



POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W ŻAGANIU

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W ŻAGANIU



OCENA STANU SANITARNEGO I SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ POWIATU ŻAGAŃSKIEGO ZA ROK 2018

niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI



100 LAT SŁUŻB SANITARNYCH W POLSCE

Opracowano:

w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Żaganiu

LUTY 2019

Autorzy tekstów:

Jacek Stępień, Elżbieta Bieleńczuk, Iwona Mikołajczyk, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Żaneta Gołąb, Agnieszka Pawełczak, Elżbieta Szczepańska, Anna Marchewka, Jadwiga Orłowska, Anna Kozłowska, Małgorzata Maternowska, Agnieszka Klimkowska, Alicja Maziarz, Dorota Prusaczyk

Fotografie:

Elżbieta Bieleńczuk, Katarzyna Panek, Żaneta Gołąb, Małgorzata Maternowska, Agnieszka Klimkowska

Skład i opracowanie: Dorota Prusaczyk

Grafikę zaczerpnięto ze stron:

<http://office.microsoft.com/pl;>



POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU

ul. Szprotawska 45a

68 - 100 Żagań

tel./fax: (68) 477 66 00

e-mail: *pssezagan@wsse.gorzow.pl*

SPIS TREŚCI

I.	Wstęp	3
II.	Wprowadzenie	4
III.	Ocena sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim	6
	1. Zachorowania szerzące się drogą pokarmową	7
	2. Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.....	9
	3. Choroby przenoszone drogą płciową	11
	4. Choroby przenoszone przez wektory i inne choroby odzwierzęce	12
	5. Choroby szerzące się drogą kropelkową	13
	6. Grypa	16
	7. Gruźlica.....	17
	8. Krztusiec.....	18
	9. Choroby inwazyjne	18
	II. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych	19
	Podsumowanie i wnioski	21
IV.	Ocena stanu sanitarno–technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego	21
	1. Całodobowe świadczenia zdrowotne	23
	2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	26
	3. Praktyki zawodowe	27
	Podsumowanie i wnioski	29
V.	Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywniowych	29
	1. Charakterystyka poszczególnych grup obiektów	30
	2. Jakość zdrowotna środków spożywczych	33
	3. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	34
	Podsumowanie i wnioski	34
VI.	Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu oraz ocena sanitarna obiektów użyteczność publicznej	34
	1. Zwodociągowanie powiatu żagańskiego i jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	35
	2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	39
	3. Rekreacja wodna	42
	4. Gospodarka nieczystościami stałymi	42
	Podsumowanie i wnioski	42
VII.	Zagrożenia występujące w środowisku pracy	43
	1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy	43
	2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi, rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy	46
	3. Substancje i preparaty chemiczne, produkty biobójcze oraz prekursorzy narkotyków.....	46
	4. Choroby zawodowe	47
	Podsumowanie i wnioski	48
VIII.	Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych	49
IX.	Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowo-wychowawczych	49
	1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych	52
	2. Ocena higieny pracy uczniów i dzieci	54
	3. Opieka medyczna nad uczniami w szkołach	55
	Podsumowanie i wnioski	56
X.	Działalność w ramach nadzoru zapobiegawczego	57
	Podsumowanie i wnioski	58
XI.	Działalność w zakresie promocji zdrowia	58
	1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę”	60
	2. Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu	61
	3. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV	61
	4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	62
	5. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów	63
	6. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy	64
	7. „Czyste powietrze wokół nas” – Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej	64
	8. Interwencje nieprogramowe w oświacie zdrowotnej i promocji zdrowia	65
	9. Realizacja akcji i kampanii społecznych	66
	Podsumowanie i wnioski	68

XII. Działalność kontrolno-represyjna	68
1. Realizacja zadań wynikających z rocznego planu pracy	69
2. Zadania pozaplanowe	69
XIII. Współpraca z innymi służbami, inspekcjami, administracją terenową.....	71
XIV. Skargi i zgłoszenia interwencyjne mieszkańców	71
Podsumowanie i wnioski	72
XV. Najważniejsze problemy wymagające wzmożonego nadzoru i działań w 2019r.	73
XVI. Podsumowanie	74



I. WSTĘP

Szanowni Państwo!

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest podejmowanie działań w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, promowanie zdrowego stylu życia, czuwanie nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez środki zastępcze oraz narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej powiatu żagańskiego jest corocznym opracowaniem będącym kompendium informacji oceniającym sytuację minionego roku w zakresie zdrowia publicznego zgodnie z zapisem art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. , poz.59).

W przedkładanej ocenie przedstawiam Państwu sytuację epidemiologiczną oraz rezultaty prowadzonego nadzoru sanitarnego. Jednocześnie wyrażam przekonanie, że będzie ona podstawą do podjęcia dalszych działań na rzecz poprawy zdrowia publicznego w naszym powiecie.



Jacek Stępień
Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Żaganiu

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Żaganiu
Jacek Stępień



II. WPROWADZENIE

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w 2018r. były zgodne z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. z 2019r., poz. 59) i polegały na realizacji zadań w zakresie zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- ◆ higieny środowiska,
- ◆ higieny pracy w zakładach pracy,
- ◆ higieny procesów nauczania i wychowania,
- ◆ higieny wypoczynku i rekreacji,
- ◆ zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku,
- ◆ 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.

Wykonywanie tych zadań polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu zgodnie z art.15 ww. ustawy wykonuje zadania przy pomocy podległej mu stacji sanitarno-epidemiologicznej, która jest jednostką budżetową, podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa.

Statutowe zadania w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu (PSSE w Żaganiu) realizowane są przez następujące komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy:

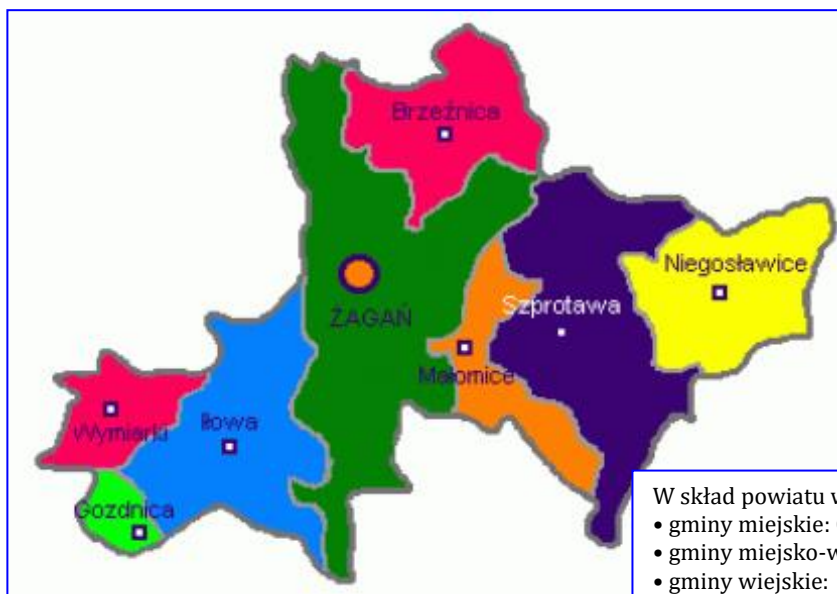
1. Sekcja Epidemiologii
2. Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
3. Sekcja Higieny Komunalnej
4. Sekcja Higieny Pracy
5. Sekcja higieny Dzieci i Młodzieży
6. Sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej
7. Stanowisko Pracy ds. Nadzoru Zapobiegawczego.

Na dzień 31.12.2018r. w PSSE w Żaganiu zatrudnionych było 29 osób na 28 etatach, w tym 22 pracowników wykonujących działania kontrolne oraz 7 pracowników administracji i obsługi.

Wykształcenie wyższe posiada 15 pracowników, w tym 13 wykonujących czynności kontrolne. Pięć osób ukończyło studia podyplomowe.

Obszarem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu (PPIS w Żaganiu) jest powiat żagański.

Powiat żagański jest położony w części południowej województwa; zajmuje powierzchnię 1132 km², zamieszkiwany jest przez 79816 mieszkańców, co stanowi 7,9 % ludności województwa lubuskiego (dane GUS z 30.06.2018r.). W miastach zamieszkuje 48416 osób, co stanowi 60,6% całej ludności powiatu. Sieć osadniczą powiatu tworzy 5 miast i 100 innych miejscowości (wsie, osady, przysiółki, kolonie, leśniczówki).



- W skład powiatu wchodzi:
- gminy miejskie: Gozdnicza, Żagań
 - gminy miejsko-wiejskie: Iłowa, Małomice, Szprotawa
 - gminy wiejskie: Brzeżnica, Niegosławice, Wymiarki, Żagań
 - miasta: Gozdnicza, Żagań, Iłowa, Małomice, Szprotawa

Ludność powiatu żagańskiego (zgodnie ze stanem na dzień 30 czerwca 2018 roku)

Ludność ogółem	79816
Mężczyźni	38934
Kobiety	40882
Miasta: ogółem	48416
Miasta: mężczyźni	23277
Miasta: kobiety	25139
Wieś: ogółem	31400
Wieś: mężczyźni	15657
Wieś: kobiety	15743

W 2018r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu znajdowały się 1323 obiekty (ich ilość jest nieznacznie zmienna w ciągu roku). Przeprowadzono 1831 kontrole, pobrano 418 próbek do badań.

Ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej za rok 2018 opracowano na podstawie wyników przeprowadzonych kontroli, pobranych do badań laboratoryjnych próbek żywności i wody, kontroli biologicznej skuteczności procesów sterylizacji, a także na podstawie zgłoszeń chorób zakaźnych i zawodowych oraz przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych i ich analizy.

Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej powiatu żagańskiego zawiera dane na dzień 31.12.2018r.

III. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ W POWIECIE ŻAGAŃSKIM

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej jest jednym z ważniejszych zadań państwowej inspekcji sanitarnej. Choroby zakaźne są globalnym problemem zdrowia publicznego, zwłaszcza w dobie masowych migracji ludności i ruchów antyszczepionkowych. Rozwój medycyny, wzrost świadomości zdrowotnej ludności, a także prowadzone na szeroką skalę działania profilaktyczne, w tym szczepienia, prowadzą do poprawy sytuacji zdrowotnej ludzi, a w przypadku niektórych chorób do ich całkowitej eliminacji.

W okresie sprawozdawczym w powiecie żagańskim nie stwierdzono większych zagrożeń ze strony chorób zakaźnych. Na nadzorowanym przez PSSE w Żaganiu terenie nie rejestrowano zachorowań na choroby zakaźne szczególnie niebezpieczne, ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową oraz stanów epidemii chorób zakaźnych wymagających podejmowania przez inspekcję szczególnych działań przeciwepidemicznych.

Działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną powiatu żagańskiego wynikały z aktualnej sytuacji epidemiologicznej powiatu i skierowane były na ochronę zdrowia i życia ludzkiego.

Prowadzony monitoring zachorowań poparty był rzetelnym nadzorem epidemiologicznym prowadzonym poprzez analizę zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne. Rejestracja zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne przez podmioty lecznicze odbywała się zgodnie z „Międzynarodową Klasyfikacją Chorób” (ICD-10) oraz w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przez NIZP-PZH.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie wszystkie zgłoszone przez placówki lecznicze do PSSE przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań podlegały rejestracji, ponieważ w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych (przeprowadzono 231 wywiadów) weryfikowano je, uwzględniając ww. kryteria rejestracji.

Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Żaganiu w roku sprawozdawczym zgłosiła łącznie 1847 zachorowań, w których 124 osoby wymagały hospitalizacji (w 2017r.- 2185 zachorowań, w tym 154 hospitalizacje).

Poniżej w ujęciu tabelarycznym przedstawiono liczbę zachorowań i zapadalność (na 100.000) na poszczególne choroby zakaźne zarejestrowane w 2018r. w porównaniu z 2017r.

NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ	ROK 2018		ROK 2017	
	LICZBA ZACHOROWAŃ	ZAPADALNOŚĆ	LICZBA ZACHOROWAŃ	ZAPADALNOŚĆ
Salmonelozę – zatrucia pokarmowe	7	8,77	8	9,95
Salmonelozę pozajelitową	1	1,25	0	-
Bakteryjne zakażenia jelitowe	14	17,54	3	3,73
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone	3	3,76	0	-
Wirusowe zakażenia jelitowe określone	39	48,86	70	87,08
Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone	49	61,39	14	17,42
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelit. BNO, ogółem	84	105,24	120	149,28
Szkarlatyna	17	21,30	27	33,59
Krztusiec	1	1,25	0	-

NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ	ROK 2018		ROK 2017	
	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ
Kiła	6	7,52	1	1,24
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> – róża	6	7,52	2	2,49
Borelioza	59	73,92	63	78,37
Listerioza	0	-	1	1,24
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	4	5,01	8	9,95
Ospa wietrzna	237	296,63	530	659,31
Różyczka	1	1,25	1	1,24
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	6	7,52	11	13,68
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	8	10,02	9	11,20
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	-	2	2,49
Nowo wykryte zakażenie HIV	1	1,25	3	3,73
AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności	1	1,25	0	-
Świnka	2	2,51	10	12,44
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	1283	1607,44	1292	1607,23
ogółem				
Zapalenie opon mózgowych : bakteryjne, wirusowe, inne i nieokreślone	5	2,51	0	-
Choroba inwazyjna wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> - posocznica	3	3,76	0	-
Gruźlica	11	13,78	9	11,20

1. ZACHOROWANIA SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane są spożyciem zakażonej lub zanieczyszczonej żywności lub wody. Najczęściej przebiegają pod postacią ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego, choć nasilenie objawów zależy od rodzaju czynnika etiologicznego, zjadliwości zarazka, wielkości dawki zakażającej oraz wrażliwości osobniczej organizmu.

W 2018r. ogólna liczba zatruc i zakażeń pokarmowych o etiologii bakteryjnej i wirusowej wyniosła 196. W porównaniu do 2017r., kiedy to zarejestrowano 216 przypadków, liczba ta nieznacznie spadła.

1.1. Bakteryjne zatrucia pokarmowe

Salmonellozy

Odnotowano 7 zatruc pokarmowych o etiologii salmonellozowej (w 2017r.-8).

Zatruciu uległo 6 mieszkańców miasta i 1 wsi, 3 kobiety i 4 mężczyzn, w tym 5 dzieci w wieku 2-5 lat. Wszystkie osoby chore poddane były hospitalizacji.

W każdym przypadku przyczyną zatruc była *Salmonella Enteritidis*.

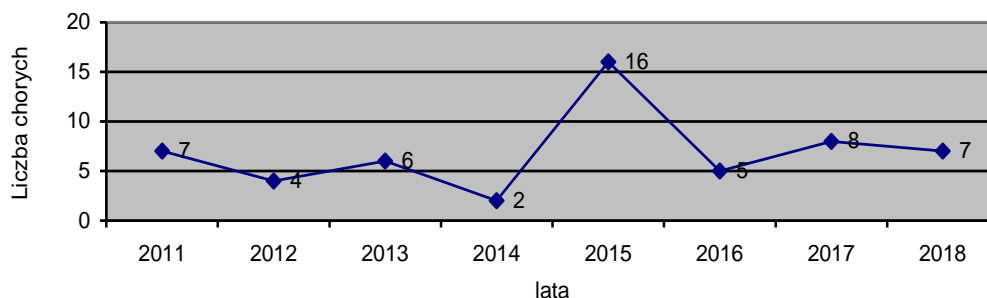
Podczas przeprowadzanych wywiadów ustalono, że w 2 przypadkach domniemanym źródłem zakażenia mogły być jaja kurze, spożyte w postaci luźnej jajecznicy i jajka na miękko (półpłynne).

W pozostałych przypadkach źródła nie ustalono.

Podczas likwidacji ognisk szerzono oświatę zdrowotną kształtującą zachowania prozdrowotne na rzecz zwiększenia higieny osobistej oraz higieny przygotowywania posiłków.

Wszystkie osoby chore (ozdrowieńcy) i osoby z kontaktu objęte zostały nadzorem epidemiologicznym - zalecono badanie kału w kierunku salmonelli.

Liczba chorych na Salmonellozy w latach 2011-2018



W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 1 salmonellę pozajelitową (w 2017r.- 0). Przypadek dotyczył 11-miesięcznego chłopca, mieszkańca wsi, u którego Salmonellę Enteritidis wykryto w moczu. Chłopiec poddany był hospitalizacji.

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe

Wpłynęło 14 zgłoszeń przypadków innych bakteryjnych zakażeń jelitowych, w tym:

- 3 zakażenia wywołane przez Campylobacter
- 2 zakażenia wywołane przez Clostridium difficile
- 1 inne określone
- 8 nieokreślonych.

Zachorowaniom uległo 8 kobiet i 6 mężczyzn, 9 mieszkańców miasta, 5 wsi, w tym dwoje dzieci w wieku do lat 2. Stan 6 osób z zakażeniami bakteryjnymi określonymi wymagał hospitalizacji, natomiast pozostałych 8 osób leczono ambulatoryjnie.

Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone

Wpłynęły 3 zgłoszenia innych bakteryjnych zatruc pokarmowych. Zachorowaniu uległa 1 kobieta, mieszkanka wsi i 2 mężczyzn, mieszkańców miasta. Nie było zachorowań wśród dzieci do lat 2. Stan żadnej z osób nie wymagał hospitalizacji.

1.2 Wirusowe zakażenia jelitowe

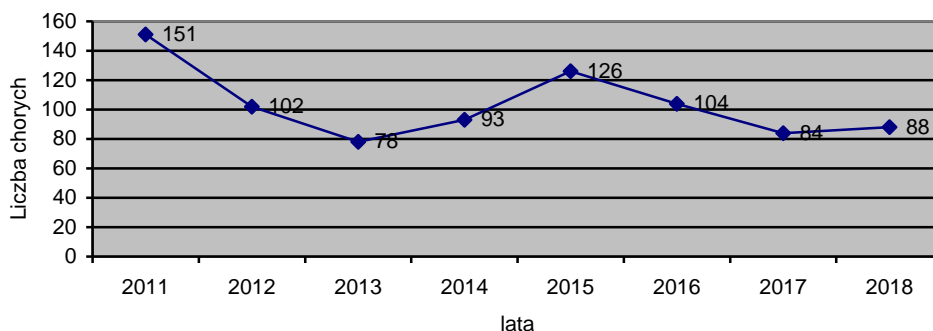
W omawianym okresie odnotowano 88 przypadków zachorowań wywołanych przez wirusy (w 2017r. - 84), w tym u 23 dzieci do 2 lat (26% przypadków). U 31 osób wyizolowano rotawirusy, co stanowi 35%, u 8 osób adenowirusy, co stanowi 0,9%.

W pozostałych 49 przypadkach nie określono rodzaju wirusa.

Stan wszystkich osób z określonym rodzajem wirusa wymagał hospitalizacji, w tym 14 dzieci do lat 2. Pozostałe osoby leczone były ambulatoryjnie.

Na wirusowe zakażenia jelitowe częściej chorowali mieszkańcy miast- 59 przypadków, co stanowi 67%, niż wsi- 29 przypadków, tj. 33%. Zachorowało 38 osób płci męskiej (43%) i 50 osób płci żeńskiej (57%).

Liczba chorych na wirusowe zakażenia jelitowe określone i nie określone w latach 2011 -2018



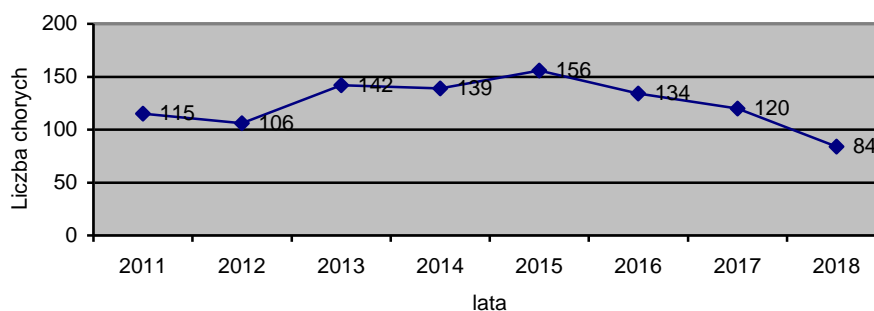
1.3. Biegunka i zapalenie żołądkowo – jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

Zanotowano 84 przypadki biegunki i zapaleń żołądkowo – jelitowych BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (w 2017r.- 120), w tym 50 zachorowań u dzieci do lat 2.

Hospitalizowanych było 38 osób, w tym 13 dzieci do lat 2.

Częściej chorowali mieszkańcy miast – 53 przypadki, co stanowi 63%. Zachorowały 44 osoby płci męskiej – 52 % i 40 osób płci żeńskiej- 48 %.

Liczba biegunek i zakażeń żołądkowo-jelitowych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 w latach 2011-2018



W przypadku zachorowań przenoszonych drogą pokarmową identyfikacja czynnika etiologicznego najczęściej jest zależna od sposobu leczenia: ambulatoryjnie, czy w trakcie hospitalizacji. Badania laboratoryjne wykonywane są u osób hospitalizowanych, natomiast osoby leczone ambulatoryjnie najczęściej diagnozowane są na podstawie objawów klinicznych bez potwierdzenia laboratoryjnego.

W 2018r. nie zarejestrowano ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego.

2. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK

Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek są to choroby, do których dochodzi w wyniku uszkodzenia tkanki skórnej ostrym narzędziem, np. w trakcie wykonywania zabiegów medycznych, bądź kosmetycznych, co stwarza ryzyko przedostania się do organizmu biologicznych czynników chorobotwórczych.

2.1 Infekcje HBV

W 2018r. zgłoszono 6 przypadków zakażeń HBV (w 2017r.-11). Zachorowaniu uległo 4 mężczyzn i 2 kobiety, w tym 2 mieszkańców miasta i 4 wsi.

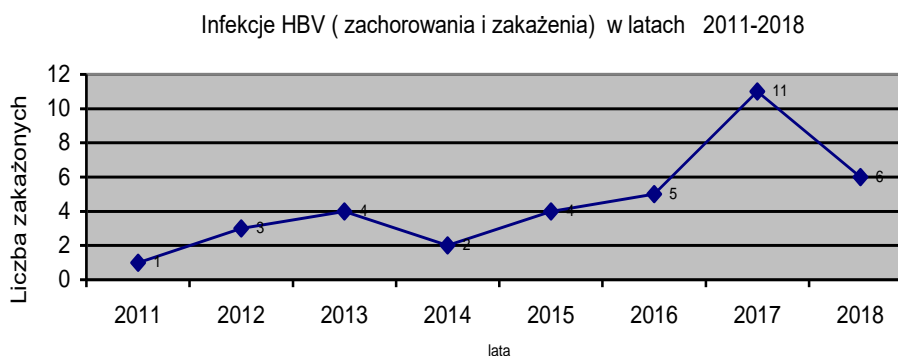
W 4 przypadkach zachorowanie miało przebieg bezobjawowy, natomiast u pozostałych 2 osób wystąpiły objawy dyspeptyczne, w tym u 1 osoby przewlekłe biegunki. Zakażenia wykrywano najczęściej w trakcie badań kontrolnych wykonanych z własnej inicjatywy - 3 przypadki, podczas

badania przesiewowych w szpitalu w trakcie hospitalizacji nie związanej z zachorowaniem- 2 przypadki i w 1 przypadku w trakcie diagnostyki występujących objawów.

W związku z zachorowaniem, żadna z osób nie wymagała hospitalizacji.

We wszystkich przypadkach zachorowań choroby w przeszłości przeszli zabiegi medyczne z naruszeniem ciągłości tkanek, w tym 1 osoba w przeszłości miała kontakt z matką chorą na ostre WZW typu B. Dwie osoby zakażone, wcześniej zostały zaszczepione przeciwko WZW typu B: jedna przyjęła pełny cykl szczepień w 1996r., natomiast druga 2 dawki szczepienia w 2018r. przed planowanym zabiegiem. Przed szczepieniami nie wykonano u tych osób badań na obecność wirusa HBV.

Nie zanotowano infekcji HBV u osób objętych obowiązkowym programem szczepień ochronnych. Osoby z otoczenia chorych na bieżąco są szczepione przeciwko WZW typu B.



2.2. Infekcje HCV

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 8 zachorowań na WZW typu C spełniających kryteria definicji przypadku z 2014r.-(w 2017r. – 9 przypadków). Wszystkie miały charakter przewlekły- w 4 przypadkach bezobjawowy, w pozostałych 4 z objawami głównie dyspeptycznymi, w tym w 2 dodatkowo z bólami brzucha, nudnościami, a w 1 przypadku, nawet wymiotami.

Jedna z osób została poddana hospitalizacji.

Zachorowaniu uległo 5 mężczyzn i 3 kobiety, w tym 7 mieszkańców miasta i 1 wsi.

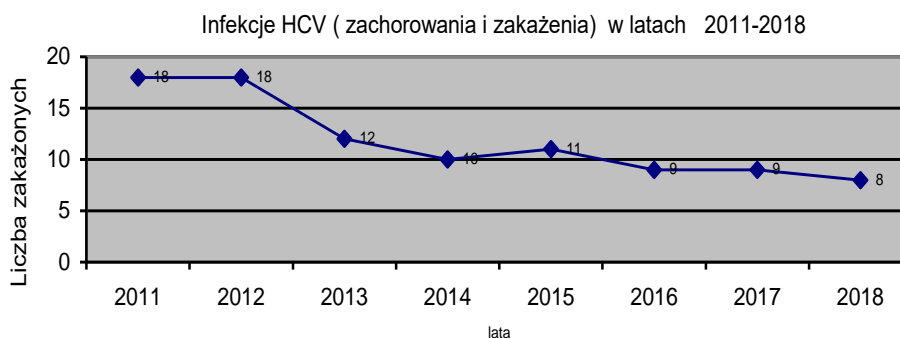
Do wykrycia zakażeń najczęściej dochodziło podczas badań rutynowych wykonywanych w trakcie hospitalizacji nie związanej z tym zachorowaniem - 4 przypadki, w trakcie badań kontrolnych- 2 przypadki, w trakcie diagnostyki objawów chorobowych- 1 przypadek i w trakcie badań w związku z postępowaniem poekspozycyjnym - 1 przypadek.

We wszystkich przypadkach u chorych w przeszłości wykonywano zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek, w tym dodatkowo 3 osoby chore miały transfuzję krwi (2- przed 1993r. i 1 po 1993r), 2 osoby przebywały w zakładzie karnym, w tym 1 przyjmowała narkotyki dożylnie, 2 osoby wykonały sobie tatuaż w warunkach domowych, 1 osoba zakłuła się podczas wykonywania swoich obowiązków służbowych (salowa na oddziale chirurgii).

Osoby ze styczności z osobami zakażonymi wirusami zapalenia wątroby C, w ramach nadzoru epidemiologicznego zostały objęte nadzorem lekarskim.

Osoby zakażone zostają poddane szczepieniu przeciwko WZW typu B.

Ze względu na brak szczepień ochronnych zapobiegających zakażeniom HCV, w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych przeprowadza się rozmowy mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat dróg szerzenia się zakażeń , wywołanych tym wirusem.



3. CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

Choroby przenoszone drogą płciową, to grupa chorób przenoszonych na drodze kontaktów seksualnych z zarażonym partnerem. Są one bardzo powszechne, obecnie medycyna zna około 20 różnych schorzeń tego typu, spośród których najwięcej uwagi poświęca się AIDS. Niektóre z chorób rozprzestrzeniają się także innymi drogami, nie tylko w czasie stosunku - np. przez kontakt z krwią chorego. Chorobom przenoszonym drogą płciową można skutecznie zapobiec, jeśli zna się potencjalne drogi zakażenia i unika ryzykownych zachowań. Istnieje wiele sposobów uniknięcia zarażenia się tymi chorobami. Należą do nich: abstynencja seksualna, przy prowadzeniu aktywnego życia seksualnego pewność i wierność, że partner również jest zdrowy i wierny, unikanie przygodnych kontaktów seksualnych, a w przypadku ich podjęcia wykonywanie badań profilaktycznych, używanie prezerwatyw, leczenie nie tylko osób zakażonych, ale też ich partnerów seksualnych.

3.1. Kiła

Kiła wczesna

W okresie sprawozdawczym do PPIS Żaganu wpłynęło 5 zgłoszeń nowych zachorowań na kiłę wczesną (w 2017r.-1). Zachorowania dotyczyły 2 kobiet, mieszkanek wsi w wieku 21 i 33 lata oraz 3 mężczyzn, mieszkańców miasta w wieku 22, 35 i 60 lat. U kobiet zachorowania miały charakter bezobjawowy, a do ich wykrycia doszło w trakcie badań wykonanych w związku z ciążą.

Mężczyźni natomiast zgłaszali się do lekarza w związku z wystąpieniem zmian chorobowych. Wszystkie zachorowania potwierdzono dodatnimi wynikami badań laboratoryjnych w kierunku kiły. Osoby chore poddane zostały antybiotykoterapii w warunkach szpitalnych. Po zakończeniu leczenia pozostają pod nadzorem poradni dermatologicznych. Również partnerzy seksualni chorych objęci są nadzorem tych poradni.

Kiła późna

Zakażenie zdiagnozowano u 39- letniego mężczyzny, mieszkańca miasta. Pacjent bezobjawowy zgłosił się do poradni dermatologicznej jako osoba z kontaktu z osobą chorą celem wykonania badań profilaktycznych. Po wykonaniu badań i rozpoznaniu kiły skierowano go na oddział szpitalny, gdzie został objęty leczeniem.

3.2 Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2018r. zarejestrowano 1 nowy przypadek zakażenia HIV (w 2017r.-3) i 1 przypadek zachorowania na AIDS dotyczący tej samej osoby, tj. 35-letniej kobiety, mieszkanki miasta. U pacjentki wykryto HIV i zdiagnozowano AIDS w trakcie hospitalizacji związanej z zabiegiem usunięcia toksoplazmowego ropnia mózgu. Nie ustalono źródła zakażenia HIV.

4. CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ WEKTORY I INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE

4.1 Wścieklizna

Choroba ta jest jedną z najdłużej znanych i najgroźniejszych chorób odzwierzęcych. Jest wirusową chorobą zakaźną dotykającą centralnego układu nerwowego, na którą wrażliwe są wszystkie gatunki ssaków, w tym ludzie. Do zakażenia dochodzi w trakcie pokąsania przez chore na wściekliznę zwierzę, w wyniku kontaktu śliny chorego zwierzęcia z uszkodzoną skórą, błonami śluzowymi, bądź spojówkami. Zakażenie możliwe jest również m.in. drogą aerogenną, dospojówkową lub poprzez transplantację narządów. Wirus wścieklizny wrażliwy jest na wysoką temperaturę i światło słoneczne, ale jednocześnie jest wysoce odporny na niskie temperatury. Okres inkubacji choroby wynosi od kilku dni do kilku miesięcy. Ze względu na wysoką śmiertelność choroby, każdy zgłoszony przez lekarza przypadek narażenia na wściekliznę jest wnikliwie analizowany, a wszystkie osoby narażone poddawane są szczepieniom profilaktycznym, w przypadku braku możliwości poddania obserwacji weterynaryjnej zwierzęcia, które dokonało pokąsania.

