



**Ocena stanu sanitarnego i sytuacji  
epidemiologicznej  
w powiecie świebodzińskim  
za rok 2011**

---

**Świebodzin – marzec 2012 r.**

# *Powiat Świebodziński*



*Opracowano*

*w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie*

*Zespół autorski*

*Arleta Miśkiewicz, Anna Graczyk, Agnieszka Kowol, Marzanna Piechowicz, Monika Nowicka,*

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

*Julita Golon*

*Projekt, skład, łamanie tekstu, opracowanie graficzne*

*Zbigniew Madajczak*

## Spis treści

I.	Wstęp .....	5
II.	Ocena sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu świebodzińskiego .	12
1.	Epidemiologia chorób zakaźnych .....	12
2.	Szczepienia .....	30
III.	Stan sanitarny -techniczny zakładów opieki zdrowotnej .....	37
1.	Zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego .....	38
2.	Zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego .....	43
3.	Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki: lekarskie i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych.....	44
4.	Inne zakłady opieki zdrowotnej .....	45
5.	Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty w zakładach opieki zdrowotnej .....	50
IV.	Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu .....	54
1.	Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich .....	54
2.	Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia .....	54
3.	Kąpieliska śródlądowe .....	62
4.	Stan sanitarny zaplecza obiektów opieki zdrowotnej	64
V.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej .....	69
VI.	Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych .....	82
VII.	Warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy .....	103
VIII.	Środki zastępcze .....	110
IX.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych .....	111
X.	Działalność w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego .....	136
XI.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia .....	139
XII.	Działalność kontrolno-represyjna .....	155

*Szanowni Państwo!*

*Przedkładam Państwu ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w powiecie świebodzińskim w 2011 roku.*

*Głównym celem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie zgodnie z zamierzeniami planu pracy było w 2011r. 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 przeciwepidemicznej.*



*Rok 2011 był kolejnym rokiem pracy po zespoleniu służb Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Wojewodą Lubuskim, Prezydentami Miast i Starostami, stąd podejmowane działania ukierunkowane były na wypracowanie wspólnych kierunków działania, usprawnieniu istniejących procedur i pogłębienie współdziałania w celu osiągnięcia wymiernych, korzystnych efektów na rzecz mieszkańców powiatu. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu w szczególności ukierunkowane były na wzmocnienie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej, głównie tych zlokalizowanych przy trasach komunikacyjnych tj. hotele, dworce, restauracje, markety, parkingi, zgodnie z przeprowadzoną analizą zagrożeń i w aspekcie przygotowań do turnieju UEFA EURO 2012 ale także na działania profilaktyczne i edukacyjne w zakresie zapobiegania występowaniu chorób zakaźnych i cywilizacyjnych.*

*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 jest stabilny. 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.pl/psseswiebodin](http://www.wsse.gorzow.pl/psseswiebodin)*

*z poważaniem  
Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Świebodziźnie  
Arleta Miśkiewicz*

## I. WSTĘP

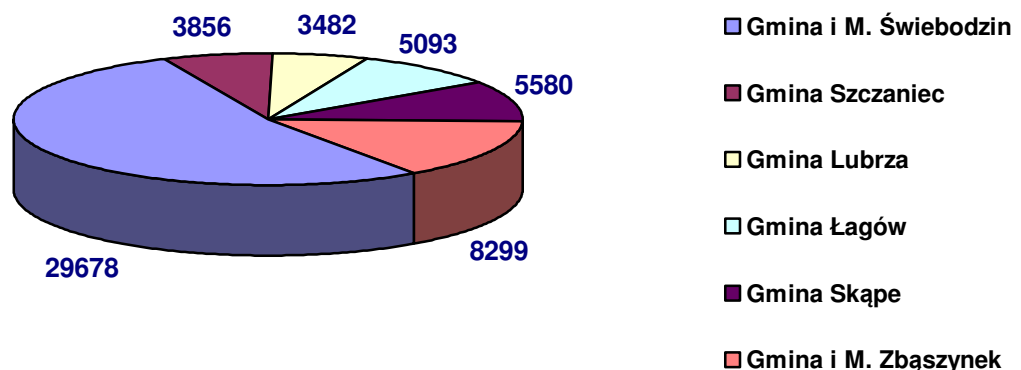
Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodziźnie w roku 2011 były zgodne z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i polegały na realizowaniu zadań z zakresu zdrowia publicznego w powiecie, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- 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.

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu świebodzińskiego w 2011 roku było 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 przeciwepidemicznej.

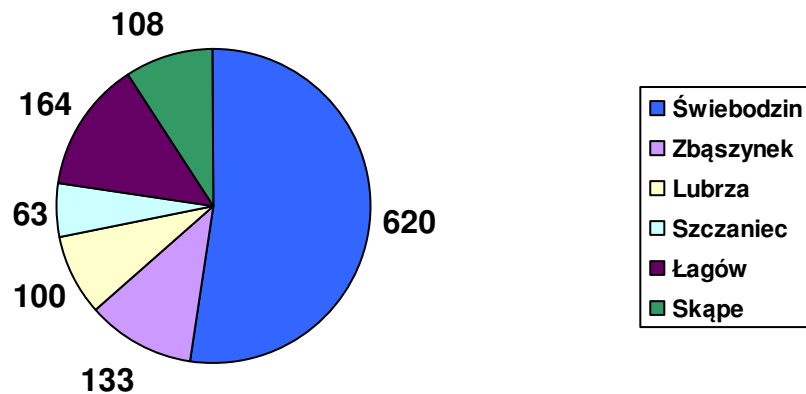
Obszar objęty działalnością Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świębodziźnie wynosił 937 km kw., który zamieszkiwało w roku 2011 średnio – 55 988 osób.

Wykres 1.: Zasoby ludzkie gmin powiatu świebodzińskiego w 2011r.:



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodziźnie 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.

Wykres nr 2.: Liczba nadzorowanych przez PPIS obiektów w gminach powiatu świebodzińskiego 2011r



## 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 zatruc. 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 2011 roku kontynuowano działania związane z występowaniem zachorowań HCV.

W sposób ciągły sprawowany jest nadzór nad prawidłową realizacją programu szczepień ochronnych. Wykonana analiza poziomu uodpornienia populacji dzieci i młodzieży, podlegających obowiązkowym szczepieniom wykazuje zadowalający 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 przeprowadzano poprzez atestację urzędów 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 z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi 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 2011 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.

Przyjęty na 2011 rok harmonogram zadań realizowano, poprzez prowadzenie urzędowych kontroli w zakresie spełnienia przez zakłady żywnościowo-żywnościowe wymagań sanitarno-technicznych i higienicznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz pobierano próbki żywności do badań laboratoryjnych, w celu sprawdzenia ich jakości zdrowotnej.

Ponadto mając na względzie przyjęte zadania na rok 2011 do priorytetowych działań należało wzmożenie nadzoru w zakładach:

- w których wykazano uchybienia sanitarno-higieniczne oraz na które, wydane zostały decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego, a zwłaszcza w tych, gdzie nieprawidłowości te powtarzały się;
- produkcji żywności, hurtowniach, marketach, w których zakres prowadzonej działalności obejmował znaczną ilość konsumentów;
- obiektach funkcjonujących w sezonie letnim tj.: stołówki znajdujące się przy ośrodkach wypoczynkowych, obozach;
- w obiektach, w których istnieje potencjalna możliwość zanieczyszczeń mikrobiologicznych tj. zakładach produkcji żywności (w wytwórni lodów, punktach sprzedaży lodów, automatach do lodów oraz ciastkarniach i piekarniach);
- w wyznaczonych zakładach żywnościowo-żywnościowych, położonych przy trasach komunikacyjnych oraz turystycznych, które mogą mieć znaczenie dla osób udających się na turniej UEFA EURO 2012;

Zakres przeprowadzanych kontroli najczęściej obejmował takie zagadnienia jak:

- ocenę stanu sanitarnego zakładu prowadzącego działalność w określonym zakresie,
- ocenę warunków i jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności w aspekcie urzędowej kontroli żywności i monitoringu,
- ocenę stanu sanitarnego obiektów zlokalizowanych w miejscowościach turystycznych oraz ocena zgodności z wymaganiami zdrowotnymi żywności i żywienia w tych obiektach;
- ocenę prawidłowości znakowania i wprowadzania do obrotu żywności tj.: suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia



żywnościowego, środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi oraz środków spożywczych zawierających składniki genetycznie modyfikowane (GMO),

- ocenę stopnia zaawansowania wprowadzenia przez przedsiębiorców branży spożywczej w zakładach żywności i żywienia systemu HACCP oraz wdrażania Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) i Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), ze szczególnym uwzględnieniem ich dokumentowania, mając na względzie bezpieczeństwo produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności oraz eliminacji potencjalnych zagrożeń;
- ocenę jakości dozwolonych substancji dodatkowych i substancji wspomagających w przetwarzaniu używanych do produkcji w piekarniach i ciastkarniach oraz innych składników żywności;
- ocenę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- ocenę zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych.

Ponadto w roku 2011 pracownicy HŻŻiPU podejmowali również kontrole interwencyjne, 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 2011 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 przeznaczonej 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 poz. 1783),
- 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 2011 działania pionu higieny pracy miały na celu konsekwentną realizację polityki egzekwowania od pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz środków zabezpieczających przed szkodliwym wpływem środowiska pracy. Prowadzono działania w zakresie profilaktyki chorób zawodowych, kontynuowano między innymi działania mające na celu ograniczenie lub zmniejszenie skutków narażenia pracowników na hałas. Ponadto kontrolowano podmioty gospodarcze wprowadzające do obrotu niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne, w tym produkty biobójcze.

Szczególne uwagę zwrócono na kontrolę przestrzegania przepisów ustaw 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 2011 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.

### **Zarządzanie Kryzysowe**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim jest członkiem Powiatowego Zespołu Reagowania Kryzysowego i działał w jego strukturach zgodnie z przyjętymi procedurami oraz zamierzeniami na 2011r.

### **Współpraca**

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, Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska.

*Epidemiologia*

## II. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ NA TERENIE POWIATU ŚWIEBODZIŃSKIEGO

### 1. Epidemiologia chorób zakaźnych

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Świebodzinie nadzoruje teren obejmujący sześć gmin. Zapobieganie powstawaniu 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 2011 roku podtrzymywano 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 2008-2011

Jednostki chorobowe	2008 rok		2009 rok		2010 rok		2011 rok	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności
Salmonelloza (zatrucie pokarmowe)	4	7,13	4	7,13	8	14,28	6	10,72
Biegunka ogółem	6	10,70	52	9,27	46	8,21	79	14,11
biegunka u dzieci do lat 2	4	7,13	32	57,05	17	30,34	7	12,51
plonica	22	39,22	28	49,92	12	21,41	24	42,87
róża	3	5,35	3	5,34	4	7,14	4	7,15
borelioza	14	24,96	20	35,69	14	24,98	10	17,9
styczność i narażenie na wściekliznę - szczepienia	3	5,35	5	8,91	7	12,49	2	3,58
ospa wietrzna	393	700,61	254	452,87	334	596,02	440	785,89
różyczka	18	32,09	27	48,14	54	96,36	128	228,62
wzw ogółem	5	8,91	5	8,91	7	12,49	12	21,44
typu B	2	3,57	1	1,78	1	1,78	3	5,36
typu C	3	5,35	4	7,13	6	10,71	9	16,08
świnka	6	10,70	6	10,69	14	24,98	4	7,15
bakteryjne zapalenie opon i nie określone	3	5,35	0	0	0	0	1	1,79
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	-	-	1	1,78	0	0	0	0
Jersinioza	0	0	0	0	0	0	0	0
Grypa - ogółem	0	0	539	961,05	32	57,10	277	49,47
Grypa wywołana wirusem AH1N1	-	-	1	1,78	1	1,78	0	0

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.

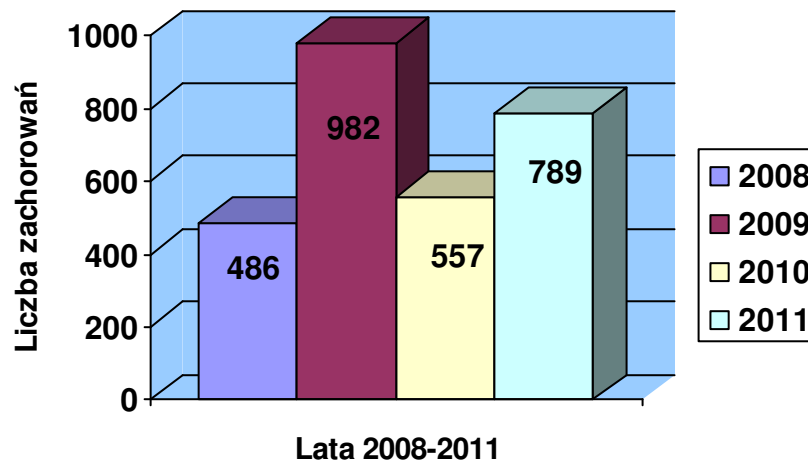
Powiat	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
<b>Świebodzin</b>	<b>55988</b>	<b>27220</b>	<b>28768</b>

według GUS

W 2011r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim zarejestrował 789 zachorowań na choroby zakaźne, co dało zapadalność 1409,3/100tys mieszkańców. Hospitalizowanych było 56 osób, co stanowi 7,09 ogółu zachorowań. W 2010r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim zarejestrował 557 zachorowań na choroby zakaźne (zapadalność 993,96/100tys mieszkańców).

W województwie lubuskim w 2011 roku odnotowano wskaźnik zachorowań na choroby zakaźne 1263,62.

Wykres nr 3: Liczba zachorowań na choroby zakaźne w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011.



## CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

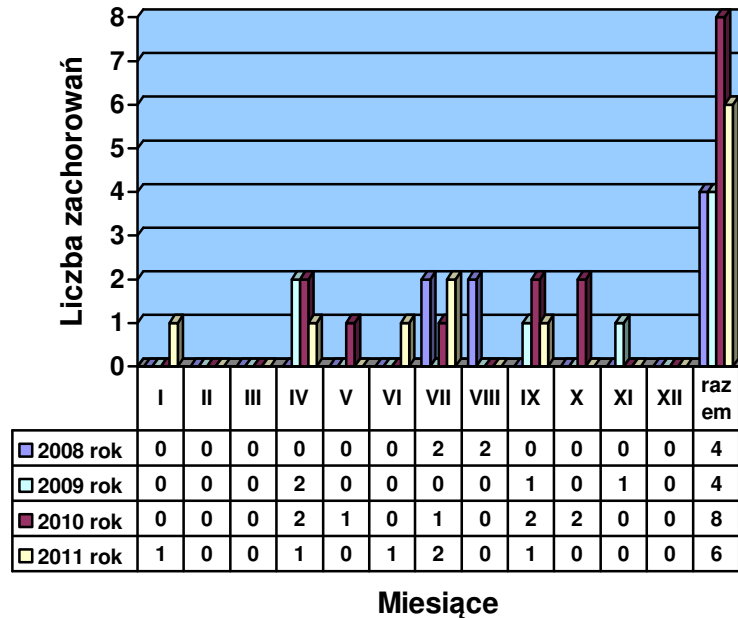
### Salmonellozy

W 2011 roku zarejestrowano 6 zachorowań na Salmonellozę, co stanowi 25% spadek tych zachorowań w porównaniu do roku 2010. Zachorowania przebiegały indywidualnie, nie wystąpiło ognisko zbiorowego zatrucia. 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. Wyższą zapadalność na salmonellozy notuje się wśród mieszkańców wsi. Zachorowania dotyczyły głównie dzieci małych poniżej 2 roku życia.



Epidemiologia

Wykres nr 4.: Liczba zachorowań na Salmonellozy z uwzględnieniem struktury zachorowań w ciągu roku w latach 2008-2011 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 Typhimurium

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

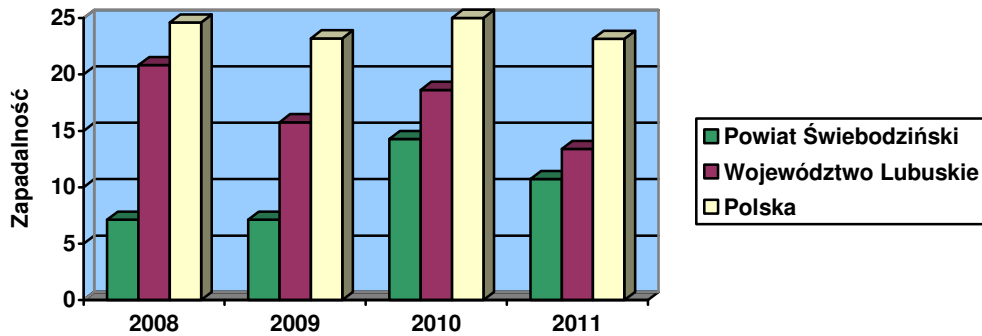
Od czterech lat w Polsce zgodnie z Dyrektywą Unijną za ognisko zbiorowego zatrucia i zakażenia pokarmowego uważa się zachorowanie 2 (a nie jak wcześniej 4) i więcej osób po spożyciu tej samej żywności, w tym samym czasie w określonym środowisku.

W 2011r. 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 2011r. wynosił 10,72, w województwie 18,62, natomiast w kraju 25.

*Epidemiologia*

Wykres. nr 5: Zapadalność na zachorowania wywołane pałeczkami *Salmonella* w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i Polsce w latach 2008-2011.



#### **Dur brzuszny i paradury.**

Od wielu lat nie notowano na terenie województwa lubuskiego zachorowań na dur brzuszny i dury rzekome. Na terenie powiatu świebodzińskiego zarejestrowanych jest 3 stałych nosicielek pałeczek duru i durów rzekomych. Średnia wieku tych nosicieli wynosi 85 lat.

#### **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 2011 roku podobnie jak w latach poprzednich nie zanotowano w powiecie zatrucia toksyną botulinową (jadem kiełbasianym). Także w województwie lubuskim w 2011 roku nie zanotowano zatrucia jadem kiełbasianym, ostatnio w 2008 roku odnotowano 1 zatrucie. W Polsce w 2011r. zarejestrowano 35 przypadków botulizmu (w 2010 roku 32).

#### **Inne zatrucia pokarmowe ogółem – nieokreślone.**

Poza przypadkami Salmonellozy zgłoszono także zachorowania przebiegające z objawami nieżytu żołądkowo jelitowego o nieustalonej etiologii. Przypadki te zostały zarejestrowane jako **wirusowe zakażenia jelitowe nie określone** (48 zachorowań) w tym 8 przypadków to **wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2**, gdzie aż 7 osób było hospitalizowanych oraz **biegunki i zapalenia o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu żołądkowo – jelitowym BNO** (79 zachorowań) w tym 7 przypadków biegunek u dzieci do lat 2. Ogółem hospitalizowano z tego powodu 2 osoby, w tym 1 dziecko do lat 2. Przebieg biegunek w wieku do 2 lat może mieć charakter szczególnie ciężki.

Zakażeń spowodowanych przez rotawirusy zarejestrowano 3 (3 osoby hospitalizowano).

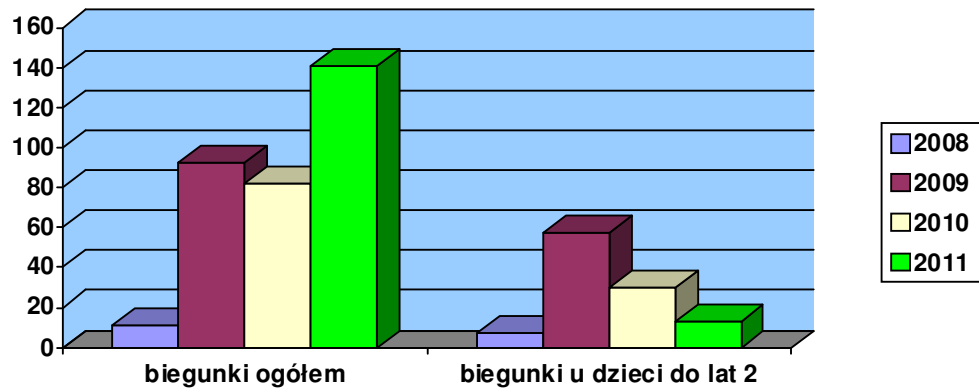
Na przestrzeni ostatnich lat zaobserwowaliśmy wzrost liczby zakażeń wirusowych oraz o nieustalonej etiologii.

W większości tych zachorowań nie został określony laboratoryjnie czynnik chorobotwórczy.



Epidemiologia

Wykres nr 6: Zapadalność na biegunki spowodowane czynnikiem prawdopodobnie o zakaźnym pochodzeniu na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2008-2011



**Czerwonka bakteryjna** – nie zanotowano zachorowań na terenie powiatu, także w całym województwie lubuskim nie odnotowano zachorowań. W Polsce w 2011 roku zarejestrowano 17 zachorowań (zap.0,04), natomiast w roku 2010 - 30 zachorowań (zap.0,08)

W 2011r w powiecie świebodzińskim nie zarejestrowano zatruc spowodowanych spożyciem **grzybów**. W latach poprzednich 2003-2010 także w powiecie takich zatruc nie odnotowano. W województwie lubuskim natomiast w 2011r odnotowano 6 przypadków zatruc grzybami (zap.0,59) natomiast w całym kraju 32 (zap.0,08).

Nie zanotowano w roku 2011 podobnie jak w 2010r. zatruc wywołanych **enterotoksyną gronkowcową**.

## ZACHOROWANIA I ZAKAŻENIA SZERZACE 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.

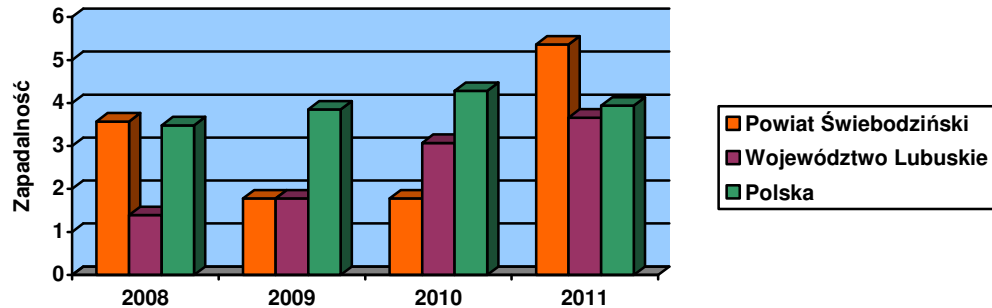
W 2011 roku zarejestrowano 3 zachorowania na WZW typu B. Zarejestrowane przypadki dotyczyły dwóch mężczyzn i jednej kobiety :

- jedna osoba była zaszczepiona pełnym cyklem szczepienia p/WZW typu B,
- jedna osoba była zaszczepiona niepełnym cyklem szczepienia p/WZW typu B
- jedna osoba nie była szczepiona p/WZW typu B

Zachorowania dotyczyły osób w przedziale wiekowym od 25 do 36 lat

Epidemiologia

Wykres nr 7: Zapadalność na WZW typu B w powiecie świebodzińskim w porównaniu do województwa lubuskiego i Polski w latach 2008-2011.

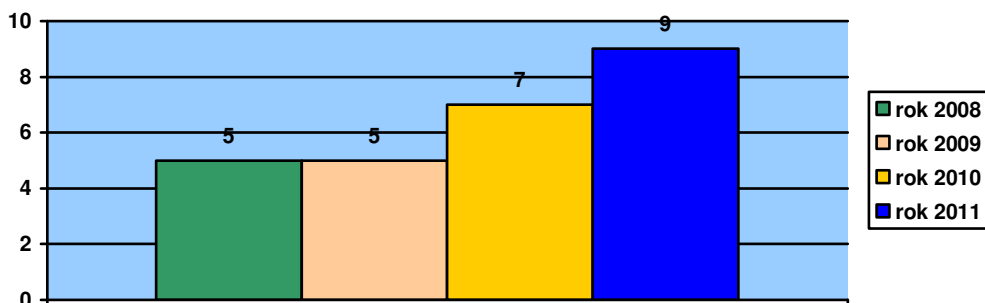


Zapadalność na WZW typu B w powiecie świebodzińskim kształtuje się na poziomie wyższym niż w województwie i kraju. W porównaniu do lat ubiegłych zachorowalność wzrosła..

**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 niemedycznych np. w czasie zabiegów operacyjnych i stomatologicznych, zabiegów endoskopowych, w czasie wykonywania tatuażu, przekłuwania uszu. W 2011 roku zarejestrowano 9 zachorowań. 4 zachorowania odpowiadają definicji z 2009 roku natomiast 5 zachorowań odpowiada definicji z 2005 roku i 2009 roku. W porównaniu z 2010 rokiem liczba zachorowań wzrosła.

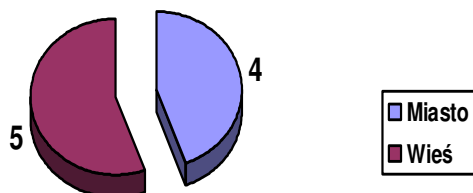
Wykres nr 8. Ilość zachorowań na WZW typu C w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011.



Zachorowania dotyczyły siedmiu mężczyzn i dwóch kobiet. Ze względu na wiek główną grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 30-40 lat. Ze względu na środowisko zamieszkania większą grupę stanowili mieszkańcy wsi.

Epidemiologia

Wykres nr 9. Rozkład zachorowań na WZW C w 2011 r. w powiecie świebodzińskim ze względu na środowisko zamieszkania..



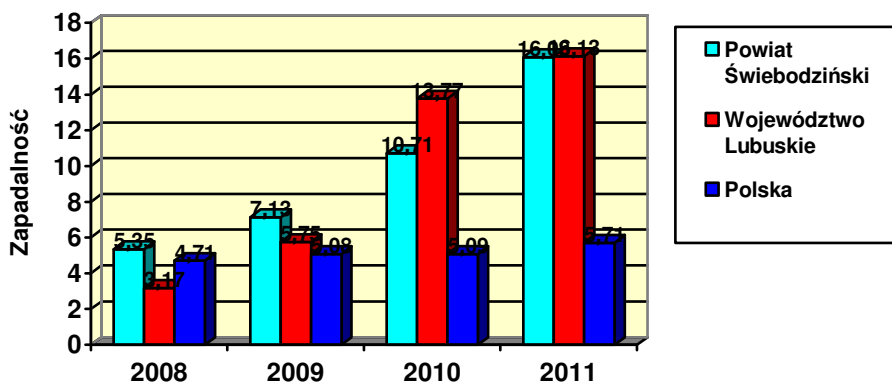
Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych można wywnioskować iż zakażenia te mogły mieć związek z:

- przyjmowaniem narkotyków drogą dożylną - 5 osób
- wykonaniem tatuażu w nieprofesjonalnych warunkach - 1 osoba
- transfuzją krwi przed - 1993 rokiem
- honorowym oddawaniem krwi – 1 osoba

Jedna osoba była obciążona chorobą sprzyjającą zakażeniu – hemofilią.

Brak szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C uniemożliwia podniesienie odporności populacji.

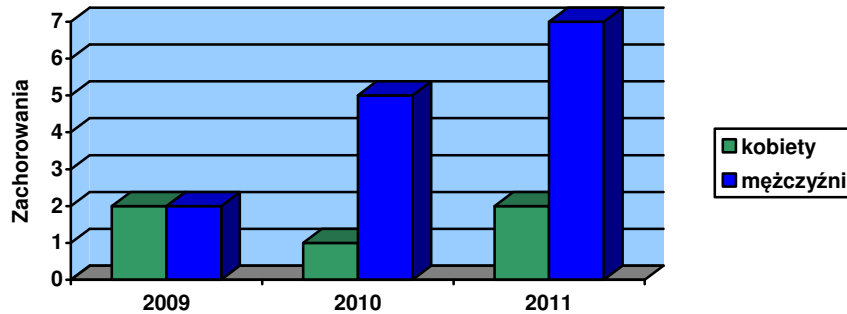
Wykres nr 10: Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2011.



Uzyskane dane wskazują, że wskaźnik zapadalności na WZW typu C stale rośnie. W powiecie świebodzińskim wskaźnik zapadalności (16,08) jest w roku 2011 r. tylko nieznacznie niższy niż w województwie lubuskim (16,13) Dane uzyskane o zachorowaniach w powiecie pozwalają stwierdzić, że zapadalność jest znacznie większa wśród mężczyzn niż kobiet oraz u mieszkańców miast. (wykres nr 11).

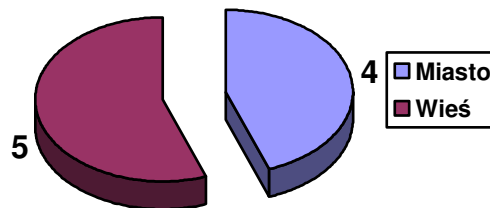
Epidemiologia

Wykres nr 11: Zachorowania na WZW C w powiecie świebodzińskim ze względu na płeć.



Ze względu na wiek główną grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 30-40 lat. Ze względu na środowisko większą grupę stanowili mieszkańcy wsi.

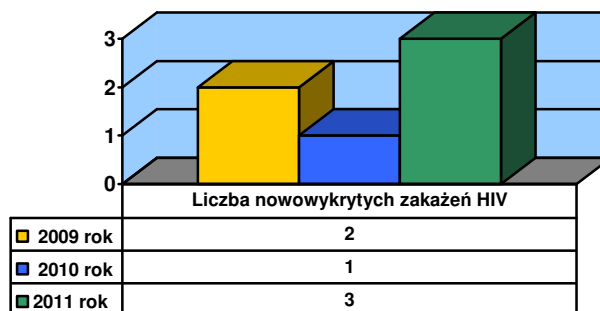
Wykres nr 12: Zachorowania na WZW C w powiecie świebodzińskim ze względu na miejsce zamieszkania.



### Zachorowania na AIDS i zakażenia HIV

Na terenie powiatu świebodzińskiego w 2011 roku zarejestrowano 3 nowe osoby zakażone wirusem HIV. Zakażenie rozpoznano u 1 kobiety lat 29 lat i 2 mężczyzn - 41 lat i 33 lata. Zgłoszono jedno zachorowanie na AIDS u osoby w wieku lat 33.

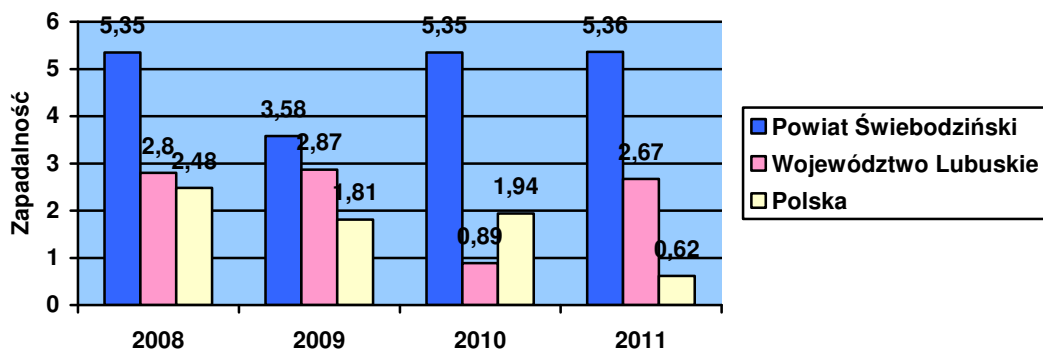
Wykres nr 13. Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV w powiecie świebodzińskim w latach 2009-2011



*Epidemiologia*

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.

Wykres nr 14: Zakażenia bezobjawowe HIV na terenie powiatu świebodzińskiego, w województwie i Polsce w latach 2008-2011



Na podstawie zarejestrowanych zakażeń HIV w latach 2008-2011 można zauważyć, iż zapadalność utrzymywała się na tym samym poziomie z niewielkim spadkiem w roku 2009. Na tle województwa i kraju wskaźniki wykazują niekorzystną tendencję - są od nich wyższe.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2011 r. (przy uwzględnieniu korekt i uaktualnień danych, w tym eliminacji podwójnie zarejestrowanych zgłoszeń) stwierdzono zakażenie HIV u 15.196 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.875 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 996 poprzez kontakt heteroseksualny oraz 1.281 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 2.704 zachorowania na AIDS; 1.136 chorych zmarło.

## ZACHOROWANIA NA CHOROBY ODZWIERZĘCE

### Borelioza.

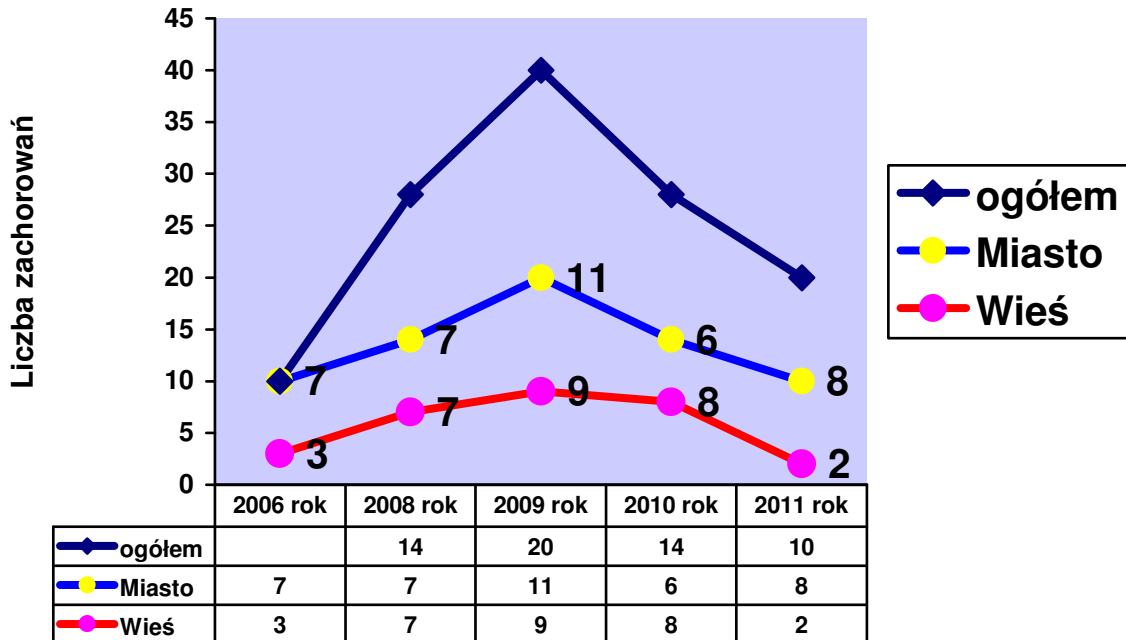
W 2011 roku w powiecie świebodzińskim chorobę z Lyme rozpoznano u 10 osób. Wszystkie zarejestrowane przypadki przebiegały z objawami charakterystycznymi dla boreliozy ale o różnym stopniu nasilenia. Zakażenia zostały potwierdzone badaniami serologicznymi.

Wyższą zapadalność zanotowano wśród kobiet (8 osób) oraz u osób mieszkających w mieście. Żadna z zarejestrowanych w 2011 r. osób, z którymi przeprowadzono wywiad epidemiologiczny nie była narażona zawodowo.

Ilość zachorowań w porównaniu do lat ubiegłych (2008-2011) nieznacznie spadła (wykres nr 15)

Epidemiologia

Wykres nr 15: Zachorowania na boreliozę na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2011, porównanie zapadalności wśród mieszkańców wsi i miasta.



**Styczność i narażenie na wściekliznę - podjęte szczepienia.**

W ciągu roku 2011 przyjęto zgłoszenia pokąsania przez zwierzęta 14 osób (w 2010r. 28 osób). W 13 przypadkach były to pogryzienia przez psy w 1 przypadku pogryzienie przez kota. W 2 przypadkach podjęto szczepienia przeciwko wściekliznie, 2 osoby otrzymały po 5 dawek szczepionki p/wściekliznie. Powiatowy Lekarz Weterynarii przekazywał Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu informacje dotyczące obserwacji zwierząt, które pokąsały ludzi.

W ciągu 2011 roku zostały pobrane 2 próbki do badań laboratoryjnych od padłych zwierząt w tym:

- 1 wiewiórki
- 1 kot

Badania były wykonane przez Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Zielonej Górze i Zakład Higieny Weterynaryjnej w Gorzowie Wlkp. – w ww. przypadkach nie stwierdzono świeców charakterystycznych dla zakażeń wirusem wścieklizny.

Nie zgłoszono zakażeń wścieklizną 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.

*Epidemiologia*

Zachorowania zarejestrowane w 2011 roku nie były wywołane ww. inwazyjnymi zakażeniami. Zachorowania, które zarejestrowano w 2011 roku to:

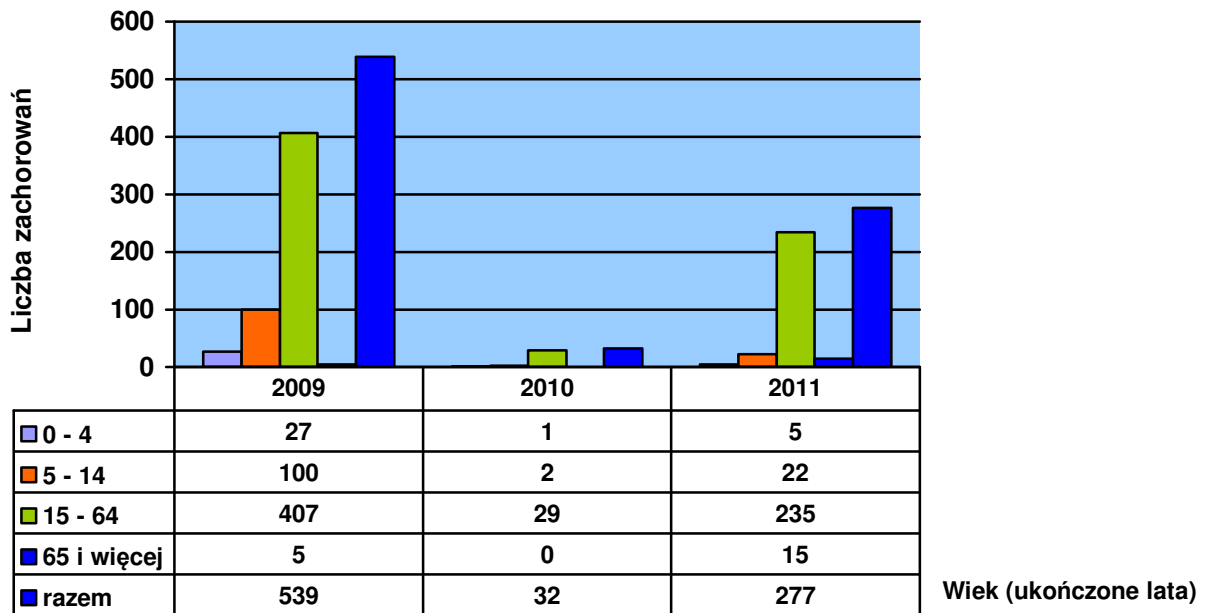
- wirusowe zapalenie opon mózgowych – nie określone - 2 osoby. Nie wykryto czynnika etiologicznego
- bakteryjne zapalenie opon mózgowych - zachorowanie o etiologii bakteryjnej zostało stwierdzone u mężczyzny lat 63, który był hospitalizowany w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze w oddziale Zakaźnym.
- zapalenie mózgu - 2 osoby u 2,5 letniej dziewczynki i ośmioletniego chłopca. Nie wykryto czynnika etiologicznego

W przebiegu tych zachorowań nastąpił jeden zgon.

**GRYPA**

W roku 2011 zarejestrowano 277 zachorowania na gripę. Nastąpił znaczny wzrost zarejestrowanych zachorowań w porównaniu z rokiem ubiegłym.

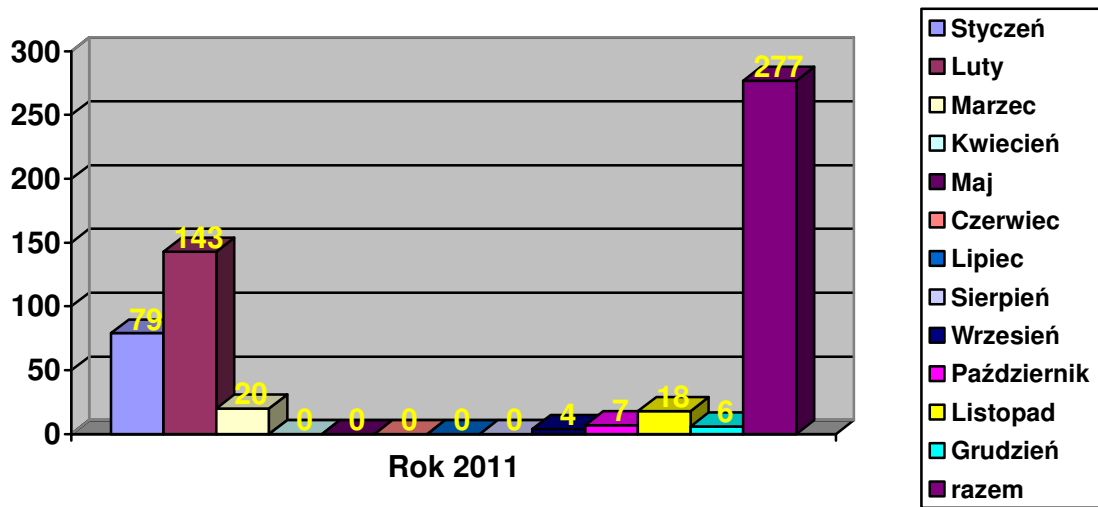
Wykres nr 16: Zachorowania na gripę w powiecie świębodzińskim w latach 2009-2011. z uwzględnieniem zachorowań w różnych grupach wiekowych.



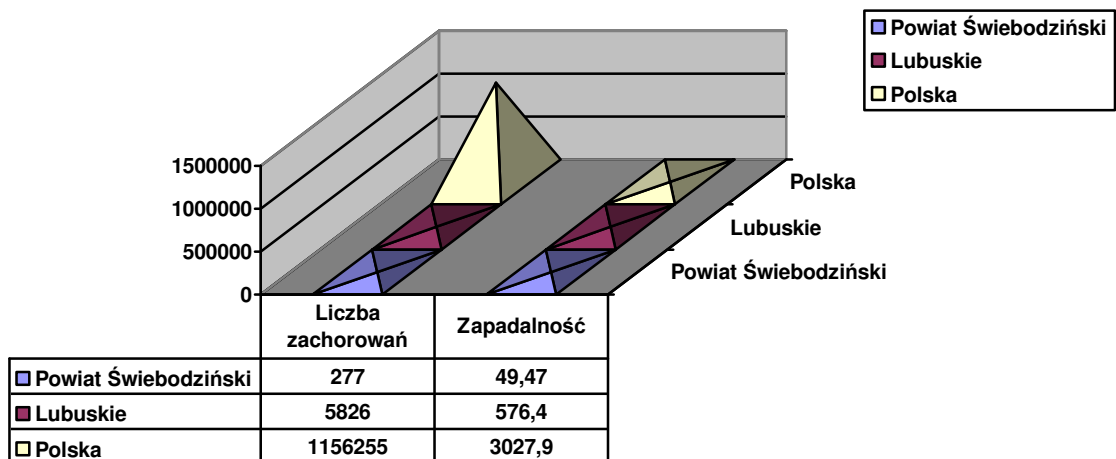
Z zebranych danych wynika, że w 2011 roku 84,8% zachorowań wystąpiło wśród mieszkańców w wieku 15-64 lat.

Epidemiologia

Wykres nr 17: Zachorowania na grypę w powiecie świebodzińskim w poszczególnych miesiącach.



Wykres nr 18: Liczba zachorowań i zapadalność na grypę w powiecie świebodzińskim, w województwie lubuskim i w Polsce w 2011 roku.



Zapadalność w 2011 roku w powiecie świebodzińskim wyniosła 49,47 przy liczbie zarejestrowanych zachorowań 277.

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.

Raz w tygodniu przesyłany jest meldunek dotyczących danych epidemiologicznych przekazanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W programie udział bierze jedna Praktyka Lekarza Rodzinnego z terenu powiatu świebodzińskiego.



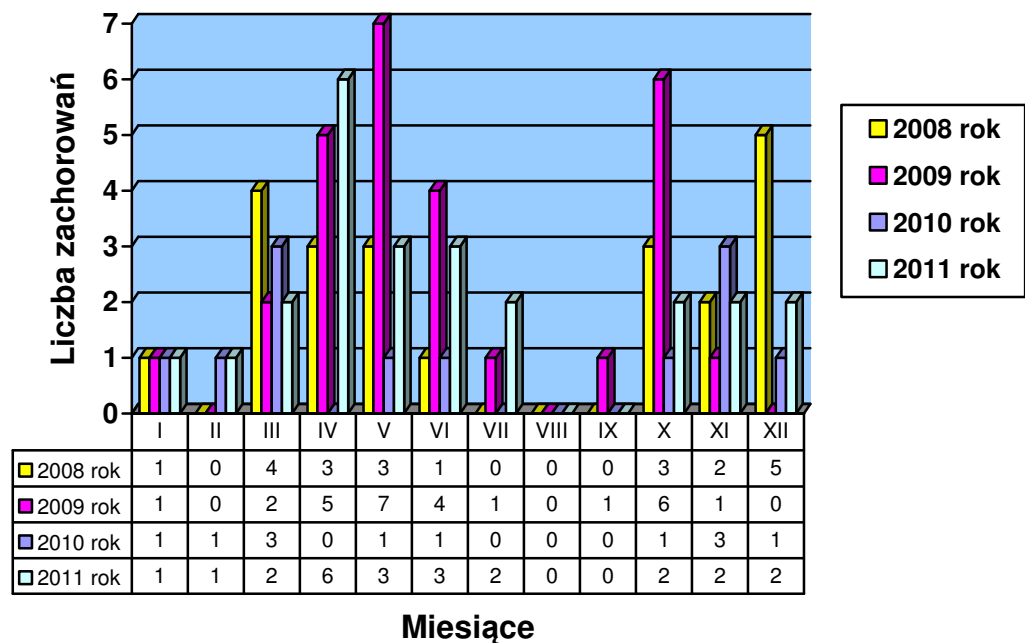
Epidemiologia

**CHOROBY WIEKU DZIECIECEGO**

**Płonica (szkarlatyna)**

W roku 2011 zarejestrowano 24 zachorowania na płonicę. Porównując z rokiem 2010 nastąpił 100 procentowy wzrost zachorowań.

