



**STAN SANITARNY
I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA
POWIATU LUBLINIECKIEGO**

Rok 2018

Spis treści:

- I. Ocena sytuacji epidemiologicznej
- II. Ocena w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku
- III. Ocena stanu sanitarnego urządzeń i obiektów użytku publicznego
- IV. Ocena w zakresie stanu technicznego i sanitarnego placówek oświatowych
- V. Ocena w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy
- VI. Działalność oświatowa i zdrowotna
- VII. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

I. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZEJ

Teren powiatu lublinieckiego objęty nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu zajmuje powierzchnię 822 km². Składa się z 2 miast oraz 8 gmin. W 2018r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublińcu prowadziła nadzór nad profilaktyką oraz zwalczaniem chorób zakaźnych i zakażeń przez analizę zgłoszeń i zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia jak również brała czynny udział w realizacji programu profilaktyki zakażeń szpitalnych w ramach sprawowania nadzoru bieżącego nad działaniami p/epidemicznymi prowadzonymi w podmiotach działalności leczniczej. W celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu egzekwowano prawidłowe stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki, właściwą organizację pracy w oddziałach i zapleczu szpitali. W przypadku chorób zakaźnych infekcyjnych, którym można zapobiegać poprzez czynne uodpornienie populacji stosowane były szczepienia ochronne zarówno obowiązkowe (wynikające z kalendarza szczepień) jak i wybranych grup ludności narażonych na zakażenie (personel medyczny, osoby ze wskazań indywidualnych). Wdrożono zasady postępowania w celu identyfikacji osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych. Analizę sytuacji epidemiologicznej powiatu przeprowadzono w oparciu o zgłoszone i rejestrowane choroby zakaźne i zakażenia. Analiza danych epidemiologicznych wskazuje na wzrost przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczkę Salmonella, biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowego, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu A09, lambliozy, płonicy, grypy oraz odry. Zanotowano, natomiast spadek przypadków wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy, ospy wietrznej, boreliozę oraz gruźlicę.

1. CHOROBY ZAKAŹNE

1.1. Istotne zmiany ilościowe w występujących zachorowaniach na choroby zakaźne.

Analizując sytuację epidemiologiczną na terenie działania Stacji stwierdzono wzrost zachorowań na niżej wymienione jednostki chorobowe:

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2017r.	Liczba zachorowań w 2018r.
1.	Salmoneloza zatrucie pokarmowe	9	24
2.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	114	157
3.	Lamblioza	1	5
4.	Płonica	28	37
5.	Odra	0	6
6.	Grypa	4743	6834
7.	Gruźlica	24	27

Zmniejszyła się ilość wymienionych niżej jednostek chorobowych:

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2017r.	Liczba zachorowań w 2018r.
1.	Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	106	37
2.	Ospa wietrzna	464	307
3.	Borelioza	46	38

1.2. Wybrane jednostki chorobowe

Jednostka chorobowa	2017r.		2018r.		Tendencja
	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	
Salmoneloza zatrucia pokarmowe	9	7	24	16	↑
Salmoneloza posocznica	0	0	1	1	↑
Czerwonka bakteryjna (szigelozą)	0	0	1	1	↑
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	21	20	29	29	↑
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe nieokreślone	2	2	1	1	↓
Giardioza	1	0	5	0	↑
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	106	90	37	37	↓
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy	0	0	2	2	↑
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez adenowirusy	8	8	8	8	↔
Wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone	17	8	13	9	↓
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	114	70	157	61	↑
Tęžec	0	0	1	1	↑
Krztusiec	2	0	4	0	↑

Jednostka chorobowa	2017r.		2018r.		Tendencja
	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	
Płonica	28	3	37	1	↑
Borelioza	46	7	38	13	↓
Ospa wietrzna	464	3	307	0	↓
Odra	0	0	6	3	↑
Różyczka	0	0	3	0	↑
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	6	5	4	4	↑
Wirusowe zapalenie wątroby typu B przewlekłe i BNO	10	4	9	6	↑
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	12	5	6	2	↓
Świnka	4	0	8	0	↑
Grypa	473	6	6834	8	↑
Gruźlica	24	24	27	25	↑

1.2.1. Salmoneloza zatrucia pokarmowe - w 2018 roku zanotowano wzrost zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. - 9 przypadków, w tym 7 przypadków hospitalizowano.

- w 2018r. – 24 przypadki, w tym 16 przypadków hospitalizowano.

W 2018r. wydano 1 decyzję administracyjną odsuwającą od praktycznej nauki zawodu.

Zarejestrowano 20 nowo wykrytych nosicieli *Salmonella* (17 przypadków *Salmonella Enteritidis*, 2 przypadki *Salmonella* z gr. B, 1 przypadek *Salmonella* z grupy C).

1.2.2. Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - w 2018r. zanotowano wzrost zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. – 114 przypadków biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowego BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, 70 przypadków hospitalizowano.

- w 2018r.- 157 przypadków biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowego BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, 61 przypadków hospitalizowano.

1.2.3. Lamblioza (giardioza) - w 2018r. zanotowano wzrost zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. – 1 przypadek lambliozy, leczony ambulatoryjnie.

- w 2018r.- 5 przypadków lambliozy, wszystkie leczono ambulatoryjnie.

1.2.4. Płonica (szkarlatyna) - w 2018r. zanotowano wzrost zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. – 28 przypadków płonicy, 3 przypadki hospitalizowano.

- w 2018r.- 37 przypadków płonicy, 1 przypadek hospitalizowano.

1.2.5. Odra - w 2018r. zanotowano wzrost zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. – brak przypadków odry.

- w 2018r.- 6 przypadków odry, 3 przypadki hospitalizowano.

W 2018r. zarejestrowano ogółem 6 podejrzeń/ zachorowań na odrę. U pacjentów wykonano badanie serologiczne w kierunku odry. Badania wykonywane były zarówno w podmiotach leczniczych oraz w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie. Objęto nadzorem osoby ze styczności z chorymi, przeprowadzono szczepienia wśród osób z otoczenia chorego.

1.2.6. Grypa – stwierdzono znaczny wzrost zachorowań w analizowanym okresie.

- w 2017r.– 4743 przypadki, 6 przypadków hospitalizowano. 4742 rozpoznano na podstawie objawów klinicznych, natomiast 1 zarejestrowany przypadek potwierdzono badaniem laboratoryjnym, gdzie rozpoznano wirus grypy typu A/H1N1. Badanie wykonano metodą real-time PCR.

Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych:

Grupa wiekowa	Liczba przypadków
0-4	904
5-14	935
15-64	2390
65 i więcej	514
Suma	4743

W 2017r. ogółem zaszczepiono przeciw grypie 1379 osób, w tym w poszczególnych grupach wiekowych:

Grupa wiekowa	Liczba zaszczepionych
0-4	10
5-14	47
15-64	677
65 i więcej	645
Suma	1379

- w 2018r.– 6834 przypadki, 8 przypadków hospitalizowano. Wszystkie przypadki rozpoznano na podstawie objawów klinicznych.

Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych:

Grupa wiekowa	Liczba przypadków
0-4	1574
5-14	1446
15-64	3072
65 i więcej	742
Suma	6834

W 2018r. ogółem zaszczepiono przeciw grypie 1404 osób, w tym w poszczególnych grupach wiekowych:

Grupa wiekowa	Liczba zaszczepionych
0-4	11
5-14	82
15-64	601
65 i więcej	710
Suma	1404

1.2.7. Gruźlica – zanotowano wzrost zachorowań w bieżącym roku na gruźlicę.

- w 2017r. – 24 przypadki, wszystkie przypadki hospitalizowano.