Osoby szczepione przeciwko wściekliznie

W omawianym okresie sprawozdawczym szczepieniu przeciwko wściekliznie poddano 4 osoby. Wszystkie osoby poddane szczepieniu zostały pokąsane przez nieznanego psa. Trzy osoby narażone na wściekliznę przyjęły pełny cykl szczepień przeciwko wściekliznie, natomiast czwarta po przeprowadzonej obserwacji psa przerwała ten cykl po czwartej dawce szczepienia. Osobom narażonym podano szczepionkę Verorab.

Pokąsania, po których nie podjęto szczepień p/wściekliznie

Opracowano 47 pokąsań przez zwierzęta znane (w 2017. - 25), które można było poddać obserwacji weterynaryjnej celem wykluczenia wścieklizny. U badanych zwierząt, w trakcie przeprowadzanych 15-dniowych obserwacji nie zaobserwowano niepokojących objawów wścieklizny, co pozwoliło zwolnić osoby poszkodowane z obowiązku szczepień przeciwko wściekliznie. Wszystkie pokąsania to pogryzienia najczęściej przez niedopilnowane przez właścicieli, wolno biegające psy- 41 przypadków, w pozostałych przypadkach - koty.

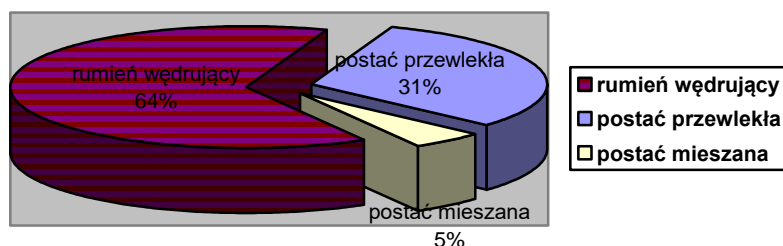
4.2. Borelioza

Borelioza jest przenoszona przez kleszcze, które są nosicielami bakterii *Borrelia burgdorferi* wywołującej tę chorobę. Mimo, że jest chorobą zakaźną, nie może się przenieść z człowieka na człowieka. Do zakażenia może dojść jedynie w wyniku ukąszenia przez zakażonego kleszcza. Choroba może prowadzić do poważnych chorób serca, układu neurologicznego, stawów, czy skóry. Każde ugryzienie przez kleszcza z charakterystycznym rumieniem powinno być natychmiast skonsultowane z lekarzem. Jednak często człowiek nie zdaje sobie sprawy, że został ukąszony, a objawy pojawiają się znacznie później, co czasem może utrudniać rozpoznanie choroby. Po wizycie w lesie lub na łące warto dokładnie obejrzeć swoje ciało, szczególnie zgięcia łokci i kolan, pachwiny, kark i skórę pod piersiami, gdzie lubią umiejscawiać się kleszcze.

W omawianym okresie sprawozdawczym zarejestrowano 59 przypadków boreliozy (w 2017r.-63). Duża część zgłoszonych zachorowań nie podlegała rejestracji, ponieważ przypadki nie spełniały kryteriów definicji na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Niemalże w równym stopniu zachorowaniu ulegały kobiety, jak i mężczyźni (kobiety-32, tj.54%, mężczyźni- 27, tj.46%). Chorowali mieszkańcy miast, jak i wsi (miasto- 34 przypadków, co stanowi ok.58%, wieś- 25, tj. ok. 42%).

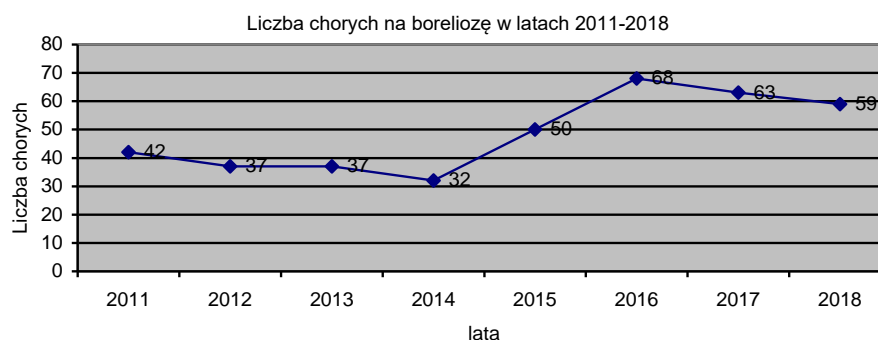
W 38 przypadkach stwierdzono rumień wędrujący, w 18 przypadkach diagnozę postawiono na podstawie objawów klinicznych (nawracające bóle i obrzęki stawów, bóle mięśni, osłabienie)

potwierdzonych dodatnimi wynikami badań serologicznych w kierunku przeciwciał w klasie IgG. 3 przypadki spełniały jednocześnie kryteria boreliozy wczesnej i przewlekłej. Stan 1 osoby chorej wymagał leczenia w warunkach szpitalnych.



W większości przypadków (40) osoby podają, że były kąsane przez kleszcze jedno- lub wielokrotnie, natomiast w pozostałych 19 przypadkach chorzy twierdzą, że nie byli, bądź nie pamiętają faktu ukąszenia przez kleszcza.

Do pokąsań przez kleszcze najczęściej dochodziło w trakcie pobytu w lasach na terenie powiatu żagańskiego oraz podczas prac i wypoczynku na działkach ogrodowych.



5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ KROPELKOWĄ

5.1. Różyczka

Różyczka jest wirusową chorobą zakaźną, a jedynym rezerwuarem wirusa jest człowiek. Zarazić się można od innego człowieka przez bezpośredni kontakt (droga kropelkowa), przez kontakt z materiałem zakaźnym i drogą krwionośną przez łożysko (płód od matki) w przypadku różyczki wrodzonej. Materiałem zakaźnym jest wydzielina jamy nosowo-gardłowej chorego, krew, kał, mocz. Okres wylegania zakażenia wynosi 2-3 tygodnie, ale zakaźność dla otoczenia występuje 7 dni przed pojawieniem się objawów i około 5 dni po ich wystąpieniu. Choroba często ma przebieg łagodny, czasem bezobjawowy i najczęściej dotyczy dzieci. Zdarzają się zachorowania osób dorosłych, z czego najbardziej niebezpieczna jest w przypadku kobiet w ciąży, gdyż wirus wykazuje właściwości teratogenne, co może powodować zaburzenia rozwojowe płodu.

Przebycie choroby pozostawia trwałą odporność. Zachorowaniom na różyczkę zapobiegają szczepienia, które w Polsce, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, są obowiązkowe.

Podobnie jak w roku ubiegłym zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na różyczkę. Zachorowała 7-letnia dziewczynka, mieszkanka wsi. Jej stan nie wymagał hospitalizacji. Diagnoza oparta była na badaniu klinicznym, bez potwierdzenia badaniami laboratoryjnymi.

Dziecko zaszczepione zostało jedną dawką szczepionki PRIORIX.



5.2. Świnka - inaczej nagminne zapalenie przyusznic

Choroba wirusowa ludzi dotycząca głównie dzieci w wieku szkolnym (5-15lat), wywoływana przez wirus świnki, objawiająca się w około połowie przypadków bolesnym powiększeniem ślinianek przyusznych. Dzięki wprowadzeniu szczepień ochronnych zachorowalność i częstość powikłań w krajach rozwiniętych znacznie się zmniejszyły. Wbrew powszechnej opinii, na świnkę można zachorować więcej niż jeden raz w ciągu życia, jednak nie zdarza się to często. Do zakażeń wirusem dochodzi najczęściej zimą i wczesną wiosną. Rozszerza się drogą kropelkową lub przez ślinę, która może się znajdować na pożywieniu albo przedmiotach. Wirus ma dużą zdolność zarażania. Okres wylęgania wynosi 2-3 tygodni, a okres zarażania zaczyna się 2-4 dni przed wystąpieniem objawów i trwa 7-9 dni po ustąpieniu. Człowiek jest jedynym rezerwuarem wirusa. W omawianym okresie zarejestrowano 2 przypadki zachorowań z powodu nagminnego zapalenia przyusznic (w 2017r.-10 przypadków). Zachorowaniu uległo 2 dzieci: 1 płci żeńskiej w wieku 10 lat i 1 płci męskiej w wieku 8 lat. Oboje są mieszkańcami miasta. Ich stan nie wymagał hospitalizacji. Wcześniej dzieci były poddane szczepieniom szczepionką PRIORIX: dziewczynka 2 dwoma dawkami, chłopiec jedną.



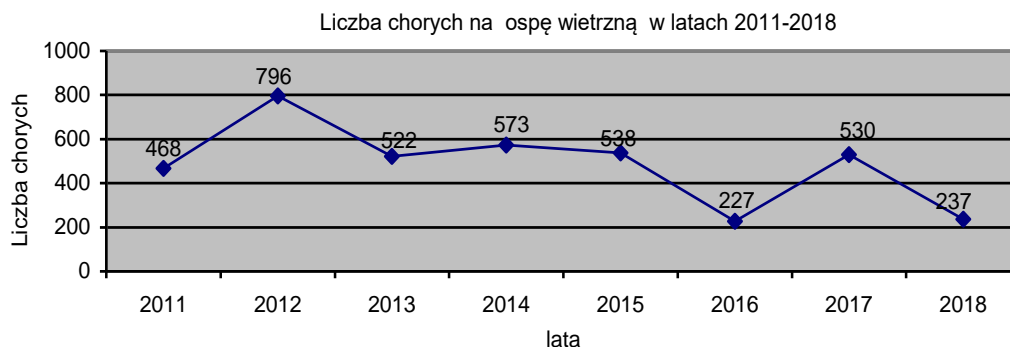
5.3. Ospa wietrzna

Jest to ostra choroba zakaźna wywołana pierwotnym zakażeniem wirusem ospy wietrznej i półpaśca. Najczęściej pojawia się w wieku dziecięcym. Głównym objawem jest występowanie charakterystycznej wysypki pojawiającej się po parodniowym okresie niecharakterystycznych objawów prodromalnych. Wysypka początkowo przybiera formę grudek ulegających przemianie w pęcherzyki, następnie powstają krostki, które po kilku dniach zasychają w strupy. Zmiany występują przede wszystkim w obrębie twarzy i tułowia. Przebieg choroby na ogół jest łagodny, ale mogą występować potencjalnie groźne powikłania infekcyjne wykwitów skórnych, ospowe zapalenie płuc i powikłania neurologiczne. Rozpoznanie choroby jest stawiane na podstawie obrazu klinicznego. U większości chorych wystarczającym leczeniem jest leczenie objawowe. Acyklowir znajduje zastosowanie w ciężkim przebiegu choroby lub w sytuacjach zwiększonego ryzyka powikłań. Odporność po zakażeniu występuje na całe życie. Szacuje się, że w ciągu całego życia ryzyko pojawienia się reaktywacji zakażenia w postaci półpaśca wynosi 20%.

W omawianym okresie odnotowano znaczny spadek liczby zachorowań w stosunku do roku ubiegłego tj. : w 2018r. -237 zachorowań,, a w 2017r. - 530 zachorowań.

Zachorowaniu uległo 107 kobiet i 130 mężczyzn. 1 osoba została poddana hospitalizacji. Żadna z osób chorych nie była poddana szczepieniom (w 9 przypadkach brak danych).

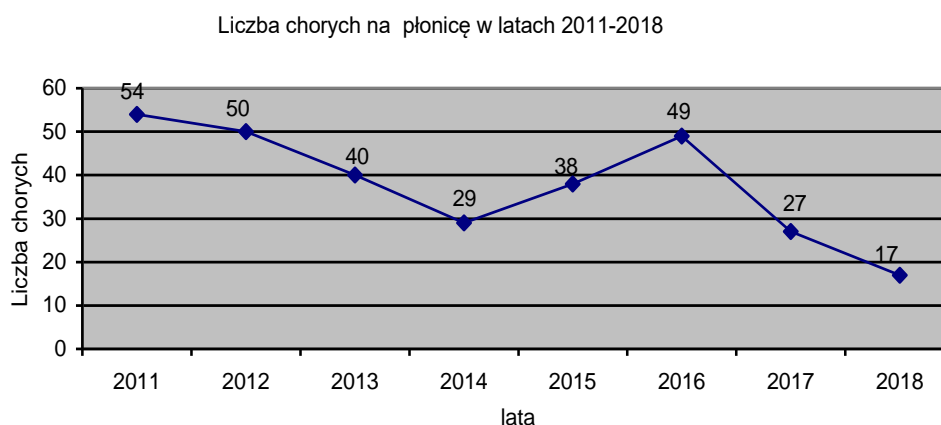
Zdecydowaną większość, tzn.224 przypadki zachorowań zanotowano u dzieci do lat 14, co stanowi ok. 95% wszystkich zachorowań. Chorowali zarówno mieszkańcy miasta-107 zachorowań, tj.45%, jak i wsi - 130 zachorowań, tj 55%).



5.4. Płonica

Płonica, inaczej szkarlatyna to ostra choroba zakaźna głównie wieku dziecięcego wywołana przez bakterię - paciorkowca grupy A. Źródłem zakażenia jest człowiek chory na zakażenie paciorkowcowe, ozdrowieniec lub nosiciel paciorkowca. Osoba dorosła, która choruje na anginę paciorkowcową, może być źródłem zakażenia dla dziecka. Zakażenie jest przekazywane na drodze kropelkowej. Wrota zakażenia: błony śluzowe gardła, uszkodzona skóra (płonica przyrzanna, jako nadkażenie). Po bezobjawowym okresie wylegania trwającym 2-5 dni, choroba zaczyna się nagle. Do wstępnych objawów klinicznych zalicza się gorączkę, bóle brzucha, wymioty oraz ból gardła oraz powiększenie węzłów chłonnych, głównie szyjnych. Wysypka pojawia się równocześnie z gorączką lub 24 godz. później. Jest ona drobnoplamista, czerwona, zlewająca się na tułowiu, w zgięciach łokciowych i podkolanowych. Najwyraźniejsza jest na piersiach, brzuchu, pośladkach i w pachwinach. Na policzkach jest rumień, jednak skóra wokół ust i nosa pozostaje biała (tzw. trójkąt Filatowa). Intensywność i czas trwania wysypki jest różny (od 24 godz. do kilku dni). Język początkowo obłożony (pokryty białym nalotem), potem przybiera wygląd "malinowy" (żywoczerwone, powiększone brodawki smakowe). Po ustąpieniu wysypki występuje grubopłątowe łuszczenie się skóry, najwyraźniejsze na stopach i dłoniach.

Płonica wymaga bezwzględnie leczenia antybiotykiem przez okres 10-14 dni, w przeciwnym razie może dojść do poważnych powikłań np. kłębuszkowe zapalenie nerek, zapalenie stawów, gorączka reumatyczna, zapalenie węzłów chłonnych, zapalenie ucha środkowego.



W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 17 zachorowań na płonicę (w 2017r. – 27). Wszystkie zachorowania dotyczyły dzieci do lat 14. Zachorowało 5 dzieci zamieszkujących miasto (29%) i 12 dzieci ze wsi (71%), 9 dzieci płci żeńskiej (53%) i 8 dzieci płci męskiej (47%). 1 dziecko zostało poddane hospitalizacji.

6. GRYPA

Jest ostrą, wirusową, bardzo zakaźną chorobą przenoszącą się drogą kropelkową np. podczas kichania. Często mylona jest ze zwykłym przeziębieniem.

Rozpoczyna się ona najczęściej gwałtownie i od początku towarzyszą jej ostre objawy. Natomiast w przypadku przeziębienia charakterystyczne jest stopniowe pojawianie się dolegliwości i nieżyt nosa, który nie zawsze występuje w przypadku grypy.

Przebieg choroby zależy od zjadliwości wirusa i stanu ogólnego chorego, dlatego najbardziej narażone są osoby z obniżoną odpornością organizmu (małe dzieci, osoby starsze i osoby z poważnymi schorzeniami). Najlepszą formą zapobiegania grypie są szczepienia ochronne, które szczególnie zaleca się osobom z grupy ryzyka.

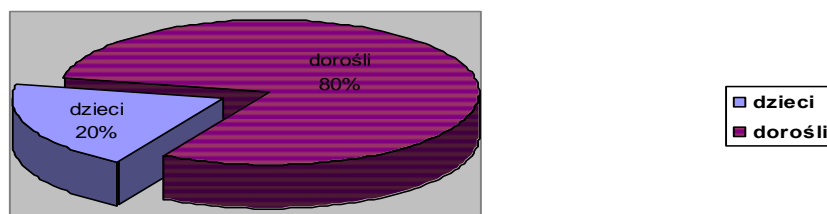
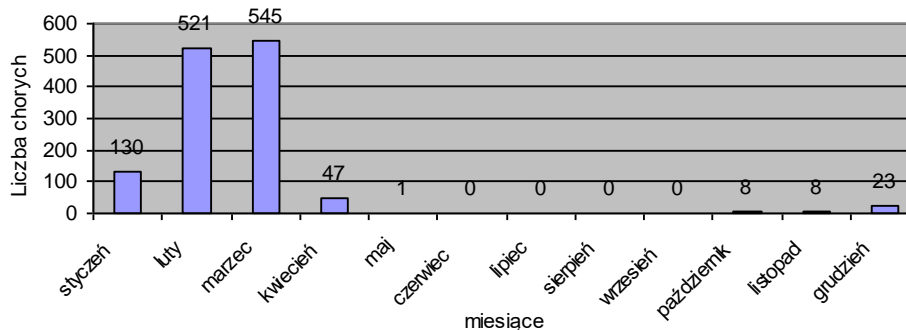
Z powodu grypy może dojść do poważnych powikłań np.: zapalenia płuc, zapalenia mięśnia sercowego, zapalenia opon mózgowych i mózgu, zapalenia mięśni, ostrej niewydolności nerek, które mogą doprowadzić do zgonu chorego.

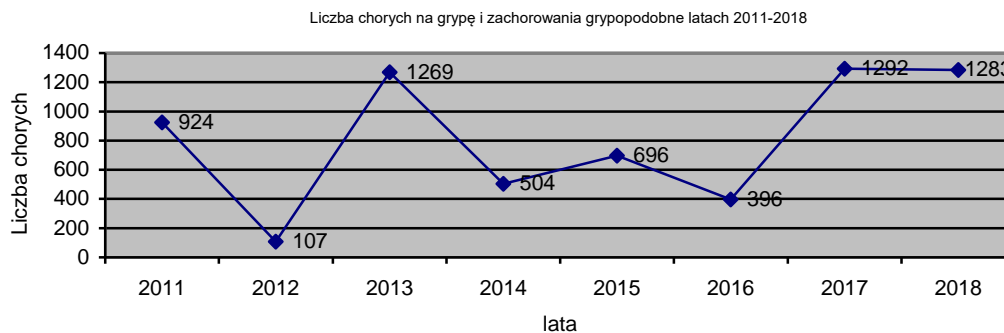
W okresie sprawozdawczym liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę jest porównywalna z rokiem wcześniejszym. Odnotowano 1283 przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym u 251 dzieci do lat 14, co stanowi ok. 20% (w 2017r.- 1292 przyp., w tym u 233 dzieci do lat 14).

Stan 1 dziecka w wieku 0-4 lat wymagał hospitalizacji ze względu na poważne objawy ze strony układu oddechowego. Wszystkie diagnozy (oprócz 1 przypadku, gdzie wykonano test paskowy), postawiono na podstawie objawów klinicznych i wywiadu, bez potwierdzenia laboratoryjnego, co może być powodem stosunkowo niskiej wiarygodności postawionych rozpoznań i rozbieżności pomiędzy zgłoszonymi przypadkami, a faktyczną liczbą zachorowań.

Szybki test paskowy został wykonany u 35-letniego mężczyzny w trakcie hospitalizacji nie związanej z zachorowaniem, w związku z wystąpieniem objawów grypowych (wysoka temperatura, bóle mięśniowe i objawy ze strony układu oddechowego)- potwierdzono grypę typu A. Mężczyzna wcześniej nie był szczepiony przeciwko grypie.

Ilość zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w poszczególnych miesiącach 2018r.





7. GRUŹLICA

Gruźlica jest bardzo niebezpieczną chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterię prątek gruźlicy i chorobą zaraźliwą - przenosi się bowiem z osobnika chorego na osobnika zdrowego. Prątek gruźlicy jest bardzo wrażliwy na działanie promieniowania ultrafioletowego - światła słonecznego, które szybko zabija prątki. Również wysoka temperatura (gotowanie, pasteryzowanie) powoduje szybkie zabicie prątków.

Źródłem zakażenia prątkiem jest najczęściej chory na gruźlicę prątkujący. Taki chory podczas kaszlu, kichania, odkrztuszania /odpluwania/ głośnego śmiechu, mówienia, wydalą prątki wraz z kropelkami śluzu. Dochodzi do zakażenia prątkiem. To zakażenie drogą powietrzną, zwane też zakażeniem inhalacyjnym (kropelkowym) jest najczęstszym sposobem zakażenia. Jeden chory prątkujący nie leczony zakaża w ciągu roku średnio od 10 do 15 ludzi. U większości ludzi na tym etapie-zakażenia prątkiem - kończy się ich "spotkanie" z prątkiem. Prątki pozostają w organizmie w stanie uśpionym pod czujnym nadzorem sił obronnych - odpornościowych. Nie jest to jednak odporność bezwzględna. Ta obrona może zostać przełamana. U człowieka zakażonego, ryzyko zachorowania na gruźlicę utrzymuje się przez całe życie. W przeciwieństwie do innych chorób zakaźnych jedynie u 3-8% ludzi zakażonych prątkiem rozwija się choroba - gruźlica.

Prątek atakuje wszystkie narządy i tkanki ludzkiego organizmu wywołując w nich zmiany chorobowe, ale najczęściej są to płuca, one są bowiem najczęstszym miejscem, do którego dostaje się prątek i najczęściej tam powoduje zmiany chorobowe.

Początek gruźlicy jest często skryty, podstępny, objawy są słabo wyrażone i niecharakterystyczne. Jednak jeśli pacjent zauważy u siebie wystąpienie i utrzymywanie się takich objawów, jak: kaszel utrzymujący się co najmniej 3 tygodnie (ten objaw jest szczególnie ważny), odkrztuszanie plwociny, brak apetytu i utrata wagi ciała, nocne poty, stany podgorączkowe oraz osłabienie i łatwe męczenie się, należy natychmiast skontaktować się z lekarzem celem diagnostyki. Gruźlica nieleczona prowadzi do śmierci.

Najważniejszą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia przeciwko gruźlicy, BCG, które zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane są w Polsce noworodkom, w pierwszej dobie po urodzeniu.

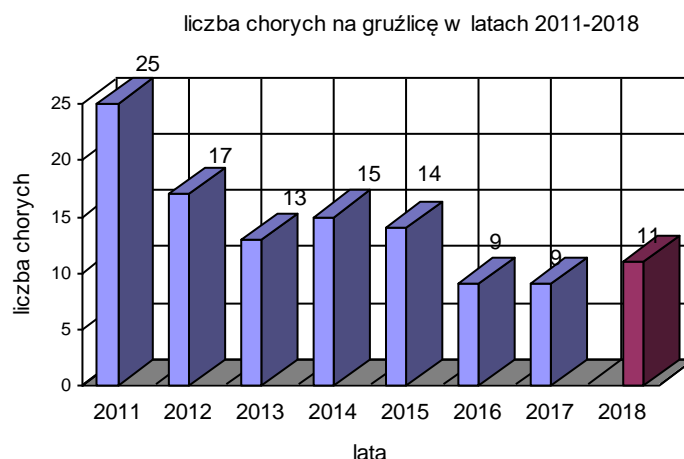
Osoby chore na gruźlicę poddawane są leczeniu z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków.

W 2018r. zarejestrowano 11 przypadków gruźlicy (w 2017r.-9). Zachorowaniu uległy 4 kobiety, mieszkanki miasta (w tym 1 bezdomna) i 7 mężczyzn - 6 mieszkańców miasta (w tym 1 bezdomny) i 1 mieszkaniec wsi. Nie zarejestrowano przypadków zachorowań u dzieci. Wszyscy chorzy mieszczą się w przedziale wiekowym 23-76 lat, średnia wieku chorych - 50 lat.

We wszystkich przypadkach diagnozę postawiono na podstawie obrazu klinicznego i zmian w obrazie rtg klatki piersiowej, dodatkowo u 6 chorych rozpoznanie potwierdzono dodatnimi wynikami badań bakteriologicznych w kierunku prątków gruźlicy. W jednym przypadku zachorowanie potwierdzono histologicznie.

Wszystkie osoby chore poddane były hospitalizacji.

Zarówno osoby chore po zakończonej hospitalizacji, jak i osoby z kontaktu objęte są nadzorem lekarskim Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Żaganiu, bądź lekarza rodzinnego.



8. KRZTUSIEC

Krztusiec (dawna i potoczna nazwa koklusz) – ostra choroba zakaźna układu oddechowego, charakteryzująca się nawracającymi napadami kaszlu i przedłużającą się dusznością, wywoływana przez pałeczkę krztuśca (*Bordetella pertussis*). Przebiec krztuśca pozostawia długotrwałą odporność organizmu, ale powtórne zachorowanie jest możliwe.

Objawy choroby:

-I faza choroby (trwa ok. 2 tygodni): nieżyt dróg oddechowych, osłabienie, ból gardła, katar, suchy kaszel, zapalenie spojówek, stany podgorączkowe,

- II faza choroby (faza napadowego kaszlu – trwa ok. 10 tygodni): napadowy kaszel, wymioty

- III faza choroby (faza zdrowienia – trwa ok. 2 tygodni) to zmniejszenie nasilenia kaszlu.

Dawniej choroba występowała często, niejednokrotnie powodując śmierć. Obecnie ze względu na szczepienia do zachorowań dochodzi rzadko, a przebieg choroby ma charakter łagodniejszy.

W analizowanym okresie zarejestrowano 1 przypadek krztuśca u 12-letniego chłopca, mieszkańca wsi (w 2017r.-0). U chłopca występujące objawy choroby, potwierdzono dodatnimi wynikami badań laboratoryjnych w kierunku krztuśca. Chory pozostawał w leczeniu ambulatoryjnym.

Wcześniej przyjmował szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

9. CHOROBY INWAZYNE

9.1. Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes* (róża)

Róża to zakaźna choroba skóry wywołana przez paciorkowce. Jest ostrym stanem zapalnym skóry i tkanki podskórnej charakteryzującym się wysoką temperaturą ciała, nagłym początkiem i szybkim przebiegiem. Róża może powodować poważne zaburzenia ogólnoustrojowe. Zakażenie następuje w wyniku urazu mechanicznego bądź upośledzenia krążenia, bądź też bakterie przedostają się do skóry z wewnątrz-ustrojowych ognisk zakaźnych.

Choroba występuje głównie u osób starszych, noworodków i dzieci. Osoby z niedoborami immunologicznymi, cukrzycą, skórnymi owrzodzeniami, zakażeniami grzybiczymi, z upośledzonym drenażem limfatycznym oraz alkoholicy mają zwiększone ryzyko wystąpienia choroby. Leczenie polega na długotrwałym podawaniu antybiotyków (1-3 miesięcy). Zmiany ustępują bez pozostawienia blizn z wyjątkiem postaci zgorzelinowej.

W 2018r. zdiagnozowano 6 przypadków choroby inwazyjnej wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*, przebiegającej pod postacią róży (w 2017r.-2). Zachorowaniu uległy w równym stopniu kobiety w przedziale wiekowym 62-66 lat i mężczyźni w przedziale 32-70 lat, jak również

mieszkańcy miast i wsi (po 3). 2 przypadki zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi, natomiast 4 pozostałe, na podstawie objawów klinicznych zostały zakwalifikowane jako możliwe. W związku z zachorowaniem 4 osoby chore poddano hospitalizacji.

9.2. Choroby wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*

Zanotowano również 3 przypadki choroby inwazyjnej wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (w 2017r.- 0) przebiegającej pod postacią posocznicy. Zachorowania dotyczyły 1 kobiety w wieku 79 lat, mieszkanki miasta i 2 mężczyzn w wieku 85 i 71 lat, mieszkańców miasta i wsi. Wszystkie przypadki zachorowań oprócz objawów chorobowych, potwierdzono wynikami badań laboratoryjnych - uzyskano *Streptococcus pneumoniae* z posiewu krwi.

Stan chorych wymagał hospitalizacji.

9.3 Zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu

9.3.1. Wirusowe zapalenie opon mózgowych nieokreślone

Zachorowanie dotyczy 42-letniego mężczyzny, mieszkańca wsi. Zachorowanie zdiagnozowano na podstawie obrazu klinicznego i wyników badań biochemicznych płynu mózgowo-rdzeniowego (nie wykonano posiewu). Chory był poddany hospitalizacji.

9.3.2. Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu określone

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 2 przypadki bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu dotyczące mężczyzn w wieku 64 i 25 lat, mieszkańców wsi i miasta. W obu przypadkach czynnikiem etiologicznym był *Staphylococcus aureus* wyhodowany z posiewu krwi (brak posiewu płynu m-r). Diagnozę postawiono dodatkowo na podstawie obrazu klinicznego chorych oraz badań fizycznych i biochemicznych płynu mózgowo-rdzeniowego. Stan chorych wymagał hospitalizacji.

9.3.3 Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone

W 2018r. odnotowano 2 przypadki zapalenia opon mózgowych innych i nieokreślonych. Zachorowaniu uległo 2 chłopców, mieszkańców miasta w wieku 1 i 14lat. Diagnozę postawiono na podstawie obrazu klinicznego i zmian fizycznych i biochemicznych płynu mózgowo-rdzeniowego. W wykonanych posiewach płynu mózgowo-rdzeniowego i krwi uzyskano wyniki ujemne. Chorzy byli objęci leczeniem szpitalnym, bez powikłań.

II. NADZÓR NAD REALIZACJĄ SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Szczepionka jest biologicznym preparatem odpornościowym, który zawiera określony antygen lub antygeny. Wprowadzenie antygeny do organizmu, uodparnia na zakażenie konkretnym (jednym lub kilkoma) drobnoustrojem chorobotwórczym.

Wszystkie zarejestrowane w Polsce szczepionki spełniają standardy jakości, bezpieczeństwa i skuteczności, co potwierdzają badania kliniczne.

Szczepienia ochronne odgrywają ogromną rolę w ograniczaniu rozwoju chorób zakaźnych i łagodzeniu ich skutków. Jest to temat szczególnie istotny dla rodziców dzieci, jako że to w pierwszych miesiącach i latach życia podawana jest większość szczepionek. Zaniechanie szczepienia u dziecka, u którego nie występują przeciwwskazania do szczepień, to narażenie jego zdrowia. Niezaszczepione dziecko jest bardziej podatne na choroby zakaźne oraz związane z nimi powikłania.

W Polsce szczepienia są realizowane zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO, tzw. kalendarz szczepień), który jest co roku aktualizowany. Aktualną wersję ogłasza, w dzienniku urzędowym Minister właściwy do spraw zdrowia. Dokument ten porządkuje kwestie wieku i zakresu wykonywanych szczepień ochronnych i uwzględnia:

- szczepienia bezpłatne (tzw. obowiązkowe) realizowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego bez dodatkowych opłat;
- szczepienia odpłatne (tzw. zalecane) - wskazane w celu rozszerzenia zakresu ochrony dziecka lub zmniejszenia liczby zastrzyków, ale nier refundowane z budżetu państwa (zakupione we własnym zakresie).