Wykres nr 19: Zachorowania na płonicę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011, z uwzględnieniem zachorowalności w poszczególnych miesiącach roku.



Rok	Ilość zachorowań
2008	22
2009	28
2010	12
2011	24

**Ospa wietrzna**

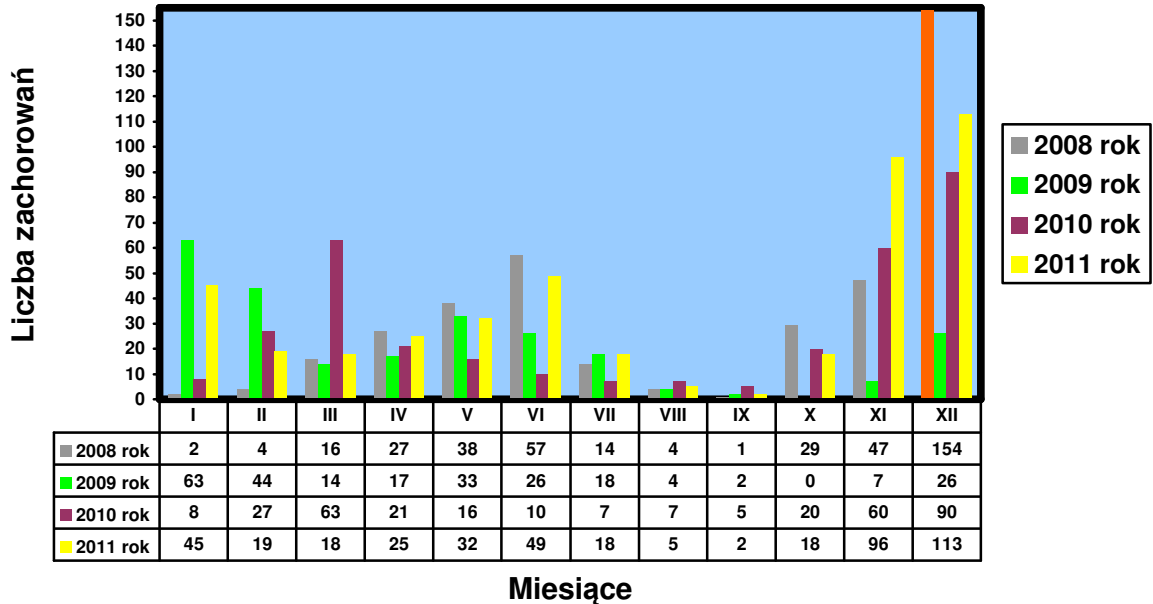
Zarejestrowano 440 zachorowania na ospę wietrzną. Najwięcej zachorowań notuje się w wieku od 3 do 14 lat gdzie liczba zachorowań wyniosła 258, co stanowi 77% wszystkich zachorowań. Zachorowania występowały głównie wśród dzieci w wieku przedszkolnym.

W 2011 roku zarejestrowano wzrost liczby zarejestrowanych przypadków ospy wietrznej – 440 (zap. 785,89), przy 334 zachorowaniach (zap. 596,02) w 2010r.

Hospitalizowano 1 osobę. W tym samym okresie w Polsce zarejestrowano spadek zachorowań – odnotowano 172 777 zachorowań (zap. 452,30), podczas gdy w 2010r. wystąpiło 183 446 zachorowań (zap. 480,39).

Epidemiologia

Wykres nr 20: Zachorowania na ospę wietrzną w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach.



Rok	Ilość zachorowań
2008	393
2009	254
2010	334
2011	440

Ospa wietrzna

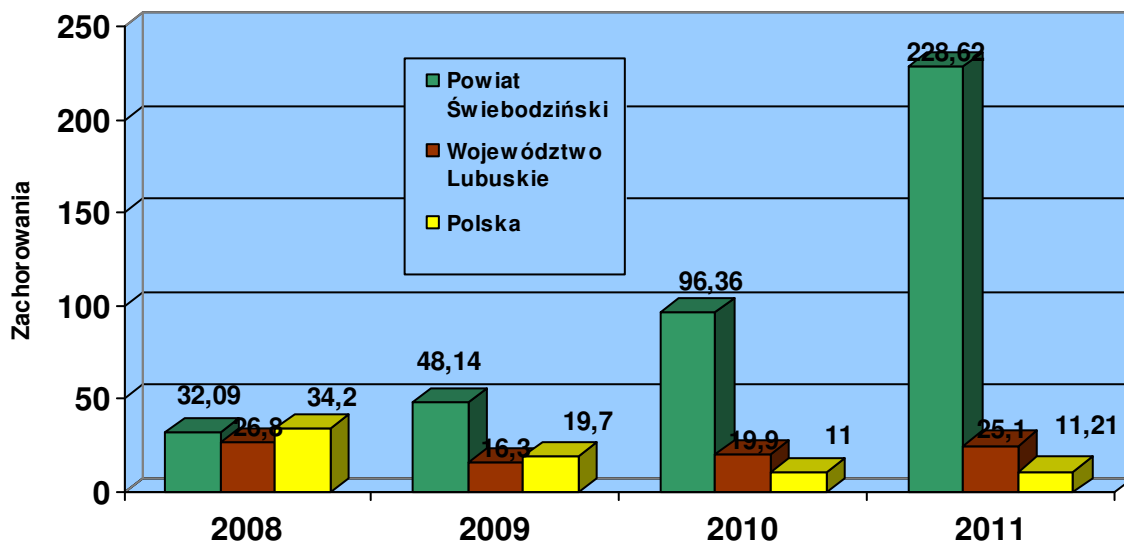
**Różyczka**

Zarejestrowano 128 zachorowań. W roku 2011 nastąpił wzrost zachorowań w stosunku do ilości zarejestrowanych w poprzednim roku o 137%. Najwyższa zachorowalność wystąpiła w przedziale wiekowym od 1 do 14 lat - 118 zachorowań. 100 osób spośród w/w grupy wiekowej (tj. 1-14 lat) było zaszczepionych jedną dawką szczepionki, natomiast cztery osoby dwiema dawkami.

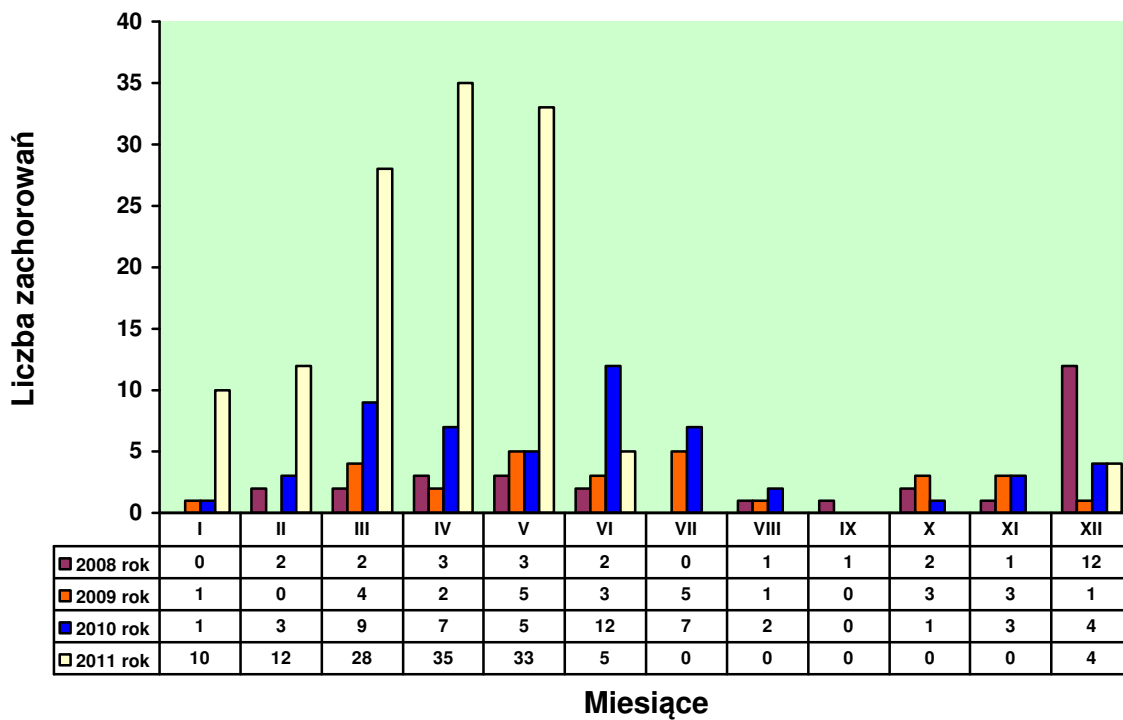
Rok	Ilość zachorowań
2008	18
2009	27
2010	54
2011	128

Epidemiologia

Wykres nr 21: Zachorowania różyczkę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011, z uwzględnieniem zachorowalności w poszczególnych miesiącach roku.

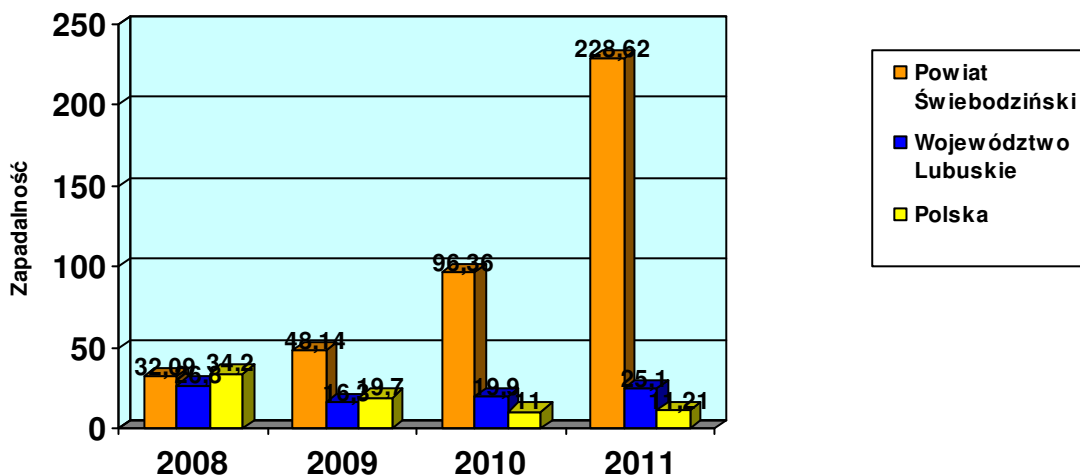


Wykres nr 22: Zachorowania na różyczkę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach roku.



Epidemiologia

Wykres nr 23: Zapadalność na różyczkę w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2011.

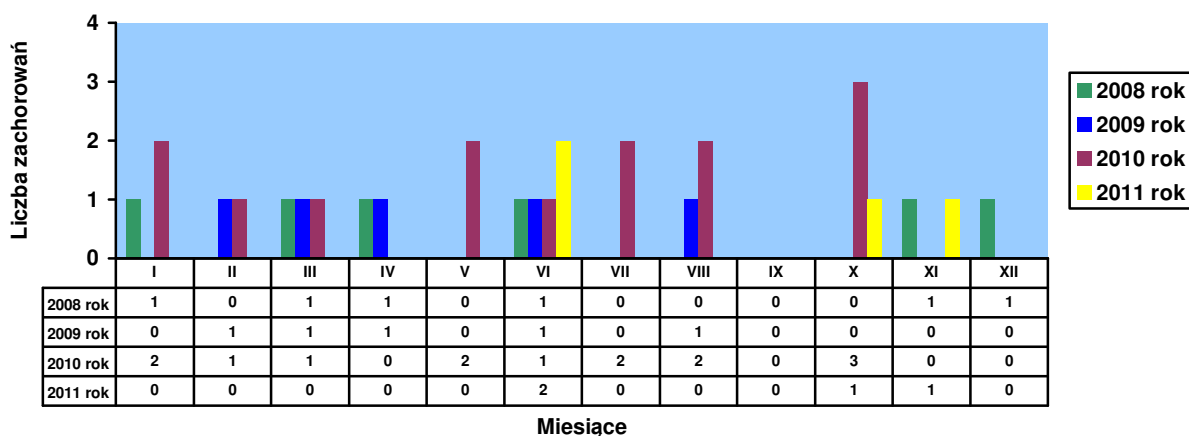


Na terenie Polski spada występowanie zachorowań na różyczkę natomiast na terenie powiatu ilość zgłoszonych zachorowań od kilku lat rośnie. .

### Świnka

W ciągu roku 2011 zarejestrowano 4 zachorowania na świnkę. Nastąpił znaczny spadek zgłoszonych zachorowań (o 71,42%). Zachorowania objęły grupę wiekową od 6 do 62 lat. W tym 3 osoby były zaszczepione jedną dawką szczepionki przeciw nagminnemu zapaleniu przyusznic.

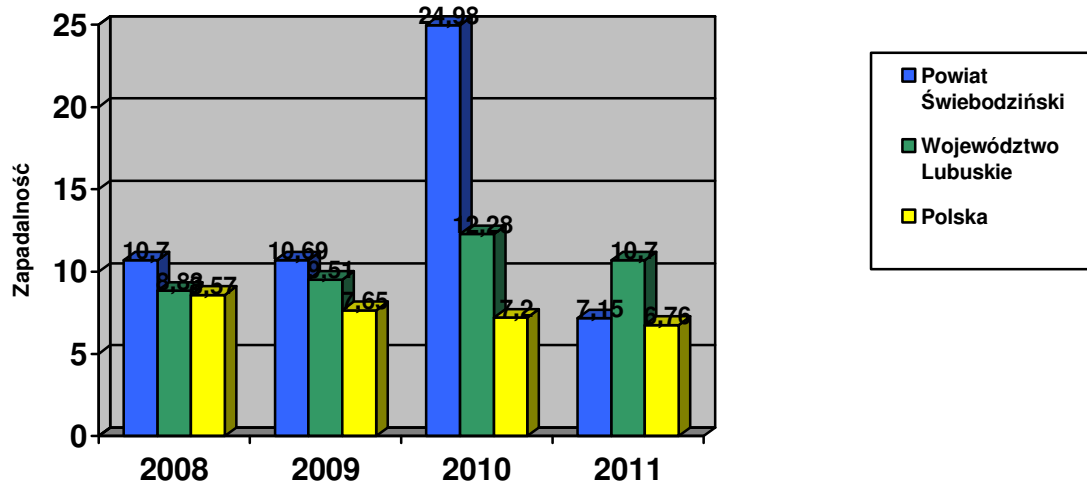
Wykres 24: Zachorowania na świnkę w powiecie świebodzińskim w latach 2008-2011 z uwzględnieniem występowania zachorowań w poszczególnych miesiącach roku.



Rok	Ilość zachorowań
2008	6
2009	6
2010	14
2011	4

Epidemiologia

Wykres nr 25: Zapadalność na świnkę w powiecie świebodzińskim, województwie lubuskim i w Polsce w latach 2008-2011

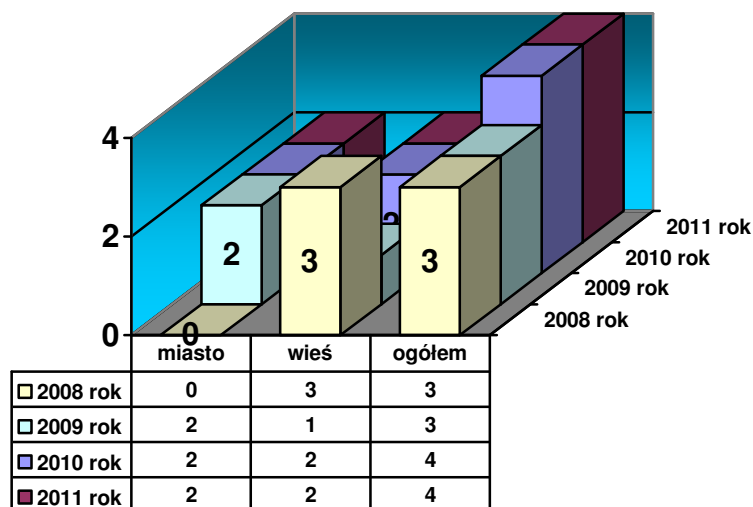


POZOSTAŁE JEDNOSTKI CHOROBY ZAREJESTROWANE W 2011 ROKU

**Róża.**

W roku 2011 opracowano 4 zgłoszenia zachorowań. Dwie osoby były hospitalizowane w Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze - kobieta lat 60 oraz mężczyzna lat 78 zamieszkujący w mieście.

Wykres nr 26: Zapadalność na różę w powiecie świebodzińskim, ze względu na środowisko w latach 2008-2011.





---

*Epidemiologia*

**WNIOSKI:**

1. W 2011 roku zarejestrowano 24 zachorowania na płonicę w porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił wzrost zachorowań o 100 %
2. 2011 rok zaznaczył się znacznym wzrostem **zachorowań** na:
  - różyczkę, odnotowano 128 zachorowań ( w roku ubiegłym były to 54 zachorowania), w porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił wzrost zachorowań o **137%**
  - ospę wietrzną zarejestrowano 440 zachorowań ( o 106 przypadków więcej). w porównaniu z rokiem ubiegłym, nastąpił wzrost zachorowań o **31,74 %**
3. W 2011 roku zanotowano wzrost osób zakażonych wirusem zapalenia wątroby – WZW typu B - 3 osoby (w roku ubiegłym 1 osoba), WZW typu C- 9 osób ,( w roku ubiegłym 6 osób), w porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił wzrost zachorowań o 71,43 %.
4. W 2011 roku nastąpił spadek zarejestrowanych biegunek u dzieci do lat 2. W roku poprzednim liczba dzieci to 17 natomiast rok bieżący to 7 dzieci.
5. W 2011 roku nastąpił znaczny spadek zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic ( świnkę) 4 zachorowania ( w roku ubiegłym 14 zachorowań).
6. W ramach programu SENTINEL prowadzony jest nadzór nad grypą.
7. Nie zarejestrowano zachorowań – podobnie jak w latach ubiegłych, na: dur brzuszny, dur rzekomy, czerwonkę, jersiniozę, odrę, tężec, ostre nagminne porażenie dziecięce, błonice, wirusowe zapalenie mózgu , salmonellozy pozajelitowe, wściekliznę.
8. W 2011 roku zarejestrowano 3 nowe osoby zakażone HIV. W porównaniu do lat 2009-2010 poziom zakażeniem HIV utrzymuje się na stałym poziomie.

W 2011 roku został wdrożony Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV „STOP! HCV” w realizacji tego programu brało udział czworo lekarzy z powiatu świebodzińskiego. W ramach programu rozpropagowano materiały edukacyjne dotyczące zakażeń HCV, które zawierały wiele wskazówek i informacji dotyczących zapobiegania, zwalczania wirusa . 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 zakażeń HIV, HCV typu C oraz różyczkę, płonicę i ospę wietrzną. Nie zarejestrowaliśmy od kilku lat przypadków zbiorowych zatruc pokarmowych.

---

*Szczepienia ochronne*

## 2. Szczepienia

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni realizują Program Szczepień Ochronnych ustalany corocznie na podstawie badań stanu uodpornienia populacji oraz w zależności od aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w kraju i na świecie. Szczepienia ochronne prowadzone są na terenie powiatu w praktykach i zespołach lekarzy rodzinnych, w stacji dializ oraz w oddziale ginekologiczno-położniczo–neonatologicznym szpitala.

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

- A. NZOZ – 15 (w tym 1 oddział ginekologiczno–położniczo–neonatologiczny w NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińcu”, w placówce nadzorowane są również szczepienia przeciwko tężcowi w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym)
  - B. SPZOZ – 3
  - C. Praktyki Lekarzy Rodzinnych – 3
  - D. inne placówki – 4
- Razem: 25 placówek



### **Nadzór nad realizacją obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych**

- podczas bieżących kontroli szczególną uwagę zwracano na stan uodpornienia dzieci i młodzieży w podległych placówkach oraz na terminowość wezwań do szczepień. W 2011 roku nie wydano zaleceń pokontrolnych. W 2011 roku z powodu wycofania z obrotu na terenie całego kraju szczepionki przeciwgruźliczej BCG określonej serii sprawdzano zabezpieczenie tych szczepionek w placówkach wykonujących szczepienia ochronne. W podległych placówkach kontrolowano sposób prowadzenia dokumentacji dotyczącej szczepień ochronnych oraz przechowywanie kart uodpornienia. Sprawdzano zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne oraz zwracano uwagę na daty ważności preparatów wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego.
- w 2011 roku nie prowadzono postępowań administracyjnych w stosunku do osób, które nie dopełniły obowiązku uodpornienia się przeciwko chorobom zakaźnym. Według informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez lekarzy składających sprawozdania za IV kwartał 2011 roku, na terenie powiatu świebodzińskiego obowiązkowym szczepieniom ochronnym nie poddało się 5 osób.



### *Szczepienia ochronne*

Stwierdzono, że 2 dzieci nie zostało uodpornionych przeciwko gruźlicy oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w Oddziale Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologicznym, gdyż rodzice nie wyrazili zgody na szczepienia. Ustalono, że opiekunowie prawni tych dzieci zostaną powiadomieni przez lekarzy sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną o obowiązku poddania dzieci szczepieniom. Pracownicy placówek realizujących szczepienia ochronne edukują rodziców w zakresie szczepień, przedstawiają korzyści oraz ryzyko związane z tą metodą zapobiegania chorobom zakaźnym. W przypadku uporczywego uchylania się przez nich od obowiązku poddania dzieci szczepieniom zostanie wszczęte postępowanie administracyjno – egzekucyjne. W dalszym ciągu bez kompletu szczepień ochronnych pozostają dzieci i młodzież nie zaopieczoniana do lekarzy rodzinnych, karty uodpornienia tych dzieci znajdują się w archiwach poszczególnych placówek.

W roku 2011 nie wystawiano decyzji, postanowień, tytułów wykonawczych oraz grzywien w tym zakresie.

### **Niepożądane Odczyny Poszczepienne**

W 2011 roku odnotowano 5 niepożądanych odczynów poszczepiennych. – 2 po szczepieniu BCG, 1 po uodpornieniu szczepionką INFANRIX IPV+HIB, 1 po szczepieniu DTP oraz 1 po otrzymaniu preparatów szczepionkowych DTP, polio Imovax oraz Hib. Odczyny zakwalifikowano jako łagodne, zostały zgłoszone 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 techniczny punktów szczepień**

- podobnie jak w latach ubiegłych nie stwierdzono braków sprzętu do wykonywania szczepień ochronnych, wszystkie placówki zaopatrzone były w odpowiednią ilość strzykawek oraz igieł jednorazowego użytku.
- w roku 2011 w podległych placówkach nie stwierdzono braku środków dezynfekcyjnych, ich ilość była zadowalająca – wykaz stosowanych środków znajduje się w każdym protokole z kontroli.
- odpady poszczepienne gromadzone są w miejscu ich powstawania, w pojemnikach wyściełanych folią, odpady ostre w pojemnikach twardo ściennych. 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.
- W 2011 roku podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji szczepień ochronnych. Karty uodpornienia dzieci i młodzieży podlegającej do szczepień w NZOZ, Praktykach Lekarzy Rodzinnych przechowywane są w specjalnie do tego celu przeznaczonych szafach, z podziałem na kartotekę ABC, mniejsze ilości kart szczepień przechowywane są w skrzyniach, skoroszytach i teczkach z podziałem na





### Szczepienia ochronne

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, sprzątania 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 2011 roku w trakcie kontroli nie stwierdzono braku termometrów w lodówkach oraz braku rejestru pomiaru, nie stwierdzono również gromadzenia nadmiernej ilości szczepionek w punktach szczepień.

#### **W 2011 roku szczepieniom ochronnym podlegały następujące roczniki:**

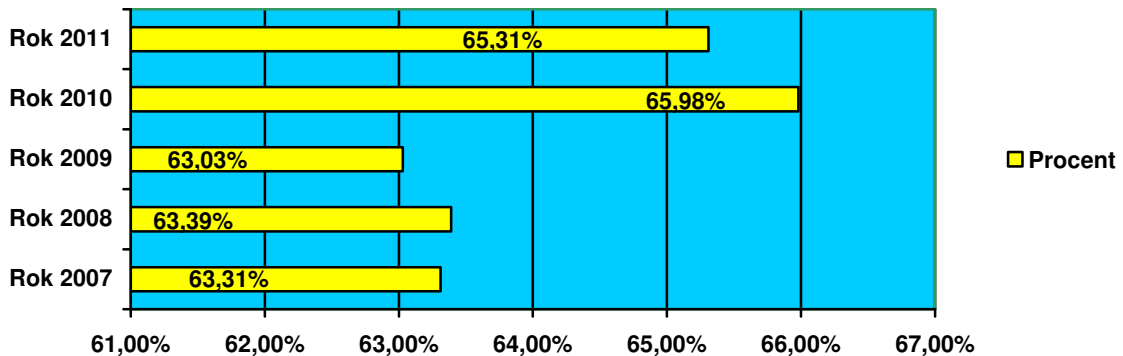
2011 - stan rocznika - 565 – szczepienie BCG otrzymało 561 dzieci tj. 99,29 %  
III dawki DTP oraz II dawki Poliomyelitis otrzymało 369 dzieci tj. 65,31 %  
III dawki WZW typ B otrzymało 281 dzieci tj. 49,73 %  
III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 369 dzieci tj. 65,31 %  
2010 - stan rocznika - 560 - III dawki DTP+P. otrzymało 199 dzieci tj. 35,54 %,  
IV dawką DTP+P uodporniono 361 dzieci tj. 64,46 %  
III dawki WZW typ B otrzymało 559 dzieci tj. 99,82 %  
III dawki szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B otrzymało 199 dzieci tj. 35,54 %  
IV dawką szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typu B uodporniono 361 dzieci tj. 64,46 %  
2010 - rocznik - przeciwko odrze, śwince i różyczce uodporniono 529 dzieci tj. 94,46 %  
2006 - stan rocznika 591 - uodporniono DTPa+polio w 6 roku życia 572 dzieci tj. 96,78 %  
2002 - stan rocznika 526 - uodporniono przeciwko odrze, śwince i różyczce 521 dzieci tj. 99,04 %  
1998 - stan rocznika 599 - uodporniono przeciwko błonicy i tężcowi w 14 roku życia 591 dzieci tj. 98,66 %  
1993 - stan rocznika 745 – uodporniono przeciwko błonicy i tężcowi w 19 rok życia 732 dzieci tj. 98,25 %

Szczepienia ochronne

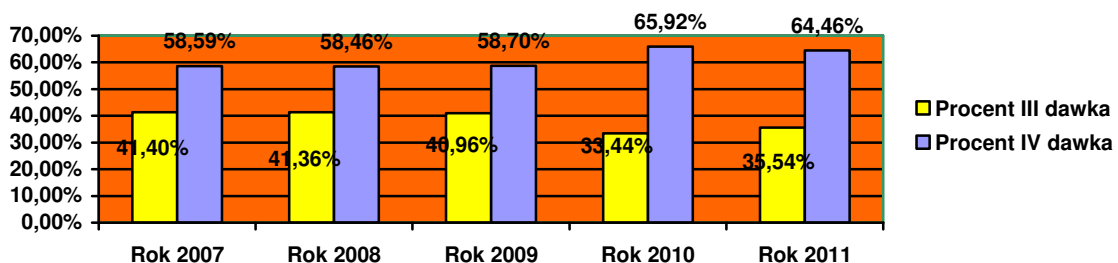
**Wnioski:**

Z analizy porównawczej wynika, iż w stosunku do lat ubiegłych na jednakowym poziomie utrzymuje się odsetek uodpornienia dzieci w 1 i 2 roku życia przeciwko DTP+polio+Hib, stan zaszczepienia noworodków szczepionką BCG oraz odsetek dzieci uodpornionych przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2 roku życia.

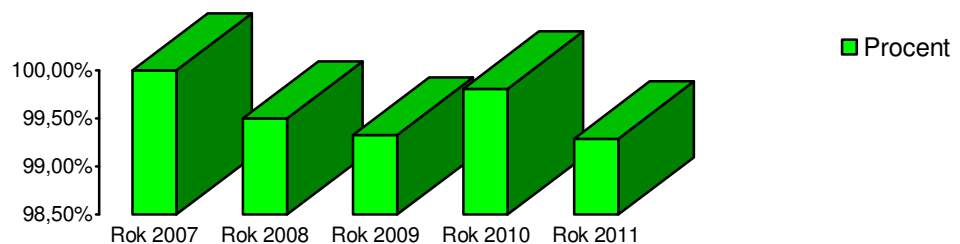
Wykres nr 27: Uodpornienie dzieci w 1 roku życia p. DTP+polio+Hib na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2007-2011.



Wykres nr 28: Uodpornienie dzieci w 2 roku życia DTP+polio+Hib na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2006-2011.

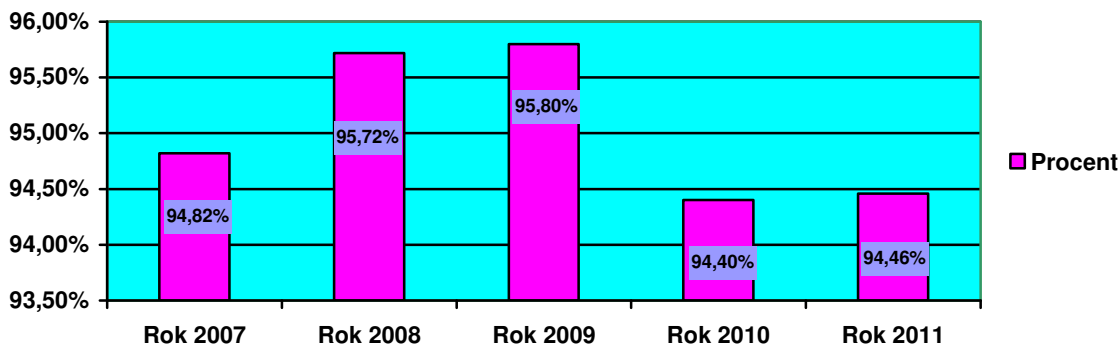


Wykres nr 29: Uodpornienie dzieci przeciwko BCG na terenie powiatu świętokrzyskiego w latach 2007-2011.



Szczepienia ochronne

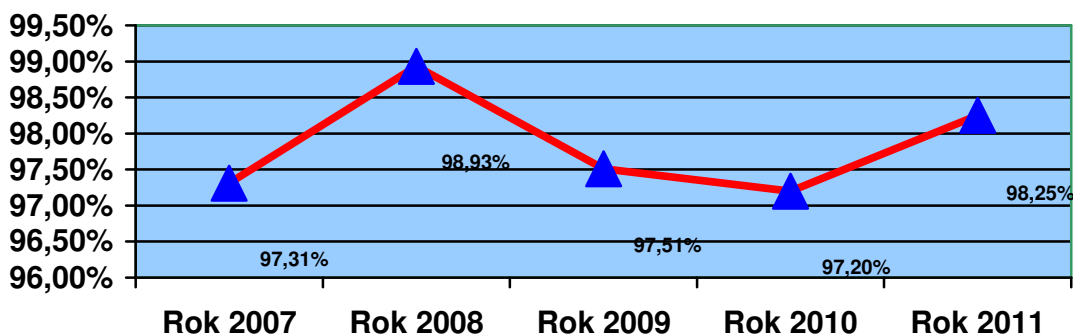
Wykres nr 30: Uodpornienie dzieci w 2 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011.



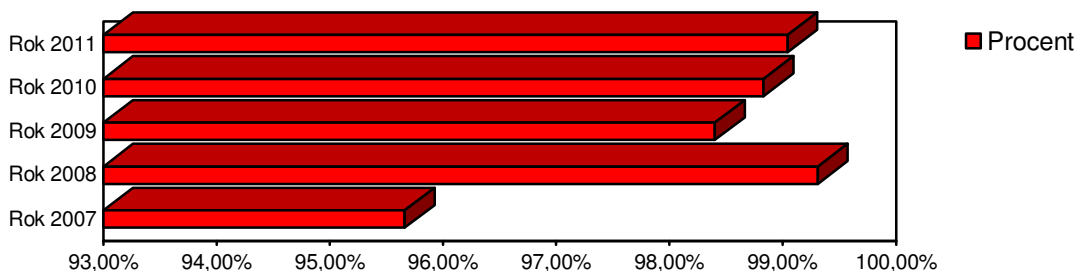
W stosunku do roku ubiegłego nieznacznie wzrosło uodpornienie młodzieży przeciwko Td w 19 roku życia, a także odsetek uodpornionych dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia.

W stosunku do ubiegłego roku wzrosła liczba uodpornionych dzieci przeciwko zakażeniom *Sreptococcus pneumoniae* – szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

Wykres nr 31: Uodpornienie dzieci w 19 roku życia przeciwko błonicy tężcowi na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011

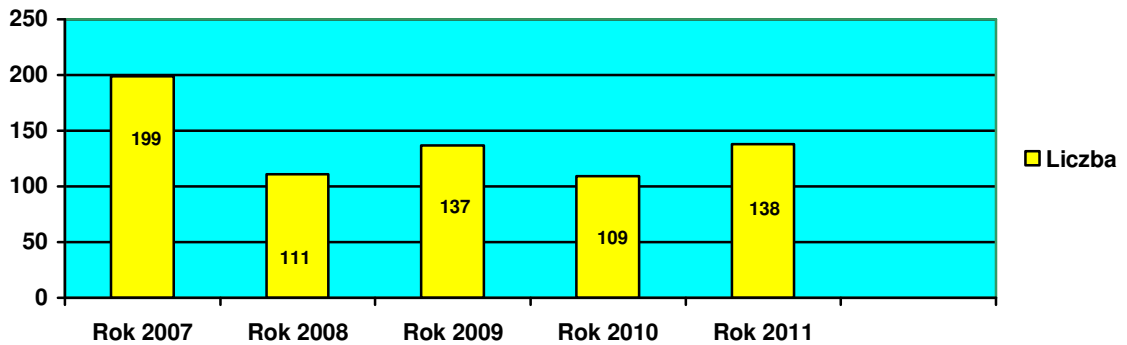


Wykres nr 32: Uodpornienie dzieci w 10 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011



Szczepienia ochronne

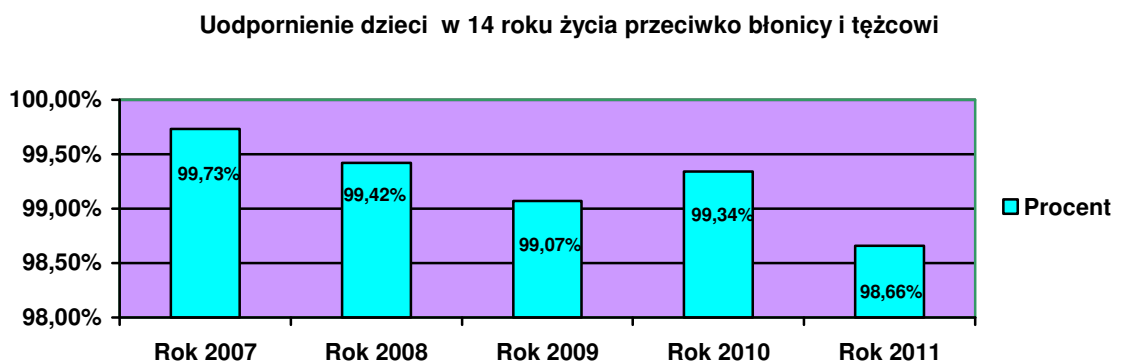
Wykres nr 33: Liczba zaszczepionych przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011



W stosunku do lat ubiegłych nieznacznie zmniejszył się odsetek dzieci uodpornionych przeciwko Td w 14 roku życia, uodporniono 98,66% (w 2010 roku - 99,34%, 2009 roku - 99,07%, 2008 roku - 99,42%, w 2007 roku - 99,73%) oraz przeciwko DTPa +polio w 6 roku życia uodporniono 96,78% dzieci (w 2010 - 99,09%, 2009 roku - 97,79 %, 2008 roku - 98,58%, w 2007 roku - 96,23%). Przyczyną był wzrost zachorowań na choroby zakaźne (różyczka, ospa wietrzna) oraz infekcje górnych dróg oddechowych w IV kwartale roku, a także nie zgłaszanie się dzieci do szczepień.

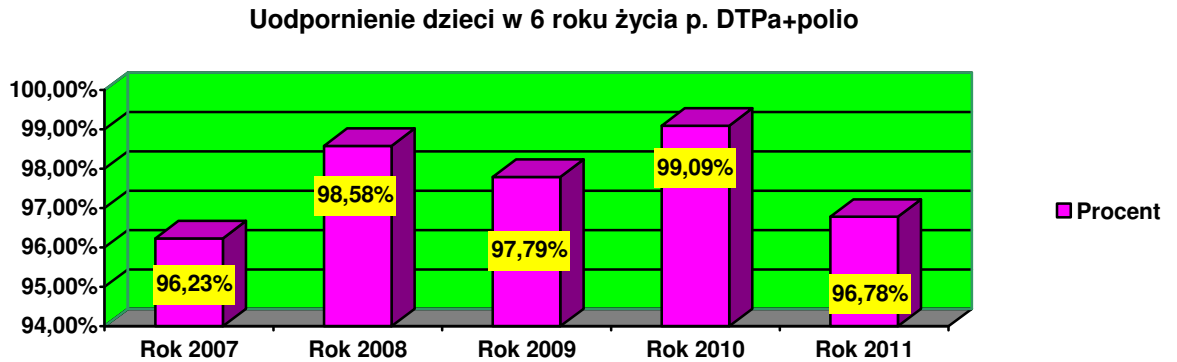
W stosunku do roku ubiegłego zmniejszyła się również liczba osób uodpornionych przeciwko grypie (szczepienie zalecane), w 2007 roku szczepieniom poddało się 1196 osób, w 2008 roku - 1121 osób, w 2009 roku - 1482 osoby, w 2010 roku - 1036 osób, natomiast w 2011 roku - 1013 osób.

Wykres nr 34: Uodpornienie dzieci w 14 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2006-2011

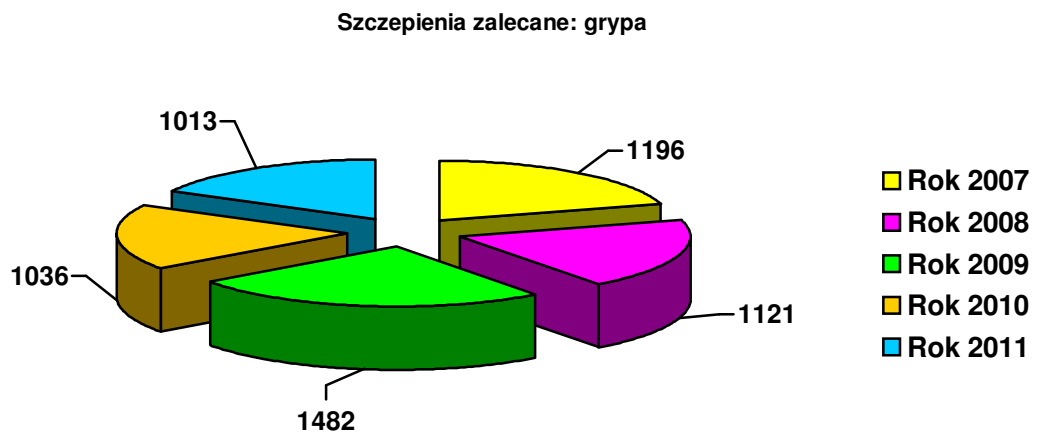


Szczepienia ochronne

Wykres nr 35: Uodpornienie dzieci w 6 roku życia przeciwko DTPa+palio na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011



Wykres nr 36: Szczepienia zalecane: grypa na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2011



Nadal konieczne są działania zmierzające do poprawienia terminowości wykonywanych szczepień oraz zwiększenia ilości wykonywanych szczepień zalecanych.

---

Higiena Komunalna

### III. Stan sanitarno-techniczny zakładów opieki zdrowotnej.

Na terenie powiatu świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2011 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

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych szczególną uwagę zwracano na stan sanitarno-techniczny placówek służby zdrowia, oceniano również czystość bieżącą. Ponadto zakres nadzoru nad obiektami objął również:

- przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki
- oceny procedur sterylizacyjnych z uwzględnieniem przyjętych rozwiązań zaopatrzenia w materiały sterylne, prawidłowości przygotowania do sterylizacji, skuteczności procesów sterylizacyjnych oraz właściwego postępowania ze sprzętem medycznym po sterylizacji,
- oceny procedur dezynfekcyjnych z uwzględnieniem prawidłowości doboru środków dezynfekcyjnych, przygotowania roztworów i sposobu przechowywania preparatów stężonych,
- opracowania i stosowania procedur higienicznych:
  - higienicznego mycia rąk,
  - dezynfekcji rąk,
  - chirurgicznego mycia rąk,
  - dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego,
  - postępowania po ekspozycji na materiał zakaźny,
  - postępowania z brudną bielizną,
  - postępowania z odpadami medycznymi.
- opracowania i stosowania procedur sprzątania:
  - mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych,
  - mycia i dezynfekcji powierzchni bezdotykowych,
  - postępowania w przypadku skażenia materiałem biologicznym.

Ponadto kontrolami objęto: zaopatrzenie w środki ochrony osobistej oraz ich stosowanie na stanowisku odpowiednio do zagrożenia.



---

Higiena Komunalna

### **1. Zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego.**

Stan sanitarno porządkowy kontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń. Czystość bieżąca była zachowana, w związku z powyższym nie nałożono mandatów karnych. W wyniku przeprowadzanych kontroli sanitarnych stwierdzono najczęściej nieprawidłowości, które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, podłóg, brodzików oraz grzejników

W roku 2011 przeprowadzono łącznie 19 kontroli zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej, o 47 % więcej w stosunku do roku 2010.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje administracyjne, nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień oraz wydano 3 zalecenia pokontrolne.

### **Stan sanitarno – higieniczny wybranych oddziałów i pracowni w zakresie epidemiologii**

#### **SP ZOZ Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno- Ortopedyczny**

W 2011 r. przeprowadzono 4 kontrole sanitarne, w tym 2 kontrole doraźne mające na celu stwierdzenie wymagań higienicznych i zdrowotnych do prowadzenia działalności medycznej w zakresie rehabilitacji i ortopedii. Przeprowadzono kontrolę pomieszczeń wszystkich oddziałów, poradni specjalistycznych, bloku operacyjnego, oddziału Intensywnej Opieki Pooperacyjnej, centralnej sterylizatorni.

W wyniku kontroli stwierdzono brak ręczników jednorazowego użytku w niektórych kontrolowanych pomieszczeniach na oddziałach, głównie toaletach dla pacjentów oraz stwierdzono część przybrudzonych zasłonek w boksach w pomieszczeniu fizykoterapii. W związku z ww. nieprawidłowościami wydano stosowne zalecenia z natychmiastowym terminem wykonania. Zalecono przestrzeganie procedur higienicznych w zakresie higienicznego mycia rąk i uzupełnienie brakujących ręczników jednorazowego użytku oraz zwiększenie częstotliwości prania zasłonek.

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

Szpital realizuje program dostosowania z dnia 03.02.2006 r. i program dostosowania z dnia 24.10.2011 r.

#### **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciburzu**

W 2011 roku przeprowadzono w sumie 5 kontroli: 3 kontrole bieżące w Całodobowym Oddziale Psychogeriatrycznym, w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym (IX AŻ), w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicy (X), w Oddziale Neurologii (XX), w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym (B żeński, męski oraz c męski, żeński), 1 kontrolę sprawdzającą oraz 1 kontrolę interwencyjną w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym IX A w związku z pismem interwencyjnym.

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu technicznego

- powierzchni ścian i sufitu
- w łazienkach dla pacjentów całodobowego oddziału psychiatrycznego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego B – męskiego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – żeńskiego, Zakładu Opiekuńczo – Lecznicy (X), całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – męskiego, całodobowego oddziału psychogeriatrycznego





---

*Higiena Komunalna*

- w salach pacjentów i korytarzy w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicy (X):, w salach całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – żeńskiego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego B – męskiego, całodobowego oddziału psychogeriatrycznego
- w toalecie dla pacjentów całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego B – męskiego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – żeńskiego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – męskiego, całodobowego oddziału psychogeriatrycznego
  - powierzchni wykładziny podłogowej w salach chorych całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – męskiego, całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego C – żeńskiego,
  - powierzchni grzejników w toalecie dla pacjentów całodobowego oddziału psychiatrycznego ogólnego B – męskiego
  - powierzchni brodzika w łazience dla pacjentów całodobowego oddziału psychiatrycznego, powierzchni natrysku w łazience dla pacjentów całodobowego oddziału psychogeriatrycznego

Na wszystkie ww. nieprawidłowości w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym B – męskim, Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym C – żeńskim, Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym C – męskim oraz Całodobowym Oddziale Psychogeriatrycznym zostały wydane 2 decyzje administracyjne z terminami realizacji do 31.10.2011 r. oraz 31.12.2011 r. , natomiast na ww. uchybienia w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym (IX) i Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicy (X) zostały wydane stosowne zalecenia. W wyniku przeprowadzonych kontroli sprawdzających stwierdzono częściowe wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami, na pozostałe uchybienia PPIS w Świębodzińsku wydał dwie decyzje prolongujące z terminem usunięcia nieprawidłowości do końca roku 2012.

Szpital posiada opracowany program dostosowawczy, według którego przeprowadzane są wszelkie prace związane z termomodernizacją, mające na celu dostosowanie Zakładów Opieki Zdrowotnej do wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. Wiele pomieszczeń jest już wyremontowana a ich wyposażenie i urządzenie spełnia wymogi sanitarno-techniczne. W dalszym ciągu część oddziałów jest w trakcie prac remontowych.

Wszystkie lampy będące na wyposażeniu gabinetów zabiegowych sprawne, systematycznie prowadzono rejestry pracy. Czystość bieżąca pomieszczeń nie budziła zastrzeżeń.

W roku 2011 w porównaniu z rokiem 2010 wystosowano więcej decyzji administracyjnych na stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne w oddziałach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciburzu.

### **NZOZ „Nowy Szpital w Świębodzińsku”**

Wyposażenie pomieszczeń szpitalnych, takich jak gabinety zabiegowe, pracownie, poradnie nie budziło zastrzeżeń. Pomieszczenia te wyposażone były w odpowiedni sprzęt medyczny.