Gruźlica układu oddechowego, bakteriologicznie i histologicznie potwierdzona A15	Gruźlica układu oddechowego, nie potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie A16
9	15

-w 2018r.– 27 przypadków, 25 przypadków hospitalizowano, 2 przypadki leczono ambulatoryjnie.

Gruźlica układu oddechowego, bakteriologicznie i histologicznie potwierdzona A15	Gruźlica układu oddechowego, nie potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie A16
7	20

1.2.8. Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy A08.0- w 2018r. zanotowano spadek zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r. - 106 przypadków wirusowego zakażenia jelitowego wywołanego przez rotawirusy, 90 przypadków hospitalizowano.

- w 2018r. – 37 przypadków wirusowego zakażenia jelitowego wywołanego przez rotawirusy, wszystkie przypadki hospitalizowano.

1.2.9. Ospa wietrzna B01- w 2018r. zanotowano spadek zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r.- 464 przypadki ospy wietrznej, 3 przypadki hospitalizowano.

- w 2018r. – 307 przypadków ospy wietrznej, wszystkie leczono ambulatoryjnie.

1.2.10. Borelioza A69.2- w 2018r. zanotowano spadek zachorowań w stosunku do roku 2017.

- w 2017r.- 46 przypadków boreliozy, 7 przypadków hospitalizowano.

- w 2018r. – 38 przypadków boreliozy, 13 przypadków hospitalizowano.

1.2.11. Wirusowe zapalenie wątroby

- w 2017r. - 6 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A, 5 przypadków hospitalizowano, 10 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B, 4 przypadki hospitalizowano oraz 12 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, 5 przypadków hospitalizowano.

- w 2018r. - 4 przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu A, wszystkie przypadki hospitalizowano, 9 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B, w tym 6 przypadków hospitalizowano oraz 6 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, 2 przypadki hospitalizowano.

1.2.12. Neuroinfekcje – stwierdzono niewielki wzrost zachorowań w analizowanym okresie.

- w 2017r. - 2 przypadki (1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych nie określony, hospitalizowany, 1 przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych inny, nieokreślony, hospitalizowany).

- w 2018r. – 4 przypadki (1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych A87.2, 1 przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych nieokreślonego G00.9, 1 przypadek zapalenia opon mózgowych innego i nieokreślonego G03.9, 1 przypadek zapalenia opon mózgowych w innych chorobach (borelioza) G01).

1.2.13. Inne zachorowania w 2018r.:

- Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień – 9 przypadków, wszystkie leczone ambulatoryjnie.
- Róża - 5 przypadków, 2 hospitalizowano.
- Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes* inwazyjna – 1 przypadek, hospitalizowany.
- Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* inwazyjna - ogółem 2 przypadki, w tym 1 przypadek posocznicy oraz 1 przypadek zapalenia płuc, przypadki hospitalizowano.
- Kiła późna – 1 przypadek, hospitalizowany.
- Inne postacie kiły i kiła nieokreślona – 1 przypadek, hospitalizowany.
- Nowo wykryte zakażenia HIV- 2 przypadki, 1 przypadek hospitalizowano.

1.3. Ogniska chorób zakaźnych opracowywano zgodnie z wytycznymi.

Na terenie powiatu lublinieckiego w 2018 roku zarejestrowano następujące ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową:

1. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
2. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 3 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
3. Miejsce zachorowania – oddział szpitalny, zachorowało 48 osób, czynnik etiologiczny nieustalony.
4. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
5. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
6. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.

W roku sprawozdawczym 2018 na terenie działania PSSE w Lublińcu, podobnie jak w latach ubiegłych nie zanotowano zachorowań na dur brzuszny, dury rzekome.

1.4. Zgony z powodu chorób zakaźnych i zakażeń.

- w 2017r. - zarejestrowano 4 zgony: (ostre zatrucie etanolem T51.0 – 1 przypadek, gruźlica płuc, bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym A16.2 - 2 przypadki, ropne rozlane zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych G00.9 – 1 przypadek).

- w 2018r. - zarejestrowano 7 zgonów: (tęzec A35- 1 przypadek, gruźlica płuc bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym A16.2- 3 przypadki, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B bez wirusa delta B18.1- 1 przypadek, gruźlica płuc bakteriologicznie i histologicznie ujemna A16.0-1 przypadek, zapalenie jelita cienkiego i grubego wywołane przez *Clostridium difficile* A04.7- 1 przypadek.

Przeprowadzono 219 dochodzeń epidemicznych w związku z otrzymanymi zgłoszeniami podejrzeń oraz zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia.

1.5. Wykaz zachorowań na choroby zakaźne w 2018r. w zestawieniu z 2017r.

Jednostka chorobowa	2017r.		2018r.	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców
Zatrucia pokarmowe pałeczką <i>Salmonella</i>	9	11,7	24	31,3
Salmoneloza posocznica	0	0	1	1,3
Czerwonka bakteryjna (szigelozą)	0	0	1	1,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	21	27,3	29	37,7
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe nieokreślone	2	2,6	1	1,3
Giardioza (lamblioza)	1	1,3	5	6,5
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	106	137,9	37	48,2
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem	114	148,4	157	204,5
Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone	17	22,1	13	16,9
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy	0	0	2	2,6
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez adenowirusy	8	10,4	8	10,4
Krztusiec	2	2,6	4	5,2
Płonica	28	36,4	37	48,2
Neuroinfekcje (ZOMR)	2	2,6	4	5,2
Ospa wietrzna	464	603,8	307	399,9

Jednostka chorobowa	2017r.		2018r.	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców
Odra	0	0	6	7,8
Różyczka	0	0	3	3,9
Borelioza	46	59,8	38	49,5
Kiła	1	1,3	2	2,6
Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)	4	52,1	8	10,4
Gruźlica	24	31,23	27	35,2
Grypa	4743	6172,8	6834	8902,1
WZW A	6	7,8	4	5,2
WZW B	10	13,0	9	11,7
WZW C	12	15,6	6	7,8
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	2	2,6	6	7,8
Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	2	2,6
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	13	16,9	9	11,7

Ww. zachorowania występowały systematycznie w ciągu całego roku na całym terenie działania Stacji.

2. ZATRUCIA ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI „DOPALACZAMI”.

W związku z narastającym problemem dotyczącym zatruć związanych z zażywaniem środków zastępczych tzw. dopalaczy oraz koniecznością wzmoczonych działań sporządzane są sprawozdania z podejrzeń/ zatruć środkami zastępczymi. Raporty sporządza się na podstawie zgłoszeń dokonanych przez placówki lecznicze. W 2017r. zatruciu uległo 49 osób, w tym 48 mężczyzn i 1 kobieta. Wszystkie przypadki hospitalizowano. W 2018r. zatruciu dopalaczem uległo 62 osoby, 58 osób hospitalizowano. Zatruciu uległo 54 mężczyzn i 8 kobiet. W 2018r. zarejestrowano 2 zgony po zażyciu środków zastępczych tzw. dopalaczy.

