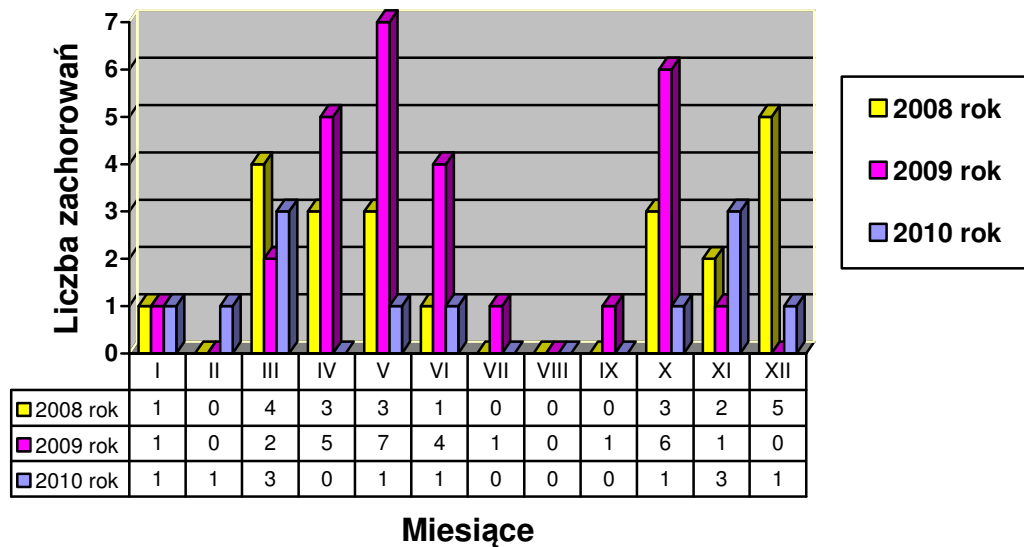
Raz w tygodniu przesyłany jest meldunek dotyczących danych epidemiologicznych przekazanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W programie zgłosiła udział 1 ZOZ indywidualna praktyka lekarska.

CHOROBY WIEKU DZIECIECEGO

Płonica (szkarlatyna)

W roku 2010 zarejestrowano 12 zachorowań na płonicę. Porównując z rokiem 2008 oraz 2009 nastąpił blisko 50-cio procentowy spadek zachorowań.

Wykres nr 14: Zachorowania na płonicę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2010, uwzględnieniem zachorowalności w poszczególnych miesiącach roku.



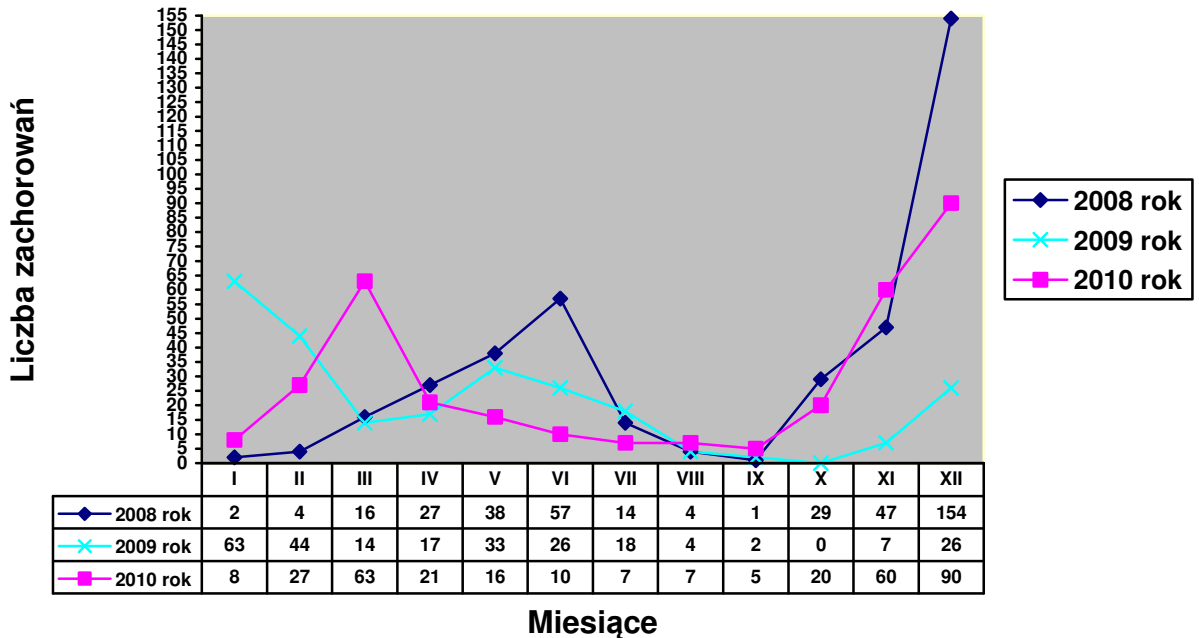
Rok	Ilość zachorowań
2008	22
2009	28
2010	12

Ospa wietrzna

Zarejestrowano 334 zachorowania na ospę wietrzną. Najwięcej zachorowań notuje się w wieku od 3 do 14 lat gdzie liczba zachorowań wyniosła, 258 co stanowi 77% wszystkich zachorowań. Zachorowania występowały głównie wśród dzieci w wieku przedszkolnym.

Epidemiologia

Wykres nr 15: Zachorowania na ospę wietrzną w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2010 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach.



Rok	Ilość zachorowań
2008	393
2009	254
2010	334

Ospa wietrzna

Różyczka

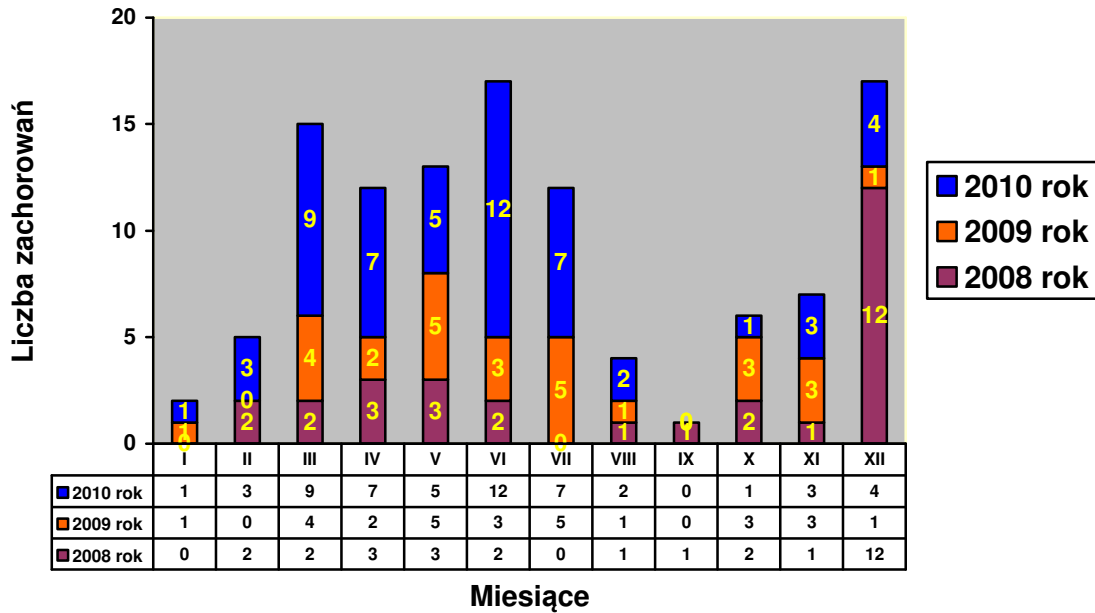
Zarejestrowano 54 zachorowania. W roku 2010 nastąpił wzrost zachorowań w stosunku do ilości zarejestrowanych w poprzednich latach o 50%. Najwyższa zachorowalność wystąpiła w przedziale wiekowym od 3 do 14 lat - 44 zachorowania co stanowi 81% wszystkich przypadków. 33 osoby spośród w/w grupy wiekowej (tj. 3-14 lat) było zaszczepionych jedną dawką szczepionki, natomiast dwie osoby dwiema dawkami.

Rok	Ilość zachorowań
2008	18
2009	27
2010	54

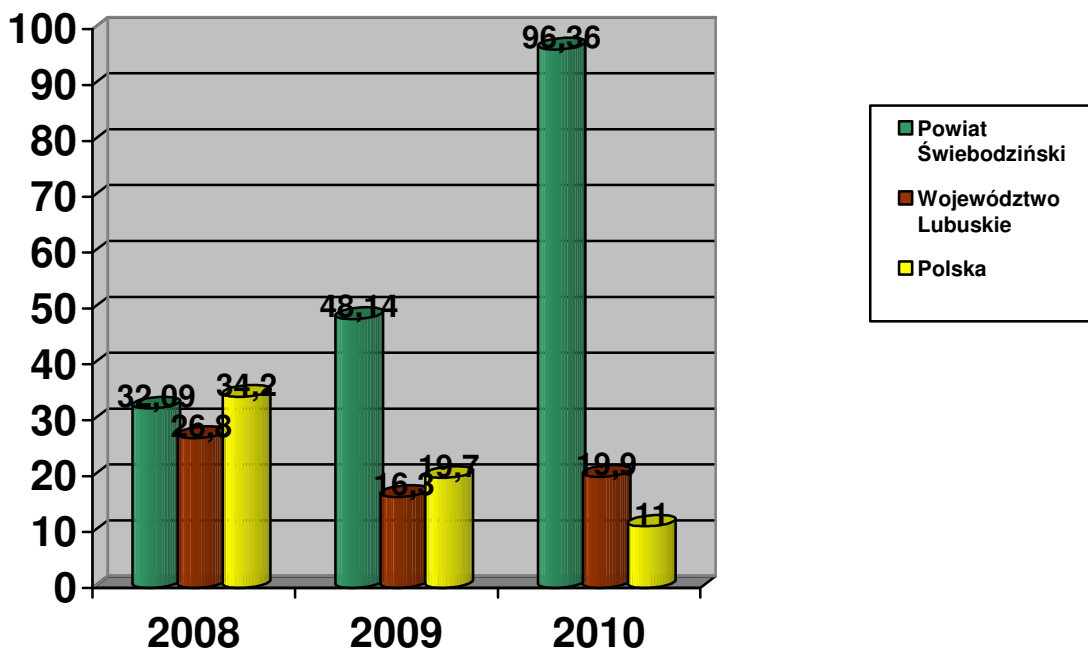
Na terenie Polski oraz w kraju spada występowanie zachorowań na różyczkę.

Epidemiologia

Wykres nr 16: Zachorowania na różyczkę zapadalność w powiecie świebodzińskim Zapadalność latach 2008-2010 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach roku.



Wykres nr 17: Zapadalność na różyczkę w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2010.

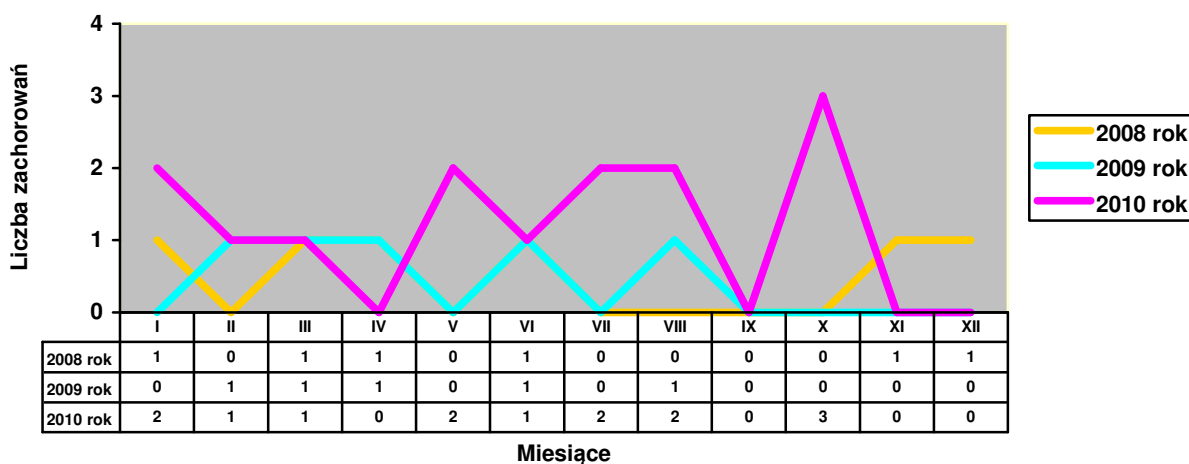


Epidemiologia

Świnka

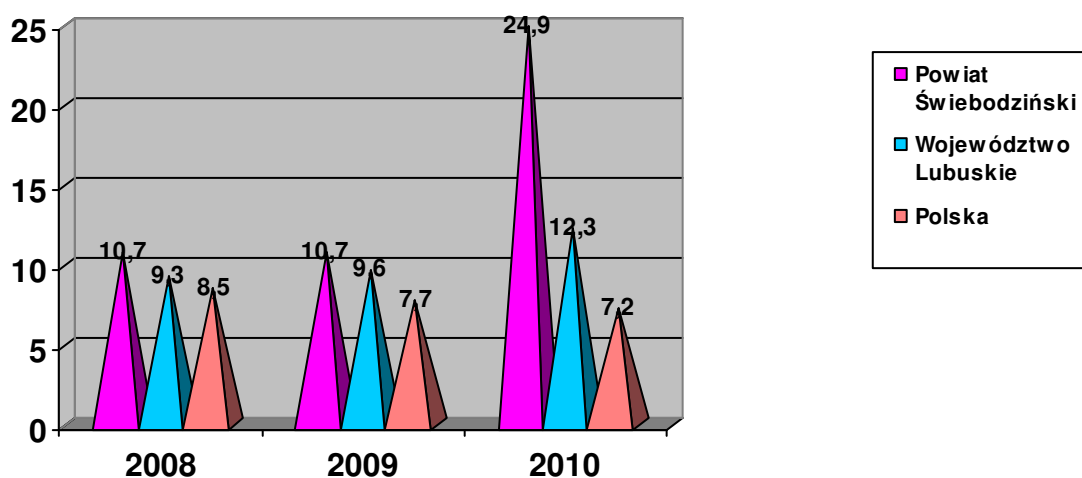
W ciągu roku 2010 zarejestrowano 14 zachorowań na świnkę. Nastąpił znaczny wzrost zachorowań. Zachorowania objęły grupę wiekową od 1 do 24 lat. W tym 8 osób było zaszczepionych jedną dawką szczepionki przeciw nagminnemu zapaleniu przyusznic.

Wykres 18: Zachorowania na świnkę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2010 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach roku.



Rok	Ilość zachorowań
2008	6
2009	6
2010	14

Wykres nr 19: Zapadalność na świnkę w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2010.



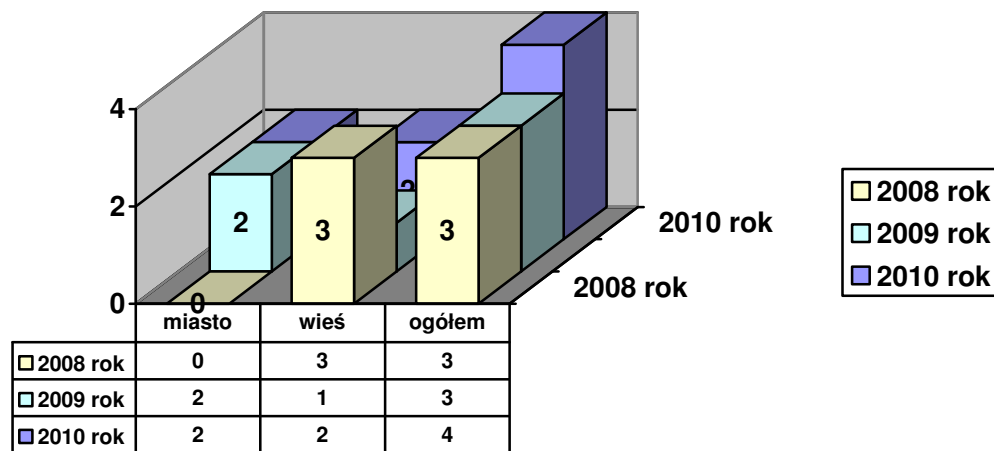
Epidemiologia

POZOSTAŁE JEDNOSTKI CHOROBY ZAREJESTROWANE W 2010 ROKU

Róża.

W roku 2010 opracowano 4 zgłoszenia zachorowań. Jedna osoba była hospitalizowana w Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze - kobieta lat 68 zamieszkująca na wsi.

Wykres nr 20: Zapadalność na różę w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2010.



WNIOSKI:

- Nastąpił nieznaczny **spadek** biegunek dzieci do lat 2 w roku 2009 zarejestrowano 52 przypadki natomiast w roku 2010 zarejestrowano 46 biegunek u dzieci do lat 2.
- W grupie chorób wieku dziecięcego zarejestrowano **wzrost** zachorowań na:
 - Ospę wietrzną 334 zachorowania, w ubiegłym roku 224 zachorowania
 - Różyczkę 54 zachorowania, rok ubiegły 27 zachorowań
 - Świnkę 14 zachorowań, poprzedni rok 6 zachorowań
- Rok 2010 zaznaczył się **spadkiem** zapadalności na:
 - Płonicę odnotowano 12 zachorowania (w 2009 roku - 28 zachorowania).
 - W 2010 roku zanotowano 14 zachorowań na **boreliozę**, natomiast w roku 2009 zarejestrowano 20 przypadków.

W roku 2010 **zarejestrowano 37 zachorowań** na grypę na terenie powiatu świebodzińskiego w roku 2010 zanotowano 1 zachorowanie potwierdzone badaniem laboratoryjnym zakażenia wirusem A/H1N1 – pacjent zmarł.

Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu świebodzińskiego jest stabilna, nie obserwuje się zjawisk, które w sposób znaczący mogłyby mieć wpływ na sytuację epidemiologiczną. Na tle województwa odnotowujemy dosyć dużą ilość zachorowań na HIV, HCV typu C oraz świnkę i różyczkę. Nie zarejestrowaliśmy od kilku lat przypadków zatruc pokarmowych.

Szczepienia ochronne

2. Szczepienia

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni nadzorują realizację Programu Szczepień Ochronnych ustalanego corocznie na podstawie badań stanu uodpornienia populacji oraz w zależności od aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w kraju i na świecie oraz prowadzi dystrybucję nieodpłatnych preparatów szczepionkowych do realizacji tego programu. 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 nadzorowane są również szczepienia przeciwko tężcowi w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym)
- B. SPZOZ – 3
- C. PLR – 3
- D. inne placówki – 4

Razem: 26 placówek

Nadzór nad realizacją obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych

- Bieżące kontrole szczególnie dotyczyły stanu uodpornienia dzieci i młodzieży w podległych placówkach oraz terminowości wezwań do szczepień.
- W 2010 roku wydano jedno zalecenie pokontrolne dotyczące uodpornienia dzieci z roczników: 2009, 2008, 2007, 2004, 1996 oraz 1991 w 1 NZOZ w Świebodzinie.
- Z powodu wycofania w 2010 roku określonych serii preparatów szczepionkowych: Synflorix (przeciwko pneumokokom) oraz Rotarix (przeciwko rotawirusom) sprawdzano zabezpieczenie tych szczepionek w placówkach wykonujących szczepienia ochronne.



Szczepienia ochronne

- Dokonano oceny prowadzenia dokumentacji dotyczącej szczepień ochronnych (wpisy w kartach uodpornienia oraz przechowywanie kart). Podczas kontroli sprawdzano zaopatrzenie placówek w środki dezynfekcyjne oraz daty ważności preparatów wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego.
- W 2010 roku nie prowadzono postępowań administracyjnych w stosunku do osób, które nie dopełniły obowiązku uodpornienia się przeciwko chorobom zakaźnym. Do kwartalnego sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych za okres od 01.10.2010 do 31.12.2010 r. – nadzór nad kartami uodpornienia dołączono imienny wykaz osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych (3 osoby). Ustalono, że zostaną wysłane wezwania do szczepień za potwierdzeniem zwrotnym odbioru, w przypadku nie poddania się szczepieniom ochronnym zostanie wszczęte postępowanie administracyjno – egzekucyjne. W roku 2010 nie wydano decyzji, postanowień, tytułów wykonawczych oraz grzywien w związku z nadzorem nad wykonawstwem szczepień.

Niepożądane Odczyny Poszczepienne

W 2010 roku odnotowano w powiecie 1 niepożądany odczyn poszczepienny – po uodpornieniu szczepionką INFANRIX IPV+HIB. Odczyn zostały zgłoszony terminowo na druku Karta Zgłoszenia Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego. Po opracowaniu przesłano kopię druku 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 sanitarno-techniczny pomieszczeń, w których znajdują się punkty szczepień

- 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.
- w roku 2010 w podległych placówkach nie stwierdzono braku środków dezynfekcyjnych, ich ilość była zadowalająca.
- 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 pomieszczeniu porządkowym lub osobnym pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania odpadów medycznych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.
- W 2010 roku podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji szczepień ochronnych. Karty uodpornienia dzieci i młodzieży podlegającej szczepieniom w NZOZ, Praktykach Lekarzy Rodzinnych przechowywane są w specjalnie do tego celu przeznaczonych szafach, z podziałem na kartotekę ABC, mniejsze ilości kart



Szczepienia ochronne

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, rejestr pomiaru temperatury w urządzeniu chłodniczym, rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz procedury mycia rąk, dezynfekcji rąk, postępowania po ekspozycji, sprzątanania i dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z odpadami medycznymi, postępowania w przypadku skażenia materiałem biologicznym oraz postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych, dopływu energii elektrycznej.

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 lodówkach zaopatrzonych w termometr. Temperatura odnotowywana jest w rejestrze pomiaru temperatury w urządzeniach chłodniczych. W 2010 roku w wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono braku termometrów w lodówkach oraz braku rejestru pomiaru temperatury, nie stwierdzono również gromadzenia nadmiernej ilości szczepionek w punktach szczepień.

W 2010 roku szczepieniom ochronnym podlegały następujące roczniki:

2010 - stan rocznika - 541 – szczepienie BCG otrzymało 540 dzieci tj. 99,81 %

III dawki DTP oraz II dawki Poliomyelitis otrzymało 357 dzieci tj. 65,98 %

III dawki WZW typ B otrzymało 283 dzieci tj. 52,31 %

III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 357 dzieci tj. 65,98 %

2009 - stan rocznika - 625 - III dawki DTP+P. otrzymało 209 dzieci tj. 33,44 %,

IV dawką DTP+P uodporniono 412 dzieci tj. 65,92%

III dawki WZW typ B otrzymało 619 dzieci tj. 99,04 %

III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 209 dzieci tj. 33,44 %

IV dawką szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B uodporniono 412 dzieci tj. 65,92%

2009 - rocznik - przeciwko odrze, śwince i różyczce uodporniono 590 dzieci tj. 94,40 %

2005 - stan rocznika 553 - uodporniono DTPa+polio na 6 rok życia 548 dzieci tj. 99,09 %

2001 - stan rocznika 517 - uodporniono przeciwko odrze, śwince i różyczce 511 dzieci tj. 98,83 %

1997 - stan rocznika 612 - uodporniono p/Td na 14 rok życia 608 tj. 99,34 %

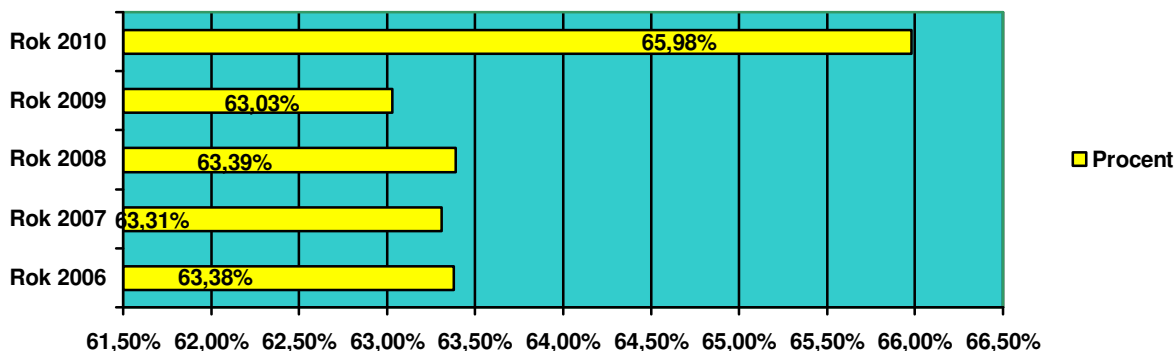
1992 - stan rocznika 788 – uodporniono p/Td na 19 rok życia 766 dzieci tj. 97,20 %

Szczepienia ochronne

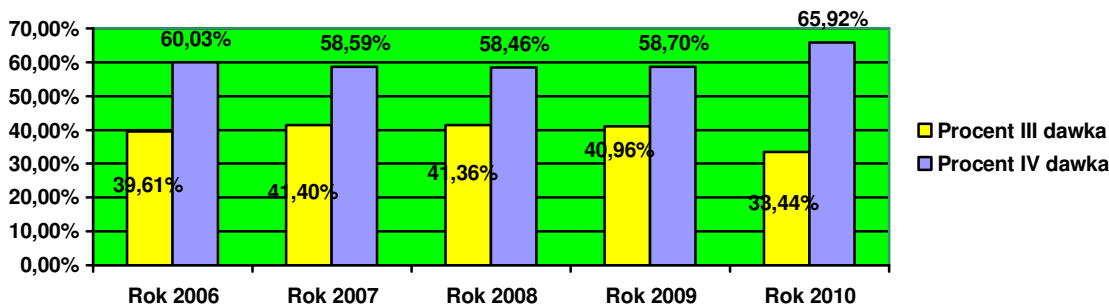
Wnioski:

Z analizy porównawczej wynika, iż w stosunku do lat ubiegłych wzrósł znacznie odsetek uodpornienia dzieci w 1 i 2 roku życia przeciwko DTP+polio+Hib oraz DTaP+polio w 6 roku życia. W stosunku do roku ubiegłego nieznacznie wzrosło uodpornienie dzieci przeciwko Td w 14 roku życia, przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia, a także stan zaszczepienia noworodków szczepionką BCG.

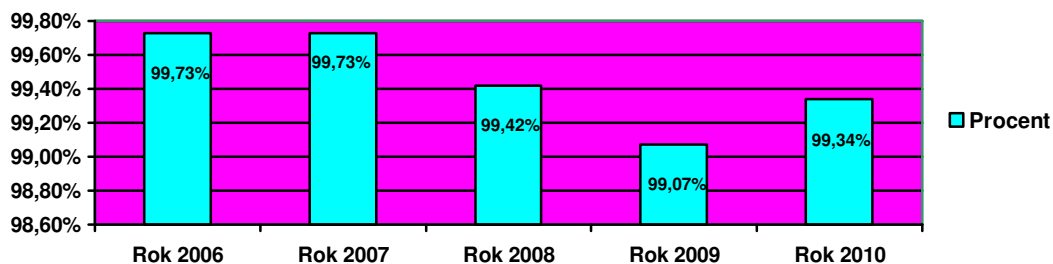
Wykres nr 21: Uodpornienie dzieci w 1 roku życia p. DTP+polio+Hib na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2007-2010.



Wykres nr 22: Uodpornienie dzieci w 2 roku życia DTP+polio+Hib na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2006-2010.

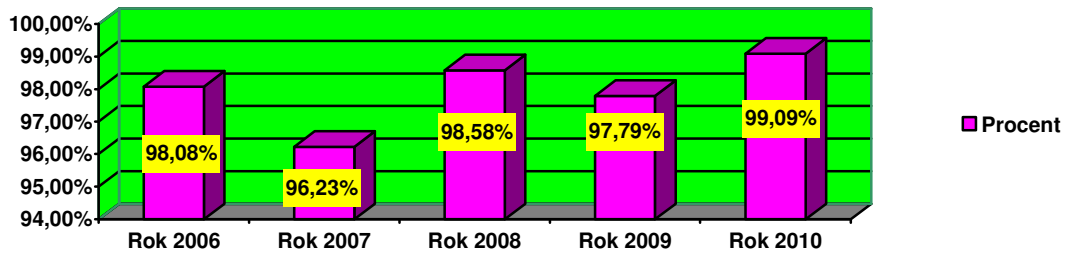


Wykres nr 23: Uodpornienie dzieci w 14 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2006-2010.

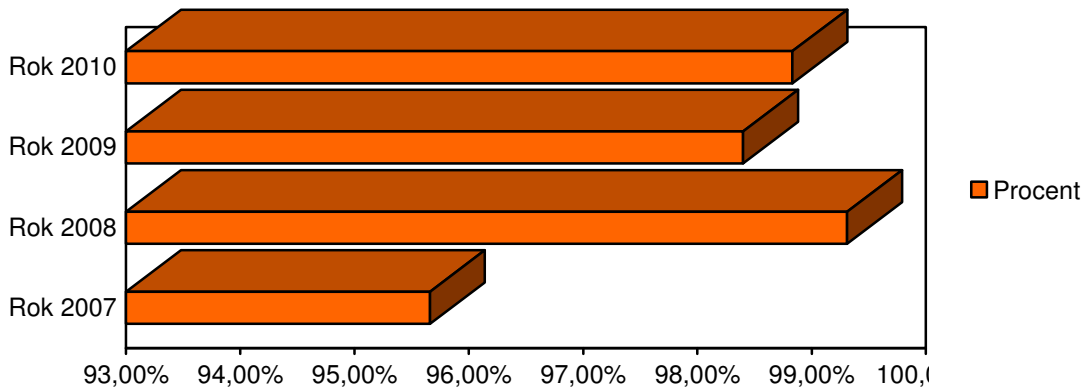


Szczepienia ochronne

Wykres nr 24: Uodpornienie dzieci w 6 roku życia p. DTPa+polio terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2006-2010.



Wykres nr 25: Uodpornienie dzieci w 10 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2007-2010.



Wykres nr 26: Uodpornienie noworodków przeciwko gruźlicy na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2006-2010.