Postępowanie ze sprzętem medycznym jednorazowego i wielorazowego użytku nie budziło zastrzeżeń. Zapasowy „czysty” sprzęt przechowywany był w wydzielonych szafach w dyżurkach pielęgniarskich. Postępowanie z czystą bielizną w szpitalu prawidłowe (przechowywana w oddziałach, w szafach). Lampy bakteriobójcze będące na wyposażeniu gabinetów zabiegowych – sprawne z automatycznym odliczaniem minut pracy.





---

*Higiena Komunalna*

**- inne oddziały**

W 2011 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, a także poradnię Urologiczno-Kardiologiczno-Pulmonologiczną. W wyniku przeprowadzonych w 2011 roku kontroli sprawdzających stwierdzono wykonanie wszystkich obowiązków nałożonych decyzjami w roku 2010. W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości w poradni chirurgicznej i oddziale chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej, które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego

- powierzchni ścian w korytarzu komunikacyjnym i salach chorych
- powierzchni sufitu w łazience w sali chorych, łazience ogólnodostępnej i korytarzu komunikacyjnym
- powierzchni brodzików w łazienkach w salach chorych, łazience ogólnodostępnej dla pacjentów
- powierzchni drzwi w gabinecie zabiegowym
- powierzchni grzejnika w łazience w sali chorych,
- powierzchni szafki przeznaczonej do przechowywania sprzętu medycznego oraz stopnia – schodka po którym pacjenci mają możliwość wejścia na łóżko zabiegowe.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 1 decyzję nakazującą usunięcie stwierdzone uchybienia, natomiast na nieprawidłowość w pracowni chirurgicznej zostało wydane stosowne zalecenie. W wyniku dokonanych kontroli sprawdzających stwierdzono wykonanie w całości obowiązków nałożonych decyzją, co wpłynęło na poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń.

Ponadto w Oddziale Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologicznym stanowiska mycia rąk wydzielone i oznakowane, odpowiednio wyposażone. Proces sprzątanania w oddziale odbywa się zgodnie z wymogami przez personel szpitala. Sprzęt służący do sprzątanania po zakończonej pracy jest myty i dezynfekowany, mopy i szmatki oddawane są do pralni. Sprzątananie na oddziale odbywa się dwa razy dziennie a także w razie potrzeby. Środki do sprzątanania przechowywane są w wydzielonym miejscu w dostatecznej ilości. Dezynfekcja w Oddziale Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologicznym w Świębodziźnie odbywa się raz dziennie. Inkubatory dezynfekowane są środkiem przeznaczonymi do tego celu o nazwie INCIDIN FOAM oraz MIKROZID SENSITIV. Inne wyposażenie oddziału jak: wianki, materacyki, wagi, łóżeczka dezynfekowane są preparatem o nazwie MIKROZID SENSITIV LIQUID. Środki dezynfekcyjne przechowywane są w dostatecznej ilości w wyznaczonym miejscu. Stanowisko mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku wydzielone i oznakowane w gabinecie zabiegowym. Narzędzia dezynfekowane są preparatem SECUSEPT PLUS. 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.

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 1x użytku, postępowanie z brudną bielizną prawidłowe (wyrzucana do odpadów medycznych).



---

### Higiena Komunalna

#### **Pracownie endoskopowe**

W skład pracowni wchodzi: gabinet badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, pomieszczenie zmywalni przeznaczone do mycia i dezynfekcji endoskopów, kabinę sanitarno-higieniczną oraz pokój przygotowań pacjentów. Czystość bieżąca zachowana. Sprzątaniem pracowni zajmuje się personel szpitala 2x dziennie. Postępowanie ze sprzętem endoskopowym - prawidłowe. Dekontaminacja endoskopów prowadzona jest w wydzielonej zmywalni, która wyposażona jest w wentylację mechaniczną nawiewno-wyciągową oraz urządzenie do mycia i dezynfekcji endoskopów – MINI ETD Plus 2003 r. Do badań i zabiegów endoskopowych używane są wyłącznie endoskopy ze szczelną optyką, umożliwiającą ich mycie i dezynfekcję w pełnym zanurzeniu. Endoskopy bezpośrednio po zabiegu zanurzane są w roztworze detergentu Gigazyne, przy czym roztwór roboczy detergentu przygotowujący jest bezpośrednio przed użyciem i stosowany do jednego procesu mycia. Po wstępnym czyszczeniu mechanicznym endoskopy poddawane są dezynfekcji w myjni automatycznej. Środek używany do mycia i dezynfekcji to : TERMOSEPT ED - Suszenie powierzchni endoskopów odbywa się w myjni automatycznej i przy pomocy gazików fabrycznie jałowych. Czyste endoskopy przechowywane są w szafach w pozycji wiszącej. W pracowni endoskopowej stosowane są akcesoria wielorazowego użycia. Narzędzia te po przepłukaniu w wodnym roztworze detergentu czyszczone są w czyszczarce ultradźwiękowej, a następnie poddawane procesowi sterylizacji parowej . Procesowi sterylizacji poddawane są szczypczyki do pobierania materiału do badań. Akcesoria endoskopowe przechowywane są w pakietach papier-folia z aktualnymi terminami ważności. Do transportu sterylnych akcesoriów używa się pojemników zapewniających zachowanie jego sterylności. Odpady medyczne gromadzone są zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem. W tym zakresie nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Postępowanie z odzieżą ochronną prawidłowe. Pracownia posiada opracowaną procedurę mycia rąk, a także odpowiednio wyposażone i oznakowane stanowisko. Stan techniczny pomieszczeń bez zastrzeżeń.

W roku 2011 podobnie jak w roku 2010 PPIS w Świebodzinie wystosował w NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzinie 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości sanitarno-technicznych.

#### **Czystość mikrobiologiczna**

##### **- procesy dezynfekcji**

W kontrolowanych szpitalach w roku 2011 nie stwierdzono nieprawidłowości w sposobie przeprowadzania dezynfekcji, podobnie jak w roku 2010. Zapas środków dezynfekcyjnych przechowywany był w dostatecznej ilości w osobnych pomieszczeniach lub szafach.

Procesy dezynfekcyjne prowadzono prawidłowo z uwzględnieniem bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i personelu medycznego według opracowanych procedur. 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. Pojemniki były opisane (nazwa środka, nazwisko przygotowującego, data). W każdym gabinecie zabiegowym wydzielone i odpowiednio wyposażone były stanowiska pracy, mycia i dezynfekcji narzędzi, mycia rąk.



---

*Higiena Komunalna*

**- procesy 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. SPZOZ. Sterylizatornia wyposażona jest w przelotową myjnię dezynfektor oraz dwa przelotowe sterylizatory parowe: Nie stosuje się sterylizacji tlenkiem etylenu i formaldehydem. Zachowany jest ciąg technologiczny od strefy brudnej do sterylnej zakładający redukcję skażenia. Sterylizatornia otrzymuje narzędzia i sprzęt medyczny z bloku operacyjnego w kontenerach zamkniętych bez dezynfekcji wstępnej na „mokro” (Sekusept Pulver 2%), w pozostałych przypadkach do sterylizacji dostarczane są pakiety przygotowywane na oddziałach, po wstępnym myciu i dezynfekcji narzędzi. Materiał i narzędzia medyczne pakowane są w papier sterylizacyjny, rękawy papierowo – foliowe, torebki samoprzylepne. Dezynfekcja kontenerów i pojemników służących do transportu materiałów poddawanych sterylizacji odbywa ręcznie się na terenie lokalnej sterylizatorni. Kontrola procesów sterylizacji przeprowadzana jest wskaźnikami biologicznymi jeden raz na tydzień, wskaźnikami chemicznymi klasy VI każdorazowo przy wsadzie i pakiecie. Wskaźniki biologiczne umieszczane są wewnątrz wsadu, natomiast chemiczne na zewnątrz i wewnątrz pakietów. Rejestracja podstawowych parametrów fizycznych odbywa się w postaci wydruków. Sprzęt po sterylizacji wydawany jest na oddziały szpitalne i blok operacyjny. Odpady medyczne gromadzone są zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem. W tym zakresie nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Czystość bieżąca pomieszczenia nie budziła zastrzeżeń.

**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.

W 2011 roku w odróżnieniu do roku ubiegłego nie przeprowadzono kontroli skuteczności procesów sterylizacyjnych z uwagi na brak środków finansowych.

W 2010 roku przeprowadzono kontrole urządzeń sterylizujących m.in. w: NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińsku”, Lubuskim Ośrodku Rehabilitacyjno – Ortopedycznym w Świebodzińsku,



---

Higiena Komunalna

## 2. Zakłady opieki zdrowotnej typu otwartego

### PRAKTYKI LEKARZY RODZINNYCH

W 2011 roku podobnie jak w roku ubiegłym w większości placówek nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej Praktyk Lekarzy Rodzinnych na terenie powiatu świebodzińskiego stwierdzono nieprawidłowość w zakresie złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sufitu w gabinecie lekarskim. W związku z powyższym PPIS w Świębodziźnie wydał 1 decyzję administracyjną, nakazującą usunięcie nieprawidłowości. Uchybienie zostało usunięte.

W kontrolowanych praktykach lekarzy rodzinnych stwierdzono, iż są opracowane i stosowane procedury sprzątnia, mycia i dezynfekcji pomieszczeń, sprzętu, narzędzi i rąk oraz postępowania z odpadami medycznymi.

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 roku 2011 w trakcie kontroli nie nałożono mandatów oraz grzywien.

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. Czystość bieżąca w kontrolowanych obiektach nie budziła zastrzeżeń

W porównaniu z rokiem 2010, gdzie w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-higienicznego w 4 kontrolowanych obiektach i w związku z tym nałożono 4 mandaty karne na łączną sumę 300,- zł, w roku 2011 nastąpiła poprawa w zakresie przestrzegania czystości bieżącej. Stan sanitarno-porządkowy kontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń

### Czystość mikrobiologiczna

- **Procesy dezynfekcji**

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.

- **Procesy sterylizacji**

Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” Świębodziźnie na usługi w tym zakresie. Narzędzia pakowane są w torebki foliowo-papierowe, bądź w podwójną warstwę papieru krepowego. Pakiety



---

### Higiena Komunalna

znakowane datą sterylizacji i datą ważności, zawierają indykatory przeprowadzonego procesu sterylizacji. Procesy sterylizacji są monitorowane i udokumentowane.

W okresie sprawozdawczym nie pobierano wymazów sanitarnych.

W 2011 roku nie przeprowadzono kontroli urządzeń sterylizujących z powodu braku środków finansowych, w odróżnieniu do roku ubiegłego, gdzie przeprowadzono kontrole procesów sterylizacji w 3 gabinetach specjalistycznych.

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

#### **Stan sanitarno – techniczny gabinetów**

W 2011 roku przeprowadzono 104 kontrole sanitarne.

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

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

Gabinety wyposażone są w lampy bakteriobójcze, praca lamp odnotowywana jest na bieżąco w rejestrach. Gabinety stosujące w praktyce sprzęt wielorazowego użytku posiadają na wyposażeniu urządzenia sterylizujące lub mają podpisane umowy z NZOZ „Nowy Szpital” ul. Młyńska 6 Świebodzin na przeprowadzanie sterylizacji sprzętu. Placówki prowadzą archiwizację testów chemicznych i biologicznych (testy chemiczne do każdego wsadu biologiczne w większości placówek raz w miesiącu). W gabinetach zabiegowych istnieje rozdział stanowisk mycia i dezynfekcji rąk oraz mycia narzędzi. Stanowiska wyposażone zgodnie z przeznaczeniem.

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

W roku 2011 w stosunku do roku ubiegłego w wyniku przeprowadzonych kontroli wydano mniej zaleceń pokontrolnych dotyczących stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń.

Wyposażenie gabinetów zgodne z wymogami sanitarnymi

#### **Czystość mikrobiologiczna**

##### **• Procesy dezynfekcji**

Dezynfekcja sprzętu oraz powierzchni odbywa się zgodnie z opracowanymi procedurami na stanowiskach mycia i dezynfekcji sprzętu. Dezynfekcja odbywa się w pojemnikach dostosowanych wielkością do rodzaju sprzętu, pojemniki przykrywane, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych, oznakowane datą sporządzania roztworu i nazwą środka.

W każdym gabinecie znajdują się odpowiednio wydzielone stanowiska mycia rąk (odpowiednio zaopatrzone w asortyment sanitarny). Dekontaminację narzędzi prowadzono w gabinetach zabiegowych lub w oddzielnych pomieszczeniach. Dobór preparatów był





---

### Higiena Komunalna

prawidłowy. Sposób przeprowadzania dezynfekcji w tych gabinetach był najczęściej manualny.

- **Procesy sterylizacji**

W kontrolowanych placówkach nie przeprowadzono kontroli aparatury sterylizującej za pomocą testów sporalem A z nadzoru, z powodu braku środków finansowych.

Placówki, które nie posiadają urządzeń sterylizujących mają podpisane aktualne umowy z NZOZ „Nowy Szpital” w Świebodzinie na usługi w tym zakresie. Narzędzia pakowane są w torebki foliowo-papierowe, bądź w podwójną warstwę papieru krepowego. Pakiety znakowane datą sterylizacji i datą ważności, zawierają identyfikatory przeprowadzonego procesu sterylizacji. Procesy sterylizacji są monitorowane i udokumentowane

Gabinety stosujące w praktyce sprzęt wielorazowego użytku posiadają na wyposażeniu urządzenia sterylizujące lub mają podpisane umowy z NZOZ „Nowy Szpital” ul. Młyńska 6 Świebodzin na przeprowadzanie sterylizacji sprzętu. Placówki prowadzą archiwizację testów chemicznych i biologicznych (testy chemiczne do każdego wsadu biologiczne w większości placówek raz w miesiącu).

### 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

## 4. Inne zakłady opieki zdrowotnej

Na terenie powiatu świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2011 roku nadzorował także tzw. inne zakłady opieki zdrowotnej, którymi są SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu – filia w Jordanowie 53 oraz NZSOZ AVITUM Stacja Dializ w Świebodzinie W roku 2011r. przeprowadzono 2 kontrole sanitarne w NZSOZ AVITUM Stacja Dializ w Świebodzinie oraz 5 kontroli ( 3 kontrole sanitarne, 2 sprawdzające) w SP ZOZ Ośrodku dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu – filia w Jordanowie 53. W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu technicznego powierzchni ścian, sufitów, podłóg w salach chorych i korytarzach komunikacyjnych oraz powierzchni grzejników i brodzików w łazienkach. Stwierdzono również brak osłon na lampach i pojemnikach do gromadzenia odpadów. Na stwierdzone nieprawidłowości została wydana decyzja administracyjna z terminem usunięcia uchybień do 31.01.2012 r. Ponadto PPIS w Świebodzinie wystosował decyzję dotyczącą zapewnienia utrzymania pomieszczeń Ośrodka dla Osób Uzależnionych w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym poprzez odizolowanie zwierząt od pomieszczeń, w którym przebywają pacjenci, w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

### 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.),



---

### Higiena Komunalna

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.

#### **Interwencje, skargi i wnioski dotyczące obiektów opieki zdrowotnej w 2011r. – postępowanie**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim przyjął w 2011 roku 1 prośbę o interwencję. W związku z informacją na piśmie dotyczącą niewłaściwych warunków higienicznych wykonano jedną kontrolę w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciburzu. W pomieszczeniach na oddziale Psychiatrycznym IX A trwały prace termomodernizacyjne, mające na celu dostosowanie Zakładów Opieki Zdrowotnej do wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. Stwierdzono, iż w kontrolowanych pomieszczeniach, salach pacjentów, gabinecie zabiegowym wzmożony jest reżim sanitarny. Czystość bieżąca jest zachowana i nie budzi zastrzeżeń. Po wykonaniu i montażu węzłów cieplnych stwierdzono, że ściany w miejscach wymiany rur pokryte są tynkiem. Prośbę o interwencję należało uznać za bezzasadną.

#### **Stan sanitarny środków transportu do przewozu chorych**

W 2011 roku skontrolowano trzy karetki będące na wyposażeniu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Świebodzińskim (Specjalistyczna, Podstawowa) oraz jedną karetkę transportową należącą do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciburzu.

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

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzono w dwóch karetkach będących na wyposażeniu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Świebodzińskim następujące nieprawidłowości:

- popękana powierzchnia tapicerki pokrywającej zagłówek noszy, co uniemożliwia prawidłowe mycie i dezynfekcję
- popękana powierzchnia tapicerki fotela do siedzenia, co uniemożliwia prawidłowe mycie i dezynfekcję.

Na ww. uchybienia wydano stosowne zalecenia. Nieprawidłowości zostały usunięte w ciągu miesiąca.





---

*Higiena Komunalna*

### **Podsumowanie i wnioski**

W roku 2011 nie stwierdzono szczególnych uchybień w zakresie przestrzegania aseptyki i antyseptyki, oceny procedur sterylizacyjnych z uwzględnieniem przyjętych rozwiązań zaopatrzenia w materiały sterylne, prawidłowości przygotowania do sterylizacji, skuteczności procesów sterylizacyjnych oraz właściwego postępowania ze sprzętem medycznym po sterylizacji oraz oceny procedur dezynfekcyjnych z uwzględnieniem prawidłowości doboru środków dezynfekcyjnych, przygotowania roztworów i sposobu przechowywania preparatów stężonych.

- Wszystkie placówki objęte nadzorem sanitarnym miały opracowane procedury higieniczne, które odpowiednio wdrażały.
- W kontrolowanych pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej oraz praktyk lekarskich i pielęgniarskich w roku 2011 czystość bieżąca była zachowana i nie budziła zastrzeżeń, w związku z powyższym nie nałożono mandatów karnych. W porównaniu z rokiem 2010, kiedy to w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-higienicznego, w roku 2011 nastąpiła poprawa w zakresie przestrzegania czystości bieżącej.

- W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono głównie uchybienia, które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego: m.in. powierzchni ścian, podłóg, sufitu, grzejników, brodzików i mebli. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami PPIS w Świebodzinie wystosował odpowiednie decyzje administracyjne oraz doraźne zalecenia nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń.

- W wyniku stosowanych zaleceń pokontrolnych oraz wydawanych decyzji nakazujących przez PPIS w Świebodzinie nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego niektórych oddziałów szpitalnych oraz pomieszczeń praktyk lekarskich

- Wszystkie wydane decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz bieżące zalecenia w „Nowym Szpitalu w Świebodzinie” oraz w LORO zostały w roku 2011 wykonane. Natomiast w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu na stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne PPIS w Świebodzinie wystosował dwie decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego w całodobowym oddziale psychogeriatrycznym, całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym C-męskim, całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym C – żeńskim oraz całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym B –męskim. W wyniku przeprowadzonych kontroli sprawdzających i stwierdzeniu częściowego wykonania obowiązków w ww. oddziałach wydano dwie decyzje zmieniające termin wykonania pozostałych. obowiązków na 30.06.2012 r. oraz 31.12.2012 r.

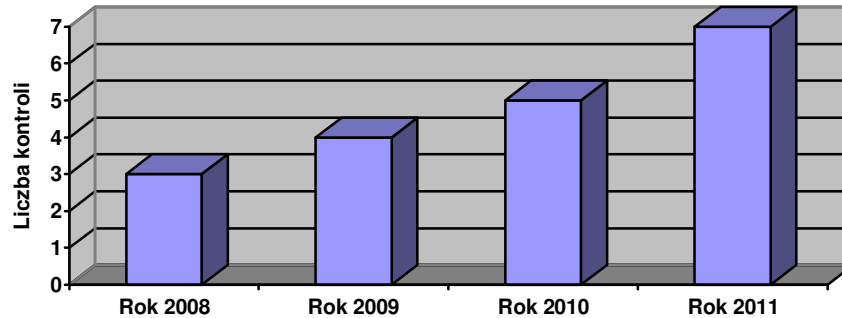
Ponadto w szpitalu w Ciborzu trwają stale prace remontowe i termo modernizacyjne mające na celu dostosowanie Zakładów Opieki Zdrowotnej do wymogów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r.

- W latach 2008-2011 wzrosła ilość wydanych decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego w obiektach służby zdrowia na terenie powiatu świebodzińskiego. Wzrost liczby wydanych decyzji administracyjnych wiąże się z pogorszeniem ogólnego stanu sanitarno-technicznego obiektów będących pod nadzorem PPIS w Świebodzinie.

---

Higiena Komunalna

Wykres nr 37: Liczba wydanych decyzji administracyjnych w obiektach służby zdrowia na terenie powiatu 2011 świebodzińskiego w latach 2008-2011



### Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi

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

Ośrodek Zdrowia w Jordanowie został od września 2010r. podłączony do wodociągu publicznego w Gościkowie woda z tego wodociągu odpowiada rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn.zm.).

### 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 są w pojemnikach wyściełanych workami foliowymi, codziennie usuwane z gabinetów przez personel sprząający 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 pojemnikach twardo ściennych. 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 przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach.

Praktyki pielęgniarskie w gabinetach szkolnych nie wytwarzają odpadów medycznych.

- płynnymi

*Higiena Komunalna*

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

Nie odnotowywano uchybień w zakresie gospodarki nieczystościami płynnymi.

**Ocena wyników nadzoru nad środowiskiem pracy:**

**Podmioty wykonujące działalność leczniczą (zakłady opieki zdrowotnej) skontrolowane w 2011r. w zakresie higieny pracy.**

Nazwa obiektu	Liczba kontroli	Skontrolowane Oddziały/Działy	Zakres kontroli	decyzje
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzińsku”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodziń	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 niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.	Nie dotyczy
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 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	Nie dotyczy
Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny im. dr Lecha Wierusza SP ZOZ. przy ul. Zamkowej 1 w Świebodzińsku	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 występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych	Nie dotyczy

**Wykaz obiektów stosujących epoksyetan do sterylizacji.**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzińsku”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodziń. W 2011 roku nie stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych epoksyetanu

**Ocena realizacji wymagań higieniczno – sanitarnych przy stosowaniu leków cytostatycznych.**

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



## Higiena Komunalna

### Inne narażenia zawodowe oraz ocena ryzyka zawodowego

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

W szpitalach występują szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia. Liczba pracowników wykonujących te prace wynosi 631 w tym 489 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 dostosowawczych.

W 2011 r. narażonych na czynniki rakotwórcze były 634 osoby. W stosunku do 2010r. 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 – gruźlica, 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 pielęgniarki, zatrudnionej Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej

### Wnioski

Stan sanitarno – higieniczny pod względem warunków pracy od ostatniego roku nie uległ zmianom. 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 były ujęte w programach dostosowania. W dalszych latach należy dążyć do zapewnienia pracownikom właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

## 5. Działalność z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej

Interwencje programowe i nieprogramowe realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (zakłady opieki zdrowotnej):

Lp.	Tytuł programu	Zasięg Programu (liczba jednostek)	Liczba odbiorców programu
1.	Trzymaj Formę	3	4407
2.	Krajowy Program Zwalczenia AIDS	3	7460
3.	Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu	3	5747
4.	Wojewódzki Program Profilaktyki Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy	2	4090
5.	Światowy Dzień Zdrowia	1	1000
6.	Profilaktyka grypy	3	624
7.	Dni Zdrowia Publicznego	0	0



Higiena Komunalna

OGÓLEM:	15	23.328
---------	----	--------

**Pozostałe zagadnienia w zakresie promocji zdrowia najczęściej realizowane przez podległe podmioty wykonujące działalność leczniczą (zakłady opieki zdrowotnej):**

Tematyka	Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą (zakładów opieki zdrowotnej) realizujących tematykę	Forma pracy	Odbiorca	Realizator
profilaktyka cukrzycy	1	szkolenia	pacjenci	pielęgniarka oddziałowa, lekarze
		dystrybucja	pielęgniarki odcinkowe	Lekarz, Pielęgniarki

**Zakres współpracy:**

- a. ze strony PSSE:
  - dostarczenie materiałów edukacyjnych, instruktaży.
- b. ze strony podmiotów wykonujących działalność leczniczą (zakładów opieki zdrowotnej):
  - brak

**Wnioski:**

Zagadnienia z zakresu promocji zdrowia w zakładach opieki zdrowotnej w powiecie prowadzone są systematycznie przez personel medyczny w ciągu całego roku w miarę potrzeb pacjentów i osób zainteresowanych tematyką.

**Interwencje, skargi i wnioski dotyczące podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2011r. – postępowanie**

Dział Epidemiologii przyjął w 2011 roku 1 prośbę o interwencję. W związku z informacją na piśmie dotyczącą niewłaściwych warunków higienicznych wykonano jedną kontrolę w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu. W pomieszczeniach na oddziale Psychiatrycznym IX A trwały prace termomodernizacyjne, mające na celu dostosowanie Zakładów Opieki Zdrowotnej do wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. Stwierdzono, iż w kontrolowanych pomieszczeniach, salach pacjentów, gabinecie zabiegowym wzmożony jest reżim sanitarny. Czystość bieżąca jest zachowana i nie budzi zastrzeżeń. Po wykonaniu i montażu węzłów cieplnych stwierdzono, że ściany w miejscach wymiany rur pokryte są tynkiem. Prośbę o interwencję należało uznać za bezzasadną.

**Podsumowanie i wnioski**



---

*Higiena Komunalna*

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie objął nadzorem w 2011 roku wszystkie obiekty opieki zdrowotnej na terenie powiatu przeprowadzając w nich 187 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 Psychicznie Chorych w Ciborzu,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Nowy Szpital 3 w Świebodzinie,

i zaopiniowane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

W roku 2011 programy dostosowania obiektów do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 Nr 31 poz. 158) zostały opracowane przez:

- SP ZOZ Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny, ul. Zamkowa 1 w Świebodzinie

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 2011 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.

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 sanitarnego-technicznego.

W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono szczególnych uchybień w zakresie przestrzegania aseptyki i antyseptyki, oceny procedur sterylizacyjnych z uwzględnieniem przyjętych rozwiązań zaopatrzenia w materiały sterylne, prawidłowości przygotowania do sterylizacji, skuteczności procesów sterylizacyjnych oraz właściwego postępowania ze sprzętem medycznym po sterylizacji oraz oceny procedur dezynfekcyjnych z uwzględnieniem prawidłowości doboru środków dezynfekcyjnych, przygotowania roztworów i sposobu przechowywania preparatów stężonych.

Wszystkie placówki objęte nadzorem sanitarnym miały opracowane procedury higieniczne, które odpowiednio wdrażały.





---

*Higiena Komunalna*

W kontrolowanych pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej oraz praktyk lekarskich i pielęgniarskich w roku 2011 czystość bieżąca była zachowana i nie budziła zastrzeżeń, w związku z powyższym nie nałożono mandatów karnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono głównie uchybienia, które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego: m.in. powierzchni ścian, podłóg, sufitu, mebli. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami PPIS w Świębodziźnie wystosował odpowiednie decyzje administracyjne oraz doraźne zalecenia nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń. Wszystkie wydane decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz bieżące zalecenia w „Nowym Szpitalu w Świębodziźnie” oraz w LORO zostały w roku 2011 wykonane. Natomiast w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu na stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne PPIS w Świębodziźnie wystosował dwie decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego w całodobowym oddziale psychogeriatrycznym, całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym C-męskim, całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym C – żeńskim oraz całodobowym oddziale psychiatrycznym ogólnym B –męskim. W wyniku przeprowadzonych kontroli sprawdzających i stwierdzeniu częściowego wykonania obowiązków w ww. oddziałach wydano dwie decyzje zmieniające termin wykonania pozostałych obowiązków na 30.06.2012 r. oraz 31.12.2012 r. Ponadto w szpitalu w Ciborzu trwają stale prace remontowe i termomodernizacyjne mające na celu dostosowanie Zakładów Opieki Zdrowotnej do wymogów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r.

W 2011 r. wydano również po jednej decyzji nakazującej w pomieszczeniu grupowych praktyk lekarskich), w innych obiektach świadczących usługi medyczne nie będących– punkt poboru materiału biologicznego do badań) oraz innych zakładach opieki zdrowotnej. W wyniku stosowanych zaleceń pokontrolnych oraz wydawanych decyzji nakazujących przez PPIS w Świębodziźnie nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego niektórych oddziałów szpitalnych oraz pomieszczeń praktyk lekarskich.



---

*Higiena Komunalna*

## **IV. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU**

### **1. Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich**

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

Na terenie powiatu w 2011r. 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 2011r., 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**





---

*Higiena Komunalna*

**Monitoring jakości wody stanowi niezbędny element nadzoru sanitarnego, który pozwala wykryć i wyeliminować we wczesnym etapie potencjalne zagrożenia. Dzięki temu oraz współpracy z przedsiębiorstwami jesteśmy w stanie zapewnić bezpieczną, zgodną z obowiązującymi normami wodę przeznaczoną do spożycia.**

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

do zaopatrzenia ludności w wodę oraz materiały przekazane przez inne instytucje.

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

Woda stanowi podstawowy składnik niezbędny do funkcjonowania organizmu człowieka. Jednakże może ona stanowić potencjalne źródło zanieczyszczeń chemicznych jak i mikrobiologicznych.

W Polsce wymagania jakie są stawiane wodzie przeznaczonej do spożycia regulują przepisy prawne tj. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz ustawa o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Za jakość wody wodociągowej odpowiedzialne są jednostki organizacyjne tj. przedsiębiorstwa wodociągowe ale również administratorzy, właściciele budynków. Pogorszenie takiej wody może nastąpić zarówno w sieci zewnętrznej za które odpowiedzialne jest przedsiębiorstwo wodociągowe jak i w instalacjach wewnętrznej budynku, za które odpowiedzialny jest administrator lub właściciel budynku. Zmiana jakości wody może polegać na zanieczyszczeniu wody substancjami pochodzącymi z materiałów instalacyjnych zmieniających jej własności fizyczne lub chemiczne, wtórnym zanieczyszczeniem mikrobiologicznym bądź pogorszeniem właściwości organoleptycznych tj. barwa, smak, zapach, mętność.

### **Zanieczyszczenia mikrobiologiczne**

**Zanieczyszczenie źródeł wody odchodami powoduje występowanie charakterystycznych mikroorganizmów w wodzie, w tym często chorobotwórczych. Najbardziej czułą i specjalną metodą oceny jakości wody pod względem higienicznym jest częste badanie obecności organizmów wskaźnikowych zanieczyszczenia kałem. Wskaźniki kałowego zanieczyszczenia wody to:**

**Escherichia coli** – znajduje się w dużych ilościach w odchodach ludzkich i zwierzęcych, występuje też w ściekach surowych i ściekach oczyszczonych i we wszystkich wodach naturalnych oraz glebach zanieczyszczonych niedawno odchodami, zarówno pochodzenia ludzkiego, rolniczego lub od dzikich zwierząt i ptaków. Ponieważ zwierzęta mogą być nosicielami patogenów ludzkich, to obecność *Escherichia coli* nie może być nigdy ignorowana, gdyż można podejrzewać, że woda została skażona kałem. Przeżywalność bakterii *Escherichia coli* w wodzie wynosi od 1- tygodnia do 1- miesiąca.

**Paciorkowce kałowe (Enterokoki)** – większość z tych gatunków jest pochodzenia kałowego i ogólnie może być używana, w wielu wypadkach, za specyficzne wskaźniki zanieczyszczenia kałem ludzkim. Rzadko rozmnażają się w zanieczyszczonych wodach i są bardziej wytrzymałe niż *E. coli*. Paciorkowce są bardzo odporne na wysuszenie i mogą być przydatne w rutynowej kontroli przeprowadzanej po ułożeniu nowych lub wykonaniu napraw istniejących przewodów wodociągowych czy też do wykrywania zanieczyszczeń powodowanych wpływem powierzchniowym do wód gruntowych lub powierzchniowych.



---

### Higiena Komunalna

**Bakterie grupy coli (wszystkie bakterie grupy coli)** – zostały uznane za odpowiedni wskaźnik mikrobiologiczny jakości wody do picia ze względu na łatwość wykrywania i oznaczania w wodzie. Bakterie grupy coli nie powinny występować w dostarczanej uzdatnionej wodzie. Stwierdzenie ich obecności w wodzie sugeruje nieodpowiednie jej uzdatnienie, wtórne zanieczyszczenie lub nadmierną zawartość substancji odżywczych w uzdatnionej wodzie. Test na organizmy grupy coli może być zatem wykorzystywany jako wskaźnik efektywności uzdatniania i prawidłowego stanu systemu rozprowadzającego wodę czystą.

#### **Wskaźniki fizykochemiczne wody:**

**Mangan**-jony manganu w kontakcie z tlenem tworzą niedopuszczalne tlenki, które mogą powodować odkładanie się osadów w przewodach wodociągowych. Obecność manganu w ilościach wyższych niż 50 µg/l wpływa na powstawanie niekorzystnych zmian cech wody. Powoduje to ciemnienie bielizny podczas prania i powstawanie ciemnych osadów na urządzeniach sanitarnych, utrudnia to pracę filtrów i wodomierzy, a także wpływa na rozwój bakterii manganowych, nadających wodzie nieprzyjemny smak i zapach. Związki manganu przy udziale bakterii łatwo wytrącają się z wody powodując jej zmętnienie. W wypadku kontaktu z tlenem mangan tworzy nierozpuszczalne tlenki, które mogą powodować powstanie niepożądanych osadów i problemy z barwą wody w systemach wodociągowych. Dzielne spożycie manganu przez osoby dorosłe przyjmuje się w granicach 2 do 9 mg. Szacunkowe zapotrzebowanie dobowe manganu wynosi 30-50 µg/kg masy ciała. Dane dotyczące faktycznego dziennego spożycia oraz badania na zwierzętach laboratoryjnych, którym podawano mangan w wodzie do picia oraz u których obserwowano oddziaływanie neurotoksyczne i inne efekty toksyczne, potwierdzają pogląd, że oparta na względach zdrowotnych tymczasowa zalecana wartość wynosząca 0,5 mg/litr powinna być odpowiednia dla ochrony zdrowia publicznego.

**Żelazo**-jest niezbędnym pierwiastkiem w żywieniu człowieka. Minimalne dziennie zapotrzebowanie na żelazo jest zależne od wieku, płci, stanu fizjologicznego oraz przyswajalności żelaza i waha w przedziale od 10-50 mg/dzień. Jako zabezpieczenie przed kumulacją nadmiernych ilości żelaza w organizmie JECFA ustaliła tymczasowe maksymalne tolerowanie dziennie spożycie (PMTDI) na 0,8mg/kg masy ciała. Wartość ta dotyczy wszystkich źródeł żelaza z wyjątkiem tlenków żelaza używanych jako barwniki i żelaza dodatkowo przyjmowanego w trakcie ciąży i karmienia lub przy specjalnych wymaganiach klinicznych. Żelazo zwykle wpływa na smak i wygląd wody do picia przy zawartości niższej od 2 mg/litr. Żelazo sprzyja wzrostowi „bakterii żelazowych”, które czerpią energię z utleniania jonu żelazawego i tworzą maziste osady pokrywające przewody wodociągowe. W stężeniach przekraczających 300 µg/l żelazo powoduje plamienia prania i urządzeń sanitarnych.

**Mętność**-woda o wysokiej mętności może chronić mikroorganizmy przed działaniem dezynfekcyjnym i może pobudzić wzrost bakterii. Kiedy woda jest dezynfekowana, mętność musi być tak niska, ażeby dezynfekcja mogła być skuteczna. Zaleca się, jednakże, ażeby mętność wody była utrzymywana na możliwie najniższym poziomie ze względu na znaczenie dla jakości wody pod względem mikrobiologicznym.

#### **Azotany**

Azotany są ważnym parametrem biorąc pod uwagę zdrowie konsumentów.. Wysoka zawartość azotanów w wodzie może powodować zaburzenia w procesie przenoszenia w organizmie człowieka tlenu przez hemoglobinę. Zawarte w wodzie azotany ulegają w przewodzie pokarmowym redukcji do azotynów, które po wchłonięciu do krwi powodują utlenienie żelaza w hemoglobinę (methemoglobinemii), blokując przenoszenie tlenu do

### Higiena Komunalna

tkanek i komórek organizmu. Methemoglobinemię jest szczególnie niebezpieczna dla niemowląt i kobiet w ciąży.

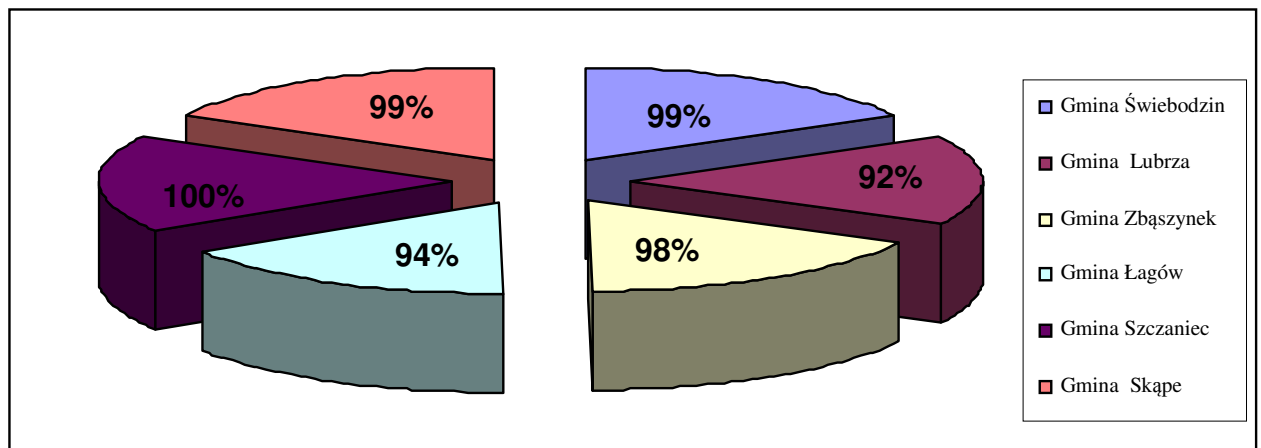
Na obszarze powiatu świebodzińskiego wszystkie wodociągi produkujące wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi są zaopatrywane z ujęć podziemnych, czwarto i trzeciorzędowych. Wszystkie ujęcia mają wyznaczoną, zagospodarowaną oraz zabezpieczoną strefę ochrony bezpośredniej.

W powiecie świebodzińskim Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie nadzoruje 69 wodociągów z których 48 są to wodociągi publiczne zarówno miejskie jak i wiejskie, które zarządzane są przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne, pozostałe wodociągi w ilości 21 są to wodociągi lokalne czyli takie, których podmiotem zaopatrującym w wodę nie jest przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne (wodociągi lokalne w ośrodkach wypoczynkowych, szpitalach oraz innych miejscach służących dla użyteczności publicznej.)

Wykaz przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych zaopatrujących ludność powiatu w wodę :

- Zakład Wodociągów, Kanalizacji i Usług Komunalnych Sp. zo.o w Świebodzinie, ul. Młyńska 37
- Samorządowy Zakład Budżetowy, ul. 3-go Maja 5, 66-218 Lubrza-gmina Lubrza
- Zakład Usług Komunalnych w Szcząncu, 66-225 Szczaniec 73
- Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Gronowie, 66-220 Łagów
- Samorządowy Zakład Gospodarki Komunalnej w Skąpem, 66-213 Skąpe 49
- Samorządowy Zakład Usług Komunalnych w Zbąszynku, ul. PCK 2, 66-210 Zbąszynek

Wykres 38: Stopień zwodociągowania poszczególnych gmin powiatu świebodzińskiego



Higiena Komunalna

Tabela nr 3: Liczba wodociągów wg. produkcji wody (m<sup>3</sup>/dobę) oraz liczba ludności zaopatrywanej w wodę w powiecie świebodzińskim w 2011r.

	Liczba urzędzeń		Liczba urzędzeń dostarczających wodę					Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.) w powiecie			
	według ewidencji za rok 2011	w tym skontrolowanych	odpowiadająca wymaganiom	nie odpowiadająca wymaganiom Załącznika nr 1 ogółem	nie odpowiadająca wymaganiom Załącznika nr 2 ogółem	nie odpowiadająca wymaganiom Załącznika nr 3 ogółem		odpowiadająca wymaganiom	nie odpowiadającej wymaganiom		
						ogółem	w tym pod względem bakteriologicznym				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<b>A. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę</b>											
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	1	37	37	35	0	1	1	0	14,768	0,394
	100-1000	2	10	10	10	0	0	0	0	15,027	0,000
	1000-10000	3	1	1	1	0	0	0	0	21,170	0,000
	10000-100000	4	0	0	0	0	0	0	0	0,000	0,000
	>100000	5	0	0	0	0	0	0	0	0,000	0,000
B. Inne podmioty zaopatrujące w wodę	6	21	21	19	0	0	2	0	3,749	0,000	
C. Studnie publiczne	7	0	0	0	0	0	0	0	0,000	0,000	

Liczba wodociągów w porównaniu z rokiem ubiegłym uległa zmniejszeniu.

W gminie Świebodzin została zlikwidowana stacja uzdatniania wody w Grodziszczu i miejscowość została podłączona pod wodociąg miejski w Świebodzinie. W gminie Lubrza pod koniec 2011r. oddano do użytku nową Stację Uzdatniania Wody w Mostkach, która dostarcza wodę dla mieszkańców: Mostek, Przełaz i Zagórza. Stacja Uzdatniania Wody w Zagórzu została zamknięta. W gminie Zbąszynek rozpoczęto prace inwestycyjne związane z uporządkowaniem gospodarki wodno-ściekowej na terenie gminy. Rozpoczęto prace nad podłączeniem miejscowości Kręcko pod wodociąg wiejski w Chlastawie.

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, plejstoceniowym poziomie wodonośnym, zawarte w przepuszczalnych żwirach i piaskach, które ujmuje się poprzez studnie wiercone.

Studnie te charakteryzują się dużą czystością i stabilnością składu.



### Higiena Komunalna

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

Skład bakteriologiczny jest 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 2011r. 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 2011r. przeprowadzono **47** kontroli stanu sanitarno-technicznego ujęć wody i pobrano do badań laboratoryjnych **210** próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

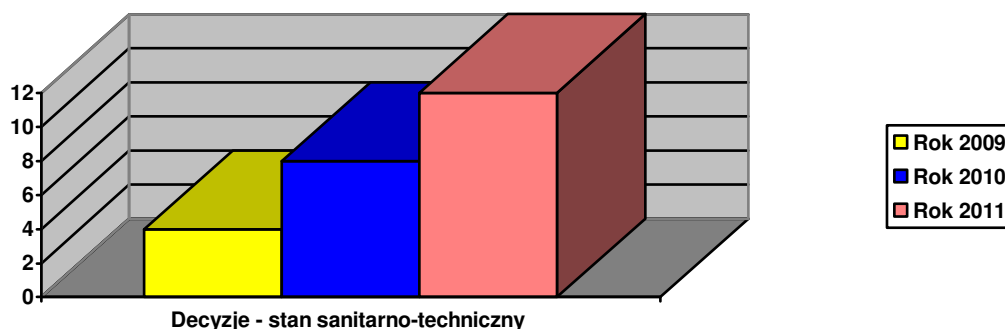
▪ W roku 2011 wydano 6 decyzji administracyjnych merytorycznych nakazujących usunięcie nieprawidłowości sanitarno – technicznych dotyczących pomieszczeń hydroforni, urządzeń i instalacji wodociągowych. Nieprawidłowości stwierdzone w wyniku kontroli to:

- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian, sufitów i podłóg w budynku hydroforni (łuszcząca się farba, pęknięcia na powierzchni ścian, sufitów i podłóg) oraz powierzchni elewacji (powierzchnia z pęknięciami, łuszczącą się farbą).
- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni pokryw studziennych oraz nie zabezpieczona studnia przed dostępem osób nieupoważnionych.
- brak ogrodzenia oraz informacji o ujęciu wody i zakazie wstępu osób nieupoważnionych na terenie ochrony bezpośredniej wód podziemnych.

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

**Rok 2009 – 4 decyzje    Rok 2010 – 8 decyzje    Rok 2011 – 12 decyzji**

Wykres 39: Liczba decyzji dotyczących stanu technicznego urządzeń i instalacji wodociągowych gmin powiatu świebodzińskiego



W roku 2011 pobrano do badań laboratoryjnych **210** próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie monitoringu kontrolnego i przeglądowego.

W zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej pobrano próbki wody ciepłej na obecność bakterii Legionella sp. (próbki nie wykazały obecności powyższej bakterii).



---

Higiena Komunalna

**Gmina Świebodzin:**

- o nie kwestionowana jakość wody

**Gmina Łagów:**

- o nie kwestionowana jakość wody

**Gmina Skape:**

- o bakterie grupy coli (krótkotrwałe zanieczyszczenie)

**Gmina Lubrza:**

- o Wodociąg wiejski w Zagórzcu-azotany (decyzja udzielająca zgodę na odstępstwo z 2010r.)
- o Wodociąg lokalny -mangan
- o Wodociąg lokalny -mętność, mangan, żelazo

**Gmina Zbąszynek:**

- o Wodociąg wiejski w Kręcku- mętność, mangan, żelazo
- o Wodociąg publiczny w Nowym Gościńcu- mętność, barwa, mangan, żelazo

**Gmina Szczaniec :**

- o Wodociąg wiejski w Smardzewo-bakterie grupy coli (krótkotrwałe zanieczyszczenie)
- o Wodociąg wiejski w Myszęcinie- bakterie grupy coli (krótkotrwałe zanieczyszczenie)

W badanych próbkach wody w roku 2011 parametry dla których stwierdzono wartości nie odpowiadające normatywom pod względem mikrobiologicznym to: bakterie grupy coli pod względem fizykochemicznym najczęściej kwestionowanym wskaźnikiem były parametry: mangan, żelazo, mętność, natomiast w mniejszym stopniu barwa, azotany.

Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych miały charakter krótkotrwały i nie spowodowały one bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia ludzi.

Woda o zawyżonych parametrach fizykochemicznych mogła charakteryzować się zmianą smaku i zapachu oraz powodować powstawanie przebarwień na urządzeniach sanitarnych i pranej bieliźnie.

W analizowanym okresie nie odnotowano chorób i zatruc wodozależnych.

W roku 2011 wydano ogółem 7 decyzji administracyjnych w celu uzyskania poprawy jakości wody przeznaczonej do spożycia.

Wydano 1 decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia (wodociąg Myszęcin), zanieczyszczenie było krótkotrwałe.