3. ZAKŁADY STACJONARNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Na terenie powiatu lublinieckiego funkcjonują 2 podmioty lecznicze kontrolowane przez Stację, tj. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu przy ulicy Grunwaldzkiej 48 (13 oddziałów) oraz Ośrodek Rehabilitacyjny p.w. Św. Rafała Archaniola w Rusinowicach przy ulicy Zielonej 23 (2 oddziały), który powstał w dniu 01.08.2018r. w miejsce Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjnego dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach przy ulicy Zielonej 23.

Ponadto, nadzorem objęty jest 1 obiekt będący oddziałem Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śl., tj. Szpital Rehabilitacyjny Kochcice w Kochcicach przy ulicy Zamkowej 1 (2 oddziały).

3.1. W roku 2018 przeprowadzono 3 kontrole tematyczne w 3 jednostkach będących pod nadzorem Stacji dotyczące oceny stanu sanitarno-higienicznego.

3.1.1. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w dniu 15.10.2018r. w oddziale leczenia zaburzeń afektywnych, oddziale psychiatrycznym ogólnym 04, oddziale psychiatrycznym ogólnym 07 z pododdziałem detoksykacyjnym, oddziale neurologicznym z pododdziałem udarowym, Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym Psychiatrycznym oraz Laboratorium. Stan techniczny oddziałów (uszkodzone wykładziny podłogowe, brudne sufity i ubytki tynku) - ujęte w Programie dostosowania. Stosowane preparaty dezynfekcyjne: AniosGel, Velox Foam Prim, Octenisept, Chloramix, Quatrodes Extra - daty ważności preparatów aktualne, zaopatrzenie oddziałów dostateczne. Osoby pracujące z wyżej wymienionymi środkami wyposażone w środki ochrony osobistej (okulary, fartuch, rękawice winylowe, maseczka twarzowa). W szpitalu stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użycia – daty ważności aktualne, zaopatrzenie dostateczne, przechowywany prawidłowo. Odpady komunalne zgodnie z umową odbierane są przez firmę FCC Lubliniec Sp. z o.o. Odpady medyczne gromadzone są w workach foliowych jednorazowego użytku koloru czerwonego oraz sztywnych jednorazowych pojemnikach koloru czerwonego (dotyczy odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 oraz 18 01 03), w workach foliowych jednorazowego użycia koloru żółtego (dotyczy odpadów medycznych o kodzie 18 01 06), w workach foliowych jednorazowego użycia koloru niebieskiego lub czarnego (dotyczy odpadów medycznych kodzie 18 01 04). Oznakowanie worków i pojemników prawidłowe. Odbiór odpadów z miejsca ich wytworzenia odbywa się co 48 lub 72 godziny przez wydzielonych pracowników Szpitala do wydzielonego pomieszczenia-chłodni, w którym są przechowywane do czasu odbioru przez specjalistyczną firmę. Pomieszczenie do wstępnego magazynowania odpadów medycznych nie spełnia wymogów określonych w § 7 ust. 2 pkt 8 i 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. 2017, poz. 1975) – termin dostosowania 18 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia. Pomieszczenie i miejsce do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych nie spełnia wymagań określonych w ww. rozporządzeniu – termin dostosowania 18 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia. Odpady medyczne odbierane przez specjalistyczną firmę „Remondis Medison” Sp. z o.o., Dąbrowa Górnicza, 3 razy w tygodniu. Karty przekazania odpadu prawidłowe. Do czasu odbioru odpady przechowywane w warunkach chłodniczych w temperaturze do +10°C, monitoring temperatury prowadzony. Opracowana i wdrożona jest procedura postępowania z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania odpadów medycznych wraz z instrukcją selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania. Stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych pomieszczeń – bez zastrzeżeń.

3.1.2. Samodzielny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej Piekary Śl. Szpital Rehabilitacyjny Kochcice. Kontrolę przeprowadzono w Oddziałach: XI Rehabilitacyjnym, XII Rehabilitacyjnym oraz Izbie Przyjęć - przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w dniu 18.05.2018r.

Sprzątanie i dezynfekcja pomieszczeń prowadzona jest przez personel Zakładu. Środków do dezynfekcji dostateczna ilość. Środki przechowywane właściwie, posiadają aktualne daty ważności oraz instrukcję w języku polskim. Stosowane preparaty dezynfekcyjne: AHD 1000, Mikrozid AF, Perform, Hospisept Tuch, Meliseptol Rapid – do powierzchni, Actichlor, Domestos – do toalet. Zakład posiada umowę z firmą FCC Lubliniec Sp. z o.o. na wywóz odpadów komunalnych. Zakład

posiada umowę na odbiór odpadów medycznych z firmą „Remondis Medison” Sp. z o.o., Dąbrowa Górnicza. Odpady medyczne o kodzie 18 01 03* zbierane są do sztywnych pojemników koloru czerwonego oraz do worków foliowych koloru czerwonego. Odpady medyczne przekazywane średnio co 2 tygodnie (przedstawiono karty przekazania odpadu). Odpady medyczne magazynowane w chłodziarce, monitoring temperatury prowadzony. Opis worków i pojemników prawidłowy. W Zakładzie opracowano Postępowanie z odpadami medycznymi (procedura wraz z instrukcją selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania).

3.1.3. Ośrodek Rehabilitacyjny p.w. Św. Rafała Archanioła w Rusinowicach ul. Zielona 23 dawny Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną, ponadplanową w dniu 04.10.2018r. w oddziale rehabilitacji leczniczej, oddziale rehabilitacji neurologicznej.

Stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń na wymaganym poziomie. Dezynfekcja, stosowane preparaty: AniosGel, AHD 1000, SurfaSafe, Fugaten, Aniosyme DD1, Surfianos. Daty ważności preparatów aktualne, zaopatrzenie prawidłowe. Stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użycia – daty ważności aktualne, przechowywanie i zaopatrzenie prawidłowe. Odpady komunalne odbierane zgodnie z umową przez firmę FCC Lubliniec Sp. z o.o. Odpady medyczne o kodzie 180103 gromadzone są w workach foliowych jednorazowego użytku, koloru czerwonego oraz w sztywnych, jednorazowych pojemnikach koloru czerwonego. Odpady medyczne o kodzie 180104 gromadzone są w workach foliowych jednorazowego użytku koloru niebieskiego. Oznakowanie worków i pojemników prawidłowe. Worki i pojemniki na stanowiskach pracy, wymieniane nie rzadziej niż co 72 godziny. Odpady medyczne zgodnie z umową odbierane są przez firmę Remondis Medison Sp. z o.o. w Dąbrowie Górniczej. Karty przekazania odpadu prawidłowe. Monitoring temperatury w urządzeniu chłodniczym prowadzony. Opracowana i wdrożona została procedura postępowania odpadem medycznym wraz z instrukcją selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.

Bloki żywieniowe Szpitali:

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny – Lubliniec.

Kuchnia dzierżawiona jest przez firmę Impel Catering Sp. z o.o. Sp. k., 53-111 Wrocław, ul. Ślężna 118. W kuchni przygotowywane są całodzienne posiłki dla około 1200 osób, w tym dla około 640 pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr Emila Cyrana w Lublińcu. Posiłki wydawane są na 11 oddziałach w 19 kuchenkach w naczyniach wielorazowego użytku dostarczanych z kuchni zewnętrznej. Część pacjentów (z 2 oddziałów) spożywa posiłki na jadalni znajdującej się przy kuchni. Mycie i dezynfekcja naczyń stołowych odbywa się w zmywarce tunelowej w zmywalni centralnej kuchni. Transport posiłków odbywa się specjalistycznymi środkami transportu firmy Impel Catering Sp. z o.o. Sp. k.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dra Daaba w Piekarach. Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycy Fizykalnej, Kołczyce.