Na terenie powiatu żagańskiego, szczepienia ochronne (obowiązkowe i zalecane) w 2018r. były realizowane w 26 punktach szczepień, które objęte były nadzorem PPIS w Żaganiu.

Przeprowadzono w nich 47 kontroli, w trakcie których oceniono:

- stan sanitarno-techniczny placówek,
- wyposażenie punktów szczepień w lodówki, termometry, strzykawki i igły jednorazowego użytku, rękawice, zestawy przeciwwstrząsowe,
- warunki transportu i przechowywania szczepionek,
- dokumentację medyczną, dotyczącą realizacji obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych oraz stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych,
- racjonalne gospodarowanie preparatami szczepionkowymi oraz maksymalne wykorzystywanie preparatów wielodawkowych,
- rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Stwierdzono, że stan sanitarno-techniczny placówek prowadzących szczepienia nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia były właściwie wyposażone i zabezpieczone przed dostępem osób nieuprawnionych.

Wszystkie placówki zaopatrzyły się w elektroniczne systemy monitorowania temperatury w lodówce przy użyciu rejestratora temperatury, dzięki któremu jest stały nadzór nad preparatami szczepionkowymi, oprócz jednej placówki (mała praktyka lekarza rodzinnego szczepiąca rocznie ok. 20 dzieci), która przyjęła inne rozwiązanie polegające na podpisaniu umowy z inną PLR – na przechowanie preparatów szczepionkowych, posiadającą elektroniczny system monitorowania temperatury.

Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu żagańskiego w okresie sprawozdawczym wpłynęły 4 zgłoszenia niepożądanych odczynów poszczepiennych, zakwalifikowane jako łagodne:

- po podaniu Infanrix Hexa i Synflorix (u dziecka urodzonego 20.02.2018r.),
- po podaniu Infanrix Hexa i Prevenar 13 (u dziecka urodzonego 28.12.2016r.),
- po podaniu Synflorix, Rotarix, Hexacima (u dziecka urodzonego 02.03.2018r.),
- po podaniu IV dawki DTP (u dziecka urodzonego 19.12.2016r.).

Dzieci, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne po kilku dniach w pełni powróciły do zdrowia. Jedno z nich zostało hospitalizowane, celem obserwacji, pozostałe leczone były w warunkach ambulatoryjnych. Dokumentacja zarejestrowanych odczynów została wysłana do WSSE w Gorzowie Wlkp., do Zakładu Epidemiologii w NIZP - PZH oraz do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Preparatów Biobójczych w Warszawie.

Prowadzono nadzór nad poprawnością i terminowością sprawozdawczości z realizacji szczepień ochronnych.

Osobom prywatnym i instytucjom udzielano informacji i poradnictwa w zakresie szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych.

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2018 roku. Uzyskanie wysokiego odsetka osób zaszczepionych powyżej 95,0% przeciw danej chorobie zakaźnej zmniejsza ryzyko epidemicznego szerzenia się tej choroby w populacji i świadczy o osiągnięciu tzw. odporności zbiorowiskowej.

Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie oraz w przypadkach, kiedy rodzice nie wyrazili zgody na zaszczepienie swoich dzieci.

W związku z ruchami antyszczepionkowymi systematycznie wzrasta liczba dzieci, których rodzice nie wyrażają zgody na szczepienia- w 2018r. 36 dzieci z tego powodu nie zostało zaszczepionych, rok wcześniej 10 osób.

W stosunku do rodziców tych dzieci prowadzone było postępowanie edukacyjne.

W bieżącym roku prowadzony będzie wzmożony nadzór nad prawidłowym przechowywaniem preparatów szczepionkowych w punktach szczepień na wypadek sytuacji kryzysowej.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. W zakresie chorób zakaźnych, sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego od kilku lat ocenia się dobrze. Liczba zachorowań jest porównywalna w stosunku do lat ubiegłych, z wyjątkiem chorób wieku dziecięcego, gdzie występuje jej cykliczna zmienność (np. epidemie wyrównawcze).

Ponadto w okresie sprawozdawczym nie zarejestrowano ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego, nie notowano chorób zakaźnych szczególnie niebezpiecznych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania. Nie zarejestrowano również zgonów z powodu chorób zakaźnych. Zapewne jest to m.in. wynikiem prowadzonych na terenie powiatu działań profilaktycznych (np. szczepienia, szerzenie oświaty zdrowotnej), dzięki czemu ilość zachorowań na pewne jednostki chorobowe znacznie spadła, bądź niektóre całkowicie zostały wyeliminowane.

2. W wyniku przeprowadzonej analizy występujących w 2018r. zachorowań, zaobserwowano ich spadek w zakresie chorób przenoszonych drogą pokarmową (biegunki i zakażenia rotawirusowe) oraz chorób wieku dziecięcego, (płonicy, świnki i ospy wietrznej).

Wzrost liczby zachorowań wystąpił jedynie w zakresie chorób inwazyjnych.

Zarejestrowano nie występujące w roku ubiegłym choroby inwazyjne wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*, jak również bakteryjne zapalenia opon mózgowych wywołane przez *Staphylococcus aureus* oraz wirusowe i inne nieokreślone zapalenia opon mózgowych. Nastąpił również nieznaczny wzrost chorób wywołanych przez *Streptococcus pyogenes* (róża). W zakresie pozostałych jednostek chorobowych nie zanotowano znaczących zmian w stosunku do roku ubiegłego.

3. Ze względu na prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne nadzorowany teren od lat jest wolny od zachorowań na ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat, ospę prawdziwą, różyczkę wrodzoną, błonicę, tężec noworodków czy odrę, która w ostatnim czasie rozprzestrzenia się w Polsce, jak i na całym świecie. Jest to m.in. wynikiem migracji ludności i ruchów antyszczepionkowych. Dzięki szczepieniom zmniejszyła się zachorowalność na wiele chorób zakaźnych, jak również zmniejszono liczbę zgonów i powikłań po przebytych chorobach zakaźnych.

IV. OCENA STANU SANITARNO - TECHNICZNEGO PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE POWIATU ŻAGAŃSKIEGO

Jednym z głównych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Ocenę stanu sanitarno-technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego opracowano na podstawie wyników kontroli przeprowadzonych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, sprawowanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu.

Wg ewidencji na dzień 31.12.2018 r. pod nadzorem PPIS w Żaganiu pozostawało 166 podmiotów działalności leczniczej (wykazane do druku sprawozdawczego MZ-46 dział 4) z zachowaniem następującego podziału:

- 1 szpital;
- 1 zakład opiekuńczo-leczniczy;
- 31 przychodni, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatoriów z izbą chorych,
- 2 medyczne laboratoria diagnostyczne;
- 8 zakładów rehabilitacji leczniczej;
- 11 innych tj. 4 pielęgniarskie, 5 stomatologicznych, 1 krwiodawstwo, 1 pracownia protetyki;
- 31 indywidualnych praktyk lekarskich, wszystkie stomatologiczne;
- 43 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w tym 41 lekarskich, 2 stomatologiczne;
- 2 grupowe praktyki lekarskie w tym 1 lekarska, 1 stomatologiczna;
- 8 indywidualnych praktyk pielęgniarskich;
- 23 indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek;
- 1 grupowa praktyka pielęgniarek;
- 4 inne obiekty w tym 1 gabinet rehabilitacyjny, 2 logopedii, 1 sklep ortopedyczny.

W podmiotach działalności leczniczej prowadzono nadzór nad stanem sanitarno- technicznym pomieszczeń, w których świadczone są usługi medyczne, postępowaniem z odpadami w miejscu ich wytwarzania, procesami dekontaminacji sprzętu medycznego oraz dezynfekcji pomieszczeń oraz zakresem i technologią sprzątania pomieszczeń.

Prowadzono kontrole kompleksowe, planowe, sprawdzające, dla celów opiniodawczych oraz kontrole biologiczne skuteczności procesów sterylizacji.

Na 2018 rok zaplanowano 151 kontroli. Łącznie przeprowadzono 148 kontroli.

Na zaplanowaną ogólną liczbę 42 autoklawów parowo-ciśnieniowych, przy użyciu testów Sporal A, przebadano skuteczność procesów sterylizacji, pod względem biologicznym we wszystkich urządzeniach - pobrano 84 próbki, tj. 100%. W jednym z obiektów wprowadzono nowe urządzenie, które również zostało skontrolowane na skuteczność procesów sterylizacji. Pobrano 3 próbki poza planem.

Przeprowadzono 10 kontroli w szpitalu, 1 w zakładzie opiekuńczo - leczniczym, 15 w przychodniach, poradniach, 11 w pozostałych podmiotach leczniczych, 56 w indywidualnych i grupowych praktykach lekarskich, 10 w indywidualnych i grupowych praktykach pielęgniarskich, 1 na składowisku odpadów, 5 na fermach drobiu.

W trakcie 4 kontroli prowadzonych w podmiotach działalności leczniczej stwierdzono uchybienia sanitarne, tj. :

- brak prawidłowego ciągu technologicznego sterylizacji;
- brak spełnienia wymagań przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz.U. z 2012r., poz. 739)
- brak prawidłowego prania odzieży ochronnej personelu medycznego.

Wydano 2 postanowienia, w tym:

- 1 dotyczące niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 1 w sprawie wydania opinii dotyczącej spełnienia wymagań podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej oraz hospicjum domowego, w związku z przeniesieniem siedziby podmiotu leczniczego.

Wydano 6 decyzji administracyjnych merytorycznych w tym:

- 4 decyzje na poprawę warunków sanitarnych,
- 1 - prolongującą termin wykonania nakazów,
- 1 uchylającą w części decyzję merytoryczną.

Wydano 4 decyzje administracyjne w sprawie opłaty na kwotę 311,46 zł.

1. CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w 2018 roku funkcjonowały 2 obiekty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne: szpital oraz zakład opiekuńczo-leczniczy w Szprotawie mieszczące się w jednym budynku oraz prowadzone przez jeden podmiot leczniczy będący przedsiębiorcą.

Uzyskano poprawę warunków sanitarno-technicznych w zakładzie opiekuńczo-leczniczym: zostały wykonane obowiązki nałożone decyzją administracyjną : wydzielono gabinet diagnostyczno – zabiegowy; brudownik został wyposażony w wózek – wannę.

W szpitalu funkcjonują następujące oddziały: centralna izba przyjęć, wewnętrzny, dziecięcy, zakład opiekuńczo - leczniczy. Do dnia 30.09.2018 r. funkcjonował również oddział chirurgii jednego dnia. Liczba łóżek do 30 września 2018r. – 97.

Szpital objęty był Programem dostosowawczym, który obowiązywał do końca 2017 r. W styczniu 2018 r. w szpitalu przeprowadzono kontrolę w zakresie wniosku strony dotyczącym niespełnienia wymagań, o jakich mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w wyniku której PPIS w Żaganiu wydał postanowienie ze wskazaniem oceny wpływu niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów. Następnie po kolejnej kontroli w tym zakresie wydano decyzję administracyjną, w której wskazano obszary wymagające dostosowania do obowiązujących przepisów .

W dniu 01.10.2018 r. z powodu braku kontraktu z NFZ został zamknięty blok operacyjny i oddział chirurgii jednego dnia, a dnia 13 listopada 2018 r. wykreślono te działy szpitalne z Rejestru Wojewody.

W 2018 r. skontrolowano obydwie zakłady, przeprowadzono w nich łącznie 6 kontroli sanitarnych, wydano 1 postanowienie dotyczące niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, 2 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno-technicznego, 1 decyzję płatniczą na kwotę 126, 75 zł oraz 1 zalecenie. Skontrolowano 2 urządzenia sterylizujące.

We wszystkich komórkach znajdowały się gabinety zabiegowe posiadające zmywalne powierzchnie ścian i podłóg, wyposażone w lampy bakterioobójcze, zestawy do utrzymania higieny rąk.

Bielizna czysta przechowywana jest w oddziałach w wydzielonych szafach, magazynkach podręcznych; brudna zbierana selektywnie, wg zabrudzenia i zanieczyszczenia biologicznego, do worków mocowanych na stelażach.

Odpady w miejscu wytwarzania zbierane są selektywnie z zachowaniem rozdziału na komunalne i niebezpieczne.

Sprzątanie wykonuje firma zewnętrzna, sprzęt jest oznakowany i używany odpowiednio do stref czystości mikrobiologicznej pomieszczeń.

W szpitalu funkcjonuje pracownia endoskopowa. Z uwagi na niespełnienie wymagań sanitarno-technicznych wymaganych obowiązującymi przepisami rozporządzenia zaplanowano usytuowanie pracowni w pomieszczeniach byłego bloku operacyjnego, trwają prace projektowe przebudowy pomieszczeń.

Obecnie badania endoskopowe wykonywane są w istniejących pomieszczeniach pracowni z podziałem czasowym na wykonywanie badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Dla pracowni endoskopowej dodatkowo wydzielono dwie sale z pomieszczeń byłego oddziału chirurgicznego: dla przygotowania pacjenta do zabiegu i wybudzenia go po zabiegu. Pracownia endoskopowa wyposażona jest w odpowiednie urządzenia do badań. Dekontaminacja endoskopów i akcesoriów endoskopowych odbywa się w myjni automatycznej.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie dekontaminacji sprzętu endoskopowego, zachowania czystości bieżącej, postępowania z odpadami, sprzątania.

Czystość mikrobiologiczna:

◆ procesy dezynfekcji

Obiekt zaopatrzony jest w pełne spektrum środków dezynfekcyjnych do narzędzi wielokrotnego użycia, sprzętów i powierzchni, posiadających karty charakterystyki i dopuszczenie do obrotu. Szpital posiada plan stosowania preparatów dezynfekcyjnych z wyszczególnieniem przeznaczenia i okresu stosowania. Placówki są wyposażone w prawidłowe pojemniki do dezynfekcji płynowej. Dezynfekcja odbywa się w poszczególnych komórkach organizacyjnych. W dezynfekcji komorowej nie odnotowano zmian, szpital posiada komorę dezynfekcyjną, poniemiecką, bez podziału na strefy. Urządzenia nie atestowano. Komora nie jest używana.

◆ procesy sterylizacji

Do dnia 31.12.2018 r. w szpitalu działała sterylizatornia wyposażona w dwa autoklawy parowo-ciśnieniowe klasy B. Przeprowadzono kontrole biologiczne procesów sterylizacji przy użyciu testów Sporal A. Próbek nie kwestionowano.

Kontrola wewnętrzna procesów sterylizacji w 2018 r. była przeprowadzana: biologiczna – 1 raz w miesiącu, chemiczna – każdorazowo. Jako opakowania sterylizacyjne stosowano rękawy papierowo-foliowe, papier pakowy, włókniny.

Sterylizatornia w szpitalu funkcjonowała jako komórka organizacyjna szpitala. Składała się z dwóch pomieszczeń tj. pomieszczenia wykonywania sterylizacji wyposażonego w 2 autoklawy parowo - ciśnieniowe, stanowisko do utrzymania higieny rąk, blat do przyjmowania materiałów czystych i okienko podawcze oraz pomieszczenia przechowywania i wydawania materiałów sterylnych. Pomiedzy pomieszczeniami funkcjonowała śluza umywalkowo - fartuchowa dla personelu obsługi. Materiał do sterylizacji przygotowywany był w poszczególnych komórkach organizacyjnych. Ponadto szpitalny blok operacyjny wyposażony był w 1 autoklaw parowo - ciśnieniowy.

W dniu 2.01.2019 r. została podpisana umowa między szpitalem, a zewnętrzną sterylizatornią (w Głogowie) o świadczenie usług sterylizacji dla szpitala.

Żywnienie pacjentów

W zakresie nadzoru nad żywnieniem pacjentów przeprowadzono ogółem 3 kontrole – kontrolę kuchenki mlecznej oraz kuchenek oddziałowych w ramach kontroli kompleksowej oraz 1 kontrolę sprawdzającą.

Podczas wizytacji kuchenek oddziałowych stwierdzono nieprawidłowości: na oddziale dziecięcym stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny okna, ponadto stwierdzono nieodpowiedni stan sanitarno-higieniczny opakowań transportowych, w których dostarczane są posiłki do placówki. W trakcie kontroli dokonano teoretycznej oceny udostępnionego jadłospisu jednodniowego z oddziału pediatrycznego oraz tygodniowego z oddziału wewnętrznego oraz ZOL, w skład którego wchodziły diety: lekkostrawna, podstawowa, przecierana i cukrzycowa. Jadłospis został oceniony pod względem właściwego zestawienia kolorystycznego i smakowego potraw, doboru składników pokarmowych pod względem udziału w poszczególnych grupach pokarmowych, występowania białka zwierzęcego w każdym posiłku obiadowym oraz zapewniania owoców i warzyw sezonowych. W kontrolowanym zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości: w śniadaniach każdorazowo brak jest jakiegokolwiek dodatku owoców lub warzyw w formie świeżej lub przetworzonej, co w konsekwencji powoduje, że są monotonne kolorystycznie, w drugich śniadaniach brak jakiegokolwiek dodatku warzyw, podwieczerek w przedstawionym jadłospisie oddziału pediatrycznego (1 dzień) – mogłyby być wzbogacone w dodatek owocowy (np. mus owocowy), poprawiłoby to jego kolorystykę oraz znacznie wzbogaciło smak. Dodatki warzywne na kolację są serwowane co drugi dzień, występują one w postaci: sałatki jarzynowej, ogórka, pomidora i sałaty. W diecie lekkostrawnej w kolacjach, oprócz sałatki jarzynowej nie występują warzywa. Owoców świeżych i przetworzonych nie podaje się wcale. Brak owoców i warzyw w tych posiłkach powoduje, że są one monotonne kolorystycznie.

Higiena pracy

W ramach kontroli kompleksowej oceniono również realizację ogólnych wymogów bhp w zakładzie, w tym skontrolowano stan sanitarno- techniczny pomieszczeń radiologii, pomieszczeń sanitarno – socjalnych oraz przestrzeganie zakazu palenia tytoniu w miejscu pracy, oceniono dokumentację (m. in. badania profilaktyczne pracowników, ocenę ryzyka zawodowego, rejestr czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy, karty badań i pomiarów środowiskowych, rejestr chorób zawodowych, ocenę wyników badań i pomiarów środowiskowych).

W Nowym Szpitalu w Szprotawie ogółem zatrudnionych jest 184 pracowników, w tym część na umowę o pracę, część na umowę - kontrakt lub na umowę zlecenie.

Na szkodliwe czynniki biologiczne narażonych jest 167 pracowników , przy czym 120 osób w tym 100 kobiet jest narażonych na występowanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 2 grupy narażenia, a 47 w tym 43 kobiety – do 3 grupy zagrożenia oraz 6 pracowników w tym 4 kobiety i 2 mężczyzn – do 4 grupy zagrożenia.

Badania profilaktyczne pracowników są aktualne, wykonane przez lekarza medycyny pracy, z którym zawarto umowę. Pracownicy kontraktowi w umowie o pracę mają zawartą informację, że są zobowiązani dostarczyć pracodawcy aktualne badania okresowe. W szpitalu znajduje się opracowana ocena ryzyka zawodowego dla stanowisk: pielęgniarka; lekarz; pracownik administracyjno-biurowy, pracownik gospodarczy, rehabilitant, terapeuta zajęciowy, ratownik medyczny, higienistka szkolna, opiekunka, pracownik obsługi, technik farmacji/mgr farmacji, kierowca, sanitariusz noszowy, technik RTG, technik/mgr analityki medycznej, kapelan.

Ponadto pracodawca sporządził odrębną ocenę ryzyka zawodowego z uwzględnieniem narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 1,2,3,4 zagrożenia dla stanowisk: lekarz , pielęgniarka , opiekunka, laboratorium – usługi świadczy firma zewnętrzna, technik RTG. Pracownicy szpitala zapoznali się z oceną ryzyka zawodowego potwierdzając własnoręcznym podpisem na ostatniej stronie opracowania, natomiast oświadczenie znajduje się w aktach osobowych pracownika. W ocenie ryzyka zawodowego zostało uwzględnione narażenie pracowników na działanie szkodliwych czynników fizycznych (pole elektromagnetyczne, pole jonizujące, zmienny mikroklimat), szkodliwych czynników biologicznych oraz chemicznych.

W szpitalu znajdują się znaki informujące o zagrożeniu szkodliwymi czynnikami biologicznymi. Pracodawca posiada opracowane procedury/instrukcje bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi dot.: pobierania, transportu oraz przetwarzania próbek i materiałów pochodzenia ludzkiego, dezynfekcji, bezpiecznego usuwania i postępowania ze skażonymi odpadami, instrukcje postępowania w razie awarii lub wypadku związanych z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, instrukcje w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do 3 lub 4 grupy zagrożenia, zapewnienia warunków odkazania, czyszczenia, a w razie konieczności niszczenia odzieży, środków ochrony indywidualnej i wyposażenia, które uległy skażeniu szkodliwym czynnikiem biologicznym, procedury postępowania w przypadku potencjalnego narażenia pracowników na wirus gorączki EBOLA zaliczany do 4 grupy zagrożenia oraz środki ochrony indywidualnej (rękawice, akrylowe, nitrylowe, okulary, fartuchy, maseczka PFS-3), sposób dezynfekcji, środki ochrony zbiorowej, procedury bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników.

Podmiot gospodarczy prowadzący szpital w Szprotawie przekazuje co roku informację o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym LPWIS w Gorzowie Wlkp. W informacji podawany jest formaldehyd w kontakcie i promieniowanie rentgenowskie X. W zakresie prowadzonej dokumentacji nieprawidłowości nie stwierdzono.

Pracownicy zatrudnieni w Nowym Szpitalu w Szprotawie Sp. z o.o. mają dostęp do pomieszczeń sanitarno socjalnych: szatnia, natrysk i ustęp. Ponadto na każdym z oddziałów znajdują się pokoje

socjalne oraz natrysk i ustęp. W pomieszczeniu szatni znajdują się szafy na odzież roboczą i osobistą pracowników. W szpitalu przestrzegany jest całkowity zakaz palenia tytoniu - zastosowano informacje graficzne i ustne.

W szpitalu pracownikom zapewnia się środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku pracy. Odzież i obuwie robocze wydawane jest na podstawie tabeli przydziału. Natomiast środki ochrony indywidualnej – jednorazowe pobierane są bez limitu. Pranie odzieży roboczej i ochronnej zlecane jest firmie zewnętrznej. Odzież brudna odbierana jest przez pralnię codziennie.

Zaopatrzenie w wodę, odprowadzenie ścieków i gospodarka odpadami

Szpital wraz z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym zaopatrywane są w wodę do spożycia z wodociągu sieciowego publicznego w Szprotawie w ramach umowy. Woda odpowiada wymaganiom. Szpital posiada dwa zbiorniki retencyjne do awaryjnego zaopatrzenia obiektów w wodę z 48-godzinny zapasem zlokalizowane na poddaszu budynku szpitalnego. Wodę ciepłą uzyskuje się z własnej kotłowni gazowej (kocioł dwufunkcyjny) oraz w niektórych pomieszczeniach z podgrzewaczy elektrycznych.

Ścieki odprowadzane są do kanalizacji ogólnospławnej. Nie prowadzi się dezynfekcji ścieków. Szpital nie posiada własnej oczyszczalni ścieków.

Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalu jest zgodne z opracowaną i wdrożoną procedurą i instrukcją. Wytwarzane w szpitalu odpady o kodzie 18 01 03 w miejscu wytwarzania zbierane są selektywnie do czerwonych worków umieszczonych w pedałowach kubłach bezkontaktowych, natomiast odpady o ostrych końcach zbierane są do jednokierunkowych twardych pojemników czerwonych. Wszystkie pojemniki oznakowane są metryczkami kodem odpadu, nazwą wytwórcy, nr REGON, nr księgi rejestrowej, datą otwarcia i datą zamknięcia opakowania-worka. Odpady 1 x dziennie każdego dnia tygodnia i wg zaistniałych potrzeb, transportowane są przez przeszkolonego pracownika w jednorazowym worku transportowym - wózku do magazynu odpadów. Magazyn odpadów znajduje się na terenie szpitala w niezależnym budynku, z niezależnym wejściem. W magazynie wydzielona jest chłodnia- pomieszczenie, gdzie znajdują się pojemniki plastikowe z przykrywkami, w których umieszcza się worki z odpadami. Wszystkie worki w dniu kontroli były prawidłowo opisane. W pomieszczeniu ogólnym magazynu i w chodni znajdują się termometry. W dniu kontroli nieprawidłowości w podanym zakresie nie stwierdzono.

W celu usunięcia nieczystości stałych wewnątrz obiektu zapewniono pojemniki wyścielone workami foliowymi do gromadzenia odpadów komunalnych, a następnie odpady z poszczególnych komórek organizacyjnych usuwane są do większych kontenerów znajdujących się na zewnątrz budynku, udostępnionych przez firmę odbierającą odpady, które wywożone są raz dziennie w godzinach porannych, zgodnie ze złożoną deklaracją. Transport odpadów odbywa się przy użyciu środka transportu z przestrzenią ładunkową zamkniętą przez pracownika firmy zewnętrznej. Prowadzona jest segregacja odpadów komunalnych na szkło, plastik, papier, odpady zmieszane trafiają do kontenera zbiorczego. Stanowisko do gromadzenia odpadów utrzymane jest w czystości, pojemniki na odpady usytuowane są na terenie utwardzonym (beton). Dezynfekcję pojemników do transportu odpadów przeprowadza pracownik firmy zewnętrznej.

W czasie kontroli sanitarnych nie stwierdzano uchybień w zakresie utrzymania czystości bieżącej w pomieszczeniach obiektów, jak również w ich otoczeniu. Sukcesywnie prowadzone są prace porządkowe w otoczeniu szpitala. W tym zakresie nie wydawano zaleceń i decyzji, nie nakładano mandatów karnych.

2. AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu żagańskiego znajdują się 52 podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

Należą do nich: 31 przychodni, poradni; 2 medyczne laboratoria diagnostyczne, 8 zakładów rehabilitacji; 11 innych zakładów (4 pielęgniarskie, 5 stomatologicznych, 1 krwiodawstwo, 1 pracownia protetyki).

W podmiotach tych kontrolowano czystość bieżącą, prowadzenie procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowanie z bielizną medyczną i odpadami oraz postępowanie zgodne z procedurami w czasie świadczenia usług medycznych.

Skontrolowano ogółem 26 obiektów tj. 50%, przeprowadzono ogółem 26 kontroli w tym: 15 w przychodniach/ośrodkach/poradniach oraz 11 w pozostałych zakładach opieki zdrowotnej.

Przeprowadzono kontrole biologiczne skuteczności sterylizacji w 4 urządzeniach tj. 100% (4 podmioty posiadały własny autoklaw parowo-ciśnieniowy klasy B). Próbek kwestionowanych nie było.

Placówki pozostają w dobrym stanie sanitarno - technicznym, wykonywane są remonty bieżące.

Czystość mikrobiologiczna:

- procesy dezynfekcji

Dezynfekcja prowadzona jest zgodnie z wytycznymi, instrukcjami i procedurami wewnętrznymi. Wszystkie podmioty prowadzące dezynfekcję płynową są wyposażone we właściwe pojemniki zamykane z sitem odsączającym.

- procesy sterylizacji

4 podmioty posiadały autoklawy parowo - ciśnieniowe klasy B. Poradnie działające w strukturach szpitala korzystały ze sterylizatorni szpitalnej, pozostałe obiekty stosują materiały medyczne i sprzęt jednorazowy, bądź posiadają umowy formalno prawne na sterylizację przez podmiot zewnętrzny. Jako opakowania sterylizacyjne używane są rękawy papierowo - foliowe, torebki papierowo - foliowe, włóknina.

3. PRAKTYKI ZAWODOWE

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajduje się 112 praktyk zawodowych w tym 74 indywidualne praktyki lekarskie, 31 indywidualne praktyki pielęgniarskie, 2 grupowe praktyki lekarskie, 1 grupowa praktyka pielęgniarek oraz 4 inne obiekty świadczące usługi medyczne.

W obiektach tych kontrolowano stan sanitarno - techniczny, czystość bieżącą, prowadzenie procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowanie z bielizną medyczną, odpadami oraz zgodność postępowania z procedurami podczas świadczenia usług medycznych.

Na ogólną liczbę 112 obiektów skontrolowano 68 obiektów tj. 61%; na ogólną liczbę 35 autoklawów parowo-ciśnieniowych przeprowadzono 35 kontroli biologicznych skuteczności procesów sterylizacji w 35 urządzeniach tj. w 100% urządzeń sterylizujących. Dodatkowo przeprowadzono 1 kontrolę w związku z uruchomieniem nowego autoklawu. Próbek kwestionowanych nie było.

Wydano 2 zalecenia: 1 - dot. wentylacji w gabinecie stomatologicznym i prowadzenia dokumentacji, 1 - dot. protokołów kontroli wewnętrznej w gabinecie medycyny pracy.

Praktyki zawodowe są w dobrym i bardzo dobrym stanie sanitarno- technicznym.

Czystość bieżąca nie budzi zastrzeżeń. Placówki posiadają procedury w zakresie sprzątnia, wydzielone miejsca na sprzęt porządkowy, który jest oznakowany zgodnie z przeznaczeniem, z zachowaniem rozdziału na poszczególne strefy czystości.

Czystość mikrobiologiczna:

- procesy dezynfekcji

Procesy dezynfekcji prowadzone są prawidłowo, stosowane są środki o pełnym spektrum działania biobójczego, we wszystkich placówkach wyegzekwowano prawidłowe pojemniki do prowadzenia dezynfekcji płynowej. Powietrze wyjaławiane jest przez lampy bakterioobójcze, co jest

dokumentowane w rejestrze. Gabinety zabiegowe w większości wyposażone są w myjki ultradźwiękowe. Grupowa Praktyka Stomatologiczna posiada myjnię - dezynfektor. Prowadzona jest wewnętrzna kontrola procesu mycia i dezynfekcji, fizyczna i chemiczna z zastosowaniem testu wsadu.

- procesy sterylizacji

Gabinety lekarskie wyposażone w 35 autoklawów parowo-ciśnieniowych w tym: 20 klasy B, 15 klasy S. Autoklawy powyżej 10 lat są wymieniane na nowe. Przebadano z nadzoru 100% autoklawów, dodatkowo - 1 nowy autoklaw.

Placówki prowadzą wewnętrzną kontrolę chemiczną i biologiczną procesów sterylizacji, co dokumentują archiwizacją wyników. Zestawy sterylne pakowane są jednostkowo. Pozostałe gabinety stosują materiały medyczne i sprzęt jednorazowego użycia.

Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi:

Obiekty zaopatrywane są w wodę z wodociągów sieciowych publicznych, będących pod nadzorem PPIS, spełniającą wymagania przydatności do spożycia pod względem bakteriologicznym i fizykochemicznym.