Decyzje o warunkowej przydatności wody do spożycia wydane w celu uzyskania poprawy jakości wody pod względem fizykochemicznym wydano w 4 wodociągach oraz w 2 w celu poprawy jakości wody pod względem bakteriologicznym.

- W porównaniu do roku poprzedniego znacznie zmniejszyła się ilość wodociągów dostarczających wodę o kwestionowanej jakości. W roku 2011 wydano jedną decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia ( w roku 2010 i 2009 nie wydano decyzji o braku przydatności wody).W roku 2011 wydano 6 decyzji o





---

*Higiena Komunalna*

warunkowej przydatności wody do spożycia w celu uzyskania poprawy jakości wody pod względem fizykochemicznym i bakteriologicznym (w roku 2010 wydano 23 decyzje o warunkowej przydatności wody w tym 15 w celu uzyskania poprawy jakości wody pod względem fizykochemicznym i 8 w celu uzyskania poprawy jakości wody pod względem bakteriologicznym).

- W porównaniu z rokiem 2010 liczba decyzji uległa zmniejszeniu o 70%.
- Stan sanitarno-techniczny ujęć wody w porównaniu do roku 2010 uległ pogorszeniu.

W roku 2011 wydano 11 decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego ujęć wody przeznaczonej do spożycia natomiast w 2010 roku wydano 9 decyzje.

- Najczęściej kwestionowanymi wskaźnikami mikrobiologicznymi były: bakterie grupy coli, fizykochemicznymi były: mangan, mętność, żelazo.
- W 2011 r. nie stwierdzono chorób i zatruc wodorozależnych na terenie powiatu świebodzińskiego.

#### **Prognoza sytuacji w zakresie zaopatrzenia ludności w wodę na nadzorowanym terenie**

W porównaniu do lat poprzednich zmniejszyła się liczba wydanych decyzji na jakość wody oraz liczba osób korzystających z wody o nieprawidłowej jakości.

Głównym problemem są małe wodociągi gdzie produkcja wody wynosi poniżej 100m<sup>3</sup>/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 wodociągów o mniejszej dobowej produkcji wody do wodociągów większych.

Z roku na rok dzięki wdrażaniu nowoczesnych technologii i modernizacji wyposażenia wszystkich ujęć wody należy spodziewać się, że jej jakość ulegnie znacznej poprawie.

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:

96 % 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.

4 % odbiorców była wprawdzie zaopatrywana w wodę, w której stwierdzono przekroczenia parametrów bakteriologicznych i fizykochemicznych, ale rodzaj parametrów, wielkość oraz krótkotrwały okres ich występowania nie spowodowała istotnego ryzyka zdrowotnego.

Możemy przepuszczać, że krótkotrwały okres występowania przekroczeń jest związany z działalnością edukacyjną Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodziźnie polegającą na uświadamianiu właścicielom oraz zarządcom ujęć wodociągowych o zagrożeniach płynących z przekroczeń mikrobiologicznych w wodzie do spożycia. Dzięki tej działalności przedsiębiorstwa zwiększają częstotliwość kontroli jakości wody co pozwala na szybsze wykrycie awarii, zużycia urządzeń wodociągowych oraz złóż filtracyjnych.

W roku 2011r. na terenie nadzorowanym przez PPIS w Świębodziźnie nie stwierdzono przypadków chorób i zatruc wodorozależnych.



---

*Higiena Komunalna*

### **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 Świebodzińsku 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. Kąpieliska śródlądowe**

Na terenie powiatu świebodzińskiego nie ma kąpielisk spełniających wymogi ustawy z dnia 18 lipca 2001r. - Prawo wodne (Dz. U. z 2005r. Nr 239, poz. 2019 z późn. zm.) ze względu na fakt, iż organizatorzy nie sporządzili profili wody w kąpieliskach aby uzyskać pozwolenia wodno - prawne. W sezonie 2011 dotychczasowe kąpieliska były traktowane jako miejsca wykorzystywane do kąpeli. Próbki wody z miejsc wykorzystywanych do kąpeli pobierano w ramach kontroli wewnętrznych zleczonych przez organizatorów

#### **Miejsca wykorzystywane do kąpeli**

W roku 2011 objęto kontrolą 17 miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

W sezonie letnim pobrano dwukrotnie do analiz mikrobiologicznych w ramach kontroli wewnętrznej próbki wody przed rozpoczęciem sezonu oraz w trakcie trwania sezonu kąpielowego – ogółem pobrano 34 próbek wody. Próbki wody pobrano w punktach wyznaczonych w obrębie miejsca wykorzystywanego do kąpeli (prawa i lewa strona) o największym zagęszczeniu osób korzystających z kąpeli.

Jakość wody w miejscach wykorzystywanych do kąpeli spełniała wymagania mikrobiologiczne określone w rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. 2011r.Nr 86 poz. 478.). W trakcie bieżącej oceny wizualnej nie stwierdzono zakwitów sinic oraz obecności innych zanieczyszczeń (materiały smoliste, szkło, guma, inne odpady). Organizator miejsca wykorzystywanego do kąpeli umieszczał, na tablicy informacyjnej usytuowanej w obrębie plaży, informacje na temat jakości wody.

Ze względów finansowych oraz braku odpowiedniej dokumentacji kąpielisko, które było w poprzednich latach raportowane do Unii Europejskiej: na jeziorze Niesłysz przy Ośrodku Wypoczynkowym "KORMORAN" w Niesulicach w bieżącym sezonie funkcjonowało jako miejsce wykorzystywane do kąpeli.

#### **Miejsca wykorzystywane do kąpeli nadzorowane w 2011 roku.**

*Higiena Komunalna*

*Tabela nr 4: Miejsca wykorzystywane do kąpieli nadzorowane w 2011 roku.*

Nazwa miejscowości wykorzystywanego do kąpieli	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpieli	Nazwa akwenu	Adres miejsca wykorzystywanego do kąpieli	Ocena bieżąca o przydatności wody do kąpieli
Lubrza	Ośrodek Wypoczynkowy "Dzierżoniów"	jezioro Lubie	Ośrodek Wypoczynkowy "Dzierżoniów", 66-18 Lubrza	<b>przydatna</b>
Łagów	Ośrodek Wypoczynkowy "Leśnik"	jezioro Łagowskie	Ośrodek Wypoczynkowy "Leśnik", 66-220 Łagów	<b>przydatna</b>
Niesulice	Plaża gminna (dawny Lumel)	jezioro Niesłysz	Plaża gminna (dawny Lumel)	<b>przydatna</b>
Niesulice	Plaża gminna na Ośrodku Wypoczynkowym KWP	jezioro Niesłysz	Plaża gminna na Ośrodku Wypoczynkowym KWP	<b>przydatna</b>
Łąkie	Plaża gminna Łąkie	jezioro Trzeboch	Łąkie	<b>przydatna</b>
Cibórz	Plaża gminna	jezioro Ciburze	Cibórz	<b>przydatna</b>
Tyczyno	Baza Obozowa "ZHP Wrocław"	jezioro Niesłysz	Jezioro Niesłysz Niesulice Baza Obozowa "ZHP Wrocław"	<b>przydatna</b>
Wilkowo	jezioro Wilkowskie w Wilkowie	jezioro Wilkowskie	Plaża nad jeziorem Wilkowskim w Wilkowie dz.nr 34/10	<b>przydatna</b>
Lubrza	Plaża gminna na polu namiotowym "Goszcza" w Lubrzy	jezioro Goszcza	Plaża gminna na polu namiotowym "Goszcza" w Lubrzy	<b>przydatna</b>
Nowa Wioska	Plaża gminna w Nowej Wiosce	jezioro Goszcza	Plaża gminna w Nowej Wiosce	<b>przydatna</b>
Przełazy	Plaża gminna w Przełazach	jezioro Niesłysz	Plaża gminna w Przełazach	<b>przydatna</b>
Łagów	plaża przy ul. Toporowskiej 4	jezioro Łagowskie	ul. Toporowska 4, Łagów	<b>przydatna</b>
Łagów	Ośrodek Wypoczynkowy "Mundi - Recra"	jezioro Łagowskie	Ośrodek Wypoczynkowy "Mundi - Recra" ul.1-go Lutego 2A , 66-220 Łagów	<b>przydatna</b>
Nowy Dworek	Ośrodek Wypoczynkowy "Nowy Dworek"	jezioro Paklicko	Nowy Dworek Ośrodek Wypoczynkowy	<b>przydatna</b>
Niesulice	Ośrodek Wypoczynkowy "ZHP Świdnica"	jezioro Niesłysz	Jezioro Niesłysz Niesulice Ośrodek Wypoczynkowy "ZHP Świdnica"	<b>przydatna</b>
Przełazy	Lubuskie Centrum Szkolenia i Promocji „Agawa” Przełazy 22, 66-218 Lubrza	jezioro Niesłysz	Lubuskie Centrum Szkolenia i Promocji „Agawa” Przełazy 22, 66-218 Lubrza	<b>przydatna</b>
Niesulice	Ośrodek Wypoczynkowy "KORMORAN"	jezioro Niesłysz	Ośrodek Wypoczynkowy "KORMORAN" Niesulice 17e, 66-213 Skąpe	<b>przydatna</b>

W trakcie sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim wydał 8 komunikatów informujących o przydatności wody do kąpieli, które umieszczone były na stronie internetowej PSSE w Świebodzińskim i przekazane do wiadomości organom samorządowym.

Higiena Komunalna

#### 4. Stan sanitarny zaplecza obiektów opieki zdrowotnej

##### Stan sanitarny zaplecza obiektów opieki zdrowotnej zamkniętej

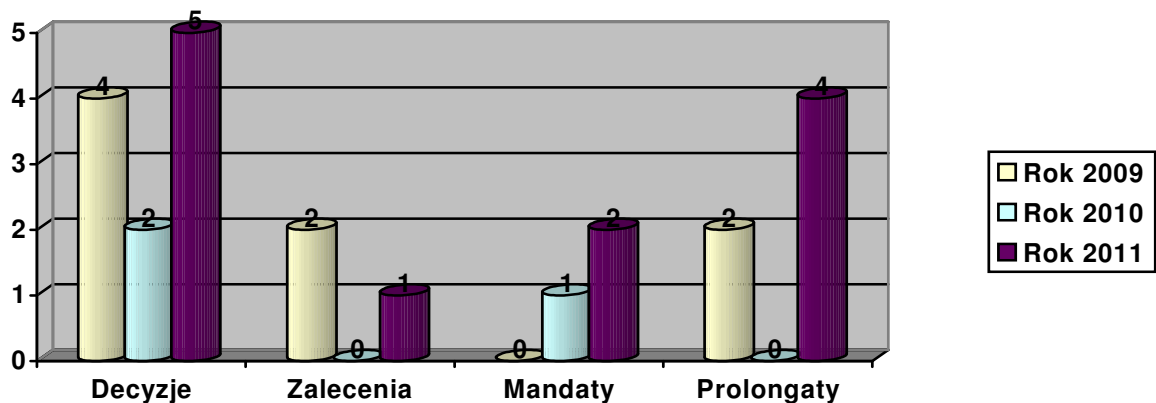
Na terenie Powiatu Świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińskim w 2011 roku nadzorował następujące zakłady opieki zdrowotnej typu zamkniętego:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu, 66-213 Skąpe.
- Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny im. dr Lecha Wierusza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej przy ul. Zamkowej 1, 66-200 Świebodzin.
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital w Świebodzińskim” przy ul. Młyńskiej 6, 66-200 Świebodzin.

W roku 2011r. przeprowadzono łącznie **14 kontroli** zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej (w tym 6 kontroli sanitarnych, 10 kontroli sprawdzających).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień oraz 4 decyzje o zmianie terminu wykonania decyzji. Z uwagi na stwierdzone uchybienia sanitarne, w trakcie kontroli komórek w szpitalu nałożono 2 mandaty karne na kwotę 100 zł.

Wykres 40: Porównanie wyników działań represyjnych w zakresie HK w ZOZ na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2009-2010



Zakres nadzoru nad obiektami służby zdrowia obejmował stan sanitarno-techniczny i porządkowy placówek, 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 Świebodzińskim” w Świebodzińskim natomiast w SP ZOZ LORO w Świebodzińskim za porządek odpowiedzialna jest firma zewnętrzna. Pomieszczenia szpitalne sprzątane są dwa razy dziennie z zastosowaniem odpowiedniego sprzętu i środków myjąco-dezynfekujących, których zapas jest wystarczający. Nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu ze sprzętem po zakończonej pracy.



---

### Higiena Komunalna

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi złego stanu sanitarno-porządkowego na oddziałach i otoczenia wokół budynków szpitalnych nałożono 2 mandaty karne na kwotę 100 zł. Przeprowadzone kontrole sanitarne sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości.

Kontrolowane placówki służby zdrowia zaopatrywane są w wodę do spożycia w przypadku SP ZOZ w Ciborzu z wodociągu lokalnego, natomiast NZOZ „Nowy Szpital w Świebodzińsku” i SP ZOZ LORO w Świebodzińsku korzystają z miejskiego wodociągu 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 bielizną 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 (funkcjonującym w ramach zakładów opieki zdrowotnej lub odrębnym, z którymi podpisane są umowy na pranie oraz transport bielizny czystej i brudnej).

Prowadzona ww. placówkach gospodarka odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi 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 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi 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 bielizną pościelową oraz odzież przewozi się do pralni szpitalnej, gdzie odbywa się wstępna dezynfekcja oraz pranie. Stanowiska pracy urządzone są bez zastrzeżeń. Pralnice automatycznie dozują środki dezynfekujące – piorące. Drogi czyste i brudne nie krzyżują się. Przy stanowiskach mycia rąk, wywieszono odpowiednie procedury. W pralni szpitalnej w osobnym pomieszczeniu znajduje się komora dezynfekcyjna.

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.

W pomieszczeniach zaplecza szpitala stwierdzono nieprawidłowości w związku z tym zostały wydane decyzje administracyjne dotyczące złego stanu sanitarno-technicznego, które





---

### Higiena Komunalna

dotyczyły warunków przechowywania i magazynowania odpadów medycznych, złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach mieszkalnych, sanitariatach ogólnodostępnych, pomieszczeniach natrysków, magazynach bielizny czystej i brudnej, na korytarzach, holach i klatkach schodowych, nieodpowiedniego rozmiaru komory zlewozmywaka, który uniemożliwia przeprowadzanie w sposób prawidłowy zabiegów mycia wyposażenia w pomieszczeniu brudownika, armatury sanitarnej w sanitariacie ogólnodostępnym, wyposażenia w pomieszczeniu gospodarczym.

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 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. Zakres prac remontowo – modernizacyjnych w poszczególnych obiektach był zróżnicowany. Terminy dostosowań zaplanowane przez szpitale w przygotowanych harmonogramach Programów Dostosowawczych dotrzymywane są w nielicznych placówkach. Zaplanowane lub rozpoczęte prace remontowe, a niekiedy niedokończone modernizacje były wstrzymywane do czasu zabezpieczenia wystarczających środków finansowych.

#### **Stan sanitarny zaplecza obiektów opieki zdrowotnej otwartej.**

Na terenie Powiatu Świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w 2011 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 2011r. przeprowadzono łącznie **4 kontrole** zakładów opieki zdrowotnej otwartej.

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



---

### Higiena Komunalna

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 na lekarzy, 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.

### Inne zakłady opieki zdrowotnej -zaplecze

Na terenie powiatu świebodzińskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku w 2011 roku nadzorował inny zakład opieki zdrowotnej, którym jest SP ZOZ Ośrodek dla Osób Uzależnionych w Nowym Dworcu i Jordanowie. W roku 2011r. przeprowadzono **3 kontrole** (2 kontrole sanitarne i 1 kontrola sprawdzająca).

Obiekty te zaopatrzone są m.in. w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu wiejskiego, instalację elektryczną, instalację ciepłą, wentylacje (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). Obiekty posiadają pomieszczenia do terapii zajęciowej m.in. zajęcia terapii - rękodzieła, dwa pomieszczenia do rozmów terapeutycznych. Postępowanie z odpadami komunalnymi w miejscu powstawania nie budziło zastrzeżeń (odpowiednio segregowane i wyrzucane do oznakowanych i wyłożonych workami foliowymi pojemników). Czystość bieżąca placówki w dniu kontroli nie budziła zastrzeżeń, za porządek odpowiedzialni są pensjonariusze. Otoczenia budynków utrzymane były w należytej czystości i porządku. Za czystość bieżącą odpowiedzialni są pensjonariusze.

W pomieszczeniach jednego z ośrodków stwierdzono nieprawidłowości w związku z tym została wydana decyzja administracyjna dotycząca złego stanu sanitarno-technicznego, które dotyczyły powierzchni sufitu, ścian, płytek, drzwi, fug, zasłon prysznicowych





*Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej  
w powiecie świebodzińskim*



---

*Higiena Komunalna*

w łazienkach ogólnodostępnych, pralni w magazynie pościeli czystej, w pokojach pacjentów, armatury sanitarnej, wyposażenia w pokojach pacjentów. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie nakazów decyzji.

Nadzorowane obiekty służby zdrowia w miejscowościach Nowy Dworek i Jordanowo korzystają z wiejskich wodociągów publicznych, w których woda przeznaczona do spożycia przez cały rok 2011 odpowiadała Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z póź .zm.).



## V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

### OBIEKTY KOMUNALNE

#### Ustępy publiczne

W roku 2011 objęto nadzorem 10 obiektów, przeprowadzono łącznie 11 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.

W roku bieżącym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną na 1 ustęp publiczny w Świebodzinie mieszczący się na Placu Targowym, która dotyczyła- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitu. Decyzja ta w całości została wykonana.

Z roku na rok zwiększa się liczba ustępów ogólnodostępnych mieszczących się przy stacjach paliw. Nadal posiadamy na terenie powiatu niewystarczającą ilość ustępów publicznych w miastach.

#### Baseny

Na terenie powiatu świebodzińskiego znajdują się dwa baseny całoroczne kąpielowe znajdujące się w miejscowościach Świebodzin i Gronów. Również w miejscowości Łągów w hotelu Spa Morena udostępniony jest basen dla gości hotelowych.

W roku 2011 skontrolowano obydwie obiekty przeprowadzono 4 kontrole sanitarne. Celem kontroli była ocena 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.

W roku 2011r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie pobrał do badań 69 próbek z basenów kąpielowych z częstotliwością: raz na miesiąc dla Basenu Miejskiego „Świewoda” w Świebodzinie oraz raz na dwa miesiące w basenie w Hotelu Bukowy Dworek w Gronowie w kierunku zanieczyszczeń bakteriologicznych.

Zakres badań obejmował:

- Escherichia coli lub bakterie grupy coli typu kałowego (termotolerancyjne),
- bakterie grupy coli,
- gronkowce koagulazo dodatnie,

Każdorazowo prowadzona była kontrola stężenia zawartości wolnego chloru w wodzie. Raz w roku woda w nieckach basenowych badana była na obecność Pseudomonas aeruginosa.

W roku 2011r. pobrane próbki wody nie wykazały obecności bakterii chorobotwórczych w wodzie przeznaczonej do kąpeli co może świadczyć o większej świadomości zarówno osób uczęszczających na basen jak i właścicieli nt. źródeł występowania bakterii chorobotwórczych w wodzie.

Przeprowadzone kontrole sanitarne w obiektach wykazały nieprawidłowości w związku z tym wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości, a które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego:

- powierzchni sufitu i ścian w pływalni, w pomieszczeniach przebieralni, szatni, natrysków dla kobiet oraz w pomieszczeniu magazynu przeznaczonego

*Higiena Komunalna*

do przechowywania sprzętu porządkowego i środków czystości powierzchni drzwi wejściowych do tego magazynu,

- powierzchni metalowych wieszaków w przebieralniach, klamek przy drzwiach prowadzących do pomieszczeń sanitarno-higienicznych przeznaczonych dla mężczyzn i kobiet oraz magazynu przeznaczonego na sprzęt porządkowy i środki czystości,
- powierzchni zasłon prysznicowych, ławek zamontowanych w pływalni,
- powierzchni kaloryferów w pływalni,
- powierzchni uszczelek wokół niecki basenowej,

Przeprowadzona kontrola sanitarna w jednym z obiektów wykazała wykonanie nakazów decyzji, natomiast termin realizacji drugiej decyzji upływa w roku 2012.

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

W 2011r. objęto nadzorem 13 hoteli, 4 motele, 4 pensjonaty, 18 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie oraz 2 gospodarstwa agroturystyczne.

W analizowanym okresie skontrolowano **35** obiektów, przeprowadzono łącznie **50** 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.

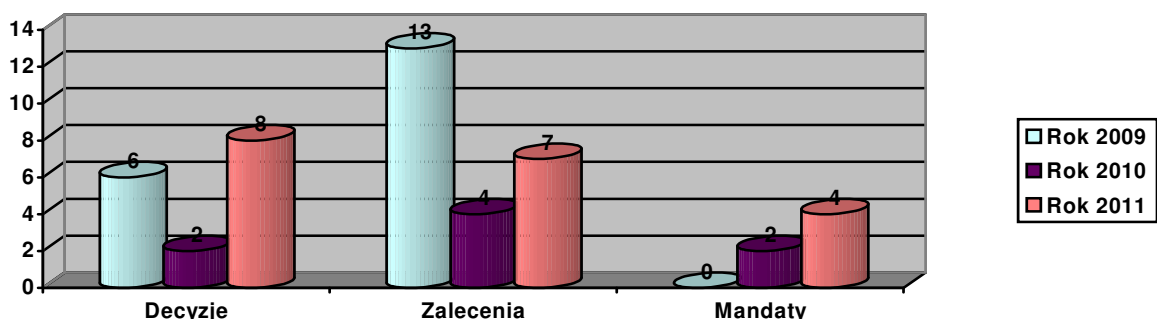
W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny w hotelach, motelach, pensjonatach, polach namiotowych oraz innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

**Rok 2009 – 6 decyzji**  
**Rok 2010 – 2 decyzje**  
**Rok 2011 – 8 decyzji**

**Rok 2009 – 13 zaleceń**  
**Rok 2010 – 4 zalecenia**  
**Rok 2011 – 7 zaleceń**

**Rok 2009 - 0 mandatów**  
**Rok 2010 – 2 mandaty**  
**Rok 2011 – 4 mandaty**

Wykres nr 41: Liczba wydanych decyzji, zaleceń i mandatów w hotelach, motelach, pensjonatach, polach namiotowych oraz innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2009-2011



Celem kontroli była ocena 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).



---

### Higiena Komunalna

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 wielu obiektach we własnym zakresie przeprowadzano prace remontowe i modernizacyjne. W niektórych poprawa stanu sanitarno - technicznego nastąpiła na skutek realizacji wydanych decyzji lub zaleceń organów sanitarnych.

Obiekty hotelarskie stale poszerzają zakres oferowanych usług proponując do dyspozycji gości zespoły sal wielofunkcyjnych, gabinety odnowy biologicznej, sauny, solarium, baseny, przystosowane do potrzeb niepełnosprawnych. Również 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.

Obiekty z tej grupy posiadają wydzielone magazyny na pościel brudną i czystą, względnie wydzielone szafy i miejsca lub pomieszczenia gospodarcze, przystosowane także do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych. Pranie brudnej bielizny obecnie najczęściej zlecane jest pralniom zewnętrznym. 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 wystarczającą ilość pojemników na nieczystości stałe, które opróżniane były w miarę potrzeb.

W roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał 8 decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno – technicznego oraz wydał dla 7 obiektów zalecenia, na poprawę stanu sanitarno – technicznego. Stwierdzone w obiektach nieprawidłowości dotyczyły m. in.: złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach mieszkalnych, sanitariatach ogólnodostępnych, pomieszczeniach natrysków, magazynach bielizny czystej i brudnej, na korytarzach, holach i klatkach schodowych, w składzikach porządkowych, basenach, sali rekreacyjnej oraz brudnej i uszkodzonej wykładziny podłogowej, zniszczonej stolarki okiennej i drzwiowej itp.

Wykonanie w terminie nakazów zawartych w decyzjach i zaleceniach znacząco wpłynęło na poprawę stanu sanitarno-technicznego kontrolowanych obiektów.

Za stwierdzone nieprawidłowości sanitarno – porządkowe w trzech obiektach tj. hotel i ośrodek wypoczynkowy nałożono dwa mandaty karne na łączną kwotę 350 zł.

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

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

Łącznie w 2011 roku nadzorowano **75** obiekty w tym: **38** zakładów fryzjerskich **23** zakładów kosmetycznych, **6** zakładów odnowy biologicznej oraz **7** innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług ( fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu). W roku 2011 skontrolowano **74** obiektów, przeprowadzono łącznie **67** kontroli sanitarnych.

Higiena Komunalna

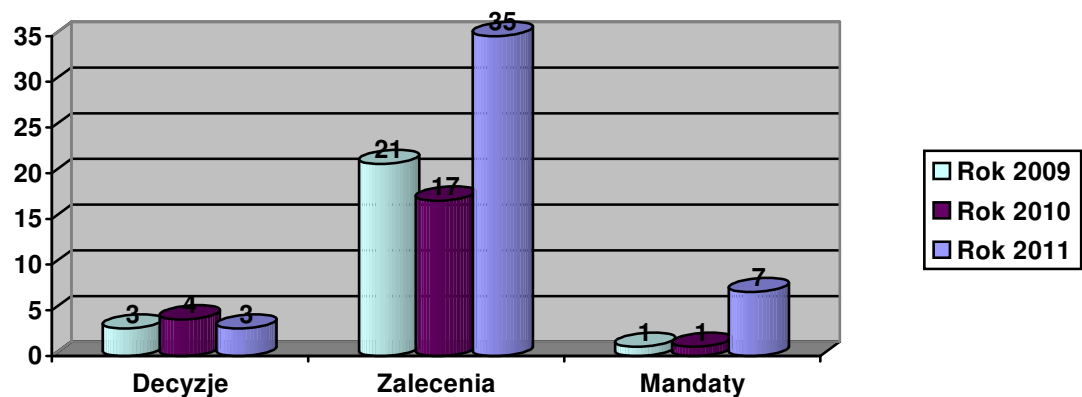
W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, zakładach odnowy biologicznej oraz innych zakładach, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z ww. usług nieznacznie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

**Rok 2009 – 3 decyzje**  
**Rok 2010 – 4 decyzje**  
**Rok 2011 – 3 decyzje**

**Rok 2009 – 21 zaleceń**  
**Rok 2010 – 17 zaleceń**  
**Rok 2011 – 35 zaleceń**

**Rok 2009 – 1 mandat**  
**Rok 2010 – 1 mandat**  
**Rok 2011 – 7 mandatów**

Wykres nr 42: Liczba wydanych decyzji, zaleceń i mandatów w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, zakładach odnowy biologicznej itp. nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2009-2011.



Celem kontroli była ocena 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 stanowiły najliczniejszą grupę obiektów komunalnych, charakteryzującą się największym zróżnicowaniem pod względem technicznym: od niewielkich obiektów - obsługiwanych przez jedną osobę, poprzez zakłady średniej wielkości, po firmowe salony fryzjersko-kosmetyczne, wyposażone w sprzęt najnowszej generacji.

Podczas przeprowadzanych kontroli zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie zasad dezynfekcji, posiadanych środków do 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 omawiano sposób przechowywania sprzętu i materiału wykorzystywanego do świadczenia usług przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek. Zwracano uwagę, że narzędzia powinny być przechowywane w szczelnie zamkniętych pojemnikach lub foliowych rękawach jednorazowego użytku, opatrzonych etykietą zawierającą datę przeprowadzenia sterylizacji. Pracownicy PIS informowali personel zakładów, że zalecaną metodą sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku naruszających ciągłość tkanek, jest sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu – w autoklawach, której nie mogą być poddawane tylko narzędzia wykonane z materiałów wrażliwych na wysoką temperaturę i/lub wilgotność (te zaś należy poddawać dezynfekcji o wysokim poziomie skuteczności, z zastosowaniem preparatów wykazujących działanie sporobójcze). Część zakładów zlecała przeprowadzanie sterylizacji narzędzi firmom



---

### Higiena Komunalna

zewnątrznym (zakładom opieki zdrowotnej) z uwagi na brak sprzętu do sterylizacji. Personel wielu zakładów fryzjerskich wykorzystywał aparaty kulkowe, w nielicznych zakładach przeprowadzana była sterylizacja z wykorzystaniem promieniowania UV. Również podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z bielizną – zarówno w aspekcie prania i dezynfekcji oraz prawidłowego przechowywania bielizny czystej i brudnej. Bielizna wielokrotnego użytku (fartuchy, pelerynki, ręczniki) najczęściej była prana poza zakładami przez właścicieli we własnym domu. Powszechne stało się stosowanie bielizny jednorazowego użytku w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych.

Podczas przeprowadzania kontroli pracownicy PIS informowali właścicieli zakładów, że osoby podejmujące czynności, w trakcie wykonywania, w których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, są obowiązane do wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, zgodnie z art. 16 ust. 1-3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.).

W roku 2011 nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 800,00 zł za zły stan sanitarno-higieniczny. Mandaty nałożono na pracowników zakładów fryzjerskich, kosmetycznych w Świebodzinie.

Wydano 3 decyzje administracyjne i 35 zaleceń nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, który dotyczył:

- braku opracowanych procedur postępowania z odpadami dla zakładu.
- braku opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.
- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia w zakładzie fryzjerskim;
- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitu podłóg w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym oraz pomieszczeniu, gdzie świadczone są usługi;
- zły stan powierzchni ściany przy umywalce w pomieszczeniu gdzie wykonywane są usługi w zakresie zabiegów kosmetycznych;
- złego stanu sanitarno-technicznego armatury sanitarnej;
- braku aktualnej dokumentacji zdrowotnej.

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

W porównaniu do lat przednich można stwierdzić, dzięki podjętym działaniom Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego większość zakładów na terenie powiatu świebodzińskiego dostosowała swoje zakłady do wymogów rozporządzenia. Terminowe wykonanie nakazów zawartych w decyzjach i zaleceniach znacząco wpłynęło na poprawę stanu sanitarno-technicznego kontrolowanych obiektów.

### DWORZEC PKS

W roku 2011 skontrolowano dworzec PKS w Świebodzinie. 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 wydzielono 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

Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną na zły stan sanitarno-techniczny wiaty peronowej, barierek przy stanowiskach autobusowych.

Podczas kontroli sprawdzającej stwierdzono niewykonanie dwóch punktów decyzji administracyjnej. W związku z powyższym zarząd PKS sp. z o.o. w Zielonej Górze wystąpił pisemnie z prośbą o wydłużenie terminu wykonania części uchybień. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wyznaczył nowy termin do dnia 15 maja 2012 r.

Teren dworca autobusowego był wyposażony w wystarczającą ilość koszy na odpady komunalne. Budynek podłączony jest do miejskiej sieci wodno-kanalizacyjnej.

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarny dworca PKS w Świebodzinie uległ pogorszeniu.

### DWORZEC PKP

W roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał trzy decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno – technicznego dworca PKP w Świebodzinie, dworca PKP w Zbąszynku oraz tunelu i peronów Dworca Kolejowego PKP przy Placu Dworcowym w Świebodzinie. Decyzje te dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego.

Decyzja wydana na dworzec PKP w Świebodzinie nakazywała doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian wewnątrz budynku holu dworcowego, powierzchni sufitu przy kasach, stolarki okiennej w budynku dworcowym od strony peronów.

Decyzja wydana na dworzec PKP w Zbąszynku nakazywała doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni płytek podłogowych w budynku dworca PKP w pomieszczeniu poczekalni, powierzchni zewnętrznej ściany wokół rur spustowych budynku usytuowanego na peronach 2 i 2a, powierzchni parapetu okiennego w toaletach ogólnodostępnych, powierzchni sufitu w toaletach ogólnodostępnych, powierzchni ścian i sufitu w pomieszczeniu poczekalni.

Decyzja nakazująca poprawę warunków sanitarno-technicznych w tunelach i peronach Dworca Kolejowego PKP w Świebodzinie przy Placu Dworcowym dotyczyła doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni metalowych konstrukcji zadaszenia (wiat) ,tunelu prowadzącego na perony, powierzchnie elementów metalowych i drewnianych zadaszenia (wiat) na peronach, powierzchnie ławek dla podróżnych ,powierzchnie ścian w tunelach prowadzących na perony ,powierzchnie stropów betonowych w tunelu prowadzącym na perony, posadzki betonowej w tunelu.

Wydane decyzje oczekują realizacji do dnia 30.03.2012r. i 31 maja 2012r.



Dworzec PKP w Świebodzinie



Dworzec PKP w Zbąszynku

---

Higiena Komunalna

**Stan sanitarno-techniczny tych obiektów ulega stałemu pogorszeniu.**

## STACJE PALIW

W roku 2011 objęto kontrolą 1 nową Stację Paliw w Stoku, gmina Łągów. Stacja ta znajduje się przy drodze krajowej nr 2 (Świebodzin - Świecko).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną na 1 Stację Paliw, w której stwierdzono, nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno-technicznego.

Obowiązki wydane w decyzji w całości zostały wykonane.

Skontrolowane pozostałe obiekty znajdowały się w dobrym stanie sanitarno – technicznym i sanitarno-porządkowym - większych uchybień nie stwierdzono. We wszystkich obiektach były podpisane umowy na wywóz nieczystości stałe przez wyspecjalizowane firmy. Właściciele Stacji Paliw dbają o wygląd i estetykę swoich obiektów, a szczególnie zwracają uwagę na czystość toalet mieszczących się wewnątrz budynków i na czystość wokół terenu.

### Obiekty sportowe



Hala sportowa w Świebodzinie

## OBIEKTY SPORTOWE

W nadzorze stacji znajdują się 4 ważne obiekty sportowe-skontrolowano 4.

W 2011 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał decyzję administracyjną na zły stan sanitarno-techniczny w Ośrodku Kultury Sportu i Rekreacji w Zbąszynku .Obowiązki ujęte w decyzji zostały w całości wykonane.

Pozostałe skontrolowane obiekty sportowe znajdowały się pod stałym nadzorem sanitarnym i nie budziły zastrzeżeń sanitarno- technicznym i sanitarno-porządkowym.

### Higiena Komunalna



Jedno z boisk kompleksu Orlik

### **OBIEKTY KULTURALNO-WIDOWISKOWE**

Wg ewidencji na 31.12.2011r. pod nadzorem Stacji znajdowały się 4 obiekty widowiskowo – kinowe -skontrolowano 4.

W 2010 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim wydał decyzję administracyjną na zły stan sanitarno-techniczny w Świębodzińskim Domu Kultury w celu dotyczyła doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego obiektu.

Kontrola sprawdzająca w 2011 r. wykazała, że obowiązki w wydanej decyzji zostały w całości wykonane .

W roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim wydał 2 decyzje administracyjne na zły stan sanitarno-techniczny Domu Kultury „Kolejarz” w Zbąszynku, oraz Szczaniecki Ośrodek Kultury w Szczañcu.



Decyzje te w całości zostały wykonane.

### **APTEKI**

W 2011r na terenie powiatu skontrolowano 13 aptek.

W związku ze złym stanem sanitarno- technicznym Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińskim w roku 2011 wydał 3 decyzje administracyjne Wydane obowiązki mają być wykonane do dnia 30.06.2012.

Gospodarka odpadami niebezpiecznymi (przeterminowanymi lekami) w skontrolowanych obiektach – prawidłowa.

Wszystkie apteki mają podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór tych odpadów.

Stan sanitarno-higieniczny pozostałych skontrolowanych aptek nie budzi zastrzeżeń.

W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno techniczny aptek nieznacznie uległ pogorszeniu (stwierdzono większą ilość uchybień sanitarno- technicznych).

### **CMENTARZE I ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI POGRZEBOWE**

Nadzorem objęto 28 cmentarzy. W analizowanym okresie przeprowadzono na ich terenie 28 kontroli. Cmentarze utrzymane były w należyтым porządku.



---

### Higiena Komunalna

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

### **EKSHUMACJE i PRZEWÓZ ZWŁOK**

W roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie wydał 70 decyzji w sprawie ekshumacji zwłok albo szczątków ludzkich oraz 14 decyzji opłatowych w tej sprawie - łącznie 84 decyzje , oraz 1 decyzję w sprawie wywozu zwłok/szczątków 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 2011r nie stwierdzono nieprawidłowości w tej sprawie.

### **POZOSTAŁR 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 kanalizacji miejskiej.

Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

### **NOCLEGOWNIE DLA OSÓB BEZDOMNYCH**

W roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie objął nadzorem sanitarnym schroniska i inne obiekty przeznaczonych dla osób bezdomnych. Przeprowadził kontrolę w 3 obiektach. Na terenie powiatu świebodzińskiego znajduje się

- „Noclegownia” dla osób bezdomnych Żelechów 36, 66-220 Łągów
- Baza Noclegownia przeznaczona dla osób bezdomnych Szczaniec 73, 66-225 Szczaniec
- Schroniska dla osób bezdomnych przy ul. Żaków 3, 66-200 Świebodzin

Placówki te dysponują ogółem ok. 30 miejscami noclegowymi dla potrzebujących., w okresie zimowym i ostrych mrozów. Dla osób przebywających w tych obiektach zapewnione są pokoje, sanitariaty. Pokoje wyposażone są w łóżka, szafy, stoły i krzesła. Zapewniona jest bielizna pościelowa tj. kołdry, poduszki, koce, powłóczki. Zapewniono środki czystości. W trakcie prowadzonych w noclegowniach kontroli sanitarnych, stwierdzano zachowanie bieżącej czystości oraz dostateczne zaopatrzenie w środki czystości i preparaty dezynfekcyjne. Zwyczajowo o stan sanitarny tych obiektów, dbali mieszkańcy noclegowni - we własnym zakresie sprzątający pokoje, łazienki, WC, korytarze i piorący bieliznę. Opieka medyczna zapewniana jest w miejscowych przychodniach.





---

### Higiena Komunalna

W obiektach tych zapewniona jest bieżąca zimna i częściowo ciepła woda oraz ogrzewanie. W jednym z obiektów ciepła woda dostępna jest tylko wtedy, gdy mieszkańcy rozpalą w piecu kuchennym.

W schronisku w Świebodzińsku nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej natomiast w pozostałych obiektach odprowadzane są do zbiornika bezodpływowego i odbierane przez specjalistyczne firmy, z którymi podpisane są umowy. Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach i odbierane są przez firmy, z którymi podpisane są umowy.

W jednym obiekcie panują niewłaściwe warunki sanitarno-techniczne co wymaga podjęcia działań naprawczych, podjęto w tej sprawie działania.

### **SKUP ODPADÓW**

W nadzorze PSSE w Świebodzińsku znajduje się 1 punkt zbiorczy odpadów takich jak: makulatura, złom. Przeprowadzono 1 kontrolę w roku 2011, segregacja odpadów była zachowana. Zapewniono odpowiednie magazyny do składowania odpowiedniego asortymentu. Na wolnym powietrzu ustawione są metalowe pojemniki do składowania zużytych akumulatorów. Skrzynie są szczelnie zamknięte i zabezpieczone. Podmiot prowadzący działalność podpisał umowę na odbiór odpadów z firmą specjalistyczną. Odpady odbierane są w zależności od potrzeb właściciela. W osobnym budynku wyznaczone jest dla pracowników miejsce socjalne. tj: szatnia, stołówka, WC, natrysk . Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń.

### **MYJNIE SAMOCHODOWE**

W nadzorze stacji znajduje się 6 myjni samochodowych skontrolowano- 5

W roku 2011 objęto kontrolą nową myjnię samochodową mieszczącą się przy Stacji Paliw w miejscowości Stok. Skontrolowane obiekty pod względem sanitarno- technicznym i sanitarno-porządkowym nie budziły zastrzeżeń.

### **WYSYPISKA ŚMIECI**

W roku 2011 r. nie skontrolowano gminnego wysypiska śmieci w Jeziorach. Właściciel obiektu tj. Urząd Gminy w Świebodzińsku na czas nieokreślony wstrzymał odbiór na gromadzenie nieczystości stałych, ponieważ wszystkie kwatery są zapełnione. Teren obiektu jest ogrodzony, zabezpieczony i znajduje się pod stałą kontrolą służb ochroniarskich.

### **PARKINGI**

W roku 2011 skontrolowano 7 parkingów zlokalizowanych przy głównej trasie A-2 (Świebodzińsko –Świecko)

Skontrolowane parkingi to obiekty zagospodarowane i odpowiednio oznakowane, zlokalizowane najczęściej przy stacjach paliw i punktach gastronomicznych, zaopatrzone w węzły sanitarne, posiadające bieżącą zimną i ciepłą wodę, raz odpowiednią ilość



---

### Higiena Komunalna

pojemników na odpady komunalne. Stan sanitarno-techniczny i porządkowy parkingów nie budził zastrzeżeń.

#### **PARKI**

W 2011 roku objęto nadzorem 5 parków miejskich. Tereny parków są na bieżąco sprzątane przez służby podlegające bezpośrednio zarządcy parku. Odpady komunalne gromadzone są w koszach opróżnianych na bieżąco. Czynności związane z utrzymaniem drzewostanu i trawników w związku ze zmianami pór roku prowadzone są na bieżąco. Przeprowadzone kontrole nie wykazały rażących nieprawidłowości.

#### **TARGOWISKO**

W roku 2011 nadzorem sanitarnym objęto 1 plac targowy znajdujący się w Świębodziźnie. Teren placu targowego jest utrzymany w dobrym stanie sanitarno-porządkowym przez służby podlegające właściwym jednostkom. Sprzątanie placów dokonywane jest każdorazowo po dniu targowym, a w razie potrzeby częściej. Na placu targowym ustawione są pawilony handlowe podłączone pod wodociąg miejski, a nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. Przy każdym pasażu ustawione są kasze na odpady komunalne, które są opróżniane codziennie przez pracowników. Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-porządkowy nie budzi zastrzeżeń.

#### **POLA NAMIOTOWE**

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej znajduje się 5 pól namiotowych. W roku 2011 skontrolowano wszystkie. Są one położone na polanach w lesie, nad zbiornikami wodnymi. Utrzymane są czysto, teren ich jest ogrodzony. Dla osób wypoczywających zapewniono kabiny sanitarne, bez bieżącej wody oraz kontenery na odpady komunalne. Podpisane są umowy na odbiór nieczystości stałych i płynnych. W dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy i techniczny nie budził zastrzeżeń.

#### **ŚRODKI TRANSPORTU**

Środki transportu publicznego, które objęto nadzorem w 2011 roku nie są ewidencjonowane a kontrola ich najczęściej odbywa się podczas kontroli obiektów/zakładów w skład, których wchodzi.

W roku 2011 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 Świębodziń).
- 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 wyposażone były w kosze do gromadzenia odpadów wyłożone workami foliowymi i na bieżąco opróżniane oraz apteczki pierwszej pomocy.

W środkach do transportu chorych i zmarłych zwrócono uwagę na przestrzeganie obowiązku w zakresie mycia i dezynfekcji części do przewozu, stosowanie





---

### Higiena Komunalna

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 Świebodzińskim 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 6 zezwoleń na przeprowadzenie imprez masowych na terenie powiatu świebodzińskiego. W czasie trwania imprezy dokonano 2 kontrole. Nie stwierdzono rażących naruszeń w zakresie utrzymania czystości i porządku..

#### **INTERWENCJE**

W ramach nadzoru sanitarnego w zakresie higieny komunalnej i środowiska, w roku 2011 do Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Świebodzińskim wniesiono w sprawie interwencji **51** pism. Załatwiono we własnym zakresie **19** spraw, w tym **9** – zasadnych, **10** bezzasadnych, **32** – zostało przekazanych wg właściwości jednostkom spoza Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

##### Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych dotyczyła:

- jakości wody – **6** w tym **1** – zasadna, **4** – bezzasadne, **1** - została przekazana wg właściwości jednostkom poza PIS
- zanieczyszczenia powietrza – **2** w tym **1** – bezzasadna, **1** - została przekazana wg właściwości jednostkom poza PIS
- gospodarki nieczystościami stałymi – **4** w tym **1** – bezzasadna, **3** - zostało przekazanych wg właściwości jednostkom poza PIS,
- gospodarki nieczystościami płynnymi – **8** w tym **2** – zasadne, **6** - zostało przekazanych wg właściwości jednostkom poza PIS,
- stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych i posesji oraz stanu sanitarnego otoczenia człowieka – **7** w tym **2** - zasadne, **3**- bezzasadne, **13** - zostało przekazane wg właściwości jednostkom poza PIS
- stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej – **4** w tym **2** - zasadne, **1** - bezzasadna, **1**- została przekazana wg właściwości jednostkom poza PIS,
- hałasu – **0**.

W związku z wniesionymi sprawami interwencyjnymi przedstawiciele Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzińskim przeprowadzili 17 kontroli sanitarnych. W zależności od rodzaju spraw w kontrolach uczestniczyli m.in.: przedstawiciele Policji, Nadzoru Budowlanego, właściciele posesji oraz właściciele lub zarządcy nieruchomości.

Po przeprowadzonych kontrolach 9 interwencji uznano za zasadne, w związku z tym zostało wydane 9 zaleceń nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

W porównaniu do lat poprzednich liczba przyjętych próśb o interwencję wzrosła.

#### **Podsumowanie**

W roku 2011 pion higieny komunalnej przeprowadził 302 kontrole sanitarne w obiektach użyteczności publicznej (tj: szpitale, hotele, motele, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, ustępy publiczne, urządzenia wodociągowe).

Wydano 42 decyzje administracyjne oraz 64 zalecenia pokontrolne, które w szczególności dotyczyły uchybień sanitarno-technicznych.



---

*Higiena Komunalna*

Nałożono 15 mandatów karnych na łączną kwotę 1450,00 zł. Uchybienia higieniczne stwierdzono w szpitalu, zakładach fryzjerskich i kosmetycznych, hotelu, ośrodku wypoczynkowym.

Pobrano do badań laboratoryjnych 210 próbek wody przeznaczonej do spożycia, 69 próbki wody z basenów kąpielowych.

Wydano 7 decyzji administracyjnych dotyczących warunkowej przydatności wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Oceniając stan sanitarny powiatu świebodzińskiego stwierdzić należy:

Ludność powiatu jest w większości zaopatrywana w wodę z wodociągów publicznych z ujęć podziemnych. Jakość wody do spożycia podawanej przez większość wodociągów nie budziła w 2011r. zastrzeżeń i utrzymuje się tendencja wzrostu liczby wodociągów podających dobrej jakości wodę do spożycia.