Kuchnia przygotowuje posiłki całodzienne dla około 110 pacjentów, które wydawane są w naczyniach wielorazowego użytku. Jadłospisy układane są na 7 dni, urozmaicone. Uwzględnia się dietę podstawową, lekkostrawną, cukrzycową. Posiłki wydawane są w naczyniach wielorazowego użytku. Mycie i dezynfekcja naczyń stołowych odbywa się w zmywalni naczyń stołowych w maszynie do mycia. W 2018r. nie odnotowano interwencji pacjentów na niewłaściwą jakość zdrowotną wydawanych posiłków.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej p.w. Św. Rafała Archaniola w Rusinowicach

Kuchnia przygotowuje posiłki całodzienne dla około 140 pensjonariuszy (dzieci oraz opiekunów). Jadłospisy układane są na cały turnus (21 dni), urozmaicone. Uwzględnia się dietę podstawową, lekkostrawną, bezmleczną, wysokobiałkową. Posiłki wydawane są w naczyniach wielorazowego użytku. Mycie i dezynfekcja naczyń stołowych odbywa się w zmywalni naczyń stołowych w maszynie do mycia. W 2018r. nie odnotowano interwencji pensjonariuszy na niewłaściwą jakość zdrowotną wydawanych posiłków.

3.2. W roku 2018 przeprowadzono 2 kontrole sprawdzające w 2 jednostkach będących pod nadzorem Stacji. Zalecenia wynikające z wcześniej wydanych decyzji zostały wykonane.

W 2018r. przeprowadzone zostały 3 kontrole w 3 jednostkach będących pod nadzorem Stacji dotyczące kontroli na wniosek strony o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań zawartych w programach dostosowania na bezpieczeństwo pacjentów.

3.2.1. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w dniu 08.03.2018r. Podmiot posiada zaopiniowany przez PPIS w Lublińcu decyzją z dnia 20 grudnia 2012r., program dostosowania do wymogów rozporządzenia MZ z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą na bezpieczeństwo pacjentów (Dz.U. 2012, poz. 739). Kontrolę przeprowadzono w dniu 08.03.2018r. w związku z wnioskiem strony z dnia 06.02.2018r., który został uzupełniony m.in., o Tabelę dotyczącą szczegółowej informacji w zakresie niedostosowania podmiotu leczniczego, uzasadnienie niedotrzymania terminu realizacji zaopiniowanego programu dostosowania oraz podanie planowanej daty jego realizacji, stanowisko podmiotu tworzącego w sprawie planów sfinansowania modernizacji podmiotu leczniczego pod ww. kątem wraz z podaniem terminu realizacji, o wydanie opinii o wpływie niedostosowania do wymogów ww. rozporządzenia MZ. Na podstawie ww. ustaleń, wydania została opinia w formie Postanowienia z dnia 21.03.2018r. o mogącym mieć nieznaczny wpływ na zdrowie pacjentów braku spełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2012r., poz. 160 z późn. zm.).

3.2.2. Samodzielny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej Piekary Śl. Szpital Rehabilitacyjny Kochcice - przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w dniu 02.02.2018r. Podmiot posiada zaopiniowany przez PPIS w Lublińcu decyzją z dnia 15.11.2012r. program dostosowania do wymogów rozporządzenia MZ z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą na bezpieczeństwo pacjentów (Dz.U. 2012, poz. 739). Kontrolę przeprowadzono w dniu 02.02.2018r., w związku z wnioskiem strony z dnia 23.01.2018r., który został uzupełniony m.in., o Tabelę dotyczącą szczegółowej informacji w zakresie niedostosowania podmiotu leczniczego, uzasadnienie niedotrzymania terminu realizacji zaopiniowanego programu dostosowania oraz podanie planowanej daty jego realizacji, stanowisko podmiotu tworzącego w sprawie planów sfinansowania modernizacji podmiotu leczniczego pod ww. kątem wraz z podaniem terminu realizacji, o wydanie opinii o wpływie niedostosowania do wymogów ww. rozporządzenia MZ. Na podstawie ww. ustaleń, wydania została opinia w formie Postanowienia z dnia 07.03.2018r. o mogącym mieć nieznaczny wpływ na zdrowie pacjentów braku spełnienia

wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2012r., poz.160 z późn. zm.).

3.2.3. Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej p.w. Św. Rafała Archanioła Rusinowicach – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w dniu 05.02.2018r. Podmiot posiada zaopiniowany przez PPIS w Lublińcu decyzją z dnia 16.08.2012r. program dostosowania do wymogów rozporządzenia MZ z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą na bezpieczeństwo pacjentów (Dz.U. 2012, poz. 739). Kontrolę przeprowadzono w dniu 02.02.2018r., w związku z wnioskiem strony z dnia 23.01.2018r., który został uzupełniony, m.in. o Tabelę dotyczącą szczegółowej informacji w zakresie niedostosowania podmiotu leczniczego, uzasadnienie niedotrzymania terminu realizacji zaopiniowanego programu dostosowania oraz podanie planowanej daty jego realizacji, stanowisko podmiotu tworzącego w sprawie planów sfinansowania modernizacji podmiotu leczniczego pod ww. kątem wraz z podaniem terminu realizacji, o wydanie opinii o wpływie niedostosowania do wymogów ww. rozporządzenia MZ. Na podstawie ww. ustaleń, wydania została opinia w formie Postanowienia z dnia 07.03.2018r. o mogącym mieć nieznaczny wpływ na zdrowie pacjentów braku spełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2012r., poz. 160 z późn. zm.). W dniu 25.06.2018r. na wniosek Strony z dnia 08.06.2018r. przeprowadzona została kontrola tematyczna w związku ze zmianą struktury Ośrodka. W wyniku kontroli stwierdzono, że stan higieniczno – sanitarny kontrolowanych pomieszczeń jest zgodny z rozporządzeniem MZ z dnia 26.06.2012r.

3.4. W roku 2018 przeprowadzono 3 kontrole dotyczące nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi.

3.4.1. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną dotyczącą nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi w dniu 20.11.2018r. Łączna ilość łóżek szpitalnych 801. Komitet kontroli zakażeń szpitalnych – dokument potwierdzający powołanie Komitetu, Zarządzenie wewnętrzne Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr E. Cyrana w Lublińcu z dnia 25.10.2017r. Komitet kontroli zakażeń szpitalnych (zgodnie z aktualną dokumentacją Szpitala) m. in., opracował plan i kierunki systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, dokonuje oceny wyników kontroli wewnętrznych sporządzonych przez ZKZSz. – dokument potwierdzający powołanie Zespołu, Zarządzenie wewnętrzne Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr E. Cyrana w Lublińcu z dnia 28.06.2016r. Zespół ds. szpitalnej profilaktyki antybiotykowej powołany zarządzeniem z dnia 23.02.2016r. Dyrektora WSzN w sprawie powołania i trybu pracy Zespołu ds. Antybiotykoterapii. Działania Zespołu: opracowanie wytycznych stosowania antybiotyków w wybranych sytuacjach klinicznych, ostatnia aktualizacja Receptariusza szpitalnego 03.07.2018r. Specjalista ds. mikrobiologii wchodzący w skład Zespołu posiada dyplom specjalisty drugiego stopnia w zakresie mikrobiologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie (w przypadku koniecznym przyjazd na każde wezwanie). Pielęgniarki łącznikowe – 14 pielęgniarek dla każdego oddziału szpitalnego.