Postępowanie z bielizną:

Stosowana jest bielizna jednorazowa. Zapas bielizny czystej przechowywany jest w szafach wydzielonych do tego celu. Bielizna brudna zbierana jest selektywnie wg zabrudzenia lub zanieczyszczenia biologicznego i traktowana jak odpady komunalne, bądź niebezpieczne. Odzież ochronna prana jest we własnym zakresie, egzekwuje się pranie w pralniach usługowych. Postępowanie z bielizną zgodne jest z instrukcjami wewnętrznymi.

W jednej z indywidualnych praktyk lekarskich stwierdzono niewłaściwe postępowanie z brudną odzieżą ochronną personelu medycznego: każdy pracownik zabierał swoją odzież do domu do prania, co jest niezgodne z art. 237¹⁰ §2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.).

Gospodarka nieczystościami:

- stałymi: niebezpiecznymi medycznymi i komunalnymi

Podmioty posiadają uregulowania formalno - prawne dla prowadzenia gospodarki odpadami niebezpiecznymi oraz odpadami komunalnymi. Postępowanie z odpadami jest zgodne z instrukcjami wewnętrznymi.

Kontrolowano, czy sposób postępowania z odpadami medycznymi jest zgodny z wymaganiami przepisów. Szczególną uwagę zwracano na prawidłowość kart przekazania odpadów, przestrzeganie zasady bliskości oraz posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych.

Sprawdzano gromadzenie odpadów zgodnie z kodem odpadu w miejscu wytwarzania, prawidłowość opisywania worków i pojemników, warunki magazynowania, warunki transportu wewnętrznego. Podczas kontroli sprawdzano zezwolenia firm na transport, odbiór i utylizację odpadów niebezpiecznych, zgodnie z zawartą umową.

Podczas kontroli informowano wytwórców odpadów medycznych o obowiązkach, wynikających z przepisów prawa o odpadach. We wszystkich obiektach, wytwarzających odpady medyczne wydano zalecenie zapoznania się z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

Wszystkie obiekty są skanalizowane.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. Stan sanitarno-techniczny podmiotów leczniczych należy uznać jako dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych.

2. Podmioty lecznicze, świadczące usługi medyczne przy użyciu sprzętu wielorazowego, zgodnie z wymaganiami przepisów, nadal udoskonalają ciągi technologiczne dekontaminacji ww. sprzętu w gabinetach. Niezależnie od prowadzonych kontroli wewnętrznych, przeprowadzono kontrole zewnętrzne biologiczne skuteczności sterylizacji. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

3. W okresie sprawozdawczym nie zarejestrowano zgłoszeń interwencyjnych dotyczących placówek leczniczych.



Fot.. Gabinet stomatologiczny w Żaganiu

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO - ŻYWIENIOWYCH

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w ramach kompetencji ustawowych sprawuje nadzór nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku.

Do głównych zadań w tym zakresie należy:

- kontrola warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego,
- nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,
- kontrola warunków zdrowotnych produkcji i obrotu przedmiotami użytku, materiałami i wyrobami przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetykami oraz wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi,
- pobieranie próbek do badań laboratoryjnych.

Nadzór sanitarny w poszczególnych dziedzinach prowadzony jest na podstawie:

- ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,
- rozporządzenia (WE) Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r w sprawie higieny środków spożywczych.

Główne kierunki obrane do działań na 2018r to:

- realizacja zadań wynikających z porozumienia z dnia 23.01.2008r. zawartego pomiędzy LPWIS w Gorzowie Wlkp. a PWL Wet. w Zielonej Górze o współdziałaniu i współpracy organów PIS i organów Inspekcji Weterynaryjnej;
- prowadzenie działań wśród producentów żywności w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego w celu zwiększenia świadomości o odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyrobów;
- odpowiedzialność za bezpieczeństwo wyrobów przez producentów w tym rola badań właścicielskich.

Nadzorem sanitarnym w roku 2018 objęto 783 obiekty, w tym:

- 735 zakładów żywnościowo – żywnościowych;

- 35 zakładów zajmujących się obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
- 13 obiektów obrotu kosmetykami.

► Z ww. liczby skontrolowano 379 obiektów, tj. 48%, przeprowadzając w nich 685 kontroli, w tym

- 428 zakładów wysokiego ryzyka,
- 101 zakładów średniego ryzyka,
- 156 zakładów niskiego ryzyka,

sporządzając 685 protokołów z kontroli sanitarnych, wydano 148 decyzji administracyjnych, w tym:

- 101 nakazujących usunięcie uchybień z zakresu stanu technicznego i zmiany terminu wykonania obowiązków oraz wykreślenia z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym 1 decyzję unieruchamiającą działalność w kuchni orientalnej w Szprotawie,
- 47 decyzji zatwierdzających zakłady obrotu, produkcji i transportu żywności.

Wystawiono 331 decyzji w sprawie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.

❖ Do badań laboratoryjnych pobrano 191 próbek, w tym:

- 188 próbek żywności – próbki nie zostały zakwestionowane;
- pobrano 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – próbki niekwestionowane.

Nadzorowane obiekty poddano również kontrolom kompleksowym, na sformalizowanych arkuszach oceny. Zaplanowano do kontroli 369 obiektów, w tym:

- ◆ 233 kontrole przeprowadzono w obiektach wysokiego ryzyka,
- ◆ 62 kontrole w obiektach średniego ryzyka,
- ◆ 74 kontrole w obiektach niskiego ryzyka.

Nie skontrolowano 32 zakładów z powodu ich likwidacji, zamknięcia. Było to: 15 zakładów z wysokim ryzykiem, 8 zakładów z ryzykiem średnim, 9 zakładów z niskim ryzykiem.

1. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OBIEKTÓW

1.1. Zakłady produkcji żywności:

◆ *Automaty do lodów*

Pod nadzorem znajdowało się 9 automatów do lodów, skontrolowano 8 (1 zakład zamknięty przez cały sezon letni), 8 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Przeprowadzono 10 kontroli. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 200zł. Powodem ukarania był brak aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych. To właśnie ten zakład uznano jako niezgodny z wymaganiami.

◆ *Piekarnie*

W ewidencji znajdowało się 10 piekarni – skontrolowano wszystkie, w tym 12 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. W piekarniach przeprowadzono 22 kontrole. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 3 mandaty karne na kwotę 550zł. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 7 decyzji administracyjnych.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- do produkcji piekarniczej używa się środków spożywczych przeterminowanych,
- brak aktualnych zapisów w dokumentacji operacyjnej w zakresie GHP/GMP i HACCP,
- brudne stelaże, na których przechowuje się pieczywo w celu wystudzenia przed krojeniem.

W porównaniu z rokiem ubiegłym stan sanitarny piekarni uległ nieznacznej poprawie.

◆ *Ciastkarnie*

W ewidencji ujęto 4 ciastkarnie, skontrolowano wszystkie. Ogółem w ciastkarniach przeprowadzono 11 kontroli. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 4 obiekty – 1 uznano jako niezgodny z wymaganiami. Wydano 7 decyzji administracyjnych nakazujących

poprawę stanu technicznego. Nałożono 4 mandaty karne na kwotę 1100zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek żywności, ich jakości zdrowotnej nie kwestionowano.

Stwierdzone nieprawidłowości to:

- otoczenie zakładu utrzymane brudno, kosze na odpady przepełnione,
- brak zachowania czystości i porządku w szatni pracowniczej, odzież przechowywana w miejscach przypadkowych,
- brudne, zatłuszczone wnętrze pieca do wypieku pieczywa.

W porównaniu do roku ubiegłego stan sanitarny tej grupy zakładów uległ pogorszeniu.

◆ *Browary*

W roku 2018 na terenie powiatu żagańskiego powstał browar rzemieślniczy, w którym przeprowadzono 2 kontrole, były to kontrole związane z odbiorem i zatwierdzeniem zakładu.

1.2. Obiekty obrotu handlowego żywnością

◆ *Sklepy spożywcze*

Pod nadzorem znajdowało się 237 sklepów spożywczych, z czego skontrolowano 176, ogółem przeprowadzono 347 kontroli, w tym 10 kontroli interwencyjnych. Na podstawie arkusza oceniono 163 zakłady, w tym 11 zakładów oceniono jako niezgodne z wymaganiami. Pod nadzorem znajduje się też 28 supermarketów, w których przeprowadzono 91 kontroli. Do badań laboratoryjnych pobrano 146 próbek żywności – próbki niekwestionowane. Za stwierdzone nieprawidłowości w tej grupie obiektów nałożono 70 mandatów karnych, na kwotę 16.450 zł. Wydano 58 decyzji administracyjnych, 20 decyzji o zatwierdzeniu działalności w obiekcie. Najczęściej występujące uchybienia to:

- samowolne zamrażanie żywności świeżej, dotyczy to drobiu świeżego i jego elementów, wędlin,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia, bądź po dacie minimalnej trwałości,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak utrzymania czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- brudne koszyki dla konsumentów (dotyczy sklepów wielkopowierzchniowych).

W sklepach wielkopowierzchniowych brak bieżącej czystości, ładu i porządku (brudne, zdeptane podłogi, brudne urządzenia chłodnicze, stoły przy stanowiskach do odpieku pieczywa, brudne, niedezynfekowane umywalki do mycia rąk). Mimo, że zapisy w dokumentacji operacyjnej w zakresie Dobrej Praktyki Higienicznej i Dobrej Praktyki Produkcyjnej prowadzone są na bieżąco to stan sanitarny stwierdzany w trakcie kontroli nie jest spójny z prowadzonymi zapisami.

◆ *Magazyny hurtowe*

W ewidencji ujęto 9 obiektów, skontrolowano 5, ogółem przeprowadzono w nich 13 kontroli. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 4 zakłady – 1 uznano za niezgodny z wymaganiami. Do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek żywności, nie uległy one zakwestionowaniu. Celem poprawy stanu technicznego wydano 5 decyzji administracyjnych, nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł. Powodem nałożenia mandatu był brak aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych. W porównaniu do roku ubiegłego stan sanitarno – higieniczny tej grupy obiektów uległ poprawie.

◆ *Inne obiekty obrotu żywnością*

W roku 2018 zewidencjonowano 102 obiekty, w których prowadzi się sprzedaż niewielkich ilości produktów spożywczych w opakowaniach jednostkowych producenta, tj.: stoiska na stacjach benzynowych, apteki, obiekty ruchome (tzw. sklepo - busy) oraz sklepy prowadzące sprzedaż środków spożywczych trwałych mikrobiologicznie.

W tej grupie obiektów skontrolowano 8 zakładów. Ogółem przeprowadzono w nich 13 kontroli. Wydano 3 decyzje administracyjne celem poprawy stanu technicznego.

1.3. Zakłady żywienia zbiorowego - otwarte:

Ogółem w roku 2018 pod nadzorem znajdowało się 99 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 40, to punkty małej gastronomii. Skontrolowano 66 placówek, przeprowadzając w nich 128 kontroli, w tym 5 w związku ze zgłoszeniami interwencyjnymi. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 66 zakładów, w tym 9 oceniono jako niezgodne z wymaganiami. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 37 mandatów karnych, na kwotę 10050 zł. Celem wymierzenia kary pieniężnej PPIS w Żaganiu skierował do LPWIS w Gorzowie Wlkp. 1 wniosek w związku z rozszerzeniem prowadzonej działalności.

Wydano 15 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję dotyczącą unieruchomienia prowadzonej działalności, powodem unieruchomienia zakładu gastronomicznego w Szprotawie były uchybienia sanitarno – higieniczne:

- w urządzeniu chłodniczym wspólnie przechowuje się pokrojone warzywa na surówki oraz surowe mięso, ponadto urządzenie chłodnicze - brudne,
- okap zlokalizowany nad palnikami gazowymi brudny, zatłuszczony,
- na blacie roboczym ustawiono wytlaczanki po jajkach, a na nich miskę i durszlak z papierem ryżowym, tuż obok wiaderko z brudnymi, niedezynfekowanymi jajkami,
- lodówka w pomieszczeniu kuchennym w znacznym stopniu zaszyroniona (ściana z lodu), brudna o zniszczonych powierzchniach, brak segregacji żywności – wspólnie przechowuje się mięso, półprodukty oraz warzywa,
- w użyciu plastikowe reklamówki, które nie są przystosowane do przechowywania żywności (brak dokumentacji potwierdzającej ich zastosowanie do przechowywania żywności),
- w zlewie przechowuje się mięso w reklamówkach, poza urządzeniem chłodniczym – temperatura w pomieszczeniu 21-22°C według wskazań pirometru TESTO 104IR,
- do produkcji używa się sprzętu (patelnie, woki, garnki) o powierzchniach brudnych, zatłuszczonych, pokrytych grubym nalotem węglowym powstałym na skutek przypalania żywności i resztek tłuszczu,
- otwory wentylacyjne pozatykane plastikowymi workami.

Zakład ten kontrolowany jest systematycznie i często stwierdza się podobny stan sanitarny, właściciel zakładu nie przywiązuje dużej wagi do utrzymania należytego stanu sanitarnego, a nakładanie nawet maksymalnych kar w postaci mandatu karnego nie przynoszą spodziewanego efektu, poprawa stanu sanitarnego jest krótkotrwała.

1.4. Zakłady żywienia zbiorowego - zamknięte

Pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 70 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego. Skontrolowano 68, ogółem przeprowadzono w nich 94 kontrole. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 62 obiekty, z których 2 uznano za niezgodne z wymaganiami. W roku 2018 nałożono 7 mandatów karnych o łącznej wartości 1250 zł. Ogółem wydano 8 decyzji administracyjnych. Najczęściej występujące uchybienia to:

- brak aktualnych zaświadczeń do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych (wspólne przechowywanie brudnych, nieoczyszczonych warzyw i nabiału),
- braki aktualnych zapisów w dokumentacji operacyjnej dot. GHP/GMP,
- brak utrzymania bieżącej czystości, ładu i porządku w pomieszczeniach kuchennych i magazynowych,
- brudny, niedomyty sprzęt produkcyjny.

W trakcie przeprowadzanych kontroli, w stosunku do roku poprzedniego poprawił się stan sanitarny punktów wydawania posiłków, związane jest to również z faktem, że zmienił się producent i dostawca posiłków.

Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych dokonywano oceny jadłospisów, w tym: 1 w szpitalu, 2 w żłobku, 1 w internacie, 21 w stołówkach szkolnych, 16 w stołówkach przedszkolnych oraz 5 w innych zakładach żywienia.

Ocenie poddawano aspekt właściwego doboru produktów z poszczególnych grup żywieniowych, w tym obecność białka pochodzenia zwierzęcego. Ponadto oceniono organoleptycznie (smak, zapach, wygląd) gotowe posiłki serwowane w placówkach żywienia zbiorowego. W związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016r., poz. 1154) dokonano analizy 46 jadłospisów z uwzględnieniem stosowania środków spożywczych z różnych grup produktów (zwartość w jadłospisie mleka lub produktów mlecznych, produktów zbożowych, warzyw i owoców, mięs, warzyw strączkowych, ryb, ziemniaków, jaj). Skontrolowano również sosy, zupy oraz potrawy ze względu na użycie naturalnych składników do ich przygotowania, bez użycia koncentratów spożywczych (z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników). Uwagę zwrócono na fakt nie podawania więcej niż dwóch porcji potrawy smażonej w tygodniu oraz na zawartość w napojach cukrów (10g cukrów w 250ml gotowego produktu). W stołówkach przedszkolnych, w internacie i w żywieniu szpitalnym każdego dnia były podawane: co najmniej dwie porcje mleka lub produktów mlecznych, co najmniej jedna porcja z grupy mięso, jaja, orzechy, nasiona roślin strączkowych, warzywa lub owoce w każdym posiłku, co najmniej jedna porcja produktów zbożowych na śniadanie, obiad oraz kolację, raz w tygodniu podaje się rybę. W żywieniu całodziennym (internaty) podawano przynajmniej pięć porcji warzyw lub owoców.

Zwracano uwagę na stosowanie sezonowych owoców i warzyw.

2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

W 2018 roku, do badań laboratoryjnych pobrano 191 próbek – próbki nie zostały zakwestionowane. Ponadto, w obiektach żywieniowo – żywnościowych w roku 2018:

- ◆ skontrolowano 5319 partii środków spożywczych pod względem terminów przydatności do spożycia oraz dat minimalnej trwałości,
- ◆ skontrolowano oznakowanie, skład oraz sposób prezentacji 21 partii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, 13 partii suplementów diety oraz 7 partii żywności wzbogaconej,
- ◆ skontrolowano 36 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 1327 partii środków spożywczych pod względem prawidłowego oznakowania,
- ◆ podczas przeprowadzonych kontroli dokonano oceny organoleptycznej 579 partii żywności (wędlina, mięso, drób i jego elementy, nabiał i jego przetwory, owoce, warzywa, wyroby ciastkarskie i cukiernicze itp.),
- ◆ w ramach systemu traceability skontrolowano pochodzenie 587 partii środków spożywczych,
- ◆ oceniono warunki przechowywania i magazynowania 939 partii środków spożywczych trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych wycofano z obrotu:

- ◆ 1364 partii środków spożywczych ze względu na przekroczenie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- ◆ 7 partii ze względu na przerwany łańcuch chłodniczy,
- ◆ 112 partii samowolnie zamrożonego mięsa, tuszek drobiowych, pieczywa, wyrobów garmazeryjnych,
- ◆ 9 partii środków spożywczych ze względu na nieprawidłowe, bądź niepełne oznakowanie,
- ◆ 18 partii ze względu na zmienione cechy organoleptyczne.

W roku 2018 na terenie powiatu żagańskiego nie wystąpiły ogniska zatruc pokarmowych i zatruc grzybami.

3. NADZÓR NAD MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI.

W roku 2018 ewidencją objęto 3 wytwórnie wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością: Huta Szkła Vitrosilicon w Howej - produkcja opakowań szklanych, SPS Folia w Żaganiu produkcja opakowań z folii przeznaczonej do kontaktu z żywnością oraz Huta Szkła w Wymiarkach.

Zakłady te nie były kontrolowane w roku sprawozdawczym.

Ponadto, pod nadzorem znajdowały się 32 miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 2 z nich, przeprowadzając 3 kontrole. W ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu do badań laboratoryjnych pobrano 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, nie stwierdzając nieprawidłowości.

Podczas przeprowadzonych kontroli w zakładach żywnościowo – żywieniowych oceniono 36 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pod względem prawidłowości oznakowania, oceniano również deklaracje zgodności oraz dokumentację towarzyszącą.

W roku 2018 pod nadzorem PIS znajdowało się 13 obiektów obrotu kosmetykami. Skontrolowano 2 obiekty, przeprowadzono 6 kontroli, do badań laboratoryjnych pobrano 10 próbek – nie były kwestionowane.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. Stan sanitarny zakładów żywności i żywienia w porównaniu do 2017r. nie zmienił się znacząco. W związku z powyższym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Istotna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co jest też czynnikiem mobilizującym do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia bezpieczeństwa żywności i żywienia.



Fot. Stoisko piekarnicze w LIDL w Żaganiu

VI. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU ORAZ OCENA SANITARNA OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Do zadań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w ramach sekcji higieny komunalnej należy bieżący nadzór sanitarny nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania dotyczące warunków higieny środowiska, w tym: jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wód wykorzystywanych do kąpieli i rekreacji oraz innych zdrowotnych elementów środowiska bytowania człowieka tj.: kontrole przestrzegania przepisów w zakresie utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz środków transportu i komunikacji publicznej. Prowadzony jest także nadzór

sanitarny nad przedsięwzięciami lub działaniami, mogącymi skutkować rozprzestrzenianiem chorób, prowadzony w ramach ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, przepisów wykonawczych oraz przepisów odrębnych, w tym: ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych i przepisów wykonawczych, ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych. Rozpatrywane są również wszelkie wnioski i interwencje, które dotyczą szkodliwości lub uciążliwości środowiskowych, w tym występujących w środowisku pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Ogółem w ewidencji Sekcji Higieny Komunalnej na koniec roku 2018 znajdowało się 280 obiektów. Łącznie przeprowadzono 262 kontrole, wydano 200 decyzji administracyjnych oraz 45 decyzji płatniczych.

1. ZWODOCIĄGOWANIE POWIATU ŻAGAŃSKIEGO I JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI.

Wodociągi publiczne są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności powiatu żagańskiego w wodę przeznaczoną do spożycia. Najważniejszym celem nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi jest ochrona zdrowia osób z niej korzystających oraz zapewnienie jej jakości o prawidłowych parametrach fizykochemicznych i bakteriologicznych. Państwowa Inspekcja Sanitarna w Żaganiu działając na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj Dz. U. z 2019r., poz.59) ustawy z dnia 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tj Dz. U. z 2018 r. poz. 1152), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz.2294) prowadziła w roku 2018 systematyczny monitoring jakości wody.

Nadzór nad jakością wody prowadzony był w oparciu o wymagania zawarte w rozporządzeniu w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi, w którym sprecyzowane są m. in. wymagania jakościowe dla wód przeznaczonych do spożycia oraz charakterystyki metod laboratoryjnych, jakimi należy oznaczać poszczególne parametry, wymagania dotyczące lokalizacji punktów poboru próbek wody oraz częstotliwości pobierania próbek wody do badań.

Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia ludności w powiecie żagańskim jest ujmowana z ujęć podziemnych. Nadzorem objętych były 23 urządzenia wodociągowe, które zaopatrywały w wodę do spożycia 76 981 osób, co stanowi 97,5 % wszystkich mieszkańców powiatu.

Badania obejmowały oznaczenia: organoleptyczne, fizyczne, chemiczne i mikrobiologiczne z grupy A i B. W ramach prowadzonego monitoringu jakości wody w roku 2018 pobrano 114 próbek wody do badań laboratoryjnych. Badania wykonywano w akredytowanym laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno -Epidemiologicznej w Zielonej Górze oraz w akredytowanym laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. Przedsiębiorstwa wodociągowe prowadziły również badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej wynikającej z obowiązujących przepisów.

Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi

Miasto:

- 2 wodociągi publiczne o produkcji 1000-10000m³/d (Żagań, Szprotawa), które zaopatrywały 41 984 osób (54,5%). Z uwagi na wielkość produkcji wody i liczby zaopatrywanej ludności podlegają raportowaniu do Komisji Europejskiej,
- 2 wodociągi publiczne o produkcji 100-1000m³/d (Gozdnicza, Hłowa), które zaopatrywały 7 732 osób (10,04 %).

Wieś:

- 12 wodociągów publicznych o produkcji 100-1000m³/d, które zaopatrywały 23 715 osób (30,8%),
- 7 wodociągów publicznych o produkcji <100m³/d, które zaopatrywały 3 550 osób (4,61%).

Jednostkami odpowiedzialnymi za jakość wody dostarczanej do odbiorców z urządzeń wodociągowych w roku 2018 były:

- Żagańskie Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Żaganiu,
- Gozdnicke Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. o.o. w Gozdnicy,
- Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Iłowej,
- Szprotawskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Szprotawie,
- Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach ,
- Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica,
- Samorządowy Zakład Komunalny w Niegosławicach gm. Niegosławice,
- Gmina Wymiarki.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Żaganiu na bieżąco wydawał oceny o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzącej z nadzorowanych urządzeń i informował administratorów oraz jednostki samorządowe. Stwierdzone w wyniku prowadzonych analiz badań laboratoryjnych w 2018r. przekroczenia parametrów fizykochemicznych: żelazo, mangan, mętność, zapach stanowiły główny powód jej kwestionowania. Okresowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne próbek wody badanych w zakresie nadzoru sanitarnego przez przedstawicieli PSSE w Żaganiu stwierdzono na wodociągu publicznym w Szprotawie, w Dzikowicach gm. Szprotawa, w Tomaszowie gm. Żagań, w Starej Jabłonie gm. Niegosławice, w Chotkowie gm. Brzeźnica. W ramach kontroli wewnętrznych wykonywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe, okresowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne stwierdzono w wodzie na wodociągach publicznych: w Tomaszowie, w Miodnicy, w Dzietrychowicach, gm. Żagań, w Gościeszowicach gm. Niegosławice z uwagi na wystąpienie przekroczeń parametrów - bakterii z grupy coli, Escherichia coli, enterokoków i ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C. W celu ochrony zdrowia odbiorców zostały wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu komunikaty i decyzje administracyjne stwierdzające brak przydatności wody do spożycia przez ludzi na wodociągi publiczne w Tomaszowie, w Miodnicy gm. Żagań, w Chotkowie gm. Brzeźnica i nakazujące doprowadzenie jej do wymagań zgodnych z obowiązującymi przepisami. Decyzje otrzymały rygor natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań naprawczych przez administratorów wodociągów, uzyskano poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym.

W zakresie przeprowadzonych badań realizowanych w ramach monitoringu przeglądowego w zakresie parametrów grupy B nie stwierdzono przekroczeń wartości/stężeń. Stężenie fluorków w wodzie w miejscowościach zwodociągowanych na terenie powiatu żagańskiego występuje w dolnych granicach normy od 0,10mg/l do 0,22mg/l.

Na terenie powiatu żagańskiego z 23 urządzeń wodociągowych zaopatrywanych w wodę do spożycia (stan na 31.12.2018r.) o odpowiedniej jakości korzystało- 76 232 osób (99,02%) natomiast 749 osób (0,98%) było zaopatrywanych w wodę o parametrach niezgodnych z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U z 2017r., poz. 2294) z uwagi na przekroczenie parametrów fizykochemicznych: mętność, mangan, żelazo dot. wodociągu publicznego w Dzietrychowicach gm. Żagań. W stosunku do administratora wodociągu prowadzone jest postępowanie administracyjne.

W okresie sprawozdawczym zakończona została modernizacja Stacji Uzdatniania Wody na wodociągu publicznym w Gozdnicy, inwestycja współfinansowana jest z Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020. Do sieci wodociągu publicznego w Starej Jabłonie podłączono miejscowość Nowa Bukowica gm. Niegosławice. Na wodociągach publicznych w Tomaszowie, w Miodnicy, w Dzietrychowicach gm. Żagań zamontowane zostały lampy bakteriologiczne. W miejscowości Marcinów gm. Brzeźnica wybudowano pionowy zbiornik o poj. V-100m³ do gromadzenia wody uzdatnionej produkowanej z wodociągu publicznego w Brzeźnicy.

W celu poprawy jakości wody do spożycia przez ludzi, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w roku 2018 wydał 12 decyzji administracyjnych w tym 1 decyzję prolongującą termin wykonania nałożonych obowiązków. Wykonano 11 decyzji administracyjnych. Poprawę jakości wody do spożycia **w zakresie bakteriologicznym** z uwagi na stwierdzone przekroczenia: bakterii z grupy coli, Escherichia coli, enterokoków i ogólną liczbę mikroorganizmów w 22°C uzyskano :

- ◆ na wodociągu publicznym w Tomaszowie, gm. Żagań,
- ◆ na wodociągu publicznym w Miodnicy, gm. Żagań,
- ◆ na wodociągu publicznym w Dzietrychowicach, gm. Żagań
- ◆ na wodociągu publicznym w Dzikowicach, gm. Szprotawa,
- ◆ na wodociągu publicznym w Chotkowie, Brzeźnica,
- ◆ na wodociągu publicznym w Gościeszowicach gm. Niegosławice,

- pod względem fizyko- chemicznym:

- ◆ na wodociągu publicznym w Gozdnicy z uwagi przekroczenie parametru - mangan. W toku realizacji jest decyzja administracyjna na poprawę jakości wody w kierunku parametrów - mętność, mangan, żelazo na administratora wodociągu publicznego w Dzietrychowicach gm. Żagań.

Wniosków w sprawie wydania decyzji o derogacji/odstępstwach w 2018 roku nie składano.

W sprawie informacji o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego wydano ogółem - 19 komunikatów:

- ◆ 6 komunikatów dot. warunkowej przydatności z wodociągów publicznych: w Tomaszowie, w Dzietrychowicach, gm. Żagań, w Gościeszowicach, gm. Niegosławice, w Dzikowicach, gm. Szprotawa,
- ◆ 5 komunikatów dot. braku przydatności z wodociągów publicznych: w Tomaszowie, w Miodnicy, gm. Żagań, w Chotkowie , gm. Brzeźnica,
- ◆ 8 komunikatów zmieniających - warunkową/brak przydatności na przydatność wody do spożycia przez ludzi ww. wodociągów.

Komunikaty zostały umieszczone na stronie internetowej BIP PSSE Żagań.

Staroście Powiatu Żagańskiego przekazano „Roczną ocenę zaopatrzenia ludności powiatu żagańskiego w wodę do spożycia – za rok 2018”.

Tabela nr 1. Ocena zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia w powiecie żagańskim korzystających z urzędzeń zbiorowego zaopatrzenia o kwestionowanej jakości - stan na dzień 31.12. 2018 r.

Gmina	Liczba ludności w gminie	Liczba ludności korzystająca z wodociągów	Ludność korzystająca z wody o kwestionowanej jakości		Wskaźniki wody nie odpowiadające wymogom	Miejscowości, w których kwestionowano jakość wody
			Liczba	%		
miejska Żagań	24 896	24 896	0	0	-	-
miejska Gozdnicza	3 069	3 069	0	0	-	-
miejsko-wiejska Szprotawa	20 869	20 112	0	0	-	-
miejsko-wiejska Łłowa	6 890	6 481	0	0	-	-
wiejska Niegosławice	4 583	4 553	0	0	-	-
wiejska Żagań	7 288	5 901	749	12,7	mangan, żelazo, mętność	Dzietrychowice
miejsko-wiejska Małomice	5 233	5 143	0	0	-	-
wiejska Brzeźnica	3 792	3 792	0	0	-	-
wiejska Wymiarki	2 304	2 285	0	0	-	-
Powiat	78 924	76 232	749	0,98		

Tabela 2. Ocena zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia korzystających z urządzeń zbiorowego zaopatrzenia o niekwestionowanej jakości - stan na dzień 31.12. 2018 r.

Gmina	Liczba ludności w gminie	Liczba ludności korzystająca z wodociągów	Ludność korzystająca z wody o niekwestionowanej jakości		% ludności gminy korzystającej z wody o niekwestionowanej jakości
			Liczba	%	
miejska Żagań	24 896	24 896	24 896	100	100
miejska Gozdnicza	3 096	3 096	3 096	100	100
miejsko-wiejska Szprotawa	20 869	20 112	20 112	100	96,4
miejsko-wiejska Łłowa	6 890	6 481	6 481	100	94,1
wiejska Niegosławice	4 583	4 553	4 553	100	99,3
wiejska Żagań	7 288	6 650	5 901	88,7	80,1
miejsko-wiejska Małomice	5 233	5 143	5 143	100	98,3
wiejska Brzeźnica	3 792	3 792	3 792	100	100
wiejska Wymiarki	2 304	2 285	2 285	100	99,2
Powiat	78 924	76 981	76 232	99,02	96,6

W kierunku utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych w 2018r. PPIS w Żaganiu wydał 2 decyzje administracyjne w tym 1 decyzję prolongującą termin wykonania nałożonych obowiązków dot. wodociągu publicznego w m. Borowe gm. Łłowa, która jest w toku realizacji. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych w roku sprawozdawczym ujęć wody, stacji uzdatniania i urządzeń wodociągowych dotyczyły: brudnych ścian i sufitów w pomieszczeniu hali filtrów stacji uzdatniania wody, nieszczelnych drzwi wejściowych do budynku stacji, skorodowanych z odpryskami farby z ubytkami elementów blaszanych bram w ogrodzeniu bezpośredniej strefy ochrony sanitarnej ujęć wody.