Najczęściej występującymi przekroczeniami w wodzie były zwiększone wartości 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 zarządom lub właścicielom wodociągów podjęcie działań naprawczych, mających na celu zapewnienie mieszkańcom wody właściwej jakości wody oraz właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych. Podmioty w wyznaczonym terminie wykonywały obowiązki wynikające z wydanych decyzji.

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

Stan sanitarno-techniczny obiektów użyteczności publicznej w roku 2011 uległ pogorszeniu i dotyczyło to takich obiektów jak: zakładów służby zdrowia, hoteli, ośrodków wypoczynkowych, dworców PKP, toalet ogólnodostępnych, hydroforni. W tej grupie obiektów, po wydanych zaleceniach i decyzjach podmioty prowadzące działalność na bieżąco usuwały stwierdzone uchybienia.

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

## VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO - ŻYWIENIOWYCH

Głównym celem działania Sekcji Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku jest zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu świebodzińskiego. Zadanie to realizowano poprzez prowadzenie urzędowych kontroli żywności w zakresie spełnienia obowiązujących wymagań sanitarnych i zdrowotnych oraz pobieranie próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych w określonych kierunkach z urzędowej kontroli i monitoringu.

W 2011 roku na terenie powiatu pod nadzorem znajdowało się 591 zakładów tj.: -15 zakładów produkcji żywności, -320 zakładów obrotu żywnością, -71 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, -172 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego i -12 miejsc obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami. Ponadto na wnioski podmiotów skontrolowano -8 środków transportu żywności, które spełniały wymagania sanitarno-higieniczne, co do zakresu ich przeznaczenia w związku z powyższym uzyskały decyzje zatwierdzające. W sumie przeprowadzono 527 kontroli sanitarnych w 303 obiektach.

Tabela nr 5: Liczba zakładów znajdujących się w ewidencji na przestrzeni lat 2007 – 2011,

Liczba zakładów znajdujących się w ewidencji na przestrzeni lat 2007 - 2011										
Lp.	Rodzaje zakładów	Rok					Przyrost/Zmniejszenie			
		2007	2008	2009	2010	2011	2007r	2008r	2009r	2010r
							2011r	2011r	2011r	2011r
1.	Zakłady produkcji żywności (piekarnie, ciastkarnie, wytwórnie lodów i automaty do lodów)	18	18	16	16	15	-2	-2	0	-1
2.	Zakłady obrotu żywnością (sklepy spożywcze, hurtownie, kioski spożywcze i inne obiekty obrotu żywnością)	282	285	310	318	320	+28	+25	+8	+2
3.	Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym zakłady małej gastronomii	141	154	165	173	172	+24	+11	+8	-1
	Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (stołówki w domach czasowych, bloki żywienia w szpitalach i domach opieki społecznej, stołówki szkolne,	64	65	72	69	71	+8	+7	-3	+2

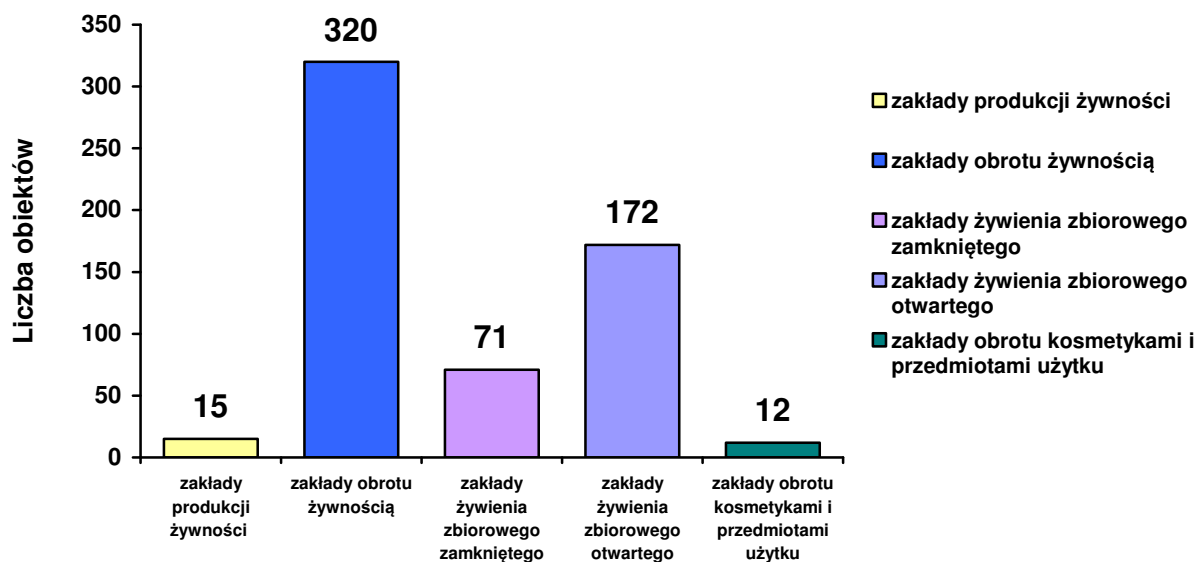
Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

4.	przedszkolne w domach dziecka, internatach, w zakładach specjalnych i wychowawczych, usług cateringowych i inne),									
5.	Miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetyków	8	8	9	11	12	+1	+1	+2	+1
<b>Ogólna liczba zakładów</b>		<b>513</b>	<b>530</b>	<b>572</b>	<b>586</b>	<b>591</b>	<b>+59</b>	<b>+42</b>	<b>+14</b>	<b>+5</b>
Środki transportu żywności (skontrolowane, dla których nie prowadzi się stałej ewidencji)		21	6	11	11	8	-			

Dokonując porównania z latami ubiegłymi zaobserwowano tendencję do wzrostu ogólnej liczby zakładów (tj. z rokiem 2007 liczba ta wzrosła o 59 obiektów, z rokiem 2008 o 42 obiektów, z rokiem 2009 o 14, a z rokiem 2010 o 5). Największy wzrost na przestrzeni lat 2007-2011, nastąpił w zakładach obrotu żywnością (sklepy spożywcze) oraz podmiotów prowadzących zakłady żywienia zbiorowego otwartego (głównie niewielkie punkty gastronomiczne typu fast-food).

**STRUKTURA NADZOROWANYCH ZAKŁADÓW ŻYWNOSCIOWO-ŻYWIENIOWYCH  
NA TERENIE POWIATU ŚWIEBODZIŃSKIEGO**

Wykres nr 43: Ilość obiektów nadzorowanych przez PPIS w Świebodzińsku z podziałem na grupy ze względu na rodzaj prowadzonej działalności.



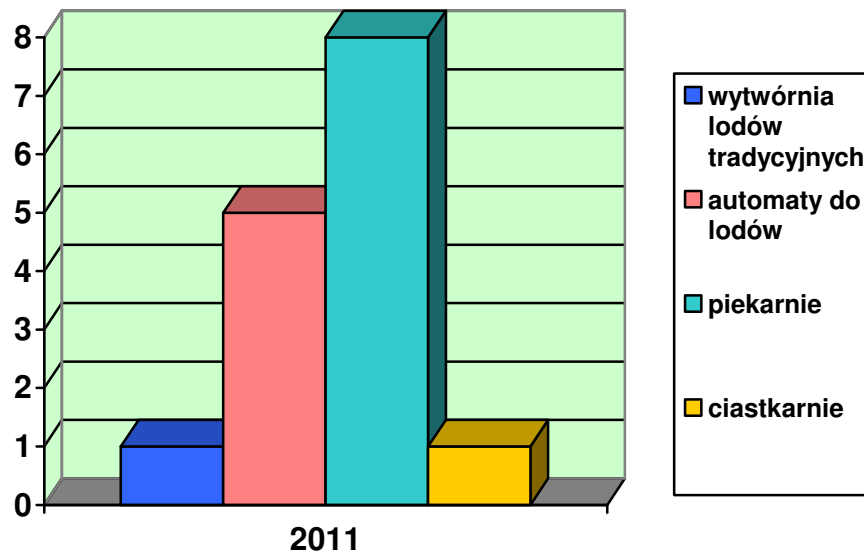
W roku 2011 na podmioty działające w branży żywnościowej nałożono 77 mandatów karnych na sumę 14.800,- zł., głównie za niezachowanie należytych warunków sanitarno-higienicznych w zakładach. Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku wydał 322 decyzje administracyjne tj.:

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

- 57 decyzji dot. zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów;
- 57 decyzji nakazujących poprawę warunków sanitarno-technicznych, w tym: 3 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecności szkodników oraz 6 decyzji dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, 3 decyzje dot. zakazu wprowadzania produktu do obrotu, 11 decyzji dot. zmiany terminu wykonania obowiązków wynikających z decyzji nakazowych;
- 45 decyzji wykreślających z rejestru zakładów;
- 13 decyzji wprowadzających zmiany w rejestrze zakładów (głównie dot. rozszerzenia zakresu prowadzonej działalności w zakładzie);
- 8 decyzji umarzających wszczęte postępowania administracyjne;
- 142 decyzji opłatowych.

**ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI**

Wykres nr 44: Struktura zakładów produkcyjnych na terenie powiatu świebodzińskiego



W 2011 roku nadzorem objętych było 15 zakładów produkcji żywności, wszystkie zostały skontrolowane. W sumie przeprowadzono w nich 37 kontroli sanitarnych. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 12 decyzji administracyjnych (w tym: 2 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem w tych zakładach obecności szkodników (owadów, ptaków) oraz nałożono 11 mandatów karnych na sumę 2.400,- zł.

Na wniosek podmiotu zatwierdzono oraz wpisano do rejestru zakładów PPIS 1 zakład tj. punkt sprzedaży lodów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tych zakładach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, drzwi oraz sprzętu będącego w kontakcie z żywnością;
- niedostatecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników;



### Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

- braku czystości bieżącej w zakładzie oraz wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością;
- nieprawidłowych warunków przechowywania środków spożywczych (dot. niezachowania należytej temperatury dla przechowywanych surowców i produktów określonych przez producentów na załączonej etykiecie);
- braku wdrożonych instrukcji dobrej praktyki higienicznej i procedur systemu HACCP;



Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności pobrano z tych zakładów 11 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 oraz wdrażania procedur zgodnych z zasadami systemu HACCP.

### ZAKŁADY OBROTU ŻYWNOCIĄ

W 2011 roku znajdowało się w ewidencji 320 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.

Skontrolowano 179 zakładów, z których 8 (sklepów) uzyskało ocenę – jako niezgodny z wymaganiami sanitarno – higienicznymi w związku ze stwierdzeniem złej jakości żywności oferowanej do sprzedaży oraz przerwaniem ciągłości łańcucha chłodniczego środków łatwo psujących się.

W sumie przeprowadzono w tych obiektach 266 kontroli i rekontroli oraz 54 kontrole interwencyjne. Część kontroli interwencyjnych dokonano na prośbę osób skarżących, które najczęściej dotyczyły nieprzestrzegania prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych w obrocie środkami spożywczymi (m.in. brak bieżącej wody w zakładzie, brudna odzież ochronna pracowników), niezachowania należytej czystości w obiekcie i jego otoczeniu oraz sprzedaży żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej (np. o zmienionych cechach organoleptycznych) oraz po upływie terminu przydatności do spożycia. W wyniku przeprowadzonych kontroli 7 wniesionych interwencji uznano jako zasadne.

Pozostałe kontrole interwencyjne przeprowadzone, były w związku z otrzymanymi informacjami w systemie RASFF, które dotyczyły kwestionowanych środków spożywczych. Przeprowadzono 4 kontrole interwencyjne w kioskach szkolnych, w związku z otrzymaną informacją w sprawie znajdujących się w obrocie słodczy pochodzących z Chin, zawierających w swoim składzie barwniki z grupy Southampton, oznakowanych niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008r. w sprawie dodatków





Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

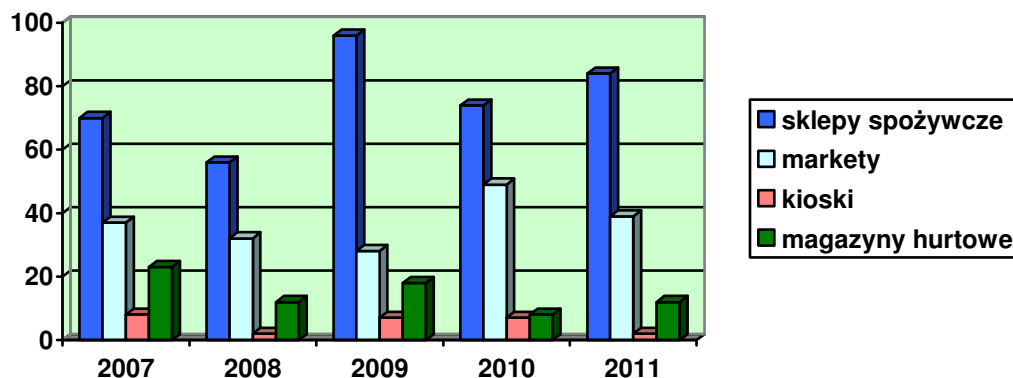
do żywności. W trakcie tych kontroli nie stwierdzono w obrocie słodczy pochodzących z Chin. Ponadto, w trakcie kontroli dokonano oceny oznakowania opakowań słodczy zawierających w swoim składzie barwniki należące do grupy Southampton, które powinny posiadać ostrzeżenie na etykiecie „produkt może mieć szkodliwy wpływ na aktywność i skupienie uwagi u dzieci”. Stwierdzono, że większość produktów, które posiadały w swoim składzie w/w barwniki, były prawidłowo oznakowane i zawierały wymagane ostrzeżenie.

W sumie wydano 51 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzja nakazująca w terminie natychmiastowym przeprowadzenie zabiegów DDD w związku ze stwierdzeniem obecności szkodników, 1 decyzja dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 1 decyzja zakazująca wprowadzanie produktu do obrotu.

W 2011r. na wnioski podmiotów o zatwierdzenie oraz wpis do rejestru zakładów PPIS wydał 23 decyzje zatwierdzające, w tym dot. 2 marketów, 1 kiosku, 2 magazynów hurtowych oraz 3 dot. innych obiektów obrotu żywnością.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano ogółem 98 próbek, z których 2 zostały zakwestionowane, jedna ze względu na obecność niedeklarowanego w składzie na opakowaniu sorbinianu potasu oraz druga z uwagi na zanieczyszczenie *Campylobacter jejuni*. Ponadto w roku 2011 prowadzono wzmożony nadzór dot. warzyw i owoców pochodzących z Hiszpanii i Niemiec oraz kiełków pochodzących z Niemiec (produkcja ekologiczna), w ramach którego pobrano z 2 marketów 4 próbki do badań mikrobiologicznych w kierunku *E. coli*, z których żadna nie została zdyskwalifikowana.

Wykres nr 45: Ilość pobranych próbek na przestrzeni lat 2007 - 2011



Nałożono w tych zakładach 39 mandatów karnych na kwotę 6.500,00 zł., w związku z nie przestrzeganiem należytych warunków sanitarno-higienicznych tzn.:

- wprowadzaniem do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- nie zachowaniem segregacji dla przetrzymywanych artykułów żywnościowych, zwłaszcza chłodzonych i mrożonych;
- brakiem czystości bieżącej w pomieszczeniach obiektów (sali sprzedaży, magazynach);
- brudnymi urządzeniami chłodniczymi, w których przetrzymywane były środki spożywcze;
- brakiem środków do higienicznego mycia i suszenia rąk;
- przetrzymywaniem środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami określonymi przez producentów (nie zachowanie temperatury).

---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

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 2011 roku w ewidencji znajdowało się 64 zakłady, w których przeprowadzono 47 kontroli i rekontroli.

W 33 zakładach dokonano oceny stanu sanitarnego, z których 1 zakład oceniono jako niezgodny z wymaganiami, tj. za przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego artykułów łatwo psujących się (przetrzymanywanie tych produktów poza urządzeniami chłodniczymi).

#### Wydano 11 decyzji administracyjnych:

- 1 decyzję o zmianie terminu wykonania decyzji nakazującej;
- 1 decyzję zakazującą dot. używania naczyń wielokrotnego użytku;
- 1 decyzja umarzająca dot. wszczętego postępowania administracyjnego, w związku z wcześniejszym usunięciem uchybień;
- 4 decyzje wykreślające zakład z rejestru zakładów, w związku z zaprzestaniem w nim prowadzenia działalności;
- 4 decyzje rozszerzające zakres działalności w zakładzie.

Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodzinie uzyskały 4 obiekty.

#### Najczęściej stwierdzane uchybienia w tych obiektach dotyczyły:

- braku na bieżąco prowadzonych zapisów w rejestrach potwierdzających przestrzeganie i wdrożenie zasad GHP i GMP oraz wdrożenie i utrzymanie systemu HACCP;
- nieprzestrzeganie warunków higienicznych przy produkcji dań;
- wykorzystywanie do przygotowywania dań środków spożywczych będących po upływie terminu przydatności do spożycia;
- niezachowanie należytych warunków sanitarnych i higienicznych dla magazynowanych środków spożywczych;
- magazynowania surowców i produktów niezgodnie z wymaganiami określonymi przez producentów, poprzez niezachowanie odpowiednich temperatur.

W związku z w/w nieprawidłowościami nałożono 9 mandatów karnych na kwotę 2900,00 zł.

Do badań laboratoryjnych pobrano z tych zakładów 2 próbki żywności, które nie zostały zakwestionowane.

#### ***Zakłady Małej Gastronomii***

W 2011 roku w rejestrze zakładów znajdowało się 108 zakładów małej gastronomii (typu: smażalnie, punkty gastronomiczne i pijalnie piwa), z których 48 zostało skontrolowanych. W sumie w tych zakładach przeprowadzono 60 kontroli i rekontroli.

---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

W 2011 r. przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne, w związku z informacjami otrzymanymi od osób skarżących, które dot.: palenia wyrobów tytoniowych w obiekcie, panujących złych warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie oraz przy serwowaniu oferowanych dań. W pierwszym przypadku nie stwierdzono w trakcie kontroli, aby w obiekcie palono wyroby tytoniowe, natomiast wykazano inne nieprawidłowości sanitarno-higieniczne dot. braku bieżącej ciepłej wody. W związku z powyższym interwencję w przedmiotowej sprawie uznano jako niezasadną. Druga sprawa interwencyjna nie została rozpatrzona, ponieważ obiekt zastano nieczynny (dot. to zakładu funkcjonującego sezonowo).



W wyniku przeprowadzonych kontroli tych obiektów wydano 25 decyzji administracyjnych tj.:

- 2 decyzje nakazujące poprawę warunków sanitarno – technicznych dot. powierzchni sufitu oraz wyposażenia (urządzenie chłodnicze);
- 4 decyzje nakazujące w trybie natychmiastowym, w tym 2 dot. przeprowadzenia w tych zakładach zabiegów DDD oraz 2 nakazujące zaprzestania używania naczyń wielokrotnego użytku;
- 2 decyzje umarzające dot. wszczętego postępowania administracyjnego, w związku z wcześniejszym usunięciem uchybień;
- 1 decyzję zawieszającą zatwierdzenie zakładu z uwagi na niespełnienie wymagań prawa żywnościowego koniecznych do zapewnienia prawidłowych warunków przygotowywania i wprowadzania żywności;
- 14 decyzji wykreślających dany zakład z rejestru zakładów, w związku z zaprzestaniem prowadzenia w nich działalności;
- 2 decyzje rozszerzające zakres prowadzonej działalności w zakładzie.

Ponadto zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodziźnie uzyskało 16 tego typu obiektów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tych zakładach dotyczyły:

- nieprzestrzegania zasad GHP/GMP tj.: braku prowadzonych rejestrów dot. procesów mycia i dezynfekcji, monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych, szkoleń i badań lekarskich personelu oraz braku dostatecznego wdrożenia i utrzymania systemu HACCP – powyższe nieprawidłowości dot. zwłaszcza obiektów działających sezonowo;
- nieprzestrzeganie higieny przechowywanych środków spożywczych i przez personel przy przygotowywaniu dań;
- niezachowanie należytych warunków sanitarnych w pomieszczeniach tych zakładów;
- nieprawidłowego magazynowania surowców i produktów (tj.: brak segregacji oraz przechowywania produktów niezgodnie z zaleceniami określonymi przez producentów dot. niezachowania odpowiednich temperatur);
- stosowania do przygotowywania dań środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- złego stanu sanitarno-technicznego oraz higienicznego sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością, głównie dot. urządzeń chłodniczych i zamrażalniczych.

W sumie w tych zakładach nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 2600,00 złotych. W roku 2011 do badań laboratoryjnych pobrano 3 próbki żywności, które nie zostały zakwestionowane.



### **ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO TYPU ZAMKNIĘTEGO**

W 2011 roku w ewidencji znajdowało się 71 zakładów, z których 54 skontrolowano. Przeprowadzono w nich 83 kontrole i rekontrole.

Wydano 13 decyzji administracyjnych, głównie nakazujących poprawę warunków sanitarno-technicznych w tych obiektach. Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów PPIS w Świebodziźnie uzyskało 6 zakładów.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-higienicznymi w sumie nałożono 4 mandaty karne na kwotę 400,00 zł.

W 48 zakładach dokonano oceny stanu sanitarnego na podstawie arkuszy i jeden oceniono - jako niezgodny z wymaganiami, tj. stołówkę przy ośrodku wypoczynkowym, w związku z przerwaniem ciągłości łańcucha chłodniczego dla środków spożywczych łatwo psujących się (przetrzywanie tych produktów poza urządzeniami chłodniczymi).

#### **Stołówki w Domach Wczasowych**

W ewidencji w 2011 roku znajdowało się 7 obiektów znajdujących się w domach wczasowych, wszystkie zostały skontrolowane. W sumie przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych, w tym:

-5 zakładów sklasyfikowano wg arkusza przeznaczonego dla zakładów żywienia zbiorowego, jeden z nich oceniono jako niezgodny z wymaganiami- z uwagi na przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego dla środków spożywczych łatwo psujących się (tj. przetrzymywano te produkty poza urządzeniami chłodniczymi);

- 4 kontrole sprawdzające, w wyniku których stwierdzono wykonanie doraźnych zaleceń pokontrolnych;

-2 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.

Wydano 2 decyzje administracyjne tj.:

- 1 decyzję nakazującą poprawę stwierdzonych nieprawidłowości sanitarno – technicznych dot. powierzchni ścian, sufitu oraz podłogi w pomieszczeniach obiektu;

- 1 decyzję umarzającą wszczęte postępowanie administracyjne, w związku z wcześniejszym usunięciem uchybień;

Ponadto nałożono 1 mandat karny na kwotę 150,- zł. (za nieprzestrzeganie warunków sanitarnych przy sporządzaniu posiłków, brudne urządzenie chłodnicze oraz regały, na których przechowuje się sprzęt kuchenny oraz środki spożywcze.

Kontrole sanitarne w tej grupie obiektów wykazały, że w większości zakładów opracowano i wdrożono instrukcje GHP oraz procedury zgodne z zasadami systemu HACCP. W zakładach są prowadzone na bieżąco stosowne rejestry potwierdzające wdrożenie GHP i systemu HACCP.

#### **Bloki Żywnienia w Szpitalach**

W roku 2011 na terenie powiatu świebodzińskiego nadzorem objęto 3 bloki żywienia w szpitalach tj.:

I. Kuchenki oddziałowe (18 na 18 oddziałach znajdujących się w różnych budynkach) i jadalnie na oddziałach - Wojewódzki Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu, 66-213 Skąpe - żywnieniem pacjentów zajmuje się zewnętrzna firma cateringowa. Firma ta dzierżawi kuchnię znajdującą





---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

się na terenie szpitala w Ciborzu i dowozi gotowe posiłki własnym środkiem transportu do poszczególnych kuchенок. Ilość żywionych dziennie pacjentów: ok. 617 osób dorosłych.

**II.** Kuchenki oddziałowe (4 kuchenki na 4 oddziałach) oraz jeden aneks kuchenny, w którym sporadycznie przygotowuje się mieszanki mleczne dla noworodków – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOWY SZPITAL w ŚWIEBODZINIE”, ul. Młyńska 6, 66-200 Świebodzin - żywieniem pacjentów zajmuje się zewnętrzna firma cateringowa, która dowozi posiłki własnym specjalistycznym środkiem transportu z kuchni znajdującej się poza terenem powiatu. Ilość żywionych dziennie pacjentów: ok. 80 osób dorosłych.

**III.** Kuchenki oddziałowe (4 kuchenki na 4 oddziałach) - Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny im. dr L. Wierusza SP ZOZ w Świebodzinie, przy ul. Zamkowej 1. - żywieniem pacjentów zajmuje się również zewnętrzna firma cateringowa, która dowozi posiłki własnym środkiem transportu z kuchni znajdującej się poza terenem powiatu. Ilość żywionych dziennie pacjentów: ok. 100 osób, w tym ok. 10 dzieci.

Wszystkie w/w kuchenki zostały skontrolowane. W sumie przeprowadzono w tych blokach żywienia 4 kontrole sanitarne, w tym dokonano 3 oceny stanu sanitarnego na podstawie arkusza przeznaczonego dla żywienia zbiorowego zamkniętego i wszystkie uzyskały ogólną ocenę – jako zgodne z wymaganiami. Ponadto przeprowadzono 1 kontrolę sprawdzającą, w związku z wydaną wcześniej decyzją nakazującą usunięcie uchybień sanitarno-technicznych, w wyniku której stwierdzono wykonanie tych nakazów.

Dokonując kontroli 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 roku 2011 wydano 2 decyzje administracyjne, w tym 1 nakazującą poprawę warunków sanitarno-technicznych w zakładzie, której terminy wykonania określone zostały na rok 2012 oraz 1 decyzję dot. przedłużenia terminu wykonania obowiązków nałożonych w decyzji nakazującej.

Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości w w/w zakładach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, sufitów, sprzętu i wyposażenia będącego w kontakcie z żywnością.

Stan sanitarny bloków żywienia w nadzorowanych szpitalach na terenie powiatu, w stosunku do lat ubiegłych systematycznie ulega poprawie.

***Bloki żywienia w domach opieki społecznej***

W 2011 roku w ewidencji zakładów znajdował się 1 blok żywienia w Ośrodku Pomocy Społecznej, Centrum Usług Opiekuńczych w Świebodzinie.

Przeprowadzono w tym obiekcie 1 kontrolę sanitarną dot. oceny stanu sanitarnego, w trakcie której nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-technicznych oraz higienicznych. Ponadto stwierdzono, że w zakładzie wdrożone i przestrzegane są zasady systemu HACCP oraz instrukcji GHP/GMP. Wobec powyższego zakład oceniono – jako zgodny z wymaganiami.

***Stołówki szkolne***

W 13 stołówkach szkolnych w 2011 roku przeprowadzono łącznie 15 kontroli sanitarnych. Jeden zakład został wykreślony z rejestru zakładów w związku z zaprzestaniem w nim działalności.

Stan sanitarno-higieniczny obiektów nie budził zastrzeżeń, natomiast najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń (powierzchni ścian, sufitów, podłóg, drzwi, wyposażenia i sprzętu).

### *Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

Wydano 4 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno-technicznego, w tym 1 decyzję dot. zmiany terminu wykonania obowiązków wynikających z decyzji nakazowej.



Dokonano 9 ocen teoretycznych na podstawie okazanych jadłospisów, które w większości były różnorodne pod względem smaku, zapachu, konsystencji. Zawierały produkty będące źródłem pełnowartościowego białka, produkty o wysokiej zawartości węglowodanów złożonych oraz warzywa, które są bogatym źródłem witamin, składników mineralnych oraz błonnika, który reguluje pracę przewodu pokarmowego. W/w jadłospisy oceniono jako zgodne z obowiązującymi normami prawidłowego żywienia. W niektórych przypadkach jednak stwierdzono, że brakuje owoców, które są najbardziej wartościowym źródłem wit. C i  $\beta$  karotenu. Znajduje się w nich także za mało ryb, które są cennym źródłem białka i niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych (NNKT), szczególnie kwasów omega3, a także witamin A i D.

#### **Stołówki w bursach i internatach**

W 2011 roku w ewidencji znajdowały się 2 stołówki w internatach, w których przeprowadzono w sumie 6 kontroli, w tym 2 oceny stanu sanitarnego, zgodnie z arkuszem dla zakładów żywienia zbiorowego. Zakłady te uzyskały ocenę – zgodne z wymaganiami. Opracowano i wdrożono instrukcje GHP oraz procedury zgodne z zasadami systemu HACCP. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 150,00 złotych.

Wydano 2 decyzje administracyjne, w tym 1 decyzję na wniosek podmiotu dotyczącą wprowadzenia zmian w rejestrze w zakresie rozszerzenia zakresu prowadzonej działalności, 1 decyzję umarzającą postępowanie administracyjne, w związku z wcześniejszym wykonaniem obowiązków zawartych w decyzji nakazującej.

#### **Stołówki na koloniach, półkoloniach i obozach**

W 2011 roku objęto nadzorem 8 obiektów, z których 6 skontrolowano.

W sumie przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych, w tym 3 oceny stanu sanitarnego. Wydano 1 decyzję administracyjną dot. złych warunków sanitarno – technicznych powierzchni ścian oraz sprzętu będącego w kontakcie z żywnością. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł., za dopuszczenie do pracy osoby nie posiadającej orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno – epidemiologicznych.



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. Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną dot. jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (zmiany organoleptyczne: zapach i brązowa barwa). Kontrola wykazała niezasadność w/w interwencji.



---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

### **Stołówki w przedszkolach**

W 2011 roku w ewidencji znajdowało się 18 stołówek przedszkolnych, w których przeprowadzono 25 kontroli i rekontroli.

Zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodziźnie uzyskały 4 zakłady. Dokonano 17 ocen stanu sanitarnego wg arkusza przeznaczonego dla żywienia zbiorowego – wszystkie zakłady oceniono jako zgodne z wymaganiami. Ponadto przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną na wniosek osoby skarżącej, w sprawie uciążliwości związanych z dymem, parą oraz zapachami pochodzącymi ze stołówki (kuchni) przedszkolnej. Kontrola wykazała niezasadność skargi.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał 6 decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego. Ponadto została wydana jedna decyzja wykreślająca zakład z rejestru zakładów w związku z zaprzestaniem w nim działalności, 1 decyzja zmieniająca termin wykonania decyzji nakazującej, 1 decyzja umarzająca postępowanie administracyjne, w związku z wcześniejszym wykonaniem obowiązków zawartych w decyzji nakazującej.

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

Dokonano również 11 ocen teoretycznych na podstawie okazanych jadłospisów, które w większości nie budziły zastrzeżeń. Zawierały produkty będące źródłem pełnowartościowego białka oraz produkty o wysokiej zawartości węglowodanów złożonych. W/w jadłospisy oceniono jako zgodne z obowiązującymi normami prawidłowego żywienia. Sporadycznie stwierdzono, że zawierały one za mało ryb i owoców.



### **Zakłady usług cateringowych**

W tej grupie w roku 2011 zarejestrowano 4 zakłady, w których przeprowadzono 4 kontrole sanitarne. W sumie wydano 2 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno – technicznego, które dot. powierzchni ścian, sufitów, drzwi, wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością.

W skontrolowanych zakładach zapewniono stosowną dokumentację z zakresu GHP, GMP i systemu HACCP oraz prowadzone zapisy w rejestrach potwierdzające wdrożenie GHP, GMP i systemu HACCP.

### **Inne zakłady żywienia.**

W grupie zakładów „inne zakłady żywienia” w roku 2011 w ewidencji prowadzonej przez PPIS w Świebodziźnie znajdowało się 14 zakładów. W sumie przeprowadzono w tych zakładach 7 kontroli sanitarnych, w tym dokonano 4 oceny stanu sanitarnego, wg arkusza przeznaczonego dla zakładów żywienia zbiorowego, w wyniku których oceniono je –jako zgodne z wymaganiami w aktualnie obowiązujących przepisach prawa żywnościowego.

Ponadto przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne. Jedna z nich dot. podejrzenia zatrucia pokarmowego na obozie wędrownym, druga dot. żywienia pracowników w zakładzie tj. dolegliwości żołądkowych po spożyciu serwowanych posiłków. Przeprowadzone kontrole sanitarne w ww. zakresach nie potwierdziły wniesionych zarzutów.

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

W roku 2011 zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS w Świebodziźnie uzyskały 2 zakłady.

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

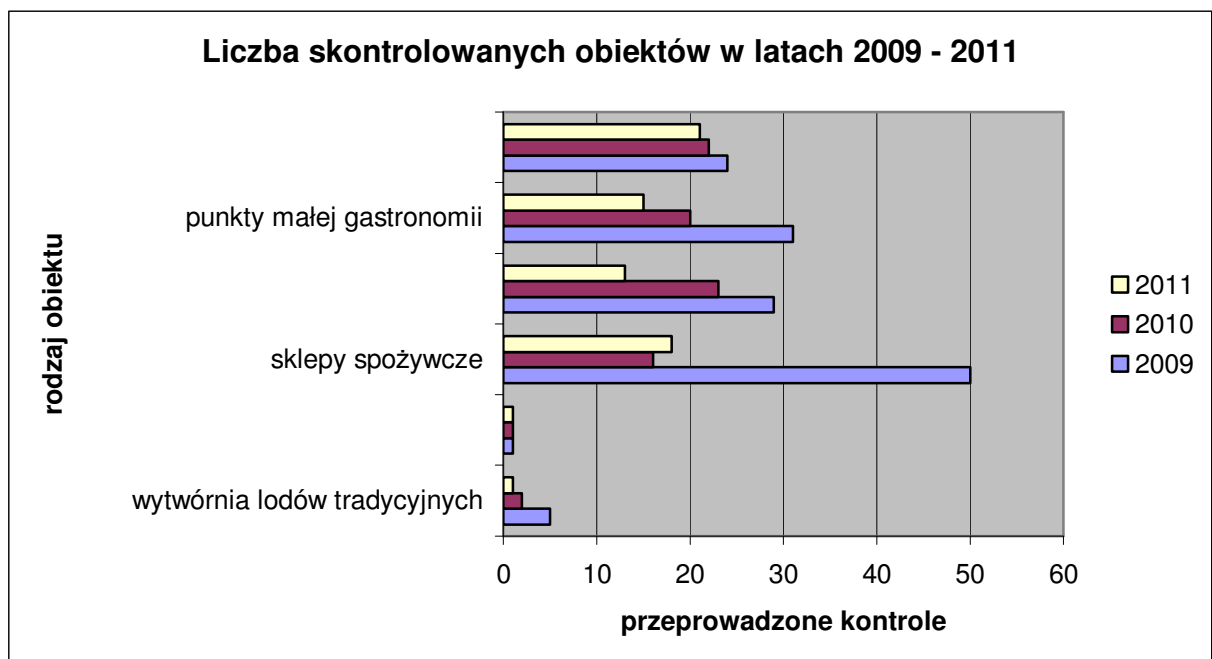
Na terenie powiatu świebodzińskiego w 2011 roku objęto nadzorem zakłady żywieniowe znajdujące się w następujących **miejsowościach wypoczynkowych**: **Łągów, Niesulice, Lubrza, Krzeczkowo, Nowy Dworek, Nowa Wioska, Wilkowo, Przełazy.**

W sumie w ww. miejscowościach objęto nadzorem następujące zakłady:

1. wytwórnie lodów tradycyjnych - 1 zakład / przeprowadzono 1 kontrolę;
2. punkty sprzedaży lodów – 1 zakład/ przeprowadzono 1 kontrolę;
3. sklepy spożywcze – 12 zakładów / przeprowadzono 18 kontroli;
4. zakłady żywienia zbiorowego otwartego tzn.: bary, restauracje, kawiarnie:  
-8 zakładów / przeprowadzono 13 kontroli;
5. punkty małej gastronomii -14 zakładów / przeprowadzono 15 kontroli;
6. zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego - 14 zakładów / przeprowadzono 21 kontroli.

W sumie w 2011 roku objęto nadzorem 50 zakładów w miejscowościach turystycznych, przeprowadzając w nich 69 kontroli sanitarnych.

Wykres nr 46: Liczba skontrolowanych obiektów w miejscowościach turystycznych w latach 2009 – 2011.



W związku ze stwierdzonymi w tych obiektach nieprawidłowościami higieniczno – sanitarnymi w sumie nałożono 9 mandatów karnych na kwotę 1.750 zł. (tj.: 3- w sklepach, 4-w zakładach żywienia zbiorowego otwartego i 2-w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego).

Wydano 4 decyzje administracyjne (tj.: 2 decyzje- sklep, w tym 1 decyzję zakazującą sporządzania potraw ”od surowca do gotowego produktu” tj. surówek), 2 decyzje- zakłady

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

żywnienia zbiorowego zamkniętego, nakazujących poprawę warunków higienicznych, w związku z nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości w tych obiektach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego w pomieszczeniach tj.: powierzchni ścian, sufitów, podłogi i drzwi;
  - złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością (np. urządzeń chłodniczych oraz sprzętu służącego do obróbki żywności itp.).
- Dwa obiekty (sklepy) oceniono jako niezgodne z wymaganiami tj.: 1 z powodu złej jakości żywności wprowadzanej do obrotu (po upływie terminu przydatności do spożycia), drugi z powodu przerywania ciągłości łańcucha chłodniczego środków spożywczych łatwo psujących się (w urządzeniu chłodniczym, w którym przetrzymywany był nabiał stwierdzono temperaturę wyższą od zalecanej przez producentów tj. + 16°C).

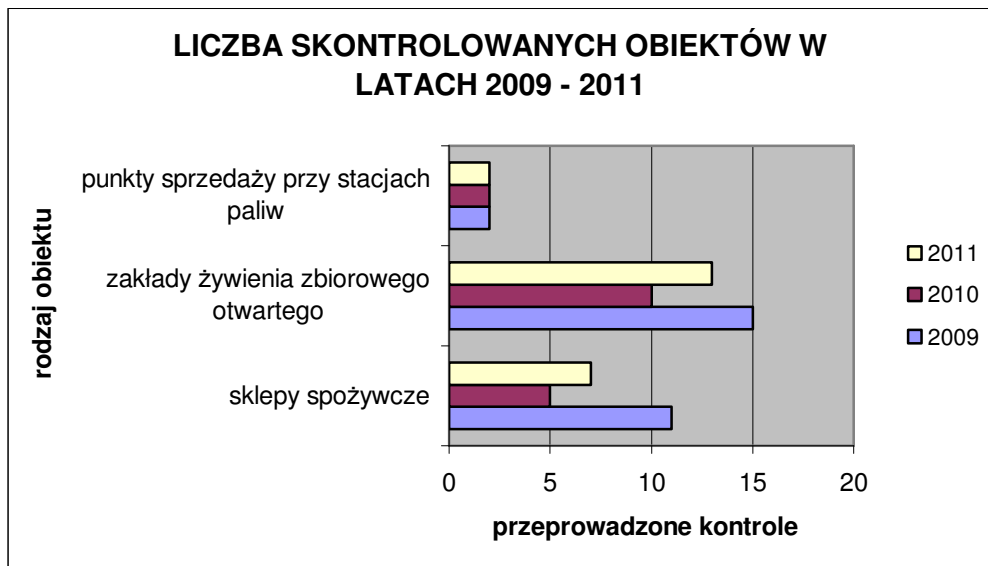
**Obiekty zlokalizowane na trasach turystycznych.**

W 2011 roku objęto nadzorem obiekty zlokalizowane przy **trasie turystycznej (Poznań-Świecko) w miejscowościach: Myszecin, Świebodzin, Wilkowo, Mostki, Bucze i Poźrzadło tj.:**

- 7 zakładów żywienia zbiorowego otwartego;
- 5 sklepów spożywczych;
- 2 punkty sprzedaży środków spożywczych przy stacjach paliw.

Przeprowadzono w nich łącznie 22 kontrole sanitarne.

Wykres nr 47. Liczba skontrolowanych obiektów na trasach turystycznych w latach 2009 – 2011.



Większość skontrolowanych zakładów, w których dokonano oceny stanu sanitarnego wg arkusza, oceniono jako zgodne z wymaganiami. Jeden zakład obrotu żywnością – sklep spożywczy oceniono jako niezgodny z wymaganiami z powodu wprowadzanych do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości w tych obiektach dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i dot. powierzchni ścian i sufitów;

### *Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

- złego stanu sanitarno-higienicznego wyposażenia i sprzętu będącego w kontakcie z żywnością (np. urządzeń chłodniczych i służących do obróbki żywności itp.);
- nie zachowania prawidłowej segregacji w urządzeniach chłodniczych i zamrażalniczych;
- braku aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników;
- braku prowadzonych na bieżąco rejestrów z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej oraz systemu HACCP.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarno-technicznymi nie wydano decyzji administracyjnych, wydano zalecenia pokontrolne. Natomiast za stwierdzone w tych zakładach nieprawidłowości sanitarno-higieniczne nałożono na osoby odpowiedzialne 4 mandaty karne na kwotę 700,00 zł. Wszystkie doraźne zalecenia pokontrolne zostały wykonane, a stan sanitarno-higieniczny uległ poprawie w tych zakładach, co stwierdzono w wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych sprawdzających.

### **ŚRODKI TRANSPORTU ŻYWNOCI**

W 2011 roku przeprowadzono 8 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 6 decyzji wyrażających zgodę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na przewóz środków spożywczych w określonym zakresie, 1 decyzję dot. wprowadzenia zmian w rejestrze (zmiana numeru rejestracyjnego środka transportu).



W roku sprawozdawczym nie nałożono mandatów karnych.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli środków transportu żywności w 2011r. i latach poprzednich można uznać, że należą one najczęściej do podmiotów prowadzących hurtownie środków spożywczych, zakłady produkcyjne żywności (tj. piekarnie) oraz zakłady żywienia zbiorowego otwartego (tj. pizzerie, restauracje).

### **NADZÓR NAD OBIEKTAMI OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI**

W roku 2011 objęto nadzorem 3 miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

- Wszystkie obiekty skontrolowano, łącznie przeprowadzając 5 kontroli sanitarnych:
- 3 tematyczne w zakresie oceny zgodności z wymaganiami zdrowotnymi materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wprowadzanych do obrotu;
  - 1 kontrola interwencyjna w sprawie otrzymanych informacji w systemie RASFF, które dot. kwestionowanych wyrobów pochodzących z Chin (wyroby z melaminy).
  - 1 kontrola sanitarna dot. oceny warunków obrotu, stosowania i znakowania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Pobrano do badań w ramach urzędowej kontroli 4 próbki wyrobów, których jakość nie była kwestionowana.



---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

W roku 2011 znajdowało się w ewidencji 7 miejsc obrotu kosmetykami, wszystkie obiekty skontrolowano łącznie przeprowadzając w nich 21 kontroli sanitarnych, z których 4 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**

#### **System RASFF**

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF) w roku 2011 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 56 kontroli sanitarnych, 24 rozmów telefonicznych i przesłano 10 informacji elektronicznych.

#### **System RAPEX**

W zakresie systemu RAPEX w roku 2011 otrzymano 23 zgłoszenia dotyczące kosmetyków uznanych za stwarzające zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów lub nie wprowadzonych do krajowego rejestru informowania o kosmetykach.

Przeprowadzono 17 kontroli sanitarnych. Na terenie powiatu świebodzińskiego nie stwierdzono w obrocie produktów będących przedmiotem powiadomień w tym systemie.

### **OCENA JAKOŚCI WPROWADZANEJ DO OBROTU ŻYWNOSCI, MATERIAŁÓW I WYROBÓW DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW**

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego nad obiektami żywnościowo – żywieniowymi oraz obrotu wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością i kosmetykami w 2011 roku, zrealizowano roczny plan pobierania próbek.

Do badań laboratoryjnych pobrano łącznie 121 próbek (pochodzenia krajowego, unijnego i z importu), w tym 114 próbek środków spożywczych, 4 próbki wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z których 105 próbek pobrano w ramach urzędowej kontroli, a 16 próbek w ramach monitoringu.

Do badań laboratoryjnych w kierunku mikrobiologii i fizykochemii w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu 114 próbek zostało zbadanych przez akredytowane laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., 4 próbki do badań laboratoryjnych w kierunku napromieniania żywności przekazano do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Warszawie i 1 próbkę do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie (oddział w Sanoku), a 2 próbki pobrane do badań w kierunku zanieczyszczenia mikotoksynami wysłano do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku.

Dokonując porównania na przestrzeni w/w lat można stwierdzić, że w roku 2011 utrzymał się poziom jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu na terenie powiatu.



Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

### INTERWENCJE KONSUMENTÓW

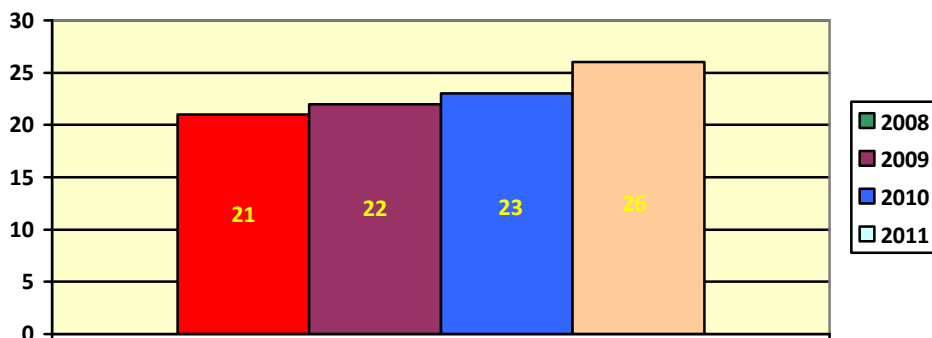
W roku 2011 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim wpłynęło 19 wniosków i pism od osób skarżących, w związku z którymi przeprowadzono łącznie 26 kontroli interwencyjnych.