Zespół przeprowadza szkolenia personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych oraz opracował Program tematyczny szkoleń pracowników ochrony zdrowia szpitala z zakresu zakażeń

szpitalnych. Liczba przeprowadzonych szkoleń przeprowadzonych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych – 4, z udziałem wykładowców zewnętrznych – 3.

W Zakładzie wprowadzony jest Formularz oceny ryzyka przy przyjęciu do szpitala oraz Formularz oceny ryzyka podczas pobytu w szpitalu. Zespół konsultuje (w przypadku potrzeby) osoby podejrzane bądź chore na chorobą zakaźną (notatka wpinana do historii choroby). Kontrola wewnętrzna w obrębie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych przeprowadzana 2 razy w ciągu roku oraz w miarę potrzeb zgodnie z Zarządzeniem wewnętrznym z dnia 28.06.2016r. Kontrola przeprowadzana według opracowanego, zatwierdzonego przez Kierownika jednostki corocznie Planu kontroli wewnętrznej. Kontrola wewnętrzna w zakresie oceny ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego prowadzona jest przez okresowy przegląd i analizę wypełnionych formularzy oceny ryzyka jak również miesięcznych kaniulacji żył obwodowych, odleżyn, cewnikowania, zakażenia pasożytami zewnętrznymi. Zakład posiada pisemne procedury dotyczące zapobiegania zakażeniom i szerzeniu się czynników alarmowych. W 2018r. nie powstały nowe procedury. Aktualizacja 5 procedur. Kontrola wewnętrzna w zakresie skuteczności procedur przeprowadzana jest w zakresie analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk, audytów w oddziałach w zakresie stanu higieniczno – sanitarnego i procedur sprzątnięcia oraz analizy dokumentacji procedur zapobiegania zakażeniom, tj. kart obserwacji cewnika obwodowego, kart obserwacji cewnika centralnego, kart obserwacji cewnika moczowego, odleżyn, zakażenia pasożytami zewnętrznymi. W Szpitalu istnieje możliwość zapewnienia warunków izolacji pacjentów z podejrzeniem / zakażeniem lub chorobą wywołaną czynnikami alarmowymi – jednostka posiada Salę jednoosobową z węzłem sanitarnym w oddziale 0 -7, lub zmianę organizacji pracy oddziału – kohortacja. Kontrola wewnętrzna w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych oraz stosowania polityki antybiotykowej przeprowadzana jest przez Zespół ds. Antybiotykoterapii WSzN. Szpital posiada umowę z dnia 25.07.2017r. na wykonywanie badań laboratoryjnych mikrobiologicznych w ciągu całej doby ze Śląskimi Laboratoriami Analitycznymi w Zabrze. W Szpitalu określono definicje (w tym kryterium rozpoznania) i postępowanie w zakażeniach szpitalnych w zakresie zakażenia układu moczowego, zakażenia układu oddechowego, posocznicy.

Szpital prowadzi bierne monitorowanie zakażeń szpitalnych. Dokonywany jest we wszystkich oddziałach codzienny przegląd wyników badań mikrobiologicznych, codzienny przegląd kart monitorowania w przypadku zakażenia szpitalnego oraz monitorowanie celowane wybranych zakażeń występujących u określonych grup pacjentów (np. cewnikowanych). Rejestry zakażeń szpitalnych prowadzone w postaci indywidualnych kart rejestracji zakażenia szpitalnego oraz czynnika alarmowego. Dokumentacja dotycząca monitorowania czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych prowadzona jest poprzez okresowy przegląd indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta pod kątem wystąpienia zakażenia szpitalnego, przeglądu sposobu wypełniania kart rejestracji zakażenia i czynnika alarmowego, analizę dotyczącą chorych gorączkujących oraz obserwację pacjentów objawami grypopodobnymi, jelitowymi, pasożytniczymi. Raporty z apteki o zużyciu antybiotyków przekazywane są 2 razy w ciągu roku. Liczba ognisk epidemicznych – 4, raporty przekazywane są w ciągu 24 godzin od momentu stwierdzenia wzrostu zachorowań PPIS w Lublińcu.

3.4.2. Samodzielny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej Piekary Śl. Szpital Rehabilitacyjny Kołczyce - przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną dotyczącą nadzoru nad zakażeniami

szpitalnymi w dniu 09.10.2017r. Liczba łóżek w Szpitalu 110. W Szpitalu Rehabilitacyjnym w Kochcicach funkcjonują: Komitet Zakażeń Szpitalnych – zarządzenie Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śl. z dnia 23.12.2010r., Zespół Zakażeń Szpitalnych – zarządzenie Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śl. z dnia 12.12.2016r. Pielęgniarki epidemiologiczne zatrudnione na pełnym etacie w SP Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej w Piekarach Śl. Pielęgniarki łącznikowe – zatrudnione 2 pielęgniarki w dwóch oddziałach. Posiedzenia KKZSz odbywają się 2 razy w ciągu roku. Posiedzenia ZKZSz odbywają się 4 razy w ciągu roku oraz w miarę potrzeb. W Szpitalu jest powołany Zespół ds. polityki antybiotykowej. Ostatnia aktualizacja receptariusza szpitalnego przeprowadzona w dniu 16.07.2016r. Zatrudnione 2 Pielęgniarki łącznikowe.

ZKK organizuje i przeprowadza szkolenia personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych. Zespół konsultuje (w przypadku potrzeby) osoby podejrzane bądź chore na chorobą zakaźną.

W Zakładzie wprowadzony jest Formularz oceny ryzyka przy przyjęciu do szpitala oraz Formularz oceny ryzyka podczas pobytu w szpitalu wypełniany przez lekarza w dniu wypisu ze Szpitala.

Kontrola wewnętrzna w zakresie skuteczności procedur zapobiegania zakażeniom prowadzona w zakresie analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk, audytów w oddziałach w zakresie stanu higieniczno – sanitarnego i procedur sprzątnięcia oraz analizy dokumentacji procedur zapobiegania zakażeniom (karty obserwacji cewnika obwodowego, karty obserwacji cewnika moczowego). W Szpitalu jest możliwość zapewnienia warunków izolacji pacjentów z podejrzeniem / zakażeniem chorobą – wydzielona izolatka z węzłem sanitarnym. Szpital zapewnia stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej. Kontrola wewnętrzna w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej i zbiorowej prowadzona w zakresie: analizy zużycia środków ochrony osobistej, oceny warunków przechowywania i dostępności środków ochrony osobistej, środków ochrony indywidualnej, kontrolę jakości wody (w tym *Legionella*). Kontrola wewnętrzna w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych oraz stosowania polityki antybiotykowej przeprowadzana jest przez Kierownika Apteki, Kierownika Laboratorium Mikrobiologicznego. Raporty o zużyciu antybiotyków sporządzane 1 raz na miesiąc.