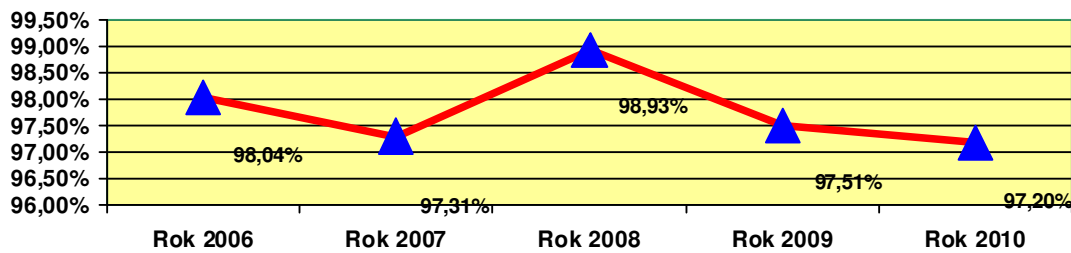


Szczepienia ochronne

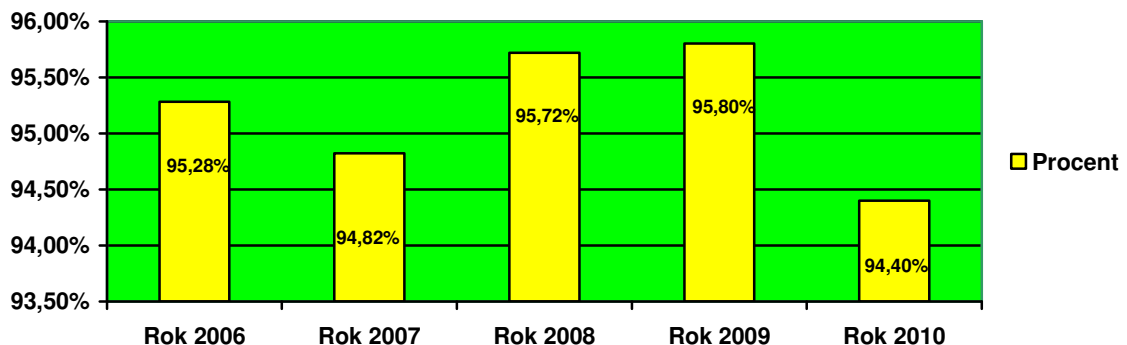
W stosunku do lat ubiegłych nieznacznie zmniejszył się odsetek dzieci uodpornionych przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2 roku życia, zaszczepiono 94,40% (w 2009 roku - 95,80%, 2008 roku - 95,72%, 2007 roku - 94,82%) oraz przeciwko Td w 19 roku życia uodporniono 97,20% dzieci (w 2009 - 97,51%, 2008 roku - 98,93 %, 2007 roku - 98,93%). Przyczyną był wzrost zachorowań na choroby zakaźne oraz infekcje górnych dróg oddechowych w IV kwartale roku, a także nie zgłaszanie się dzieci do szczepień.

W stosunku do roku ubiegłego zmniejszyła się również liczba osób uodpornionych przeciwko grypie (szczepienie zalecane), w 2006 roku szczepieniom poddało się 1329 osób, w 2007 roku - 1196, w 2008 roku - 1121 osób, w 2009 roku - 1482 osoby, natomiast w 2010 roku - 1036 osób.

Wykres nr 27: Uodpornienie młodzieży w 19 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2010.

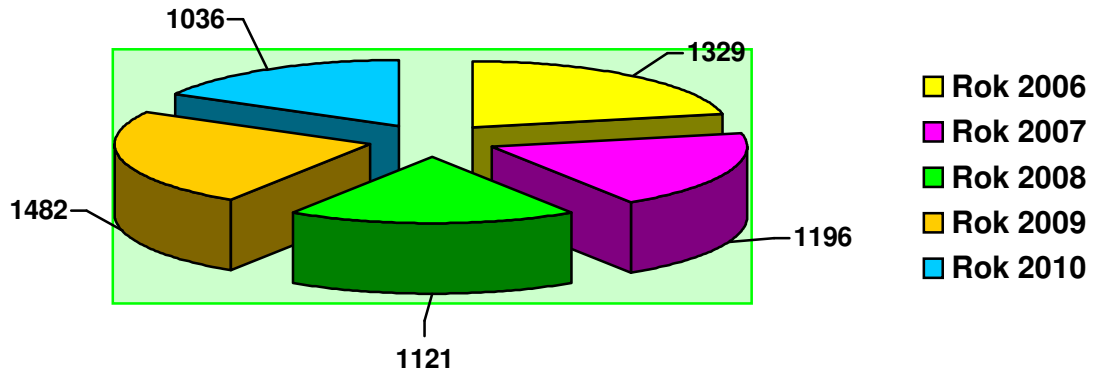


Wykres nr 28: Uodpornienie dzieci w 2 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2010.



Szczepienia ochronne

Wykres nr 29: Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie sezonowej na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2010.(szczepienia płatne)





Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

III. Stan sanitarno-techniczny zakładów opieki zdrowotnej w 2010 r.

Na terenie powiatu świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2010 roku nadzorował ogółem 94 obiekty opieki zdrowotnej:

- 3 szpitale, w tym 1 na wsi,
- 12 przychodni/ośrodków/poradni,
- 1 pogotowie ratunkowe,
- 1 medyczne laboratorium diagnostyczne,
- 2 inne zakłady opieki, w tym 1 na wsi,
- 31 indywidualnych praktyk lekarskich, w tym 8 na wsi
- 1 indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską
- 7 grupowych praktyk lekarskich, w tym 2 na wsi
- 24 indywidualne praktyki lekarzy stomatologów w tym 5 na wsi
- 4 grupowe praktyki lekarzy stomatologów
- 3 indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych, w tym 1 na wsi
- 5 innych obiektów świadczących usługi medyczne nie będące ZOZ

Nadzór prowadzony był przez 6 pionów merytorycznych: Epidemiologia Higiena Komunalna, Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Higiena, Nadzór Zapobiegawczy, Higiena Pracy, Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia. W sumie przeprowadzono 197 kontroli sanitarnych w tych zakładach.

1. Zakłady opieki zdrowotnej zamkniętej.

Stan sanitarno – higieniczny wybranych oddziałów i pracowni w zakresie epidemiologii

SP ZOZ Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno- Ortopedyczny

W 2010 r. przeprowadzono dwie kontrole sanitarne w tym jedną dotyczącą skuteczności procesów sterylizacyjnych. Przeprowadzono kontrolę oddziałów pomieszczeń oddziałów ortopedii (oddział A i oddział B) oraz oddziałów rehabilitacji (oddział A i oddział B).

Stan techniczny i sanitarny pomieszczeń ww. oddziałów (sale chorych, łazienki, pokoje zabiegowe, brudowniki i pomieszczenia gospodarcze) nie budził zastrzeżeń.

Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użytku, odzież ochronną, środki ochrony osobistej i preparaty dezynfekcyjne w wystarczającej ilości.

Procesy dezynfekcyjne prowadzono prawidłowo z uwzględnieniem bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i personelu medycznego według opracowanych procedur. W trakcie bieżących kontroli, nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzenia zabiegów dezynfekcyjnych.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu

W 2010 roku przeprowadzono 2 kontrole w 4 oddziałach – w całodobowym oddziale rehabilitacji dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, całodobowym oddziale psychiatrycznym męskim. W trakcie przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu technicznego powierzchni ścian w łazience ogólnej dla pacjentów zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny sufitów w salach pacjentów.

Szpital posiada opracowany program dostosowawczy, według którego przeprowadzane są wszelkie prace remontowe, wiele pomieszczeń jest już wyremontowana a ich wyposażenie i urządzenie spełnia wymogi sanitarno-techniczne. W dalszym ciągu część oddziałów jest w trakcie prac remontowych

Gabinety zabiegowe posiadały odpowiednio urządzone stanowiska pracy, mycia narzędzi i mycia rąk. Wszystkie lampy bakteriobójcze będące na wyposażeniu gabinetów zabiegowych sprawne, systematycznie prowadzono rejestry pracy. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi nie budziło zastrzeżeń. Brudną bieliznę pościelową oraz odzież pacjentów przekazywano do pralni szpitalnej (odpowiednio zabezpieczoną). Czystość bieżąca pomieszczeń nie budziła zastrzeżeń.

NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie”

Wyposażenie pomieszczeń szpitalnych, takich jak gabinety zabiegowe, pracownie, poradnie nie budziło zastrzeżeń. Pomieszczenia te wyposażone były w odpowiedni sprzęt medyczny. Stanowiska mycia rąk, mycia narzędzi były dobrze wydzielone i oznakowane.

Postępowanie ze sprzętem medycznym jednorazowego i wielorazowego użytku nie budziło zastrzeżeń. Zapasowy „czysty” sprzęt przechowywany był w wydzielonych szafach w dyżurkach pielęgniarskich. W każdym gabinecie zabiegowym wydzielone i odpowiednio wyposażone były stanowiska pracy, mycia i dezynfekcji narzędzi, mycia rąk. Pojemniki były opisane (nazwa środka, nazwisko przygotowującego, data). Postępowanie z czystą bielizną w szpitalu prawidłowe (przechowywana w 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 zsymp zapakowana w worki foliowe dodatkowo zabezpieczone workiem z materiału. Postępowanie z odpadami komunalnymi w szpitalu prawidłowe. Odpady były wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów. Do chwili odbioru przechowywano je w kontenerach. Postępowanie z odpadami medycznymi w oddziałach nie budziło zastrzeżeń, odpady ostre wyrzucano do nieprzekłuwalnych pojemników a inne do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi kubłów. Do chwili odbioru przez wyspecjalizowaną firmę przechowywano je w miejscu przeznaczonym do tego celu. Lampy bakteriobójcze będące na wyposażeniu gabinetów zabiegowych – sprawne z automatycznym odliczaniem minut pracy.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

- inne oddziały

W 2010 roku przeprowadzono kontrole, które dotyczyły stanu sanitarnego następujących oddziałów: Oddziału Wewnętrznego, Oddziału Chirurgii Ogólnej i Urazowo – Ortopedycznej oraz Oddziału Ginekologiczno – Położniczo - Neonatologicznego. Ponadto skontrolowano Poradnię Ginekologiczną, Pracownię Endoskopową oraz Poradnię Chirurgiczną. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wystawiono dwie decyzje administracyjne.

W trakcie kontroli stwierdzono:

- w Oddziale Wewnętrznym - powierzchnia ścian w salach zakurzona, z widocznymi ubytkami farby; w łazience widoczny żółty osad na zewnątrz brodzika w szczelinach łączących brodzik z kabiną oraz powierzchnia emaliowa brodzika łuszcząca się, na powierzchni sufitu odchodząca, łuszcząca się farba; powierzchnia ścian korytarzy brudna, widoczne ciemne plamy oraz ubytki farb.
- w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Urazowo-Ortopedycznej - w pomieszczeniach sal dla pacjentów widoczne ubytki farby na ścianach, ściany brudne, zakurzone; powierzchnia ścian korytarzy zakurzona, z widocznymi ubytkami farby.
- w części ginekologiczno-położniczej Oddziału Ginekologiczno - Położniczo-Neonatologicznego: powierzchnie ścian w salach dla pacjentów z widocznymi ubytkami farby po zdemontowanych telewizorach, co uniemożliwia utrzymanie czystości, w łazience przy sali nr 5 (sala pooperacyjna) widoczne odpryski farby, odklejona płytki kafelkowa, brak osłony prysznicowej, brodzik z widocznymi odpryskami emalii, co uniemożliwia mycie i dezynfekcję powierzchni, w łazience pomiędzy salami 6 i 7 brodzik z odpryskami emalii oraz na suficie i ścianach nad brodzikiem widoczna wilgoć (czarny nalot), powierzchnie ścian korytarzy brudne z widocznymi odpryskami farby, cementowe, niezmywalne trudne do utrzymania w czystości.
- w części położniczo- neonatologicznej ww. oddziału: w łazience ogólnodostępnej dla pacjentek brodzik z widocznymi odpryskami emalii oraz zaciekami i kamieniem, powierzchnie ścian korytarzy z uszkodzonym tynkiem oraz zabrudzone.

Ponadto w Oddziale Ginekologiczno – Położniczo - Neonatologicznym stanowiska mycia rąk wydzielone i oznakowane, odpowiednio wyposażone. Proces sprzątnięcia w oddziale odbywa się zgodnie z wymogami, przeprowadzany przez personel szpitala. Sprzęt służący do sprzątnięcia po zakończonej pracy jest myty i dezynfekowany, mopy i szmatki oddawane są do pralni. Sprzątnięcie na oddziale odbywa się dwa razy dziennie a także w razie potrzeby. Środki do sprzątnięcia przechowywane są w wydzielonym miejscu w dostatecznej ilości. Dezynfekcja w Oddziale Ginekologiczno – Położniczo - Neonatologicznym w Świębodzińsku odbywa się raz dziennie. Inkubatory dezynfekowane są środkiem przeznaczonymi do tego celu o nazwie INCIDIN FROAM. Inne wyposażenie oddziału jak: wanienki, materacyki, wagi, łóżeczka dezynfekowane są preparatem o nazwie INCIDIN SPRAY. Środki dezynfekcyjne przechowywane są w dostatecznej ilości w wyznaczonym miejscu. Stanowisko mycia



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku wydzielone i oznakowane w gabinecie zabiegowym. Narzędzia dezynfekowane są preparatem SECUSEPT PULVER CLASSIC z aktywatorem. 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 zsypem centralnym przekazywana do punktu zdawczo-odbiorczego). W oddziale używana jest jałowa bielizna dla wcześniaków oraz noworodków. Odzież ochronna personelu zmieniana jest co dyżur a także w czasie dnia jeśli zajdzie taka potrzeba. Do porodów używana jest odzież jednorazowego użytku, postępowanie z brudną bielizną prawidłowe (wyrzucana do odpadów medycznych).

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.

Pracownie endoskopowe

W skład pracowni wchodzi: gabinet przyjęć(rejestracji), gabinet badań, pomieszczenie przeznaczone do mycia i dezynfekcji endoskopów, toaleta z natryskiem dla pacjentów oraz pokój przygotowań pacjentów. Powierzchnie ścian i podłogi pokryte są powierzchnią gładką, łatwozmywalną, nienasiąkliwą. Czystość bieżąca zachowana. Sprzątaniem pracowni zajmuje się personel szpitala 2x dziennie. Postępowanie ze sprzętem endoskopowym - prawidłowe. Wydzielona zmywalnia do mycia i dezynfekcji endoskopów. 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 szczypczyki do pobierania materiału do badań. Pracownia posiada opracowaną procedurę mycia rąk, a także odpowiednio wyposażone i oznakowane stanowisko. Badania przewodu pokarmowego górnego i dolnego odcinka przeprowadzane są z zachowaniem rozdziału czasowego dla poszczególnych rodzajów badań.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Czystość mikrobiologiczna

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

Procesy dezynfekcyjne prowadzone są 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.

Sterylizacja

Zakłady opieki zdrowotnej zamkniętej dysponują łącznie pięcioma autoklawami. W szpitalach sterylizacja narzędzi, bielizny operacyjnej i innych przedmiotów medycznych odbywa się metodą parową oraz gazową. 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 SP ZOZ

W placówce od 2010 roku funkcjonuje centralna sterylizatornia, która spełnia wymagania, jakie powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Proces sterylizacji kontrolowany jest testami chemicznymi przy każdym wsadzie. Parametry sterylizacji są właściwe, a kontrola wewnętrzna tego procesu prowadzona systematycznie przy użyciu odpowiednich testów. Sprzęt oraz materiał medyczny przygotowywany jest w oddziałach.

Sterylizacja w NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińsku”

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.

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.

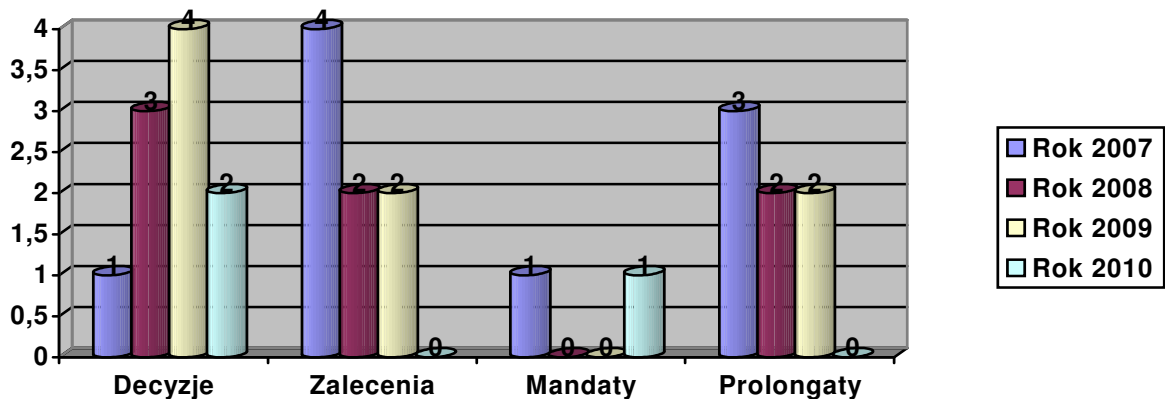
Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

**Stan sanitarno – techniczny i funkcjonalność zaplecza zakładów opieki zdrowotnej
w zakresie Higieny Komunalnej**

W roku 2010 r. przeprowadzono łącznie **11 kontroli** zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej (w tym 6 kontroli sanitarnych, 5 kontroli sprawdzających).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień. Z uwagi na stwierdzone uchybienia sanitarne, w trakcie kontroli w szpitalu nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł (dotyczący magazynu z odpadami medycznymi).

Wykres 30: Porównanie wyników działań represyjnych w zakresie HK w ZOZ na terenie powiatu świębodzińskiego w latach 2007-2010



Podczas przeprowadzanych kontroli szczególną uwagę zwracano na stan sanitarny i techniczny placówek, oceniano również czystość bieżącą. 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.

Stan sanitarno-porządkowy kontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń. Czystość bieżąca w skontrolowanych budynkach szpitalnych była zachowana. Za porządek na oddziałach odpowiedzialni są pracownicy zatrudnieni w SP ZOZ w Ciborzu i w N ZOZ „Nowy Szpital w Świębodzinie” w Świębodzinie natomiast w SP ZOZ LORO w Świębodzinie za porządek odpowiedzialna jest firma zewnętrzna. 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. Zapas środków myjąco - dezynfekcyjnych jest wystarczający i przechowuje się w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu.

Kontrolowane placówki służby zdrowia zaopatrywane są w wodę do spożycia w przypadku SP ZOZ w Ciborzu z wodociągu lokalnego, natomiast NZOZ „Nowy Szpital w Świębodzinie” i SP ZOZ LORO w Świębodzinie korzystają z miejskiego wodociągu



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

publicznego. Próbkę wody pobierane były zgodnie z harmonogramem i odpowiadały rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W skontrolowanych placówkach postępowanie z bielizną szpitalną prawidłowe. Czystą bieliznę pościelową przechowuje się na oddziałach w szafach przeznaczonych do tego celu. Brudna bielizna pościelową gromadzona jest w kubłach wyłożonych workami foliowymi i materiałowymi, przetrzymywana w brudownikach lub innych wyznaczonych pomieszczeniach, a następnie przekazywana jest do pralni (funkcjonujących 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 zgodnie 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.

W nadzorowanych zakładach opieki zdrowotnej oceniano postępowanie z odpadami medycznymi zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi złego stanu sanitarno-porządkowego w magazynie z odpadami medycznymi nałożono mandat karny oraz w związku ze stwierdzeniem złego stanu sanitarno-technicznego wydano decyzję administracyjną dotyczącą zapewnienia w pomieszczeniu do przechowywania odpadów medycznych oraz w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych znajdujących się obok magazynu odpadów niebezpiecznych powierzchni ścian i podłóg z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję,

Kontrole sprawdzające wykazały wykonanie ww. nieprawidłowości.

W ramach nadzoru w zakresie higieny komunalnej nad szpitalami kontrolowano również pomieszczenia, do których należy: pralnia szpitalna, prosektoria oraz zaplecze szpitalne tj. korytarze komunikacyjne, brudowniki, toalety ogólnodostępne, punkty zdawczo – odbiorcze bielizny brudnej i czystej.

W skontrolowanej pralni szpitalnej znajdującej się na terenie powiatu świebodzińskiego 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 dezynfekująco – 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.

Z przeprowadzonych kontroli ww. pomieszczeń stwierdzono nieprawidłowości, w związku z tym wydana została na zły stan sanitarno-techniczny decyzja administracyjna.

W pomieszczeniach pralni szpitalnej stwierdzono uchybienia sanitarno-techniczne dotyczące powierzchni ścian i sufitu w części czystej i brudnej pralni.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

W pomieszczeniach zaplecza szpitala stwierdzono nieprawidłowości w związku z tym została wydana decyzja administracyjna dotycząca złego stanu sanitarno-technicznego, min.:

- powierzchni sufitu w pomieszczeniu łazienki nad prysznicami z licznymi śladami łuszczącej się farby z ciemnym nalotem, widoczne są zawilgocenia, pęcherze powodujące odpadanie farby oraz ubytki w farbie i tynku,
- powierzchni kaloryfera na korytarzu z licznymi śladami łuszczącej się farby, co uniemożliwia utrzymanie należytej czystości,
- powierzchni ściany wokół ościeżnicy drzwi przy wejściu do łazienki gdzie trzymana jest odzież brudna do czasu odbioru do pralni – cementowa, niezmywalna trudna w utrzymaniu czystości.
- brak osłony w wózku do przewozu bielizny brudnej i czystej, która chroniłaby przewożoną pościel przed zmiennymi warunkami atmosferycznymi.
- powierzchni ścian i sufitu z ciemnym nalotem pleśni, z licznymi śladami zagrzybenia w pomieszczeniu magazynu bielizny czystej, w korytarzu komunikacyjnym, pomieszczeniu zaplecza socjalnego, suszarni bielizny, pralni, magazynie bielizny brudnej.

W kontrolowanych placówkach zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej znajdują się min. punkty informacyjno-rejestracyjne, zapewnione są ustępy dla osób odwiedzających i przystosowanie są te budynki do samodzielnego poruszania się osób niepełnosprawnych (m.in. podjazdy, windy, toalety).

W jednym ze szpitali zapewniono również miejsce na wózki dziecięce i inwalidzkie oraz wieszaki na odzież wierzchnią.

W dwóch pozostałych szpitalach brak jest wydzielonego miejsca na odzież wierzchnią dla osób odwiedzających, w nim wydzielonego miejsca na wózki dziecięce i inwalidzkie oraz pomieszczenia przeznaczonego na szatnie dla pracowników opieki zdrowotnej jest to ujęte w programie dostosowawczym, w którym 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.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej na terenie powiatu świebodzińskiego ulega ciągłej poprawie. W większości z nich przeprowadzono modernizacje i remonty. Mając na uwadze ich dostosowanie do wymaganych przepisów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

W roku 2010 na terenie powiatu świebodzińskiego zostały uruchomione dwa nowe oddziały w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej:

- centralna sterylizatornia w SP ZOZ – Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny przy ulicy Zamkowej 1 w Świebodzinie,
- pomieszczenia zespołu ratownictwa medycznego NZOZ Nowy Szpital Świebodzin przy ulicy Długiej 1 w Zbąszynku



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wyżej wymienione placówki stanowią wewnętrzne jednostki organizacyjne, dla których nie przewiduje się kontaktu z pacjentami, w tym także osobami niepełnosprawnymi.

Stan sanitarny środków transportu do przewozu chorych

Na terenie powiatu świebodzińskiego na wyposażeniu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Świebodzińsku w 2010r znajdowały się 3 środki transportu do przewozu chorych .

Stwierdzono, że wyposażenie karetek w sprzęt jednorazowy w środki ochrony osobistej oraz preparaty dezynfekcyjne jest w ilości odpowiadającej udzielanym 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 odbywa się raz dziennie, dezynfekcja po każdym pacjencie.

Stan sanitarno – techniczny i higieniczny bloków żywienia w zakresie Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Na terenie powiatu świebodzińskiego nadzorem objęto 4 bloki żywienia w szpitalach, które obejmują w sumie 28 kuchenek oddziałowych tj.:

I. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SPZOZ w Ciborzu - 18 kuchenek znajdujących się na 18 oddziałach.

W zakładzie tym od grudnia 2010 żywieniem pacjentów zajmuje się firma cateringowa: EUREST Poland Sp. z o.o. Warszawa, która przygotowuje posiłki w kuchni znajdującej się na terenie szpitala w Ciborzu. Ilość żywionych pacjentów to ok. 560 osób, dla których zapewnia się 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja).

II. NZOZ „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE” w Świebodzińsku – 4 kuchenki znajdujące się na 4 oddziałach oraz 1 aneks kuchenny, w którym sporadycznie przygotowuje się mieszanki mleczne dla noworodków.

Żywieniem pacjentów zajmuje się firma KSM Polska Sp. z o.o. Warszawa, która dowozi posiłki specjalistycznym środkiem transportu z kuchni znajdującej się na terenie Wojewódzkiego Szpitala dla Psychicznie i Nerwowo Chorych SP ZOZ w Międzyrzeczu. Dziennie żywionych jest ok. 88 pacjentów dorosłych, dla których zapewnia się 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja).

III. Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny SP ZOZ w Świebodzińsku - 4 kuchenki zlokalizowanych na 4 oddziałach szpitala.

Żywieniem pacjentów w 2010 roku zajmowała się firma cateringowa „Impel Catering” Sp. z o.o. z Zielonej Góry. Ilość żywionych pacjentów: ok. 94 osoby,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

w tym 11 dzieci, dla których zapewniono 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolacja), ponadto dla dzieci zapewniono II-śniadanie oraz podwieczorek.

- IV.** Ośrodek dla Osób Uzależnionych SPZOZ Nowy Dworek –1 kuchnia (własna) znajdująca się w Nowym Dworku i 2 kuchenki oddziałowe znajdujące się w Jordanowie i Glińsku. W kuchni w Nowym Dworku w sumie przygotowuje się posiłki dla ok. 136 osób (śniadania, obiady i kolacje). Do oddziałów w Jordanowie i Glińsku posiłki przewożone są własnym specjalistycznym środkiem transportu, natomiast pacjenci oddziału w Nowym Dworku posiłki spożywają w jadani znajdującej się na miejscu przy kuchni.

Najczęściej występujące uchybienia w blokach żywienia w roku 2010

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych bloków żywienia w nadzorowanych szpitalach stwierdzano najczęściej nieprawidłowości, które dot.:

- złego stanu sanitarno-technicznego: powierzchni ścian, sufitów, podłóg;
- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością (szafek do przetrzymywania pieczywa, blatów na których porcjowane są posiłki);
- braku wydzielonych umywalk do mycia rąk w pomieszczeniach „WC” dla personelu;
- nie zapewnienia odpowiedniego miejsca do przechowywania sprzętu i środków używanych do sprzątania mycia i dezynfekcji;
- nie zapewnienia prawidłowego układu funkcjonalnego pomieszczeń tj. kuchenek i jadalni (braku okienek wydawczych posiłków i zdawczych brudnych naczyń).

Przykłady poprawy stanu sanitarnego bloków żywienia w 2010 roku

W związku z wydanymi przez PPIS w Świębodziźnie decyzjami nakazującymi poprawę stanu sanitarno-technicznego, w poszczególnych blokach żywienia oraz przeprowadzonymi kontrolami sprawdzającymi stwierdzono, że podmioty wykonują zawarte w nich obowiązki.

W kuchenkach oddziałowych w jednym bloku żywienia szpitala w dalszym ciągu trwają prace modernizacyjno – remontowe, które dokonywane są w miarę uzyskiwanych funduszy oraz wg posiadanego planu dostosowawczego na lata 2008-2012.

Ponadto przeprowadzone kontrole sanitarne bloków żywienia opieki zdrowotnej w roku 2010 wykazały poprawę również w zakresie:

- 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;
- dokonując oceny porównawczej jadłospisów na przestrzeni lat 2008-2009 należy uznać, że wg okazanych jadłospisów jakość żywienia pacjentów w roku 2010 uległa poprawie.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wnioski

Przeprowadzone kontrole bloków żywienia w szpitalach w roku 2010 nie wykazały nieprawidłowości sanitarno-higienicznych, w związku z powyższym nie nałożono mandatów karnych i nie wydawano zaleceń pokontrolnych. W dwóch blokach żywienia, stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne dot. powierzchni ścian, sufitów oraz sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością. Na powyższe uchybienia Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w roku 2010 wydał 1 decyzję nakazującą poprawę tego stanu oraz wszczęto 1 postępowanie administracyjne. W wyniku dokonanych kontroli sprawdzających stwierdzono wykonanie w całości zaleceń zawartych w w/w decyzji nakazującej, co wpłynęło na poprawę stanu sanitarno-technicznego tego zakładu. Natomiast w jednym zakładzie kontrola wykazała częściowe wykonanie zaleceń dot. poprawy stanu sanitarno-technicznego w trzech kuchenkach oddziałowych, które podmiot zobowiązał się wykonać do końca grudnia 2010 roku.

Ponadto stwierdzono, że we wszystkich zakładach zapewniono opracowania dokumentacji z zakresu GHP, GMP i systemu HACCP oraz prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca wdrożenie i stosowanie opracowanych dla poszczególnych zakładów instrukcji i procedur w powyższym zakresie.

W dalszym ciągu dokonywano oceny jakości żywienia pacjentów szpitali. Na podstawie okazanych jadłospisów należy uznać, że w porównaniu do lat ubiegłych uwag, co do konstruowania jadłospisów było znacznie mniej, a jakość żywienia pacjentów w roku 2010 uległa poprawie. Natomiast wg informacji uzyskiwanych od podmiotów prowadzących żywienie w szpitalach problem w uzyskaniu coraz wyższych standardów w żywieniu pacjentów stanowi brak dostatecznych środków finansowych.

2. Zakłady opieki zdrowotnej otwartej

Stan sanitarny obiektów opieki zdrowotnej otwartej w zakresie

Epidemiologii i DDD

PRAKTYKI LEKARZY RODZINNYCH

W 2010 roku 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, Incidin Plus, ACE i inne.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na terenie powiatu świebodzińskiego stwierdzono nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno-technicznego tj.:

- pomieszczeń przychodni,
- gabinetu lekarskiego,
- powierzchni ścian w poczekalni dla pacjentów,
- powierzchni ściany w gabinecie zabiegowym.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

W związku z powyższym PPIS w Świebodzinie wydał 1 decyzje administracyjna, nakazującą usunięcie nieprawidłowości do końca roku 2010 oraz wydał 2 pisemne zalecenia pokontrolne.

W kontrolowanych praktykach lekarzy rodzinnych stwierdzono, iż są opracowane i stosowane procedury sprzątania, mycia i dezynfekcji pomieszczeń, sprzętu, narzędzi i rąk oraz 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.

PRZYCHODNIE I PORADNIE

W okresie sprawozdawczym w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-higienicznego w 4 kontrolowanych obiektach, w związku z powyższym nałożono 4 mandaty karne na łączną sumę 300,- zł. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały poprawę stanu sanitarnego w zakładach i wykonanie zaleceń pokontrolnych.

Dezynfekcję sprzętu i narzędzi medycznych przeprowadzano w gabinetach zabiegowych zgodnie z opracowanymi procedurami postępowania. Przeprowadzone kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości w tym zakresie.

Podmioty posiadają opracowane procedury postępowania z odpadami. Przeprowadzone kontrole w tych obiektach w zakresie postępowania z odpadami komunalnymi i medycznymi nie wykazały nieprawidłowości.

Stan sanitarny obiektów opieki zdrowotnej otwartej w zakresie Higieny Komunalnej

Na terenie Powiatu Świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2010 roku nadzorował następujące zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego:

- „LEMED” N ZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne w Świebodzinie,
- „AURIS” N ZOZ Lekarze Rodzinni w Świebodzinie,
- PPHU „POSTĘP” S.A. NZOZ Zakład Usług Medycznych w Świebodzinie,
- „Przychodnia Lekarska” w Zbąszynku,

W roku 2010r. przeprowadzono łącznie **6 kontroli** zakładów opieki zdrowotnej otwartej (w tym 4 kontrole sanitarne, 2 kontrole sprawdzające). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 1 zalecenie doraźne. Z uwagi na stwierdzone uchybienia sanitarne, w trakcie kontroli powyższych zakładów opieki zdrowotnej otwartej nałożono 1 mandat karny (w tym dotyczący gospodarki odpadami medycznymi).