Przeprowadzono kontrole interwencyjne w takich obiektach jak:

- obiekty obrotu żywnością (sklepy – 10, kioski-3);
- zakłady żywienia zbiorowego otwartego (PMG -1, kawiarnie-2);
- zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówki przy OW-1, koloniach i obozach-2 i w przedszkolu-1);
- zakłady produkcji żywności – 5;
- inne zakłady żywienia – 1;

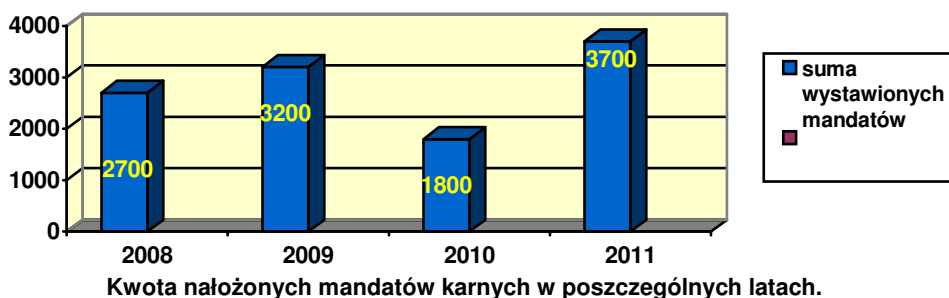
Problematyka spraw interwencyjnych dotyczyła głównie zastrzeżeń, co do stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo-żywnieniowych oraz jakości zdrowotnej żywności. Przeprowadzone kontrole interwencyjne w 10 przypadkach potwierdziły zasadność wniesionych zarzutów, w 8 okazały się one niezasadne, natomiast 1 sprawa interwencyjna nie została rozpatrzona, ponieważ obiekt zastano nieczynny (zakład sezonowy).

Wykres nr 48: Liczba kontroli interwencyjnych w zakresie żywności przeprowadzonych w latach 2008 – 2011.



W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami nałożono 14 mandatów karnych na łączną kwotę 3.700,- zł.

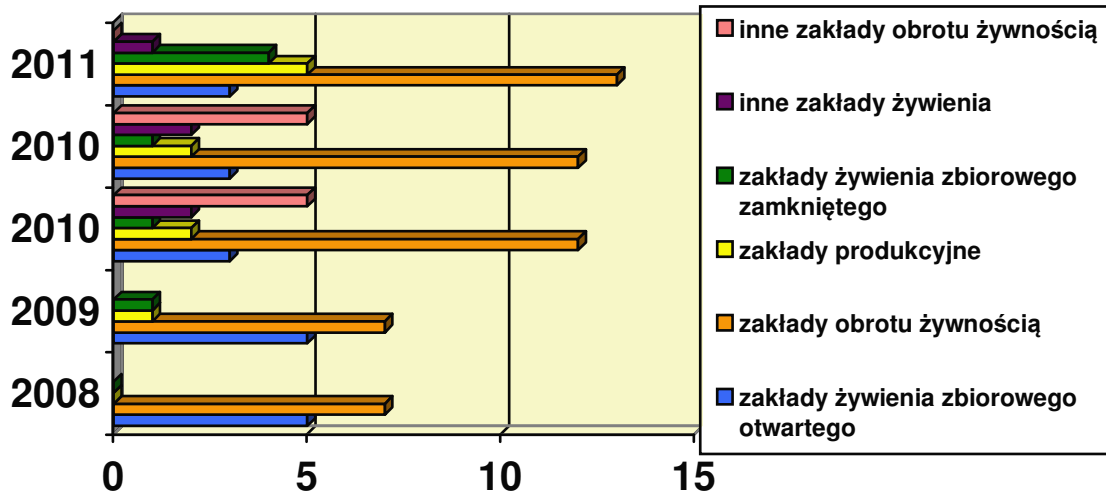
Wykres nr 49: Kwoty nałożonych mandatów karnych w poszczególnych latach w związku z interwencjami.





Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

Wykres nr 50: Struktura zakładów żywnościowo – żywieniowych, w których przeprowadzono kontrole interwencyjne w latach 2008 – 2011.



**WSPÓLPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI KONTROLNYMI  
I ŚRODKAMI MASOWEGO PRZEKAZU**

W 2011 roku w ramach współpracy z innymi jednostkami kontrolnymi pracownicy HŻŻiPU podejmowali wspólne działania m.in. z przedstawicielem Inspekcji Weterynaryjnej w Świebodzinie i przeprowadzili następujące kontrole. Jedną kontrolę przeprowadzono w sklepie mięsno-wędliniarskim w Świebodzinie, która dot. ćwiczeń symulacyjnych z zakresu etykietowania i możliwości śledzenia mięsa wołowego oraz produktów z mięsa wołowego od punktu sprzedaży do gospodarstwa pochodzenia zwierząt.

Natomiast w czerwcu\_2011 r. w salce konferencyjnej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świebodzinie odbyło się spotkanie, w którym udział wzięli: przedstawiciel Lubuskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii w Zielonej Górze, który był jednocześnie organizatorem tego spotkania, Powiatowi Lekarze Weterynarii ze Świebodzina i Nowej Soli, koordynatorzy PPIS ze Świebodzina i Nowej Soli, którzy brali udział w w/w ćwiczeniach symulacyjnych, przedstawiciele LPWIS w Gorzowie Wlkp., a także przedstawiciel zakładu mięsno-wędliniarskiego. Celem narady było omówienie „produktów”, które były przedmiotem przeprowadzonych ćwiczeń symulacyjnych w wybranych obiektach na terenie PSSE w Świebodzinie i Nowej Soli. W wyniku tych ćwiczeń oraz po przeanalizowaniu dokumentacji towarzyszącej w skontrolowanym obiekcie na nadzorowanym terenie, nie wykazano nieprawidłowości w tym zakresie.

Przeprowadzono również wspólną kontrolę z przedstawicielem Inspekcji Weterynaryjnej przy udziale przedstawiciela Komendy Powiatowej Policji w Świebodzinie w sklepie spożywczym na terenie powiatu, w sprawie wniesionej do PPIS informacji nt. wprowadzania do obrotu środków spożywczych (mięsa i wyrobów wędliniarskich) pochodzących z własnej produkcji. Ponadto w grudniu 2011 roku dokonano wspólnych kontroli na miejskim targowisku w zakresie warunków wprowadzania do obrotu żywych - karpia.

Ponadto w roku 2011 pracownicy Sekcji HŻŻ i PU podejmowali wspólne kontrole z pracownikami pionu z HK, w związku z uroczystościami organizowanymi na terenie



---

*Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku*

powiatu tj.: „Złot miłośników fortyfikacji w Boryszynie” (14.05.2011 r.) oraz „Dni Świebodzina” (11.06.2011 r.), w zakresie oceny stanu sanitarnego stoisk gastronomicznych i handlowych podmiotów wprowadzających żywność do obrotu.

W dniu 15 lipca 2011 r. uczestniczono w naradzie szkoleniowej, która dobyła się w Krośnie Odrzańskim, zorganizowanej przez Lubuskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii w Zielonej Górze i dotyczyła „Nielegalnych działań w zakresie produkcji i obrotu produktami pochodzenia zwierzęcego, lekami, mączkami mięsno-kostnymi oraz zwierzęcymi”, z udziałem Starosty właściwego powiatu, organów Policji, przedstawiciela Straży Granicznej i Inspekcji Transportu Ruchu Drogowego.

W ramach obchodu „Światowego Dnia Zdrowia” pracownicy Sekcji HŻŻiPU wraz z pracownikiem PZ uczestniczyli w następujących uroczystościach:

- w prelekcji nt. profilaktyki zdrowego odżywiania się, którą przeprowadzono dla dzieci Publicznej Szkoły Przedszkola nr 6 w Świebodzinie (08.04.2011 r.);
- w dalszej realizacji programu „Trzymaj Formę”, który zorganizowany był w „I Gimnazjum w Zbąszynku (20.06.2011 r.).
- Ponadto współuczestniczono w stoisku edukacyjnym pt. „Bezpieczne wakacje”, które skierowane było do dzieci szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych i miało miejsce w Publicznym Gimnazjum nr 3 w Świebodzinie. (07.06.2011 r.).

W dniu 31.03.2011 r. uczestniczono w konferencji zorganizowanej w sali warsztatów szkoleniowych Zespołu Szkół Zawodowych w Świebodzinie przez PPIS w Świebodzinie dla kierowników jednostek oświatowych i przedstawicieli jednostek samorządowych, Komendy Powiatowej Policji w Świebodzinie, służby zdrowia oraz mediów z udziałem Starosty Powiatowego w Świebodzinie pt. „ZDROWIE”, na której poruszono m.in.: problematykę uzależnień w zakresie środków zastępczych tzw. „dopalaczy”, zwłaszcza w aspekcie płynących zagrożeń dla dzieci i młodzieży.

Ponadto w kwietniu 2011 roku na prośbę rodziców i dyrekcji jednego z przedszkoli w Świebodzinie, pracownicy HŻŻiPU przeprowadzili prelekcję nt. profilaktyki zdrowego odżywiania się dzieci w wieku przedszkolnym.

Na początku lipca 2011 r. pracownicy sekcji HŻŻiPU uczestniczyli w konferencji zorganizowanej przez Starostwo Powiatowe w Świebodzinie, przy udziale PPIS w Świebodzinie, na którą zostali zaproszeni przedstawiciele trzech powiatów tj. Wschowskiego-Łukowskiego i Głogowskiego, przedstawiciele WIW i PIW. Miała ona na celu wymianę doświadczeń w zakresie bezpieczeństwa i zarządzania kryzysowego. W czasie konferencji PPIS w Świebodzinie przedstawił również multimedialną informację nt. podejmowanych działań z innymi służbami w ramach akcji „Bezpieczne Wakacje”.

Sekcja HŻŻiPU czynny udział brała również w organizacji obchodu „Dnia Otwartego Inspekcji Sanitarnej”, jakie zorganizowano w dniu 25.10.2011 r. przy udziale PPIS w Świebodzinie i PZ w Bibliotece Publicznej w Świebodzinie dla uczniów klasy 1 Szkoły Gimnazjalnej w Świebodzinie, nt. działalności Inspekcji Sanitarnej m.in. w zakresie zdrowej żywności i zdrowego odżywiania się; zachowania bezpieczeństwa dot. podstawowych zasad zbierania grzybów oraz przestrzegania podstawowych zasad higieny m.in. dot. „mycia rąk”, szczególnie przed każdym spożywaniem posiłków.

W czerwcu 2011 roku wraz z pracownikami PZ uczestniczono w „Mitingu prozdrowotnym” organizowanym w I Gimnazjum w Zbąszynku w ramach programu „Trzymaj Formę”.

Przekazywano wzajemnie z Inspekcją Weterynaryjną informacje na temat nadzorowanych obiektów, zgodnie z zawartym porozumieniem oraz z podziałem kompetencji Inspekcji Weterynaryjnej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



---

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

**INNE DZIAŁANIA PODEJMOWANE W 2011 ROKU**

W roku 2011 kontynuowano działania mające na celu ocenę znakowania suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych witaminami i składnikami mineralnymi wprowadzanych do obrotu na terenie powiatu. W wyniku dokonanych kontroli w powyższym zakresie nie stwierdzono w obrocie w/w produktów, które mogłyby stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów.

Szczególnym nadzorem w roku 2011 objęto również wyznaczone obiekty żywnościowo-żywnieniowe, położone przy trasach komunikacyjnych, które mogą mieć znaczenie dla osób udających się na turniej UEFA EURO 2012. Dokonywane oceny stanu sanitarnego w tych zakładach, miały na celu zapewnienie przez podmioty prowadzące w nich działalność odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego oraz higienicznego. W wyniku kontroli tych zakładów nie stwierdzono rażących nieprawidłowości sanitarno-technicznych, w związku z czym nie wydano decyzji administracyjnych, jedynie doraźne zalecenia pokontrolne, które zostały usunięte. Natomiast wykazano nieprawidłowości dotyczące bieżącego stanu sanitarno-higienicznego. Jednak nałożone za w/w nieprawidłowości mandaty karne i przeprowadzone rekontrole tych zakładów, wykazały poprawę ich stanu oraz usunięcie stwierdzonych wcześniej nieprawidłowości.

Ponadto w roku 2011 prowadzono wzmożony nadzór dot. warzyw i owoców pochodzących z Hiszpanii i Niemiec oraz kiełków pochodzących z Niemiec (produkcja ekologiczna), w ramach którego pobrano z 2 marketów 4 próbki tj.: 2 próbki ogórków pochodzenia krajowego (ogórek szklarniowy i ogórek gruntowy luz) oraz 2 próbki (brokuły, pomidory cherry) pochodzące z Hiszpanii do badań mikrobiologicznych w kierunku E. coli., z których żadna nie była zdyskwalifikowana.

W roku 2011 dokonywano również kontroli interwencyjnych miejscach obrotu, głównie w kioskach szkolnych, w związku z otrzymanymi informacjami w sprawie znajdujących się w obrocie słodczy pochodzących z Chin, zawierających w swoim składzie barwniki z grupy Southampton, oznakowanych niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności. W trakcie tych kontroli nie stwierdzono w obrocie słodczy pochodzących z Chin. Natomiast dokonane oceny oznakowania opakowań słodczy zawierających w swym składzie barwniki należące do ww. grupy, które powinny posiadać na etykiecie stosowną informację nt., iż „produkt może mieć szkodliwy wpływ na aktywność i skupienie uwagi u dzieci”, wykazały, że większość produktów, które posiadały w swoim składzie w/w barwniki, były prawidłowo oznakowane i zawierały wymagane ostrzeżenie. Natomiast w 2 obiektach wprowadzono do obrotu słodczy, zawierające w/w barwniki, które nie posiadały na etykiecie wymaganego ostrzeżenia, nie można było również ustalić daty produkcji tych produktów. Wyżej opisane środki spożywcze zostały wycofane z obrotu przez podmioty prowadzące działalność w tych obiektach i zabezpieczone do czasu odbioru przez przedstawicieli dostawców towaru.

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

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

**PODSUMOWANIE**

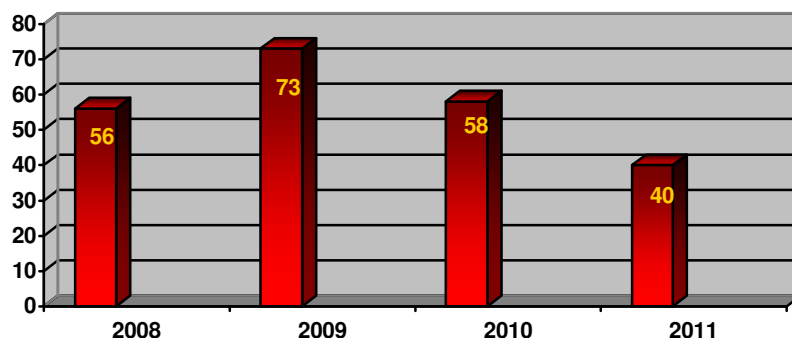
W roku 2011 zaplanowano 222 kontrole sanitarne, z których wykonano 188, co stanowi 84% wykonania planu. Kontrole, które nie zostały wykonane zgodnie z przyjętym planem, wynikały najczęściej z uwagi na zaprzestanie działalności w zakładach, bądź na okoliczność, iż zastano obiekt nieczynny.

W sumie w 2011 roku skontrolowano 337 obiektów, przeprowadzając w nich łącznie 527 kontroli i rekontroli. W tym 339 stanowiły kontrole nieplanowane, 111 kontrole sprawdzające, pozostałe dotyczyły podejmowanych zadań w zakresie funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX, a także składanych przez przedsiębiorców wniosków, głównie w sprawie uzyskania decyzji PPIS zatwierdzających zakład oraz wpis do rejestru zakładów, lub o dokonanie zmian w zakresie rozszerzenia zakresu prowadzonej działalności, czy też przeprowadzenia kontroli interwencyjnych w obiektach żywnościowo-żywnieniowych na wnioski skarżących.

Przeprowadzone kontrole sanitarne w 2011 roku w nadzorowanych zakładach znajdujących się na terenie powiatu świebodzińskiego oraz podejmowane działania represyjne wykazały, iż stan sanitarno-techniczny oraz higieniczny obiektów żywnościowo-żywnieniowych oraz jakość środków spożywczych wprowadzanych do obrotu systematycznie ulega poprawie. Na polepszenie stanu sanitarno – technicznego obiektów wpłynęło m.in. przestrzeganie przez przedsiębiorców ogólnych zasad higieny w produkcji, obrocie i transporcie, wdrażanie i stosowanie zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP. Większa świadomość konsumentów oraz ich oczekiwania wobec podmiotów prowadzących zakłady żywnościowo-żywnieniowe oferujące swoje usługi, wymusiły na nich poprawę warunków sanitarno-technicznych prowadzonych obiektów.

Dokonując zestawienia ilości wydanych decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego w obiektach na przestrzeni lat 2008-2011, można stwierdzić, iż w 2011 roku wydano ich najmniej w stosunku do lat ubiegłych. Świadczy to o tym, iż w trakcie przeprowadzonych kontroli sanitarnych wykazano mniej uchybień, co oznacza również ogólną poprawę stanu sanitarno-technicznego zakładów.

Wykres nr 51: Ilość wydanych decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno – technicznego zakładów w latach 2008 – 2011.

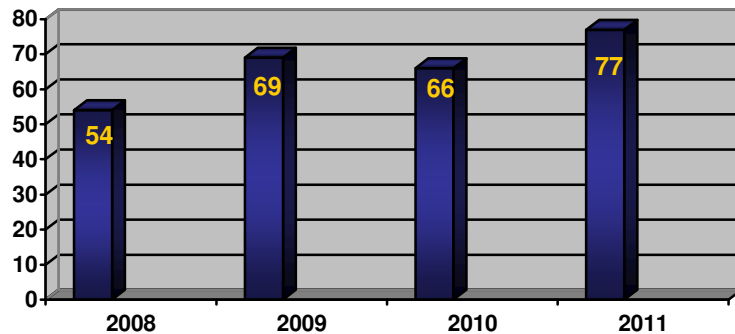


W roku 2011 wydano również 142 decyzje opłatowe oraz wystawiono 77 mandatów karnych na kwotę 14.800,00- zł.. W roku sprawozdawczym można zauważyć znaczny wzrost, ilości nałożonych mandatów karnych, w porównaniu z poprzednimi latami. Nałożone mandaty karne dotyczyły najczęściej nieprzestrzegania należytych warunków sanitarno-

Higiena Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku

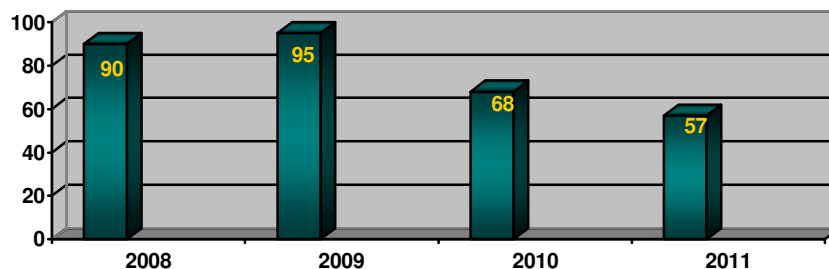
higienicznych oraz czystości bieżącej w zakładach oraz nie zachowania higieny przez personel przy produkcji i w obrocie żywnością.

Wykres nr 52: Ilość mandatów karnych nałożonych w latach 2008 – 2011.



W roku 2011 na wnioski podmiotów o zatwierdzenie oraz wpis do rejestru zakładów wydano 57 decyzji zatwierdzających, wyrażających zgodę PPIS w Świębodziźnie na prowadzenie w tych obiektach działalności w określonym zakresie działalności. Porównując ilość wydanych decyzji zatwierdzających w latach 2008-2011, można zauważyć, iż w 2011 roku wydano ich najmniej.

Wykres nr 53: Ilość wydanych decyzji zatwierdzających w latach 2008 – 2011.



Do głównych zadań w roku 2011 w dalszym ciągu należała realizacja planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Należy podkreślić, że harmonogram pobierania próbek został zrealizowany w 100%.

W dalszym ciągu zwracano uwagę 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.

W roku 2011 wzmocniono nadzór w zakładach żywnościowo-żywnieniowych, położonych przy trasach komunikacyjnych, które mogą mieć znaczenie dla osób udających się na turniej UEFA EURO 2012.



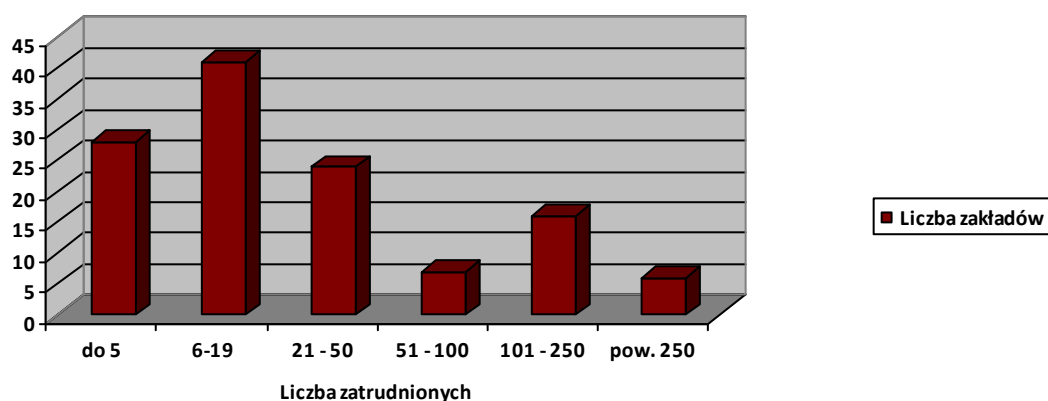
Higiena Pracy

## VII. WARUNKI HIGIENICZNO-SANITARNE ŚRODOWISKA PRACY

### NADZÓR BIEŻĄCY NAD ZAKŁADAMI PRACY

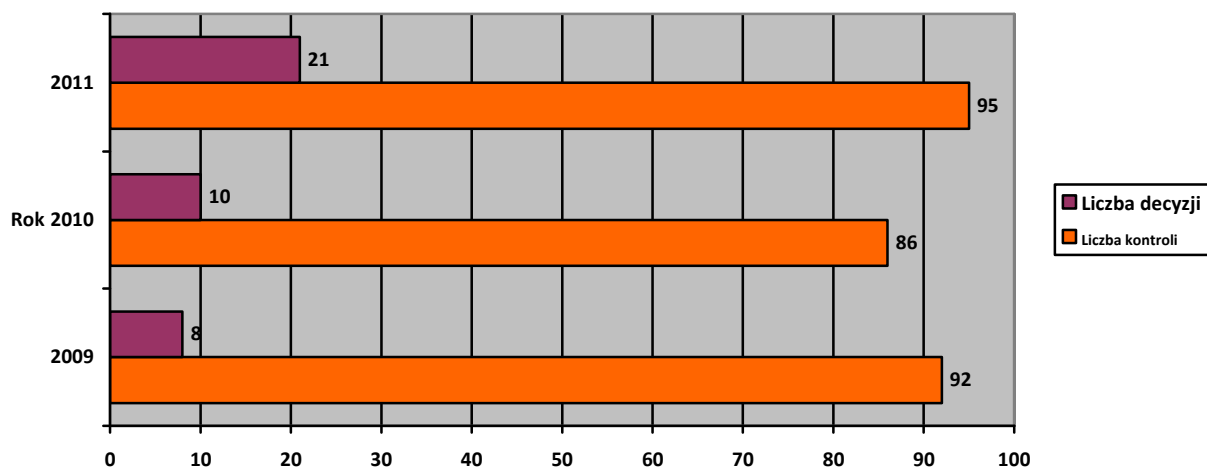
W rejestrze PSSE w Świebodzińskim znajdują się 122 zakłady zatrudniające 8 203 pracowników. W 2011 r. kontrole przeprowadzono w 70 zakładach pracy, zatrudniających 7 648 pracowników.

Wykres nr 54: Struktura zatrudnienia w nadzorowanych zakładach



W 2011 roku przeprowadzono 95 kontrole zakładów pracy. Wydano 21 decyzji związanych ze sprawowanym nadzorem sanitarnym (51 obowiązków), w tym 8 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy (ograniczenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, wykonania właściwych pomieszczeń higieniczno sanitarnych), 1 decyzję w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, 2 decyzje w zakresie czynników rakotwórczych w środowisku pracy, 4 decyzje dotyczące wykonania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Wykres nr 55: Ilość wydanych decyzji w stosunku do liczby przeprowadzonych kontroli w latach 2009 – 2011





---

Higiena Pracy

**Nadzór nad zakładami pracy**



*SECO/WARWICK Thermal S.A. - ŚWIEBODZIN*

W przypadkach stwierdzonych uchybień, które mogły w ocenie kontrolującego być usunięte w terminie krótszym niż zakończenie postępowania administracyjnego wydawano zalecenia. Wydano 5 zaleceń dotyczących dostosowania pomieszczeń higieniczno sanitarnych do obowiązujących przepisów. Wszystkie zalecenia zostały wykonane.

Nie wydawano upomnień oraz postanowień o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia.

Większość zakładów objętych nadzorem są to zakłady małe, zatrudniające do 100 pracowników, 22 zakłady zatrudniają 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 maszyn powodujących mniejszy hałas 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, zlecili 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



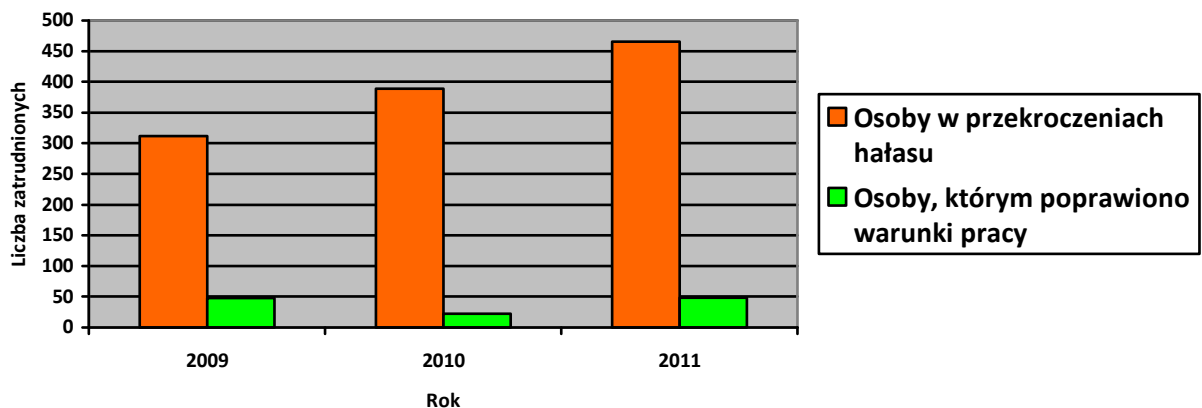
SWEDWOOD POLAND S.A. - CHLASTAWA

**Zakłady stwarzające szczególnie duże zagrożenie dla zdrowia:**

Szczególnie duże zagrożenie dla zdrowia występuje w zakładach branży drzewnej (produkcja mebli oraz wyrobów z drewna), gdzie zatrudnionych jest ogółem - 2368 osób (2118 w 2010 r.), w tym 465 pracujących w przekroczeniach hałasu (389 w 2010 r.). Przekroczenia hałasu wynikają ze stosowanych procesów technologicznych wykorzystujących maszyny, które z racji swojej budowy i przeznaczenia powodują nadmierny hałas. W stosunku do roku 2010 w ww. zakładach nastąpiło zwiększenie ilości pracowników narażonych na ponadnormatywny hałas o 76 osób, co spowodowane zostało zwiększeniem produkcji przez istniejące zakłady oraz powstaniem nowego zakładu branży drzewnej. Pracownicy narażeni na hałas stosują dobrane ochronniki słuchu. Pracodawcy zlecieli wykonanie analiz możliwości ograniczenia hałasu. Z analiz wynika, że nie jest to technicznie możliwe. Pomiary środowiska pracy – aktualne. Choroby zawodowe nie występowały.

W stosunku do 2010 r. nastąpił wzrost ilości pracowników pracujących w przekroczeniach o 47 osób, natomiast 49 pracownikom poprawiono warunki pracy w zakresie przekroczeń normatywów higienicznych.

Wykres nr 56: Liczba stanowisk pracy z przekroczeniami hałasu.





### Higiena Pracy

W 2011 r. wydano 2 decyzje dotyczące ograniczenia czynników szkodliwych (toksykologiczne zanieczyszczenie powietrza, zapylenie pyłem drewna twardego). Jedna decyzja została wykonana w 2011 r., zaś druga w 2012 r.

### CHOROBY ZAWODOWE

W 2011 r. stwierdzono 2 przypadki chorób zawodowych (wydano 3 decyzje, od jednej odwołał się pracodawca i sprawa nie została ostatecznie zakończona). W porównaniu do 2 lat ubiegłych liczba stwierdzanych chorób zawodowych pozostaje na porównywalnym poziomie.

Tabela nr 6: Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w powiecie Świebodzińskim w latach 2009 - 2011.

Numer choroby zawodowej	2009 r.	2010 r.	2011 r.
	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków
1	2	3	4
15	1	2	0
26	1	1	2
<b>Razem:</b>	2	3	2

Choroby zawodowe stwierdzono u leśnika (borelioza - poz. 26) oraz pielęgniarki (gruźlica – poz. 26). W stwierdzonych przypadkach działania inspekcji sanitarnej mają niewielki wpływ na wystąpienie tych. Na zakażenie chorobą zakaźną największy wpływ mają przypadkowe kontakty pracowników z osobami zakażonymi (gruźlica) lub owadami przenoszącymi boreliozę (kleszcze) oraz predyspozycje indywidualne. W chwili obecnej nie ma skutecznej szczepionki na boreliozę.

Nie stwierdzono chorób narządu głosu u nauczycieli (poz. 15).

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.

### NADZÓR NAD CZYNNIKAMI RAKOTWÓRCZYMI

Narażenie na czynniki rakotwórcze stwierdzono w 6 zakładach (3 szpitalach i 3 zakładach przemysłowych). 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 na stanowiskach, gdzie wykonywane są pomiary środowiska pracy, nie stwierdzono. U pracowników narażonych na działanie szkodliwych

### Higiena Pracy

czynników biologicznych zaliczanych do rakotwórczych nie wykonuje się pomiarów środowiska pracy z uwagi na brak ustalonych najwyższych dopuszczalnych stężeń tych czynników.



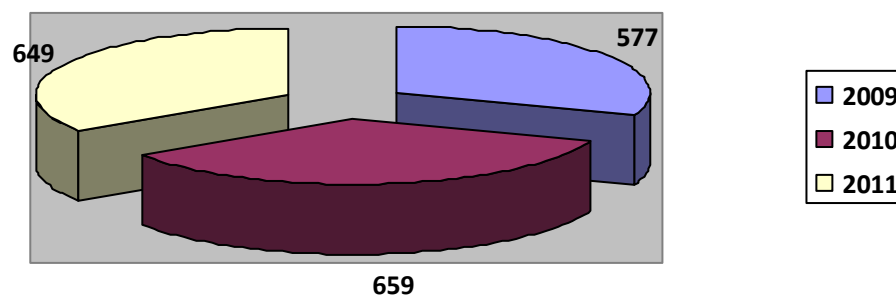
### NOWY SZPITAL W ŚWIEBODZINIE

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. Przekroczenia NDS czynników rakotwórczych stwierdzono na 2 stanowiskach stolarz-modelarz (pyły drewna mieszanego – narażone 4 osoby). Wydano decyzję administracyjną nakazującą ograniczenie NDS pyłów.

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

W 2011 r. narażonych na czynniki rakotwórcze było 649 osób. W stosunku do 2010 r. (659 osoby) nastąpił nieznaczny spadek liczby osób narażonych na działanie czynników rakotwórczych, co zostało spowodowane zmianami w zatrudnieniu w placówkach służby zdrowia.

Wykres nr 57: Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze nadzorowanych na terenie powiatu świebodzińskiego zakładach pracy



Higiena Pracy

**NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI.**

W 2011 r. nadzorem nad wprowadzającymi do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne objęto 9 podmiotów (większe hurtownie i sklepy), przeprowadzono 11 kontroli. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w stanie sanitarno-higienicznym pomieszczeń pracy. Stwierdzono brak kart charakterystyki u 2 dystrybutorów. Wydano 1 decyzję administracyjną. W drugim przypadku pracodawca zapewnił dostępność kart charakterystyki przed zakończeniem postępowania administracyjnego.

Przeprowadzono 37 kontroli w 35 zakładach, pod kątem stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.

Substancje i mieszaniny 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 mieszaniny bardzo toksyczne, toksyczne i szkodliwe),
- w diagnostyce laboratoryjnej (używane mieszaniny bardzo toksyczne, toksyczne, szkodliwe),
- produkcji protez ortopedycznych,
- do procesu sterylizacji tlenkiem etylenu.

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

Pomiary środowiska pracy wykonane w kontrolowanych zakładach wykazały w trakcie roku przypadek przekroczenia NDS toksykologicznego zanieczyszczenia powietrza tj. czterochloroetanu na stanowisku ekstrakcji masy bitumicznej, w zawiązku, z czym wydano decyzję administracyjną, nakazującą jego ograniczenie, która została wykonana – pracodawca przeniósł urządzenie do ekstrakcji masy bitumicznej poza pomieszczenie pracy.

W ramach nadzoru nad stosującymi substancje i mieszaniny chemiczne kontrolowano pracodawców pod kątem posiadania spisu substancji, posiadania kart charakterystyki, dostępności instrukcji stanowiskowych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.



SKLEP Z MATERIAŁAMI BUDOWLANYMI „MRÓWKA” – ŚWIEBODZIN





---

### Higiena Pracy

W 2011 r. skontrolowano 3 podmioty zajmujące się dystrybucją prekursorów kat 3. Przeprowadzono 3 kontrole w hurtowniach materiałów budowlanych wprowadzających do obrotu prekursory 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 2011 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 Świębodziźnie nie ma podmiotów gospodarczych zajmujących się na skalę przemysłową wytwarzaniem prekursorów narkotyków.

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodziźnie nie stwierdzono podmiotów odpowiedzialnych za pierwsze wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego. Skontrolowano 6 podmiotów wprowadzających te produkty do obrotu. Uchybień nie stwierdzono.

#### Podsumowanie.

- stan sanitarny większości kontrolowanych zakładów na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świębodziźnie 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 2010 r. zwiększyła się liczba pracowników pracujących w przekroczeniach najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy o 47 osób z uwagi na zwiększenie produkcji w zakładach przemysłu drzewnego,
- poprawiono warunki pracy 49 pracownikom,
- stwierdzono 2 przypadki chorób zawodowych u 2 osób,
- na koniec roku 2011 stwierdzono 1 przypadek przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia czynników rakotwórczych u 4 pracowników. Eliminacja stosowania czynników rakotwórczych w istniejących zakładach nie jest możliwa z uwagi na profil prowadzonej działalności.
- kontrole substancji chemicznych i ich mieszanin wykazały brak kart charakterystyki u 2 dystrybutorów,
- nie stwierdzono nieprawidłowości przy dystrybucji i stosowaniu prekursorów kat 2 i 3,
- nie wycofywano z obrotu produktów biobójczych.





## **VIII ŚRODKI ZASTĘPCZE**

W październiku 2010 r. została uchwalona ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, która wprowadziła pojęcie „środka zastępczego” oraz ustaliła szereg dotkliwych kar pieniężnych za wytwarzanie oraz wprowadzanie tych środków do obrotu.

W 2011 r. nadzór nad środkami zastępczymi popularnie zwanymi „dopalaczami” sprawowany był przez pionosy Higieny Pracy, Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku oraz Higieny Komunalnej. Przeprowadzono 20 kontrole pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Kontrole były przeprowadzane na stacjach paliw oraz punktach gastronomicznych, pubach i restauracjach. Nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych w obiektach nadzorowanych na terenie powiatu. PPIS w Świebodziźnie nie przyjął informacji o wprowadzaniu środków zastępczych do obrotu na terenie powiatu.



## IX. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

W roku 2011 w zakresie higieny dzieci i młodzieży objęto nadzorem:

- 59 stałych placówek nauczania i wychowania, do których uczęszczało 7392 dzieci i młodzieży
- 18 placówek zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży z których skorzystało 1300 uczestników;
- 31 placówek letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z których skorzystało 1977 uczestników.

Na rok 2011 zaplanowano **56** kontroli sanitarnych w zakresie HDM; wykonano **114** kontroli.

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

W roku 2011r. 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.

### Skargi, prośby o interwencje zgłoszone w roku 2011

W 2011 roku przyjęto do załatwienia przez PPIS w Świebodzińskim 3 prośby o interwencje w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Wszystkie interwencje dotyczyły wypoczynku letniego.



---

*Higiena Dzieci i Młodzieży*

W dniu 03.08.2011r. rodzic jednego z uczestników obozu wędrownego zgłosił telefonicznie prośbę o interwencję, w związku z występującymi u uczestników obozu nudnościami, bólami brzucha, wymiotami, biegunką oraz nieprawidłowymi warunkami sanitarno- higienicznymi panującymi w obozie. W związku z powyższym przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne w obozie wędrownym. W wyniku kontroli stwierdzono, że łącznie objawy niestrawności odnotowano u 34 osób. Osoby te nie miały gorączki. Według oświadczenia lekarza nie wymagały one hospitalizacji. Ponadto w czasie kontroli stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny sanitariatów, z których korzystają uczestnicy obozu.

Nieprawidłowości wynikały z zaniedbań właścicieli obiektu. W sanitariatach ogólnodostępnych nie zapewniono środków do mycia i suszenia rąk- dzieci korzystały z własnych ręczników i mydła. Zalecono, aby zwracać szczególną uwagę na przestrzeganie podstawowych zasad higieny przez dzieci. Nie okazano do wglądu orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych dla wychowawców obozu. W ośrodku zapewniono dla uczestników obozu: pole namiotowe, sanitariaty, pełne wyżywienie w stołówce ośrodka. Obiekt znajduje się pod nadzorem LPWIS w Gorzowie Wlkp., w związku z czym informację na temat zgłoszonej interwencji oraz wyników z przeprowadzonych kontroli przekazano pracownikom WSSE w Gorzowie Wlkp.

W dniu 15.08.2011r. PPIS w Świebodziźnie ponownie otrzymał informacje od rodziców dzieci przebywających na obozie wędrownym (kolonii- dzieci w wieku od 8 do 11 lat). Dwie telefoniczne prośby o interwencję w związku z występującymi u uczestników obozu nudnościami i wymiotami, przekroczonym limicie miejsc w pokojach, zbyt małej ilości sanitariatów na tak dużą liczbę dzieci, złych warunkach sanitarno- higienicznych. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne tj.: obozu wędrownego (pod namiotami) oraz obozu wędrownego, gdzie dzieci oprócz noclegów zorganizowanych w terenie korzystały z noclegów zorganizowanych w obiekcie stałym.

W trakcie kontroli stwierdzono, iż objawy żołądkowo-jelitowe wystąpiły u 13 uczestników obozu, 2 wychowawców oraz 6 uczestników kolonii (dzieci zakwaterowane w obiekcie stałym). W dniu kontroli oraz dzień wcześniej nie zanotowano nowych przypadków zachorowań. Dzieci nie miały gorączki. Według oświadczenia lekarza objawy nie trwały dłużej niż 24 godziny i dzieci nie wymagały hospitalizacji.

Ponadto w czasie kontroli stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny sanitariatów, z których korzystają uczestnicy obozu pod namiotami. W sanitariatach ogólnodostępnych nie zapewniono środków do mycia i suszenia rąk- dzieci korzystały z własnych ręczników i mydła. Nieprawidłowości wynikały z zaniedbań podmiotu prowadzącego obiekt. Innych nieprawidłowości sanitarnych nie stwierdzono. Kierownicy wypoczynków oświadczyli, iż osoby sprzątające są wyznaczone przez podmiot udostępniający obiekt. Według zawartej umowy osoby odpowiedzialne były zobowiązane raz dziennie sprzątać sanitariaty oraz pokoje, z których korzystali uczestnicy wypoczynku. Kierownicy obozu oświadczyli, że zobowiązane osoby nie zawsze wywiązywały się z powierzonych im obowiązków. W związku z tym, iż obiekt znajduje się pod nadzorem LPWIS w Gorzowie Wlkp. informację nt. zgłoszonych próśb o interwencje oraz wyników z przeprowadzonych kontroli przekazano pracownikom WSSE w Gorzowie Wlkp.

### **Ocena przygotowania szkół do nowego roku szkolnego**

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

Higiena Dzieci i Młodzieży

Tabela nr 7: Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego 2011/2012

Rodzaj szkół	Liczba szkół																			
	w ewidencji	od których uzyskano informacje		w których prowadzono prace remontowo - przygotowawcze													które ze względu na stan sanitarno - techniczny nie są przygotowane do nowego roku szkolnego		nowopowstałych w danym roku	zlikwidowanych w danym roku
		ogółem	w tym skontrolowanych	ogółem szkół	charakter prac:										inne prace*	prace zakończone do 30 września	prace będą trwałe dłużej*			
					remonty					rozbudowy										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Podstawowe	17	17	5	13	10	0	0	2	4	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0
Gimnazja	5	5	2	5	2	1	1	2	5	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0
Licea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Technika	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Zasadnicze Zawodowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zespoły	3	3	0	2	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Ogółem (suma wierszy od 01 do 06)	27	27	7	21	14	3	1	6	12	1	0	0	0	2	13	3	0	0	0	0

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych oraz po uzyskaniu informacji od dyrektorów placówek szkolnych stwierdzono, że wszystkie szkoły są przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2011/2012.

**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 naprawą schodów zewnętrznych, odnowieniem ciągów komunikacyjnych (korytarzy), rozbudową przejść w ciągach komunikacyjnych, adaptacją pomieszczenia na „salę zabaw”, odnowieniem



### Higiena Dzieci i Młodzieży

pokoju nauczycielskich, pokoju pedagoga, renowacją drzwi wejściowych do budynku szkoły, naprawą cokołu ogrodzenia (front szkoły), otynkowaniem i malowaniem ganków budynku szkoły, rozbudową instalacji hydrantowej w budynku głównym szkoły oraz wymianą rur instalacji hydrantowej w budynku sali gimnastycznej, remontem części dachu, wymianą okien w sali gimnastycznej, adaptacją pomieszczenia piwnicznego na studio muzyczne, remontem szatni uczniowskiej, świetlicy, auli szkolnej, remontem koryt na dachu wraz z instalacją ogrzewania rur spustowych, wymianą mebli szkolnych, remontem instalacji elektrycznej, termomodernizacją budynków szkolnych (trwające od ok. roku).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińsku 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

Strona trzykrotnie wystąpiła z pismami o przedłużenie wykonania zalecenia zawartego w pkt 1 z uwagi na wysoki kosztorys ofertowy wykonania prac hydraulicznych oraz braku środków finansowych na remonty. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świębodzińsku biorąc pod uwagę wniosek strony przedłużył termin wykonania pkt 1 zaleceń pod warunkiem zapewnienia ciepłej wody dla uczniów i pracowników szkoły w wybranych miejscach. Kontrola sprawdzająca wykazała, że zalecenie wykonano.

PPIS w Świębodzińsku wydał 1 decyzję administracyjną w zespole szkół w związku ze złym stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń szkolnych, które w styczniu 2011r. uległy zalaniu wskutek topnienia dużej ilości śniegu. W związku z bardzo złym stanem technicznym dachu i elewacji budynku oraz niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi doszło do licznych przecieków w pomieszczeniach szkolnych. W czasie przeprowadzanej kontroli w większości pomieszczeń stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne. Głównym problemem okazało się intensywne zawilgocenie i zapleśnienie oraz spowodowane tym ubytki tynku na sufitach i ścianach w salach dydaktycznych, sanitariatach, sali gimnastycznej i pomieszczeniach do niej przylegających, a także uszkodzenia powierzchni podłogi w korytarzu na I piętrze. We wszystkich pomieszczeniach wyczuwalny był zapach pleśni i wilgoci. W związku z tym zalecono aby wyłączyć z użytkowania część pomieszczeń.

Dyrektor niezwłocznie podjął działania mające na celu zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych w szkole oraz zgodnie z zaleceniem PPIS w Świębodzińsku wyłączył z użytkowania salę gimnastyczną, łącznik przy sali gimnastycznej, trzy sale dydaktyczne oraz pomieszczenia sanitarne zlokalizowane na I piętrze. W placówce osuszone i zabezpieczone preparatami zwalczającymi pleśń oraz grzybobójczymi zostały wszystkie zalane i zawilgocone pomieszczenia. W roku szkolnym 2011/2012 prowadzone będą prace związane z remontem dachu oraz termomodernizacją budynków (docieplenie i elewacja).

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych oraz po uzyskaniu informacji od dyrektorów placówek szkolnych stwierdzono, że wszystkie szkoły są przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2011/2012. W placówkach przeprowadzano remonty i modernizacje 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.

Z dniem 1 września 2011r. nastąpiła zmiana osobowości prawnej jednej ze szkół podstawowych. W miejsce szkoły publicznej 6-klasowej powstała placówka niepubliczna z klasami I-III (nauczanie wczesnoszkolne) oraz niepubliczne przedszkole- oddział „0” i oddział 3/4-latków, które wcześniej funkcjonowało jako odrębna jednostka. Szkoła i przedszkole są prowadzone przez osobę fizyczną. Ze względu na mniejszą liczbę oddziałów, w budynku niepublicznej szkoły i przedszkola wyłączono z użytkowania I piętro. Na parterze dokonano niezbędnego remontu, obecnie dzieci szkolne i przedszkolne przebywają





---

### Higiena Dzieci i Młodzieży

w pomieszczeniach tej części budynku. Przyczyną zmiany osobowości prawnej w/w placówki, zmniejszenia liczby oddziałów oraz wyłączenia z użytkowania I piętra budynku była zbyt mała ilość uczęszczających dzieci oraz wysokie koszty utrzymania.

#### **Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek w roku 2011**

Przy jednej ze szkół podstawowych w Świebodzinie uruchomiono kompleks boisk sportowych. Budowa obejmowała wykonanie 2 boisk sportowych do gier zespołowych oraz budynku zaplecza socjalno-sanitarnego, w którym usytuowano zespół szatniowy z pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi, pokój trenera oraz pomieszczenia gospodarcze.

Przy jednej ze szkół w gminie Zbąszynek również uruchomiono boisko w ramach programu „Moje boisko- Orlik 2012” w skład, którego wchodzi boisko wielofunkcyjne oraz boisko do piłki nożnej.