W oddziałach szpitala w Kochcicach określono definicje (w tym kryterium rozpoznania) i postępowanie w zakażeniach szpitalnych w zakresie zakażenia układu moczowego, zakażenia układu oddechowego, posocznicy. Szpital prowadzi bierne monitorowanie zakażeń szpitalnych. Dokonywane jest codzienne monitorowanie pacjentów gorączkujących, bieżące zużycie antybiotyków w terapii zakażeń oraz monitorowanie celowane – pacjenci cewnikowani. Monitorowany 2 oddziały Szpitala. Szpital prowadzi indywidualne karty rejestracji zakażenia szpitalnego oraz czynnika alarmowego.

Przekazywane są Raporty zbiorcze do oddziałów: laboratorium mikrobiologiczne – co miesiąc, apteka o zużyciu antybiotyków – co kwartał, zespół kontroli zakażeń szpitalnych – co kwartał.

Lublińcu. Liczba ognisk epidemicznych w Szpitalu do dnia kontroli w 2018r. – 0. W Szpitalu stosowany jest sprzęt i narzędzia jednorazowego użycia.

Zespół przeprowadza szkolenia personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych oraz opracował Program tematyczny szkoleń pracowników ochrony zdrowia szpitala z zakresu zakażeń szpitalnych. Liczba przeprowadzonych szkoleń przeprowadzonych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych – 5, z udziałem wykładowców zewnętrznych – 2.

3.4.3. Ośrodek Rehabilitacyjny dla Niepełnosprawnych w Rusinowicach – przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną, ponadplanową dotyczącą nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi w dniu 06.12.2018r. Ośrodek rozpoczął działalność w dniu 01.08.2018r. po istniejącym podmiocie - Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej p.w. Św. Rafała Archaniola Rusinowicach. Regulamin organizacyjny z dnia 15.06.2018r.

Ośrodek posiada dwa oddziały: Oddział Rehabilitacji Neurologicznej (45 łóżek), Oddział Rehabilitacji Leczniczej (50 łóżek).

Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych powołany Zarządzeniem Dyrektora Ośrodka z dnia 3 grudnia 2018r. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych powołany Zarządzeniem z dnia 3 grudnia 2018r. Szpital posiada aktualny certyfikat ISO z dnia 03.10.2018r. Liczba oddziałów – 2 (Oddział Rehabilitacji Ogólnej – 50 łóżek, Oddział Rehabilitacji Neurologicznej – 45 łóżek). W jednostce powołany jest Kierownik Działu Farmacji wchodzący w skład ZZSz. Ostatnia aktualizacja receptariusza szpitalnego z dnia 30.05.2018r. Spotkania Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych 2 razy w ciągu roku. W Zakładzie wprowadzony jest Formularz oceny ryzyka przy przyjęciu do szpitala oraz Formularz oceny ryzyka podczas pobytu w szpitalu wypełniany przez lekarza. Zespół konsultuje (w przypadku potrzeby) osoby podejrzane bądź chore na chorobą zakaźną. Zakład posiada pisemne procedury dotyczące zapobiegania zakażeniom i szerzeniu się czynników alarmowych. W Szpitalu istnieje możliwość zapewnienia warunków izolacji pacjentów z podejrzeniem / zakażeniem lub chorobą wywołaną czynnikami alarmowymi – zmiana organizacji (kohortacja), izolatki z węzłem sanitarnym w oddziałach (każda sala posiada własny węzeł sanitarny). Szpital zapewnia stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej. Szpital nie posiada własnego Laboratorium. Zapewnia możliwość wykonywania badań laboratoryjnych mikrobiologicznych w ciągu całej doby – umowa z Laboratorium Analitycznym Spółka z o.o. w Zawadzkiem. W jednostce określono definicje (w tym kryterium rozpoznania) i postępowanie w zakażeniach szpitalnych w zakresie zakażenia układu moczowego, zakażenia układu oddechowego, posocznicy. Szpital prowadzi bierne monitorowanie zakażeń szpitalnych. Dokonywane jest codzienne monitorowanie pacjentów gorączkujących, bieżące zużycie antybiotyków w terapii zakażeń. Monitorowany cały Szpital. Szpital prowadzi indywidualne karty rejestracji zakażenia szpitalnego oraz czynnika alarmowego. Zakładane są po stwierdzeniu zakażenia oraz po wyhodowaniu czynnika alarmowego. Kontrola wewnętrzna w obrębie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych przeprowadzana 2 razy w ciągu roku. W zakładzie nie jest przeprowadzany proces sterylizacji – stosowany sprzęt jednorazowy. Urządzenia wykorzystywane dla celów rehabilitacyjnych dezynfekowane są po każdym pacjencie oraz po zakończeniu dnia poddawane są gruntownej dezynfekcji.

3.5.Przeprowadzono 3 kontrole tematyczne dotyczące ognisk zachorowań epidemicznych w ciągu roku 2018 dotyczące zakażeń wirusowych oraz zapalenia żołądkowo – jelitowego.

4. LECZNICTWO OTWARTE (ambulatoryjne)

W 2018r. pod nadzorem PSSE Lubliniec znajdowało się 49 zakładów, w tym 1 publiczny i 48 placówek niepublicznych. Ponadto, nadzorowi podlegały 3 filie zakładów publicznych (GZOZ Kamienica Śl., Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu - opieka otwarta, Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej w Kochcicach - opieka otwarta) i 28 filii zakładów niepublicznych. Przeprowadzono ogółem 111 kontroli sanitarnych. Zlikwidowano 4 placówki leczenia otwartego. Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą opracowanie i wdrożenie procedury postępowania z odpadami medycznymi dotyczącej selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania oraz przedstawienia do wglądu kart przekazania odpadu.

Na wniosek Strony wydano 1 decyzję administracyjną prolongującą termin wykonania zaleceń wynikających z decyzji administracyjnej.

Ponadto na wniosek Strony wydano 3 opinie w formie postanowienia o wpływie niespełnienia wymogów, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

Po przeprowadzonym postępowaniu administracyjnym wraz z kontrolami sanitarnymi zostały wydane dla każdego podmiotu leczniczego opinie w formie postanowienia o wpływie niespełnienia wymogów, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Mandatów karnych nie nakładano.

Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia, odzież ochronną i środki ochrony osobistej dobre. W zakładach stosowana jest bielizna jednorazowego i wielorazowego użycia. Wielorazowa brudna bielizna gromadzona w pomieszczeniach gospodarczych. Bielizna czysta przechowywana w wydzielonych szafach. W zakładach postępowanie z odpadem medycznym przebiega prawidłowo. Odpad medyczny gromadzony w miejscu wytworzenia, w specjalistyczne sztywne pojemniki lub worki koloru czerwonego, żółtego, niebieskiego lub czarnego. Odbiór odpadów odbywa się przez firmy o wymaganych uregulowaniach formalno - prawnych. Odpad komunalny gromadzony jest w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Zakłady posiadają opracowane i wdrożone wymagane procedury postępowania. Przychodnie zaopatrywane są w wodę z wodociągów publicznych.