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



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

czystości. Zapewniono także toalety dla osób przychodzących i dla personelu. Czystość bieżąca pomieszczeń zachowana. Za porządek w nich odpowiedzialni są zatrudnieni pracownicy. Pomieszczenia sprzątane są dwa razy dziennie z zastosowaniem odpowiednich środków myjąco-dezynfekujących i odpowiedniego sprzętu. Zapas środków myjąco - dezynfekcyjnych w dostatecznej ilości.

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).

Nie budziło również zastrzeżeń postępowanie z odpadami medycznymi, komunalnym odpady wrzucane są do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi pojemników, w przypadku odpadów ostrych do nie przekłuwalnych 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. Odpady medyczne odbierane są przez wyspecjalizowaną firmę (nie rzadziej niż raz na 72 godz. w przypadku, gdy temperatura powietrza wynosi 10°C- 20°C, nie rzadziej niż raz na 30 dni, gdy temperatura powietrza wynosi >10°C). Do czasu odbioru odpady medyczne przechowywane są w odpowiednich pomieszczeniach, zabezpieczonych przed osobami nieupoważnionymi.

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

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

Nadzorowane obiekty służby zdrowia w miejscowościach Zbąszynek i Świebodzin korzystają z miejskiego wodociągu publicznego. Woda w tych miejscowościach pobierana była do badań zgodnie z harmonogramem i 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 z późn. zm.). Wszystkie kontrolowane placówki podłączone są do sieci kanalizacyjnej miejskiej.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi złego stanu sanitarno-porządkowego w magazynie z odpadami medycznymi nałożono mandat karny, który dotyczył min. braku opisanych worków na odpady medyczne, źle zabezpieczone worki na odpady medyczne (rozerwane pojedyncze worki), pojemniki do przechowywania odpadów brudne z niezabezpieczonymi odpadami medycznymi, brudny pojemnik na ręczniki jednorazowego użytku.

- złego stanu powierzchni kratki wentylacyjnych i kaloryferów;
- powierzchnia płytek w toalecie ogólnodostępnej pokryta osadem z mydła i kamienia
- brudna powierzchnia podłogi w korytarzach komunikacyjnych



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Z przeprowadzonych kontroli ww. obiektów stwierdzono nieprawidłowości, w związku z tym wydane zostały na zły stan sanitarno-technicznego i higienicznego zalecenia, które dotyczyły:

- braku pokryw na koszach na odpady komunalne;
- nieprawidłowego połączenia kratki odpływowej z podłogą
- uszkodzone dozowniki na mydło

Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie ww. nieprawidłowości.

Inne zakłady opieki zdrowotnej

Na terenie powiatu świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2010 roku nadzorował także tzw. inny zakład opieki zdrowotnej, którym jest SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworku. W roku 2010r. przeprowadzono 1 kontrolę sprawdzającą.

Obiekt ten zaopatrzone jest w wodę przeznaczoną do spożycia ze źródła własnego, instalację elektryczną, instalację ciepłą, wentylację (mechaniczną i grawitacyjną). 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 pacjenci.

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

Nadzór Zapobiegawczy - przystosowanie dla osób niepełnosprawnych

W roku 2010 na terenie powiatu Świebodziń zostało uruchomionych dziewięć obiektów:

- pracownia endoskopii w NZOZ Nowy Szpital w Świebodzinie przy ul. Młyńskiej 6,
- gabinet ginekologiczny w Ośrodku Zdrowia w Łagowie przy ul. Toporowskiej 11,
- poradnia endokrynologiczna w NZOZ Nowy Szpital w Świebodzinie przy ul. Młyńskiej 6,
- filia Ośrodka Zdrowia Łagów w Toporowie przy ul. Kolejowej 4,
- gabinet pielęgniarski (pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne) w Świebodzinie przy ul. Łąki Zamkowe 12,
- poradnia neurologii dziecięcej NZOZ POSTĘP w Świebodzinie przy ul. Strzeleckiej 1,
- gabinet poradni specjalistycznej NZOZ Agia Medica w Świebodzinie, ul. Wałowa 14c,
- gabinet poradni ortopedycznej Medycznego Centrum ZDROVITA w Zbąszynku, ul. Kosieczńska 4,
- punkt pobrań Laboratorium SYNEVO w Świebodzinie przy ul. Wałowej 14c.

Wszystkie wyżej wymienione placówki są przystosowane do samodzielnego poruszania się



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

osób niepełnosprawnych.

W celu rejestracji w NFZ, oprócz wyżej wymienionych, wydano także opinię dla
- punktu felczerskiego w Ołoboku przy ul. Wojciechowskiego 55.

- **prowadzone: inwestycje, modernizacje, remonty, a także uzgodnienia dokumentacji**

W 2010 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim nie uzgadniał żadnego projektu dotyczącego zakładu opieki zdrowotnej otwartej. W toku realizacji (etap wyposażania obiektu) znajduje się nowo wybudowany ośrodek zdrowia w Ołoboku przy ul. Wojciechowskiego na terenie dz. nr 212.

Czystość mikrobiologiczna

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.

Sterylizacja

W 2010 roku przeprowadzono 8 kontroli urządzeń sterylizujących. Kontrole procesów sterylizacji przeprowadzono w: NZOZ „Nowy Szpital w Świębodzińskim”, Lubuskim Ośrodku Rehabilitacyjno - Ortopedycznym w Świębodzińskim, w gabinetach specjalistycznych (3 gabinety). W pozostałych placówkach kontroli nie wykonano z uwagi na brak środków finansowych na zakup testów. Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” w Świębodzińskim 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.

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

Stan sanitarno – techniczny gabinetów

W 2010 roku przeprowadzono 79 kontroli sanitarnych w gabinetach lekarskich. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano w pięciu obiektach zalecenia pokontrolne które dotyczyły stanu sanitarno – technicznego powierzchni ścian i sufitów.

Wyposażenie gabinetów zgodne z wymogami sanitarnymi.

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



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

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 bielizna 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 Świebodziń na przeprowadzanie sterylizacji sprzętu. Placówki prowadzą archiwizację testów chemicznych i biologicznych (testy chemiczne do każdego wsadu biologiczne w większości placówek raz w miesiącu). W gabinetach zabiegowych istnieje rozdział stanowisk mycia i dezynfekcji rąk oraz mycia narzędzi. Stanowiska wyposażone 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.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych gabinetów nie stwierdzono rażących nieprawidłowości w zakresie czystości bieżącej.

Uchybienia bieżące stwierdzono podczas przeprowadzanych kontroli w 4 obiektach dotyczyły między innymi:

- gabinet zabiegowy: w którym bateria w miejscu połączenia z umywalką była brudna. Wokół niej ciemny osad mokrego kurzu oraz osad z kamienia. Na górnej powierzchni szafy osad z kurzu, na powierzchni wykładziny za drzwiami widoczny piasek i kurz.
- gabinet lekarski w którym stwierdzono osad z kurzu na powierzchni szafy , pokrowca ciśnieniomierza, podłogi przy biurku lekarskim, ościeżnicy wokół drzwi , a także zacieki na powierzchni włącznika światła.
- gabinet rehabilitacyjny w którym stwierdzono, że ręczniki wielorazowego użytku są używane przez wielu pacjentów
- pomieszczenie do masażu wirowego wodnego stwierdzono zły stan techniczny brodzika tzn. ciekący kran, osad z rdzy
- gabinet stomatologiczny , bateria umywalkowa pokryta kamieniem i zaciekami , płytki podłogowe wokół szafek i ścian brudne pokryte warstwą kurzu, kratka wentylacyjna brudna zakurzona
- toaleta ogólnodostępna, bateria umywalkowa pokryta kamieniem i zaciekami.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Czystość mikrobiologiczna

Dezynfekcja

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, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych, oznakowane datą sporządzenia 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, skinmansoft

Sterylizacja

W kontrolowanych placówkach przeprowadzono 8 kontroli aparatury sterylizującej za pomocą testów sporalem A nadzoru. Nieprawidłowości w funkcjonowaniu urządzeń - nie stwierdzono. Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” w Świebodzińsku 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 indetyfikatory przeprowadzonego procesu sterylizacji. Procesy sterylizacji są monitorowane i udokumentowane.

Postępowanie z bielizną

Praktyki lekarskie i pielęgniarskie stosują bieliznę jednorazowego użycia. Odzież ochronna biała - prana we własnym zakresie przez personel poza placówką. Czysta bielizna przechowywana właściwie (w wydzielonych szafach lub schowkach).

W placówkach nie gromadzi się bielizny brudnej, prana jest ona na bieżąco według potrzeb

Postępowanie z nieczystościami

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 twardościennne. 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.

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

W 2010 roku w związku z interwencją telefoniczną dotyczącą niewłaściwych warunków higienicznych wykonano jedną kontrolę w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „MEDIS” Laboratorium Medyczne ul. Młyńska 6 w Świebodzinie. W pomieszczeniach laboratorium trwały prace remontowe, wyłączono z użytkowania poczekalnię dla pacjentów, którzy korzystali ze wspólnego wejścia z personelem laboratorium. W dniu kontroli stwierdzono, że podłogi są zakurzone ale sprzątanie ich odbywa się regularnie i w miarę możliwości. W związku z trwającymi pracami zalecono wzmoczenie czynności porządkowych tzn. częste sprzątanie i mycie pomieszczeń.

Ocena wyników nadzoru nad środowiskiem pracy: (HP)
Zakłady opieki zdrowotnej skontrolowane w 2010r. w zakresie higieny pracy.

Tabela nr 3: Zakłady opieki zdrowotnej skontrolowane w 2010r. w zakresie higieny pracy

Nazwa obiektu	Liczba kontroli	Skontrolowane Oddziały/Działy	Zakres kontroli	Liczba decyzji/punktów decyzji	Zagadnienia ujęte w decyzjach	Wykonanie
Nowy Szpital 3 Sp. z o.o., ul. Pocztowa 1a/1, 70-356 Szczecin, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzinie”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin	1	cały szpital	ocena ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach, 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 realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji i preparatów chemicznych.	-	-	-
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu, 66-213 Skąpe	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 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	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 realizacji wymogów w zakresie występowaniem środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników narażonych na te czynniki	-	-	-



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Wykaz zakładów/obiektów stosujących epoksyetan do sterylizacji.

Nowy Szpital 3 Sp. z o.o. ul. Pocztowa 1a/1, 70-356 Szczecin, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzińsku”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin. W 2010 roku nie stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych dla epoksyetanu.

Ocena realizacji wymogów higieniczno – sanitarnych przy stosowaniu leków cytostatycznych.

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

Inne narażenia zawodowe oraz ocena ryzyka zawodowego.

Pomiary czynników szkodliwych w środowisku pracy (epoksyetan) wykonywano. W szpitalach występują szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia. Liczba pracowników wykonujących te prace wynosi 634 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 szpitali nie zapewniono właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych zgodnych z ogólnymi przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy (brak umywalni połączonych funkcjonalnie z szatniami). Powyższe uchybienia ujęte są w programach dostosowawczym.

W 2010 r. narażonych na czynniki rakotwórcze były 634 osoby. W stosunku do 2009r. (632 osoby) nie nastąpiły istotne zmiany liczby osób narażonych na działanie czynników rakotwórczych.

Choroby zawodowe u pracowników służby zdrowia.

Chorobę zawodową (choroby zakaźne lub pasożytnicze, albo ich następstwa - przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C wymienioną w poz. 26 wykazu chorób zawodowych określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych - Dz. U. Nr 105, poz. 869) stwierdzono u byłej pielęgniarki, zatrudnionej w latach 80 i 90 w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SPZOZ w Ciborzu, gm. Skąpe.

Stan sanitarno – higieniczny pod względem warunków pracy od ostatniego roku uległ nieznacznej poprawie. W Nowym Szpitalu w Świebodzińsku wymieniono stare sterylizatory gazowe i zastąpiono je nowym z aeracją. Dwukrotne pomiary środowiska pracy w tym zakresie nie wykazały obecności epoksyetanu w badanym powietrzu. W LORO w Świebodzińsku oddano do użytku nową sterylizatornię. W dalszym ciągu pomieszczenia higieniczno-sanitarne personelu szpitali wykonane są niezgodnie z ogólnymi przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy (brak umywalni połączonych funkcjonalnie z szatniami). Powyższe uchybienia ujęte są w programach dostosowawczych.



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

4. Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty w zakładach opieki zdrowotnej

Tabela nr 4: Zagadnienia w zakresie promocji zdrowia realizowane przez stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej

Lp.	Tytuł programu	Zasięg Programu (liczba zakładów opieki zdrowotnej)	Liczba odbiorców programu
1.	Trzymaj Formę – profilaktyka nadwagi i otyłości	4	3.627
2.	Krajowy Program Zwalczania AIDS	4	899
3.	Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu	3	264
4.	Wojewódzki Program Profilaktyki Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy	4	2.416
5.	Światowy Dzień Zdrowia	1	300
6.	Profilaktyka grypy	3	1.380
7.	Dni Zdrowia Publicznego	2	134
	OGÓŁEM:		9.020

Tabela nr 5: Zagadnienia w zakresie promocji zdrowia realizowane przez ambulatoryjne zakłady opieki zdrowotnej.

Tematyka	Liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
Profilaktyka raka piersi i szyjki macicy	2	szkolenia	lekarze ginekolodzy	lekarze ginekolodzy
		instruktaże ulotki plakaty	pacjenci	lekarze ginekolodzy
Profilaktyka gruźlicy	1	szkolenia	pielęgniarki	pielęgniarki
		instruktaże ulotki plakaty	pacjenci	pielęgniarki
Profilaktyka chorób układu krążenia	1	szkolenia	lekarze	
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka cukrzycy	3	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka nadwagi i otyłości	2	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki, położne

Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Profilaktyka tytoniowa	4	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki, położne
Profilaktyka wczesnego wykrywania nowotworów	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	3	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka krzywicy	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże ulotki plakaty	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka szczepień ochronnych dodatkowych	1	szkolenia	lekarze	lekarze
		instruktaże pogadanki	położne pacjentki	lekarze, położne
Program upowszechniania karmienia piersią niemowląt	1	szkolenia	pacjentki	personel medyczny
		instruktaże pogadanki	pielęgniarki, pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Porady laktacyjne	1	porady tele.	pacjentki	położne
		instruktaże	pacjenci	personel medyczny
Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej	1	rozmowy indywidualne	pacjentki	lekarze
		ulotki brozury	pacjentki	położne
Promocja zdrowia w miejscu pracy	1	Szkolenia pogadanki	personel medyczny	Pracownik BHP, pielęgniarka
		ulotki brozury	personel szpitala	Pracownik BHP, pielęgniarka
Zasady zdrowego stylu życia dla pacjentów z chorobą wieńcową	1	instruktaże	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
		ulotki brozury	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Profilaktyka miażdżycy – dieta śródziemnomorska	1	Rozmowy indywidualne	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
		ulotki brozury	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Grypa – nie ryzykuj zaszczep się	1	Szczepienia ochronne u niemowląt	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
		ulotki brozury	pacjenci	lekarze, pielęgniarki



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

Profilaktyka uzależnień - alkohol	1	instruktaże	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
		ulotki brozury	pacjenci	lekarze, pielęgniarki
Wirusowe zapalenie wątroby typu C – profilaktyka i leczenie	1	referat	pacjenci personel medyczny	pielęgniarki

Zakres współpracy

ze strony PSSE:

dostarczenie materiałów edukacyjny, instruktaże.

ze strony zakładów opieki zdrowotnej:

udział pielęgniarek i ratowników w akcjach edukacyjnych

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, który jest jednym z elementów „Powiatowego programu dla zdrowia”.

Interwencje, skargi i wnioski dotyczące obiektów opieki zdrowotnej w 2010r. – postępowanie:

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim przyjął w 2010 roku 1 prośbę o interwencję w ZOZ w związku z telefoniczną informacją dotyczącą niewłaściwych warunków higienicznych w punkcie pobierania próbek do badań w laboratorium. Przeprowadzono kontrolę sanitarną w zakresie Ep/DDD. W pomieszczeniach laboratorium trwały prace remontowe, wyłączono z użytkowania poczekalnię dla pacjentów, którzy korzystali ze wspólnego wejścia z personelem laboratorium. W dniu kontroli stwierdzono, że podłogi są zakurzone ale sprzątanie ich odbywa się regularnie i na bieżąco. Stanowisko pobierania materiału do badań było utrzymane w czystości. W związku z trwającymi pracami zalecono wzmożenie czynności porządkowych tzn. częstsze sprzątanie i mycie pomieszczeń. Prośbę o interwencję należało uznać za częściowo zasadną.

Podsumowanie i wnioski:

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim objął nadzorem w 2010 roku wszystkie obiekty opieki zdrowotnej na terenie powiatu przeprowadzając w nich 76 kontroli.

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) zostały opracowane przez:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciburzu,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Nowy Szpital 3 w Świebodzińskim,



Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej

i zaopiniowane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

Programy dostosowania stale są stopniowo przez zakłady realizowane.

Programy prozdrowotne i edukacyjne realizowane w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej miały na celu poprawę zdrowia społeczeństwa oraz kształtowanie właściwych zachowań zdrowotnych. W dalszym ciągu istnieje duże zapotrzebowanie społeczne tych działań zarówno wśród pacjentów jak i personelu.

Należy uznać, że w 2010 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 szpitalnej. Zakłady opieki zdrowotnej zamkniętej i otwartej posiadały opracowane i wdrożone procedury dotyczące procesów dezynfekcji, higieny osobistej personelu, postępowania z brudną bielizną oraz odpadami medycznymi. W Szpitalach znacznie zintensyfikowano działania związane z wdrażaniem systemów jakości.

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



IV. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU

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 2010r. 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 2010r., 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, 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 jest 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.

2. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia

Jednym z istotnych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest informowanie organów publicznych i społeczeństwa o jakości wody produkowanej przez wodociągi funkcjonujące na nadzorowanym terenie, a także o ryzyku zdrowotnym jakie niesie spożywanie przez ludzi wody o kwestionowanych parametrach jakościowych.

Przy opracowaniu niniejszej oceny wykorzystano wyniki badań wykonanych w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego nad jakością wody oraz nad obiektami

Higiena Komunalna

służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę, kąpieliskami i basenami kąpielowymi oraz materiały przekazane przez inne instytucje.

Głównym celem nadzoru sanitarnego jest zapewnienie konsumentom i użytkownikom wody o odpowiedniej jakości zdrowotnej.



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 późn. 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 z późn. zm.), 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;
- 7) sposób nadzoru nad laboratoriami wykonującymi badania jakości wody;
- 8) sposób informowania konsumentów o jakości wody
- 9) sposób postępowania przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku, gdy woda nie spełnia wymagań jakościowych.

Higiena Komunalna

Ludność powiatu zaopatrywana jest w wodę do spożycia z **70** wodociągów objętych monitoringiem jakości wody.

Wykres 31: Stopień zwodociągowania poszczególnych gmin powiatu świebodzińskiego

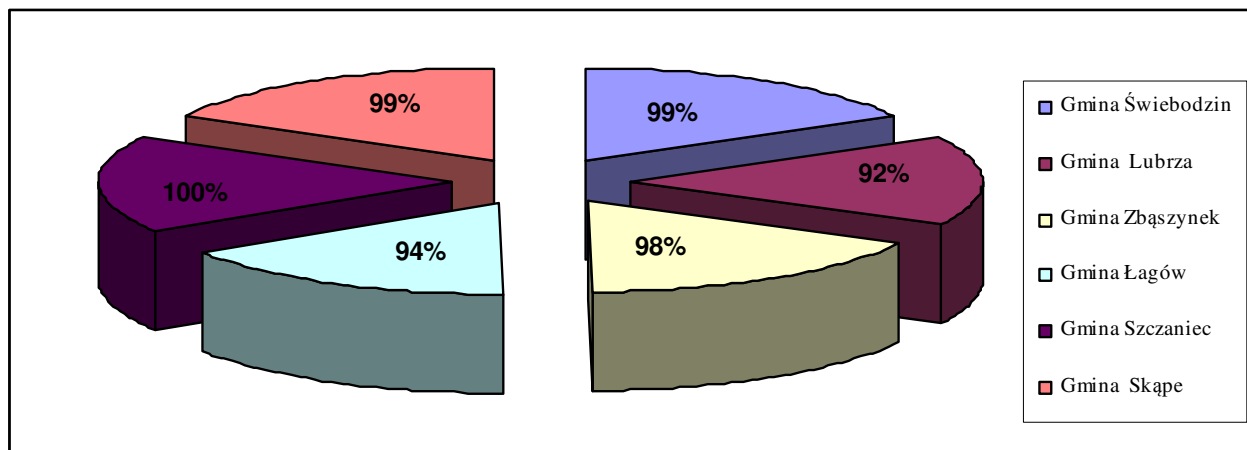


Tabela 6: Liczba wodociągów wg. produkcji wody (m³/dobę) oraz liczba ludności zaopatrywanej w wodę w powiecie świebodzińskim w 2010r.

Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę	Produkcja wody (m ³ /dobę)	Liczba urządzeń ogółem	Liczba urządzeń wodociągowych dostarczających wodę		Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys) w powiecie	
			Odpowiadająca wymaganiom	Nie odpowiadająca wymaganiom	Odpowiadająca wymaganiom	Nie odpowiadająca wymaganiom
Produkcja wody (m ³ /dobę)	<100	34	24	10	8.849	2.210
	100-1000	13	8	5	13.099	4.774
	1000-10000	1	1	0	21.214	0
Inne podmioty zaopatrujące w wodę (wodociągi indywidualne m.in. ośrodki wypoczynkowe, szpitale, zakłady produkcyjne)	--	22	18	4	6.446	0.460

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.



Higiena Komunalna

Studnie te charakteryzują się dużą czystością i stabilnością składu.

Przekroczenia dopuszczalnych stężeń dotyczą głównie związków tj. mangan i żelazo, które to związki przed dostarczeniem wody odbiorcom są usuwane w procesach uzdatniania.

Skład bakteriologiczny w ujęciach podziemnych jest stabilny, więc nie zachodzi konieczność ciągłego chlorowania wody.

W sporadycznych przypadkach wystąpienia skażenia mikrobiologicznego w wodzie dozowany jest podchloryn sodu w celu likwidacji skażenia.

W roku 2010r. w badanych próbkach nie stwierdzono obecności metali ciężkich tj. kadm, miedź, arsen, ołów.

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

W 2010r. przeprowadzono 47 kontroli stanu sanitarno-technicznego ujęć wody i pobrano do badań laboratoryjnych **229** próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w trakcie kontroli sanitarnej wydano 8 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości sanitarno – technicznych dotyczących pomieszczeń hydroforni, urządzeń i instalacji wodociągowych.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli 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 powierzchni drzwi wejściowych oraz powierzchni elewacji hydroforni.
- brak ogrodzenia terenu ochrony bezpośredniej wód podziemnych oraz brak tablicy informującej o ujęciu wody i zakazie wstępu osób nieupoważnionych.

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny urządzeń i instalacji wodociągowych uległ pogorszeniu.

Rok 2008 – 5 decyzji

Rok 2009 – 4 decyzji

Rok 2010 – 8 decyzji

Przeprowadzone kontrole sprawdzające potwierdziły wykonanie nakazów pięciu decyzji natomiast po rozpatrzeniu wniosku jednego z podmiotów Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał trzy decyzje przedłużające termin wykonania obowiązków.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał **15** decyzji nakazujących właścicielom wodociągów poprawę jakości wody pod względem fizykochemicznym oraz **8** decyzji nakazujących właścicielowi wodociągu poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym. Liczba decyzji w porównaniu z rokiem 2009r. zwiększyła się o **64%**.



Higiena Komunalna

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:

pod względem mikrobiologicznym:

- bakterie grupy coli,
- Escherichia coli

pod względem fizykochemicznym:

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

W porównaniu do lat poprzednich zmniejszyła się liczba osób korzystających z wody o nieprawidłowej jakości, mimo większej ilości wydanych decyzji.

Głównym problemem są małe wodociągi gdzie produkcja wody wynosi poniżej 100m³/dobę oraz wodociągi lokalne. Jednakże przewiduje się, że w kolejnych latach ww. wodociągi będą ulegać zmniejszeniu i będą likwidowane ze względu na prace związane ze zwodociągowaniem mniejszych miejscowości oraz z podłączaniem „małych” wodociągów do „większych”.

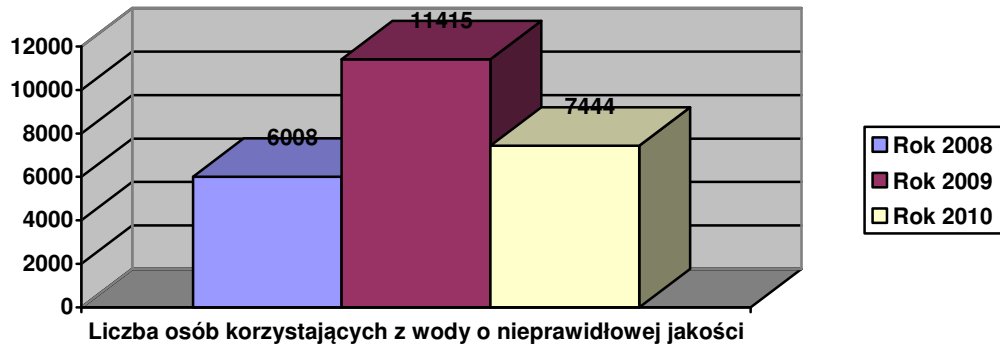
Na podstawie wszystkich przytoczonych danych liczbowych i przeprowadzonej analizy można stwierdzić, że nie istnieje istotne ryzyko zdrowotne związane z nieodpowiednią jakością wody produkowanej przez nadzorowane wodociągi, gdyż:

- 85 % ludności korzystającej z wody o kontrolowanej jakości jest zaopatrywanych w wodę o parametrach jakościowych zgodnych z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r.
- 15 % odbiorców jest wprawdzie zaopatrywanych w wodę, w której stwierdzono przekroczenia parametrów fizykochemicznych, ale rodzaj parametrów i wielkość stwierdzonych przekroczeń dopuszczalnych zakresów wartości nie spowodowała istotnego ryzyka zdrowotnego.

W roku 2010r. na terenie nadzorowanym przez PPIS w Świebodzińskim nie stwierdzono przypadków chorób i zatruc wodozależnych.

Higiena Komunalna

Wykres nr 32: Liczba osób korzystających z wody o nieprawidłowej jakości w latach 2008-2010 na terenie powiatu świebodzińskiego.



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 Świebodziźnie 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.

3. Jakość wody w kąpieliskach i basenach kąpielowych

W 2010 objęto nadzorem 11 kąpielisk, w tym 4 zakwalifikowano jako zorganizowane i 7 jako zwyczajowo wykorzystywanych do kąpeli. Kąpieliska, które objęto nadzorem zostały zgłoszone przez organizatorów, właścicieli i urzędy gminy.

W trakcie sezonu letniego przeprowadzono 13 kontroli stanu sanitarno technicznego kąpielisk oraz 31 kontroli związanych z poborem próbek wody.



Higiena Komunalna

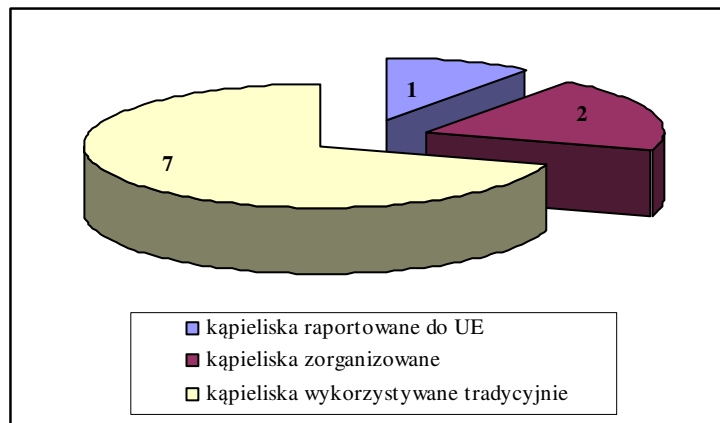
Jedno kąpielisko zorganizowane było raportowane do Komisji Europejskiej -

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

kąpieliska zwyczajowo wykorzystywane do kąpieli.

1. Przelazy -Jezioro Niesłysz Lubuskie Centrum Szkolenia i Promocji „Agawa” Przelazy
2. Niesulice -Jezioro Niesłysz ZHP” Świdnica”
3. Nowy Dworek -Jezioro Paklicko O. W.” Nowy Dworek”
4. Wilkowo -Jezioro Wilkowskie
5. Krzeczkowo -Tyczyno Jezioro Niesłysz Baza ZHP ”Wrocław”
6. Łagów -Jezioro Łagowskie O.W. ”Mundi -Recrea”
7. Łagów – Jezioro Łagowskie O.W. „Leśnik”
8. Łagów – Jezioro Łagowskie „Przystań Wodna”
9. Niesulice – Jezioro Niesłysz O.W. „ADA”
10. Lubrza - Jezioro Goszcza

Wykres nr 33.: Liczba kąpielisk nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego w 2010r



Nadzór nad jakością wody w tych kąpieliskach oraz w miejscu zwyczajowo wykorzystywanym do kąpieli był prowadzony od kwietnia do końca września.

Woda kąpieliskowa oceniana była pod kątem przydatności do kąpieli na podstawie 5 parametrów tj.:

- Bakterie coli
- Escherichia coli
- Oleje mineralne
- Substancje powierzchniowo czynne
- Fenole

Nie odnotowano przekroczeń ww. parametrów. Ponadto wodę w kąpieliskach badano też oceniając jej pH, tlen rozpuszczony, BZT5, barwę, zapach, przezroczystość, osady smoliste, zakwity sinic i enterokoki kałowe. Woda w kąpieliskach odpowiadała wymaganiom Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda



Higiena Komunalna

w kąpieliskach z dnia 16 października 2002r (Dz. U .z 2002 Nr 183, poz. 1530) zarówno przed sezonem jak i w sezonie.

W trakcie sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał 7 komunikatów informujących o przydatności wody do kąpieli, które umieszczone były na stronie internetowej PSSE w Świebodzińskim i przekazane do wiadomości organom samorządowym.

Przeprowadzone kontrole wykazały niedostatecznie wyposażenie kąpielisk w urządzenia sanitarne: toalety, umywalki z zimną i ciepłą wodą, natryski, szatnie, co wpływa na obniżenie atrakcyjności turystycznej powiatu.

W roku 2010r. w trakcie kontroli sanitarnych kąpielisk na trzech z nich stwierdzono nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-technicznego pomostów (spróchniałe oraz uszkodzone deski na całym pomoście). Informacje te zostały przekazane do załatwienia zgodnie z kompetencjami Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego.

Wydano również zalecenia dotyczące zapewnienia większej ilości pojemników na odpady komunalne na plaży nad jeziorem Wilkowskim.

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

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 1 zalecenie pokontrolne na ustęp publiczny w Świebodzinie mieszczący się przy Placu Wolności, które dotyczyło zapewnienia prawidłowego funkcjonowania zaworu spłukującego w miskach ustępowych.