W roku 2011 utworzono dwie nowe szkoły policealne, które do prowadzenia zajęć (wyłącznie teoretycznych) wykorzystywać będą salę konferencyjną w jednym z hoteli znajdującym się w Świebodzinie. Zajęcia będą odbywać się w soboty i niedziele. Dla potrzeb uczniów hotel udostępnił dwa ustępy ogólnodostępne zlokalizowane w części hotelowej. W w/w placówkach zostały spełnione wymagania higieniczne i zdrowotne do prowadzenia działalności dydaktycznej w zakresie kształcenia policealnego.

W roku 2011 w 3 placówkach przeprowadzono termomodernizację budynków. W jednej szkole podstawowej znajdującej się na terenie gminy Szczaniec wymieniono 90% okien, ocieplono strop, wszystkie ściany zewnętrzne, wymieniono wszystkie rynny, na dachu założono solar do ogrzewania wody, wymieniono wszystkie drzwi wejściowe. W jednej ze szkół podstawowych w Świebodzinie dodatkowo przeprowadzono remont trzech gabinetów dydaktycznych, wymieniono część luksferów, przeprowadzono remont gabinetu oddziału zerowego oraz auli szkolnej. W jednym z gimnazjów w Świebodzinie wymieniono okna w sali gimnastycznej celem poprawy wentylacji. W toaletach na parterze przeprowadzono kompleksowy remont ścian oraz wymieniono drzwi w toalecie męskiej. W pomieszczeniach piwnicznych częściowo wymieniono instalację wodną. Jedno z pomieszczeń piwnicznych zaadaptowano na studio muzyczne- przeprowadzono kompleksowy remont. Ponadto w trzech przedszkolach powstały bloki żywienia.

#### **Charakterystyka placówek**

W latach 2008-2011 nie funkcjonowały na terenie powiatu placówki z brakiem wodociągów, zewnętrznymi ustępami. Brak podłączenia do sieci kanalizacyjnej stwierdzono w 15 placówkach tj.: 6 przedszkolach, 5 szkołach podstawowych, 1 szkole ponadgimnazjalnej, 1 zespole szkół, 1 internacie oraz 1 ośrodku kultury.

W jednej placówce stwierdzono niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych- na 20 dzieci przypada tam 1 miska ustępowa i 1 umywalka, a powinna być 1 miska ustępowa i 1 umywalka na nie więcej niż 15 dzieci.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zagęszczenia w klasach. Zagęszczenie w klasach na terenie powiatu jest bardzo zróżnicowane, uwarunkowane ilością szkół na terenie gmin, liczbą ludności. Szkoły, w których niezbędne jest prowadzenie zajęć lekcyjnych w systemie dwuzmianowym zajęcia organizowane są w sposób prawidłowy.

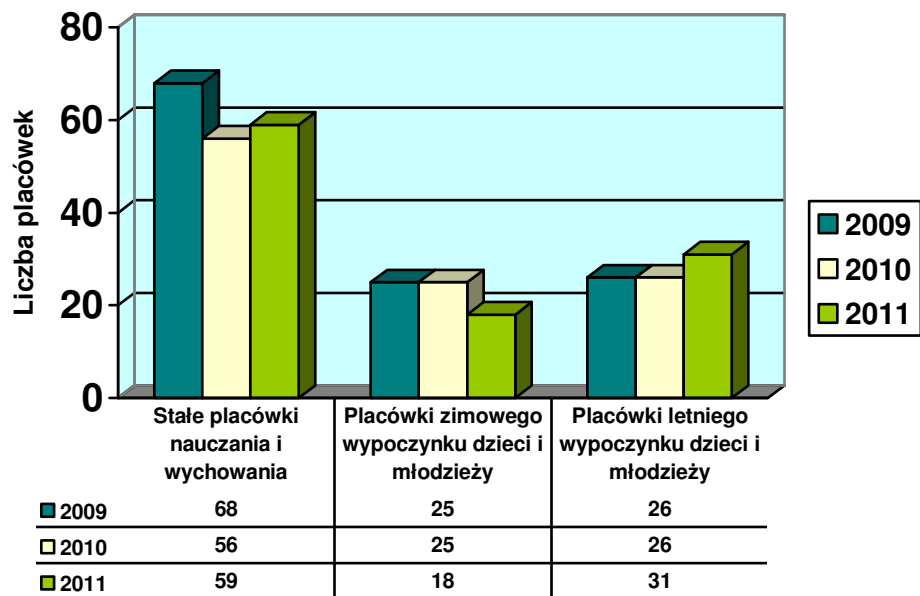
Nadal część placówek oświatowych ma problem z zapewnieniem w sposób ciągły (przez cały rok) bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach do rąk. W związku z tym wydano zalecenia oraz decyzję dla placówek, w których stwierdzono taką nieprawidłowość. Na terenie powiatu świebodzińskiego funkcjonują 4 takie placówki tj. 1 zespół szkół oraz



Higiena Dzieci i Młodzieży

jeden ośrodek kultury, w których nie ma w ogóle zapewnionego dostępu do ciepłej bieżącej wody, 1 przedszkole, w którym znajduje się 1 sanitariat bez ciepłej bieżącej wody przy umywalkach (wyłączony z użytkowania do czasu przeprowadzenia remontu, standardy dostępności do urządzeń sanitarnych w placówce zachowane) oraz 1 szkoła podstawowa, gdzie dostęp do ciepłej bieżącej wody uczniowie mają tylko przy jednej umywalce w każdym sanitariacie.

Wykres nr 58: Placówki oświatowe nadzorowane przez PPIS w Świebodzińskim w latach 2009-2011.



W 2011 roku zwiększyła się liczba placówek stałych nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińskim w związku z przekazaniem do nadzoru przez Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. 2 obiektów, dla których organem prowadzącym lub wiodącym jest Urząd Miejski oraz powstaniem dwóch nowych szkół policealnych.

W 2011 roku wydano 19 decyzji administracyjnych oraz 3 zalecenia pisemne nakazujące poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w placówkach oświatowych oraz placówkach letniego wypoczynku dzieci i młodzieży tj.:

- Przedszkola- 5 decyzji merytorycznych (w tym 1 zmieniająca termin)
- Szkoły podstawowe- 5 decyzji merytorycznych
- Gimnazja- 3 decyzje merytoryczne
- Zespoły szkół- 3 decyzje merytoryczne (w tym 1 zmieniająca termin), 2 zalecenia
- Młodzieżowe Domy Kultury- 1 decyzja merytoryczna, 1 zalecenie
- Placówki letniego wypoczynku dzieci i młodzieży- 2 decyzje merytoryczne

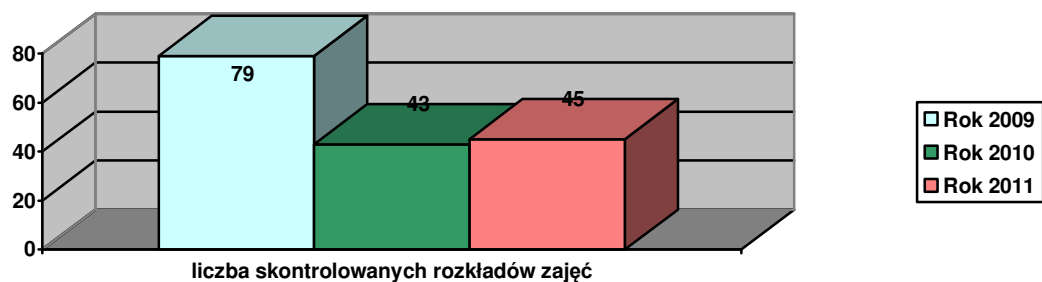
### Higiena Dzieci i Młodzieży

Uchybienia stwierdzone w trakcie kontroli w związku z którymi wydawano decyzje administracyjne oraz zalecenia dotyczyły placów zabaw/rekreacyjnych, boisk sportowych- brak tablicy informacyjnej określającej zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego; ciągów komunikacyjnych w budynkach- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitów, niezabezpieczony otwór wentylacyjny w ścianie, niezabezpieczone wystające elementy grzejników centralnego ogrzewania, zły stan sanitarno-techniczny powierzchni poręczy przy schodach; sal lekcyjnych oraz innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży- zły stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów, brak możliwości zabezpieczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem, brak wentylacji grawitacyjnej, zły stan sanitarno-techniczny powierzchni podłogi, parapetów; brak certyfikatów na meble edukacyjne; pomieszczeń higieniczno-sanitarnych- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitów, brak uchwytów na papier toaletowy oraz ręczniki papierowe jednorazowego użytku, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny włącznika, powierzchni drzwi, klamek, brak dostępu do ciepłej bieżącej wody przy umywalkach, brak wentylacji mechanicznej, zły stan sanitarno-techniczny powierzchni podłogi, kaloryferów, podestów pod natryskami, niezabezpieczone otwory wentylacyjne, uszkodzona kratka spustowa; warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (sale gimnastyczne, pomocnicze, szatnie, magazynki do przechowywania sprzętu sportowego)- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni podłóg, ścian i sufitów, brak odpowiedniej wentylacji, niezabezpieczone otwory wentylacyjne; pracowni komputerowych- niezabezpieczone grzejniki centralnego ogrzewania, zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian, brak krzeseł obrotowych z regulacją wysokości, gabinetów profilaktyki zdrowotnej- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitu; pomieszczeń pomocniczych dla nauczycieli- niezabezpieczone przewody elektryczne wystające z sufitu; izolatek dla dziewcząt i chłopców w placówce wypoczynku letniego- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitów; nieodpowiednich warunków do przechowywania sprzętu porządkowego; pomieszczenia pralni- brak higienicznych warunków do przechowywania bielizny czystej i brudnej oraz oddzielnych przestrzeni strefy brudnej i czystej; brak naczyń wielokrotnego użytku do napojów dla dzieci, wykonanych z materiałów umożliwiających poddawanie ich dezynfekcji termicznej.

## Ocena warunków pracy uczniów

### Tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych

Wykres nr 59: Zakres działań prowadzonych na terenie powiatu świębodzińskiego w celu oceny prawidłowości konstruowania rozkładów zajęć w latach 2008-2011.





---

*Higiena Dzieci i Młodzieży*

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;
- rozpoczynanie zajęć o stałej porze (przy czym jeżeli zajęcia nie rozpoczynają się o stałej porze różnica nie powinna być większa niż 2 godziny);
- przestrzeganie limitu godzin lekcyjnych dla poszczególnych klas, w danym dniu tygodnia (w klasach I- III – 5 godzin, w klasach IV-V - 6 godzin, w klasach VI, w gimnazjum i wzwyż – 7 godzin - z wyjątkiem szkół, w których program wymaga większej liczby godzin);
- w każdym dniu zajęcia z elementami ruchu takie jak: wychowanie fizyczne, plastyka, technika, muzyka, godzina wychowawcza (z wyjątkiem szkół ponadgimnazjalnych), przy czym zalecane jest aby uwzględnić zajęcia z elementami ruchu w dniu, w którym występuje maksymalna liczba godzin;
- występowanie przerwy 20 minutowej, pozostałe przerwy nie krótsze niż 10 min. (w przypadku braku przerwy 20 minutowej dopuszcza się wprowadzenie dwóch przerw 15 minutowych), przy czym dopuszcza się stosowanie przerw 5 minutowych w wyjątkowych sytuacjach np. dowożenie uczniów.

W 2011 roku skontrolowano 45 tygodniowych rozkładów lekcji w 8 placówkach szkolnych tj.:

- w 5 szkołach podstawowych w 26 oddziałach;
- w 1 gimnazjum w 7 oddziałach;
- w 2 szkołach podstawowych funkcjonujących w zespołach w 12 oddziałach.

Nie stwierdzono niezgodności z zasadami higieny w opracowanych planach zajęć.

W kilku przypadkach stosowano przerwy 5- minutowe lub stwierdzono brak przerwy 20-minutowej (zastąpiona przerwą 15-minutową) z uwagi na dowożenie uczniów do szkoły.

### **Stanowiska pracy ucznia i dziecka**

W roku 2011 dokonano oceny 438 stanowisk pracy ucznia w 8 placówkach oświatowych w 25 oddziałach:

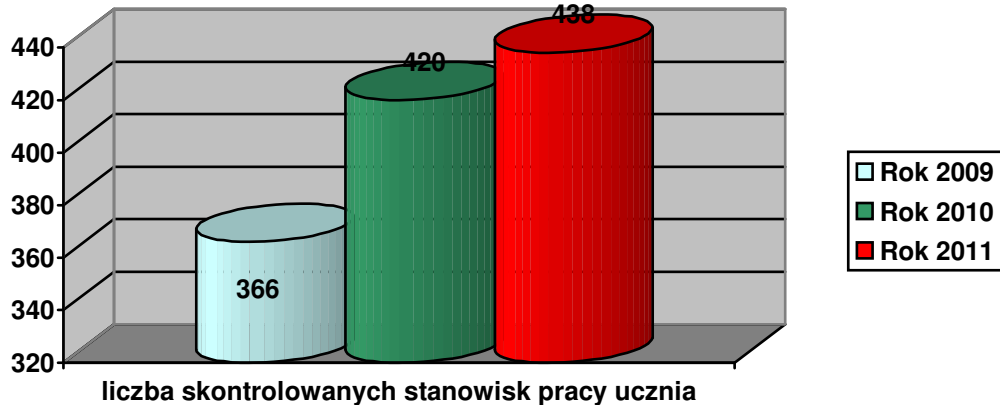
- 13 stanowisk pracy przedszkolaka w 1 przedszkolu w 1 oddziale;
- 304 stanowiska pracy ucznia w 5 szkołach podstawowych w 18 oddziałach;
- 121 stanowisk pracy ucznia w 2 gimnazjach w 6 oddziałach.

Przeprowadzone w czasie kontroli pomiary wykazały, że 81 uczniów ma nieprawidłowo dostosowane meble- stoliki i krzesła do wzrostu (80 uczniów w szkołach podstawowych, 1 uczeń w gimnazjum). Nieprawidłowości stwierdzono w 5 placówkach co stanowi 62,5% skontrolowanych placówek. W wielu przypadkach dzieci korzystały ze stanowisk większych niż przewiduje norma. Pomimo tego postawa dzieci przy stolikach była prawidłowa. W 4 placówkach zalecono, aby na bieżąco dostosowywać meble edukacyjne – stoliki i krzesła do wzrostu uczniów. W użytkowaniu przedszkoli i szkół nadal znajdują się meble bez certyfikatów (zakupione przed 2002r.). Są one w dobrym stanie technicznym- poddawane na bieżąco renowacji.

W latach ubiegłych nie stwierdzono nieprawidłowości pod względem dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu uczniów /przedszkolaków. Stwierdzone w roku 2011 nieprawidłowości stanowią 18,5% wszystkich ocenionych stanowisk.

### Higiena Dzieci i Młodzieży

Wykres nr 60: Zakres działań prowadzonych na terenie powiatu świebodzińskiego w celu oceny prawidłowości organizowania stanowisk pracy ucznia w latach 2009-2011.



#### Pracownie komputerowe

Skontrolowano 27 pracowni komputerowych w 21 placówkach szkolnych.

W 6 pracowniach komputerowych w 4 placówkach (3 szkołach podstawowych, 1 zespole szkół) stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne tj.:

- brak krzeseł obrotowych z regulacją wysokości;
- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian;
- niezabezpieczone, wystające elementy grzejników centralnego ogrzewania.

Wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

#### Temperatura pomieszczeń

Zmierzono temperaturę w 25 placówkach oświatowo-wychowawczych w 56 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 roku 2011 higienicznej oceny obciążenia uczniów plecakami/ tornistrami na terenie powiatu świebodzińskiego dokonano w 2 szkołach podstawowych funkcjonujących samodzielnie, w 3 szkołach podstawowych funkcjonujących w zespołach oraz w 1 szkole podstawowej miejskiej. 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, 2010 oraz 2011 przyjęto, że obciążenie dziecka nie może być wyższe niż 10% wagi jego ciała. Zbyt duży ciężar tornistra/plecaka lub pochylenie ciała wymuszone przez ten ciężar, powoduje zwiększenie obciążenia kręgosłupa oraz mięśni tułowia i może doprowadzić do deformacji układu kostnego. W związku z tym każdy uczeń powinien mieć tornister dostosowany do sylwetki dziecka, co pozwoli uniknąć deformacji układu kostnego.

W roku 2011 ocenie poddano 590 uczniów klas I-VI. Na 590 zbadanych 195 miało przekroczenia wagi tornistrów/plecaków co stanowi 33,1 % badanych. Dzieci klas I-III mają

Higiena Dzieci i Młodzieży

możliwość pozostawiania w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w indywidualnych szafkach lub na półkach. Pomimo tego zostały odnotowane tam przekroczenia wagi tornistrów/plecaków.

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 wagi tornistrów czyli – 66%, przy czym przekroczenie to wahało się w granicach od 300g do 1kg. W roku szkolnym 2010/2011 na 590 uczniów zbadanych przekroczenie wagi tornistrów/plecaków stwierdzono u 195 uczniów- w mieście wynosiło 44,5%, na wsi 30,4%.

Tabela nr 9: Zestawienie wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów skontrolowanych placówkach w mieście w roku szkolnym 2010/2011

Klasy	Liczba uczniów ogółem	Przekroczenie wagi tornistrów / plecaków - miasto					
		chłopcy		dziewczęta		razem	
		ogółem	PW	ogółem	PW	PW	%PW
I	16	9	5	7	2	7	43,75
II	17	9	4	8	2	6	35,30
III	15	8	1	7	6	7	46,66
IV	24	7	5	17	9	14	58,33
V	21	12	5	9	4	9	42,85
VI	17	8	2	9	4	6	35,30
Ogółem	110	53	22	57	27	49	44,50

PW- liczba przypadków przekroczenia wagi tornistra powyżej 10% wagi ciała dziecka

Tabela nr 8: Zestawienie wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów skontrolowanych placówkach na wsi w roku szkolnym 2010/2011

Klasy	Liczba uczniów ogółem	Przekroczenie wagi tornistrów / plecaków -wieś					
		chłopcy		dziewczęta		razem	
		ogółem	PW	ogółem	PW	PW	%PW
I	85	45	13	40	15	28	32,94
II	71	45	9	26	11	20	28,16
III	77	33	9	44	6	15	19,48

Higiena Dzieci i Młodzieży

IV	77	41	21	36	19	40	51,94
V	82	28	13	54	12	25	30,48
VI	88	48	12	40	6	18	20,45
Ogółem	480	240	77	240	69	146	30,40

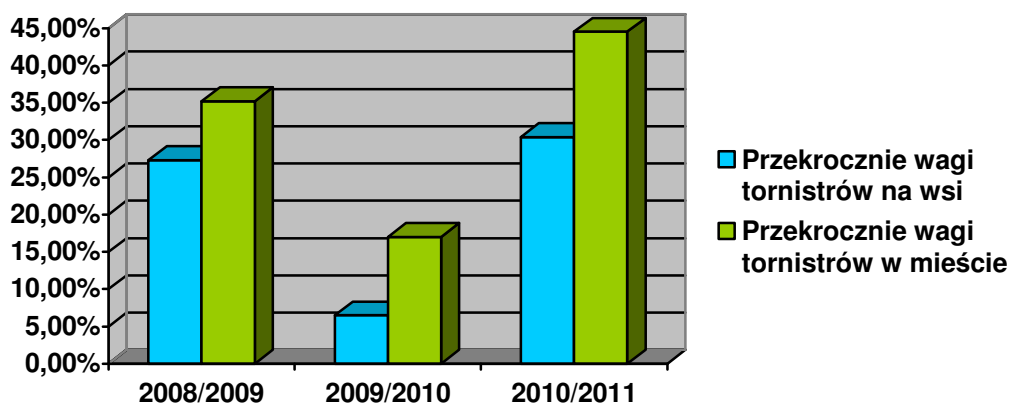
PW- liczba przypadków przekroczenia wagi tornistra powyżej 10% wagi ciała dziecka

Przekroczenie wagi tornistrów/plecaków w mieście wynosiło 44,5% dla 49 uczniów przy 110 zbadanych, natomiast na wsi 30,4% dla 146 uczniów przy 480 zbadanych. Wynika z tego, że liczba dzieci z za dużą wagą tornistrów zwiększyła się w porównaniu do lat ubiegłych. Przekroczenie wagi tornistrów na wsi z 6,5% w roku szkolnym 2009/2010 wzrosło aż do 30,4% w roku szkolnym 2010/2011, natomiast przekroczenie wagi tornistrów w mieście z 17% w roku szkolnym 2009/2010 wzrosło do 44,5% w roku szkolnym 2010/2011.

Tabela nr 9: Analiza porównawcza wyników pomiarów wagi tornistrów uczniów szkół na terenie powiatu świebodzińskiego w roku 2008/2009, 2009/2010, 2010/2011

Rok szkolny	Przekroczenie wagi tornistrów na wsi	Przekroczenie wagi tornistrów w mieście
2008/2009	27,3%	35,2%
2009/2010	6,5%	17%
2010/2011	30,4%	44,5%

Wykres nr 61: Analiza porównawcza przekroczenia wagi tornistrów uczniów szkół na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2008/2009, 2009/2010, 2010/2011







---

### Higiena Dzieci i Młodzieży

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, a co za tym idzie powstawaniu i utrwalaniu się wad postawy.

Przekroczenia wagi tornistrów/plecaków związane są głównie z obowiązkiem posiadania obszernych zestawów (podręczniki, ćwiczenia, karty pracy, zeszyty) do każdego przedmiotu. Ponadto przekroczeń wagi tornistrów/plecaków należy dopatrywać się w przynoszeniu do szkoły książek i zeszytów z przedmiotów nie ujętych w planie lekcji, noszeniu dodatkowo słowników, książek z biblioteki, przynoszeniu do szkoły różnych przedmiotów niezwiązanych z procesem nauczania (pamiątniki, zabawki, napoje).

#### **Dojazdy dzieci do szkoły**

Dowóz dzieci do szkół podstawowych i gimnazjalnych odbywa się na ogół autokarami szkolnymi bądź autobusami liniowymi; dzieci przebywają pod opieką wychowawców lub innych osób zatrudnionych w tym celu. Do czasu odjazdu autokaru dzieci kończące zajęcia lekcyjne wcześniej 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 Sportu 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 roku 2011 nieprawidłowości dotyczące zapewnienia wentylacji stwierdzono w 5 placówkach tj. 1 zespole szkół, 2 przedszkolach, 2 placówkach wypoczynku letniego. Wydano 3 decyzje oraz 1 zalecenie pokontrolne dotyczące zapewnienia dostatecznej i odpowiedniej wentylacji w sali gimnastycznej, pomieszczeniu dydaktycznym, pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych. Kontrole sprawdzające wykazały wykonanie nakazów w 3 placówkach, dla jednego obiektu wydano prolongatę.

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

Na terenie powiatu świętokrzyskiego w gabinetach chemicznych 4 placówek znajdują się substancje i preparaty chemiczne tj. w 3 gimnazjach oraz w 1 zespole szkół. W roku 2011 przeprowadzono 2 kontrole w pracowniach chemicznych w 2 gimnazjach. Ogółem w pracowniach znajduje się 33,144 kg 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.

### Higiena Dzieci i Młodzieży

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.

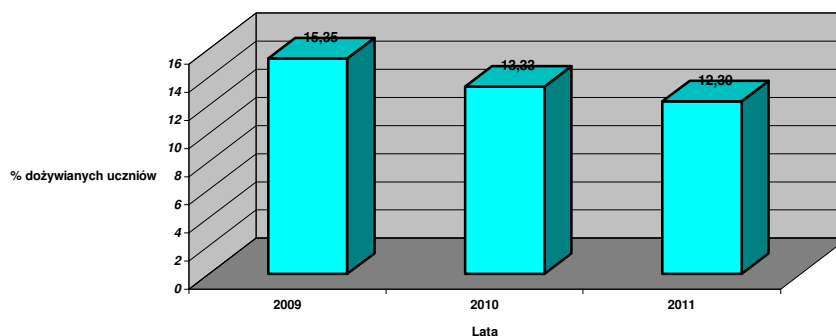
#### Dożywianie w placówkach szkolnych

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. W roku 2011 z posiłków dofinansowanych skorzystało 671 uczniów szkół podstawowych oraz gimnazjów, co stanowiło 12,30% uczniów w tych szkołach. Szkoły uczestniczą również w programach „Szlak mleka” i „Owoce w szkole” refundowanych przez Agencję Rynku Rolnego.



Wykres nr 62: Zestawienie procentowe dożywianych uczniów w latach 2009-2011



Higiena Dzieci i Młodzieży

**Opieka medyczna w placówkach szkolnych**

Opieka medyczna w placówkach szkolnych prowadzona była w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przez pielęgniarki środowiska szkolnego. W roku 2011 na 28 skontrolowanych placówek 5 nie posiadało zapewnionej opieki pielęgniarskiej tj.: 2 szkoły podstawowe, 2 szkoły policealne, 1 zespół szkół. W tych przypadkach profilaktyczna opieka zdrowotna zapewniona jest w zakładach opieki zdrowotnej. Nadzorem objęto 13 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W 10 placówkach profilaktyczna opieka zdrowotna zapewniona jest w pomieszczeniach zastępczych. Nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono w gabinetach profilaktyki zdrowotnej 2 placówek tj. w 1 szkole podstawowej oraz w 1 gimnazjum. Wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

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

Tabela nr 10: Nadzór nad gabinetami profilaktyki zdrowotnej prowadzony w roku 2011

		w evidencji	skontrolowanych	Liczba szkół posiadających gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej		Profilaktyczna opieka zdrowotna zapewniona w:			Liczba placówek, w których stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny
				w tym gabinety		pomieszczeni- ach zastępczych na terenie szkoły	zakładach opieki zdrowotnej	gabinetach innych placówek	
				do dyspozycji jednej szkoły	wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Szkoly funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	17	17	8	0	7	2	0	1
	gimnazja	5	5	3	0	2	0	0	1
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	1	1	1	0	0	0	0	0
	szkoły policealne	2	2	0	0	0	2	0	0
Zespoły szkół		4	3	1	0	1	1	0	0
<b>OGÓLEM</b>		<b>29</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

**System pierwszej pomocy**

W skontrolowanych placówkach zarówno stałych jak i sezonowych, w szczególności w pomieszczeniach szkolnych tj. w gabinecie pielęgniarskim, pokoju nauczycielskim, pracowniach chemicznych, 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

**Ocena współpracy z pielęgniarkami medycyny szkolnej w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym oraz chorobom spowodowanym zaniedbaniami higienicznymi skóry, głowy, jamy ustnej.**

W 2011r. dokonano oceny współpracy z pielęgniarkami szkolnymi w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym oraz chorobom spowodowanym zaniedbaniami higienicznymi skóry, głowy, jamy ustnej. Wszystkie przekazane dane w zakresie przeglądów czystości pochodzą z pisemnych informacji uzyskanych od pielęgniarek świadczących usługi pielęgniarskie w szkołach. Informacje uzyskano łącznie z 22 szkół, gdzie na 5311 uczniów zaniedbania higieny skóry stwierdzono u 79 uczniów, wszawicę u 16 uczniów, świerzbu u 13 uczniów. W związku z występowaniem wszawicy w niektórych placówkach nauczania i wychowania do wszystkich placówek wysłano pismo z prośbą o rozpowszechnienie wśród rodziców, nauczycieli załączonej informacji nt. wszawicy- sposobu zapobiegania i zwalczania. Informację umieszczono także na stronie internetowej PSSE w Świebodzinie. W czasie przeprowadzanych kontroli oraz telefonicznie i indywidualnie na bieżąco wyjaśniane są problemy związane z występowaniem wszawicy.

Wspólnie z pionem EP opracowano wystąpienia nt. wzmoczenia reżimu sanitarnego na terenie przedszkoli w związku z zachorowaniami na glistnicę. Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Świebodzinie umieszczono informacje dotyczące glistnicy.

Tabela nr 11: Ocena mebli szkolnych i przedszkolnych w 2011r.

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	3	8	3	0	2
Filie szkół podstawowych	1	1	0	0	0	0	1
Gimnazja	5	5	1	1	3	0	0
Zespoły szkół	4	4	0	1	0	0	3
Inne*	3	3	0	1	0	0	2

\*- 2 szkoły policealne, 1 technikum

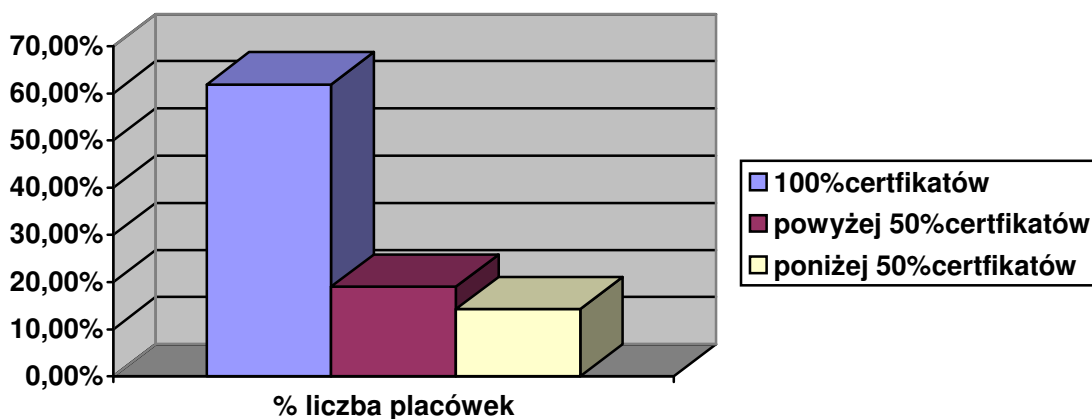
**Ocena mebli przedszkolnych**

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

### Higiena Dzieci i Młodzieży

- **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 **14,3%** w stosunku do ogólnej liczby przedszkoli;
- **do 25%** - **0** placówek;
- **brak certyfikatów**- **1** placówka nie posiada certyfikatów na umeblowanie co stanowi **4,8%** w stosunku do ogólnej liczby przedszkoli.

Wykres nr 63: Wyposażenie przedszkoli na terenie powiatu świebodzińskiego w meble posiadające certyfikaty w roku 2011



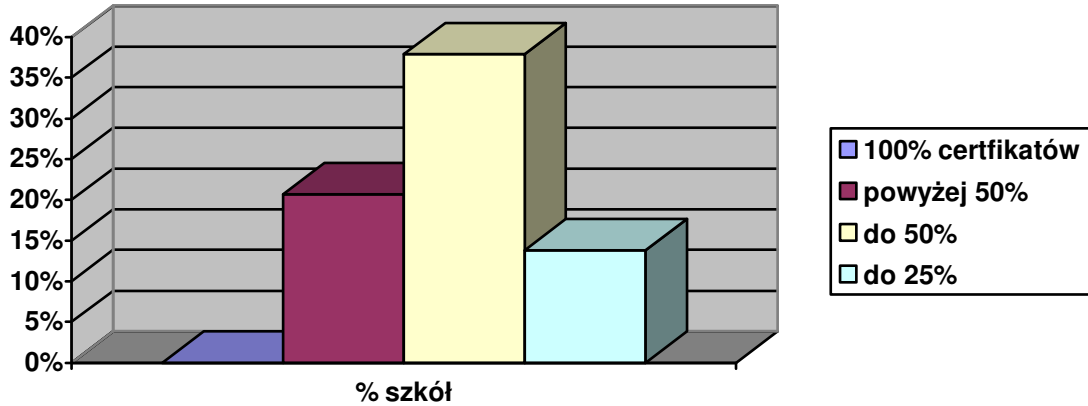
### Ocena mebli szkolnych

Dane dotyczące oceny umeblowania szkół, wskazują iż na **29** szkół:

- **100%** certyfikatów – **0** placówek;
- **powyżej 50%** - **6** placówek posiada certyfikaty na meble szkolne, co stanowi **20,7%** w stosunku do ogólnej liczby szkół;
- **do 50%** - **11** placówek posiada certyfikaty, co stanowi **37,9%** w stosunku do ogólnej liczby szkół;
- **do 25%** - **4** placówki posiada certyfikaty, co stanowi **13,8%** w stosunku do ogólnej liczby szkół;
- **brak certyfikatów**- **8** placówek, co stanowi **27,6%** w stosunku do ogólnej liczby szkół.

Higiena Dzieci i Młodzieży

Wykres nr 64: Wyposażenie szkół podstawowych, gimnazjalnych, policealnych na terenie powiatu świebodzińskiego w meble posiadające certyfikaty w roku 2011



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**

Spośród ogólnej liczby szkół objętych nadzorem tj. 27 (nie ujęto tutaj dwóch policealnych szkół kosmetycznych):

- **8 placówek** posiada urządzenia i sprzęt sportowy bez certyfikatów, co stanowi **29,6%** ogólnej liczby szkół;
- **powyżej 50%** - **6 placówek** posiada certyfikaty, co stanowi **22,2%** w stosunku do ogólnej liczby szkół;
- **do 50%** - **5 placówek** posiadają certyfikaty, co stanowi **18,5%** w stosunku do ogólnej liczby szkół;
- **do 25%** - **8 placówek** posiada certyfikaty, co stanowi **29,6%** w stosunku do ogólnej liczby szkół.

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



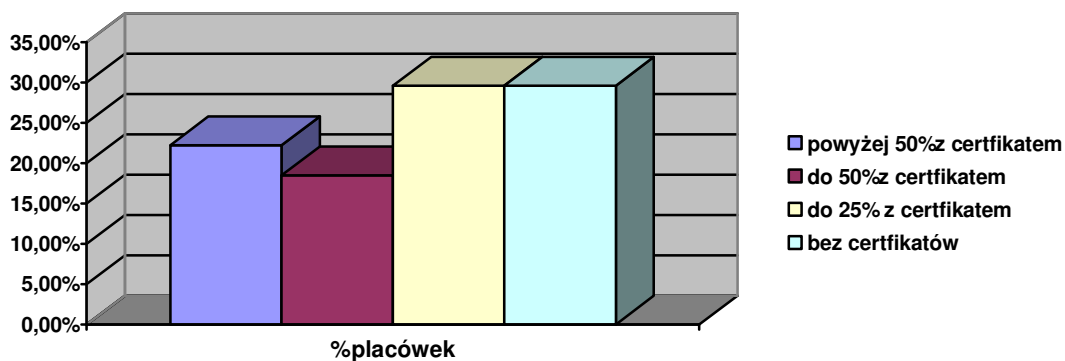
Higiena Dzieci i Młodzieży

Tabela nr 12: Spełnienie wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego w placówkach oświatowych na terenie powiatu świebodzińskiego w roku 2011

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	4	7	2	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	4	1	1	2	2	2	0	0	0	0
Inne*	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0

\*- technikum

Wykres nr 65: Wyposażenie szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych na terenie powiatu świebodzińskiego w urządzenia i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty w roku 2011





Higiena Dzieci i Młodzieży

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

Wypoczynek letni dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu świebodzińskiego zorganizowano w 15 obiektach (70 turnusów). Skontrolowano 13 obiektów (30 turnusów), w których łącznie przebywało 1977 uczestników tj.:

- kolonie- 328 uczestników(w tym 25 uczestników kolonii zorganizowanej „na dziko”);
- obozy pod namiotami- 1323 uczestników;
- inne formy wyjazdowe- 326 uczestników.

Przeprowadzono łącznie 32 kontrole sanitarne, w tym:

- 3 kontrole z pracownikiem Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp.(TZW w Międzyrzeczu),
- 4 kontrole interwencyjne,
- 1 kontrolę wypoczynku zorganizowanego „na dziko”. W czasie kontroli nieprawidłowości sanitarnych nie stwierdzono. W związku z tym, że wypoczynek nie został zgłoszony do Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. informację na ten temat przekazano pracownikowi Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp.- TZW w Międzyrzeczu.

Działaniami kontrolnymi w tym zakresie objęte były głównie takie miejscowości jak Niesulice, Przełazy, Tyczyno, Łagów.

**Ocena stanu sanitarno-porządkowego i sanitarno-technicznego skontrolowanych miejsc wypoczynku**

W trakcie kontroli szczególną uwagę zwracano na stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny pomieszczeń, w których przebywali uczestnicy letniego wypoczynku. Na 13 skontrolowanych placówek nieprawidłowości sanitarne stwierdzono w 4. Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- niezabezpieczone wystające części grzejników centralnego ogrzewania;
- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni sufitów i ścian, drzwi, podłóg, półek wewnątrz szaf, kaloryferów, stolarki okiennej;
- brak pokryw do pojemników na odpady komunalne;
- niezabezpieczone, wystające końcówki na łóżkach;
- niezabezpieczona instalacja przy oświetleniu;
- zbyt mały odstęp pomiędzy łóżkami;
- brak osłon na oświetlenie oraz brak czynnych punktów świetlnych;
- zły stan techniczny zadaszenia przed budynkiem;
- teren wokół budynku nie utrzymany w należytej czystości;

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydawano doraźne zalecenia pokontrolne, na 1 obiekt wydano decyzję administracyjną.

**Zaopatrzenie w wodę obozów zorganizowanych pod namiotami**

W 3 skontrolowanych bazach obozowych wszystkie posiadały własne ujęcia wody. W jednej bazie obozowej woda warunkowo zdatna do spożycia ze względu na przekroczenie parametrów mętności, manganu, żelaza (w trakcie postępowania administracyjnego). W pozostałych bazach obozowych parametry wody odpowiadały przepisom obowiązującego

### Higiena Dzieci i Młodzieży

rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W przypadku obozu wędrownego parametry wody przeznaczonej do spożycia odpowiadały przepisom obowiązującego rozporządzenia (kiedy dzieci przebywały w terenie-noclegi pod namiotami w okolicach Niesulic, Tyczyna, Ołoboku korzystano z wody konfekcjonowanej).

#### Stan sanitarny i wyposażenie łazienek oraz sanitariatów

W 6 skontrolowanych placówkach stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarny sanitariatów z których korzystali uczestnicy wypoczynku letniego. Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- brak pojemników lub pokryw do pojemników na odpady komunalne;
- zły stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian i sufitów, zasłon prysznicowych, klamek znajdujących się przy drzwiach, drzwi do kabin prysznicowych, podestów oraz mat znajdujących się pod natryskami;
- uszkodzone (wyłamane) ramy w lustrach;
- niezabezpieczone haki po usunięciu grzejnika centralnego ogrzewania;
- brak osłon na oświetlenie oraz klamek przy drzwiach,
- niezabezpieczone otwory wentylacyjne;
- uszkodzona kratka odpływowa w podłodze oraz wąż prysznicowy;
- nie zachowana bieżąca czystość;
- brak odpowiedniej wentylacji;

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydawano doraźne zalecenie pokontrolne, na dwie placówki letniego wypoczynku wydano decyzje administracyjne.

W pozostałych kontrolowanych placówkach stan sanitarny sanitariatów był prawidłowy. W większości skontrolowanych placówek dzieci korzystały z własnych środków higieny osobistej (mydło, ręczniki). W każdej placówce zapewniono bieżącą wodę.

**Obozy zorganizowane pod namiotami korzystają z kabin „WC” ekologicznych (TOI-TOI) lub w budynkach murowanych.**

#### Zaopatrzenie w pościel

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

**Nieprawidłowości dot. magazynów do przechowywania bielizny czystej i brudnej stwierdzono w 1 placówce letniego wypoczynku. Wydano zalecenia pokontrolne. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie stwierdzonych uchybień.**





---

*Higiena Dzieci i Młodzieży*

**Temperatura i wentylacja w pomieszczeniach sypialnych**

W jednym obiekcie stwierdzono brak odpowiednich systemów wentylacji pomieszczeń w domku w którym przebywają uczestnicy wypoczynku.

W pozostałych placówkach wypoczynku nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

**Opieka medyczna**

Spośród 21 skontrolowanych placówek letniego wypoczynku (30 turnusów) opieka medyczna zapewniona była w 18 skontrolowanych placówkach – w większości opieka pielęgniarska oraz ratownicy przedmedycy, w 6 przypadkach lekarz. W 2 placówkach w razie potrzeby korzystano z NZOZ „Nowy Szpital” w Świebodzinie; przy czym w placówkach przebywało 7 uczestników oraz 20 (I turnus) i 15 (II turnus), w 1 placówce w razie potrzeby korzystano z Poradni w Zbąszynku przy czym liczba uczestników wynosiła 26 osób.

Podczas trwania wypoczynku odnotowano urazy i wypadki takie jak: uraz paliczka śródstopia, otarcia naskórka, obrzęki, naderwanie ścięgna, uraz przedramienia lewego, uraz łokcia prawego, ciało obce pod paznokciem, stłuczenia, uraz kostki, uraz kolana, uraz paliczka prawej i lewej dłoni, krwawienie z nosa, rana cięta paliczka stopy, rana cięta dłoni, rana cięta głowy, uraz śródstopia, oparzenie dłoni, ukąszenia os i kleszczy. Odnotowano również zachorowania: przeziębienia, bóle brzucha, bóle gardła, bóle oka, bóle ucha, zapalenie oskrzeli, bóle zęba, ból pleców, reakcję uczuleniową na słońce. Dwukrotnie u uczestników obozu wędrownego z bazą noclegową w obiekcie stałym odnotowano dolegliwości tj.: bóle brzucha, nudności, wymioty, sporadycznie luźny stolec. Na III turnusie objawy odnotowano u 34 osób, natomiast na IV turnusie u 13 uczestników obozu, 2 wychowawców oraz 6 uczestników kolonii (dzieci młodsze w wieku od 8 do 11 lat, z których część korzystała z noclegów w obiekcie stałym). Według oświadczeń lekarzy objawy nie trwały dłużej niż 24 godziny i dzieci nie wymagały hospitalizacji.

Dzieci i młodzież miały zapewnioną fachową kadrę kierowniczą, pedagogiczną oraz nadzór ratownika, korzystały z miejsc wykorzystywanych do kąpieli w miejscach wyznaczonych lub własnych. W trakcie kontroli oceniano karty kwalifikacyjne uczestników kolonii i obozów, uprawnienia pedagogiczne wychowawców i kierowników, a także dokumentację medyczną.

W 6 przypadkach nie okazano do wglądu orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych (w jednym przypadku orzeczeń nie posiadało 5 osób z personelu administracyjno-gospodarczego, wychowawcy posiadali orzeczenia). W 1 przypadku zaświadczenia lekarskie zostały przesłane do PSSE w Świebodzinie.

Na terenie powiatu świebodzińskiego badanie wody wykonano w 17 miejscach wykorzystywanych do kąpieli. Spośród 20 skontrolowanych miejsc wypoczynku woda przeznaczona do celów kąpielowych była zgodna z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli w 17 miejscach wypoczynku letniego dzieci i młodzieży. W 1 przypadku uczestnicy obozu korzystali z miejsca ogólnodostępnego wykorzystywanego do kąpieli, które nie zostało zgłoszone do PSSE w Świebodzinie, w 2 przypadkach uczestnicy nie korzystali z miejsca wykorzystywanego do kąpieli.

---

Higiena Dzieci i Młodzieży



### **Interwencje**

W roku 2011 przyjęto 3 telefoniczne prośby o interwencję- 1 zasadną, 2 nieuzasadnione. Wszystkie interwencje dotyczyły obozu wędrownego z bazą noclegową w obiekcie stałym.

Prośby o interwencje zgłoszono w związku z występującymi u uczestników obozu nudnościami, bólami brzucha, wymiotami, biegunką oraz nieprawidłowymi warunkami sanitarno- higienicznymi panującymi w obozie, przekroczonym limicie miejsc w pokojach, zbyt małej ilości sanitariatów na tak dużą liczbę dzieci, złych warunkach sanitarno- higienicznych.. W związku z powyższym przeprowadzono łącznie 4 kontrole interwencyjne w obozie wędrownym. W wyniku kontroli stwierdzono, że objawy niestrawności odnotowano u 34 osób- w przypadku pierwszego zgłoszenia oraz u 13 uczestników obozu, 2 wychowawców oraz 6 uczestników kolonii (dzieci zakwaterowane w obiekcie stałym)- w przypadku dwóch kolejnych zgłoszeń. Osoby te nie miały gorączki i według oświadczenia lekarza nie wymagały one hospitalizacji. W czasie kontroli stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny sanitariatów, z których korzystali uczestnicy obozu. Nieprawidłowości wynikały z zaniedbań właścicieli obiektu. W sanitariatach ogólnodostępnych nie zapewniono środków do mycia i suszenia rąk- dzieci korzystały z własnych ręczników i mydła. W obiekcie stałym nie stwierdzono przekroczonego limitu miejsc w pokojach oraz niezachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnych. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno- higienicznych. Zalecono, aby zwracać szczególną uwagę na przestrzeganie podstawowych zasad higieny przez dzieci.

W związku z tym, iż obiekt znajdował się pod nadzorem LPWIS w Gorzowie Wlkp. informację nt. zgłoszonych próśb o interwencje oraz wyników z przeprowadzonych kontroli przekazano pracownikom WSSE w Gorzowie Wlkp.

### **Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi**

W roku 2011 przeprowadzono wspólnie 3 kontrole z pracownikiem Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp.(TZW w Międzyrzeczu).

Pracownikowi Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. (TZW w Międzyrzeczu) przekazano również informację nt. jednego wypoczynku zorganizowanego „na dziko”- niezgłoszonego do Kuratorium Oświaty.

### **Podsumowanie warunków sanitarno- higienicznych w placówkach letniego wypoczynku dzieci i młodzieży w roku 2011**

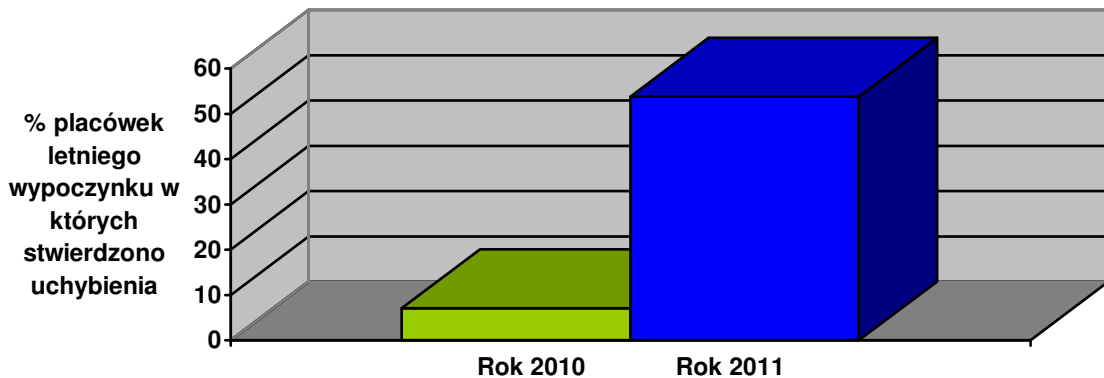
W roku ubiegłym nieprawidłowości sanitarne stwierdzono w 1 spośród 14 skontrolowanych obiektów co stanowi 7,1% wszystkich skontrolowanych obiektów. W wyniku przeprowadzonych kontroli w roku 2011 można stwierdzić, że stan sanitarno- techniczny części placówek letniego wypoczynku dzieci i młodzieży uległ znacznemu



### Higiena Dzieci i Młodzieży

pogorszeniu. Uchybienia stwierdzono w 7 spośród 13 skontrolowanych obiektów co stanowi aż 53,8% wszystkich skontrolowanych obiektów. Wydano dwie decyzje administracyjne oraz 8 decyzji opłatowych. W roku 2012 należy zatem zwiększyć ilość oraz częstotliwość przeprowadzanych kontroli w placówkach letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, a także objąć szczególnym nadzorem obiekty, w których w roku 2011 stwierdzono uchybienia.