5. STERYLIZACJA I DEZYNFEKCJA

5.1. Sterylizacja: 23 zakładów publicznej i niepublicznej opieki zdrowotnej wyposażone są w autoklawy. Siedem zakładów zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną. Pozostała część używa sprzętu jednorazowego użytku. W ramach kontroli wewnętrznej prowadzona jest kontrola procesów sterylizacji testem Sporal A co 4-8 tygodni, 1 raz na 3 miesiące. Do każdego cyklu, pakietu zakładany jest wskaźnik chemiczny (SPS medical, Twindicator, TST control, 3M). Dokumentacja procesów sterylizacji prowadzona prawidłowo. Narzędzia pakowane są w torebki lub rękawy papierowo-foliowe. Daty sterylizacji są oznakowane. Materiał wysterylizowany przechowywany jest w wydzielonych szafach lub szufladach.

5.2. Dezynfekcja:

Sprzęt myjąco-czyszczący w dobrym stanie technicznym; przechowywany „na sucho”. Lampy bakteriobójcze sprawne, używane wg potrzeb, ewidencja czasu pracy prowadzona na bieżąco. Zaopatrzenie w środki myjące i dezynfekcyjne - dostateczna ilość. Najczęściej stosowane są środki do rąk: AHD 2000, Manusan, Skinman, Orosept, Etaprogen, do narzędzi: Sekusept Pulver + aktywator, Aldesan E, AniosymeDD1, Prosept Instru, Seku Extra, Oroid-Multisept., Orolin Burbath, do powierzchni: Incidin Plus, Incidin Liquid Spray, Aerodesin 2000, Propano AF, Desprej, Javel In, Surfianios, Medicarine, Isorapid Floor, Isorapid Spray.

6. GABINETY PRAKTYKI LEKARSKIEJ, PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ ŚWIADCZĄCE INNE USŁUGI MEDYCZNE

Z danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu, według stanu na 31.12.2018r. wynika, że pod nadzorem znajdowało się 55 gabinetów (w tym: 25 gabinetów

lekarskich zabiegowych, 30 gabinetów lekarskich niezabiegowych), 1 praktyka pielęgniarki-położnej oraz 15 zakładów świadczących inne usługi medyczne (w tym 6 zakładów protetyki, 6 zakładów fizykoterapii, 1 gabinet logopedii oraz 2 środki transportu sanitarnego).

Z tej liczby skontrolowano 43 zakłady, przeprowadzając 47 kontroli.

W 2018r. zlikwidowano 3 gabinety lekarskie. Mandatów karnych nie nakładano.

1. Prywatne gabinety lekarskie – zabiegowe.

W grupie 25 obiektów skontrolowano 23 gabinety, przeprowadzając 27 kontroli. Stan techniczny zakładów na wymaganym poziomie.

W gabinetach stosowany jest sprzęt jednorazowego użytku, przechowywany w wydzielonych miejscach (szafy, szuflady). Daty ważności aktualne. W znacznej części gabinetów używane są narzędzia wielokrotnego użytku (narzędzia stomatologiczne, chirurgiczne). Sposób opracowywania narzędzi przed sterylizacją zgodny z obowiązującymi zasadami. Czternaście gabinetów wyposażonych jest w autoklawy, a jeden gabinet zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną. Kontrola procesów sterylizacji prowadzona jest w ramach kontroli wewnętrznej z częstotliwością: 1 x 6-8 tygodni lub 1 x 3 miesiące. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne było wystarczające. Znajomość zasad sporządzania i użytkowania roztworów roboczych - dostateczna.

Preparaty posiadały aktualne daty ważności i instrukcje użytkowania w języku polskim.

Pracownicy zaopatrzeni są w odpowiednią odzież ochronną, a osoby pracujące przy środkach dezynfekcyjnych posiadały sprzęt ochrony osobistej. Wszystkie gabinety wyposażone są w lampy bakteriobójcze. Zeszyty ekspozycji lamp prowadzone są na bieżąco. Sprzęt myjąco-czyszczący w dobrym stanie technicznym, wydzielony do sprzątnia pomieszczeń o różnym poziomie sanitarnym. Stosowana jest bielizna jedno- i wielorazowego użytku. Brudna bielizna składana jest w worki foliowe, przechowywana w pomieszczeniach gospodarczych lub wydzielonych miejscach. Część gabinetów korzysta z usług specjalistycznych pralni, część pierze bieliznę (fartuchy i prześcieradła) we własnym zakresie. Bielizna czysta przechowywana jest w wydzielonych szafkach. W gabinetach postępowanie z odpadem medycznym przebiega prawidłowo. Odpad medyczny gromadzony w specjalistyczne sztywne pojemniki lub worki koloru czerwonego wymieniane tak często, jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych w nich gromadzonych, nie rzadziej niż co 72 godziny. Odbiór odbywa się przez firmy o wymaganych uregulowaniach formalno-prawnych – nie rzadziej niż co 30 dni. Odpad komunalny gromadzony jest w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Gabinety posiadają opracowane i wdrożone wymagane procedury postępowania.

2. Prywatne gabinety lekarskie – niezabiegowe.

Według ewidencji 30 obiektów. Skontrolowano 11 jednostek przeprowadzając 11 kontroli.

Zlikwidowano 3 gabinety lekarskie. Zaopatrzenie w sprzęt myjąco-czyszczący oraz środki myjące i dezynfekcyjne dostateczne. Używane środki dezynfekcyjne posiadają aktualne daty ważności oraz instrukcje w języku polskim. Pracownicy zaopatrzeni są w odpowiednią odzież ochronną, a osoby pracujące przy środkach dezynfekcyjnych posiadają wymagane środki ochrony osobistej. Stosowana jest bielizna wielokrotnego i jednorazowego użytku. Bielizna czysta składowana jest w wydzielonych szafach w gabinetach lekarskich. Brudna gromadzona jest w workach foliowych i przechowywana w zamykanych pojemnikach. Odpad komunalny składowany w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Stan sanitarno – techniczny obiektów uznano za dostateczny. We wszystkich gabinetach opracowano i wdrożono wymagane procedury

postępowania.

3. Praktyka pielęgniarek i położnych. Według ewidencji zawiera 1 obiekt. Skontrolowano 1 przeprowadzając 1 kontrolę – działalność zawieszona.

4. Inne obiekty świadczące usługi medyczne: Do tej grupy obiektów zakwalifikowano 15 zakładów:

- 6 pracowni protetyki - skontrolowano 5 przeprowadzając 5 kontroli,
 - 6 gabinetów fizykoterapii - skontrolowano 3 przeprowadzając 3 kontrole,
 - 1 gabinet logopedyczny - obiekt nie kontrolowany w 2018r.,
 - 2 środki transportu sanitarnego – obiekty nie kontrolowane w 2018r.
- Nieprawidłowości nie stwierdzono. Decyzja sanitarna nie została wydana.

Zaopatrzenie w środki myjące – dezynfekcyjne w dostatecznej ilości. Znajomość zasad sporządzania i użytkowania roztworów roboczych dostateczna. Osoby pracujące z ww. środkami wyposażone są w sprzęt ochrony osobistej. Odpad medyczny zbierany jest w specjalistyczne pojemniki, a do czasu odbioru przez firmę o wymaganych uregulowaniach formalno prawnych, przechowywany w chłodziarce. Podmioty posiadają zawarte umowy na wywóz odpadów komunalnych z firmą posiadającą stosowne zezwolenia. Uznano, iż stan sanitarno – techniczny kontrolowanych obiektów kształtuje się na poziomie dostatecznym.