W sezonie letnim nie skontrolowano sezonowego ustępu publicznego w Łagowie, ponieważ trwały prace związane z modernizacją tego obiektu.

W pozostałych skontrolowanych ustępach publicznych nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych i sanitarno-porządkowych..

Baseny

Na terenie powiatu świebodzińskiego objęto nadzorem 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 2010 skontrolowano obydwie obiekty. Celem kontroli było sprawdzenie stanu technicznego i sanitarnego obiektu jak również jakości wody przeznaczonej do celów kąpielowych.

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

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

W roku 2010r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodziźnie pobrał do badań 70 próbek z basenów kąpielowych z częstotliwością: raz na miesiąc dla Basenu Miejskiego „Świewoda” w Świębodziźnie oraz raz na dwa miesiące w basenie w Hotelu Bukowy Dworek w Gronowie.

W roku 2010r. pobrane próbki wody nie wykazały obecności bakterii chorobotwórczych w wodzie przeznaczonej do kąpieli. Uzyskano w tej kwestii znaczna poprawę w porównaniu do lat ubiegłych.

Hotele, Motele, Pensjonaty, oraz inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie.



fot. Hotel “Clara” Ojczyce

Higiena Komunalna



fot. Ośrodek Wypoczynkowy "Leśnik" Łagów Lub.



fot. Hotel „Zamek Joannitów Łagów



fot. Hotel „SPA Morena” w Łagowie



fot. Hotel „Bukowy Dworek w Gronowie

fot. Hotel „Nevada” w Pożrzadle

Higiena Komunalna

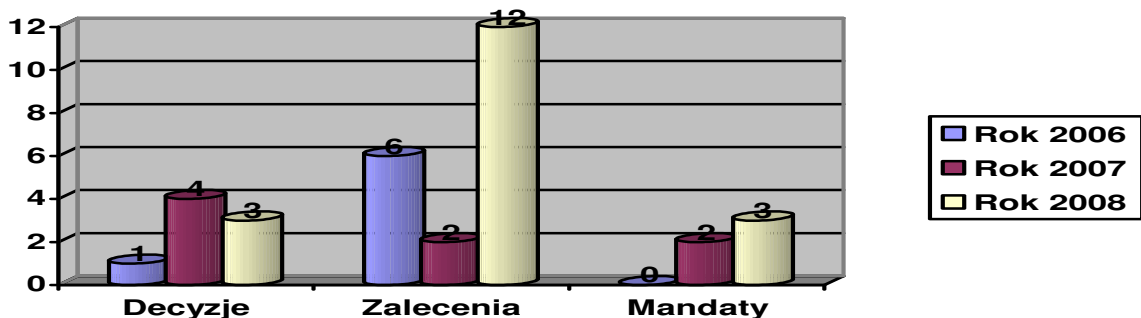
W 2010r. objęto nadzorem 12 hoteli, 4 motele, 3 pensjonaty, 17 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie oraz 2 gospodarstwa agroturystyczne.

W analizowanym okresie skontrolowano **30** obiektów, przeprowadzono łącznie **36** kontroli. Zgodnie z ustawą z 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 oraz inne obiekty świadczące usługi hotelarskie.

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno-techniczny w hotelach, motelach, pensjonatach, polach namiotowych oraz innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie (tj. ośrodkach wypoczynkowych) uległ poprawie.

Rok 2006 - 1 decyzja	Rok 2006 - 6 zaleceń	Rok 2006 - 0 mandatów
Rok 2007 - 4 decyzje	Rok 2007 - 2 zalecenia	Rok 2007 - 2 mandaty
Rok 2008 - 3 decyzje	Rok 2008 - 12 zaleceń	Rok 2008 - 3 mandaty
Rok 2009 - 6 decyzji	Rok 2009 - 13 zaleceń	Rok 2009 - 0 mandatów
Rok 2010 - 2 decyzje	Rok 2010 - 4 zalecenia	Rok 2010 - 2 mandaty

Wykres.nr 34: Liczba wydanych decyzji, zaleceń i mandatów w hotelach i pensjonatach



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).

Obiekty o przyznanej kategorii były wyposażone odpowiednio do standardu oraz dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazdy, windy, pokoje z odpowiednio przystosowanymi łazienkami). We wszystkich hotelach zespoły higieniczno-sanitarne zlokalizowane są przy jednostkach mieszkalnych.

W przypadku pozostałych obiektów hotelarskich tj. ośrodków wypoczynkowych stwierdzono, iż standard świadczonych w nich usług nadal systematycznie wzrasta – szczególnie pod względem wyposażenia pokoi gościnnych, sanitariatów zlokalizowanych w obrębie lub bezpośrednio w jednostkach mieszkalnych oraz całego zaplecza technicznego. Przeprowadzone w nich kapitalne remonty i modernizacje, co roku przyczyniają się do wyraźnej poprawy stanu technicznego bazy noclegowej i podwyższenia standardu wielu ośrodków i domków letniskowych. Wydzielono magazyny bielizny czystej i brudnej. Zapas

Higiena Komunalna

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.

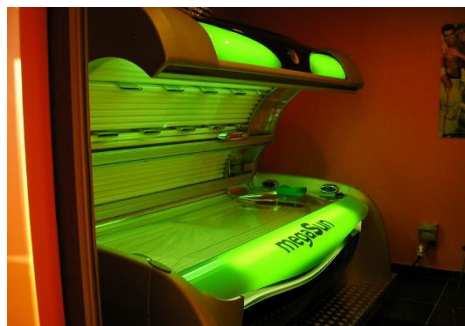
W roku 2010 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał 2 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno – technicznego w hotelach oraz wydał dla 4 obiektów zalecenia, na poprawę stanu sanitarno – technicznego

Najczęściej stwierdzane uchybienia to: zły stan powierzchni podłóg, zły stan powierzchni ścian, braku miejsca do przechowywania bielizny czystej, zły stan powierzchni kratek wentylacyjnych, zły stan sanitarny wyposażenia używanego do utrzymania czystości, zły stan sanitarno-techniczny powierzchni drzwi.

Za stwierdzone nieprawidłowości sanitarno – porządkowe w dwóch obiektach tj. hotel i ośrodek wypoczynkowy nałożono dwa mandaty karne na łączną kwotę 150 zł.

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 tych usług



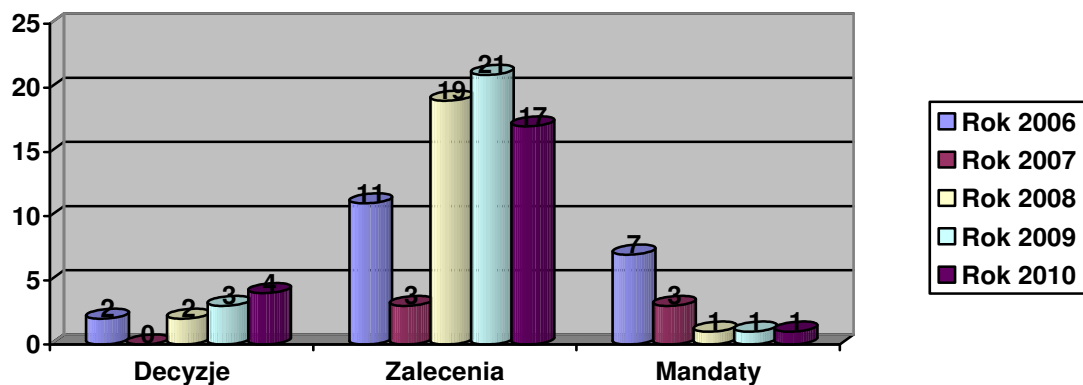
Łącznie w 2010 roku nadzorowano **64** obiekty w tym: **31** zakładów fryzjerskich **19** zakładów kosmetycznych, **6** zakładów odnowy biologicznej oraz **8** innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu). W roku 2010 skontrolowano **44** obiekty, przeprowadzono łącznie **51** kontroli sanitarnych.

Higiena Komunalna

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 ww. usług nieznacznie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

Rok 2006 – 2 decyzje	Rok 2006 – 11 zaleceń	Rok 2006 - 7 mandatów
Rok 2007 – 0 decyzji	Rok 2007 – 3 zalecenia	Rok 2007 – 3 mandaty
Rok 2008 – 2 decyzji	Rok 2008 – 19 zaleceń	Rok 2008 – 1 mandat
Rok 2009 – 3 decyzje	Rok 2009 – 21 zaleceń	Rok 2009 – 1 mandat
Rok 2010 – 4 decyzje	Rok 2010 – 17 zaleceń	Rok 2010 – 1 mandat

Wykres nr 35: Liczba wydanych decyzji, zaleceń i mandatów w zakładach kosmetycznych itp.nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2010.



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.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej – warunki wykonywania tego rodzaju usług ocenia się pozytywnie. We wszystkich zakładach stosuje się środki dezynfekcyjne do narzędzi, a w gabinetach kosmetycznych także do rąk. Pranie brudnej bielizny (fartuchy, pelerynki, ręczniki) z reguły wykonują właściciele zakładów we własnym zakresie. Coraz częściej jednak używane są pelerynki i ręczniki jednorazowego użytku.

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). Również przy kontroli zakładów kosmetycznych przekazywano informacje o potrzebie opracowania i stosowania procedury zabezpieczenia przeciw epidemicznego.



Higiena Komunalna

Znajomość przepisów, w tym przypadku ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wśród właścicieli zakładów bywa niezadowalająca. Procedury te były jednak sukcesywnie uzupełniane.

Podczas kontroli w zakładach typu solaria zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie zasad dezynfekcji tj. stosowanie odpowiednich środków do dezynfekcji łóżek oraz posiadanie przez właścicieli podpisanej umowy z firmami specjalistycznymi na utylizację starych zużytych lamp. Podczas kontroli zapoznawano personel z wymaganiami sanitarnymi, jakim powinny one odpowiadać w świetle obowiązujących przepisów.

W roku 2010 nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł za zły stan sanitarno-higieniczny.

Wydano 4 decyzje administracyjne i 17 zaleceń na zły stan sanitarno-techniczny zakładów fryzjerskich i kosmetycznych.

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- brak opracowanych procedur postępowania z odpadami dla zakładu.
- brak opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.
- brak zamontowanego zaworu ze złączką do węża oraz wpust podłogowy z syfonem przeznaczony do celów porządkowych.

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

Wydano również zalecenia dotyczące zapewnienia apteczki pierwszej pomocy oraz 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

W roku 2010 skontrolowano dworzec PKS w Świebodziźnie. Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-porządkowy poczekalni nie budził zastrzeżeń. Ściany czyste, siedziska dla podróżnych utrzymane w dobrym stanie technicznym, kosze na odpady komunalne wyłożone workami foliowymi codziennie opróżniane. Codziennie sprzątane są poczekalnie. Toalety znajdujące się w budynku wydzierżawiono do prowadzenia działalności odrębnemu podmiotowi.. Utrzymane są czysto, dezynfekowane na bieżąco, zapewnione są środki czystości. Stan sanitarno-techniczny obiektu nie budzi zastrzeżeń. Czystość bieżąca dworca w czasie kontroli zachowana.

Higiena Komunalna

Dworce i stacje kolejowe



Dworzec PKP w Świebodzinie



Dworzec PKP w Zbąszynku

Na terenie powiatu Świebodzińskiego znajdują się 2 stacje kolejowe (Świebodziń-Zbąszynek) oraz 4 przystanki kolejowe - przeprowadzono 4 kontrole. Jedynie w dwóch obiektach znajdują się kasy biletowe oraz poczekalnia dla podróżnych,

Dworzec PKP w Świebodzinie - w starym wyeksploatowanym budynku, niemodernizowanym i w niewielkim stopniu remontowanym. Ze względu na brak stałego monitoringu hol dworcowy jest systematycznie dewastowany i dlatego ich stan techniczny szybko ulega pogorszeniu. Stale pogarsza się także stan techniczny peronów i przejść podziemnych. Zarządca nie wykonuje w tym zakresie żadnych remontów i napraw, nie dba o estetykę. Właściciel obiektu nie posiada zaplecza sanitarnego dla podróżnych, ustawił więc na swoim terenie kabiny TOI-TOI. Otoczenie stacji oraz perony utrzymane w dostatecznym stanie porządkowym.

Obiekty takie jak stacje PKP w Szczańcu i Toporowie, Wilkowie i Kupieninie na terenie powiatu przestały już pełnić funkcje budynków użyteczności publicznej, są niewykorzystywane i co za tym idzie wyłączone z ruchu pasażerskiego.

Na peronach znajdują się tylko wiaty peronowe dla podróżnych, które utrzymane są w dobrym stanie technicznym. Infrastruktura tego typu obiektów nie spełnia wymogów i oczekiwań ludności.

Stacje Paliw



Higiena Komunalna

Stacja Paliw w Mostkach

W roku 2010 nadzorem sanitarnym objęto 7 stacji paliw. Skontrolowane obiekty były w dobrym stanie sanitarno – technicznym, 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 2010 objęto kontrolą 4 obiekty sportowe- skontrolowano 4.

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

Obiekty kulturalno-widowiskowe



Świebodziński Dom Kultury



Amfiteatr w Łagowie

W roku 2010 skontrolowano 4 obiekty widowiskowo – kinowe.

Higiena Komunalna

W jednym z obiektów Domu Kultury przeprowadzona kontrola sanitarna wykazała nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitu, schodów prowadzących do sali widowiskowej, powierzchnię podłogi oraz umywalek i armatury sanitarnej w pomieszczeniach garderoby w związku z tym została wydana decyzja z terminem wykonania nakazów do dnia 31 lipca 2011 r.

W roku 2010 nie skontrolowano Amfiteatru w Łagowie ponieważ trwały prace związane z modernizacją tego obiektu.

Pozostałe obiekty jak: Dom Kultury Kolarz w Zbąszynku, Szczaniecki Ośrodek Kultury w Szcząncu pod względem sanitarno- higienicznym nie budziły zastrzeżeń.

Apteki



W 2010r na terenie powiatu objęto nadzorem 17 aptek (13 – w mieście i 3 - na wsi), skontrolowano 7 obiektów.

W roku 2008 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał decyzję administracyjną w związku ze złym stanem sanitarno- technicznym w 1 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. W 2010 roku decyzja ta w całości została wykonana.

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

Nadzorem objęto 26 cmentarzy. W analizowanym okresie przeprowadzono na ich terenie 25 kontroli. Cmentarze utrzymane były w należytym porządku.

Nie stwierdzono składowania śmieci w miejscach przypadkowych. Na odpady zapewniono odpowiednie pojemniki, które były opróżniane na bieżąco przez wyspecjalizowane firmy.

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,



Higiena Komunalna

przeprowadzają ekshumacje. Zatrudnieni pracownicy posiadali aktualne książeczki zdrowia. Zapas środków do dezynfekcji był wystarczający.

W roku 2010 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał **64** decyzje w sprawie ekshumacji zwłok albo szczątków ludzkich oraz **1** decyzję w sprawie wywozu zwłok ludzkich poza granice państwa.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydaje decyzję zezwalającą na przeprowadzenie ekshumacji w okresie od 16 października do 15 kwietnia, która może być wykonywana we wczesnych godzinach rannych przy zachowaniu odpowiednich warunków sanitarnych. W czasie przeprowadzania ekshumacji upoważnieni przez PPIS w Świebodzinie pracownicy kontrolują prawidłowość przeprowadzanych czynności ekshumacyjnych. W 2010r nie stwierdzono nieprawidłowości w tej sprawie.

Pozostałe obiekty użyteczności publicznej

Ośrodek Pomocy Społecznej

Budynek, w którym znajduje się Ośrodek Pomocy Społecznej w Świebodzinie 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 nie wykazała nieprawidłowości.

Zbiornice Odpadów Użytkowych

W nadzorze PSSE w Świebodzinie znajduje się 1 punkt zbiorczy odpadów takich jak: makulatura, złom. Przeprowadzono 1 kontrolę w roku 2010, 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

Nadzorem objęto 4 myjnie samochodowe. W roku 2010 skontrolowano 2 obiekty. Przy myjniach samochodowych są zapewnione węzły sanitarne dla personelu i dla podróżnych. Sanitariaty są na bieżąco sprzątane, myte środkami dezynfekującymi, wyposażone w środki czystości.

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

Wysypiska Śmieci

W roku 2010 r. nie skontrolowano gminnego wysypiska śmieci w Jeziorach. Właściciel obiektu tj. Urząd Gminy w Świebodzinie wystąpił z pismem do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie znak”GKiM.XVI.7060/8/09 z dnia 07.09.2009r o wstrzymaniu przyjmowania odpadów komunalnych na wysypisko śmieci w Jeziorach.

Higiena Komunalna

Parkingi

W roku 2010 nadzorem objęto 2 parkingi.

Parking w Świebodzinie zlokalizowany przy ulicy Wojska Polskiego – jest utwardzony, oświetlony, odpowiednio oznakowany, sprzątany na bieżąco. Drugi parking mieści się w Mostkach przy kompleksie budynków „LAS VEGAS”. Teren obiektu wyłożony jest kostką brukową, ustawione są pojemniki na odpady komunalne utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym, teren parkingu sprzątany jest codziennie przez osoby odpowiedzialne za te obowiązki.

Stan sanitarno-techniczny parkingów nie budził zastrzeżeń.

Parki



Park Łęgowski



Park Chopina

W roku 2010 skontrolowano 3 parki i 1 skwer.

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 2010 Urząd Miasta w Świebodzinie zwiększył nadzór nad miejskim parkiem Chopina w Świebodzinie. W związku z dużym siedliskiem ptaków mieszczących się na konarach drzew- ławki, aleje zanieczyszczane są systematycznie odchodami ptaków co utrudnia utrzymanie właściwego stanu higienicznego. Zgodnie z umową zawarta przez Urząd /miejski w Świebodzinie w sezonie letnim Zakład Konserwacji Terenów Zielonych „Mirt” raz w tygodniu sprząta teren, myje ławki i aleje.

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 sprzątania oraz gospodarki odpadami.

Na terenie targowiska dostępne są toalety dla kupujących i sprzedających. Obiekt jest sprzątany 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.

Higiena Komunalna

Pola namiotowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej znajduje się 5 pól namiotowych. W roku 2010 skontrolowano wszystkie. Są one położone na polanach w lesie, nad zbiornikami wodnymi. Utrzymane są czysto, teren ich jest ogrodzony. Dla osób wypoczywających zapewniono suche sanitariaty bez bieżącej wody, zapewniony jest papier toaletowy codziennie myte i dezynfekowane Lizolem 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.

Tereny rekreacyjne – piaskownice



W sezonie letnim 2010 r. skontrolowano 39 piaskownic. Dwie piaskownice należące do Spółdzielni Mieszkaniowej „Kolejarz” w Zbąszynku. mieszczą się na terenie placu zabaw przy ul. Długiej 45 i Wojska Polskiego 41-43. Pracownik spółdzielni codziennie przykrywa piaskownice na noc plandeką, a rano odkrywa.

Gmina Lubrza- na terenie gminy znajdują się 4 piaskownice ogólnodostępne w miejscowościach: Boryszyn, Staropole, Bucze i Przelazy. Skontrolowane piaskownice są murowane z plastikowymi siedziskami stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń. Piasek w trzech piaskownicach był wymieniony natomiast w miejscowości Staropole zostało wydane zalecenie, aby zapewnić czysty piasek w piaskownicy i zapewnić prawidłowe zabezpieczenie przed dostępem zwierząt.

Świebodzińska Spółdzielnia Mieszkaniowa w Świebodzińsku posiada 6 piaskownic na terenie Osiedla Łużyckiego oraz 4 piaskownice na terenie Osiedla Widok. Wszystkie piaskownice są drewniane posiadają pokrywy chroniące przed dostępem zwierząt jak psy, koty.

Przy każdej piaskownicy znajduje się napis „Uwaga po zakończonej zabawie pamiętaj zamknięciu piaskownicy”. Piasek w tych piaskownicach był wymieniony dwukrotnie.

Na terenie Gminy Świebodzin znajduje się 30 piaskownic: 13 na terenie miasta Świebodzin oraz 17 w miejscowościach wiejskich gminy Świebodzin .

W sezonie letnim skontrolowano 23 piaskownice Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku wydał decyzję administracyjną na stan sanitarno-techniczny piaskownic znajdujących się przy ul. Gen. Świerczewskiego 76, ul. Łużyckiej, ul. Ogrodowej, ul. Słonecznej, os. Kopernika. Obowiązki na w decyzji dotyczyły niewłaściwego stanu



Higiena Komunalna

sanitarno-technicznego siedzisk i obudowy drewnianej. Obowiązki te zostały wykonane. Pozostałe skontrolowane piaskownice nie budziły zastrzeżeń. Urząd Gminy na bieżąco przeprowadzał konserwacje tych urządzeń. Większość piaskownic w mieście jest ogrodzonych, przy ul. Żaków nr 2 piaskownica jest ogrodzona żywopłotem. W miejscowości Rusinowo i Gościkowo piaskownice nie są ogrodzone.

W gminie Łągów nie zorganizowano piaskownic ogólnodostępnych.

W miesiącach maju, lipcu i sierpniu w całej gminie został wymieniony piasek we wszystkich skontrolowanych piaskownicach.

W porównaniu do lat ubiegłych stopień dbałości o te urządzenia wskutek prowadzonych działań znacznie wzrósł.

Środki transportu

Środki transportu publicznego, które objęto nadzorem w 2010 roku nie są ewidencjonowane a kontrola ich najczęściej odbywa się podczas kontroli obiektów/zakładów w skład, których wchodzi.

W roku 2010 skontrolowano 9 środków do transportu publicznego, skontrolowano m.in.:

- 3 autobusy do przewozu pasażerów
- 3 środki transportu do przewozu chorych. (2 ambulanse -wypadkowa i reanimacyjna, 1 karetka – N ZOZ Świebodzin).
- 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 samochody były prawidłowo oznakowane i spełniały wymogi techniczne do przewozu. Zatrudnieni pracownicy posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

Imprezy masowe

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 20 marca 2009r. o bezpieczeństwie imprez masowych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 62 poz. 504), wydał 10 zezwoleń na przeprowadzenie imprez masowych na terenie powiatu świebodzińskiego. W czasie trwania imprezy dokonano 1 kontroli. Nie stwierdzono rażących naruszeń.



Higiena Komunalna

Interwencje

W ramach nadzoru sanitarnego w zakresie higieny komunalnej, w roku 2010 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie wniesiono w sprawie interwencji **24** pisma. Załatwiono we własnym zakresie **9** spraw, w tym **5** – zasadnych, **4** bezzasadne, **15** – zostało przekazanych wg właściwości jednostkom spoza Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych dotyczyła:

- jakości wody - **2** – bezzasadne,
- zanieczyszczenia powietrza – **1** - zostały przekazane wg właściwości
- gospodarki nieczystościami stałymi – **4** w tym 1 – zasadna, 1 - bezzasadna, 2 - zostały przekazane wg właściwości,
- gospodarki nieczystościami płynnymi – **5** w tym 1 – zasadna, 4 - zostały przekazane wg właściwości,
- stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych i posesji oraz stanu sanitarnego otoczenia człowieka – **7** w tym 1 - zasadna, 6 - zostały przekazane wg właściwości
- stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej – **5** w tym 2 - zasadne, 1 - bezzasadna, 2 - zostały przekazane wg właściwości

W związku z wniesionymi sprawami interwencyjnymi przeprowadzono 8 kontroli sanitarnych interwencyjnych. W zależności od rodzaju spraw w kontrolach uczestniczyli m.in.: przedstawiciele Policji, Nadzoru Budowlanego, właściciele posesji oraz właściciele lub zarządcy nieruchomości.

Po przeprowadzonych kontrolach 5 interwencji uznano za zasadne, w związku z tym zostało wydane 5 zaleceń nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

W porównaniu do roku 2009 ilość interwencji uległa zwiększeniu.

Wnioski:

W roku 2010 pion higieny komunalnej przeprowadził 288 kontroli sanitarnych obiektów użyteczności publicznej (szpitale, hotele, motele, domy pomocy społecznej, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, ustępy publiczne, urządzenia wodociągowe).

Wydano 20 decyzji administracyjnych oraz 32 zalecenia pokontrolne, które w szczególności dotyczyły uchybień sanitarno-technicznych.

Nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 550,00 zł. Uchybienia higieniczne stwierdzono w szpitalu, przychodni, zakładzie odnowy biologicznej, hotelu, ośrodku wypoczynkowym.

Pobrano do badań laboratoryjnych 229 próbek wody przeznaczonej do spożycia, 70 próbki wody z basenów kąpielowych i 31 próbki wody z kąpielisk śródlądowych.

Wydano 23 decyzje administracyjne dotyczące warunkowej przydatności wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.



Higiena Komunalna

Ludność powiatu jest w większości zaopatrywana w wodę z wodociągów publicznych z ujęć podziemnych. Jakość wody do spożycia podawanej przez większość wodociągów nie budziła w 2010 r. zastrzeżeń i utrzymuje się tendencja wzrostu liczby wodociągów podających dobrej jakości wodę do spożycia.

W roku 2010 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 jak również mikrobiologicznych szczególnie bakterii grupy coli – jednakże skażenia te były krótkotrwałe. W związku z powyższym nakazywano zarządcom 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.

Stan sanitarno-techniczny obiektów użyteczności publicznej w roku 2010 uległ nieznacznemu pogorszeniu i dotyczyło to takich obiektów jak: zakłady służby zdrowia, hotele, motele, domy pomocy społecznej, ośrodki wypoczynkowe, dworzec PKP, toalety ogólnodostępne, hydrofornie.

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 2010 objęto również szczególnym nadzorem piaskownice dla dzieci i tereny wokół placów zabaw. Stwierdzono, że administratorzy i właściciele dzięki przeprowadzonym kontrolom mają większą świadomość o zagrożeniach jakie mogą spowodować zanieczyszczenia piasku, zwłaszcza odchody zwierząt i w związku z powyższym została zwiększona częstotliwość jego wymiany.

Stan sanitarno-techniczny placów zabaw w porównaniu z rokiem 2009 uległ polepszeniu.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO - ŻYWIENIOWYCH

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

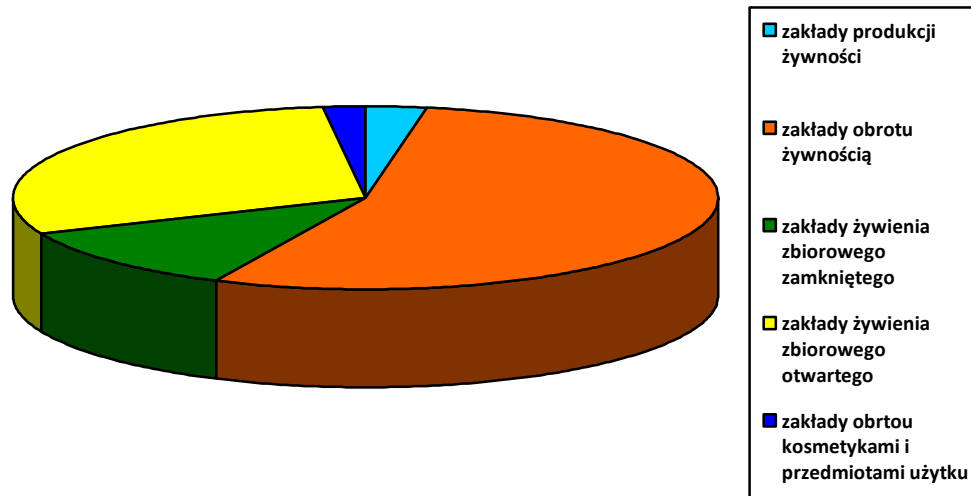
W 2010 roku pod nadzorem znajdowało się 586 zakładów tj. 16 zakładów produkcji żywności, 318 zakładów obrotu żywnością, 69 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, 3 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego i 11 miejsc obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami. Ponadto na wnioski podmiotów skontrolowano 11 środków transportu żywności, które spełniały wymagania sanitarno-higieniczne, co do zakresu ich przeznaczenia w związku z powyższym uzyskały decyzje zatwierdzające.

Dokonując porównania z latami ubiegłymi zaobserwowano znaczny wzrost ogólnej liczby zakładów (tj. z rokiem 2007 liczba ta wzrosła o 59 obiektów, z rokiem 2008 o 42 obiekty, a z rokiem 2009 o 14). Największy wzrost na przestrzeni lat 2007-2010, nastąpił w zakładach obrotu żywnością (sklepy spożywcze) oraz podmiotów prowadzących zakłady żywienia zbiorowego otwartego (głównie niewielkie punkty gastronomiczne typu fast food). W 2010 roku przeprowadzono w sumie 576 kontroli sanitarnych, w 325 obiektach.

Liczba zakładów znajdujących się w ewidencji na przestrzeni lat 2007 - 2010								
Lp.	Rodzaje zakładów	Rok				Przyrost/Zmniejszenie		
		2007	2008	2009	2010	2007r. 2010r.	2008r. 2010r.	2009r. 2010r.
1.	Zakłady produkcji żywności (piekarnie, ciastkarnie, wytwórnie lodów i automaty do lodów)	18	18	16	16	-2	-2	0
2.	Zakłady obrotu żywnością (sklepy spożywcze, hurtownie, kioski spożywcze i inne obiekty obrotu żywnością)	282	285	310	318	+28	+25	+8
3.	Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym zakłady małej gastronomii	141	154	165	173	+24	+11	+8
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	69	+8	+7	-3
5.	Miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetyków	8	8	9	11	+1	+1	+2
Ogólna liczba zakładów		513	530	572	586	+59	+42	+14
Środki transportu żywności (skontrolowane, dla których nie prowadzi się stałej ewidencji)		21	6	11	11	-		

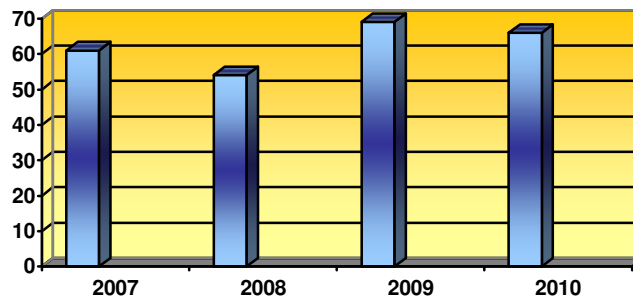
Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Wykres nr 36: Struktura nadzorowanych zakładów żywnościowo-żywnieniowych na terenie powiatu świebodzińskiego 2010r.

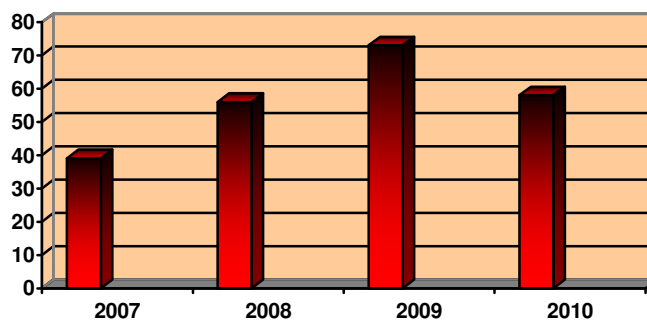


W roku 2010 na podmioty działające w branży żywnościowej nałożono 66 mandatów karnych na sumę 13.350,- zł., głównie za niezachowanie należytych warunków sanitarno-higienicznych w zakładach.