Wykres nr 66: Analiza porównawcza placówek letniego wypoczynku w których stwierdzono uchybienia w latach 2010-2011



### Wypoczynek zimowy na terenie powiatu.

W roku 2011 wypoczynek zimowy zorganizowano w 9 szkołach. W większości szkół nie organizowano wypoczynku dla dzieci z uwagi na ograniczone środki finansowe. Wypoczynek zimowy w miejscu zamieszkania organizowany był głównie przez placówki oświatowo-wychowawcze, domy kultury, ośrodki sportowe, świetlice wiejskie i środowiskowe, biblioteki gminne. Młodzież chętnie uczestniczyła w zajęciach organizowanych na terenie Miejskiej Hali Sportowej oraz lodowisku w Świebodzinie, gdzie pod okiem instruktorów poznawała tajniki jazdy na lodzie. Niezależnie od formy, w trakcie przeprowadzania kontroli sanitarnych oraz na podstawie uzyskanych informacji stwierdzono, że organizatorzy wypoczynku zapewniali dzieciom i młodzieży zdrowe, bezpieczne i higieniczne warunki.

Udzielano organizatorom wypoczynku 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, turnieje szachowe i warcabowe, pływanie);
- dzieci i młodzież miały również możliwość skorzystania z basenu, kina oraz biblioteki szkolnej i publicznej, w której odbywały się konkursy literackie oraz konkursy dobrych manier;







---

*Higiena Dzieci i Młodzieży*

- 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;
- warsztaty teatralne, muzyczne;
- spacerowanie na świeżym powietrzu,;
- plenery fotograficzne;
- zajęcia kulinarne - przygotowanie deserów i kanapek;
- nauka pięknego nakrywania i dekorowania stołu.

Zajęcia były bardzo urozmaicone, miały wymiar kulturalny, twórczy, rekreacyjny, sportowy, posiadały elementy kampanii „Bezpieczne ferie zimowe”. W czasie wypoczynku nie prowadzono dożywiania, sporadycznie organizowano słodkie poczęstunki, ogniska.

W czasie trwania ferii zimowych w województwie lubuskim w roku 2011 nie odbywały się na terenie powiatu świebodzińskiego wyjazdowe formy wypoczynku tj. kolonie, zimowiska dla dzieci i młodzieży (wg elektronicznej bazy danych). W porównaniu do lat ubiegłych nastąpił znaczny spadek tych form wypoczynku. Znacznie mniej zajęć w czasie ferii organizowały także szkoły, ograniczały się do dodatkowych zajęć sportowych na bazie infrastruktury wykorzystywanej do zajęć w-f.

Nie odnotowano, skarg, próśb o interwencje w sprawie niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych w miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży na terenie powiatu. Informacje na temat kampanii „Bezpieczne ferie zimowe”, zostały przekazane do mediów lokalnych oraz umieszczone na stronie internetowej Starostwa, PSSE w Świebodzinie, Gazety Świebodzińskiej.

### **Podsumowanie:**

W wyniku przeprowadzanych kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych zauważa się, że stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny nie ulega poprawie. Pomimo tego, że w części placówek przeprowadzane są bieżące remonty sal i pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów, termomodernizacje budynków nadal w wielu obiektach nie zapewnia się właściwych warunków sanitarno-technicznych pomieszczeń, w których przebywają uczniowie. Wciąż występują nieprawidłowości dotyczące zapewnienia warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów. Największym problemem części placówek jest zapewnienie dostępu do ciepłej bieżącej wody przy wszystkich umywalkach, we wszystkich pomieszczeniach sanitarnych. W dalszym ciągu brak jest wystarczającej ilości gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz dostatecznej opieki medycznej w placówkach szkolnych. Dyrektorzy szkół i przedszkoli nadal borykają się z takimi problemami zdrowotnymi wśród dzieci jak wszawica, glistnica, świerzb. Polepszana jest infrastruktura boisk sportowych przy szkołach, jednak w dalszym ciągu w szkołach przeważają sale rekreacyjno-zastępcze, a nie gimnastyczne pełnowymiarowe. W wielu placówkach wypoczynku letniego stwierdzono w roku 2011 nieprawidłowości sanitarno-techniczne oraz sanitarno-higieniczne. Uchybienia stwierdzono aż w 53,8% wszystkich skontrolowanych obiektów. Pomimo tego, że zakupuje się nowe meble i urządzenia dydaktyczne w roku 2011 stwierdzono zwiększenie liczby placówek, w których wykazano nieprawidłowości dotyczące



---

*Higiena Dzieci i Młodzieży*

dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. Stwierdzono, że w roku szkolnym 2010/2011 nastąpił znaczny procentowy wzrost przekroczenia wagi plecaków/tornistrów uczniów w porównaniu do lat ubiegłych. W roku 2012 należy zwiększyć nadzór nad obiektami, w których w roku 2011 stwierdzono uchybienia sanitarno-techniczne, dotyczące niedostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii oraz przekroczenia wagi tornistrów.

---

Nadzór Zapobiegawczy

## X. DZIAŁALNOŚĆ W RAMACH ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczyła zakresu określonego w art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z roku 2011, nr 212, poz. 1263 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,
- wniosków o przeprowadzenie kontroli w trakcie realizacji inwestycji,
- wniosków o uzgodnienie dokumentacji projektowej inwestycji,
- wniosków o stwierdzenie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych.

Największe opiniowane przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko planowane do realizacji przez inwestorów prywatnych stanowiły instalacje do przerobu kopalin w Radoszynie, pawilony handlowe z infrastrukturą towarzyszącą (stacja paliw wraz z myjnią pojazdów) w Świębodziźnie, elektrociepłownia zasilana biomasą w Chlastawie, hodowlane obiekty inwentarskie (ferma brojlerów w Zagajach i indyków w Rusinowie), zabudowa produkcyjno-magazynowa w Świębodziźnie i Dąbrówce Wlkp., elektrociepłownia zasilana biomasą w Chlastawie, terminal postojowy dla samochodów fabryki Swedwood w Chlastawie, fermy wiatrowe w gm. Skąpe i gm. Zbąszynek.

Do przedsięwzięć planowanych do realizacji przez administrację samorządową należą: sieci wodociągowe, kanalizacyjne na terenie poszczególnych gmin, przebudowa ciągów komunikacyjnych (drogi gminne i powiatowe) oraz park miejski w Świębodziźnie.

Pracownik zapobiegawczego nadzoru sanitarnego brał czynny udział w procesie budowlanym realizowanych inwestycji. W trakcie opiniowania dokumentacji projektowej oraz w trakcie uczestniczenia w przekazywaniu inwestycji do użytkowania 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 (w tym apteka ogólnodostępna w Świębodziźnie i punkt apteczny w Ołoboku), usługi, warsztaty oraz zakłady produkcyjne, biura, magazyny, placówki służby zdrowia w Świębodziźnie, Zbąszynku i Ołoboku oraz budowa szkolnych obiektów sportowych ORLIK w Świębodziźnie i Radoszynie.



### 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 oraz studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania - **8** opinii,
- projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studiów jak wyżej - **6** opinii,
- zapytania o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i sporządzenia raportu oddziaływaniu na środowisko i jego zakresie - **38** opinii, w tym w **6** przypadkach wnoszono o przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i o nałożenie na inwestora obowiązku opracowania raportu i określono zakres jego zawartości,
- środowiskowe uwarunkowania - **6** uzgodnień warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięć,
- projekty budowlane - **3** opinie,
- dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych – **20** pozytywnych opinii, (w tym 4 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 oczyszczalnia 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 szpitali w Świebodzinie i Ciborzu, gm. Skąpe. Inne większe inwestycje na terenie powiatu, w uruchamianiu których uczestniczyli przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego to poradnie ambulatoryjne Nowego Szpitala w Świebodzinie, ośrodek zdrowia z punktem aptecznym w Ołoboku, gabinety specjalistyczne w Świebodzinie, i Zbąszynku.

Rodzaj działalności	Rok				
	2007	2008	2009	2010	2011
Liczba uzgodnionych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania	2	11	6	7	8
Liczba uzgodnionych przedsięwzięć przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	29	30	10	7	6
Liczba uzgodnionych projektów budowlanych inwestycji	0	1	4	1	3
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania	18	39	24	17	20



---

*Nadzór Zapobiegawczy*

## **Podsumowanie**

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 i liczba uzgodnień projektów budowlanych inwestycji.

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.



## XI. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

### I. Zadania realizowane przez pion Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w roku 2011.

Wszystkie zadania podejmowane w zakresie promocji zdrowia wynikają i są zgodne z założeniami Narodowego Programu Zdrowia i wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia. Podejmowane działania dostosowane są do potrzeb zdrowotnych środowiska lokalnego powiatu Świębodzińskiego. Realizacja zadań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2011 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 po przez:

- 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 Świębodziźnie prowadzili nadzór z zakresu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej to:

- Placówki nauczania i wychowania – **61**
- Placówki służby zdrowia – **2**
- Placówki wypoczynku - **18**

Łączna liczba wizytacji przeprowadzona w w/w placówkach w 2011 roku – **81**  
Ponadto przeprowadzono **1** szkoleń i **27** narady.

Uczestnikami powyższych działań byli:

- Szkolni koordynatorzy programów,
- Dyrektorzy Szkolni,
- Pielęgniarki Środowiska Szkolnego,
- Pedagodzy Szkolni,
- Przedstawiciele Starostwa Powiatowego w Świębodziźnie,
- Przedstawiciele Szpitala w Świębodziźnie,
- Przedstawiciele Urzędów Gmin.

W 2011 roku pion promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej nadzorował działalność 46 placówek oświatowo wychowawczych. W nadzorowanych placówkach przeprowadzono łącznie 81 wizytacji. Celem wizytacji była ocena sposobu realizacji interwencji programowych oraz diagnoza przedsięwzięć prozdrowotnych.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Wykres Nr 67: Wizytacje w podległych placówkach w latach 2008r. – 2011r.

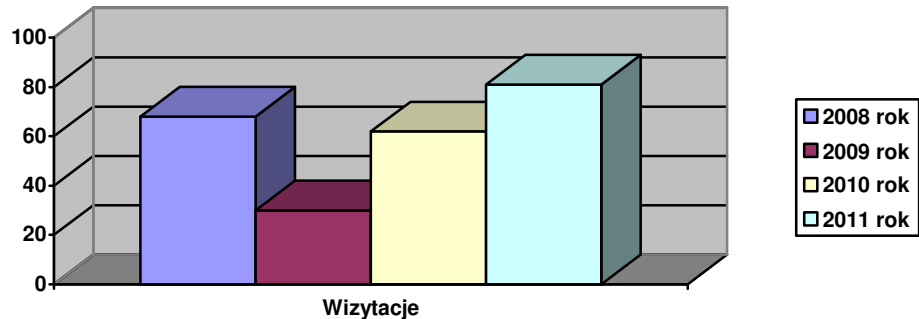


Tabela Nr 13: Liczba przeprowadzonych wizytacji w latach 2008r.- 2011r.

Lp.	Formy działalności w zakresie PZ	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok
1.	Wizytacje	68	30	62	81

Ponadto w 2011 roku przeprowadzono:

- 27 narady z inauguracji programów i organizacji działań edukacyjnych,
- 1 szkolenie.

Wykres Nr 68: Narady i szkolenia przeprowadzony w latach 2008r. – 2011r.

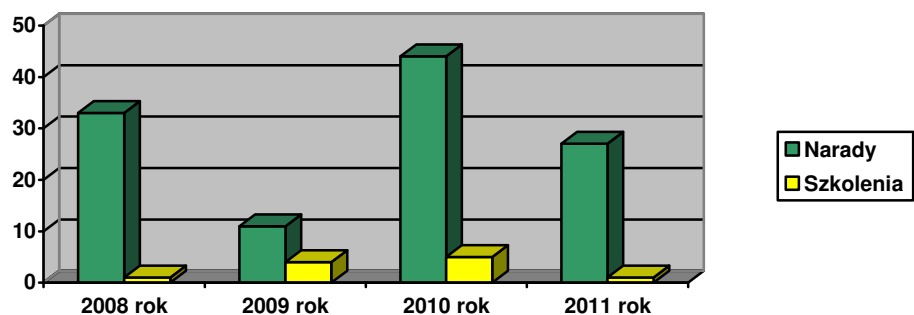


Tabela Nr 14: Liczba narad i szkoleń przeprowadzanych w latach 2008r. -2011r.

Lp.	Formy działalności w zakresie PZ	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok
1.	Narady	33	11	44	27
2.	Szkolenia	1	4	5	1

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

**II W roku 2011 realizowano następujące programy profilaktyczne:**

**1. Wojewódzki Program Profilaktyki Raka Piersi i Profilaktyki Raka Szyjki Macicy.**



Program adresowany był do dziewcząt szkół ponadgimnazjalnych, pacjentek zakładów opieki zdrowotnej. Celem programu było zmniejszenie liczby zachorowań na raka piersi oraz raka szyjki macicy poprzez propagowanie profilaktyki wśród ogółu kobiet, w tym także uczennic za szkół ponadgimnazjalnych.

W 2011 roku program był realizowany w 14 szkołach (szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne), co stanowi 100 % szkół tego typu, 8 zakładach opieki zdrowotnej, co stanowi 36% placówek służby zdrowia.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

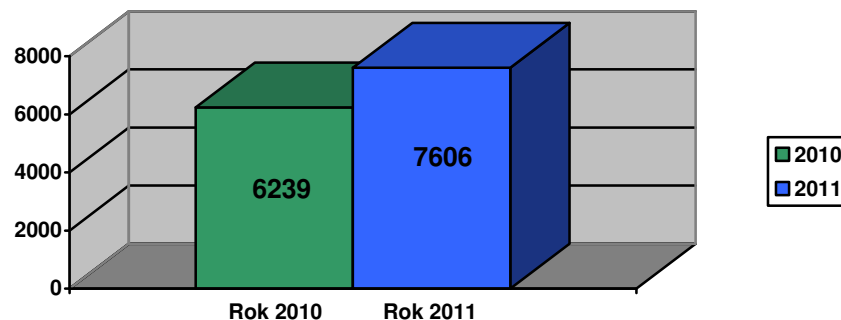
5 wizytacji,

7 narad,

9 prelekcji, pogadanek z prezentacją multimedialną i nauką samobadania piersi na fantomie,

Ogółem działaniami edukacyjnymi w całym powiecie objęto 7.606

Wykres nr 69: Liczba osób objęta edukacją programu w latach 2010-2011



Hipermarket Tesco w Świętokrzysku (osoby zainteresowane, klienci).

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Powiatowy Zespół Szkół Technicznych i Zawodowych w Świebodzińsku (uczennice klasy II i III).



Szczański Ośrodek Kultury w Szczańcu (Członkinie Koła Gospodyń Wiejskich).



Wiejskie Centrum Kultury w Kozłminie (Członkinie Koła Gospodyń Wiejskich).



Szkoła Podstawowa w Zbąszynku (grono pedagogiczne).



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

## 2. 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 2011 roku program realizowany był w 12 szkołach podstawowych na 22 szkoły w powiecie (54%), w 5 szkołach gimnazjalnych na 8 szkół w powiecie (62%).

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto 1.906 uczni i ok. 1.200 rodziców, opiekunów.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

7 wizytacji,

5 narad.



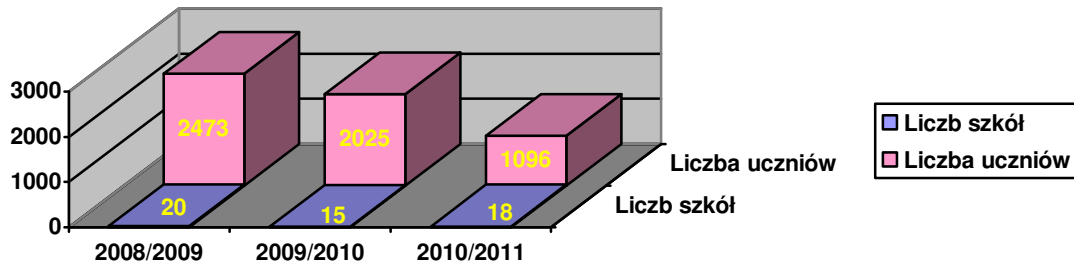
Pogadanka na temat prawidłowego odżywiania wśród uczniów PSP Nr 6 w Świebodziźnie.



Festyn „F6 Forma na szóstkę” w PSP Nr 6 w Świebodziźnie.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Wykres nr 70: Liczba szkół oraz uczniów realizujących program „Trzymaj Formę!” w latach 2008-2011



### 3. Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.



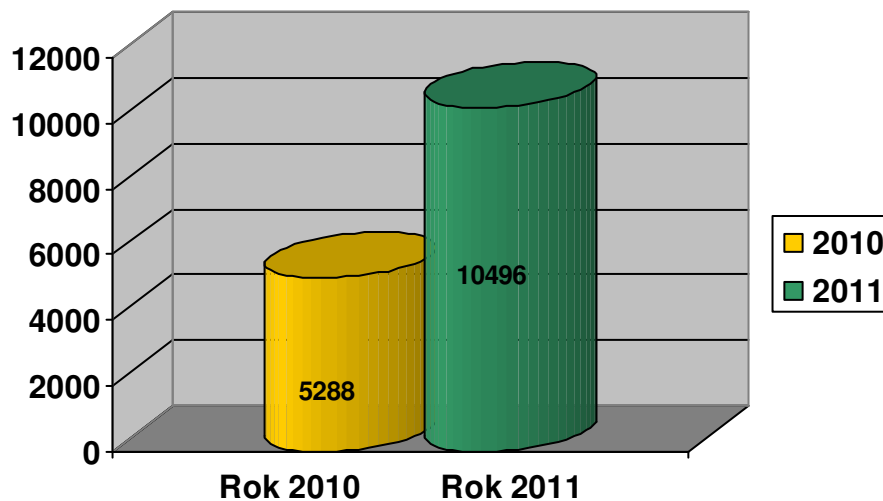
Głównym celem programu było przekazanie rzetelnej informacji na temat zakażeń wirusem HIV oraz dostarczanie wiedzy i kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS.

W 2011 roku program profilaktyki HIV/AIDS realizowany był 14 szkołach (szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne), co stanowi 100 % szkół tego typu oraz w 3 zakładach opieki zdrowotnej (szpitale), co stanowi 100 % ogólnej liczby szpitali. Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto 10. 496 osób.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- 5 wizytacji,
- 4 narad,
- 3 punkty edukacyjno - informacyjne,
- 1 konkurs wiedzy.

Wykres nr 71: Liczba osób objęta edukacją programu w latach 2010-2011



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



I powiatowy konkurs wiedzy z zakresu profilaktyki HIV / AIDS „Wiedza ratuje życie”.

#### 4. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.

*nie  
pale!*

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.

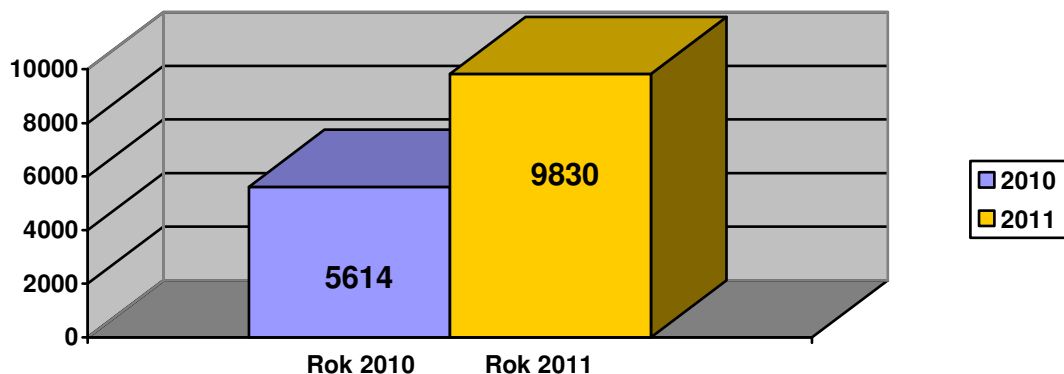
W trakcie realizacji programu przeprowadzono:

- 2 wizytacje,
- 1 naradę,
- 3 pogadanki
- 3 punkty edukacyjno - informacyjne,

W 2011 roku program profilaktyki antynikotynowej realizowany był 14 szkołach (szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne), co stanowi 100 % szkół tego typu oraz w 8 zakładach opieki zdrowotnej, co stanowi 36% ogólnej liczby zakładów opieki zdrowotnej.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto: 9.830 osób.

Wykres nr 72: Liczba osób objęta edukacją programu w latach 2010-2011





Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

## 5. „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:

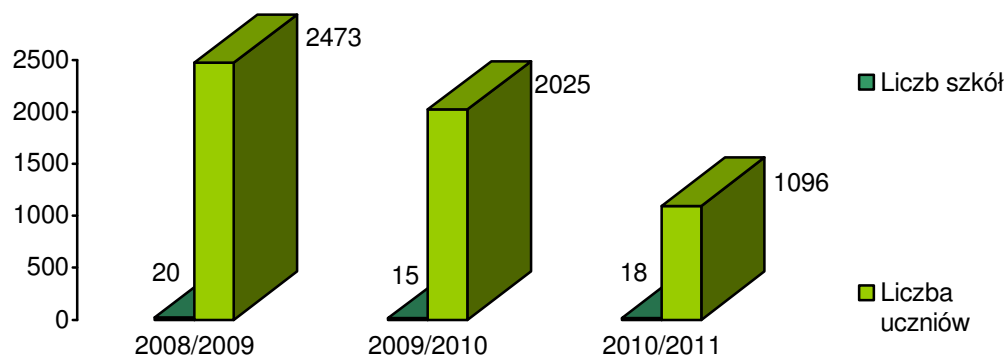
10 wizytacje,

10 narad,

Program realizowany był w 10 placówkach, co stanowi 45 % placówek w powiecie.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto: 271 dzieci oraz ok.200 rodziców.

Wykres nr 73: Liczba szkół oraz uczniów realizujących program „Czyste powietrze wokół was” w latach 2008-2011



## 6. „Nie pal przy mnie proszę”



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 5 szkół podstawowych – 23 % placówek w powiecie. Łącznie działaniami edukacyjnymi w 2011 roku zostało objętych 618 dzieci i ok. 598 rodziców.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

2 narady,

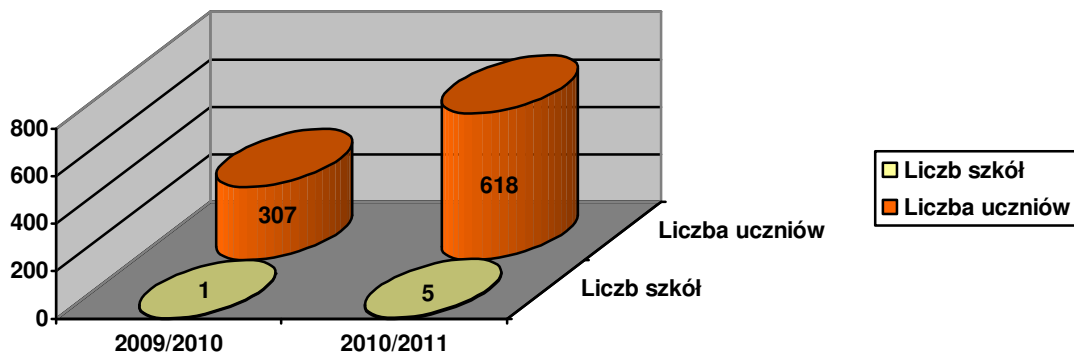
4 wizytacje.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Pogadanka na temat profilaktyki antynikotynowej wśród uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej w Smardzewie.

Wykres nr 74.: Liczba szkół oraz uczniów realizujących program „Nie pal przy mnie proszę” w latach 2009-2011



## 7. „Znajdź właściwe rozwiązanie”



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.

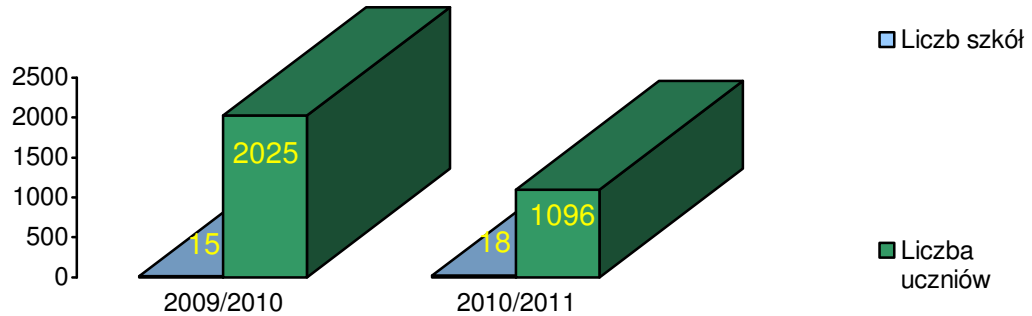
W 2011 roku program był realizowany przez osiem placówek (pięć szkół podstawowych – 23% szkół podstawowych w powiecie i trzy szkoły gimnazjalne – 42 % szkół gimnazjalnych w powiecie). Łącznie działaniami objęto 1205 uczniów i ok. 900 rodziców.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

- 2 narady,
- 3 wizytacje.

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

Wykres nr 75. Liczba szkół oraz uczniów realizujących program „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2009-2011



### 8. „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 2011 roku program realizowało 6 szkółach

podstawowych,

oraz 6 przedszkolach. Łącznie działaniami objęto 179 dzieci, 6 – latków i 150 rodziców.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

6 narad,

4 wizytacje.

### 9. „Radosny Uśmiech Radosna Przyszłość”



Celem programu było dostarczenie wiedzy na temat zdrowia jamy ustnej, wyrobienie nawyków higienicznych od najmłodszych lat, podniesienie wśród dzieci odpowiedzialności za higienę jamy ustnej oraz zachęcenie rodziców do współdziałania na rzecz prawidłowej higieny jamy ustnej. Program adresowany był do dzieci I i II klas szkoły podstawowej oraz ich rodziców. W 2011 roku program realizowano w 5 szkołach podstawowych. Łącznie działaniami objęto 179 dzieci, 6 – latków i 150 rodziców.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

5 wizytacji,

1 artykuł umieszczono na stronie internetowej PSSE

### 10. „Odświeżmy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”



Celem programu było podniesienie świadomości na temat wpływu dymu tytoniowego na zdrowie człowieka, oraz upowszechnianie wiedzy o istniejącym prawie – ustawa z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W roku 2011 program adresowany był do ogółu społeczeństwa. Łącznie działaniami objęto 10.550.

---

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W ramach realizacji programu:

- 1 artykuł umieszczono na stronie internetowej PSSE,
- 1 artykuł przekazano lokalnej prasie,
- nawiązano współpracę z firmą Digital – Agencja reklamy, która nieodpłatnie emitowała spot propagujący ideę miast wolnych od dymu tytoniowego oraz z Komendą Powiatową Policji w Świębodziźnie

### III W roku 2011 realizowano następujące kampanie prozdrowotne:

#### 1. Światowy Dzień Zdrowia



W 2011 roku Światowy Dzień Zdrowia obchodzony był pod hasłem: „Oporność na antybiotyki” a jego celem było uświadomienie społeczeństwu zagrożenia wynikającego z narastającej oporności na antybiotyki, która może zaprzepaścić doświadczenia, osiągnięte w walce przeciwko podstawowym przyczynom

infekcji będących przyczyną śmierci.

W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 1 szkolenie,
- 1 konferencję,
- 4 narady,
- 2 prelekcje,
- 1 pogadankę,
- 1 konkurs,
- 1 pokaz,
- 1 artykuł przekazano lokalnej prasie,
- 2 artykuły umieszczono na stronie internetowej PSSE.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 937 osób, co stanowi 1, 67 % mieszkańców powiatu.



*Szkolenie z zakresu profilaktyki uzależnień „Dopalacze” w sali konferencyjnej Warsztatów Szkoleniowych Zespołu Szkół Technicznych w Świębodziźnie.*



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Konferencja pt. "Zdrowie" w sali konferencyjnej Warsztatów Szkoleniowych Zespołu Szkół Technicznych w Świebodziźnie.

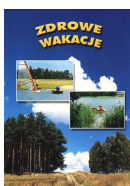


Pogadanka na temat prawidłowego odżywiania w Publicznym Przedszkolu Nr 3 w Świebodziźnie.



Pogadanka na temat prawidłowego odżywiania w Publicznym Przedszkolu Nr 3 w Świebodziźnie.

## 2. 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 meningokokowi, zakażenia wirusem HIV czy inne choroby przenoszone drogą płciową), profilaktyki uzależnień (nikotynizm, narkomania, alkoholizm) oraz zasada udzielania I pomocy, czy szkodliwości promieniowania UV. W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 18 wizytacji,
- 1 konferencję,



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

4 narady,  
2 pogadanki,  
3 akcje informacyjno – edukacyjne,  
2 artykuły przekazano lokalnej prasie,  
3 artykuły umieszczono na stronie internetowej PSSE,  
Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 1.693 osób, co stanowi 3.0 % mieszkańców powiatu.



Punkt edukacyjno – informacyjny na terenie Publicznego Gimnazjum Nr 3 w Świębodzinie.



Festyn „F6 Forma na szóstkę” w PSP Nr 6 w Świębodzinie.



KONFERENCJA POWIATÓW  
Świebodzińskiego-Wschowskiego-Łukowskiego-Głogowskiego

Uczestnictwo PPIS w Konferencji Powiatów: Świebodzińskiego - Wschowskiego – Łukowskiego - Głogowskiego, której tematem było „Wymiana doświadczeń w zakresie bezpieczeństwa i zarządzania kryzysowego województw, powiatów i gmin.

### 3. 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 Świebodzińskim 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 próbkobrania.

25 października Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny oraz Kierownik ŻŻiPU przeprowadzili prelekcję wśród uczniów I klasy szkoły gimnazjalnej z zakresu prawidłowego odżywiania oraz grzyboznawstwa. W trakcie spotkania zaprezentowano sprzęt do pobierania próbek żywności i wody oraz omówiono metody pobierania próbek..

W ramach realizacji działań edukacyjnych przeprowadzono:

- 1 prelekcję,
- 2 narady,
- 1 akcje informacyjno – edukacyjne,
- 1 artykuły przekazano lokalnej prasie,
- 2 artykuły umieszczono na stronie internetowej, PSSE.

Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto ok. 2.271 osób, co stanowi 4.0 % mieszkańców powiatu.



Prelekcja wśród uczniów szkoły Gimnazjalnej w Bibliotece Publicznej w Świebodzińskim.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna



Punkt edukacyjno – informacyjny w PSSE Świebodzin.

**4. Inne działania profilaktyczne prowadzone przez PSSE w Świebodzinie oprócz interwencji programowych i nieprogramowych:**

Festyn: „Razem po sąsiedzku”

W dniu 24 września 2011 roku w hipermarkecie Tesco w Świebodzinie odbył się festyn, który skierowany był do społeczności lokalnej, klientów sklepu. W trakcie imprezy przedstawiciele, PSSE w Świebodzinie utworzyli punkt edukacyjno – informacyjny gdzie zainteresowane osoby mogły skorzystać z pomiaru tkanki tłuszczowej, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, nauki samobadania piersi na fantomie a także pozyskać informacje i ulotki z zakresu profilaktyki raka piersi i szyjki macicy, profilaktyki antynikotynowej, profilaktyki nadwagi i otyłości. Edukacją objęto 80 osób.

„Spotkanie z przedszkolakami”

W dniu 16 maja 2011 roku w Publicznym Przedszkolu Nr 5 w Świebodzinie odbyło się spotkanie z przedszkolakami. W trakcie spotkania PPIS przedstawił role oraz zadania Inspekcji Sanitarnej. Zaprezentowano dzieciom sprzęt do pobierania próbek a także dodatkowo przedstawiono zagadnienia z zakresu profilaktyki antynikotynowej oraz zasady higieny osobistej. Organizatorem spotkania byli rodzice. Edukacją objęto 70 dzieci.



Pogadanka wśród dzieci z Publicznego Przedszkola Nr 5 w Świebodzinie.



---

Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

„Spotkanie w Bibliotece”

W dniu 9 maja 2011 roku w Bibliotece Publicznej w Świebodzinie zostało zorganizowane spotkanie PPIS oraz pracownika PZiOZ z uczniami szkoły gimnazjalnej z okazji Obchodów Tygodnia Bibliotek 2011r., które przebiegały pod hasłem „Biblioteka zawsze po drodze nie mijam – wchodzę”. Celem spotkania była prelekcja z zakresu prawidłowego odżywiania, higieny osobistej a także profilaktyki antynikotynowej. Edukacją objęto 30 uczniów.

**IV Współpraca w 2011 roku.**

W 2011 roku Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Świebodzinie prowadząc działalność oświatowo – zdrowotną współpracowała z:

- Starostwem Powiatowym w Świebodzinie,
- Komendą Powiatową Policji w Świebodzinie,
- Dyrektorami Szkół,
- Dyrektorami Przedszkoli,
- Marketem Tesco w Świebodzinie,
- Aptekami w Świebodzinie,
- Lokalnymi mediami: Tygodnik „Dzień za Dniem”, „Okolice Najbliższe”, Internet: „Gazeta Portalu 66-200”, „Gazeta Świebodzińska”
- Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” w Świebodzinie,
- Samorządami Lokalnymi,
- Zarządcą Nieruchomości „Cichocki & Partners” w Świebodzinie,
- Piekarnią Iwona Balcewicz w Świebodzinie,
- Firmą Kaczmarek „Electric” w Świebodzinie,
- Sklepem Spożywczym „Kubuś” w Świebodzinie,
- Firma Digital – Agencja reklamy w Świebodzinie.

**V Podsumowanie.**

W 2011 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, największy zasięg miały ogólnopolskie programy edukacyjne, inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny, które były wdrażane, nadzorowane i koordynowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną.

Programy te wyposażone były w pomoce dydaktyczne i materiały oświatowo – zdrowotne przeznaczone zarówno dla adresatów programów, jak i osób przeprowadzających działania edukacyjne. Pomoce dydaktyczne i materiały wydawnicze dostarczane były do placówek oświatowo - wychowawczych, zakładów opieki zdrowotnej i innych jednostek organizacyjnych.

Stosowano różnorodne metody i formy oddziaływania, współpracowano z przedstawicielami władz samorządowych, z instytucjami naukowymi, lokalnymi mediami i przedsiębiorstwami. Wszystkie działania prozdrowotne wymagają nakładów finansowych oraz wsparcia autorytetów merytorycznych z danej tematyki, dlatego niezbędne jest pozyskiwanie współpartnerów merytorycznych, metodycznych i finansowych do ich realizacji.

Sporządziła: Dorota Kimsa

Podsumowanie

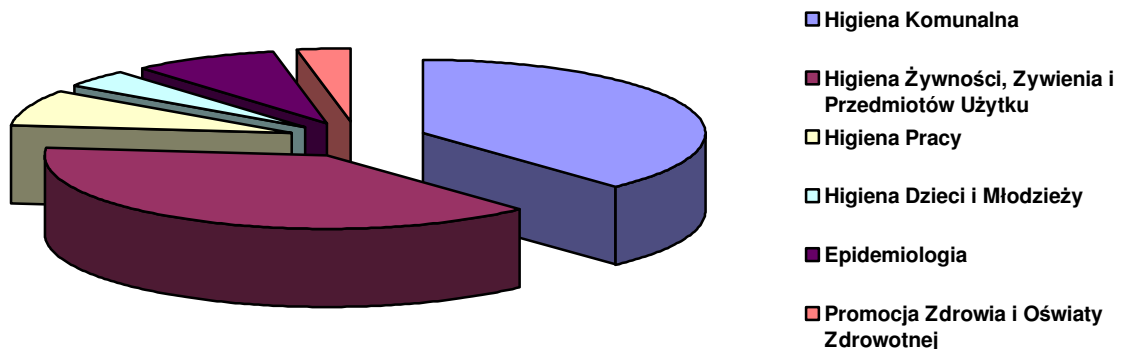
## XII. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzińsku realizował w roku 2011 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 2011 objęto nadzorem ogółem 1528 obiektów /placówek (wg ewidencji na dzień 31.12.2011r.), w tym:

- Higiena Komunalna – 580
- Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku -591
- Higiena Pracy -122
- Higiena Dzieci i Młodzieży- 59
- Epidemiologia – 130
- Promocja Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej 46

Wykres nr 76: obiekty objęte nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzińsku w roku 2011



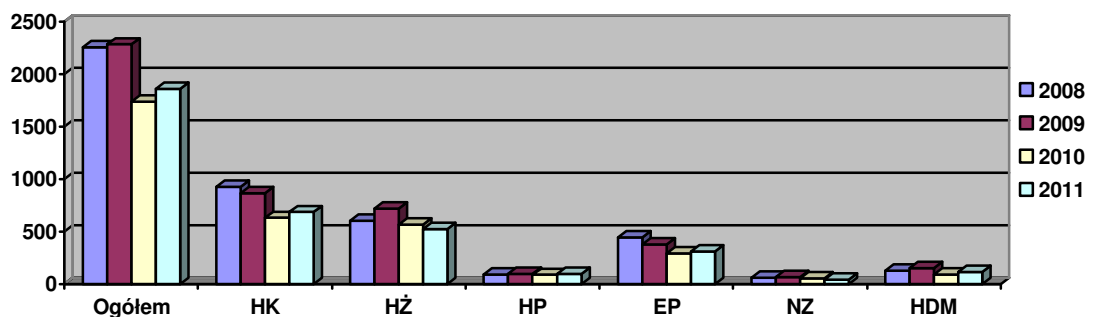
- wykonano ogółem 69 oznaczeń głównie wody do celów kąpielowych z basenów oraz kąpielisk, w tym 69 oznaczeń fizycznych, badania chemiczne wody do celów kąpielowych i wody przeznaczonej do picia wykonywane były przez laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. i PSSE w Międzyrzeczu,
- pobrano 400 próbek (tj.: żywności, przedmiotów użytku, wody, przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz do celów kąpielowych, powietrza, wymazów sanitarnych) w ramach działań nadzorowanych,
- pobrano na zlecenia 345 próbek wody do badań laboratoryjnych do celów spożywczych,
- przeprowadzono ogółem 1862 kontrole nadzorowanych obiektów,
- wydano 368 decyzji merytorycznych i 294 opłatowych,
- nałożono 92 mandaty karne na kwotę 16250,00 zł.



Podsumowanie

Ilość przeprowadzonych kontroli w porównaniu do roku 2010 wzrosła o 7,1%. Działalność Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu w 2011 roku oprócz stałego nadzoru nad obiektami znajdującymi się w ewidencji (1528) 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 oraz edukacyjną ze względu na trudną sytuację finansową PSSE w Świębodziźnie

Wykres nr 77: Działania kontrolne na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2008-2011.



	ogółem	HK	HŻ	HP	EP	NZ	HDM
rok 2008	2258	927	602	90	448	64	127
rok 2009	2283	866	722	96	377	68	154
rok 2010	1738	631	567	89	293	53	90
rok 2011	1862	686	527	98	311	45	114

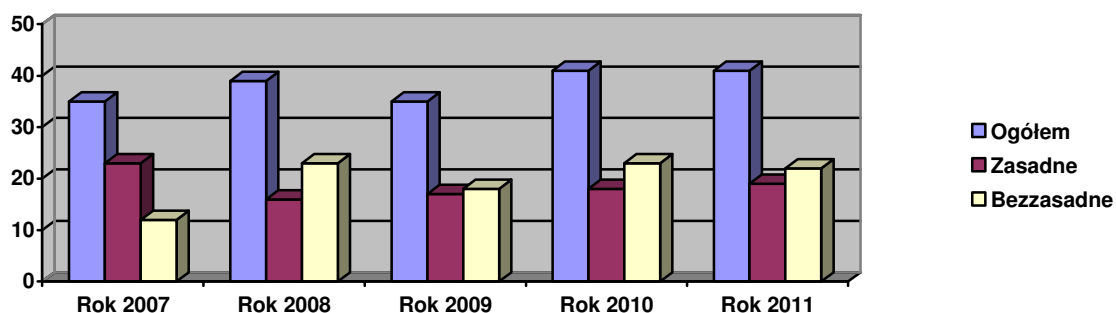
W roku 2011 w związku ze sprawami interwencyjnymi wniesionymi przez mieszkańców powiatu świebodzińskiego, pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świębodziźnie, przyjęli 73 sprawy interwencyjne ( w 2010r 54), z których rozpatrzono 41 (19 zasadnych, 22 bezzasadne), a przekazano wg właściwości innym jednostkom 32 tj.:

- z zakresu higieny środowiska przyjęto 51 spraw interwencyjnych, rozpatrzono 19, w tym 8 uznano za zasadne, 11 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 32 sprawy interwencyjne przekazano wg właściwości do załatwienia innym jednostkom;
- w zakresie higieny, żywności, żywienia i przedmiotów użytku, przyjęto do rozpatrzenia 18 wniosków w sprawie przeprowadzenia interwencji, z których rozpatrzono 18 (10 zasadnych, 8 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, jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego.

Podsumowanie

- w zakresie higieny dzieci i młodzieży przyjęto i rozpatrzono 3 wnioski o przeprowadzenie kontroli interwencyjnych w nadzorowanych placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynkowych, z których 1 była zasadna i 2 niezasadne;
- w zakresie epidemiologii przyjęto i rozpatrzono 1 interwencję, którą po przeprowadzonej kontroli uznano za niezasadną.

Wykres nr 78: Rozpatrzone sprawy interwencyjne dotyczące obiektów funkcjonujących na terenie powiatu świebodzińskiego w latach 2007-2010



	Zasadne	Bezzasadne	Ogółem
<b>Rok 2007</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>35</b>
<b>Rok 2008</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>39</b>
<b>Rok 2009</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>35</b>
<b>Rok 2010</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>41</b>
<b>Rok 2011</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>41</b>

Ilość przyjętych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodziźnie spraw interwencyjnych w porównaniu do lat poprzednich znacznie wzrosła.

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%. Ilość rozpatrzonych interwencji kształtowała się na tym samym poziomie co w roku 2010.

Podsumowanie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świebodzinie w roku 2011 wydał w sumie 328 decyzji administracyjnych.

Tabela Nr 15: Ilość wydanych decyzji 2008r. -2011r

Lp.	Komórka	2007 ilość decyzji	2008 ilość decyzji	2009 ilość decyzji	2010 ilość decyzji	2011 Ilość decyzji
1	Higiena komunalna	76	108	119	111	120
2	Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	119	145	191	199	180
3	Higiena Pracy	15	6	14	13	24
4	Higiena Dzieci i Młodzieży	2	0	1	0	19
5	Epidemiologia	1	3	4	5	24
6	<b>RAZEM</b>	<b>213</b>	<b>262</b>	<b>329</b>	<b>328</b>	<b>368</b>

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, Starościom oraz bardzo wyraźnie w zakładach opieki zdrowotnej. Stale bardzo mocno rozwijała 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 Inspekcję Sanitarną.

**PODSUMOWANIE:**

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świebodzinie w roku 2011 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 o około 78% więcej niż zamierzono 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.

---

*Podsumowanie*

**Najważniejsze problemy wymagające prowadzenia wzmoczonego nadzoru i działań w roku 2012:**

- 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. Brak rezerwowych źródeł wody pitnej 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. 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 w zakresie infrastruktura tych miejsc ulega stałemu pogorszeniu.
  
- 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 2011r. w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.
  
- W zakresie epidemiologii konieczne jest
  - W dalszym ciągu prowadzenie wzmoczonych 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 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.



---

*Podsumowanie*

- Prowadzenie działań promujących działania profilaktyczne w tym szczepienia ochronne zalecane.
- 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.
- 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.
- 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 wspierać wszystkie działania promujące zdrowie na terenie powiatu.





---

Podsumowanie

**GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA (ZASADNICZE ZADANIA) POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŚWIEBODZINIE NA 2012 ROK:**

*Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu świebodzińskiego jest promowanie zdrowego stylu życia, czuwanie nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności przeciw epidemicznej.*

- *Inicjowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzór działalności w zakresie promocji zdrowego stylu życia i profilaktyki chorób.*
- *Nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.*
- *Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.*
- *Nadzór nad bezpieczeństwem kosmetyków.*
- *Szczególny nadzór produktów wprowadzanych do obrotu, mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi.*
- *Przestrzeganie zasad realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.*
- *Usprawnianie komputerowej sieci nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w zakresie rejestracji zgłoszeń i prowadzenia analiz epidemiologicznych i przygotowania raportów statystycznych.*
- *Udział w przygotowaniach i zabezpieczeniu sanitarnym przebiegu imprez masowych (m.in. związanych z EURO 2012).*
- *Wzmocnienie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej (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.*
- *Czuwanie nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w kąpieliskach oraz basenach kąpielowych.*
- *Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.*
- *Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami, biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 w oparciu o obowiązujące przepisy.*
- *Realizacja niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.*
- *Sprawowanie nadzoru nad środkami zastępczymi w zakresie realizacji art. 44 c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz art. 27 c ust. 1 i 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym przeprowadzanie czynności kontrolnych w powyższym zakresie.*
- *Podnoszenie kwalifikacji pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.*
- *Racjonalizowanie procesu zatrudniania i wynagradzania pracowników.*
- *Promowanie wizerunku Państwowej Inspekcji Sanitarnej.*