Mandatów karnych nie nakładano.

Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia w miejscowościach zwodociągowanych, w sytuacji awaryjnej na terenie powiatu oceniono jako dobre. Dwa przedsiębiorstwa Żagańskie Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Żaganiu i Szprotawskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Szprotawie posiadają własne cysterny/zbiorniki.

Trzy przedsiębiorstwa: Samorządowy Zakład Komunalny w Niegosławicach gm. Niegosławice, Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica i Gmina Wymiarki korzystają z cysterny zakupionej przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu. Urządzeń nie posiadają: Gozdnicke Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gozdnicy, Zakład Gospodarki Komunalnej w Hłowej gm. Hłowa oraz Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach gm. Małomice. Ww. przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne w sytuacjach awaryjnych współpracują z Centrum Kryzysowym przy Starostwie Powiatowym w Żaganiu.

W powiecie żagańskim liczba miejscowości wynosi - ogółem 105, miejscowości zwodociągowanych jest 96, w których jakość wody do spożycia jest pod nadzorem sanitarnym. Miejscowości nie zwodociągowanych jest 12, są one zlokalizowane głównie na terenach wiejskich (w Gminie Niegosławice, w Gminie Hłowa, w Gminie Szprotawa, w Gminie Wymiarki). Zaopatrzenie w wodę do spożycia oparte o studnie indywidualne nie jest objęte nadzorem sanitarnym. Na nadzorowanym terenie powiatu brak jest w ewidencji - studni publicznych.

Na nadzorowanym terenie powiatu brak w ewidencji studni publicznych.



FOT. Wodociąg publiczny w Gozdnicy – budynek Stacji Uzdatniania Wody, urządzenia filtrujące po przeprowadzonej modernizacji

2. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W roku 2018 zaplanowano 172 kontrole nad obiektami, wykonano 147 kontroli, co stanowi 85,5%. Liczba wszystkich wykonanych kontroli wyniosła 262, w tym były to kontrole planowane, odbiorowe, sprawdzające, akcyjne, interwencyjne i tematyczne oraz kontrole terenowo - laboratoryjne stacji uzdatniania wody (SUW).

Uwzględniając fakt, że w trakcie roku likwidacji uległo 9 zaplanowanych obiektów do kontroli, wykonanie planu rocznego szacuje się na 90,7 %.

Grupa obiektów użyteczności publicznej, nad którą prowadzony jest nadzór to grupa składająca się z wielu obiektów, do której wliczają się: zakłady świadczące usługi fryzjerskie, zakłady kosmetyczne, odnowy biologicznej, zakłady świadczące więcej niż jedną z usług, zakłady tatuażu, hotele, pensjonaty i inne obiekty noclegowe, tereny rekreacyjne, ustępy publiczne i ogólnodostępne, dworce autobusowe i kolejowe, zakłady pogrzebowe, domy kultury, obiekty sportowe, ogrzewalnie dla bezdomnych, środki transportu drogowego do przewozu ludzi oraz inne obiekty użyteczności publicznej. Ponadto prowadzony jest nadzór sanitarny nad postępowaniem ze szczątkami i zwłokami ludzkimi m.in. w zakresie ekshumacji oraz transportu zwłok i szczątków ludzkich, stanem sanitarnym cmentarzy, przygotowaniem i zabezpieczeniem sanitarnym imprez masowych. Prowadzi się również działalność opiniotwórczą i interwencyjną o tematyce związanej

z zagrożeniami dla zdrowia człowieka oraz wydaje oceny aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Na terenie powiatu żagańskiego wszystkich obiektów hotelarskich jest 10. Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną Hostelu „ARENA” w Żaganiu. Obiekt posiada 14 pokoi – 1, 2, 3, 4-osobowych, pomieszczenie spikerów i salę konferencyjną. Całkowita liczba miejsc noclegowych wynosi 33, max do 40 poprzez dostawienie dodatkowych łóżek. Podczas kontroli sprawdzano bieżący stan sanitarno - techniczny i sanitarno-higieniczny całego obiektu, w tym pokoi, zaplecza hostelu, węzłów sanitarnych, pomieszczeń gospodarczych, jak również postępowanie z odzieżą osobistą i ochronną, bielizną czystą i brudną. Czystość w obiekcie była zachowana, a stan sanitarno-techniczny oceniono jako dobry.

Zakłady fryzjerskie to obiekty, które nadal stanowią największą liczbę w powiecie, ponieważ jest ich aż 77, za nimi znajdują się zakłady kosmetyczne w liczbie 41, odnowy biologicznej -10, zakłady świadczące więcej niż jeden rodzaj usług - 7 oraz zakłady tatuażu -2.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 29 zakładów fryzjerskich, 35 salonów kosmetycznych i 2 zakłady tatuażu. W pozostałych zakładach, które świadczą usługi z zakresu poprawy urody i relaksu wykonano 10 kontroli. Zakłady te kontrolowane były w zakresie oceny bieżącego stanu sanitarnego obiektu, postępowania z odzieżą osobistą i ochronną, bielizną czystą i brudną, prowadzenia dezynfekcji ogólnej pomieszczeń, dezynfekcji i sterylizacji przyborów fryzjerskich i kosmetycznych, postępowania z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi, oceniano dokumentację m.in. umowy/deklaracje na odbiór odpadów komunalnych, niebezpiecznych, procedury ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi, dokumentację zdrowotną personelu, zabezpieczenie apteczki I pomocy, przestrzeganie zakazu palenia. Skontrolowane zakłady posiadały umowy zawarte na odbiór odpadów niebezpiecznych oraz komunalnych powstających podczas prowadzonej działalności, wyposażone były w zapas bielizny czystej prawidłowo przechowywanej w zakładzie, środki przeznaczone do dezynfekcji narzędzi i powierzchni, zapewniony był rozdział odzieży osobistej od ochronnej.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w ww. zakładach nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych, wydano 26 decyzji administracyjnych płatniczych, 22 zalecenia, nałożono 4 mandaty o łącznej sumie 400 zł.

Najistotniejsze uchybień stwierdzone podczas kontroli w ww. obiektach to:

- powierzchnie blatów oraz stolików przy stanowiskach świadczenia usług kosmetycznych były brudne i zakurzone (dotyczyło 1 zakładu),
- bielizna wielorazowego użytku posiadała brudne plamy oraz nie była zmieniana przed każdym klientem (dotyczyło 1 zakładu),
- brak poddawania narzędzi ostrych procesowi dezynfekcji wysokiego poziomu (sterylizacji) przy użyciu środka sporobójczego (dotyczyło 9 zakładów),
- czyste narzędzia i przybory przechowywane były w otwartych pojemnikach, umiejscowionych na blacie przy stanowiskach świadczenia usług, niezabezpieczone przed wtórnym zanieczyszczeniem (dotyczyło 7 zakładów),
- w zakładzie nie przeprowadzano kontroli procesów sterylizacji w autoklawie za pomocą testów biologicznych (dotyczyło 9 zakładów),
- w zakładzie nie prowadzono ewidencji kontroli procesów sterylizacji w autoklawie (dotyczyło 4 zakładów),

Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych wydano następujące zalecenia:

- uzupełnienie procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi o stosowane płyny oraz informacje dot. dekontaminacji pomieszczeń, narzędzi, przyborów i dłoni, postępowania z bielizną,
- wskazano na stosowanie dodatkowych testów chemicznych wewnątrz każdej torebki papierowo-foliowej z narzędziami przeznaczonej do procesu sterylizacji w autoklawie ,

- uzupełnienie dokumentacji o odpadach niebezpiecznych o karty potwierdzające unieszkodliwienie tych odpadów.

Ocenę bardzo dobrą w roku 2018 uzyskały 3 zakłady fryzjerskie i 4 zakłady kosmetyczne. Żaden zakład kosmetyczny oraz fryzjerski nie został oceniony negatywnie pod kątem sanitarno - higienicznym oraz sanitarno-technicznym.

W ramach nadzoru sekcji higieny komunalnej kontrolowane są także tereny rekreacyjne, w skład których wchodzi plac zabaw dla dzieci z piaskownicami w liczbie 6. Skontrolowano 1 obiekt w roku 2018 i nie stwierdzono żadnych uchybień.

W roku 2018 na terenie powiatu nie było ustępów publicznych stałych i tymczasowych, natomiast funkcjonowały 2 ustępy ogólnodostępne, w których zostały przeprowadzone kontrole sanitarne. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-higienicznego.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu znajduje się jeden dworzec kolejowy w Żaganiu. W roku sprawozdawczym obiekt został zaplanowany do kontroli, jednak z uwagi na generalny remont budynku kontrola została przełożona. W powiecie brak typowych dworców autobusowych. Funkcjonują jedynie dwie poczekalnie z dostępnymi toaletami dla podróżnych w Żaganiu i Szprotawie, w których zostały przeprowadzone kontrole sanitarne. Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny tych obiektów jest dobry.

Do licznych obiektów będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zaliczają się cmentarze - łącznie jest ich 46. W 2018 roku skontrolowano 13 obiektów. Podczas kontroli zwracano uwagę na: bieżącą czystość terenu, gospodarkę odpadami komunalnymi, stan sanitarno - techniczny kaplic, przestrzeganie zakazu palenia. W roku 2018 wydano 2 decyzje administracyjne dla 2 kaplic, nakazujące doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego powierzchni ścian i sufitów ze względu na odpryski farby i tynku oraz zacieki - jedna decyzja została wyegzekwowana, druga - postępowanie jest w toku.

Kolejna grupa obiektów nadzorowanych to inne obiekty użyteczności publicznej, w skład której wchodzi: zakłady pogrzebowe (7), kostnice (5), prosektoria (2), perony (1), poczekalnie (2), domy kultury (10), stacje paliw (3), obiekty sportowe: hale i stadiony (9), ogrzewalnie dla bezdomnych (2).

W grupie domów kultury wydano 1 decyzję administracyjną prolongującą termin wykonania dot. poprawy stanu sanitarno - technicznego ścian i sufitów oraz naprawę parkietu i drzwi kabin ustępowych - postępowanie jest w toku. Zostały wyegzekwowane 2 decyzje administracyjne merytoryczne wydane na Pałac Książęcy w Żaganiu i Świątlicę Wiejską w Witoszynie nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach, stolarki drzwiowej oraz podłogi.

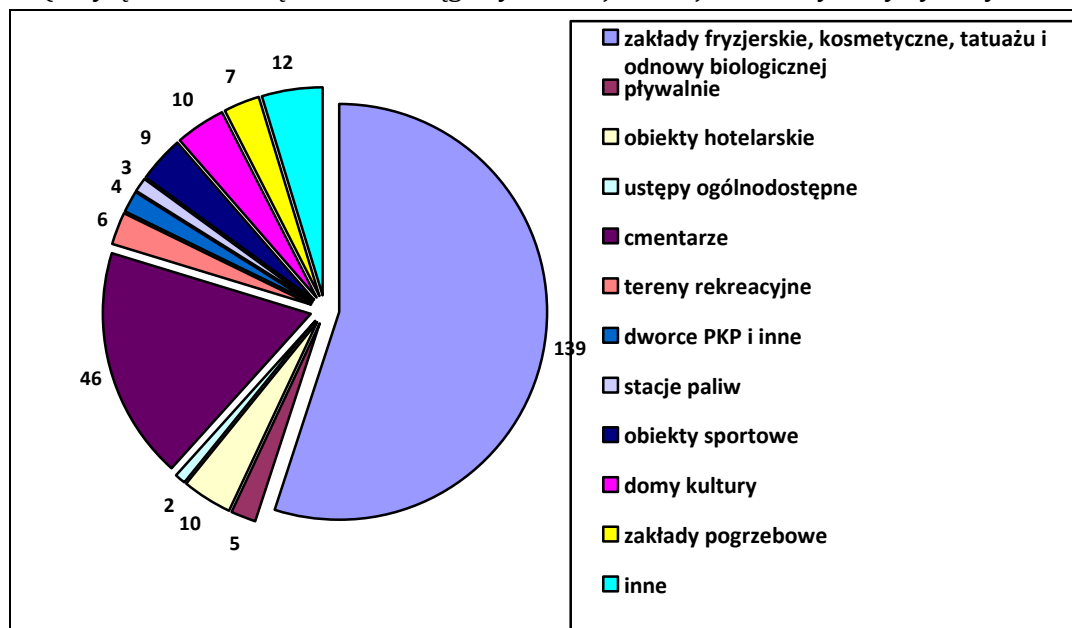
W grupie obiektów sportowych wydano 1 decyzję administracyjną prolongującą nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego powierzchni ścian, sufitów oraz podłogi w pomieszczeniach ze względu na odpryski farby i tynku, zacieki oraz wykwyty pleśni w budynku stadionu sportowego w Hłowej - postępowanie jest w toku. Prowadzone jest również postępowanie administracyjne w kierunku wyegzekwowania obowiązku decyzji administracyjnej z 2017r., w której nakazano doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego powierzchni sufitu w jednym z pomieszczeń budynku stadionu sportowego w Gozdnicy .

W roku 2018 wydano 2 decyzje administracyjne (druga wydana decyzja jest prolongatą terminu wykonania pierwszej) nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów w dojściach do peronów w przejściu podziemnym dworca kolejowego w Żaganiu ze względu na odpadający tynk i farbę oraz zacieki - postępowanie jest w toku.

W okresie zimowym roku sprawozdawczego dokonano kontroli ogrzewalni dla osób bezdomnych w Szprotawie, w wyniku której wszczęto postępowanie administracyjne w kierunku poprawy stanu sanitarno-technicznego i higienicznego powierzchni ścian i sufitu w pomieszczeniach ogrzewalni.

Stan sanitarny-higieniczny oraz sanitarno-techniczny innych obiektów użyteczności publicznej ocenia się jako dobry i dostateczny.

Na poniższym wykresie przedstawiono liczbę obiektów użyteczności publicznej ujętą w ewidencji w 2018 r. (z wyłączeniem urządzeń wodociągowych i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli).



3. REKREACJA WODNA

Na terenie powiatu żagańskiego w sezonie kąpielowym podobnie jak w roku ubiegłym działały 3 sezonowe baseny kąpielowe: w Żaganiu, Szprotawie oraz basen stelażowy w Gozdnicy i 2 kryte pływalnie: w obiekcie Arena w Żaganiu oraz w hotelu Pałac Wiechlice w Wiechlicach. W stosunku do ww. obiektów nie było prowadzone postępowanie administracyjne oraz nie nakładano mandatów karnych. Użytkownicy pływalni oraz basenów kąpielowych informowani byli o jakości wody do celów kąpielowych na tablicy informacyjnej i na stronie internetowej. Próbkę wody do badań pobierane były zgodnie z wymaganiami rozporządzenia w zakresie parametrów oraz punktami pobierania, a harmonogramy pobierania próbek w ramach kontroli wewnętrznej były uzgadnianie z PPIS w Żaganiu.

Ogółem w stosunku do obiektów kąpielowych przeprowadzono w 2018 r. 5 kontroli, pobrano 20 próbek wody do badań (15 z pływalni krytych, 5 z odkrytych).

W okresie sprawozdawczym pobrano 13 próbek wody ciepłej użytkowej w kierunku Legionella sp. (4 próbki zostały pobrane w Nowym Szpitalu w Szprotawie, 2 z Hotelu „Chrobry” w Wiechlicach oraz 6 z pływalni krytej „Arena” w Żaganiu). Po przeprowadzonych badaniach laboratoryjnych w jednej z próbek pobranych w hotelu „Chrobry” stwierdzono średnie stężenie bakterii Legionella sp. (200 jtk/100 ml). Wydano decyzję administracyjną na administratora obiektu. W związku z powyższym administrator podjął działania naprawcze polegające na podwyższeniu temperatury wody w sieci. Po wykonaniu badań kontrolnych w ramach kontroli wewnętrznej stwierdzających brak przekroczeń wydano ocenę o spełnieniu wymagań wody ciepłej użytkowej pod względem parametru Legionella sp. Administrator nie określił przyczyny zdarzenia.

W pozostałych próbkach ciepła woda użytkowa spełniała wymagania mikrobiologiczne w zakresie parametru Legionella sp.

4. GOSPODARKA NIECZYSTOŚCIAMI STAŁYMI

Przedstawiciele PPIS w Żaganiu w trakcie przeprowadzanych kontroli zwracali uwagę na właściwe postępowanie w zakresie gospodarki odpadami stałymi komunalnymi oraz niebezpiecznymi, które powstają w obiektach świadczących usługi z naruszeniem ciągłości tkanek tj. w salonach kosmetycznych. Wszystkie obiekty posiadały deklaracje lub umowy na odbiór odpadów komunalnych i niebezpiecznych (w przypadku ich wytwarzania) przez uprawnioną firmę. Nie stwierdzono zagrożeń epidemiologicznych na nadzorowanym terenie, wynikających z niewłaściwej gospodarki odpadami stałymi.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. Priorytetem działań PPIS w Żaganiu jest monitorowanie jakości wody do spożycia przez ludzi, wody do celów kąpielowych w basenach oraz w miejscach wykorzystywanych okazjonalnie do kąpieli, jak również w 2018r. pod szczególnym nadzorem były zakłady kosmetyczne i tatuażu.
2. W 2018 r. obszary objęte nadzorem nie wykazywały istotnych zmian, większość działań stanowiła kontynuację lat poprzednich.
3. W 2018 roku nie oceniono negatywnie żadnego obiektu na terenie powiatu pod kątem stanu sanitarno - technicznego. Właściciele zakładów wychodzą naprzeciw klientom i starają się podnosić standardy swoich usług, a także poprawiają wygląd estetyczny obiektów.
4. Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowymi na terenie powiatu kreuje się na poziomie dobrym. Przedsiębiorstwa niezwłocznie informowały PPIS w Żaganiu i przystępowały do działań naprawczych w momencie pogorszenia wody pitnej pod względem mikrobiologicznym.
5. Dzięki prowadzonym badaniom wody pitnej w ramach nadzoru sanitarnego prowadzonego przez PPIS oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, jest ona pod stałym nadzorem, przez co można stwierdzić, że mieszkańcy powiatu korzystają z wody bezpiecznej dla zdrowia, odpowiadającej wymaganiom. Jednak w wybranych wodociągach publicznych na terenie powiatu wskazana jest całkowita modernizacja budynków stacji uzdatnia wody.
6. W omawianym roku sprawozdawczym nie stwierdzono występowania poważnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń i obiektów użyteczności publicznej.

VII. ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE W ŚRODOWISKU PRACY

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w ramach sprawowanego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy (pod kątem narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników fizycznych, biologicznych i chemicznych), szczególnie w zakresie zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

Głównymi kierunkami działania sekcji Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu w roku 2018 były:

- ✓ kontynuacja działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy,
- ✓ sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami i ściekami,
- ✓ sprawowanie nadzoru nad warunkami pracy i ocena narażenia zawodowego pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych,
- ✓ prowadzenie nadzoru nad fermami wielkopowierzchniowymi,
- ✓ prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów,
- ✓ nadzór nad produktami biobójczymi oraz prekursorami narkotyków kat. 2 i 3,

- ✓ sprawowanie nadzoru w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w sklepach spożywczych strategicznych z punktu widzenia liczby zaopatrywanych konsumentów.

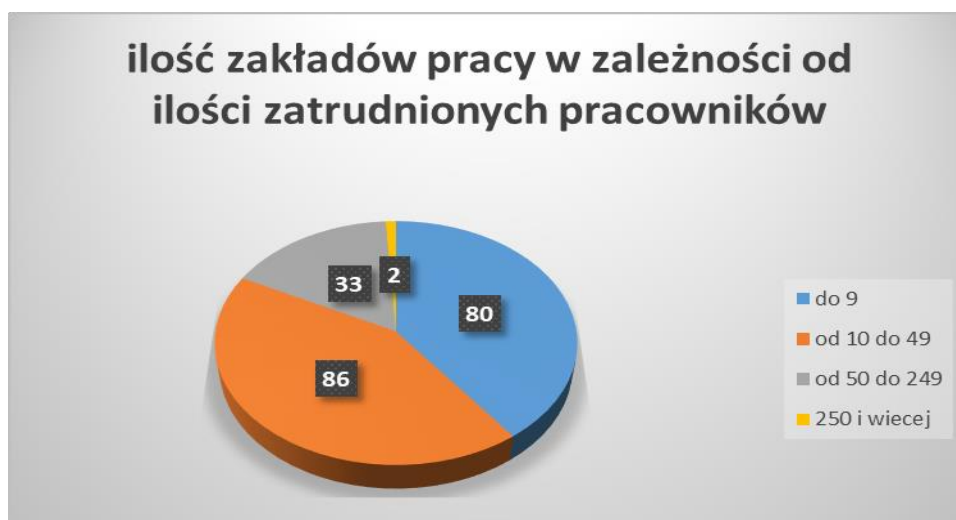
Włączono się aktywnie w promocję zdrowia na terenie powiatu żagańskiego przekazując materiały dydaktyczne „Palenie uzależnia”, „Zakaz palenia w miejscach publicznych”, „Palisz? Rzykujesz!”, „Wędzone trzyma dłużej”, „Rzuć palenie razem z nami”, „Stop - dopalaczom”,

W roku 2018r. na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zlikwidowano 4 zakłady, działalność produkcyjną zawiesiło 6 zakładów. Ponadto w roku 2018 pracownicy sekcji Higieny Pracy PSSE w Żaganiu wzięli udział w kontroli związanej z dopuszczeniem obiektu do użytkowania - hali produkcyjnej w zakładzie produkcyjnym zajmującym się produkcją elementów indukcyjnych (cewki, dławiki itp.).

1. NADZÓR BIEŻĄCY NAD ZAKŁADAMI PRACY

W roku 2018 w ewidencji nadzorowanych obiektów w sekcji Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Żaganiu znajdowało się 201 zakładów, w których pracę wykonywało 5812 pracowników.

Struktura zatrudnienia przedstawia się następująco:



Najliczniejszą grupę zatrudnionych pracowników stanowią zakłady produkujące wyroby szklane i firma transportowo - usługowa. W zakładach produkujących wyroby z mineralnych surowców niemetalicznych oraz w zakładach produkujących metalowe produkty gotowe zatrudnia się mniejszą liczbę pracowników. Znaczna część pracowników jest zatrudniona w zakładach produkcji tekstylnej oraz artykułów spożywczych (piekarnie, cukiernie, masarnie). Najmniej pracowników zatrudnionych jest w branży produkcji drzewnej (produkcja mebli, tartaki).

W roku 2018 pod nadzorem sanitarnym sekcji Higieny Pracy przeważały następujące zakłady:

- zakłady ochrony zdrowia (2 zakłady);
- piekarnie, cukiernie, masarnie (19 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (20 zakładów, w tym zakłady; betonowe - 5; ceramiki budowlanej - 6; huty szkła - 2; produkcja wyrobów blaszanych - 5; przetwarzanie surowców niemetalicznych - 2);
- zakłady metalowe (19 zakładów);

- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów tekstylnych np. z wełny (5 zakładów);
- zakłady gospodarki komunalnej, wodociągi, oczyszczalnie ścieków (10 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją tworzyw sztucznych (2 zakłady);
- zakłady stolarskie i tartaki (7 zakładów);
- zakłady krawieckie (7 zakładów);
- hurtownie budowlane, przedsiębiorstwa handlowo- usługowe (8 zakładów);
- zakłady garbarskie (2 zakłady);
- sklepy spożywcze (9 zakładów);
- fermy drobiu (6 ferm);
- inne.

W roku 2018 z zakresu higieny pracy skontrolowano 90 zakładów pracy. Ogółem przeprowadzono 110 kontroli sanitarnych, w tym 78 kontroli sanitarnych planowanych, 26 kontroli sanitarnych sprawdzających, 6 kontroli interwencyjnych i 1 kontrolę pozaplanową. Wydano 43 decyzje administracyjne (w tym 13 zmian terminów wykonania nakazów decyzji) zawierające łącznie 69 nakazów:

- 40 nakazów dotyczących złego stanu higieniczno – sanitarnego pomieszczeń sanitarnych i socjalnych, tj.: złego stanu ścian, sufitów i posadzek w pomieszczeniach socjalnych i biurowych; braku jadalni; zniszczonej posadzki w jadalni (ubytek płytek ceramicznych);
- 11 nakazów dotyczących złego stanu higienicznego pomieszczeń produkcyjnych, tj.: brudne ściany i sufity w halach produkcyjnych, w warsztacie;
- 8 nakazów dotyczących badań i pomiarów środowiska pracy (hałas, zapylenie, związki chemiczne);
- 2 nakazy dotyczące opracowania i wdrożenia w życie programu organizacyjno - technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas;
- 4 nakazy z zakresu dokumentacji dot. czynników biologicznych w tym: 1 nakaz dot. braku rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy zagrożenia; 1 nakaz dot. braku rejestru prac pracowników narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy zagrożenia; 1 nakaz dot. braku w ocenie ryzyka zawodowego narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 gr. zagrożenia; 1 nakaz dot. braku w ocenie ryzyka zawodowego na stanowisku brukarza i ogrodnika narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne;
- 3 nakazy dot. wentylacji mechanicznej w tym: 1 nakaz dot. pomieszczeń sanitarno-socjalnych i 2 nakazy dot. pomieszczeń produkcyjnych;
- 1 nakaz dot. obniżenia NDS.

W roku 2018 wydano 28 decyzji płatniczych na sumę 1641,48 zł.

W celu przymuszenia do wykonania obowiązków nałożonych decyzją administracyjną nałożono 2 upomnienia dotyczące niewykonania zarządzenia decyzji administracyjnej w zakładzie metalurgicznym , tj.: odnowienia pomieszczeń sanitarnych, socjalnych i magazynowych, obniżenia stężenia, zapylenia do granic określonych normą na stanowisku ślusarza-spawacza.

W związku z wydanymi decyzjami administracyjnymi poprawiono warunki pracy w jedenastu zakładach - 127 pracownikom tj. :

- ◆ w dwóch zakładach masarniczych – poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych na stanowiskach pracy;
- ◆ w zakładzie wyprawiającym skórę bydłą – wydano dwie decyzje tj.; dot. opracowania i wdrożenia w życie programu organizacyjno - technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas oraz odnowienia pomieszczenia socjalnego-sanitarnego;

- ◆ w zakładzie zajmującym się produkcją krat betonowych w chlewniach – wydano cztery decyzje tj.; 2 decyzje – dot. przeprowadzenia badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu i zapylenia podczas spawania w spawalni i warsztacie na stanowisku spawacza; 1 decyzję – poprzez zapewnienie wentylacji mechanicznej w spawalni i warsztacie; 1 decyzję - poprzez odnowienie pomieszczenia socjalnego (jadalnia);
- ◆ w zakładzie zajmującym się produkcją zbiorników stalowych, rurociągów ze stali czarnej i nierdzewnej – wydano 2 decyzje tj.; 1 decyzja – dotyczyła obniżenia stężenia, zapylenia do granic określonych normą na stanowisku ślusarza-spawacza; druga decyzja - poprzez opracowanie i wdrożenie w życie programu organizacyjno - technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas;
- ◆ w zakładzie gospodarki komunalnej – oczyszczalnia ścieków - dot. przeprowadzenia badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu;
- ◆ w gospodarstwie rolnym – poprzez odnowienie pomieszczeń produkcyjnych;
- ◆ w zakładzie komunikacji miejskiej – poprzez odnowienie pomieszczeń sanitarno-socjalnych oraz biurowych;
- ◆ w zakładzie sortowania i pakowania węgla drzewnego – poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych stężenia zapylenia na stanowisku sortowacza węgla drzewnego;
- ◆ w zakładzie zajmującym się pakowaniem wyrobów spożywczych - poprzez odnowienie pomieszczeń produkcyjnych;
- ◆ w zakładzie podlegającym urzędowi miasta - poprzez odnowienie pomieszczeń sanitarno-socjalnych oraz produkcyjnych.

W roku 2018 skontrolowano 11 zakładów, w których stwierdzono przekroczenia NDN hałasu.

Najczęściej powtarzające się uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzanych kontroli to:

- zły stan pomieszczeń produkcyjnych, higieniczno – sanitarnych i socjalnych – w 17 zakładach;
- brak aktualnych pomiarów środowiska pracy – w 7 zakładach;
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego – w 2 zakładach;
- uchybienia w zakresie czynników biologicznych – w 2 zakładach;
- brak wentylacji w pomieszczeniach produkcyjnych i higieniczno - sanitarnych – w 3 zakładach.

2. NADZÓR NAD SZKODLIWYMI CZYNNIKAMI BIOLOGICZNYMI, RAKOTWÓRCZYMI I MUTAGENNYMI W ŚRODOWISKU PRACY

W ewidencji sekcji Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu znajduje się 100 zakładów, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych.

Liczba narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne ogółem (dotyczy zakładów skontrolowanych) wynosi 987 osób, w tym 987 osób narażonych na występowanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 2 grupy zagrożenia, 423 osób narażonych na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 grupy zagrożenia oraz 6 osób narażonych na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 4 grupy zagrożenia .

W roku sprawozdawczym skontrolowano pod kątem występujących w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych 51 zakładów, przy czym przeprowadzono 63 kontrole sanitarne. Wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie uchybień stwierdzonych w trakcie kontroli.

W skontrolowanych zakładach stwierdzono następujące uchybienia:

- ◆ brak w ocenie ryzyka zawodowego narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 grupy narażenia,
- ◆ brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy narażenia,

- ◆ brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy narażenia.
- ◆ brak w ocenie ryzyka zawodowego na stanowisku brukarza i ogrodnika uwzględnienia narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne.

W Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Żaganiu w ewidencji sekcji Higieny Pracy znajduje się 7 zakładów, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników rakotwórczych lub mutagennych. Zakłady te zostały poinformowane o konieczności przesyłania do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w terminie do 15 stycznia każdego roku informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W roku sprawozdawczym nie kontrolowano zakładów pracy w zakresie oceny narażenia pracowników na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników rakotwórczych lub mutagennych:

3. SUBSTANCJE I PREPARATY CHEMICZNE, PRODUKTY BIOBÓJCZE ORAZ PREKURSORY NARKOTYKÓW.

Według ewidencji na terenie powiatu żagańskiego występuje 57 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym 1 producent, 12 dystrybutorów oraz 44 zakłady stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny. Do rejestracji substancji zobowiązany jest 1 zakład – Huta Szkła w Iłowej.

W roku sprawozdawczym w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin nie prowadzono kontroli sanitarnych.

W ewidencji PSSE w Żaganiu występuje 5 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy kategorii 3. Nie stwierdzono natomiast na terenie powiatu podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy kategorii 2. Liczba stosujących prekursorzy narkotykowe – 11 podmiotów. W roku sprawozdawczym nie prowadzono kontroli w zakresie prekursorów narkotyków.