Wykres nr 37: Ilość mandatów karnych nałożonych w latach 2007 -2010 w zakresie higieny żywności.

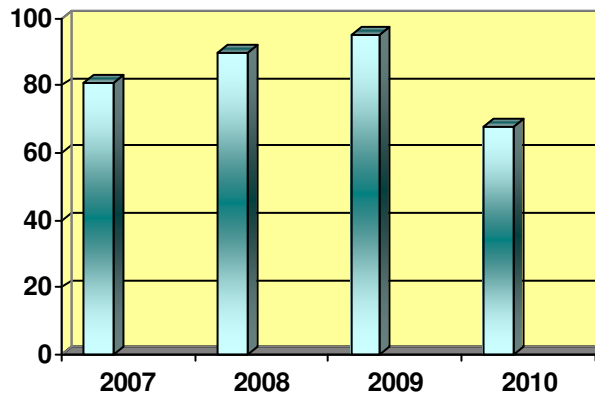


Wykres nr 38: Ilość wydanych decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno – technicznego w latach 2007-2010 w zakładach żywnościowych.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Wykres nr 39: Ilość wydanych decyzji zatwierdzających zakłady żywnościowe w latach 2007-2010.



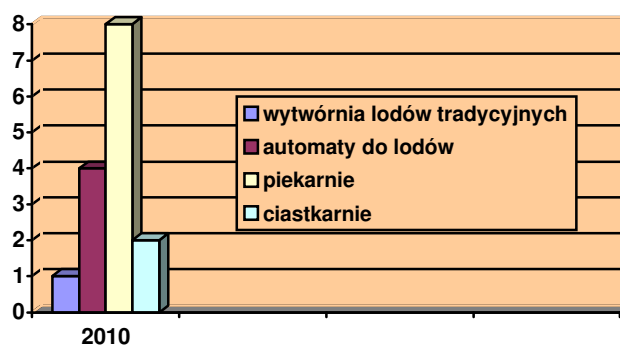
Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał 393 decyzje administracyjne tj.:

- 68 decyzji dot. zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów;
- 58 decyzji nakazujących poprawę warunków sanitarno-technicznych, w tym: 4 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecności szkodników oraz 1 decyzję dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu.
- 39 decyzje wykreślające z rejestru zakładów
- 24 decyzje wprowadzające zmiany w rejestrze zakładów (głównie dot. rozszerzenia zakresu prowadzonej działalności w zakładzie)
- 7 decyzji umarzających wszczęte postępowania administracyjne
- 197 decyzji opłatowych.

ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI

W 2010 r. nadzorem objętych było 16 zakładów produkcji żywności.

Wykres nr 40: Struktura zakładów produkujących żywność na terenie powiatu świebodzińskiego



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

W 2010 roku skontrolowano 12 zakładów produkcji żywności, przeprowadzając w nich 32 kontrole sanitarne. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 16 decyzji administracyjnych (w tym: 3 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecnością szkodników (owadów, ptaków) oraz nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 3.650,- zł.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tych zakładach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, okien, drzwi i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością;
- niedostatecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników;
- braku wdrożonych instrukcji dobrej praktyki higienicznej i procedur systemu HACCP;
- nie zachowania należytego stanu sanitarnego, zwłaszcza w zakresie utrzymania czystości w zakładzie oraz nie przestrzegania zasad higieny przy produkcji żywności.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności pobrano 6 próbek żywności, żadnej z nich nie zakwestionowano.

Przeprowadzając kontrole sanitarne zwracano szczególną uwagę na: jakość stosowanych do produkcji surowców i substancji dodatkowych, przeprowadzanie dezynfekcji jaj, prawidłowość procesów technologicznych, warunki przechowywania i transportu wyrobów gotowych, skuteczności dokonywanych zabiegów mycia i dezynfekcji urządzeń oraz sprzętu produkcyjnego, a także sposobu przyjęcia surowców i substancji dodatkowych wraz ze stosowną dokumentacją towarzyszącą dot. pochodzenia tych środków spożywczych oraz zapewnienie dla zakładu stosownej dokumentacji dot. wdrażania i przestrzegania zasad GHP/GMP i zaawansowanie we wdrażaniu procedur zgodnych z zasadami systemu HACCP.



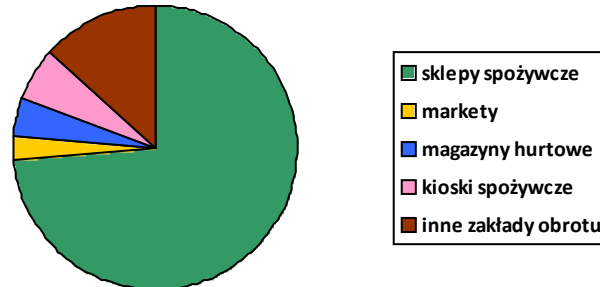
ZAKŁADY OBROTU ŻYWNOCIĄ

W 2010 roku znajdowało się w ewidencji 318 zakładów obrotu żywnością tj. sklepy spożywcze, markety, kioski, magazyny hurtowe i inne obiekty obrotu żywnością.

Jest to najliczniejsza grupa zakładów oraz najbardziej zróżnicowana pod względem wielkości, zakresu prowadzonej działalności, a także różnorodności asortymentu produktów wprowadzanych do obrotu.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

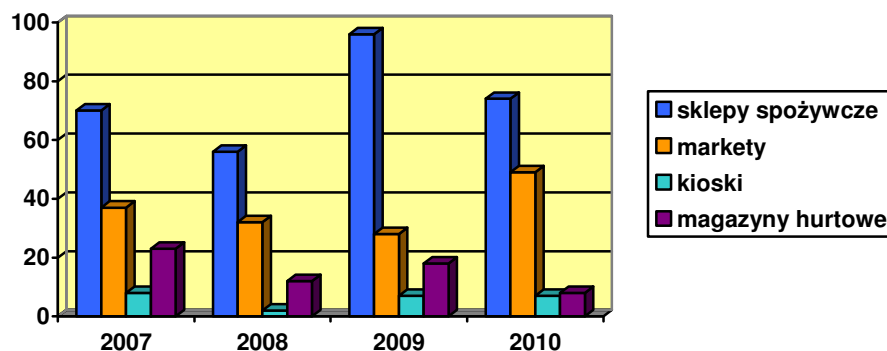
Wykres nr 41: Struktura zakładów obrotu żywnością na terenie powiatu świebodzińskiego w 2010r.



Skontrolowano 152 zakłady, z których 1 (market) uzyskał ocenę – jako niezgodny z wymaganiami sanitarno – higienicznymi, w związku ze stwierdzeniem w zakładzie obecności szkodników (ptaków). W sumie przeprowadzono w tych obiektach 293 kontrole sanitarne i sprawdzające oraz 41 kontrole interwencyjnych. Część kontroli interwencyjnych dokonano na prośbę osób skarżących, które najczęściej dotyczyły nieprzestrzegania prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych w obrocie środkami spożywczymi, niezachowania należytej czystości w obiekcie i jego otoczeniu oraz sprzedaży żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej (np. o zmienionych cechach organoleptycznych). W wyniku przeprowadzonych kontroli 3 uznano jako zasadne. Pozostałe kontrole interwencyjne przeprowadzone, były w związku z otrzymanymi informacjami w systemie RASFF, które dotyczyły kwestionowanych środków spożywczych.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano ogółem 146 próbek.

Wykres nr 42: Ilość pobranych próbek na przestrzeni lat 2007-2010 z zakładów żywnościowych na terenie powiatu świebodzińskiego.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Nałożono 29 mandatów karnych na kwotę 5.250,00 zł., w związku z nie przestrzeganiem należytych warunków sanitarno-higienicznych tzn.:

- brak czystości bieżącej w pomieszczeniach obiektów (sali sprzedaży, magazynach);
- brudne urządzenia chłodnicze, w których przetrzymywane były środki spożywcze;
- nie zachowanie segregacji dla przetrzymywanych artykułów żywnościowych, zwłaszcza chłodzonych i mrożonych
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk
- przetrzymywanie środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami określonymi przez producentów (niezachowanie temperatury).

Po każdym stwierdzonym w/w uchybieniu przeprowadzono kontrole sprawdzające, które wykazały poprawę stanu sanitarno-higienicznego w tych obiektach.

ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO TYPU OTWARTEGO

Bary, Restauracje i Kawiarnie

W 2010 roku w ewidencji znajdowało się 69 zakładów, w których przeprowadzono 54 kontrole sanitarne, w tym 20 ocen stanu sanitarnego (skontrolowane zakłady oceniono jako zgodne z wymaganiami).



Wydano 19 decyzji administracyjnych:

- 10 nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego,
- 2 umarżające postępowanie administracyjne w związku z wcześniejszym wykonaniem obowiązków,
- 4 wykreślające obiekty z rejestru zakładów, w związku z zaprzestaniem prowadzenia w nich działalności
- 3 rozszerzające zakres prowadzonej działalności.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły:

- braku opracowania oraz dostatecznego wdrożenia i utrzymania systemu HACCP, a także nie przestrzegania zasad GHP/GMP;
- niezachowania należytego stanu sanitarno-higienicznego dot. czystości bieżącej;
- złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz sprzętu i wyposażenia stykającego się z żywnością;
- nieprawidłowego magazynowania surowców i produktów;
- posiadania i stosowania do przygotowywania dań środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- niezachowania warunków sanitarnych przy produkcji dań i w obrocie środkami spożywczymi.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

W związku z w/w nieprawidłowościami sanitarno – higienicznymi w tych zakładach nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 2.150,00 zł.

Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodzińsku uzyskało 5 obiektów.

Do badań laboratoryjnych pobrano 1 próbkę żywności (tj. lodów), która nie została zakwestionowana.

Zakłady Małej Gastronomii

W 2010 roku w ewidencji znajdowały się 104 zakłady małej gastronomii, w tym smażalnie i pijalnie piwa.

Przeprowadzono 58 kontroli sanitarnych, w tym 37 ocen stanu sanitarnego - wszystkie skontrolowane zakłady uzyskały ocenę – jako zgodne z wymaganiami.

Wydano 1 decyzję nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego zakładu oraz 1 decyzję nakazującą w trybie natychmiastowym zaprzestania prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją PPIS tj. produkcji dań przygotowywanych „od surowca”.



W roku 2010 wydano również:

- 8 decyzji rozszerzających zakres prowadzonej działalności,
- 20 decyzji wykreślających zakłady z rejestru, w związku zaprzestaniem w nich prowadzenia działalności.

Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów uzyskało 21 tego typu obiektów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku dostatecznego wdrożenia i utrzymania systemu HACCP oraz nieprzestrzegania zasad GHP/GMP (zwłaszcza wśród obiektów działających sezonowo), tj.: braku prowadzonych rejestrów dot. procesów mycia i dezynfekcji, monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych, szkoleń i badań lekarskich personelu;
- niezachowania warunków sanitarnych przy produkcji dań i w obrocie środkami spoż.;
- niezachowania należytego stanu sanitarno – higienicznego w pomieszczeniach;
- nieprawidłowego magazynowania surowców i produktów tj.: brak segregacji oraz przechowywania produktów niezgodnie z zaleceniami określonymi przez producentów;
- stosowania do przygotowywania dań środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości sanitarno – higieniczne nałożono 4 mandaty karne na kwotę 600,00 złotych.

Do badań laboratoryjnych pobrano 1 próbkę żywności (tj. lody), która pod względem zbadanych parametrów spełniała kryteria bezpieczeństwa żywności.

ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO TYPU ZAMKNIĘTEGO

W 2010 roku w ewidencji znajdowało się 69 zakładów, z których skontrolowano 56. Przeprowadzono w nich 97 kontroli i rekontroli.

W sumie wydano 13 decyzji administracyjnych, zatwierdzenie i wpis do rejestru uzyskało 7 zakładów.

Nałożono 8 mandatów karnych na kwotę 1.700,00 zł.

Przeprowadzone oceny stanu sanitarnego w 51 zakładach wskazały, że spełniają one wymagania zawarte w aktualnych przepisach prawnych.

Stołówki w Domach Wczasowych

W ewidencji w 2010 roku znajdowało się 8 zakładów, wszystkie zostały skontrolowane. W sumie przeprowadzono 14 kontroli i rekontroli.

Wydano 3 decyzje administracyjne, w tym 2 umarzające postępowanie administracyjne, w związku z wcześniejszym wykonaniem obowiązków, 1 decyzję dot. rozszerzenia prowadzonej działalności. 6 zakładów, w których przeprowadzono ocenę stanu sanitarnego, uzyskało ocenę zgodną z wymaganiami.



Nałożono 4 grzywny w drodze mandatu karnego za niezachowanie należytych warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia oraz za niezachowanie należytej higieny przez personel przy przygotowywaniu posiłków.

Najczęściej stwierdzano uchybienia dot. niesystematycznego monitorowania i prowadzenia dokumentacji sanitarnej w zakresie Dobrej Praktyki Higienicznej oraz systemu HACCP.

Bloki Żywnienia w Szpitalach

Na terenie powiatu świebodzińskiego w 2010 roku znajdowały się pod nadzorem 4 bloki żywnienia w szpitalach, które w sumie obejmują 28 kuchenek na poszczególnych oddziałach. W roku sprawozdawczym skontrolowano wszystkie cztery bloki żywnienia w szpitalach. Przeprowadzono w nich 7 kontroli i rekontroli, w tym 4 oceny stanu sanitarnego. Wydano 1 decyzję administracyjną na poprawę stanu sanitarno – technicznego w zakładzie.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Bloki żywienia w domach opieki społecznej

W 2010 roku objęto nadzorem blok żywienia w Ośrodku Pomocy Społecznej, Centrum Usług Opiekuńczych w Świebodzinie.

Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną dot. oceny stanu sanitarnego, która wykazała, że w zakładzie wdrożone i przestrzegane są zasady sytemu HACCP oraz instrukcji GHP/GMP.

Nie wydano decyzji administracyjnych, mandatów nie nałożono.

Stołówki szkolne

W 14 stołówkach szkolnych w 2010 roku przeprowadzono łącznie 21 kontroli sanitarnych. Jeden zakład uzyskał zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodzinie.

Stan sanitarno-higieniczny obiektów nie budził zastrzeżeń, natomiast najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń powierzchni ścian, sufitów), mało wydajnych systemów wentylacyjnych oraz rozplanowania pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe). Wydano 4 decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego.



Dokonano 6 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 omega 3. W jadłospisach często brakuje także owoców, które są najbardziej wartościowym źródłem wit. C i β karotenu.

Stołówki w bursach i internatach

W 2010 roku w ewidencji znajdowały się 2 stołówki w internatach, w których przeprowadzono w sumie 4 kontrole, w tym 2 oceny stanu sanitarnego, zgodnie z arkuszem dla zakładów żywienia zbiorowego. Zakłady te uzyskały ocenę – zgodne z wymaganiami. Nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących złego stanu sanitarnego, w związku z czym nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono grzywien w drodze mandatu karnego.

Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Stołówki na koloniach, półkoloniach i obozach



W 2010 roku objęto nadzorem 8 obiektów, z których 6 skontrolowano. W sumie przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych, w tym 3 oceny stanu sanitarnego.

Nie stwierdzono nieprawidłowości dot. złego stanu sanitarno-technicznego w tych zakładach i nie wydano decyzji administracyjnych.

Ponadto przeprowadzono 3 kontrole tematyczne 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.

Za stwierdzone uchybienia sanitarno – higieniczne osoby odpowiedzialne ukarano 2 mandatami karnymi na kwotę 300,-zł.

Najczęściej powtarzające się uchybienia to:

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych przechowywanych niezgodnie z zaleceniami producenta;
- nieprzestrzeganie warunków sanitarnych przy sporządzaniu posiłków.

Stołówki w przedszkolach

W 2010 roku w ewidencji znajdowało się 15 stołówek przedszkolnych, z których skontrolowano 14. Jednej stołówki nie skontrolowano w związku z tym, że odbywały się w niej prace modernizacyjne, które trwały do końca 2010r.

Przeprowadzono 14 ocen stanu sanitarnego wg arkusza przeznaczonego dla żywienia zbiorowego zamkniętego - wszystkie stołówki oceniono jako zgodne z wymaganiami. Ogólnie przeprowadzono w nich 22 kontrole sanitarne.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno-technicznego w 2 stołówkach. Ponadto została wydana jedna decyzja wykreślająca zakład z rejestru zakładów w związku z zaprzestaniem w nim działalności.

Stan sanitarno-higieniczny stołówek przedszkolnych nie budził zastrzeżeń, w związku z czym nie nałożono mandatów karnych.

Najczęściej występujące uchybienia sanitarne dotyczyły złego stanu powierzchni ścian, sufitów oraz niewystarczającej wentylacji.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Inne zakłady żywienia oraz usług cateringowych



W tej grupie w roku 2010 zarejestrowano 4 zakłady, z których skontrolowano 2 przeprowadzając w nich 2 kontrole sanitarne. Jeden obiekt uzyskał zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świębodziźnie.

Nałożono 1 mandat karny na kwotę 400 zł., w związku z nieprzestrzeganiem należytych warunków sanitarno – higienicznych w obrocie środkami spożywczymi.

Inne zakłady żywienia.

W roku 2010r. w ewidencji prowadzonej przez PPIS w Świębodziźnie znajdowało się 13 zakładów, z których 5 skontrolowano przeprowadzając 16 kontroli sanitarnych (w tym 5 ocen stanu sanitarnego).

Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego powierzchni podłogi, ścian, sufitów, wyposażenia i sprzętu mającego kontakt z żywnością oraz zapewnienia wystarczających systemów wentylacji.

W większości zakładów opracowano i wdrożono instrukcje GHP, GMP oraz procedury zgodne z zasadami systemu HACCP.

Nałożono 1 mandat karny na kwotę 300,- zł., w związku z nieprzestrzeganiem należytych warunków sanitarno-higienicznych w obrocie środkami spożywczymi.

Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świębodziźnie uzyskały 4 zakłady.

Przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne, które dotyczyły nieprzestrzegania prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych przy serwowaniu posiłków.

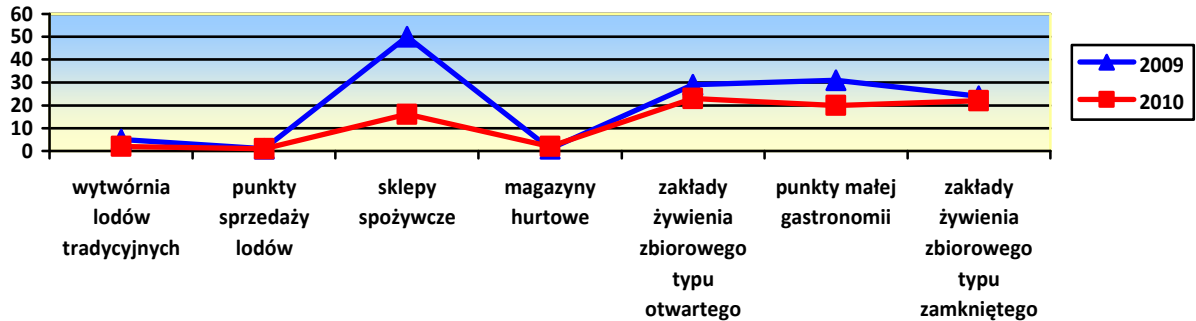
***OCENA OBIEKTÓW ŻYWNOCI I ŻYWIENIA ZLOKALIZOWANYCH NA SZLAKACH
I TRASACH TURYSTYCZNYCH***

Na terenie powiatu świebodzińskiego w 2010 roku objęto nadzorem zakłady żywieniowe znajdujące się w następujących **miejsowościach wypoczynkowych**:

Łągów, Niesulice, Lubrza, Krzeczkowo, Nowy Dworek, Nowa Wioska, Wilkowo, Przelazy.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Wykres nr 43: Liczba kontroli przeprowadzonych w latach 2009 – 2010 w zakładach zlokalizowanych w miejscowościach wypoczynkowych powiatu świebodzińskiego.



W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami higieniczno – sanitarnymi w tych obiektach w sumie nałożono 21 mandatów karnych, na kwotę 3.650zł.



Wydano 7 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę warunków higienicznych, w związku z nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi.

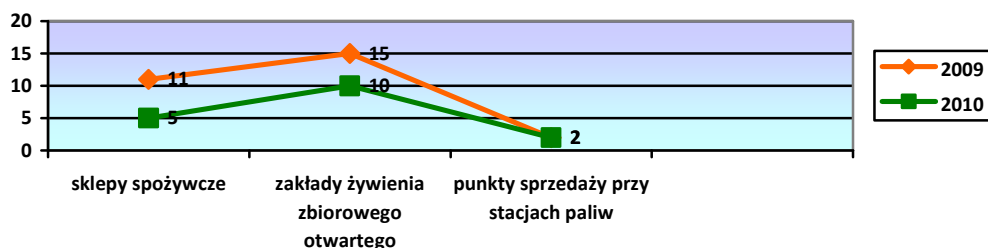
Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- złego stanu sanit.-techn. w pomieszczeniach (dot. powierzchni ścian, sufitów);
- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością;
- braku dokumentacji z zakresu systemu HACCP.

Obiekty zlokalizowane na trasach turystycznych.

W 2010 roku objęto nadzorem obiekty zlokalizowane na trasie turystycznej (Poznań-Świecko) w miejscowościach: Myszęcín, Świebodziń, Wilkowo, Mostki, Bucze, Poźrzadło.

Wykres nr 44: Liczba skontrolowanych obiektów przy trasach turystycznych powiatu świebodzińskiego w latach 2009-2010



Przeprowadzono w nich łącznie 32 kontrole sanitarne.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Za stwierdzone w tych zakładach nieprawidłowości sanitarno-higieniczne w sumie nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 950 zł.

Wydano 6 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego, które dot.: powierzchni ścian, sufitu, sprzętu będącego w kontakcie z żywnością, braku dokumentacji z zakresu sytemu HACCP.

ŚRODKI TRANSPORTU ŻYWNOŚCI



W 2010 roku przeprowadzono **11** kontroli sanitarnych środków transportu żywności.

Wszystkie kontrole 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 2010r. i latach poprzednich można uznać, że należą one najczęściej do podmiotów prowadzących hurtownie środków spożywczych oraz zakłady produkcyjne żywności (tj. piekarnie).

NADZÓR NAD OBIEKTAMI OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI

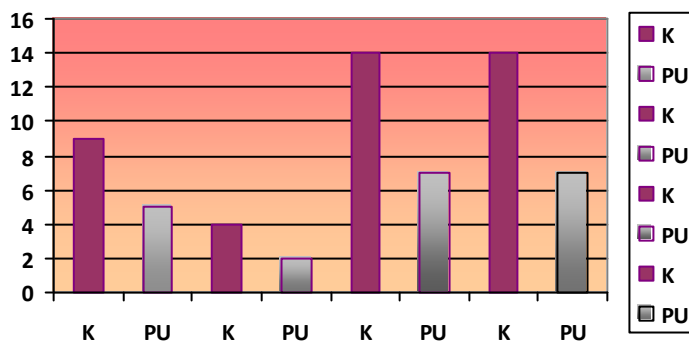
W roku 2010 objęto nadzorem 3 miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Wszystkie obiekty skontrolowano, łącznie przeprowadzając 7 kontroli sanitarnych:

- 3 tematyczne w zakresie oceny zgodności z wymaganiami zdrowotnymi materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wprowadzanych do obrotu;
- 4 kontrole interwencyjne w sprawie otrzymanych informacji w systemie RASFF, które dot. kwestionowanych wyrobów pochodzących z Chin.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Wykres nr 45: Liczba kontroli przeprowadzonych w punktach obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku na terenie powiatu świębodzińskiego w latach 2007-2010.



Pobrano do badań w ramach urzędowej kontroli 2 próbki wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, których jakość nie była kwestionowana.

W roku 2010 znajdowało się w ewidencji **6 miejsc obrotu kosmetykami**, wszystkie obiekty skontrolowano łącznie przeprowadzając w nich 14 kontroli sanitarnych, z których 3 dot. oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych. Pozostałe kontrole przeprowadzono w związku z otrzymanymi informacjami dot. notyfikacji kosmetyków umieszczonych w systemie RAPEX.

DZIAŁANIA W SYSTEMIE RASFF I RAPEX

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF) w roku 2010 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 Świębodziźnie przeprowadzono 17 kontroli sanitarnych.

W zakresie systemu RAPEX w roku 2010 otrzymano 19 zgłoszeń dotyczących kosmetyków uznanych za stwarzające zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów lub niewprowadzonych do krajowego rejestru informowania o kosmetykach. Przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych.

W roku 2010 na terenie powiatu świębodzińskiego nie stwierdzono w obrocie produktów będących przedmiotem powiadomień w systemie RASFF i RAPEX.



OCENA JAKOŚCI WPROWADZANEJ DO OBROTU ŻYWNOŚCI, MATERIAŁÓW I WYROBÓW 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 2010 roku, zrealizowano roczny plan pobierania próbek.

Do badań laboratoryjnych pobrano łącznie 146 próbek (pochodzenia krajowego, unijnego i z importu), w tym 143 próbki środków spożywczych, 3 próbki wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z których 114 próbek pobrano w ramach urzędowej kontroli, a 32 próbki 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., 4 próbki przekazano do badań laboratoryjnych w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie w ramach monitoringu w kierunku furanu, a 2 próbki pobrane do badań w ramach urzędowej kontroli żywności, w kierunku mykotoksyn (afلاتoksyn M₁) i wysłano do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Bydgoszczy.

Na podstawie analizy danych z lat od 2007 do 2009 roku można stwierdzić, że odsetek kwestionowanych próbek żywności w 2010 roku zmalał w stosunku do lat ubiegłych (w 2007 r. wynosił 1,8% a w 2008 r. wynosił 0,9%, w 2009 r. wynosił 1.3%, natomiast w roku 2010 wynosił 0%).

Dokonując porównania na przestrzeni w/w lat można stwierdzić, że w roku 2010 poziom jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu świebodzińskiego poprawił się.

INTERWENCJE KONSUMENTÓW

W roku 2010 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie wniesionych zostało 26 spraw interwencyjnych, z których rozpatrzonych zostało 25, natomiast 1 przekazano do rozpatrzenia wg właściwości. Problematyka spraw interwencyjnych dotyczyła głównie zastrzeżeń, co do stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo-żywieniowych oraz jakości zdrowotnej żywności.

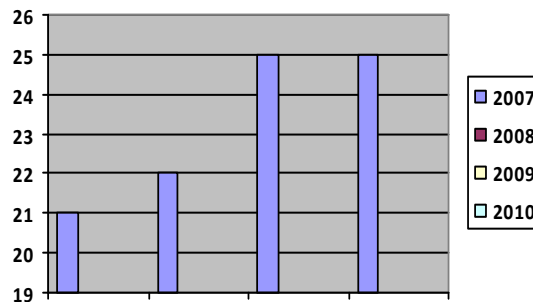
Przeprowadzono kontrole interwencyjne w takich obiektach jak:

- obiekty obrotu żywnością (sklepy – 10, hurtownie – 2);
- zakłady żywienia zbiorowego otwartego (PMG, barów i restauracji – 3);
- zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówki – 1);
- zakłady produkcji żywności – 2;
- inne zakłady żywienia – 2;
- inne zakłady obrotu żywnością – 5.

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

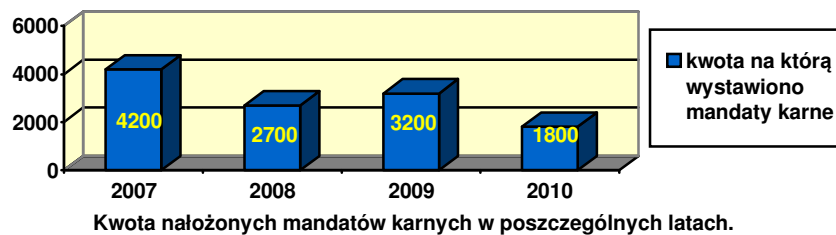
Przeprowadzone kontrole interwencyjne w 11 przypadkach potwierdziły zasadność wniesionych zarzutów, w 14 okazały się one niezasadne, a w 1 przypadku sprawę przekazano do załatwienia Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Zielonej Górze.

Wykres nr 46: Liczba kontroli interwencyjnych przeprowadzonych w latach 2007-2010 w zakładach żywnościowych na terenie powiatu świebodzińskiego.



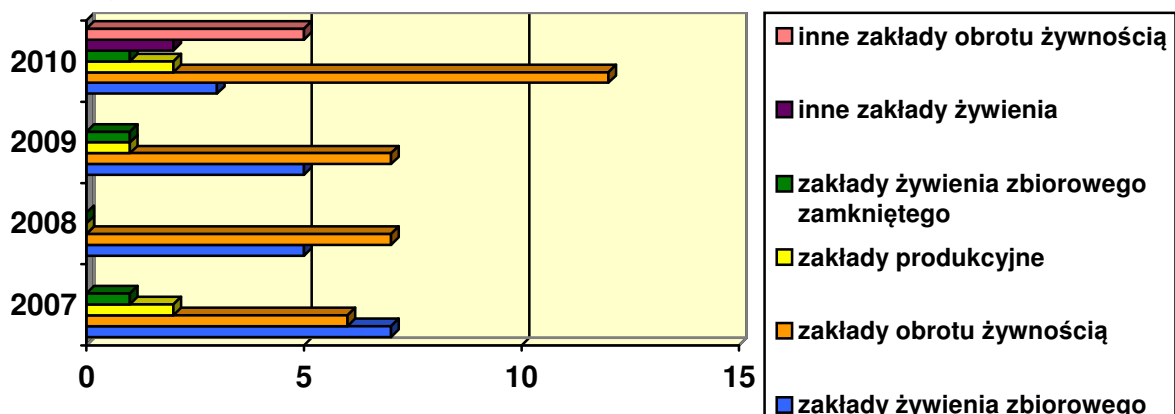
W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli interwencyjnych nieprawidłowościami nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 1.800,- zł.

Wykres nr 47 Porównanie kwot, na które nałożono mandaty karne w zakładach żywnościowych, w których przeprowadzano kontrole interwencyjne w latach 2007-2010



Kwota nałożonych mandatów karnych w poszczególnych latach.

Wykres nr 48: Struktura zakładów żywnościowo-żywnieniowych, w których przeprowadzono kontrole interwencyjne w latach 2007-2010





WSPÓŁPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI KONTROLNYMI I ŚRODKAMI MASOWEGO PRZEKAZU

W 2010 roku w ramach współpracy z innymi jednostkami kontrolnymi pracownicy HŻŻiPU i HP w asyście przedstawiciela Komendy Powiatowej Policji w Świebodzinie przeprowadzili kontrole sanitarne, w związku z otrzymanymi informacjami w sprawie wprowadzania do obrotu środków spożywczych i suplementów diety i innych produktów zawierających zakazane składniki, które mogły być szkodliwe dla zdrowia ludzkiego.