Liczba podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych według ewidencji wynosi 14. W roku 2018 skontrolowano 9 zakładów w zakresie wprowadzenia do obrotu produktów biobójczych. W skontrolowanych zakładach nie stwierdzono uchybień.

4. CHOROBY ZAWODOWE

W roku 2018 nie wydano decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych. Wydano 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w roku 2018 sporządził 5 kart oceny narażenia zawodowego dla Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Nowej Soli, Krośnie Odrzańskim, Tarnowie, Polkowicach i Żarach w związku z podejrzeniem chorób zawodowych:

- poz. 22 Zespół wibracyjny – 1 karta;
- poz. 21 Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 db w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz – 1 karta;
- poz.17.1 Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi: rak płuca, rak oskrzela – 1 karta;
- poz. 26 Borelioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 2 karty.

Ponadto w PSSE w Zgorzelcu prowadzone jest postępowanie w sprawie podejrzenia choroby zawodowej - poz. 22 . Zespół wibracyjny.

Tabela. Analiza zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2012 - 2018 w powiecie żagańskim.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2012	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	0	0	0	0	2	0	0	2
2015	0	0	0	0	1	0	0	1
2016	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	0	0	0	0	3	0	0	3
2018	0	0	0	0	0	0	0	0

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w 2018 r. nie wydał żadnej decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych, natomiast choroby zawodowe stwierdzone w latach 2012 - 2017 powstawały w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki uciążliwe występujące na stanowisku pracy.

Tabela. Zestawienie chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie żagańskim w latach 2008- 2018r.

Lp.	Jednostka chorobowa	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Zawodowe uszkodzenie słuchu (21)	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
2	Niedowład strun głosowych (15)	3	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0
3	Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucn. pochodzenia zawodowego (7)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
4	Zapalenie nadkłykci kości ramieniowej prawej przewlekle (19)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
5	Zaćma popromienna u spawacza (16)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pylica płuc guzkowa rozproszona i guzkowata (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Alergiczny kontaktowy wyprysk skóry rąk pochodzenia zawodowego (18)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bruceloza przewlekła (26)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
9	Borelioza (26)	4	7	0	4	0	0	2	1	0	3	0
10	Alergiczny nieżyt nosa (12)	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Pylica płuc krzemowa (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Przewlekłe zapalenie ścięgien i ich pochewek (19)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
13	Zespół cieśni nadgarstka (20)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
14	Astma oskrzelowa (6)	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
15	Rak oskrzela	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Lp.	Jednostka chorobowa	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	pochodny płuca prawego i gruczołako- rak – typ oskrzeliko- wo- pęcherzykowy											0
16	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry (18)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
17	Zespół wibracyjny: postać mieszana: naczyniowo- nerw. i kostno- stawowa (22)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Razem:		10	8	7	8	0	4	5	2	0	3	0

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno-sanitarnymi i higieną pracy należy stwierdzić, że zwiększa się świadomość zagrożeń występujących na stanowiskach pracy oraz znajomość praw i obowiązków wśród pracowników i pracodawców. Właściciele zakładów pracy przywiązują wagę do wyposażenia pracowników w środki ochrony indywidualnej i zbiorowej.



Fot. Linia zasilająca, podająca włókno do ciągu produkcyjnego w Zakładzie produkcyjnym MARTPOL w Niegosławicach (nadesłano z zakładu)

2. Pracodawcy sukcesywnie realizują zarządzenia decyzji administracyjnych wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, co ma wpływ na poprawę warunków pracy oraz sanitarno – socjalnych.
3. W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2018 całkowicie odbiegała od roku poprzedniego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu nie wydał żadnej decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych.

VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROZEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO W OBSZARZE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH

W 2018 r. na terenie powiatu żagańskiego zaobserwowano dynamiczny spadek wprowadzania do obrotu środków zastępczych przez osoby fizyczne zarówno przez punkty sprzedaży, jak i Internet.

W okresie od dn. 01 stycznia 2018 r. do dn. 31 grudnia 2018 r. na podległym terenie wydano 1 decyzję o umorzeniu prowadzonego postępowania z uwagi na bezprzedmiotowość w związku z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Dokonywane przez organ oceny złożonych wyjaśnień, w powiązaniu z innymi ujawnionymi w sprawach okolicznościami, w tym m. in. predyspozycjami i młodym wiekiem strony, nie dostarczyły podstaw faktycznych i prawnych do przyjęcia za udowodniony fakt wprowadzania do obrotu środków zastępczych przez osoby z podległego terenu. Brak przesłanek uzasadnionego podejrzenia stwarzania przez produkt zagrożenia życia i zdrowia ludzi uniemożliwił podejmowanie działań uregulowanych w art. 27c ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej wobec osób fizycznych.

Ponadto w roku 2018 pracownicy PSSE w Żaganiu wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu podjęli próbę kontroli obiektu na terenie powiatu żagańskiego w związku z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Kontrola nie została przeprowadzona ponieważ lokal był zamknięty.

W roku 2018 zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi. Do PSSE w Żaganiu wpłynęły 2 zgłoszenia (dot. 3 osób) zatruc środkami zastępczymi, które zostały przesłane przez Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o. Oddział Pediatriczny.

W roku 2019 najważniejszymi zadaniami wymagającymi wzmożonego nadzoru i działania jest prowadzenie współpracy z Policją, Prokuraturą, Służbą Celną i innymi organami ścigania, z podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz prowadzenie profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi.

IX. OCENA STANU SANITARNO - HIGIENICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu sprawuje nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, prowadzi także bieżący nadzór w gabinetach pielęgniarstwa.

Nadzorem sanitarnym w zakresie sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży na terenie powiatu żagańskiego w 2018r. objęto 89 placówek stałych (w 2017r. - 84) oraz 14 turnusów akcji zima i lato (w 2017r. - 14). Przeprowadzono 170 kontroli w placówkach oświatowo-wychowawczych, w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej oraz miejsc wypoczynku dzieci i młodzieży (w 2017r. - 177).

W 2018 roku w powiecie żagańskim powstało 7 nowych placówek oświatowo-wychowawczych w tym:

- 2 żłobki - Niepubliczny Żłobek „Wesołe Boberki”, Niepubliczny Żłobek „Chatka Puchatka”,
- 3 przedszkola - Niepubliczne Przedszkole „Wesołe Boberki”, Niepubliczne Przedszkole „Chatka Puchatka”, Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Dla Dzieci z Autyzmem „Dalej Razem”,
- 1 sala dydaktyczna przy Centrum Nauki i Biznesu „Żak”,
- 1 szkoła podstawowa w Niepublicznym Zespole Szkół w Wiechlicach.

Na podstawie Uchwał Rady Miejskiej w Szprotawie od 1 września 2018r. zlikwidowane zostały 3 Szkoły Filialne w: Długiem, Lesznie Górnym oraz Siecieborzycach wchodzące w skład Szkoły Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego w Wiechlicach, a w ich miejsce utworzono 3 samodzielne placówki: Szkołę Podstawową w Długiem, Szkołę Podstawową w Lesznie Górnym i Szkołę Podstawową w Siecieborzycach. Dwa kluby dziecięce w Gościeszowicach i Przeclawiu przekształciły się w żłobki tworząc Zespół Żłobków w Niegosławicach. W Zespole Edukacyjnym w Żaganiu została zlikwidowana prywatna szkoła podstawowa; obecnie w skład Zespołu Edukacyjnego wchodzi Prywatne Przedszkole „Brzdąc” oraz Żłobek Niepubliczny „Brzdąc”. W wyniku połączenia trzech samodzielnie funkcjonujących przedszkoli na terenie miasta Szprotawa powstał Zespół Przedszkolny, w którego skład weszło: Przedszkole nr 1 w Szprotawie, Przedszkole nr 2 w Szprotawie, Przedszkole nr 3 w Szprotawie. Zlikwidowana została jedna placówka – gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w budynku po byłym Gimnazjum wchodzącym w skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Gozdniczy.

Na terenie powiatu żagańskiego w 2018 roku prowadzono nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi i miejscami wypoczynku dzieci i młodzieży zgodnie przepisami oraz obowiązującymi normami w zakresie:

- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego budynków,
- oceny bezpiecznych i higienicznych warunków pracy ucznia w pomieszczeniach szkolnych,
- wyposażenia pomieszczeń w odpowiednie meble i sprzęt,

- realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w pracowniach chemicznych,
- bezpieczeństwa i higieny w czasie prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w salach gimnastycznych, na boiskach szkolnych, na placach zabaw,
- stanu sanitarno-higienicznego gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach, współpraca z pielęgniarkami w środowisku nauczania i wychowania,
- przebiegu miejsc wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

Tabela. Wykaz placówek stałych

LP.	Rodzaj placówki	Liczba placówek funkcjonujących	
		w 2017r.	w 2018r.
1.	żłobki/kluby dziecięce	3/1	7/1
2.	przedszkola	14	16
3.	szkoły podstawowe	31	31
4.	gimnazja	0	0
5.	zespoły szkół: żłobek –(funkcjonujący w 2017r.), przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły ponadgimnazjalne	5	4
6.	gabiny profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej	25	24
7.	placówki opiekuńczo-wychowawcze	10	10
8.	szkoły muzyczne	3	3
9.	placówka z pobytem całodobowym	1	1
10.	sala dydaktyczna	0	1

Działalność sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży ma na celu zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz letniego i zimowego wypoczynku. W minionym roku zorganizowano łącznie 14 (w 2017r.-14) miejsc wypoczynku letniego i zimowego dla 317 (2017r.-317) osób tj. 13 (2017r.-13) miejsc wypoczynku w miejscu zamieszkania i 1 miejsce wypoczynku w formie wyjazdowej – obóz sportowy (2017r.-1).

Współpraca z dyrektorami placówek nauczania i wychowania, opieki oraz samorządami na terenie powiatu miała na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych oraz eliminowanie negatywnych zjawisk występujących w środowisku szkolnym i przedszkolnym. Na poprawę warunków sanitarno-higienicznych wydano 13 (2017r.- 9) decyzji administracyjnych bieżących i 14 decyzji zmieniających (w 2017r.- 32 w tym 1 wygaśnięcie decyzji). Ponadto wydano 2 decyzje administracyjne w celu wydania opinii sanitarnych dla nowoutworzonych żłobków.

Zamieszczano informacje na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu oraz Facebooku o tematyce: czystości piaskownic, zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego placów zabaw w placówkach nauczania i wychowania, z oceny obciążenia uczniów torniastami/plecakami w szkołach podstawowych, z przygotowań szkół do nowego roku szkolnego 2018/2019 w placówkach nauczania i wychowania, informacje z zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży oraz z oceny posiadania przez szkoły i przedszkola certyfikowanych mebli i sprzętu sportowego. Prowadzono działania wspólnie z dyrektorami i pielęgniarkami szkolnymi w zakresie zapobiegania wad postawy, występowania wszawicy, zapobiegania grypy (prowadzono kolportaż materiałów edukacyjnych na ww. tematy). Kontrolowano przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówkach. Dyrektorzy szkół brali udział w realizacji programów: „Szkłanka Mleka”, „Owoce i Warzywa” oraz programów edukacyjno-profilaktycznych.

W 2018 roku skontrolowano 54 (2017r. – 48) stałe placówki oświatowo-wychowawcze, do których uczęszczało 9128 (2017r.-8262) dzieci i młodzieży oraz 14 miejsc zimowego i letniego wypoczynku (2017r.-14), z którego skorzystało 317 uczniów w wieku od 7 do 15 lat (w 2017r.-317). Ponadto skontrolowano 9 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

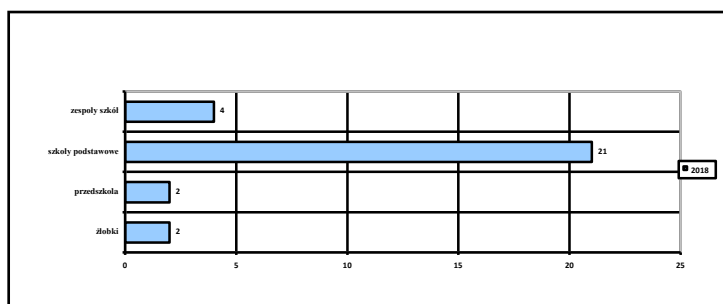
Zaplanowane kontrole placówek przeprowadzano zgodnie z trzema grupami ryzyka (kontrole placówek planowano co roku, co dwa lata i co 3 lata).

W ramach nadzoru przeprowadzono 170 (2017r.-177) kontroli sanitarno-higienicznych w placówkach stałych, w tym 14 kontroli w placówkach sezonowych (w 2017r. - 14). W celu poprawy warunków pobytu uczniów w szkołach i innych placówkach oświatowych wydano 29 (2017r.-42) decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (w tym 2 w celu wydania opinii oraz 14 decyzji zmieniających termin wykonania nakazów - w 2017r.-32 oraz 1 wygaszającą) z czego zostało wykonanych 4 (2017r.- 3), z ubiegłych lat zostało wykonanych 19 decyzji (w 2017r. - 12), pozostałe realizowane będą w 2019 roku.

W celu poprawy warunków stanu sanitarno-higienicznego w placówkach wydano decyzje administracyjne w następującym zakresie:

- odnowienia ścian i sufitów, likwidacji zacieków w pomieszczeniach szkolnych, w ciągach komunikacyjnych, szatniach, sanitariatach, sali gimnastycznej,
- zapewnienia właściwego oświetlenia elektrycznego przy stanowiskach pracy i przy tablicy w pomieszczeniach do nauki,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym powierzchni parkietu w sali rekreacyjnej, pomieszczeniach do nauki, w salach zabaw,
- dostosowania mebli tj. stolików i krzesełek do wymagań ergonomii wśród dzieci i uczniów,
- zapewnienia kompletnego ogrodzenia terenu placówki,
- zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach do nauki,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym nawierzchni chodnika przed budynkiem szkoły oraz placu apelowego.

Liczba wydanych decyzji administracyjnych w poszczególnych placówkach w roku 2018



Obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi bieżącymi i z lat poprzednich wykonywane były w całości lub częściowo z uwagi na brak środków finansowych, zmian organizacyjnych szkół oraz wykonywania pilniejszych prac remontowych. Wystawiono łącznie 26 decyzji płatniczych (w 2017r. - 18). W 2018 roku nie nakładano mandatów karnych. Przeprowadzono ogółem 3768 badań (w 2017r.- 2948), 9656 oznaczeń fizycznych (2017r. - 9342) w zakresie pomiarów oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach do nauki, ważenia tornistrów/plecaków uczniów klas I-VIII, dostosowania mebli tj. ławek i krzeseł do wzrostu uczniów.

1. OCENA STANU SANITARNO-TECHNICZNEGO W PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

W wyniku wydanych decyzji administracyjnych i prowadzonych kontroli sanitarnych poprawę stanu sanitarno-technicznego stwierdzono w następujących placówkach:

- w dwóch szkołach, w 1 miejskiej i 1 wiejskiej zapewniono dobry stan techniczny stolarki okiennej w pomieszczeniach szkolnych;
- w jednej szkole wiejskiej w sali gimnastycznej przeprowadzono kapitalny remont zapewniono dobry stan techniczny: stolarki okiennej, odnowiono ściany i sufity, wymieniono podłogę,

zainstalowano nową instalację elektryczną i punkty świetlne, wymieniono grzejniki centralnego ogrzewania, wyposażono salę w nowy sprzęt sportowy;

- w dwóch szkołach miejskiej i wiejskiej w salach rekreacyjno-zastępczych odnowiono powierzchnie parkietów oraz ścian i sufitów;
- w szkole miejskiej w gabinecie chemicznym położono nową wykładzinę, odnowiono ściany i sufit;
- w jednym przedszkolu wiejskim wchodzącym w skład zespołu szkolno-przedszkolnego zapewniono dobry stan techniczny powierzchni drogi przed budynkiem i chodnika prowadzącego na plac zabaw przedszkola;
- w przedszkolu wiejskim wchodzącym w skład zespołu szkolno-przedszkolnego doprowadzono do należytego stanu technicznego powierzchnię parkietów i ścian w 3 salach zabaw dla dzieci oraz powierzchnię ścian w sanitariacie chłopców;
- w szkole wiejskiej zapewniono bieżącą ciepłą wodę przy umywalce w sanitariacie;
- w marcu 2018r. w Szprotawie oddano do użytku nowo wybudowane przedszkole, które powstało w miejscu starego przedszkola;
- w jednym przedszkolu miejskim trwają prace wykończeniowe nowo powstałego budynku.

Dodatkowo w innych szkołach podstawowych miejskich i wiejskich odnawiano ściany i sufity w pomieszczeniach do nauki i w pomieszczeniach administracyjnych, w ciągach komunikacyjnych, w sanitariatach, w blokach sportowych, w blokach żywieniowych, w szkole podstawowej miejskiej zapewniono dobry stan techniczny nawierzchni drogi i chodnika przed wejściem do budynku; w innej - zapewniono dobry stan posadzki w korytarzu najniższej kondygnacji, w szkole w miejskiej i w wiejskiej zapewniono właściwe oświetlenie elektryczne; w 2 szkołach miejskich pomieszczenie administracyjne adaptowano na pomieszczenia do nauki, w szkole wiejskiej uzupełniono płytki ceramiczne na ścianach w sanitariatach u dziewcząt i chłopców. W przedszkolu miejskim i w szkole podstawowej miejskiej powstały nowe place zabaw ze sprzętem rekreacyjnym, w szkole wiejskiej i miejskiej zainstalowano siłownie zewnętrzne. Wyposażano placówki w nowe meble (szafki, sprzęt, stoliki, krzesła), co umożliwiło dostosowanie stolików, krzesełek do wzrostu dzieci w pomieszczeniach do nauki, w salach żłobkowych i przedszkolnych.

Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny w bieżącym roku szkolnym stwierdzono w 3 szkołach podstawowych i w 1 przedszkolu, oraz z lat ubiegłych w 4 placówkach:

- brak wentylacji stwierdzono w 1 szkole miejskiej i 1 szkole wiejskiej;
- zły stan sanitarno-higieniczny sanitariatu ogólnodostępnego tj.: miejscowe ubytki i spuchnięcia farby na powierzchni ścian i sufitu, popękana, nierówną posadzkę, przegrody do kabin i drzwi w złym stanie, uniemożliwiające higieniczne warunki korzystania z kabiny stwierdzono w jednym z przedszkoli miejskich;
- zły stan techniczny powierzchni sufitu i ścian w sanitariacie w jednej szkole wiejskiej oraz ścian na klatce schodowej;
- w 1 szkole wiejskiej stwierdzono brak ogrodzenia terenu;
- w szkole wiejskiej stwierdzono zły stan powierzchni desek podłogowych w sali rekreacyjno-zastępczej (powierzchnia z wytartą farbą);
- powierzchnia ścian i sufitów w złym stanie technicznym w sali gimnastycznej w 1 szkole miejskiej;
- zniszczona powierzchnia posadzek i podłóg w korytarzach w 2 szkołach miejskich;
- wyeksploatowana, zniszczona, nieszczelna stolarka okienna w pomieszczeniach do nauki, korytarzach, klatce schodowej, sanitariatach ogólnodostępnych, świetlicy szkolnej stwierdzono w 1 szkole miejskiej;

Stan sanitarny sal gimnastycznych i boisk sportowych:

Oceną sanitarną objęto 14 sal gimnastycznych w tym 4 hale, 21 sal rekreacyjno-zastępczych (2017r. - analogicznie), 30 szkolnych boisk sportowych (2017r.-30), 51 terenów rekreacyjnych

w szkołach i przedszkolach (2017r.-48). W porównaniu z rokiem 2017 odnotowano znaczną poprawę w zakresie warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego: w jednej szkole przeprowadzono kapitalny remont sali gimnastycznej, w dwóch szkołach, w salach gimnastycznych odnowiono powierzchnie ścian i sufitów, dodatkowo w jednej szkole odnowiono powierzchnie ścian i sufitu w magazynku sprzętu sportowego. W 1 szkole wiejskiej salę rekreacyjno-zastępczą przeznaczono na pomieszczenie do nauki. Zrealizowano 4 decyzje z ubiegłych lat dotyczące: odnowienia ścian i sufitów, parkietu oraz wymiany stolarki okiennej w salach rekreacyjno-zastępczych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w blokach sportowych i salach wychowania fizycznego nałożono 2 (2017r.-1) decyzje administracyjne bieżące na wiejską szkołę podstawową i jedną szkołę miejską.

Stan sanitarny piaskownic i placów zabaw

W ramach kontroli bieżących skontrolowano 14 placów zabaw w przedszkolach (w 2017r.-15), w 4 żłobkach (2017r.- 2) oraz w 28 szkołach podstawowych (2017r.- 29). Jednym z elementów kontroli przeprowadzanej w ramach bieżącego nadzoru było sprawdzenie, czy w piaskownicach został wymieniony piasek przynajmniej raz w okresie letnim oraz czy został odpowiednio zabezpieczony przed zanieczyszczeniami pochodzenia zwierzęcego. W związku z tym skontrolowano 11 piaskownic w przedszkolach (2017r.-11) i w 5 szkołach (w 2017r.-5). Warunkiem bezpiecznej zabawy ucznia i dziecka jest utrzymanie placów zabaw w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym, w związku z tym wydano 3 decyzje administracyjne (w 2017r.-0): 1 w przedszkolu, 1 w szkole - dotyczące przejść i stopni schodów prowadzących z budynków na plac zabaw i boisko sportowe – decyzje zostały wykonane; 1 decyzja dotyczyła zapewnienia pełnego ogrodzenia terenu z terminem realizacji do 28.02.2019r. Wydano 3 zalecenia (w 2017r.-3) w 2 przedszkolach na odnowienie sprzętu rekreacyjnego, zalecenia zostały wykonane. Większość placów zabaw posiada nowy sprzęt rekreacyjny z certyfikatami w 100%, a te które nie posiadają certyfikatów są na bieżąco odnawiane.

2. OCENA HIGIENY PRACY UCZNIÓW I DZIECI

2.1. Stan sanitarny pracowni chemicznych

W zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i ich mieszanin skontrolowano 7 szkół. W wyniku kontroli pracowni chemicznych w szkołach pod kątem posiadanych substancji i preparatów podobnie jak w roku 2017 nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie: spisu posiadanych substancji i preparatów niebezpiecznych, kart charakterystyki substancji i preparatów chemicznych, oznakowania substancji i preparatów chemicznych, przechowywania substancji i preparatów niebezpiecznych. Pracownie chemiczne posiadały dostęp do bieżącej wody, oraz były odpowiednio wyposażone w apteczki do udzielania I pomocy, w widocznych miejscach znajdowały się instrukcje bhp.

2.2. Stan sanitarny pracowni komputerowych

Dokonano oceny warunków sanitarno-higienicznych w 45 pracowniach informatycznych, w tym w 38 pracowniach informatycznych (2017r. - 34) w 30 placówkach samodzielnych, w 3 pracowniach znajdujących się w 2 szkołach podstawowych wchodzących w skład zespołów. Dodatkowo oceniono 1 gabinet informatyczny w niepublicznym zespole szkół, 2 pracownie - w zespole szkół – w Centrum Kształcenia Rolniczego i 1 - w internacie OHP. W pracowniach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń, w związku z czym nie wydano decyzji administracyjnych (2017r.-3, które wykonano).

2.3. Ocena higieniczna planów lekcji

W roku sprawozdawczym dokonano oceny 201 tygodniowych rozkładów lekcji w 30 placówkach (w 2017r.-191, w 30 placówkach). Nieprawidłowe rozkłady lekcji stwierdzono w 20 oddziałach szkół podstawowych w 5 placówkach (2017r.-17, w 6 placówkach). Nieprawidłowości głównie wynikały z nierównomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia. Główną przyczyną tej sytuacji wg wyjaśnień dyrektorów szkół były: dojazdy uczniów i nauczycieli do szkół środkami komunikacji miejskiej, oraz zatrudnianie pedagogów w kilku placówkach jednocześnie.

2.4. Dostosowanie mebli do wymagań ergonomii

Prowadzono ocenę dostosowania ławek, stolików i krzeseł do wzrostu 2205 dzieci (w 2017r.-2986) w 51 placówkach oświatowo-wychowawczych (w 2017r.-45). Niedostosowanych do wzrostu uczniów stwierdzono 7 stanowisk (w 2017r.-46) w 1 placówce wiejskiej (2017r.-2). Wydano 1 decyzję administracyjną (2017r.-1) na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii. W placówkach szkolnych podobnie, jak w ubiegłym roku sukcesywnie dokonuje się zakupu nowych mebli i sprzętu dla dzieci najmłodszych oraz prowadzona jest na bieżąco wymiana, bądź odnowa blatów ławek.

2.5. Ocena oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach

Dokonano pomiarów oświetlenia elektrycznego na stanowiskach pracy i przy tablicy w 1 szkole wiejskiej i 1 szkole miejskiej w 2 budynkach w 13 pomieszczeniach (w 2017r. 1 szkole wiejskiej i w 1 przedszkolu miejskim). Na podstawie przeprowadzonych pomiarów niewłaściwe oświetlenie elektryczne stwierdzono w 2 szkołach podstawowych: w szkole miejskiej i w szkole wiejskiej (2017r. w 1 szkole wiejskiej) w 8 pomieszczeniach do nauki (2017r.-3 i w gabinecie kierownika) na stanowiskach pracy ucznia. Na poprawę oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach do nauki na szkołę miejską wydano decyzję administracyjną z terminem realizacji do 31.12.2019r. (z uwagi na przebudowę szkoły) i na szkołę wiejską z terminem realizacji do 31.08.2018 r., obie decyzje zostały zrealizowane - jedna przed terminem, druga w terminie.

2.6. Ocena obciążenia układu kostno-mięśniowego uczniów tornistrami/ plecakami

Oceniono obciążenie układu kostno-mięśniowego uczniów poprzez ważenie tornistrów/plecaków w klasach I-VIII w 6 szkołach podstawowych: 5 szkołach miejskich i 1 szkole wiejskiej (w 2017r - 2 szkołach podstawowych: jednej miejskiej i wiejskiej). Ciężar tornistra powinien wynosić od 10% do 15% wagi ciała ucznia. Badaniem objęto ogółem 1353 plecaki/tornistry w 83 oddziałach (2017r. - 300 plecaków/tornistrów w 16 oddziałach). Nadmiernie przeciążonych plecaków/tornistrów stwierdzono u 701 uczniów przy wskaźniku wartości 10% (tj. 51,8 % w odniesieniu do ogólnej liczby zbadanych), natomiast u 157 uczniów przy wskaźniku 15% (tj. 11,6 % w odniesieniu do 1353 zbadanych). Nadmierne obciążenie tornistrów/plecaków spowodowane było noszeniem zbędnych podręczników i zeszytów, uczniowie posiadali kilka piórników, napoje 0,5 - 2 litrów, obuwie na zajęcia wychowania fizycznego oraz odzież. Uczniowie nosili w plecakach różne zbędne rzeczy jak zabawki, jeden z uczniów posiadał paletki do tenisa stołowego. Na obciążenie tornistra wpływa już sam wybór plecaka, jego budowy, sprawdzono wagę 43 pustych plecaków/tornistrów, których waga wynosiła od 0,55kg do 2,5 kg. W celu zmniejszenia obciążenia uczniów nadmiernym ciężarem tornistrów/plecaków podczas ważenia informowano ich o konsekwencjach nadmiernego obciążenia układu kostno-mięśniowego i zapobieganiu występowania tych nieprawidłowości. Przypomniano uczniom o codziennym pakowaniu się zgodnie z planem lekcji, a także pozostawianiu części podręczników i przyborów w szkole w indywidualnych szafkach. Dyrektorów

szkół zobligowano o omówienie wyników przeprowadzonych badań z rodzicami. Zwrócono szczególną uwagę na dokonywanie zakupu plecaków/tornistrów lżejszych, kupowaniu zeszytów w miękkiej oprawie, noszenie jednego piórnika wyposażonego w niezbędne przybory szkolne.

3. OPIEKA MEDYCZNA NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH

Na terenie powiatu w 25 placówkach oświatowo-wychowawczych funkcjonują gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej - 2 gabinety są nadzorowane przez sekcję Epidemiologii (w 2017r.- 25). W 21 szkołach podstawowych i w 2 zespołach szkół gabinety profilaktyki pozostają do dyspozycji jednej szkoły, natomiast w 8 placówkach, w których brak jest gabinetu profilaktyki zdrowotnej, opieka pielęgniarska sprawowana jest w pomieszczeniach zastępczych wskazanych przez dyrekcję szkoły, 2 szkoły podstawowe korzystają ze świadczeń poza terenem placówki. W 2018r. skontrolowano 9 gabinetów (2017r.-11), nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higienicznych, technicznych. W większości, w skontrolowanych gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przeprowadzono remonty w pomieszczeniach i wyposażono w nowy sprzęt medyczny i meble. We wszystkich szkołach podstawowych prowadzona była fluoryzacja. W ramach profilaktyki pielęgniarstwa objęty uczniów przeglądami higienicznymi oraz realizowały programy zdrowotne. Stwierdzono 22 przypadki wszawicy (2017r.-10) w 5 placówkach. Dyrektorzy szkół wraz z personelem medycznym i pedagogicznym podejmowali działania profilaktyczne mające na celu eliminowanie zachorowań i zaniedbań higienicznych.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Na terenie powiatu żagańskiego w 2018r. oceniono stan sanitarno-higieniczny w 54 (2017r.- w 48) stałych placówkach oświatowo-wychowawczych, w 9 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (2017r.-11) oraz w 14 miejscach zimowego i letniego wypoczynku (2017r.-14). Sytuacja dotycząca warunków sanitarno-technicznych w placówkach nauczania i wychowania z roku na rok poprawia się poprzez prowadzone remonty i termomodernizacje budynków szkolnych i przedszkolnych. Na podstawie wykonanych decyzji i przeprowadzonych kontroli sanitarnych przeprowadzono remonty: pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, co poprawiło stan sanitarno- higieniczny placówek oświatowo-wychowawczych i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. Poprawę stanu technicznego stwierdzono w następujących placówkach: w 2 szkołach wiejskich zapewniono dobry stan techniczny nawierzchni drogi i chodnika przed wejściem do budynku; pomalowano ściany w pomieszczeniach do nauki, w ciągach komunikacyjnych; w 2 szkołach wiejskich i w 1 szkole miejskiej wymieniono stolarkę okienną w pomieszczeniach szkolnych; w 2 szkołach w miejskich i w 1 wiejskiej zapewniono właściwe oświetlenie elektryczne; wymieniono punkty świetlne na nowe, pomalowano ściany i sufity w 1 sali rekreacyjno-zastępczej oraz w 1 odnowiono parkiet. Adaptowano pomieszczenia administracyjne na gabinety lekcyjne, w których przeprowadzono remont i wyposażono w nowe meble i sprzęt. W 1 przedszkolu i w 1 szkole podstawowej miejskiej powstały nowe place zabaw ze sprzętem rekreacyjnym, w 1 szkole zainstalowano siłownię zewnętrzną. W Szprotawie wybudowano nowe przedszkole w miejsce starego, które oddano do użytku w marcu 2018r., w Iłowej wybudowano nowe przedszkole, trwają prace wykończeniowe, (przewidywany czas zakończenia grudzień 2019r.). Dyrektorzy prowadzili w szerokim zakresie działania mające na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych i technicznych w podległych placówkach, wyposażano placówki w nowe

meble (szafki, sprzęt, stoliki, krzesła), co umożliwiło dostosowanie stolików, krzesełek do wzrostu dzieci w pomieszczeniach do nauki, w salach żłobkowych i przedszkolnych.