Ponadto pracownicy PSSE, wspólnie z przedstawicielem Inspekcji Weterynaryjnej w Świebodzinie, przeprowadzili kontrole sanitarne w sklepach mięsno-wędliniarskich na terenie powiatu świebodzińskiego w zakresie znakowania i śledzenia produktów pochodzenia zwierzęcego, w tym wołowiny oraz produktów z wołowiny. Przekazywano wzajemnie z Inspekcją Weterynaryjną informacje na temat nadzorowanych obiektów, zgodnie z zawartym porozumieniem oraz z podziałem kompetencji Inspekcji Weterynaryjnej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wspólnie z przedstawicielem Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej we Wrocławiu przeprowadzono kontrole sanitarne w restauracji mające na celu ocenę stanu sanitarnego obiektu, w związku ewentualną wizytą przedstawicieli OBWE.

W ramach akcji związanych z wprowadzaniem do obrotu wyrobów kolekcjonerskich tzw. „dopalaczy” w roku 2010 przeprowadzono kontrole we wszystkich obiektach, w których wprowadzano w/w produkty.

Ponadto w roku 2010 pracownicy Sekcji HŻŻ i PU i HK podejmowali następujące działania: - przeprowadzono kontrole związane z uroczystościami „Dni Świebodzina”, w zakresie oceny stanu sanitarnego stoisk gastronomicznych i handlowych podmiotów wprowadzających żywność do obrotu (19.06.2010 r.);

W ramach „Pikniku prozdrowotnego” organizowanego dla mieszkańców powiatu, pracownicy Sekcji HŻŻiPU dokonywali pomiaru tkanki tłuszczowej oraz udzielali porad w zakresie prawidłowego żywienia i problematyki związanej z nadwagą i otyłością (11.06.2010r.); w tym dniu również wraz z pracownikami PZ uczestniczano w „Mitingu zdrowotnym” organizowanym w I Gimnazjum w Zbąszynku w ramach programu „Trzymaj Formę”;

- na prośbę wychowawców przedszkola nr 6 w Świebodzinie, w ramach profilaktyki dot. problematyki nadwagi i otyłości, przeprowadzono dla ok. 80 dzieci spotkanie edukacyjne w formie pogadanki i zabaw (13.12.2010 r.).

Ponadto na stronie internetowej PSSE uaktualniano ważne informacje dla przedsiębiorców branży spożywcze, do prasy lokalnej udzielono wywiadu na temat przestrzegania i zachowania podstawowych zasad zbierania grzybów tak, aby nie dopuścić do zatrucia.



INNE DZIAŁANIA PODEJMOWANE W 2010 ROKU:

W nadzorowanych miejscach obrotu środkami spożywczymi na terenie powiatu przeprowadzono ocenę znakowania suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych witaminami i składnikami mineralnymi. Nie stwierdzono w obrocie w/w produktów, które mogłyby stwarzać zagrożenie dla zdrowia.

Ponadto podejmowano działania w ramach prowadzonego nadzoru sprzedaży powyższych środki spożywcze na odległość, tj. drogą wysyłkową i przez internet. W wyniku, których stwierdzono, iż są oferowane do sprzedaży przez internet produkty, które nie spełniają wymagań prawa żywnościowego, najczęściej z powodu niezgodności, dot. zafałszowań w deklarowanym przez producentów, co do składu i zawartości substancji czynnych, jakie przypisane mogą być produktom leczniczym i dostępne tylko na receptę. W związku z powyższym powiadomiono PPIS na terenie, których znajdowały się obiekty, prowadzące przez internet sprzedaż w/w produktów, stwarzając zagrożenie dla zdrowia ludzkiego.

W trakcie kontroli produktów dokonywano również oceny prawidłowości znakowania środków produktów wytwarzanych i wprowadzanych do obrotu przez obiekty, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości znakowania środków produktów zawierających składniki modyfikowane genetycznie (GMO). Kontrole nie wykazały, stosowania w zakładach produktów surowców genetycznie modyfikowanych.

Przeprowadzono również 101 kontroli w sprawie produktów zawierających w swym składzie wodorowęglan amonu pochodzący z Chin tj. mleka, przetworów produktów produktów sojowych, w wyniku, których nie stwierdzono w/w produktów w obrocie.



Wnioski:

W wyniku prowadzenia w 2010 roku działań nadzorowych w powiecie świebodzińskim stwierdzono, że systematycznie poprawia się stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnieniowych oraz jakość produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych. Jest to wynikiem polepszenia stanu sanitarno – technicznego zakładów, przestrzegania ogólnych zasad higieny, poprzez wdrożenie i stosowanie zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP, a także systematycznym kontrolom przeprowadzonym przez przedstawicieli PPIS w Świebodziźnie.

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.

W roku 2010 w dalszym ciągu do priorytetowych zadań 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%.

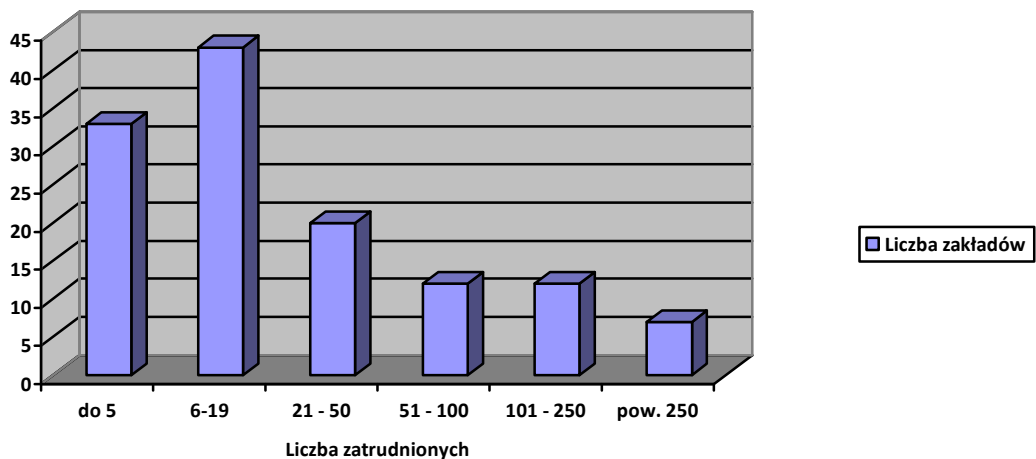
Prawie połowę z w/w sumy kontroli sanitarnych stanowiły kontrole nieplanowane tj. interwencyjne oraz dot. wniosków podmiotów w sprawie zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów. Spadek liczby wydanych decyzji administracyjnych oraz nałożonych grzywien w drodze mandatu karnego wiąże się z poprawą ogólnego stanu sanitarno-higienicznego zakładów będących pod nadzorem PPIS w Świebodziźnie.

Ponadto szczególną uwagę zwrócono na jakość przygotowywanych posiłków w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, głównie w stołówkach szkolnych, przedszkolnych i blokach żywienia w szpitalach. W większości nie budziły one zastrzeżeń, jednak przypomniano osobom odpowiedzialnym o konieczności prawidłowego konstruowania jadłospisów, zgodnie ze współczesnymi zaleceniami racjonalnego żywienia. Nadal istnieje duża potrzeba edukacji społeczeństwa i podmiotów prowadzących działalność w zakresie żywienia w tym zakresie.

VII. WARUNKI HIGIENICZNO-SANITARNE ŚRODOWISKA PRACY NADZÓR BIEŻĄCY NAD ZAKŁADAMI PRACY

W rejestrze PSSE w Świebodziźnie znajdują się 122 zakłady zatrudniające 7 805 pracowników. W 2010 r. kontrole przeprowadzono w 69 zakładach pracy, zatrudniających 7 098 pracowników.

Wykres nr 49: *Struktura zatrudnienia w zakładach pracy nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego.*



W 2010 roku przeprowadzono 86 wizytacji zakładów pracy. Wydano 10 decyzji dotyczących warunków higienicznych i zdrowotnych w nadzorowanych zakładach pracy (15 obowiązków), w tym 7 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy (ograniczenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, wykonania właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych), oraz 3 decyzje dotyczące wykonania oceny ryzyka zawodowego zgodnej z obowiązującymi przepisami, a także wykonania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Higiena Pracy



LZT „ELTERMA” S.A. - ŚWIEBODZIN

W przypadkach stwierdzonych uchybień, które mogły być usunięte w terminie krótszym niż zakończenie postępowania administracyjnego wydawano zalecenia. Wydano 3 zalecenia dotyczące wykonania pomiarów środowiska pracy oraz 2 zalecenie dotyczące wykonania właściwej oceny ryzyka zawodowego. Wszystkie zalecenia zostały wykonane.

Wydano 1 upomnienie dotyczące wykonania właściwych pomieszczeń higieniczno sanitarnych. Nie wydawano postanowień o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia. Nie wdrożono postępowania egzekucyjnego, gdyż pracodawca wystąpiło przedłużenie decyzji.

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, 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.

Higiena Pracy



SWEDWOOD POLAND S.A. - CHLASTAWA

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 - 2118 osób, w tym 389 pracujących w przekroczeniach hałasu. Przekroczenia hałasu wynikają z charakteru prowadzonej działalności. W stosunku do roku 2009 w ww. zakładach nastąpiło znaczne zwiększenie ilości pracowników narażonych na ponadnormatywny hałas o 143 osoby, co spowodowane zostało zwiększeniem produkcji przez istniejące zakłady oraz powstaniem nowego zakładu branży drzewnej. Pracownicy narażeni na hałas stosują dobre ochronniki słuchu. Pracodawcy zlecili wykonanie analiz możliwości ograniczenia hałasu. Z analiz wynika, że nie jest to technicznie możliwe. Pomiary środowiska pracy – aktualne. Choroby zawodowe nie występowały.

W 2010 r. wydano 3 decyzje dotyczące ograniczenia czynników szkodliwych (toksykologiczne zanieczyszczenie powietrza, zapylenie pyłem drewna mieszanego oraz zapylenie pyłem mąki). Jedna decyzja została już wykonana.

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

CHOROBY ZAWODOWE

W 2010r. wydano 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (w tym 2 choroby u jednego pracownika). W porównaniu do 2009 roku liczba chorób zawodowych pozostaje na niezmiennym poziomie.

Higiena Pracy

Tabela nr 7: Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie Świębodzińskim w latach 2008-2010.

Numer choroby zawodowej	2008 r.	2009 r.	2010 r.
	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków
1	2	3	4
15	0	1	1
26	0	1	1
Razem:	0	2	2

Choroby zawodowe stwierdzono u emerytowanej nauczycielki (przewlekła choroba narządu głosu spowodowana nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat - guzki głosowe twarde - poz. 15.1 oraz niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią – poz. 15.3) oraz pielęgniarki (wirusowe zapalenie wątroby typu C – poz. 26). W stwierdzonych 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 wirusowe zapalenie wątroby typu C, zaś samo zachorowanie miało miejsce w latach 90.

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.

W ramach współpracy z komórką Higieny Dzieci i Młodzieży, 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). Przekroczeń nie stwierdzono.

W przemyśle, narażenie na czynniki rakotwórcze występuje przy obróbce drewna twardego (przemysł meblarski, stolarstwo usługowe), przy pracach spawalniczych z wykorzystaniem blach chromoniklowych oraz przy wykładaniu matami pieców do obróbki cieplnej.



Higiena Pracy

Przekroczenia NDS czynników rakotwórczych stwierdzono na 4 stanowiskach stolarz-modelarz (pyły drewna mieszanego – narażonych 8 osób). Wydano decyzję administracyjną nakazującą ograniczenie NDS pyłów.

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

W 2010 r. narażonych na czynniki rakotwórcze było 659 osób. W stosunku do 2009 r. (643 osoby) nastąpił nieznaczny wzrost liczby osób narażonych na działanie czynników rakotwórczych, co zostało spowodowane wprowadzeniem do stosowania drewna twardego przez zakład meblarski oraz mat z materiału rakotwórczego przez zakład produkujący piece do obróbki cieplnej.

NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATAMI CHEMICZNYMI.

W 2010 r. nadzorem nad wprowadzającymi do obrotu substancje i preparaty chemiczne objęto 11 podmiotów (większe hurtownie i sklepy), przeprowadzono 18 kontroli. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w stanie sanitarno-higienicznym pomieszczeń pracy. Stwierdzono uchybienia w 3 kartach charakterystyki niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych.

Przeprowadzono 33 kontrole w 32 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.

Higiena Pracy



- KEIPER POLSKA – ŚWIEBODZIN

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). Uchybienia stwierdzono w 1 przypadku, na które została wydana decyzja administracyjna.

Pomiary środowiska pracy wykonane w kontrolowanych zakładach wykazały w trakcie roku przypadku przekroczenie NDS toksykologicznego zanieczyszczenia powietrza tj. czterochloroetanu na stanowisku ekstrakcji masy bitumicznej, w związku z czym wydano decyzję administracyjną.

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 2010 r. skontrolowano 3 podmioty zajmujące się dystrybucją prekursorów kat 3. Przeprowadzono 3 kontrole w hurtowniach materiałów budowlanych wprowadzających do obrotu prekursorów 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 2010 r. nie nawiązywano współpracy z jednostkami nadzorującymi i podmiotami gospodarczymi (przemysłem) w zakresie wytwarzania, produkcji, obrotu i stosowania prekursorów narkotyków. Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim nie ma podmiotów gospodarczych zajmujących się na skalę przemysłową wytwarzaniem prekursorów narkotyków.



Higiena Pracy

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie nie stwierdzono podmiotów odpowiedzialnych za pierwsze wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego. Skontrolowano 5 podmiotów wprowadzających te produkty do obrotu. Uchybień nie stwierdzono.

Podsumowanie.

- stan sanitarny większości kontrolowanych zakładów na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie 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 ograniczenia hałasu,
- w porównaniu z 2009 r. zwiększyła się liczba pracowników pracujących w przekroczeniach najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy o 143 osoby,
- stwierdzono 3 przypadki chorób zawodowych u 2 osób,
- na koniec roku 2010 stwierdzono 1 przypadek przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia czynników rakotwórczych u 8 pracowników. Eliminacja stosowania czynników rakotwórczych w istniejących zakładach nie jest możliwa z uwagi na profil prowadzonej działalności.
- kontrole substancji i preparatów chemicznych wykazały uchybienia w 3 kartach charakterystyki,
- nie stwierdzono nieprawidłowości przy dystrybucji i stosowaniu prekursorów kat 2 i 3,
- nie wycofywano z obrotu produktów biobójczych.



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

W roku 2010 w zakresie higieny dzieci i młodzieży objęto nadzorem:

- 56 stałych placówek nauczania i wychowania, do których uczęszczało 5855 dzieci i młodzieży (4643 do szkół i 1212 do przedszkoli),
- 25 placówek zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży z których skorzystało 1730 uczestników;
- 26 placówek letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z których skorzystało 3498 uczestników.

Na rok 2010 zaplanowano **55** kontroli sanitarnych w zakresie HDM; wykonano 90.

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.

W roku 2010r. kontynuowano 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.
- Higienicznej oceny dotyczącej obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w kl. I-VI szkół podstawowych.
- Kontroli bezpieczeństwa i higieny w czasie prowadzenia zajęć w-f w salach gimnastycznych, na boiskach szkolnych i sprawdzania warunków do utrzymania higieny po tych zajęciach.
- Bieżący nadzór oraz ocena przebiegu wypoczynku letniego i zimowego.

W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości udzielano instruktaży oraz wdrażano postępowanie administracyjne, wydawano zalecenia.

Informacje o negatywnych ocenach dotyczących stanu sanitarno-technicznego przekazywane są władzom samorządowym.

W 2010 roku przyjęto do załatwienia przez PPIS w Świebodzińskim 3 prośby o interwencje w zakresie higieny dzieci i młodzieży.



Higiena Dzieci i Młodzieży

Pierwsza interwencja dotyczyła niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych w „punkcie opieki dziennej nad dziećmi”. Kontrolę przeprowadzono także w zakresie bezpieczeństwa żywienia. Stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne. W związku z nimi PPIS w Świebodzinie wydał zalecenia pokontrolne.

Zalecenia dotyczyły:

1. Zapewnienia warunków do higienicznego przechowywania wyposażenia sanitarnego
2. Zabezpieczenia otwartej przestrzeni pomiędzy biegami schodów.
3. Zapewnienia właściwych miejsc do higienicznego przechowywania pościeli w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne.
4. Zapewnienia wydzielonego miejsca do przechowywania środków czystościowych, dezynfekujących oraz sprzętu porządkowego.
5. Zapewnienia zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników.
6. Zapewnienia zgodnie z zasadami dobrej praktyki higienicznej oraz zasadami systemu HACCP odpowiednich procesów mycia i dezynfekcji naczyń transportowych (termosów), w których dostarczana jest żywność dla dzieci.

Kontrola sprawdzająca wykazała, że zalecenia PPIS zostały wykonane w całości.

Druga interwencja dotyczyła nie zachowania należytych warunków sanitarno-technicznych w Sali zabaw dla dzieci. Kontrolę przeprowadzono także w zakresie higieny żywności i żywienia w punkcie gastronomicznym funkcjonującym w obiekcie. Wykazała ona nieprawidłowości sanitarno-techniczne. Wydano zalecenie pokontrolne nakazujące doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian w sali zabaw dla dzieci, głównie pod oknami. Kontrola sprawdzająca wykazała, że zalecenia PPIS zostały usunięte w całości.

Trzecia interwencja dotyczyła wypoczynku letniego dzieci. Wnoszący prośbę o interwencje rodzic twierdził, że uczestnicy kolonii w Niesulicach mogli się zatruć ponieważ występują u nich bóle brzucha, głowy i wymioty.

Przeprowadzono kontrolę sanitarną w tym obiekcie ,w godzinach popołudniowych, w zakresie higieny dzieci i młodzieży oraz higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku. W wyniku przeprowadzonej kontroli w zakresie HDM kierownik kolonii potwierdził fakt występowania u uczestników sporadycznie zaburzeń jelitowo-żołądkowych. Dzieci u których pojawiały się zaburzenia konsultowane w SOR w Nowym Szpitalu w Świebodzinie . Przedstawiono zaświadczenie lekarskie do wglądu. Dzieci miały „nieżyt żołądkowo-jelitowy prawdopodobnie o etiologii wirusowej. Dzieci w chwili kontroli w większości czuły się dobrze. 1 dziecko uskarżało się na nudności. Kierownik kolonii poinformował również, że od pojawienia się 1 przypadku cyklicznie po 2-3 dniach pojawiały się kolejne przypadki jednodniowych wymiotów. Dolegliwości po 2 dniach ustępowały.

Kontrola wykazała także nieprawidłowości sanitarno-techniczne, tj.: niedostateczna ilość szafek na rzeczy osobiste dzieci, brak drzwi w szafie ubraniowej, brak uchwytych na papier toaletowy w pomieszczeniach sanitarnych, wystające zawiasy drzwiowe przy wyjściu

Higiena Dzieci i Młodzieży

na taras, brak wyznaczonego miejsca na sprzęt porządkowy. Wydano zalecenia pokontrolne. Zalecono także zwiększenie reżimu sanitarnego (częstsze sprzątanie sanitariatów). Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie wydanych zaleceń.

Stwierdzone przypadki wymiotów nie miały znamion zatrucia.

Przed rozpoczęciem zajęć po wakacjach dokonuje się oceny przygotowania placówek oświatowych do nowego roku szkolnego.

Tabela nr 8: Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego 2010/2011

Rodzaj szkół	Liczba szkół																			
	w ewidencji	od których uzyskano informacje		w których prowadzono prace remontowo - przygotowawcze													które ze względu na stan sanitarny - techniczny nie są przygotowane do nowego roku szkolnego		nowopowstałych w danym roku	zlikwidowanych w danym roku
				charakter prac:																
		ogółem	w tym skontrolowanych	remonty					rozbudowy					konserwaty orsko- porządkow e*	inne prac e*	zakończą się do 30	prace będą trwały dłużej:*	19	20	
				sale dydaktyczne	blok żywieniowy	blok sportowy	zaplecze sanitarne	inne*	sale dydaktyczne	blok żywieniowy	blok sportowy	zaplecze sanitarne	inne*							
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Podstawowe	17	17	4	17	7	2	1	2	4	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0
Gimnazja	5	5	1	5	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Licea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Technika	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Zasadnicze Zawodowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zespoły	3	3	1	3	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Ogółem (suma wierszy od 01 do 06)	26	26	7	26	11	6	4	3	8	0	1	1	0	0	26	0	0	0	0	0



Higiena Dzieci i Młodzieży

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych oraz po uzyskaniu informacji od dyrektorów placówek szkolnych stwierdzono, że wszystkie szkoły są przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2010/2011.

Zakres i przebieg prac prowadzonych w placówkach przed rozpoczęciem roku szkolnego.

W szkołach przeprowadzane były remonty sal dydaktycznych, bloków żywieniowych, bloków sportowych, zapleczy sanitarnych, jak również inne prace związane z wymianą okien w budynkach szkolnych, wymianą oświetlenia; odnowienia ciągów komunikacyjnych (korytarzy), auli, pomieszczeń socjalnych, sekretariatów, remonty dachów, elewację budynków szkolnych. Sukcesywnie w miarę posiadanych środków pieniężnych wymieniane są meble szkolne. Ponadto w 1 szkole funkcjonującej w zespole dokonano rozbudowy budynku szkolnego z przebudową infrastruktury. Rozbudowa obejmowała powiększenie sali gimnastycznej oraz stołówki szkolnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał 1 zalecenie w szkole podstawowej dotyczące:

- Zapewnia ciepłej bieżącej wody w sanitariatach ogólnodostępnych dla uczniów dla dziewcząt i chłopców oraz przy umywalkach w pomieszczeniach dydaktycznych

Kontrola sprawdzająca wykazała, że nakaz częściowo został wykonany.

Strona dwukrotnie wystąpiła z pismami o przedłużenie wykonania zalecenia zawartego w pkt 1 z uwagi na wysoki kosztorys ofertowy wykonania prac hydraulicznych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie biorąc pod uwagę wniosek strony przedłużył termin wykonania pkt 1zaleceń do dnia 30.06.2011r. pod warunkiem zapewnienia ciepłej wody dla uczniów i pracowników szkoły w wybranych miejscach.

Powyższe prace nie będą zagrażały zdrowiu i bezpieczeństwu uczniów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych oraz po uzyskaniu informacji od dyrektorów placówek szkolnych stwierdzono, że wszystkie szkoły były przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2010/2011. Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny (szkoły podstawowe, gimnazja, technika, zespoły szkół) ulega poprawie. W placówkach przeprowadzano remonty i modernizację budynków, podwyższając jednocześnie standard warunków higienicznych obiektów. Pomimo licznych inwestycji i rozbudowy bloków sportowych w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.

W latach 2008-2010r. nie funkcjonowały na terenie powiatu placówki z brakiem wodociągów, kanalizacji, z zewnętrznymi ustępami. Nie zanotowano ponadnormatywnej liczby uczniów na urządzenie ustępowe, wszystkie kontrolowane placówki mają zachowane standardy dostępności do urządzeń ustępowych.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zagęszczenia w klasach. Zagęszczenie w klasach na terenie powiatu jest bardzo zróżnicowane, uwarunkowane ilością szkół na terenie gmin, liczba ludności. Praca zmianowa odbywa się w bardzo niewielkiej ilości

Higiena Dzieci i Młodzieży

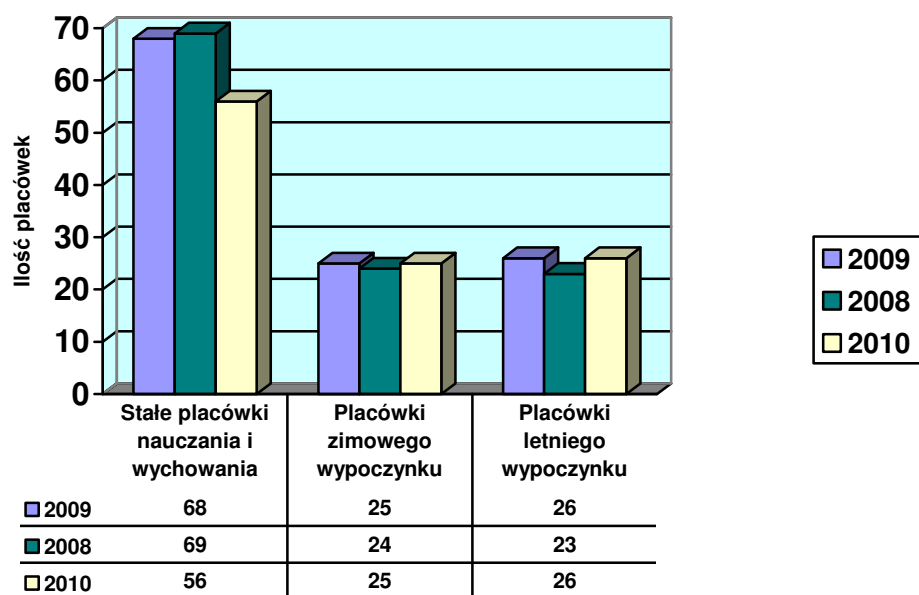
placówek. Dyrektorzy przyjmują system naprzemiennej organizacji tych zajęć tzn. 2-3 dni w tygodniu klasa ma zajęcia w późniejszych godzinach, dotyczy to klas 1-3.

Nie wykonywano pomiarów w zakresie mikroklimatu w pomieszczeniach.

Nadal część placówek oświatowych ma problem z zapewnieniem w sposób ciągły (przez cały rok) bieżącej ciepłej wody we wszystkich umywalkach do rąk. W związku z akcją kontrolną w tym zakresie wydano zalecenia dla placówek, w których stwierdzono taką nieprawidłowość. Część zaleceń została już wykonana.

W jednym przypadku wskutek przeprowadzonej kontroli zalecono zapewnić możliwość zabezpieczenia okien w Sali lekcyjnej przed nadmiernym nasłonecznieniem.

Wykres nr 50: Placówki oświatowe nadzorowane przez PPIS w Świebodzińskim w latach 2008-2010.



Od 2010 roku zmniejszyła się liczba placówek stałych nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim w związku z przekazaniem do nadzoru Lubuskim Państwowemu wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie obiektów dla których organem prowadzącym lub wiodącym jest Starosta.

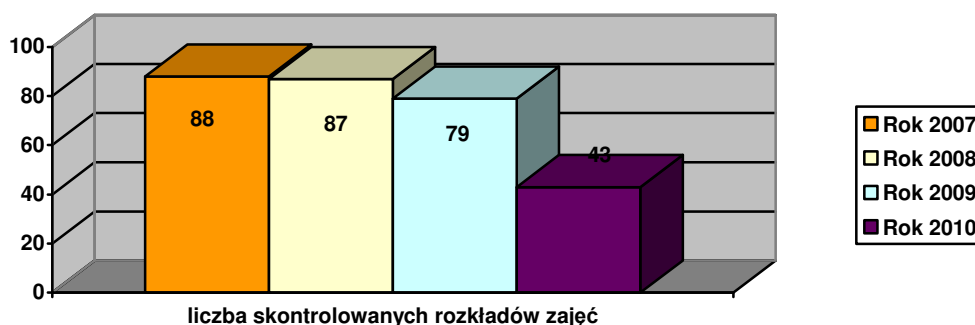
W 2010 roku nie wydano decyzji administracyjnych nakazujących poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w placówkach oświatowych.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Ocena warunków pracy uczniów.

Tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych

Wykres nr 51: Zakres działań prowadzonych na terenie powiatu świętokrzyskiego w celu oceny prawidłowości konstruowania rozkładów zajęć w latach 2007-2010.



Prawidłowo opracowany plan zajęć dydaktyczno –wychowawczych powinien uwzględniać :

- równomierne obciążenie ucznia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia;
- różnicowanie zajęć w każdym dniu nauki;
- nie łączenie w kilkugodzinne bloki zajęć z tego samego przedmiotu, jeśli specyfika programu nie przeciwstawia się temu.

Skontrolowano w 2010 roku 43 tygodniowe rozkłady lekcji w 6 placówkach szkolnych tj.:

- w 5 szkołach podstawowych w 36 oddziałach;
- w 1 gimnazjum w 7 oddziałach;

Nie stwierdzono niezgodności z zasadami higieny w opracowanych planach zajęć w większości placówek . W jednej placówce wydano zalecenia poprawy rozkładu zajęć – należy uznać, że ok. 2% tych planów była nieprawidłowa.

Stanowiska pracy ucznia i dziecka

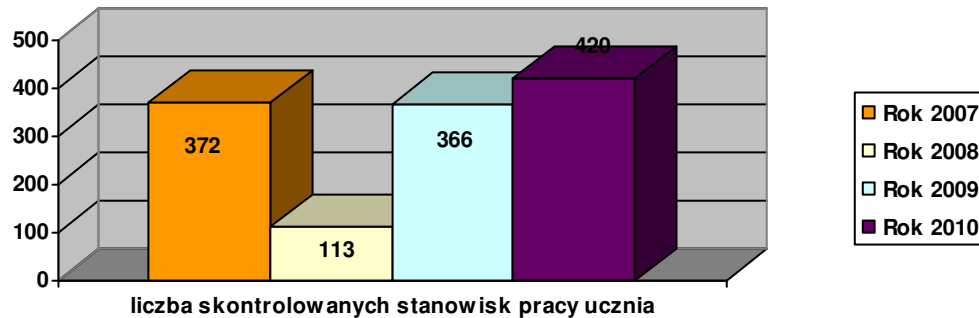
Dokonano w 2010 roku oceny 420 stanowisk pracy ucznia w 14 w placówkach oświatowych w 20 oddziałach

- 58 stanowisk pracy ucznia w 2 szkołach podstawowych w 4 oddziałach;
- 372 stanowiska pracy ucznia w 12 przedszkolach w 20 oddziałach.

Stwierdzono, że w skontrolowanych placówkach stoliki i krzesła są dostosowane do wzrostu wszystkich uczniów.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Wykres nr 52: Zakres działań prowadzonych na terenie powiatu świebodzińskiego w celu oceny prawidłowości organizowania stanowisk pracy ucznia w latach 2007-2010.



Pracownie komputerowe

Skontrolowano 26 pracowni komputerowych w 23 placówkach szkolnych. We wszystkich szkołach warunki BHP w tych pracowniach były przestrzegane.

Temperatura pomieszczeń

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

W 2010r jak co roku przeprowadzono także ocenę obciążenia uczniów plecakami/tornistrami badaniem objęto część klas I-VI w wybranych szkołach podstawowych miejskich i wiejskich, na terenie powiatu 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 przyjmowano 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 i 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 2009/2010 w 3 szkołach podstawowych na 159 zbadanych 105 uczniów miało przekroczenie

Higiena Dzieci i Młodzieży

wagi tornistrów czyli – 66%, przy czym przekroczenie to wahało się w granicach od 300g do 1kg.

Zestawienie wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów w skontrolowanych placówkach w mieście i na wsi:

Tabela nr 9: Zestawienie wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów skontrolowanych placówkach w mieście

Klasy	Liczba uczniów ogółem	Przekroczenie wagi tornistrów / plecaków - miasto					
		chłopcy		dziewczęta		razem	
		N	%	N	%	N	%
I	38	3	7,9	6	15,8	9	23,7
II	41	3	7,3	9	21,9	12	29,2
III	49	1	2,0	7	14,3	8	16,3
IV	47	7	14,9	3	6,4	10	21,3
V	40	2	5,0	0	0	2	5,0
VI	38	2	5,3	0	0	2	5,3
Ogółem	253	18	7,1	25	9,9	43	17,0

Tabela nr 10: Zestawienie wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów skontrolowanych placówkach na wsi

Klasy	Liczba uczniów ogółem	Przekroczenie wagi tornistrów / plecaków - wieś					
		chłopcy		dziewczęta		razem	
		N	%	N	%	N	%
I	39	0	0	0	0	0	0
II	22	0	0	1	4,5	1	4,5
III	37	1	2,7	1	2,7	2	5,4
IV	31	1	3,2	0	0	1	3,2
V	28	1	3,6	6	21,4	7	25,0
VI	44	1	2,3	1	2,3	2	4,6
Ogółem	201	4	2,0	9	4,5	13	6,5

Higiena Dzieci i Młodzieży

Ocenę higieniczną dotyczącą obciążenia uczniów tornistrami/plecakami dokonano w 5 szkołach podstawowych w klasach I-VI dla 253 uczniów w mieście oraz dla 201 uczniów na wsi.

Przekroczenie wagi tornistrów/plecaków w mieście wynosiło 17% dla 43 uczniów przy 253 zbadanych, natomiast na wsi 6,5% dla 13 uczniów przy 201 zbadanych. Zaobserwowano, więc poprawę w tej kwestii. Ilość dzieci z za dużą wagą tornistrów zmalała w porównaniu do lat ubiegłych o około 50%.



Tabela nr 11: Analiza porównawcza wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów szkół na terenie powiatu świebodzińskiego w roku 2008/2009 do roku 2009/2010

Rok szkolny	Przekroczenie wagi tornistrów na wsi	Przekroczenie wagi tornistrów w mieście
2008/2009	27,3%	35,2%
2009/2010	6,5%	17%

Uczniowie klas I-III w skontrolowanych szkołach mają możliwość pozostawienia w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w wyznaczonych szafkach w gabinetach.

Powyższe spostrzeżenia łącznie z uzyskanymi wynikami badań przekazano do wiadomości dyrektorom, wychowawcom oraz pielęgniarkom środowiska szkolnego. We wszystkich szkołach prowadzone były działania informacyjne i edukacyjne wśród rodziców i dzieci na temat racjonalnego i zgodnego z rozkładem zajęć lekcyjnych pakowania tornistrów, usuwania z nich rzeczy niepotrzebnych oraz nt. wpływu noszenia zbyt ciężkich tornistrów to w powstawaniu i utrwalaniu się wad postawy.



Higiena Dzieci i Młodzieży

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.

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 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.

W związku z powyższym informowano dyrektorów i wychowawców pozostawiając pomocną instrukcję, że właściwy mikroklimat winien spełniać wymagania higieniczne w zakresie parametrów temperatury, wilgotności oraz wymiany powietrza.

Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach chemicznych

W roku 2010 przeprowadzono 2 kontrole w pracowniach chemicznych w 2 gimnazjach w których prowadzono szczególny nadzór nad niebezpiecznymi substancjami i preparatami chemicznymi.

Ogółem w pracowniach znajduje się 15,335kg substancji i preparatów chemicznych.

W związku z tym, że w placówkach szkolnych w gabinetach chemicznych nie było przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych nie było potrzeby współpracy z Inspekcją Ochrony Środowiska.

W związku z koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa przy postępowaniu z preparatami chemicznymi od roku 2004 w placówkach szkolnych – udziela się informacji i wydaje zalecenia dotyczące obowiązku utylizacji wszystkich przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych.



Higiena Dzieci i Młodzieży

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 świebodzińskiego 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. W roku 2010 r. z dofinansowanych posiłków skorzystało 619 uczniów szkół podstawowych i gimnazjum, co stanowiło 13,33% uczniów w tych szkołach.

Część gmin realizuje program zapewnienia mleka dzieciom w szkołach podstawowych jako uzupełnienie posiłku zjadanego w szkole. Niemniej jednak są to działania w dalszym ciągu niewystarczające.

Opieka medyczna w placówkach szkolnych

Opieka medyczna w placówkach szkolnych prowadzona była w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przed lekarskiej przez pielęgniarki środowiska szkolnego. Na 32 objęte analizą placówki szkolne 3 placówki nie posiadały zapewnionej opieki pielęgniarskiej. Brak jest zapewnionej opieki lekarskiej i opieki stomatologa.

W roku 2010 objętych nadzorem było 18 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przed lekarskiej.

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.

Opieka pielęgniarska sprawowana jest w wybranych dniach tygodnia – najczęściej 2 dni w tygodniu przez kilka. Pielęgniarki środowiska szkolnego oprócz opieki medycznej prowadzą działania profilaktyczne, edukacje zdrowotną.

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

Tabela nr 12: Ocena mebli szkolnych i przedszkolnych w 2010r.

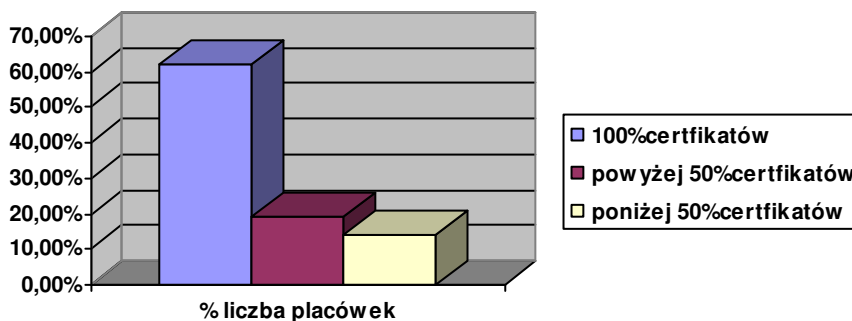
Rodzaj placówki	Liczba placówek w ewidencji	Liczba szkół/przedszkoli objętych nadzorem	Liczba szkół/przedszkoli skontrolowanych, w których meble posiadają certyfikaty				Liczba szkół/przedszkoli skontrolowanych posiadających meble bez certyfikatów
			do 25% mebli posiadających certyfikaty	do 50% mebli posiadających certyfikaty	powyżej 50% mebli posiadających certyfikaty	100% mebli posiadających certyfikaty	
Przedszkola	21	21	0	3	4	13	1
Szkoły podstawowe	16	16	4	7	1	0	4
Filie szkół podstawowych	1	1	0	0	0	0	1
Gimnazja	5	5	0	4	0	0	1
Zespoły szkół ponadpodstawowych	3	3	1	0	0	0	2
Inne	1	1	1	0	0	0	0

Ocena mebli przedszkolnych

Dane dotyczącej oceny mebli przedszkolnych wskazują, że na **21 przedszkoli:**

- - **100%** certyfikatów na umeblowanie posiada **13** placówek, co stanowi **61,9%** w stosunku do ogólnej liczby przedszkoli
- - **powyżej 50%** - **4** placówki posiada certyfikaty, co stanowi **19%** w stosunku do ogólnej liczby przedszkoli
- - **do 50%** - **3** placówki posiada certyfikaty, co stanowi **14,2%** w stosunku do ogólnej liczby przedszkoli -**do 25%** - 0 placówek.

Wykres nr 53: Wyposażenie przedszkoli na terenie powiatu świębodzińskiego w meble posiadające certyfikaty w roku 2010



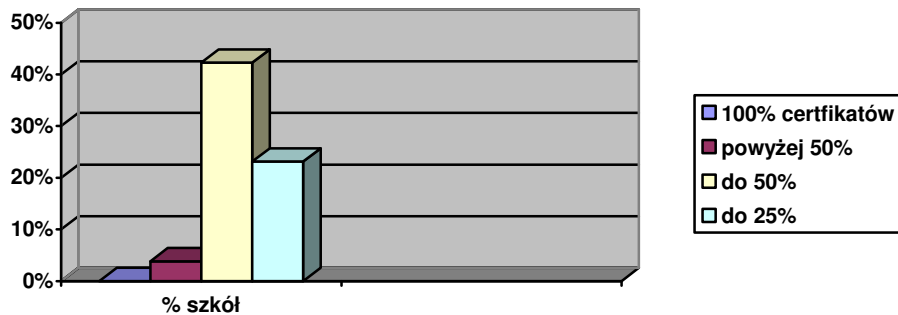
Higiena Dzieci i Młodzieży

Ocena mebli szkolnych

Dane dotyczące ocenyumeblowania szkół, wskazują iż na **26 szkół**:

- **100% certyfikatów – 0 placówek .**
- **powyżej 50% - 1 placówka** posiada certyfikaty na meble szkolne, co stanowi **3,84 %** w stosunku do ogólnej liczby szkół
- **do 50% - 11 placówek** posiada certyfikaty, co stanowi **42,3%** w stosunku do ogólnej liczby szkół
- **do 25% - 6 placówek** posiada certyfikaty , co stanowi **23,1%** w stosunku do ogólnej liczby szkół

Wykres nr 54: Wyposażenie szkół podstawowych i gimnazjalnych na terenie powiatu świebodzińskiego w meble posiadające certyfikaty w roku 2010



Powyższe dane wskazują, iż nadal w użytkowaniu przedszkoli/szkół znajdują się meble bez certyfikatów, które zakupione zostały przed 2002r., są one jednak w dobrym stanie technicznym i prawidłowo oznakowane (dot. stoliki, krzesła). Wyposażenie szkół w meble wymaga nadal działań naprawczych.

Spełnienie wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego

Spśród ogólnej liczby szkół objętych nadzorem tj. 26 - 8 placówek posiada urządzenia i sprzęt sportowy bez certyfikatów, co stanowi – 30,8% ogólnej liczby szkół

- powyżej 50% - 6 placówek posiada certyfikaty, co stanowi 23% w stosunku do ogólnej liczby szkół.
- do 50% - 4 placówki posiadają certyfikaty, co stanowi 15,4% w stosunku do ogólnej liczby szkół
- do 25% - 8 placówek posiada certyfikaty, co stanowi 30,8% w stosunku do ogólnej liczby szkół.

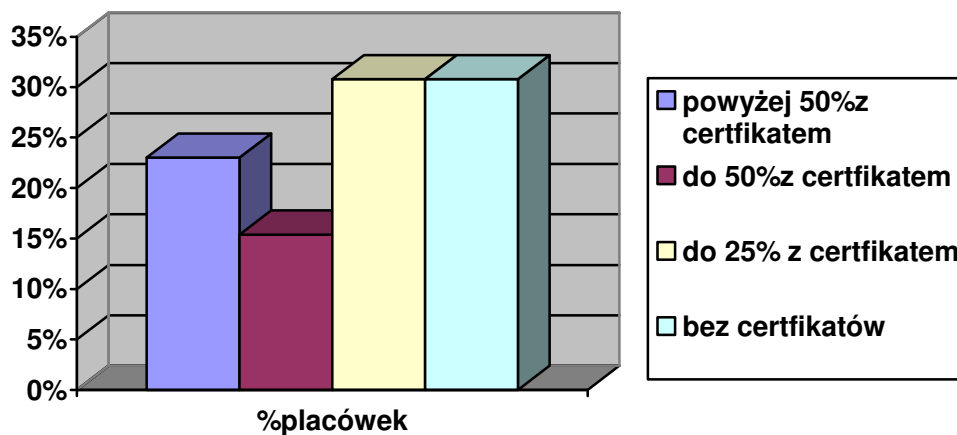
Urządzenia i sprzęt sportowy nie posiadające certyfikatów zakupione zostały przed 2002r.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Tabela nr 13: Spełnienie wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego w placówkach oświatowych na terenie powiatu świębodzińskiego w roku 2010

Rodzaj placówki	Liczba szkół objętych nadzorem	Liczba szkół skontrolowanych posiadających sale gimnastyczne			Liczba szkół skontrolowanych posiadających urządzenia i sprzęt sportowy bez certyfikatów	Liczba szkół skontrolowanych, w których urządzenia i sprzęt sportowy posiadają certyfikaty				Liczba szkół skontrolowanych których bramki i inne konstrukcje posiadają atesty lub certyfikaty
		Pełnowymiarowe	Zastępcze	Pełnowymiarowe i zastępcze		do 25 % urządzeń i sprzętu posiadającego certyfikaty	do 50 % urządzeń i sprzętu posiadającego certyfikaty	powyżej 50 % urządzeń i sprzętu posiadającego certyfikaty	100% urządzeń i sprzętu posiadającego certyfikaty	
Szkoły podstawowe	16	7	7	0	4	6	2	4	0	1
Filie szkół podstawowych	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Gimnazja	5	1	3	0	1	0	2	2	0	1
Zespoły szkół ponadpodstawowych	3	2	1	0	1	2	0	0	0	0

Wykres nr 55: Wyposażenie szkół podstawowych i gimnazjalnych na terenie powiatu świębodzińskiego w meble posiadające certyfikaty w roku 2010





Higiena Dzieci i Młodzieży

OCENA WARUNKÓW SANITARNO- HIGIENICZNYCH ,W PLACÓWKACH LETNIEGO WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

W związku ze zmianami wynikającymi z nowelizacji rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wycieczek dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzorowania z dnia 9 grudnia 2009r. (Dz. U. 2009 Nr218, poz.1696) nie prowadzono kontroli kwalifikacyjnych obiektów przed rozpoczęciem wycieczki dzieci i młodzieży. Przeprowadzono natomiast kontrole sanitarne w trakcie trwania wycieczki dzieci i młodzieży szkolnej.

W sezonie letnim 2010 roku na terenie powiatu świebodzińskiego odnotowano ogółem **65** turnusów, skontrolowano **26** turnusów letniego wycieczki dla **2012** uczestników, w tym:

- 25 form wycieczkowych (kolonie, obozy) – 1862 uczestników;
- 1 w formie wędrownego – 150 uczestników.

Przeprowadzono ogółem **27** kontroli miejsc wycieczki, w tym:

- 4 kontrole sanitarne w ramach kampanii „Bezpieczne i zdrowe wakacje” z przedstawicielami Komendy Policji i Straży Pożarnej i Starostwa powiatowego
- 1 kontrolę interwencyjną,
- 1 kontrolę sprawdzającą wykonanie zaleceń.

Działaniami kontrolnymi w tym zakresie objęte były głównie takie miejscowości jak Niesulice i Łagów.

Ocena stanu sanitarno-porządkowego i sanitarno-technicznego

Oceni poddawane były warunki zdrowotne pobytu, stan sanitarno-techniczny pomieszczeń oraz bezpieczeństwo dzieci i młodzieży korzystających z wycieczki.

Nieprawidłowości sanitarno-techniczne odnotowano w przypadku 1 skontrolowanego turnusu wycieczki dzieci i młodzieży tj.: w Ośrodku Wycieczkowym „Kormoran” w Niesulicach, które dotyczyły: niedostatecznej ilości szafek na rzeczy osobiste dzieci, braku drzwi w szafie ubraniowej, braku uchwyty na papier toaletowy w pomieszczeniach sanitarnych, wystających zawiasów drzwiowych przy wyjściu na taras, braku wyznaczonego miejsca na sprzęt porządkowy. Wydano zalecenia pokontrolne. Kontrola sprawdzająca wykazała, iż zalecenia zrealizowano.

Zaopatrzenie w wodę obozów zorganizowanych pod namiotami

Na terenie naszego powiatu funkcjonuje 5 baz obozowych:

- 4 posiadało własne ujęcia wody,
- w 1 placówce woda do celów spożywczych i sanitarnych czerpana była z pobliskiego Ośrodka Wycieczkowego z istniejącego przyłącza czerpalnego.

Parametry wody we wszystkich placówkach, na których przebywały dzieci i młodzież odpowiadały przepisom obowiązującego rozporządzenia.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Woda ciepła i zimna zapewniona była we wszystkich skontrolowanych miejscach wypoczynku, przy czym na 4 obozach zorganizowanych pod namiotami woda ciepła do celów sanitarnych podgrzewana była w parnikach, w kotłach.

Stan sanitarny i wyposażenie łazienek oraz sanitariatów

Spośród wszystkich skontrolowanych miejsc wypoczynku nieprawidłowości sanitarno-techniczne odnotowano w 1 placówce. Nieprawidłowości dotyczyły braku uchwytych na papier toaletowy w pomieszczeniach sanitarnych. Wydano zalecenie. Kontrola sprawdzająca wykazała, iż zalecenia zrealizowano.

W większości skontrolowanych miejsc wypoczynku dzieci korzystają ze swoich środków higienicznych (mydło, ręczniki). W 1 przypadku stwierdzono niedostateczną czystość w pomieszczeniu WC chłopców w godzinach popołudniowych, zalecono zwiększenie częstotliwości sprzątanania. Nie stwierdzono rażących nieprawidłowości. Obozy zorganizowane w lesie pod namiotami korzystają z kabin WC ekologicznych (TOI-TOI), lub w budynkach murowanych w stałych bazach obozowych.

Zaopatrzenie w pościel

W stałych bazach obozowych uczestnicy letniego wypoczynku dzieci i młodzieży posiadały najczęściej własne śpiwory natomiast materace, koce, poduszki zapewnione były przez organizatora. Na koloniach i obozach zorganizowanych w obiektach stałych pościel, koce zapewnione były przez właścicieli placówek.

Nie stwierdzono nieprawidłowości, wszyscy uczestnicy wypoczynku posiadali czystą pościel do swojego użytku



Temperatura i wentylacja w pomieszczeniach sypialnych

Nie zanotowano nieprawidłowości sanitarnych w tym zakresie.

Opieka medyczna

Spośród wszystkich skontrolowanych miejsc wypoczynku dzieci i młodzieży opieka medyczna zapewniona była w 22 placówkach natomiast w 4 placówkach w razie potrzeby korzystano z pobliskiej przychodni ewentualnie poradni w NZOZ w Świebodzinie; przy czym w miejscach wypoczynku przebywało najwięcej 40 uczestników.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Podczas trwania wypoczynku odnotowano urazy i wypadki takie: złamanie ręki, zranienie stopy, rana cięta kolana, skręcenia śródstopia, drobne skaleczenia. Odnotowano również zachorowania: nieżyty żołądkowo-jelitowe (20 uczestników), przeziębienia, stany zapalne górnych dróg oddechowych, reakcje uczuleniowe na ukąszenie owadów, bóle brzucha, bóle głowy.

Dzieci i młodzież miały zapewnioną fachową kadrę kierowniczą, pedagogiczną oraz nadzór ratownika, korzystały z kąpielisk w miejscach wyznaczonych lub własnych.

Na terenie naszego powiatu nadzorem objęto 11 kąpielisk, w których jakość wody przeznaczonej do celów kąpielowych była zgodna z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn.16 października 2002r. (Dz. U. Nr 183 poz.1530).



Interwencje

Przyjęto 1 telefoniczną prośbę o interwencję. Przeprowadzono kontrolę sanitarną w tym obiekcie w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży i Higieny Żywności, Żywienia i PU.w związku z przypadkami wymiotów u dzieci.

W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne, tj.: niedostateczna ilość szafek na rzeczy osobiste dzieci, brak drzwi w szafie ubraniowej, brak uchwytów na papier toaletowy w pomieszczeniach sanitarnych, wystające zawiasy drzwiowe przy wyjściu na taras, brak wyznaczonego miejsca na sprzęt porządkowy. Wydano zalecenia pokontrolne. Zalecono także zwiększenie reżimu sanitarnego. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie wydanych zaleceń.

Stwierdzone przypadki wymiotów nie miały znamion zatrucia.

Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi

W ramach kampanii „Bezpieczne i zdrowe wakacje” podjęto działania polegające na wspólnych kontrolach z Policją, Strażą Pożarną Powiatowym. Skontrolowano wspólnie 4 miejsca wypoczynku: tj.

Nie stwierdzono rażących naruszeń, szczególnie w zakresie legalności działania.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim uczestniczył w 2 posiedzeniach: Komisji Bezpieczeństwa Starostwa Powiatowego oraz Zespołu

Higiena Dzieci i Młodzieży

Zarządzenia Kryzysowego z udziałem Policji, Straży Pożarnej, WOPR-u, Nadzoru Budowlanego, Wydziału Zarządzania Kryzysowego i Starostwa Powiatowego Na obu posiedzeniach PPIS przedstawił wnioski o przebiegu sezonu letniego 2010r. po przeprowadzonych kontrolach w trakcie sezonu ze szczególnym uwzględnieniem miejsc wypoczynku dzieci i młodzieży. Przeprowadzono wspólnie lustrację miejsc wypożyczania sprzętu pływającego w Łagowie, oraz kąpieliska, na którym wypoczywają uczestnicy kolonii.

Służby i Inspekcje wzajemnie przekazały sobie informacje na temat nieprawidłowości oraz prowadzonych działań. Prowadzona jest stała współpraca i przekazywanie sobie informacji na ten temat.

Wypoczynek zimowy na terenie powiatu.

W roku 2010 zorganizowano w czasie trwania ferii zimowych wypoczynek w 24 placówkach (1 zimowisko wyjazdowe oraz 23 w miejscu zamieszkania).

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 zapewniły 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.

Zastrzeżenia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego budzi brak dożywiania w większości skontrolowanych placówek, szczególnie w tych, które posiadają bloki żywieniowe. Z wyjaśnień dyrektorów tych placówek z uwagi na małą ilość uczestników zrezygnowano w okresie trwania ferii zimowych z dożywiania dzieci i młodzieży.

Wg oświadczeń dyrektorów wszystkich skontrolowanych placówek, które nie prowadzą dożywiania dzieci na ogół przynoszą własne śniadania.



Higiena Dzieci i Młodzieży

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.
- Dyrektorzy szkół i przedszkoli nadal borykają się z takimi problemami zdrowotnymi wśród dzieci jak wszawica, glistnica, świerzb.
- 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 2010r. w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca – szczególnie sal gimnastycznych.



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. 851 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 podstawowych zadań samodzielnego stanowiska pracy ds. zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy wydawanie 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 kopalnie kruszywa, pawilony handlowe wielko powierzchniowe z infrastrukturą towarzyszącą (stacja paliw wraz z myjnią pojazdów), zakład produkcji biopaliw, elektrociepłownia zasilana biomasą, ferma brojlerów oraz baza warsztatowo-samochodowa.

Do przedsięwzięć realizowanych przez administrację samorządową należą: 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 zatrudnionym 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 – **5** opinii,
- projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego – **7** opinii,
- zapytania o konieczności sporządzenia raportu oddziaływaniu na środowisko i ich zakresie – **49** opinii, w tym w **14** przypadkach wnoszono o przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, o nałożenie na inwestora obowiązku opracowania raportu i określono zakres jego zawartości,
- środowiskowe uwarunkowania – **7** uzgodnień warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięć,
- projekty budowlane – **1** opinia,
- dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych – **17** pozytywnych opinii, (w tym 2 z zastrzeżeniami).

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 poradnie ambulatoryjne Nowego Szpitala w Świebodzińsku, centralna sterylizatornia LORO w Świebodzińsku, ośrodek zdrowia z punktem aptecznym w Ołoboku (sprawa w toku), gabinety specjalistyczne w Toporowie i Łagowie, część hotelowa kompleksu GRAFFIT w Świebodzińsku.



Nadzór Zapobiegawczy

Rodzaj działalności	Rok			
	2007	2008	2009	2010
Liczba uzgodnionych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	2	11	6	7
Liczba uzgodnionych przedsięwzięć przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	29	30	10	7
Liczba uzgodnionych projektów budowlanych inwestycji	0	1	4	1
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania	18	39	24	17

Wnioski:

Z poszczególnych działań w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynika, że w ostatnim okresie spadła liczba uzgodnień przedsięwzięć w zakresie środowiskowych uwarunkowań i liczba uzgodnień projektów budowlanych inwestycji.

Nieznacznie wzrosła 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.

X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Zadania realizowane przez pion Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w roku 2010.

Wszystkie zadania podejmowane w zakresie promocji zdrowia wynikają i są zgodne z założeniami Narodowego Programu Zdrowia i wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia. Podejmowane działania dostosowane są do potrzeb zdrowotnych środowiska lokalnego powiatu Świebodzińskiego. Realizacja zadań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2010 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 profilaktyki chorób zakaźnych, zapobiegania nowotworom, profilaktyki nadwagi i otyłości, oraz profilaktyki uzależnień szczególnie zdrowotnych następstw palenia tytoniu.

Realizacja zadań odbywała się poprzez:

- inicjowanie, wdrażanie i koordynowanie programów edukacyjnych,
- organizowanie szkoleń i porad,
- dystrybucję materiałów edukacyjnych,
- nagłośnienie problematyki zdrowotnej w lokalnych mediach,
- nadzorowanie działalności oświatowo – zdrowotnej.

Placówki, w których przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim prowadzili nadzorowanie działań w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej to:

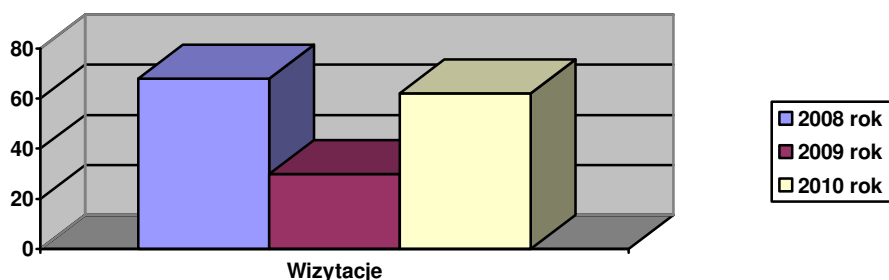
- placówki nauczania i wychowania – **58**
- placówki służby zdrowia – **4**
- placówki wypoczynku - **4**

Łączna liczba wizytacji przeprowadzona w w/w placówkach w 2010 roku – **62**

Ponadto przeprowadzono **5** szkoleń i **44** narady.

W 2010 roku pion promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej nadzorował działalność 46 placówek oświatowo wychowawczych. W nadzorowanych placówkach przeprowadzono łącznie 62 wizytacje. Celem wizytacji była ocena sposobu realizacji interwencji programowych oraz diagnoza przedsięwzięć prozdrowotnych.

Wykres nr 56: Wizytacje przeprowadzone w podległych placówkach na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2008 – 2010



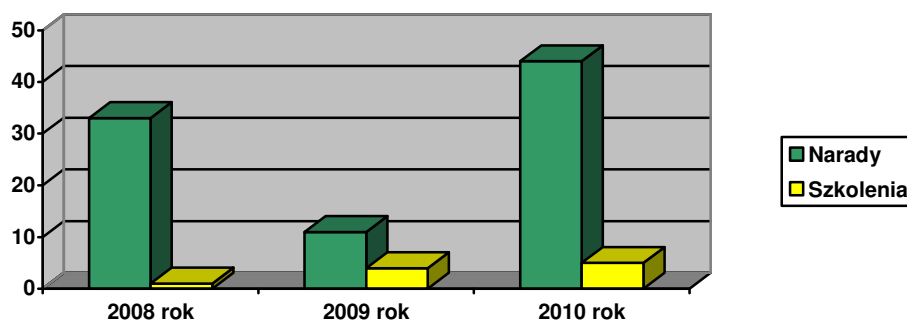
Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Lp.	Formy działalności w zakresie PZ	2008 rok	2009 rok	2010 rok
1.	Wizytacje	68	30	62

Ponadto w 2010 roku przeprowadzono:

- 44 narady z inauguracji programów i organizacji działań edukacyjnych,
- 5 szkoleń.

Wykres nr 57: Działalność szkoleniowa w ramach realizowanych programów prozdrowotnych w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2010



Lp.	Formy działalności w zakresie PZ	2008 rok	2009 rok	2010 rok
1.	Narady	33	11	44
2.	Szkolenia	1	4	5

W 2010 roku w porównaniu do lat ubiegłych nastąpił wzrost przeprowadzonych szkoleń i narad, co związane było między innymi z wdrażaniem nowych programów edukacyjnych pt „Nie pal przy mnie proszę”, „Znajdź właściwe rozwiązanie”.

W roku 2010 realizowano następujące programy profilaktyczne:

Wojewódzki Program Profilaktyki Raka Piersi i Profilaktyki Raka Szyjki Macicy.



Program adresowany był do dziewcząt szkół ponad gimnazjalnych, pacjentek zakładów opieki zdrowotnej. Celem programu było zmniejszenie liczby zachorowań na raka piersi oraz raka szyjki macicy poprzez propagowanie profilaktyki pierwotnej wśród ogółu kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem dziewcząt ze szkół ponad gimnazjalnych.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W 2010 roku program był realizowany w 15 szkołach (szkoły ponad gimnazjalne i ponad gimnazjalne), co stanowi 93 % szkół tego typu, 8 zakładach opieki zdrowotnej, co stanowi 36% placówek służby zdrowia.

W 2010 roku na wniosek PPIS w Świebodzinie pozyskano od Starosty Świebodzińskiego dwa modele do nauki samobadania piersi. Dzięki uzyskaniu tych pomocy dydaktycznych możliwe było rozszerzenie działań w ramach profilaktyki raka piersi i objęcie tymi działaniami większej ilości mieszkańców. W porównaniu do roku 2009 objęto bezpośrednimi działaniami o 259 % większą ilość osób.

W ramach realizacji tego programu pracownicy PSSE przeprowadzali spotkania z uczennicami, rodzicami, członkiniami Kół Gospodyń Wiejskich, uczestnikami imprez lokalnych. Między innymi wzięto czynny udział w Konferencji dla zdrowia: „Bądź zdrowia jesteś tego warta”. W dniu 13 marca 2010 roku w Liceum Ogólnokształcącym w Świebodzinie odbyła się konferencja, która skierowana była do kobiet liderek powiatu świebodzińskiego zorganizowana przez Starostę.

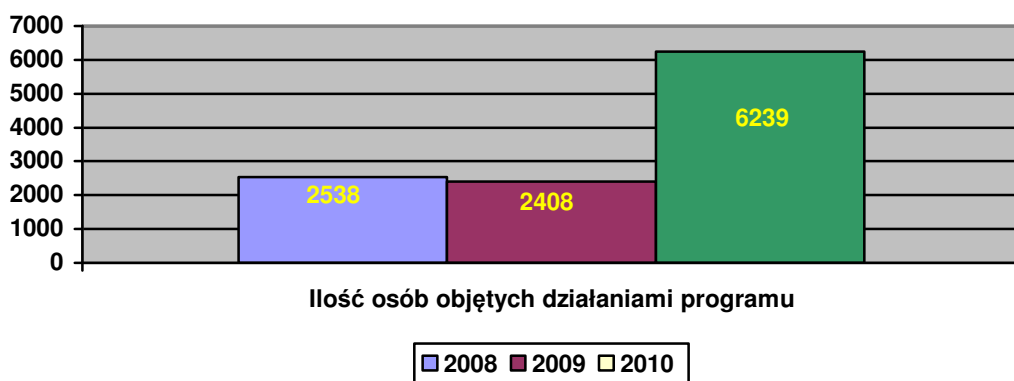
W czasie konferencji PSSE w Świebodzinie utworzyła punkt edukacyjno – informacyjny gdzie zainteresowane kobiety mogły skorzystać z nauki samobadania piersi na fantomie. Stoisko edukacyjne zorganizowano także w czasie „Pikniku dla Zdrowia” – największej imprezie prozdrowotnej, corocznie organizowanej przez Starostwo. PPIS w Świebodzinie wzięło także czynny udział w spotkaniach z uczennicami szkół średnich w czasie, których przedstawiciel WOK w Zielonej Górze wygłosił prelekcję. Przeprowadzono rozmowy indywidualne, udzielano instruktażu, ćwiczone na fantomie samobadanie piersi.