*Fot.1 Sale zabaw w Przedszkolu nr 3 w Szprotawie wchodzącego w skład Zespołu Przedszkolnego w Szprotawie
(nadesłano z placówki)*

X. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE NADZORU ZAPOBIEGAWCZEGO

Nadzór zapobiegawczy sprawowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną poprzedza działania bieżącego nadzoru sanitarnego i ma na celu wyegzekwowanie spełnienia wymagań sanitarnych i higienicznych przy realizacji inwestycji na każdym jej etapie tj. planowania, projektowania oraz wykonania.

Na szczeblu powiatowym działania te obejmują:

- 1) uzgadnianie w zakresie wymagań higieny środowiska i ustalanie środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć;
- 2) wydawanie opinii o konieczności wykonania raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i jego zakresu;
- 3) uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych;
- 4) kontrole w trakcie realizacji obiektów budowlanych;
- 5) uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych;
- 6) wydawanie opinii, co do zgodności z warunkami sanitarnymi określonymi przepisami Unii Europejskiej przedsięwzięć i realizowanych inwestycji;
- 7) inicjowanie przedsięwzięć w dziedzinie zapobiegania negatywnym wpływom czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

W 2018 r. wydano 37 opinii w sprawie ustalenia obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w 12 opiniach wniesiono o ustalenie tego obowiązku.

Dokonano 6 uzgodnień inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, przy czym analizy dokonywano pod kątem rodzaju przewidywanych do wystąpienia szkodliwości oraz uciążliwości dla środowiska i zdrowia ludzi powodowanych przez planowane przedsięwzięcia oraz zasięgu tych szkodliwości i uciążliwości w oparciu o opracowany dla nich raport oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko – wydano 1 opinię negatywną dot. stacji demontażu pojazdów wycofanych z eksploatacji w Małomicach.

Dokonano 3 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Zaopiniowano 4 projekty planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko – 3 opinie pozytywne; 1 negatywna dot. projektu planu zagospodarowania przestrzennego: Szprotawa, Henryków, Sieraków, Nowa Kopernia.

Wydano 1 opinię wyrażającą zgodę na odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Szprotawy, Nowej Koperni i Polkowiczek.

W zakresie dokumentacji projektowej uzgodniono 9 projektów budowlanych, w tym koncepcje i rozwiązania technologiczne. Podobnie jak w roku 2017 przeważały dokumentacje dotyczące niewielkich obiektów i lokali przeznaczonych do produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz adaptacje lokali na obiekty usługowe. Liczba uzgodnień projektów w stosunku do roku 2017 jest znacznie mniejsza, ponieważ dokumentacja większych inwestycji uzgadniana jest przez inwestorów z rzeczoznawcami ds. higieniczno-sanitarnych.

Uczestniczono w 9 kontrolach w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego. Dokonano 27 innych kontroli na wniosek zainteresowanych stron, związanych głównie ze zmianą sposobu użytkowania obiektów lub lokali na działalność gospodarczą o różnych profilach oraz przeprowadzono 2 kontrole w trakcie realizacji obiektów. Sprzeciwów nie wniesiono.

Do ważniejszych odebranych pod względem sanitarno – higienicznym inwestycji należą:

1. Przedszkole Żagań ul. Skarbowa 9
2. Bar gastronomiczny Żagań ul. Bema
3. Przedszkole Szprotawa ul. Waszyngtona 5
4. Budynek handlowo-usługowy Lidl Szprotawa ul. Kościuszki 35
5. Hala produkcyjno – magazynowa Iłowa ul. Traugutta 4
6. Sala imprez okolicznościowych Dzietrychowice
7. Budynek mieszkalno- usługowy Żagań ul. Szprotawska
8. Budynek handlowo-usługowy Lidl Żagań ul. Żaganny 21
9. Budynek handlowo-usługowy Dino Żagań ul. Piłsudskiego.

Ilość odbiorów wynika z liczby decyzji o pozwoleniu na budowę wydawanych przez organy budowlane delegujących PPIS do uczestnictwa w odbiorach poprzez narzucenie inwestorom obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie oraz zgłoszeń petentów o uruchomieniu działalności.

W 2018r. uczestniczono w 1 kontroli kompleksowej Nowego Szpitala w Szprotawie w zakresie modernizacji komórek organizacyjnych szpitala, które ujęte były w programie dostosowania z uwzględnieniem minimalnych wymagań związanych z funkcjonalnością i organizacją pomieszczeń, instalacjami sanitarnymi w tym z wentylacją, urządzeniami sanitarnymi i wyposażeniem oraz w 3 kontrolach kompleksowych ferm wielkopowierzchniowych:

1. ferma indyków Konin Żag., gm. Iłowa
2. ferma indyków Żeliszaw gm. Małomice
3. ferma drobiu Stary Żagań gm. Żagań.

Łącznie dokonano 96 kontroli.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. W opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych;
2. Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne.
3. Inwestorzy przy realizacji inwestycji uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne.

4. Realizacja zadań utrzymana jest mniej więcej na tym samym poziomie, jak w latach poprzednich.

XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej to strategia na rzecz coraz lepszego zdrowia poszczególnych osób i całej społeczności. Działania skierowane do dzieci i młodzieży mają kształtować postawy prozdrowotne młodego pokolenia (odpowiedzialność za własne zdrowie). Działania skierowane do społeczeństwa to proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem oraz jego umacnianie. Do zadań sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w PSSE w Żaganiu należy prowadzenie działalności w zakresie inicjowania, organizowania, prowadzenia, koordynowania i nadzorowania poprzez: propagowanie zasad zdrowego stylu życia oraz działania prowadzące do zapobiegania chorobom zakaźnym; pobudzanie aktywności prozdrowotnej do działań na rzecz indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz zdrowia publicznego; współrealizowanie programów, akcji i kampanii prozdrowotnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim, powiatowym i lokalnym; udzielanie pomocy metodycznej i organizacyjnej placówkom ochrony zdrowia, oświaty i innym w realizacji zadań prozdrowotnych; organizowanie szkoleń, narad i instruktaży metodycznych związanych z realizacją programów oświatowo-zdrowotnych; pozyskiwanie partnerów do realizacji zadań; publikacje w środkach masowego przekazu; udzielanie porad i konsultacji indywidualnych przez udostępnianie pomocy dydaktycznych; monitorowanie i ocenianie podjętych działań. Powyższe zadania wynikają w głównej mierze z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych WHO, ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 59), programów ogólnopolskich, wojewódzkich, lokalnych, a także z sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu.

W 2018 r. edukacja zdrowotna została skierowana do: dzieci w wieku przedszkolnym, a także ich rodziców i nauczycieli, dzieci i młodzieży szkolnej wszystkich poziomów nauczania oraz ich rodziców, nauczycieli, pedagogów i pielęgniarek szkolnych, personelu i pacjentów zakładów opieki zdrowotnej, społeczeństwa lokalnego.

W celu realizacji zamierzonych celów sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej współpracuje z urzędami, instytucjami i organizacjami:

- Starostwem Powiatowym w Żaganiu,
- Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Iłowej, Małomicach i Gozdnicy,
- urzędami gmin w powiecie żagańskim,
- Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Żaganiu i Szprotawie,
- Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu,
- Komendą Powiatową Policji w Żaganiu,
- Strażą Miejską w Żaganiu i w Szprotawie,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu,
- Biblioteką Miejską w Szprotawie,
- Biblioteką Miejską w Żaganiu,
- Dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych,
- Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Spółka z o. o.
- Nowym Szpitalem w Szprotawie,
- wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki prozdrowotnej,

- lekarzami i pielęgniarkami zakładów opieki zdrowotnej,
- lokalnymi mediami,
- Narodowym Funduszem Zdrowia,
- Towarzystwem Rozwoju Rodziny Oddział w Zielonej Górze,
- na szczeblu centralnym z Krajowym Centrum ds. AIDS.

W powiecie żagańskim sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej współpracuje z wszystkimi placówkami oświatowo – wychowawczymi wdrażając programy profilaktyki prozdrowotnej. W ich skład wchodziły: 32 szkoły podstawowe w tym 12 z oddziałami gimnazjalnymi, 7 szkół średnich, 2 Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, 14 przedszkoli, 21 zakładów opieki zdrowotnej i praktyk lekarzy rodzinnych.

W 2018 roku priorytetowymi interwencjami zdrowotnymi realizowanymi przez Państwową Inspekcję Sanitarną o zasięgu krajowym i wojewódzkim były:

- ◆ Programy o zasięgu krajowym: „Trzymaj Formę!”, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu „ Bieg po zdrowie”, Profilaktyka HIV/AIDS, Profilaktyczny Program w Zakresie Przeciwdziałania Uzależnieniu od Alkoholu, Tytoniu i Innych Środków Psychoaktywnych „ARS – czyli jak dbać o miłość?”;
- ◆ Programy o zasięgu wojewódzkim: Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów, Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy, „Czyste Powietrze Wokół Nas”;
- ◆ Interwencje nieprogramowe: Akcja Zima „Zdrowe ferie zimowe”, Akcja Lato „Bezpieczne i zdrowe wakacje”, profilaktyka wad postawy z uwzględnieniem Ogólnopolskiego Dnia Tornistra, profilaktyka chorób skóry wywołanych promieniowaniem UV „JASNE JAK SŁOŃCE”
- ◆ Realizacja akcji i kampanii społecznych: obchody Światowego Dnia Zdrowia (7 kwietnia), obchody Światowego Dnia Bez Tytoniu (31 maja), obchody Światowego Dnia Cukrzycy (14 listopada), obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia (trzeci czwartek listopada), obchody Światowego Dnia AIDS (1 grudnia), comiesięczny monitoring dotyczący sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

1. OGÓLNOPOLSKI PROGRAM EDUKACYJNY „TRZYMAJ FORMĘ!”

Program jest inicjatywą propagującą zdrowy styl życia o unikalnym dwukierunkowym podejściu: promującym zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną. Oparty jest na założeniu, że aktywny styl życia jest zdrowy, przyjemny, łatwo osiągalny i przystępny finansowo dla wszystkich niezależnie od wieku, płci i aktualnej sprawności fizycznej. Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły. Projekty powinny służyć promocji aktywności fizycznej, uczyć prawidłowego, czyli zróżnicowanego i zbilansowanego sposobu odżywiania się dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności indywidualnej za zdrowie i zasady wolnego wyboru. Program skierowany jest do dzieci klas V-VIII szkół podstawowych, młodzieży z klas III gimnazjum i ich rodziców.

W ramach współpracy z placówkami oświatowo-wychowawczymi pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili zajęcia edukacyjne dotyczące zasad zdrowego odżywiania ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowego żywienia dla uczniów i przedszkolaków z: Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 1 w Żaganiu, Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 4 w Żaganiu, Niepublicznego Przedszkola „Chatka Puchatka” w Żaganiu. Realizatorzy w placówkach często wzbogacają program o dodatkowe działania, w których przedstawiciele PPIS w Żaganiu biorą czynny udział (festyn rodzinny w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3, Nr 5, Nr 7 w Żaganiu, impreza zdrowotna połączona z biegiem „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” organizowana przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie, Powiatowe Święto Plonów w Tomaszowie, Piknik Zdrowia dla Dzieci w Nowym Szpitalu w Szprotawie, Akcja Zima „Zdrowe ferie zimowe”, Akcja Lato „Bezpieczne

i zdrowe wakacje”, piknik „Zdrowie Smakuje” w Żaganiu). Szkoły realizujące program przystąpiły do Ogólnopolskiego Konkursu „Trzymaj Formę!”. Trójka uczniów przeszła do II etapu. Do następnego III etapu, który odbył się na szczeblu ogólnopolskim zakwalifikował się jeden z uczniów z Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 5 w Żaganiu. Po realizacji programu przeprowadzono 27 wizytacji podsumowujących. Program został zrealizowany wśród 2110 uczniów w 27 placówkach szkolno-wychowawczych w powiecie żagańskim.



Fot. Ogólnopolski Konkurs Wiedzy „Trzymaj Formę”. Etap powiatowy

2. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU

Jednym z priorytetowych zadań PPIS w Żaganiu z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej są programy promujące profilaktykę tytoniową. Program wpisuje się w politykę zdrowotną państwa zmierzającą do zmniejszenia używania wyrobów tytoniowych poprzez wszelkiego rodzaju działania w zakresie promocji zdrowia ukierunkowane na przeciwdziałanie paleniu tytoniu, marginalizacji zjawiska palenia tytoniu oraz głębokich przemian w świadomości zdrowotnej społeczeństwa. Cele i zadania programu związane są z redukcją zagrożeń wynikających z palenia tytoniu w Polsce oraz z dotychczasowymi doświadczeniami w zakresie realizacji działań profilaktycznych ukierunkowanych na zmniejszenie narażenia społeczeństwa na dym tytoniowy. Tematykę antytytoniową propaguje się wśród dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym, młodzieży ze szkół średnich, a także dorosłych.

„BIEG PO ZDROWIE” – PROGRAM ANTYTYTONIOWEJ EDUKACJI ZDROWOTNEJ

Celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów, opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Program skierowany jest do uczniów klas IV (w wieku 9-10 lat) i ich rodziców. W II edycji programu w 2018 roku wzięło udział 13 placówek z powiatu żagańskiego. Koordynatorzy programu wzięli udział w szkoleniu, które odbyło się w PSSE w Żaganiu. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej zostali zaproszeni przez Dyрекcję Publicznych Szkół Podstawowych Nr 3, Nr 5, Nr 7 na festyny rodzinne, podczas których zorganizowali punkt informacyjno-edukacyjny, gdzie udzielali porad dotyczących zdrowego stylu życia z uwzględnieniem szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie był organizatorem imprezy pod hasłem „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej”, w której wzięli udział przedstawiciele PPIS w Żaganiu i utworzyli stoisko edukacyjne, gdzie udzielali informacji na temat zdrowego trybu życia. Program cieszy się

popularnością wśród koordynatorów, nauczycieli, dzieci oraz ich rodziców. W programie wzięło udział 542 uczniów.

3. KRAJOWY PROGRAM ZWALCZANIA AIDS I ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV

Głównymi celami programu są: dostarczenie wiedzy o drogach i mechanizmach przenoszenia HIV, promowanie zachowań i postaw sprzyjających unikaniu zagrożeń oraz kształtowanie poczucia bezpieczeństwa za siebie i innych. Program był realizowany w powiecie żagańskim przez 7 szkół średnich. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przeprowadzili zajęcia w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Henrykowie o tematyce podstawowych pojęć z zakresu HIV/AIDS, a także profilaktyki dotyczącej HIV/AIDS. Przedstawiciele PSSE w Żaganiu z okazji Światowego Dnia Walki z AIDS zorganizowali Powiatowy Konkurs na prezentację multimedialną dotyczącą zagadnień profilaktyki HIV/AIDS, w którym wzięli udział uczniowie ze szkół średnich powiatu żagańskiego. Do Dyrektorów szkół i koordynatorów programu zostały wystosowane pisma dotyczące szczegółów realizacji konkursu wraz z regulaminem. Konkurs został zorganizowany wspólnie ze Starostwem Powiatowym, które było fundatorem nagród przyznawanych laureatom. Wyniki zostały ogłoszone na zorganizowanej przez pracowników sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej konferencji pt.: „Co warto wiedzieć o HIV/AIDS? – Podstawowe Informacje”. Rozdanie nagród poprzedzone zostało prelekcją poprowadzoną przez przewodniczącego Towarzystwa Rozwoju Rodziny Oddziału w Zielonej Górze – terapeutę i eksperta ds. profilaktyki HIV/AIDS. Na łamach lokalnych gazet zostały zamieszczone artykuły z informacją o konferencji i rozstrzygnięciu konkursu. Na stronie edukacyjnej zawarto informację o tym wydarzeniu. W ciągu roku 2018 pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przygotowywali artykuły dotyczące profilaktyki, podstawowych informacji oraz ważnych dni związanych z tematyką HIV/AIDS, które były zamieszczane na stronie edukacyjnej i Facebooku. Działania prowadzone z zakresu HIV/AIDS prowadzone były podczas imprez i akcji prozdrowotnych takich jak: Powiatowe Święto Plonów w Tomaszowie, Piknik Zdrowia dla Dzieci w Nowym Szpitalu w Szprotawie, „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie, Akcja Zima „Zdrowe ferie zimowe”, Akcja Lato „Bezpieczne i zdrowe wakacje”, festyn rodzinny w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3, Nr 5, Nr 7. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej brali udział w szkoleniach o tematyce HIV/AIDS organizowanych przez WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego. We wszystkich placówkach biorących udział w programie przeprowadzono wizytację podsumowującą. Program został zrealizowany wśród 1662 uczniów powiatu żagańskiego.



Konferencja HIV/AIDS Starostwo Powiatowe w Żaganiu

4. PROFILAKTYCZNY PROGRAM W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH – KIK 68

„ARS - CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?”

Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie. Program jest skierowany do uczniów szkół średnich. W 2018 roku do realizacji programu przystąpiło 7 szkół średnich z powiatu żagańskiego. Pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili zajęcia edukacyjne dotyczące szkodliwego działania środków psychoaktywnych na zdrowie człowieka w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu, a także w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie. Ponadto pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej uczestniczy w imprezach i akcjach podczas, których poruszana jest tematyka wpływu środków psychoaktywnych na organizm człowieka, były nimi: Akcja Zima „Zdrowe ferie zimowe”, Akcja Lato „Bezpieczne i zdrowe wakacje”, „Powiatowe Święto Plonów w Tomaszowie, Piknik Zdrowia dla Dzieci



Fot. Festyn „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” w ZSP w Szprotawie

w Nowym Szpitalu w Szprotawie, piknik rodzinny w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3, Nr 5, Nr 7, „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie, Światowy Dzień Rzucania Palenia (akcja odbyła się na parkingu przy TESCO w Żaganiu). Podczas akcji i imprez wykorzystywane były algogogle, które pokazują jak spożycie alkoholu wpływa na zmysły człowieka. Przeprowadzane były pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu za pomocą smokerlyzera. W działaniach programowych łącznie wzięły udział 1973 osoby.

5. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW

Do głównych celów programu należy: propagowanie profilaktyki pierwotnej nowotworów wśród ogółu społeczeństwa, co skutkuje zmniejszeniem liczby zachorowań. Program realizowany był w 7 szkołach średnich powiatu żagańskiego. Działaniami były objęte również dzieci ze szkół podstawowych oraz gimnazjum. Przeprowadzane zostały zajęcia w formie warsztatów, prelekcji, a także pokazy multimedialne o tematyce profilaktyki nowotworowej w: Publicznej Szkole Podstawowej Nr 2 w Szprotawie, Publicznej Szkole Podstawowej Nr 7 w Żaganiu, Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Żaganiu, Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Henrykowie, Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie, Zespole Szkół Technicznych i Licealnych w Żaganiu. Podczas zajęć edukacyjnych zostały przedstawione filmy prezentujące sposoby samobadania piersi oraz ćwiczenia wraz z instruktą na modelu do samobadania piersi. Zajęcia dotyczyły głównie profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy. W 2018 roku szkoły podstawowe realizowały również program „Skóra pod lupą”, dotyczący profilaktyki nowotworów złośliwych skóry. Podczas realizacji działań prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (ulotki, broszury, kodeksy walki z rakiem). Realizując główne cele programu pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej organizowali punkty informacyjno-edukacyjne podczas: imprezy zdrowotnej Piknik Zdrowia dla Dzieci w Nowym Szpitalu w Szprotawie, Powiatowym Święcie Plonów w Tomaszowie. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu i Facebooku były zamieszczane artykuły i informacje dotyczące bieżących działań

związanych z edukacją zdrowotną z zakresu profilaktyki nowotworowej. Przeprowadzono 19 wizytacji podsumowujących realizację programów w szkołach średnich i podstawowych. Dzięki współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu przedstawiciele PPIS w Żaganiu mają możliwość korzystania z modelu do samobadania piersi, który jest w pełni wykorzystywany podczas wszystkich przedsięwzięć, wzbogacając działalność praktyczną profilaktyki nowotworowej. Działania programowe objęły łącznie 2327 osób powiatu żagańskiego.



Fot. Zajęcia w PSP Nr 7 w Żaganiu

6. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI WSZAWICY

Głównym celem programu jest zmniejszenie występowania wszawicy w środowisku szkolnym i przedszkolnym oraz dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy. Adresatami programu są dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie szkół podstawowych w placówkach w powiecie żagańskim, do których zostały przekazane ulotki informacyjno-edukacyjne dla uczniów i ich rodziców – 535 sztuk. Szkolnymi koordynatorami zostali pedagodzy i pielęgniarki szkolne. Na zebraniach z rodzicami zostały przedstawione prezentacje multimedialne. W ramach realizacji profilaktyki z zakresu wszawicy zostały przeprowadzone zajęcia edukacyjne dla dzieci z Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 w Żaganiu, które się odbyły w PSSE w Żaganiu. Dzieci dowiedziały się jak odpowiednio dbać o higienę głowy. W trakcie Akcji Zima i Akcji Lato poruszane były tematy higieny osobistej i jej wpływu na zdrowie człowieka. Przeprowadzono 24 wizytacje podsumowujące program. Działaniami programowymi było objętych 4506 osób.



Fot. Zajęcia w PSSE w Żaganiu



Fot. Festyn „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” w ZSP w Szprotawie

7. „CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS” – PROGRAM PRZEDSZKOLNEJ EDUKACJI ANTYTONIOWEJ

Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Program jest dostosowany do dzieci w wieku 5-6 lat. Realizowany jest przez nauczycieli i wychowawców przedszkolnych. Adresatami programu są dzieci przedszkolne najstarszej grupy wiekowej (5-6-latki), rodzice i opiekunowie. Do realizacji programu przystąpiło 28 placówek. Jak każdego roku PPIS w Żaganiu zorganizował Powiatowy Konkurs Plastyczny, na który wpłynęły 53 prace (47 indywidualnych, 6 grupowych). Komisja konkursowa przyznała nagrody za trzy pierwsze miejsca oraz dwa wyróżnienia w kategorii prac indywidualnych, a także trzy pierwsze miejsca i jedno wyróżnienie w kategorii prac grupowych. Każda placówka biorąca udział w konkursie otrzymała nagrodę pocieszenia i dyplom. Dzięki współpracy z Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Howej, Gozdnicy, Urzędem Gminy w Brzeźnicy zostały ufundowane nagrody dla laureatów i uczestników konkursu. Nagrody zostały wręczone podczas festynu rodzinnego w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 5 w Żaganiu. Fundatorzy nagród otrzymali podziękowania. W ramach realizacji programu w PSSE w Żaganiu została przeprowadzona pogadanka dla dzieci z Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 w Żaganiu. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej zostali zaproszeni przez Dyрекcję Publicznych Szkół Podstawowych Nr 3 i Nr 7 na festyny rodzinne, na których zorganizowali stanowiska informacyjno-edukacyjne i informowali o szkodliwości palenia tytoniu i palenia biernego. Wykorzystany został smokerlyzer do mierzenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Program objął swoim zasięgiem 1600 osób.



Fot. Festyn rodzinny w PSP Nr 5 w Żaganiu



Fot.: Zwycięska praca w Powiatowym Konkursie Plastycznym

8. INTERWENCJE NIEPROMAMOWE W OŚWIACIE ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

AKCJA ZIMA - „Zdrowe ferie zimowe”

Podczas zimowego wypoczynku pod nazwą „Zdrowe ferie zimowe” przeprowadzonych zostało sześć zajęć w formie warsztatów, których uczestnicy zostali zapoznani z tematyką obejmującą zagadnienia: z promowania racjonalnej diety i aktywności fizycznej, życia w świecie wolnym od uzależnień, profilaktyki chorób zakaźnych (grypa, HIV/AIDS), zasad higieny, w tym również higieny jamy ustnej. W ramach nauki przez zabawę zorganizowano zajęcia plastyczne. Dzieci wykonały plakaty dotyczące zdrowego odżywiania. Uczestnicy brali czynny udział w zajęciach. Dyrektor PSSE w Żaganiu przekazał środki finansowe na drobne upominki dla dzieci

biorących udział w zajęciach. Działaniami zostało objętych 138 dzieci z 6 placówek organizujących wypoczynek zimowy.

AKCJA LATO - „Zdrowe i bezpieczne wakacje”

W czasie letniego wypoczynku pod nazwą „Bezpieczne i zdrowe wakacje” zostały przeprowadzone zajęcia w formie warsztatów. Podczas zajęć uczestnicy otrzymali materiały informacyjno-edukacyjne oraz przeprowadzono wykłady dotyczące profilaktyki tytoniowej, profilaktyki uzależnień, higieny osobistej, zdrowego stylu życia, zapobiegania chorobom zakaźnym oraz bezpieczeństwa podczas upałów i kąpieli. Działaniami zostało objętych 176 dzieci z 8 placówek organizujących wypoczynek. Na stronie edukacyjnej umieszczono informacje dotyczące zdrowych i bezpiecznych zachowań podczas wakacji.

Profilaktyka wad postawy z uwzględnieniem ogólnopolskiego dnia tornistra

Kampania ma na celu zwiększenie poziomu wiedzy w zakresie profilaktyki wad postawy. Działanie skierowane jest do dyrektorów szkół, nauczycieli, pielęgniarek szkolnych, dzieci ich rodziców i opiekunów. W związku z akcją ważenia plecaków uczniów przez pracowników sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży zostały przeprowadzone zajęcia edukacyjne na temat wad postawy. Uczniowie dowiedzieli się, jakie skutki zachodzą w dziecięcym organizmie, gdy plecak jest zbyt ciężki, jak poprawnie nosić tornister, na co zwrócić uwagę podczas zmiany plecaka na nowy oraz czego nie zabierać ze sobą do szkoły, żeby plecak nie był za ciężki. W zajęciach wzięło udział 52 uczniów. Kampania będzie kontynuowana w kolejnych latach.

Profilaktyka chorób skóry wywołanych promieniowaniem UV „JASNE JAK SŁOŃCE”

Kampania edukacyjna ma na celu uświadamianie ryzyka związanego z nadmiernym narażeniem na promieniowanie ultrafioletowe i negatywnych aspektach korzystania z solariów dla zdrowia. Kierowana jest do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. W ramach akcji pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Żaganiu dostarczyli do przedszkoli, szkół podstawowych i szkół średnich plakaty informujące o tym, jak chronić się przed nadmiernym promieniowaniem UV. Na stronie edukacyjnej ukazała się informacja o kampanii.

9. REALIZACJA AKCJI I KAMPANII SPOŁECZNYCH

„ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA” – 7 kwietnia

Głównym przesłaniem tego dnia jest zwrócenie uwagi na najważniejsze problemy zdrowotne dotyczące społeczeństw na całym świecie. Co roku ogłaszane jest nowe hasło oraz temat przewodni Światowego Dnia Zdrowia. W 2018 roku hasłem przewodnim było „Zdrowie dla wszystkich”. Głównym celem zeszłorocznego Światowego Dnia Zdrowia było dążenie do zapewnienia równego dostępu do opieki medycznej ludziom na całym świecie, czyli dążenie do stworzenia Uniwersalnej Opieki Medycznej (UHC).

Z tej okazji w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu odbyła się konferencja podczas której naczelnik wydziału Spraw Świadczeniobiorców Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wygłosił wykład wzbogacony o prezentację multimedialną. Uczestnicy zostali zapoznani z prawami świadczeniobiorców. Każdy uczestnik mógł założyć konto w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP), a także wyrobić kartę EKUZ (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego). W konferencji wzięli udział pracownicy PSSE w Żaganiu oraz zaproszeni goście m. in. z: Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żaganiu, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żaganiu, Powiatowego Urzędu Pracy w Żaganiu, Punktu Krwiodawstwa w Żaganiu, Starostwa Powiatowego w Żaganiu. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu i Facebooku zamieszczono informacje dotyczące tematyki i obchodów Światowego Dnia Zdrowia.



Fot.: Konferencja z okazji Światowego Dnia Zdrowia w PSSE w Żaganiu

„ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU” – 31 maja

Celem tego dnia jest zwrócenie uwagi na szkodliwość palenia tytoniu. W 2018 roku koncentrowano się na wpływie tytoniu na zdrowie sercowo-naczyniowe ludzi na całym świecie. Palenie papierosów jest niebezpiecznym uzależnieniem, niosącym za sobą wiele negatywnych skutków. W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu został zorganizowany konkurs plastyczny dla placówek realizujących program „Czyste powietrze wokół nas”. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Opieki Zdrowotnej realizując działania w tym zakresie organizowali stanowiska informacyjno-edukacyjne podczas imprez i festynów rodzinnych odbywających się w Publicznych Szkołach Podstawowych Nr 3, Nr 5, Nr 7 w Żaganiu, bieg uliczny „Dobry jak Chrobry dla Niepodległej” w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie, prowadzili dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, udzielali porad w walce z nałogiem palenia papierosów i e-papierosów, dorośli uczestnicy mogli skorzystać z pomiaru poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. W Publicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu zostały przeprowadzone zajęcia edukacyjne w formie warsztatów promujące zdrowy styl życia poprzez życie bez nałogów. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu i Facebooku opublikowano artykuł.

ŚWIATOWY DZIEŃ CUKRZYCY – 14 listopada

Głównym założeniem Światowego Dnia Cukrzycy jest zwrócenie uwagi na globalny wymiar cukrzycy, zwiększenie świadomości społecznej na jej temat, a także promowanie właściwych działań profilaktycznych. W związku z tym tematem umieszczono na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu artykuł. We współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Żaganiu uczestniczyli w akcji, podczas której został uruchomiony punkt informacyjno-edukacyjny. Pielęgniarki przeprowadzały badania poziomu cukru we krwi, cholesterolu, ciśnienia tętniczego. Udzielano porad dotyczących świadomości na temat cukrzycy, objawów i zapobiegania jej powikłaniom. Prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych.

ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA - trzeci czwartek listopada

Głównym celem Światowego Dnia Rzucania Palenia jest zachęcenie społeczeństwa do zaprzestania palenia. W związku z obchodami tego święta pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Żaganiu podczas akcji zorganizowanej ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu zachęcali palaczy do próby niepalenia przynajmniej jeden dzień. W trakcie trwania akcji został uruchomiony punkt informacyjno-edukacyjny, gdzie udzielano porad dotyczących sposobów na rzucenie palenia, informowano o skutkach, jakie powoduje palenie tytoniu oraz o korzyściach, jakie wynikają z niepalenia tytoniu. Prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych. Wykorzystano smokelyzer do pomiaru tlenku węgla w wydychanym powietrzu. Na stronie edukacyjnej PSSE i Facebooku został umieszczony artykuł.