Nawiązano współpracę ze wszystkimi szkołami średnimi i gimnazjami w celu edukowania młodych kobiet w zakresie profilaktyki prozdrowotnej. Cykl spotkań mających na celu naukę samobadania piersi będzie kontynuowany w roku 2011.

Wszystkie działania opisywane były w mediach, także na stronie PSSE w Świebodzinie i Starostwa.

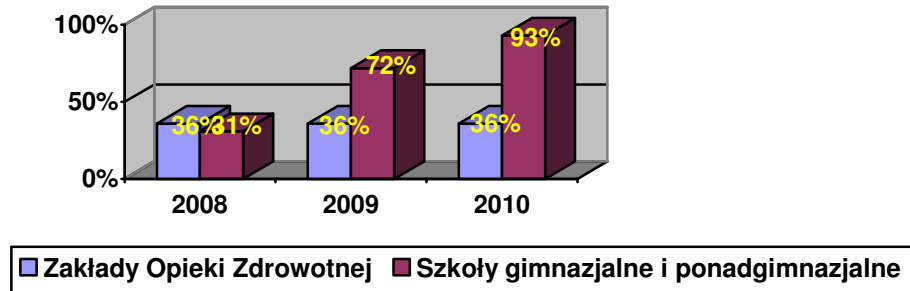
Ogółem działaniami edukacyjnymi w tym zakresie w całym powiecie objęto w 2010r. 6.239 osób.

Wykres nr 58: Zakres działań na terenie powiatu świebodzińskiego w ramach profilaktyki raka piersi w latach 2008-2010



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Wykres nr 59: Realizacja programu w Zakładach Opieki Zdrowotnej i Szkołach w latach 2008-2010



W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

5 wizytacji,

13 porad,

17 prelekcji z prezentacją multimedialną i nauką samobadania piersi na fantomie,



Konferencja „Bądź zdrowa jesteś tego warta”



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Piknik prozdrowotny – ŚWIEBODZIN



Przedszkole Niepubliczne w ZBĄSZYNKU



Świetlica wiejska w Borowie – członkinie Koła Gospodyń Wiejskich



Świetlica wiejska w Mostkach



Przychodnia w Świebodzi

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Program profilaktyki nadwagi i otyłości pt. „Trzymaj Formę!”



Głównym celem programu było kształtowanie prozdrowotnych nawyków uczniów oraz pogłębianie wiedzy na temat znaczenia zbilansowanej diety i aktywności fizycznej. Program realizowany był w szkołach metoda projektu, dzięki której uczniowie wspólnie z nauczycielami, rodzicami i środowiskiem lokalnym opracowali metody propagowania zasad zdrowego stylu życia, przy wykorzystaniu różnorodnych form pracy, m.in. prelekcji, zajęć praktycznych, ćwiczeń konkursów, przygotowano własne ulotki i plakaty oraz stoiska ze zdrową żywnością.

W 2010 roku program realizowany był w 10 szkołach podstawowych na 22 szkoły w powiecie (45%), w 5 szkołach gimnazjalnych na 9 szkół w powiecie (55%).

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto 2.034 uczni i 1.200 rodziców, opiekunów.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- 13 wizytacji,
- 5 narad,
- 1 szkolenie dla 10 osób.

W działania związane z realizacją projektów czynnie włączał się także PPIS w Świebodzinie. Największa impreza był Polsko – Niemiecki maraton fitness organizowany przez klub fitness ‘Amfit’ oraz Burmistrza Świebodzina, Starostwo i innych sponsorów a także z udziałem uczniów Publicznej Szkoły Podstawową Nr 6 w Świebodzinie. W trakcie imprezy pracownicy PSSE utworzyli punkt edukacyjno – informacyjny, w którym przeprowadzono rozmowy indywidualne, pomiar tkanki tłuszczowej oraz dystrybucje materiałów edukacyjnych. W sposób szczególny wspólnie z uczniami promowali program „Trzymaj formę”



Maraton Fitness – Hala sportowa w Świebodzinie

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Szkoła Podstawowa nr 6 w Świebodzińskie



I Gimnazjum w Zbąszynku



Urząd Marszałkowski w Zielonej Górze

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.



Głównym celem programu było przekazanie rzetelnej informacji na temat zakażeń wirusem HIV oraz dostarczanie wiedzy i kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS. W ramach profilaktyki HIV/AIDS w 2010 roku została przeprowadzona kampania medialna pt. "Daj szansę dziecku nie daj szansy AIDS". Odbiorcami kampanii były kobiety ciężarne i planujące macierzyństwo. W trakcie kampanii przeprowadzono działania edukacyjno – informacyjne w zakładach opieki zdrowotnej (głównie poradnie ginekologiczne i szkoły rodzenia), oraz w aptekach.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- 7 wizytacji,
- 10 porad,
- 10 akcji informacyjno – edukacyjnych,

W 2010 roku program profilaktyki HIV/AIDS realizowany był w 15 szkołach (szkoły ponadgimnazjalne i gimnazjalne), co stanowi 93 % szkół tego typu oraz w 8 zakładach opieki zdrowotnej, co stanowi 36% ogólnej liczby zakładów opieki zdrowotnej.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto 5.614 osób.



Basen w Świebodzińskim Błędno



Technikum Leśne w Rogozińcu

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.



Celem programu było zmniejszenie zachorowań i zgonów wynikających z palenia tytoniu poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy. Program adresowany był do uczniów wszystkich typów szkół, nauczycieli, pracowników służby zdrowia, pacjentów oraz osób uzależnionych i ich rodzin. W ramach realizacji programu zorganizowano 2 kampanie antynikotynowe, wiosenną i jesienną. Miejscem prowadzonych działań były: szkoły podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne, zakłady opieki zdrowotnej, placówki wypoczynku zimowego i letniego.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- 7 wizytacji,
- 13 narad,
- 12 akcji informacyjno – edukacyjnych,

Przeprowadzono również 99 badanie ankietowe w tym 5 dla kobiet przebywających na oddziale ginekologiczno – położniczym.

W 2010 roku program profilaktyki antynikotynowej realizowany był w 15 szkołach (szkoły ponad gimnazjalne), co stanowi 93 % szkół tego typu oraz w 8 zakładach opieki zdrowotnej, co stanowi 36% ogólnej liczby zakładów opieki zdrowotnej.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto: 5.288 osób.

„Czyste Powietrze Wokół Nas”



W ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu był realizowany program przedszkolnej edukacji antynikotynowej pt. „Czyste powietrze wokół nas”. Celem programu było zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń oraz wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- wizytacje,
- 10 narad,
- 4 szkolenia,
- 2 akcje informacyjno – edukacyjne.

Ponadto zorganizowano i przeprowadzono konkurs plastyczny pt. ”Chcę być zdrowy – nie pal przy mnie” na etapie powiatowym, do którego zgłosiło się 41 przedszkolaków. Nagrody dla dzieci biorących w konkursie plastycznym ufundował Starosta Świębodziński, Burmistrz Świębodzina i Wójt Gminy Szczaniec.

Program realizowany był w 4 przedszkolach, co stanowi 16, 7% przedszkoli w powiecie.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto: 63 dzieci oraz ok.49 rodziców.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



III powiatowy piknik dla zdrowia

„Nie pal przy mnie proszę”(edycja pilotażowa)



Celem programu było wykształcenie u dzieci świadomości umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program adresowany był do uczniów klas I - III szkoły podstawowej.

Program został realizowany przez 1 szkołę podstawową

Łącznie działaniami edukacyjnymi w 2010 roku zostało objętych 307 dzieci i 300 rodziców.

W ramach realizacji programu przeprowadzono jedno szkolenie w PSSE w Zielonej Górze.

„Znajdź właściwe rozwiązanie”(edycja pilotażowa)



Celem programu było zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej, poprzez zwiększenie wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich oraz kształtowanie postaw asertywnych związanych z unikaniem czynnego i biernego palenia.

Program adresowany był do uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjalnych.

W 2010 roku program był realizowany przez dwie placówki (jedna szkoła podstawowa, jedna szkoła gimnazjalna), Łącznie działaniami objęto 447 uczniów i 335 rodziców.

W ramach realizacji programu koordynatorzy programu uczestniczyli w szkoleniu w Zielonej Górze.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

„Moje dziecko idzie do szkoły”



Celem programu było ukształtowanie prawidłowych nawyków i umiejętności prozdrowotnych dzieci oraz podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat zdrowego stylu życia oraz czynników wpływających na zachowanie zdrowia. Program adresowany był do rodziców, opiekunów i 6 ,latków z przedszkoli i szkół podstawowych. W 2010 roku program realizowało 8 szkół podstawowych, co stanowi 40% placówek tego typu w powiecie oraz 13 przedszkoli, co stanowi 61% ogólnej liczby przedszkoli.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

5 narad dla 10 koordynatorów szkolnych i przedszkolnych,
Łącznie działaniami objęto 456 dzieci, 6 i 5– latków.

W roku 2010 realizowano następujące kampanie prozdrowotne:

Światowy Dzień Zdrowia



WHO

W 2010 roku Światowy Dzień Zdrowia obchodzony był pod hasłem: „Człowiek i miasto” a jego przebieg miał koncentrować się na problemach zdrowotnych wynikających z urbanizacji świata.

W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 2 narady,
- 2 akcje informacyjno – edukacyjne,
- 2 razy przeprowadzono badania – pomiary: tkanki tłuszczowej, ciśnienia tętniczego krwi, pomiaru wagi ciała (z pomiarów skorzystało 80 osób),
- 2 artykuły przekazano lokalnej prasie (jedna opublikowała),
- 3 artykuły umieszczono na stronie internetowej PSSE.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 1.020 osób, co stanowi 1, 82% mieszkańców powiatu.



Niepubliczne Przedszkole w Zbąszynku

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Skutki zdrowotne wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego (UV).

W związku z nadmiernym korzystaniem z solariów przez młodzież przed ukończeniem 18 roku życia zaistniała konieczność zwiększenia działań informacyjno – edukacyjnych, prowadzących do zmniejszenia występowania niekorzystnych skutków zdrowotnych z tego powodu. Akcja skierowana była do młodzieży a także do rodziców, właścicieli solariów oraz społeczności lokalnej.

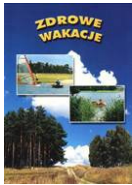
W ramach realizacji działań edukacyjnych przekazano:

2 artykuły lokalnej prasie (dwie opublikowały),

3 artykuły umieszczono na stronie internetowej PSSE, oraz na stronie Starostwa Powiatowego
Pisemne informacje przekazano dyrektorom szkół gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych, oraz 10 właścicielom solariów w powiecie.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 8.740 osób.

Bezpieczne i Zdrowe Wakacje.



Kampania skierowana była głównie do dzieci, młodzieży, i ich rodziców oraz opiekunów i wychowawców na koloniach i obozach. Tematyka obejmowała zagadnienia z zakresu zapobiegania chorobom zakaźnym (m.in. borelioza, bąblowica, salmonelloza, zakażenia meningokokowe, zakażenia wirusem HIV czy inne choroby przenoszone drogą płciową), profilaktyki uzależnień (nikotynizm, narkomania, alkoholizm) oraz zasady udzielania I pomocy, czy szkodliwości promieniowania UV. W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 1 naradę,
- akcje informacyjno – edukacyjne,
- 4 instruktaże (dla pracowników kolonii, obozów),
- 4 artykuły umieszczono na stronie internetowej Starostwa Powiatowego i PSSE,

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 886 osób, co stanowi 1.58% mieszkańców powiatu.

Oprócz powyższych działań tuż przed wakacjami w czerwcu PIS włączył się w akcja „Nie biorę więc jestem” zainicjowaną i zorganizowaną przez Starostwo. W dniu 17 czerwca 2010 roku w Świębodzińskim Domu Kultury odbyło się spotkanie mające na celu edukację młodzieży ponad gimnazjalnej z zakresu profilaktyki uzależnień. Organizatorem spotkania było Starostwo Powiatowe w Świębodzińsku. W trakcie spotkania PPIS w Świębodzińsku przedstawił konsekwencje zdrowotne wynikające z zażywania substancji uzależniających w szczególności tzw. „dopalaczy” Utworzono stoisko edukacyjne, prowadzono rozdawnictwo materiałów edukacyjno-informacyjnych na temat uzależnień, HIV/AIDS, tytoniu Edukacją objęto wszystkich uczniów klas 3 szkół średnich na terenie powiatu 600 osób. Uczniowie obejrzeli film o tematyce związanej z uzależnieniem od narkotyków. Odbyło się także spotkanie z pedagogami nt. działań prowadzonych w ramach profilaktyki uzależnień, zaferowano współpracę szkołom.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Świebodziński Dom Kultury

Dzień Otwarty Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dni Zdrowia Publicznego.



Celem **Dnia Otwartego** było przybliżenie mieszkańcom powiatu specyfiki pracy, zakresu działania oraz struktury organizacyjnej PIS. W Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Świębodziźnie w tym dniu do dyspozycji zainteresowanych osób byli specjaliści z różnych dziedzin: pracownicy z pionu higieny żywności, higieny komunalnej, epidemiologii, higieny dzieci i młodzieży, higieny pracy, nadzoru zapobiegawczego oraz promocji zdrowia. Wszyscy chętni mogli w tym dniu skorzystać z bezpłatnych pomiarów i konsultacji: pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, tkanki tłuszczowej ciała, z nauki samobadania piersi na fantomie, pokazu sprzętu do próbkowania.

Celem **Dni Zdrowia Publicznego** było zapobieganie chorobom, przedłużanie życia, promowanie zdrowia i aktywności fizycznej, poprzez zorganizowane wysiłki na rzecz higieny środowiska, rozwijanie takich społecznych mechanizmów, które zapewnią każdemu standard życia umożliwiając zachowanie i umocnienie zdrowia.

W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 2 narady,
- 6 akcje informacyjno – edukacyjne,
- 1 przeprowadzono badania – pomiary: tkanki tłuszczowej, ciśnienia tętniczego krwi, pomiaru wagi ciała (z pomiarów skorzystało 50 osób),
- 2 artykuły przekazano lokalnej prasie (dwa opublikowano),
- 5 artykuły umieszczono na stronie internetowej PSSE w tym 2 także na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Świębodziźnie.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 1.034 osób, co stanowi 1, 85 % mieszkańców powiatu.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Współpraca w 2010 roku.

W 2010 roku Powiatowa stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Świebodzinie prowadząc działalność oświatowo – zdrowotną współpracowała z:

- Starostwem Powiatowym w Świebodzinie,
 - Urzędami miejskimi i Gminnymi
 - Komendą Powiatową Policji w Świebodzinie,
 - lokalnymi mediami,
 - placówkami oświatowymi
 - Zakładami Opieki Zdrowotnej,
 - Niepublicznym Zakładem „Nowy Szpital” w Świebodzinie,
 - Zakładem Usług Szkoleniowych ”Didasco”,
 - Zarządcą Nieruchomości „Cichocki & Partners”,
 - klubem fitness „Amfit”
- marketami

Wnioski

W 2010 roku zadania realizowane w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej były zgodne z przyjętymi założeniami. Dotyczyły one kontynuacji i wdrożenia nowych programów edukacyjnych oraz realizacji kampanii i akcji prozdrowotnych.

Programy edukacyjne i akcje prozdrowotne realizowane były we współpracy z władzami samorządowymi, placówkami nauczania i wychowania, zakładami opieki zdrowotnej, oraz z przedstawicielami środków masowego przekazu.

Podczas prowadzonych wizytacji, narad i szkoleń stwierdza się duże zainteresowanie tematyką prozdrowotną wśród uczniów, nauczycieli oraz pacjentów opieki zdrowotnej, którzy bardzo chętnie uczestniczą w realizowanych programach edukacyjnych.

Bardzo ważną rolę w edukacji społeczeństwa odgrywają lokalne media. Ich zainteresowanie działaniami promującymi zdrowie jest bardzo duże, co potwierdza zasadność rozwijania i kontynuowania tych działań.

Realizację działań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2010 roku znacznie utrudniał brak środków finansowych oraz zbyt mała ilość materiałów edukacyjnych.

Niezbędne w celu właściwej realizacji zadań w zakresie promocji zdrowia jest podejmowania wspólnych działań z organami administracji samorządowej, lokalnymi przedsiębiorcami i organizacjami społecznymi, mediami. Współpraca ta będzie kontynuowana w roku 2011.

Podsumowanie

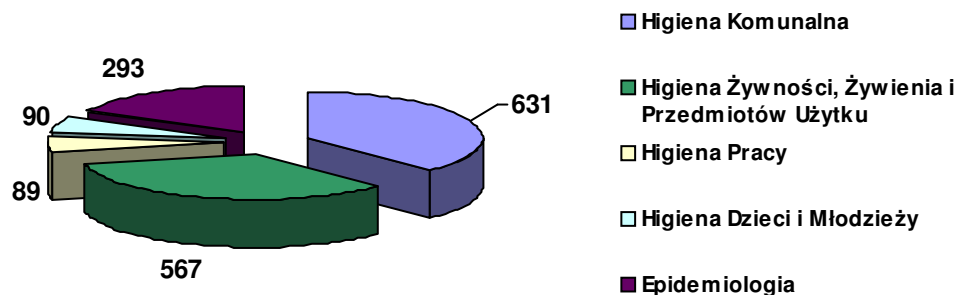
XI. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku realizował w roku 2010 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 2010 objęto nadzorem ogółem 1178 obiekty/placówki (wg ewidencji na dzień 31.12.2010r.), w tym:

- Higiena Komunalna – 631
- Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku -567
- Higiena Pracy -89
- Higiena Dzieci i Młodzieży- 90
- Epidemiologia – 293

Wykres nr 60: obiekty objęte nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińsku w roku 2010



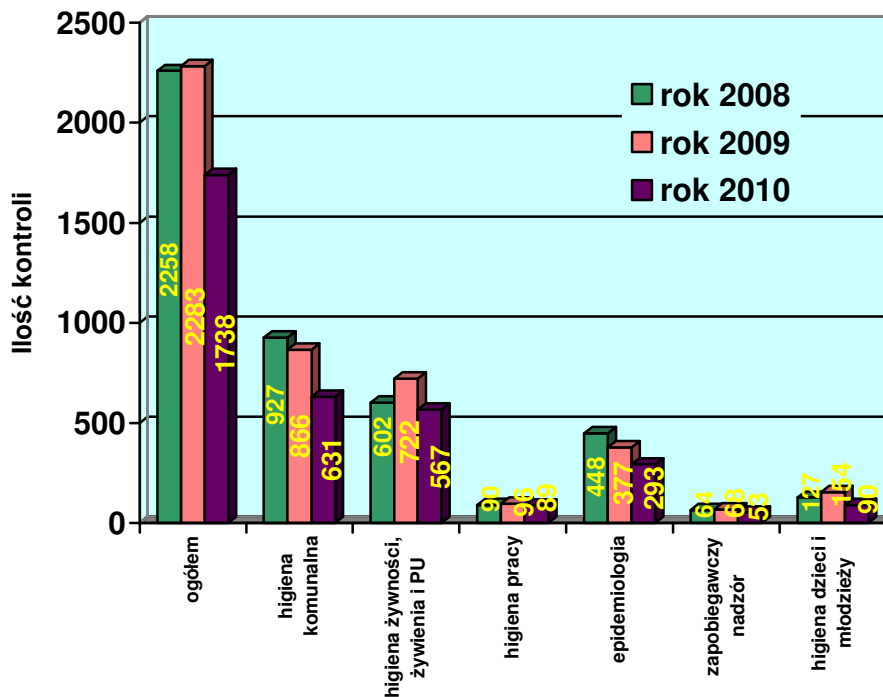
- wykonano ogółem 102 oznaczenia głównie wody do celów kąpielowych z basenów oraz kąpielisk, w tym 256 oznaczeń fizycznych, 70 chemicznych,
- pobrano 534 próbek (tj.: żywności, przedmiotów użytku, wody, przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz do celów kąpielowych, powietrza, wymazów sanitarnych),
- przeprowadzono ogółem 1738 kontrole nadzorowanych obiektów,
- wydano 328 decyzji merytorycznych i 283 opłatowe,
- wydano łącznie 9 postanowień,
- wystawiono 1 tytuł wykonawczy,

Podsumowanie

- nałożono 76 mandatów karnych na kwotę 14200 zł.

Ilość przeprowadzonych kontroli w porównaniu do roku 2009 zmalała o 23,9%. Działalność Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu w 2010 roku oprócz stałego nadzoru nad obiektami znajdującymi się w ewidencji (1433) 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. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny musiał ograniczyć działalność kontrolną ze względu na trudną sytuację finansową PSSE w Świebodziźnie.

Wykres nr 61: Działania kontrolne na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2008-2010.



W roku 2010 w związku ze sprawami interwencyjnymi wniesionymi przez mieszkańców powiatu świebodzińskiego, pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Świebodziźnie, przyjęli 57 spraw interwencyjnych, z których rozpatrzono 41 (18 zasadnych, 23 bezzasadnych), a przekazano wg właściwości innym jednostkom 16 tj.:

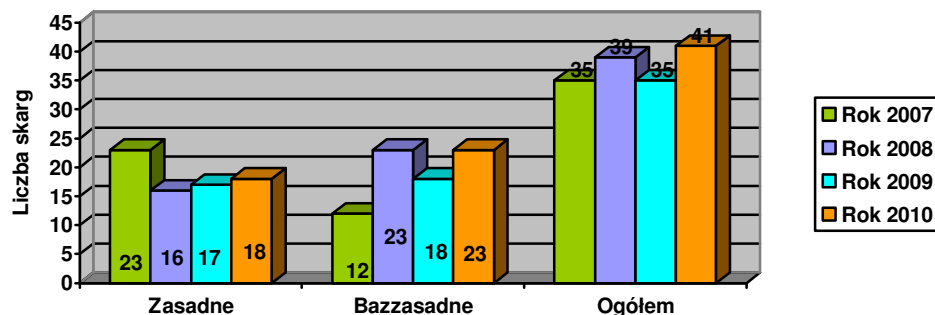
- z zakresu higieny komunalnej przyjęto 24 sprawy interwencyjne, rozpatrzono 9, w tym 5 uznano za zasadne, 4 za niezasadne. Dotyczyły one: jakości wody, gospodarki nieczystościami stałymi i płynnymi, stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych, posesji oraz otoczenia człowieka i stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej. Natomiast 16 spraw

Podsumowanie

interwencyjnych przekazano wg właściwości do załatwienia innym jednostkom; w zakresie higieny, żywności, żywienia i przedmiotów użytku, przyjęto do rozpatrzenia 26 wniosków w sprawie przeprowadzenia interwencji, z których rozpatrzono 25 (11 zasadnych, 14 bezzasadnych). Dotyczyły one: złego stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo - żywieniowych, nie zachowania higieny przy produkcji i wprowadzaniu do obrotu żywności oraz złej jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzonej do obrotu żywności. Natomiast 1 sprawę interwencyjną przekazano do załatwienia wg właściwości;

- w zakresie higieny pracy przyjęto i rozpatrzono 3 sprawy interwencyjne, które po przeprowadzonych kontrolach uznano za niezasadne;
- w zakresie higieny dzieci i młodzieży przyjęto i rozpatrzono 3 wnioski o przeprowadzenie kontroli interwencyjnych w nadzorowanych placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynkowych, z których 2 były zasadne i 1 niezasadna;
- w zakresie epidemiologii przyjęto i rozpatrzono 1 interwencję, którą po przeprowadzonej kontroli uznano za niezasadną.

Wykres nr 62: Rozpatrzone sprawy interwencyjne dotyczące obiektów funkcjonujących na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2010



Ilość przyjmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie spraw interwencyjnych w porównaniu do roku poprzedniego utrzymywała się na tym samym poziomie.

W roku 2010 ogólna ich liczba w porównaniu do lat poprzednich tj. do roku 2007, 2008 i 2009 była najwyższa. Na przykład w stosunku do 2009 roku ilość interwencji wzrosła o 17% o tyle samo % wzrosła w porównaniu do roku 2007, natomiast porównując do roku 2007 ilość interwencji wzrosła o 5,12%.



Podsumowanie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w roku 2010 wydał w sumie 328 decyzji administracyjnych.

Lp.	Komórka	2007 ilość decyzji	2008 ilość decyzji	2009 ilość decyzji	2010 ilość decyzji
1	Higiena komunalna	76	108	119	111
2	Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	119	145	191	199
3	Higiena Pracy	15	6	14	13
4	Higiena Dzieci i Młodzieży	2	0	1	0
5	Epidemiologia	1	3	4	5
6	RAZEM	213	262	329	328

Dane statystyczne uzyskane w wyniku przeprowadzonych w 2010 roku kontroli sanitarnych świadczą o w miarę stabilnym na przestrzeni kilku ostatnich lat stanie sanitarnym nadzorowanych na terenie powiatu obiektów. Stałej poprawie ulega stan sanitarny szczególnie obiektów podległych organom samorządowym tzn. Burmistrzom, Wójtom, Staroście oraz bardzo wyraźnie w zakładach opieki zdrowotnej. Stale bardzo mocno rozwija się infrastruktura związana z trasami komunikacyjnymi przebiegającymi przez powiat. Nadal jednak istniejące negatywne zjawiska natury higieniczno – sanitarnej świadczą o potrzebie kontynuowania działań nadzorowanych prowadzonych przez Inspekcje Sanitarną.

PODSUMOWANIE:

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie w roku 2010 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 125% zamierzonych działań kontrolnych. Dodatkowe kontrole wykonywane były w związku z akcjami kontrolnymi zlecanymi przez GIS, w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami w czasie kontroli sanitarnych oraz wnioskami o interwencje mieszkańców, a także w związku z występowaniem zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne.

Najważniejszą akcją kontrolną w roku 2010r było unieruchomienie sklepów z tak zwanymi „produktami kolekcjonerskimi-dopalaczami”. Wskutek wydanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego Decyzji zlikwidowano działalność 5 tego typu sklepów, pobrano do badań 57 próbek produktów kolekcjonerskich. Przeprowadzono w nich 15 kontroli.

Podsumowanie

Najważniejsze problemy wymagające prowadzenia wzmożonego nadzoru i działań w roku 2011:

1. W zakresie higieny komunalnej należy dążyć do wyeliminowania następujących zjawisk tj; :
 - 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 zakresie infrastruktura tych miejsc ulega stałemu pogorszeniu.

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 2010r. w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.

3. W zakresie epidemiologii konieczne jest
 - W dalszym ciągu prowadzenie wzmożonych działań monitoringowych dot. 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 występowaniem chorób zakaźnych intensyfikacja działań mających na celu poprawę jakości danych zbieranych w ramach rutynowego

Podsumowanie

systemu nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi w szczególności poprzez poprawę współpracy między Państwową Inspekcją Sanitarną a lekarzami sprawującymi opiekę nad osobami zakażonymi.

- Monitorowanie wykonawstwa szczepień obowiązkowych wg obowiązującego kalendarza szczepień oraz kontynuowanie działań związanych z osobami uchylającymi się od szczepień, a także osób czasowo odroczonej ze względów zdrowotnych.
4. W zakresie żywności i żywienia należy za priorytetowe uznać:
- Kontynuowanie działań w zakładach, w których stwierdzano nieprawidłowości sanitarno-techniczne oraz higieniczne
 - Monitorowanie produktów znajdujących się w obrocie w zakładach na terenie powiatu w związku napływającymi informacjami na temat niebezpiecznych produktów zgłaszanych w systemie RASFF i RAPEX, w szczególności pochodzących z Chin.
 - Kontynuowanie działań mających na celu kontrolę wprowadzanych do obrotu i oferowanych przez internet środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wzbogaconych witaminami i składnikami mineralnymi oraz suplementów diety.
 - Kontynuowanie działań mających na celu poprawę jakości żywienia dzieci i młodzieży oraz pacjentów szpitali.
5. W zakresie higieny pracy:
- Kontynuowanie działań związanych z nadzorem nad warunkami pracy szczególnie w zakładach gdzie występują czynniki szkodliwe dla zdrowia,
 - Kontynuowanie nadzoru nad wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych.
6. W zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej:
- Należy rozszerzać ofertę edukacyjną biorąc pod uwagę problemy lokalne w szczególności występowanie chorób cywilizacyjnych spowodowanych czynnikami środowiskowymi i społecznymi oraz systematycznie w sołectwach wszystkie działania promujące zdrowie na terenie powiatu.



Podsumowanie

**GLÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA PAŃSTWOWEGO POWIATOWEGO
INSPEKTORA SANITARNEGO W ŚWIEBODZINIE PRZYJĘTE NA ROK 2011.**

1. Promować zdrowy styl życia oraz koordynować zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia, Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.
2. Integrować działania w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia we współpracy z władzami samorządowymi, instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi i sektorem prywatnym.
3. Realizować zadania w ścisłej współpracy z właściwym miejscowo Starostą oraz innymi służbami i inspekcjami.
4. Nadzorować realizację obowiązkowych szczepień ochronnych.
5. Kontynuować nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w zakresie rejestracji zgłoszeń, prowadzenia analiz epidemiologicznych i przygotowania raportów statystycznych, także w komputerowej sieci nadzoru epidemiologicznego.
6. Czuwać nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody poprzez kontynuowanie pobierania próbek do badań laboratoryjnych i analizę otrzymanych wyników.
7. Wzmocnić nadzór nad obiektami użyteczności publicznej (a w szczególności obiektów zlokalizowanych przy głównych trasach komunikacyjnych, w hotelach oraz dworcach PKP i PKS), zgodnie z zagrożeniami w powiecie oraz w aspekcie przygotowań do EURO 2012.
8. Podejmować niezbędne czynności zapobiegawcze lub kontrolne w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłocznie przekazywać informacje w tym zakresie do WSSE / GIS oraz organów samorządowych.
9. Realizować zadania wynikające z ustawy z dnia 8 października 2010r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. Nr 213, poz. 1396).
10. Prowadzić nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem uciążliwych czynników szkodliwych występujących w miejscu pracy.
11. Sprawować nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 w oparciu o obowiązujące przepisy.
12. Kontynuować działania nadzоровe nad warunkami nauczania, wychowania opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.
13. Sprawować nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.



Podsumowanie

14. Podejmować działania w ramach funkcjonowania wspólnotowego systemu RASFF na nadzorowanym terenie oraz współpracować w tym zakresie z innymi jednostkami na terenie województwa lubuskiego.
15. Doskonalić nadzór nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, żywnością wzbogaconą oraz oświadczeniami zdrowotnymi i żywieniowymi umieszczanymi na żywności.
16. Szczególnym nadzorem objąć produkty wprowadzane do obrotu, a mogące stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi.
17. Doskonalić system zarządzania jakością.
18. Wspierać podnoszenie kwalifikacji pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
19. Uczestniczyć w przygotowaniach jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej do sprawnego funkcjonowania podczas Prezydencji w Radzie Unii Europejskiej przez Polskę.
20. Promować wizerunek Państwowej Inspekcji Sanitarnej.