Fot.: Akcja z okazji Światowego Dnia Cukrzycy i Światowego Dnia Rzucania

ŚWIATOWY DZIEŃ AIDS – 1 grudnia

Celem Światowego Dnia AIDS jest zwrócenie uwagi świata na problemy wynikające z epidemii HIV/AIDS. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej realizując działania w tym zakresie przeprowadzili warsztaty dla uczniów w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Henrykowie. Z tej okazji został zorganizowany Powiatowy Konkurs na prezentację multimedialną dotyczącą zagadnień profilaktyki HIV/AIDS, w którym brali udział uczniowie ze szkół średnich. Wręczenie nagród odbyło się na konferencji zorganizowanej przez pracowników sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej pt.: „Co warto wiedzieć o HIV/AIDS? – podstawowe informacje”. Przewodniczący Towarzystwa Rozwoju Rodziny w Zielonej Górze poprowadził prelekcję. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu i Facebooku opublikowano artykuł z informacjami o tematyce AIDS.

1. W 2018 roku działaniami w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej objęto wszystkie podległe szkoły na terenie powiatu żagańskiego, w których realizowano 7 programów profilaktyki zdrowotnej i 9 interwencji nieprogramowych. Działaniami objęto także wszystkie zakłady opieki zdrowotnej.
2. Przeprowadzono 125 narad wprowadzających programy i 131 wizytacji oceniających realizację działań programowych w szkołach. Na bieżąco prowadzono: prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne, szkolenia oraz dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną.
3. Współpraca z instytucjami i urzędami samorządowymi miasta i powiatu pozwala na poszerzenie działalności w promowaniu zdrowia i realizację wielu przedsięwzięć o tematyce prozdrowotnej.
4. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na zaproszenie kierujących placówkami oświatowo-wychowawczymi uczestniczyli w zajęciach edukacyjnych dla uczniów, rodziców oraz nauczycieli. Tematyka tych działań związana była szczególnie z problematyką ujętą w Narodowym Programie Zdrowia.
5. Informacje z podejmowanych działań zamieszczane są systematycznie na stronie edukacyjnej PSSE, portalu społecznościowym Facebook i przekazywane lokalnym mediom, w celu jak najszerszego rozpowszechnienia wśród zainteresowanych osób aktualnych informacji dotyczących sytuacji epidemiologicznej środowiska i bieżącej działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie żagańskim.

XII. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

W Głównym celu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie żagańskim w 2018 roku było promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez środki zastępcze oraz narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

Zadania te były realizowane poprzez:

- prowadzenie działalności kontrolnej planowanej i pozaplanowej,
- planowy pobór próbek w ramach monitoringu,
- prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego,
- prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocyjnej,
- rozpatrywanie skarg, wniosków oraz zgłoszeń interwencyjnych,
- przygotowanie sprawozdań, ocen, analiz i informacji o realizacji zadań, sytuacji epidemiologicznej i stanie sanitarnym powiatu,
- współdziałanie z jednostkami administracji publicznej, organizacjami społeczno-zawodowymi i pozarządowymi,
- podejmowanie innych działań wynikających z poleceń jednostki nadrzędnej.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego na terenie powiatu żagańskiego w roku 2018:

- ◆ przeprowadzono ogółem 1831 kontroli (w 2017 – 1876)
- ◆ wykonano 3784 badań ogółem (w 2017r. – 2980) w tym oznaczeń:
 - chemicznych 16 (w 2017r. – 32)
 - fizycznych 9656 (w 2017r. – 9342)

- ◆ wydano 429 decyzji administracyjnych merytorycznych (w 2017r. – 503)
- ◆ wydano 464 decyzji administracyjnych płatniczych (w 2017r. – 459)
- ◆ wydano 6 postanowień (w 2017r. -2)
- ◆ nałożono 130 mandatów na sumę 31.000 zł (w 2017r. - 98 szt. na 23.450zł)
- ◆ nie wydawano tytułów wykonawczych (w 2017r. – 2);
- ◆ nie składano wniosków o ukaranie do sądu (w 2017r. – 2).

W poszczególnych komórkach organizacyjnych PSSE w Żaganiu działalność kontrolno-represyjna w roku 2017 i 2018 przedstawia się następująco:

Komórki organizacyjne PSSE w Żaganiu		Badania ogółem		Liczba pobranych próbek		Kontrole (wizytacje)		Decyzje merytoryczne		Decyzje płatnicze		Nałożone mandaty	
		2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017
higiena	komunalna	16	32	140	167	262	257	200	179	45	44	4	
	żywności, żywienia i przedmiotów użytku pracy			191	180	685	712	148	218	331	330	125	98
	dzieci i młodzieży	3768	2948			110 + 1 środki zastępcze	114	44 + 1 środki zastępcze	59	28	31		
						170	177	29	42	26	18		
	epidemiologia			87	86	376	382	7	5	4	1		
	nadzór zapobiegawczy					96	105			30	35		
	promocja zdrowia					131	129						
	RAZEM	3784	2980	445	433	1831	1876	429	503	464	459	129	98

Nadal utrzymuje się tendencja spadkowa, jeżeli chodzi o ilość wykonanych kontroli. Jest to wynik wytycznych do planowania prowadzenia nadzoru sanitarnego nad obiektami oraz wynikającymi z nich zmianami, co do ilości i zakresu prowadzonych działań kontrolnych.

1. REALIZACJA ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z ROCZNEGO PLANU PRACY

Wzorem lat ubiegłych na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. pod koniec 2017r. został opracowany „Plan zasadniczych przedsięwzięć PSSE w Żaganiu na rok 2018”, który zawiera główne kierunki działania, cele, zadania oraz sporządzony na tej podstawie harmonogram kontroli nadzorowanych obiektów.

W 2018 roku zaplanowano 1016 kontroli w nadzorowanych obiektach , z czego przeprowadzono 915 kontroli, co stanowi 90% realizacji planu. Uwzględniając czynniki niezależne, do których należy zamknięcie, likwidacja obiektów, czy zawieszenie działalności – wykonanie planu wzrasta do 99%.

Główne przyczyny niezrealizowania zaplanowanych kontroli, to podobnie jak w latach ubiegłych: - likwidacja lub zamknięcie obiektów, zawieszenie działalności (87%).

W 2018r. przeprowadzono ogółem 1831 kontroli i wizytacji, czyli o 815 więcej, aniżeli wykonanych kontroli zaplanowanych w harmonogramie nadzoru nad obiektami.

2. ZADANIA POZAPLANOWE

Realizacja celów i zadań na rzecz bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wymaga również podjęcia szeregu działań pozaplanowych. Należą do nich: kontrole sprawdzające usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli sanitarnych, jak i kontrole przeprowadzone

w powiązaniu z prowadzonym postępowaniem administracyjnym, interwencyjne na wniosek mieszkańców powiatu lub tematyczne w związku z akcjami kontrolnymi prowadzonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego, a także kontrole prowadzone w związku z występowaniem zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, z postępowaniem w sprawie chorób zawodowych oraz kontrole odbiorowe przeprowadzane w związku z adaptacją pomieszczeń na prowadzenie działalności gospodarczej, czy w związku ze zgłoszeniem nowych obiektów do użytkowania.

W ciągu roku prowadzone są także inne działania pozaplanowe, jak wydawanie opinii sanitarnych wymaganych przepisami prawa na wnioski mieszkańców powiatu, gmin i miast oraz podmiotów, wydawanie decyzji administracyjnych w sprawie ekshumacji i szereg innych w zależności od napływu wniosków.

W 2018r. przeprowadzono następujące działania pozaplanowe:

- ◆ przeprowadzono 228 wywiadów epidemiologicznych w związku ze zgłoszeniami zachorowań na choroby zakaźne;
- ◆ w przypadkach zgłoszeń alarmowych lub informacyjnych w systemie wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF – przeprowadzono liczne kontrole dotyczące ewentualnej obecności w obrocie środków spożywczych zgłoszonych w tym systemie;
- ◆ wydano 3 opinie w sprawie organizacji imprez masowych, które dotyczyły Jarmarku Św. Michała w Żaganiu, Zawodowej Gali Sportów Walk w Żaganiu oraz Święta Gminy Szprotawa;
- ◆ wydano 165 decyzji administracyjnych w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków ludzkich - przeprowadzono 3 kontrole zakładów pogrzebowych podczas wykonywania ekshumacji.
- ◆ wydano 15 opinii dot. sprowadzenia zwłok albo szczątków ludzkich z obcego państwa;
- ◆ wydano 4 opinie o regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach;
- ◆ wydano 2 opinie do uchwał rady gmin w sprawie miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli;
- ◆ wydano 1 opinię dot. stanu sanitarnego punktu aptecznego;
- ◆ skontrolowano 14 turnusów wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży, które zostały zgłoszone przez organizatorów, w tym 6 turnusów zimowego wypoczynku w miejscu zamieszkania, 8 miejsc wypoczynku letniego tj. 7 w miejscu zamieszkania i 1w formie wyjazdowej- obóz sportowy. Wszystkim uczestnikom wypoczynku zapewniono opiekę i dożywianie oraz właściwe warunki stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, w których odbywał się wypoczynek. Z wypoczynku skorzystało ogółem 317 dzieci i młodzieży;
- ◆ przeprowadzono 7 kontroli w samodzielnych szkołach i w jednym zespole szkół z przygotowań do nowego roku szkolnego 2018/2019 oraz uzyskano 13 informacji w tym zakresie. W skontrolowanych placówkach oświatowych przed rozpoczęciem roku szkolnego prowadzono prace remontowe bieżące i modernizacyjne w pomieszczeniach oraz konserwatorsko-porządkowe, które wpłynęły na poprawę stanu sanitarno-higienicznego nauki i pracy. Remonty przeprowadzono dodatkowo w związku z reorganizacją szkół, adoptowano pomieszczenia administracyjne na gabinety, które odnawiano i wyposażano w nowy sprzęt i meble;
- ◆ dokonano 96 kontroli związanych z realizacją nowych inwestycji na terenie powiatu żagańskiego;
- ◆ ponadto rozpatrzono 37 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu na stan sanitarno - higieniczny w obiektach i zakładach pracy, jak i w zakresie higieny środowiska, epidemiologii oraz higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku;
- ◆ z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej przeprowadzono 19 prelekcji, 26 warsztatów edukacyjnych, 7 ćwiczeń i instruktaży, 125 porad oraz 131 wizytacji. Zajęcia edukacyjne uatrakcyjniane są przez formy wizualne (filmy, prezentacje multimedialne). Zorganizowano również szkolenie (1) i konferencję (1) oraz konkursy (3). Uczestniczono w imprezach prozdrowotnych (7). Podczas wszystkich działań prowadzono dystrybucję materiałów informacyjno – edukacyjnych dostosowanych tematycznie do realizowanych interwencji.

XIII. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI, INSPEKCJAMI, ADMINISTRACJĄ TERENOWĄ

Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego w ramach swojej działalności prowadzi współpracę z innymi służbami, inspekcjami oraz jednostkami administracji rządowej i samorządowej.

Współpracowano z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Żaganiu w zakresie:

- przekazywania przez PSSE informacji o pokąsaniu ludzi i konieczności obserwacji w kierunku wścieklizny zwierzęcia, które dokonało pokąsania – przekazywania przez PLW zaświadczeń z wynikami przeprowadzonej obserwacji zgodnie z porozumieniem z dnia 13 lutego 2008r. zawartym między PPIS, a PLW w Żaganiu o współdziałaniu i współpracy między tymi dwoma organami,
- przekazywania przez PSSE informacji o zdiagnozowanych przypadkach zoonozy u ludzi (w formie comiesięcznych meldunków), bądź przekazywanie przez PLW informacji o stwierdzeniu wystąpienia u zwierząt lub w produktach pochodzenia zwierzęcego chorobotwórczego czynnika odzwierzęcego, podlegającego obowiązkowi monitorowania.

Ponadto współpracowano z KPP w Szprotawie w sprawie doprowadzenia osoby uchylającej się od obowiązkowej hospitalizacji, z MOPS w Szprotawie i Małomicach w związku ze skargami na zły stan sanitarny mieszkań (feter i robaki).

Przedstawiciele PPIS w Żaganiu przeprowadzili wspólnie z przedstawicielami Powiatowego Lekarza Weterynarii w Żaganiu 20 kontroli stoisk na placach targowych w Żaganiu i Szprotawie i 7 kontroli sklepów mięsno - wędliniarskich. Za brak zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno – epidemiologicznych przedstawiciele PLW nałożyli 1 mandat karny na kwotę 50,00 zł. Kontrole te przeprowadzano w związku z pismem LPWIS w Gorzowie Wlkp. dot. wystąpienia kolejnych przypadków afrykańskiego pomoru świń w Polsce oraz wzmożonego nadzoru nad sprzedażą mięsa oraz gospodarką jego odpadami.

Kontynuowano współpracę z zarządcami/administratorami nieruchomości - współpraca miała charakter doraźny i polegała na podjęciu wspólnych działań kontrolnych w związku z wpływającymi do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zgłoszeniami interwencyjnymi.

Współpracowano także z Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska w Zielonej Górze w zakresie postępowania z odpadami niebezpiecznymi w obiektach użyteczności publicznej oraz wymiany informacji w zakresie zgłoszeń interwencyjnych.

Podczas realizowanych działań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej prowadzono współpracę ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu, Urzędami Miast w Żaganiu, Szprotawie, Hłowej, Gozdnicy, Małomicach, Urzędami Gmin w Żaganiu, Brzeźnicy, Niegosławicach, Wymiarkach, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Żaganiu i Szprotawie, Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu, PCK, Komendą Powiatową Policji w Żaganiu, Strażą Miejską w Żaganiu, Biblioteką Miejską w Żaganiu, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu, Nowym Szpitalem Sp. z o.o. w Szprotawie, dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych, pedagogami, wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki zdrowotnej, pielęgniarkami i lekarzami zakładów opieki zdrowotnej, lokalnymi mediami, Towarzystwem Rozwoju Rodziny w Zielonej Górze, Narodowym Funduszem Zdrowia w Zielonej Górze oraz Krajowym Centrum ds. AIDS.

XIV. SKARGI I ZGŁOSZENIA INTERWENCYJNE MIESZKAŃCÓW

Naruszenie standardów sanitarno-higienicznych wywołuje reakcję społeczeństwa i jest powodem wnoszenia zgłoszeń do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu.

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu w 2018r. wpłynęło 37 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców (w 2017r.- 35):

- 16 do sekcji higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku (w 2017r. -9), w tym 7 zasadnych, 9 bezzasadnych,
- 2 do sekcji epidemiologii (w 2017r. - 2), , które przekazano innym organom,
- 0 do sekcji higieny dzieci i młodzieży (w 2017r. - 1),
- 17 do sekcji higieny komunalnej (w 2017r. - 19), w tym: 1 zasadna, 4 bezzasadne , 12 przekazano wg. właściwości,
- 2 do sekcji higieny pracy (w 2017r. - 4), w tym: 1 zasadna, 1 bezzasadna.

Problematyka spraw interwencyjnych wniesionych w 2017- 2018 roku:

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2017r.	2018r.	2017r.	2018r.
	RAZEM:	19	23	16	14
	ogółem z zakresu higieny środowiska, w tym:	5	5	14	12
1	jakość wody				2
2	zanieczyszczenie powietrza		1	1	2
3	gospodarka nieczystościami stałymi	1			3
4	Gospodarka nieczystościami płynnymi	1		3	4
5.	stan sanitarno-techniczny budynków mieszkalnych i posesji oraz stan sanitarny otoczenia człowieka	1	1	10	
6.	stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej	1	2		
6.	hałas	1	1		1
	ogółem z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w tym:	9	16		0
1	stan sanitarno-hig. zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz środków transportu żywności	1	7		
2.	jakość zdrowotna żywności	8	7		
3.	żywienie w zakładach żywienia zbiorowego		2		
	ogółem z zakresu higieny pracy, w tym:	4	2		0
1.	warunki sanitarne pomieszczeń pracy lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych	2	2		
2.	zagrożenia zawodowe	2			
	ogółem z zakresu higieny dzieci i młodzieży, w tym:	1	0		0
1	warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku	1			
	ogółem z zakresu epidemiologii, w tym:	0	0	2	2
1	zagrożenia epidemiologiczne poza placówkami służby zdrowia			2	2

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

W 2018r. najwięcej zgłoszeń interwencyjnych dotyczyło zakresu higieny środowiska oraz higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku. Powodem zgłoszeń był stan zły sanitarno-higieniczny zakładów żywnościowo-żywnościowych, obiektów użyteczności publicznej pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy oraz środków transportu żywności , nieodpowiednia jakość zdrowotna żywności, żywienie w zakładach żywienia zbiorowego, zła gospodarka nieczystościami płynnymi, odpadami stałymi, hałas, nieodpowiednia jakość wody oraz zagrożenia epidemiologiczne w środowisku domowym.

XV. NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY WYMAGAJĄCE WZMOŻONEGO NADZORU I DZIAŁAŃ W 2019 ROKU

Do najważniejszych problemów wymagających wzmożonego nadzoru i działań ze strony Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu żagańskiego w 2019 roku należy zaliczyć:

- ◆ Realizowanie programów edukacyjnych i kampanii społecznych, programów rządowych i strategii ogólnokrajowych w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, podejmowanie działań w zakresie chorób zakaźnych z uwzględnieniem chorób wieku dziecięcego, nawiązywanie współpracy w zakresie realizacji zadań, ze szczególnym uwzględnieniem władz lokalnych, organów rządowych oraz organizacji pozarządowych, realizujących zadania w zakresie ochrony zdrowia. Tworzenie pozytywnego wizerunku Państwowej Inspekcji Sanitarnej w środkach masowego przekazu, w tym w mediach społecznościowych.
- ◆ Prowadzenie działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór epidemiologiczny w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1866 z późn. zm.).
- ◆ Nadzorowanie uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sposobu przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad dystrybucją szczepionek (ESNDS).
- ◆ Stosowanie w nadzorze epidemiologicznym aplikacji Elektroniczny Rejestr Wywiadów Epidemiologicznych oraz Rejestr Ognisk Epidemicznych.
- ◆ Prowadzenie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach działalności leczniczej.
- ◆ Prowadzenie działań wśród producentów żywności w celu zwiększenia świadomości o odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyrobów, w tym podkreślenie roli badań właścicielskich.
- ◆ Realizacja zadań wynikających z porozumienia z dnia 23.01.2008r. zawartego między Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Gorzowie Wlkp., a Państwowym Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii w Zielonej Górze o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organów Inspekcji Weterynaryjnej.
- ◆ Prowadzenie działań wśród producentów żywności w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego w celu zwiększenia świadomości o odpowiedzialności za bezpieczeństwo produktów.
- ◆ Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z urządzeń wodociągowych, wody w kąpieliskach, w miejscach wykorzystywanych do kąpieli oraz wody w pływalniach, w urządzeniach wytwarzających areozol wodno-powietrzny pod kątem zdrowotnym związanym z występowaniem bakterii z rodzaju Legionella sp.
- ◆ Współpraca ze społecznościami lokalnymi i organami samorządowymi w celu propagowania i budowania świadomości władz samorządowych o znaczeniu organizowania kąpielisk.
- ◆ Koordynowanie i prowadzenie nadzoru w zakresie warunków zdrowotnych środowiska pracy tj. m.in.: współuczestniczenie w realizacji kampanii Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao prowadzonych przez Krajowy Punkt Centralny (CIOP-PIB) poprzez rozpowszechnianie informacji nt. bezpiecznych warunków pracy.
- ◆ Nadzorowanie i prowadzenie postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych.
- ◆ Prowadzenie rejestrów przypadków zatrucí środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnym i zgonów oraz przekazywanie danych z rejestru do Głównego Inspektora Sanitarnego. Wzmocnienie współpracy z podmiotami leczniczymi w aspekcie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatrucí nowymi narkotykami. Współpraca także z Policją, Prokuraturą, Służbą Celną w zakresie przeciwdziałania narkomanii w obszarze środków zastępczych.

- ◆ Prowadzenie i uzupełnianie na bieżąco bazy SMIOD oraz wykorzystywanie jej danych przy realizacji zadań.
- ◆ Kontrola i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków w kat. 2 i 3 oraz detergentów.
- ◆ Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: w placówkach oświatowo-wychowawczych, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży oraz prowadzenie postępowania administracyjnego w zakresie higieny dzieci i młodzieży.
- ◆ Współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego w celu poprawy stanu technicznego infrastruktury placówek nauczania i doposażania ich w sprzęt.
- ◆ Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych przy wydawaniu opinii na wnioski organu administracji lub zainteresowanego podmiotu na poszczególnych etapach inwestycji objętych nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Kontynuowanie współpracy z WSSE w zakresie opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w celu wypracowania jednolitego stanowiska w szczególności:
 - gdy przedmiotem ustaleń planu są źródła energii odnawialnej (farmy wiatrowe, biogazownie, pompy ciepła, małe turbiny wiatrowe itp.),
 - rozbudowy lub zakładania nowych cmentarzy,
 - lokalizacji inwestycji uciążliwych w aspekcie prowadzonej gospodarki wodno-ściekowej, klimatu akustycznego oraz zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego (z uwzględnieniem uciążliwości odorowych).
- ◆ W ramach nadzoru epidemiologicznego sporządzanie oraz przekazywanie raportów, meldunków, sprawozdań dotyczących chorób zakaźnych zgodnie z obowiązującymi terminami do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.
- ◆ Realizacja niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.



XVI. PODSUMOWANIE

Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego w 2018r. realizowała zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej.

W zakresie chorób zakaźnych, sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego od kilku lat ocenia się dobrze. Liczba zachorowań jest porównywalna w stosunku do lat ubiegłych, z wyjątkiem chorób wieku dziecięcego, gdzie występuje jej cykliczna zmienność (np. epidemie wyrównawcze). Ponadto w okresie sprawozdawczym nie zarejestrowano ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego, nie notowano chorób zakaźnych szczególnie niebezpiecznych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania. Nie zarejestrowano również zgonów z powodu chorób zakaźnych. Zapewne jest to m.in. wynikiem prowadzonych na terenie powiatu działań profilaktycznych (np. szczepienia, szerzenie oświaty zdrowotnej), dzięki czemu ilość zachorowań na pewne jednostki chorobowe znacznie spadła, bądź niektóre całkowicie zostały wyeliminowane. W wyniku przeprowadzonej analizy występujących w 2018r. zachorowań, zaobserwowano ich spadek w zakresie chorób przenoszonych drogą pokarmową (biegunki i zakażenia rotawirusowe)

oraz chorób wieku dziecięcego, (płonicy, świnki i ospy wietrznej). Wzrost liczby zachorowań wystąpił jedynie w zakresie chorób inwazyjnych. Zarejestrowano nie występujące w roku poprzednim choroby inwazyjne wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*, jak również bakteryjne zapalenia opon mózgowych wywołane przez *Staphylococcus aureus* oraz wirusowe i inne nieokreślone zapalenia opon mózgowych. Nastąpił również nieznaczny wzrost chorób wywołanych przez *Streptococcus pyogenes* (róże). W zakresie pozostałych jednostek chorobowych nie zanotowano znaczących zmian w stosunku do roku ubiegłego. Ze względu na prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne nadzorowany teren od lat jest wolny od zachorowań na ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat, ospę prawdziwą, różyczkę wrodzoną, błonicę, tężec noworodków czy odrę, która w ostatnim czasie rozprzestrzeniła się w Polsce, jak i na całym świecie. Jest to m.in. wynikiem migracji ludności i ruchów antyszczepionkowych. Dzięki szczepieniom zmniejszyła się zachorowalność na wiele chorób zakaźnych, jak również zmniejszono liczbę zgonów i powikłań po przebytych chorobach zakaźnych.

Stan sanitarno-techniczny podmiotów leczniczych należy uznać jako dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych. Podmioty lecznicze, świadczące usługi medyczne przy użyciu sprzętu wielorazowego, zgodnie z wymaganiami przepisów, nadal udoskonalają ciągi technologiczne dekontaminacji ww. sprzętu w gabinetach. Niezależnie od prowadzonych kontroli wewnętrznych, przeprowadzono kontrole zewnętrzne biologiczne skuteczności sterylizacji. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W okresie sprawozdawczym nie zarejestrowano zgłoszeń interwencyjnych dotyczących placówek leczniczych.

Jednym z priorytetów działań PPIS w Żaganiu jest monitorowanie jakości wody do spożycia przez ludzi, wody do celów kąpielowych w basenach oraz w miejscach wykorzystywanych okazjonalnie do kąpieli, jak również w 2018r. pod szczególnym nadzorem były zakłady kosmetyczne i tatuażu. W 2018 r. obszary objęte nadzorem nie wykazywały istotnych zmian, większość działań stanowiła kontynuację z lat poprzednich. W 2018 roku nie oceniono negatywnie żadnego obiektu na terenie powiatu pod kątem stanu sanitarno - technicznego. Właściciele zakładów wychodzą naprzeciw klientom i starają się podnosić standardy swoich usług, a także poprawiają wygląd estetyczny obiektów. Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowymi na terenie powiatu kreuje się na poziomie dobrym. Przedsiębiorstwa niezwłocznie informowały PPIS w Żaganiu i przystępowały do działań naprawczych w momencie pogorszenia wody pitnej pod względem mikrobiologicznym. Dzięki prowadzonym badaniom wody pitnej w ramach nadzoru sanitarnego prowadzonego przez PPIS oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, jest ona pod stałym nadzorem, przez co można stwierdzić, że mieszkańcy powiatu korzystają z wody bezpiecznej dla zdrowia odpowiadającej wymaganiom. Jednak w wybranych wodociągach publicznych na terenie powiatu wskazana jest całkowita modernizacja budynków stacji uzdatnia wody.

W omawianym roku sprawozdawczym nie stwierdzono występowania poważnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń i obiektów użyteczności publicznej.

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno-sanitarnymi i higieną pracy należy stwierdzić, że zwiększa się świadomość zagrożeń występujących na stanowiskach pracy oraz znajomość praw i obowiązków wśród pracowników i pracodawców. Właściciele zakładów pracy przywiązują wagę do wyposażenia pracowników w środki ochrony indywidualnej i zbiorowej. Pracodawcy sukcesywnie realizują zarządzenia decyzji administracyjnych wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, co ma wpływ na poprawę warunków pracy oraz sanitarno – socjalnych. W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2018 całkowicie odbiegała od roku poprzedniego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu nie wydał żadnej decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych.

W roku 2018 na terenie powiatu żagańskiego nie prowadzono postępowań administracyjnych, dot. wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi.

Sytuacja dotycząca warunków sanitarno-technicznych w placówkach nauczania i wychowania z roku na rok poprawia się poprzez prowadzone remonty i termomodernizacje budynków szkolnych i przedszkolnych. Na podstawie wykonanych decyzji i przeprowadzonych kontroli sanitarnych przeprowadzono remonty: pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, co poprawiło stan sanitarno- higieniczny placówek oświatowo-wychowawczych i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. Poprawę stanu technicznego stwierdzono w następujących placówkach: w 2 szkołach wiejskich zapewniono dobry stan techniczny nawierzchni drogi i chodnika przed wejściem do budynku; pomalowano ściany w pomieszczeniach do nauki, w ciągach komunikacyjnych; w 2 szkołach wiejskich i 1 szkole miejskiej wymieniono stolarkę okienną w pomieszczeniach szkolnych; w 2 szkołach w miejskich i w 1 wiejskiej zapewniono właściwe oświetlenie elektryczne; wymieniono punkty świetlne na nowe, pomalowano ściany i sufity w 1 sali rekreacyjno-zastępczej oraz w 1 odnowiono parkiet. Adaptowano pomieszczenia administracyjne na gabinety lekcyjne, w których przeprowadzono remont i wyposażono w nowe meble i sprzęt. W 1 przedszkolu i w 1 szkole podstawowej miejskiej powstały nowe place zabaw ze sprzętem rekreacyjnym, w 1 szkole zainstalowano siłownię zewnętrzną. W Szprotawie wybudowano nowe przedszkole w miejsce starego, które oddano do użytku w marcu 2018r., w Hłowej wybudowano nowe przedszkole, trwają prace wykończeniowe, (przewidywany czas zakończenia grudzień 2019r.). Dyrektorzy prowadzili w szerokim zakresie działania mające na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych i technicznych w podległych placówkach. Wyposażano placówki w nowe meble (szafki, sprzęt, stoliki, krzesła), co umożliwiło dostosowanie stolików, krzesełek do wzrostu dzieci w pomieszczeniach do nauki, w salach żłobkowych i przedszkolnych.

W zakresie działań Nadzoru Zapobiegawczego w opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych. Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne. Inwestorzy przy realizacji inwestycji uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne. Realizacja zadań utrzymana jest mniej więcej na tym samym poziomie, jak w latach poprzednich.

W 2018 roku działaniami w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej objęto wszystkie podległe szkoły na terenie powiatu żagańskiego, w których realizowano 7 programów profilaktyki zdrowotnej i 9 interwencji nieprogramowych oraz wszystkie zakłady opieki zdrowotnej. Przeprowadzono 125 porad wprowadzających programy i 131 wizytacji oceniających realizację działań programowych w szkołach. Na bieżąco prowadzone są: prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne, szkolenia oraz dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną. Współpraca z instytucjami i urzędami samorządowymi miasta i powiatu pozwala na poszerzenie działalności w promowaniu zdrowia i realizację wielu przedsięwzięć o tematyce prozdrowotnej. Pracownicy sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na zaproszenie kierujących placówkami oświatowo-wychowawczymi uczestniczyli w zajęciach edukacyjnych dla uczniów, rodziców oraz nauczycieli. Tematyka tych działań związana była szczególnie z problematyką ujętą w Narodowym Programie Zdrowia. Informacje z podejmowanych działań zamieszczane są systematycznie na stronie edukacyjnej PSSE, portalu społecznościowym Facebook i przekazywane lokalnym mediom, w celu jak najszerszego rozpowszechnienia wśród zainteresowanych osób aktualnych informacji dotyczących sytuacji epidemiologicznej środowiska i bieżącej działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie żagańskim.

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego na przestrzeni lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Najwięcej zgłoszeń dotyczyło zakresu higieny środowiska oraz higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku. Powodem zgłoszeń był stan zły sanitarno-higieniczny zakładów żywnościowo-żywnościowych, obiektów użyteczności publicznej pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy oraz środków transportu żywności, nieodpowiednia jakość zdrowotna żywności, żywienie w zakładach żywienia zbiorowego, zła gospodarka nieczystościami płynnymi, odpadami stałymi, hałas, nieodpowiednia jakość wody oraz zagrożenia epidemiologiczne w środowisku domowym.

Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego podobnie jak w latach ubiegłych kontynuowała współpracę z innymi służbami, inspekcjami oraz z organami administracji rządowej i samorządowej.

W wyniku prowadzonego nadzoru sanitarnego należy uznać, że stan sanitarny powiatu jest stabilny, a sytuacja epidemiologiczna - korzystna, jednakże nadal istnieje potrzeba prowadzenia działań na rzecz poprawy zdrowia publicznego.