7. POZOSTAŁE KONTROLE

6.1. Zakłady prowadzące obrót preparatami deratyzacyjnymi - przeprowadzono 2 kontrole tematyczne dotyczące środków deratyzacyjnych będących w obrocie. Skontrolowane zostały 2 zakłady: sklep „STODOŁA” w Lublińcu, sklep „AGRO” w Lublińcu.

8. SZCZEPIENIA OCHRONNE

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublińcu prowadzi nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych (obowiązkowych i zalecanych) w 20 poradniach dzieci zdrowych, 7 punktach szczepień dla dorosłych, 1 oddziale noworodkowym. Programem szczepień obowiązkowych objęto dzieci i młodzież od 0-19 roku życia.

Liczba dzieci w poszczególnych latach:

2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.
15 015 osób	14 913 osób	14 740 osób	14 764 osób	14 799

Po wielu latach od 2017r. nastąpił niewielki wzrost ogólnej liczby dzieci.

Placówki prowadzące obowiązkowe szczepienia dzieci i młodzieży, wykazały w sprawozdaniu rocznym niższy odsetek uodpornionych dzieci cyklem podstawowym w drugim roku życia w porównaniu do roku 2017.

W 2018r. poziom zaszczepienia dzieci obniżył się.

	2017r.	2018r.	
-p/wzw B	98,63 %	96,13 %	spadek 2,50 %
-p/błonicy i tężcowi	96,84 %	95,86 %	spadek 0,98 %
-p/krztuścowi	96,84 %	95,86 %	spadek 0,98 %
	2017r.	2018r.	
-p/poliomyelitis	96,57 %	95,46 %	spadek 1,11 %
	2017r.	2018r.	
p/hemophilus influenzae typ B	96,84	96,40	spadek 0,44%
-p/odrze, śwince różyczce	65,89 %	70,80 %	wzrost 4,91 % spowodowany zachorowaniami na odrę w powiecie.

Niska wyszczepialność wśród niemowlaków i dzieci młodszych wynika między innymi z utrudnionego dostępu do Poradni Dzieci Zdrowych na terenie miasta Lubliniec (brak lekarzy pediatrów) oraz dużym wzrostem osób uchylających się od szczepień ochronnych. W Polsce 2018 roku realizowano program „Wiosna bez pneumokoków” w związku z czym w naszym powiecie zaszczepiono bezpłatnie 318 dzieci do 5 r.ż., preparatem Synflorix.

Liczba osób korzystających ze szczepień **zalecanych** w roku 2018 w stosunku do roku poprzedniego:

Rodzaj szczepienia	2017r.	2018r.
p/ospie	62	99
p/kleszczowemu zapaleniu mózgu	14	37
p/WZW A	5	21
p/streptococcus pneumoniae	114	344
p/rotawirusom	101	117
p/grypie	1379	1404
p/WZW B	1000	1081
p/neisseria meningitidis	14	99

Nastąpił wzrost osób uchylających się od szczepień ochronnych, aktualnie w rejestrze figuruje **164** dzieci, w tym 53 rodziców/opiekunów zdecydowanie odmawia szczepień ochronnych, podpisali stosowne oświadczenia odmowy szczepień. Pozostałe zaległości wynikają z zaniedbań środowiskowo-rodzinnych, wcześniejszych NOP-ów w rodzinie, wpływu środowisk propagujących medycynę alternatywną, wpływów ruchów antyszczepionkowych. Celem przymuszenia

rodziców/opiekunów do uzupełnienia braków w szczepieniach ochronnych wystawiono: 4 upomnienia, 6 tytułów wykonawczych, 16 pism informacyjnych wezwań do szczepień, przeprowadzono dwie rozmowy z niezdecydowanymi rodzicami. Ponadto, wystosowano wystąpienia do NZOZ-ów na terenie miasta Lubliniec, mające na celu poprawę dostępności do Punktów Szczepień.

Przez podmioty lecznicze zostało zgłoszonych 13 Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych. Jeden NOP zakwalifikowany został jako poważny, pozostałe 12 zaliczono do NOP-ów łagodnych.

W 2018r. w Punktach Szczepień przeprowadzono 86 kontroli w zakresie wykonawstwa szczepień, prowadzonej dokumentacji, warunków przechowywania preparatów szczepionkowych.

II. OCENA W ZAKRESIE HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Zgodnie z ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzoruje spełnienie wymagań bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, wymagań dotyczących przestrzegania zasad higieny produkcji żywności, za wyjątkiem żywności pochodzenia zwierzęcego oraz spełnienie wymagań bezpieczeństwa zdrowotnego materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, a także spełnienie wymagań zdrowotnych produktów kosmetycznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu nadzoruje 1354 zakłady żywieniowo – żywnościowe. Częstotliwość przeprowadzania kontroli określana jest na podstawie oceny ryzyka zagrożenia dla zdrowia człowieka oraz zależy od zakresu działania zakładu.

Liczba obiektów objętych nadzorem i częstotliwość kontroli (kontrole planowane)

Rodzaj obiektów objętych nadzorem w 2018 r.	Liczba obiektów	Częstotliwość kontroli
Zakłady produkcji żywności	111	1 raz w roku
Obiekty obrotu żywnością	833	Sklepy z żywnością nieopakowaną - 1 raz w roku Sklepy z żywnością trwałą mikrobiologicznie - raz na 2 lata
W tym: Środki transportu	313	1 raz na trzy lata
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	186	1 raz w roku
W tym: zakłady małej gastronomii	120	1 raz w roku
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	137	1 raz w roku
Wytwórnice materiałów i wyrobów do kontaktów z żywnością	2	1 raz na trzy lata
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktów z żywnością	35	1 raz na trzy lata
Zakłady produkujące, konfekcjonujące kosmetyki	1	1 raz na trzy lata
Obiekty obrotu kosmetykami	47	1 raz na trzy lata

Realizowano zadania z zakresu bezpieczeństwa żywności, w tym w szczególności wynikające z:

1. przepisów krajowych – w szczególności ustawy z dn. 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2018r. poz. 1541 z późn. zm.),
2. zaleceń „misji” Biura d/s Żywności i Weterynarii (FVO) Komisji Europejskiej ds. bezpieczeństwa żywności,
3. przepisów rozporządzenia nr 1924/2006 w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności, w roku 2018 na bieżąco oceniano znakowanie w zakresie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych podczas prowadzonego nadzoru w obiektach żywieniowo – żywnościowych,
4. przepisów rozporządzenia nr 1829/2003 i 1830/2003 dotyczącego żywności genetycznie

zmodyfikowanej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO,

5. przepisów rozporządzenia nr 2023/2006 dot. materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
6. przepisów prawnych dotyczących suplementów diety,
7. przepisów prawnych dot. produkcji pierwotnej żywności,
8. przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (**Dz. U. UE L 304 z dn. 22.11.2011 r.**) z **późniejszymi zmianami**, Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004, w związku z czym przeprowadzono 380 kontroli, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących podawania w spisie składników – alergenów i substancji alergizujących.

Realizowano zadania z zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego kosmetyków, w tym w szczególności wynikających z przepisów wspólnotowych – rozporządzenia nr 1223/2009 dot. produktów kosmetycznych, przepisów krajowych – ustawa o kosmetykach z dnia 30 marca 2001r. (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 475 z późn. zm.).

Uczestniczono w opracowywaniu oraz realizowaniu na podstawie przekazanych wytycznych planu pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością i kosmetyków, w ramach urzędowej kontroli i monitoringu oraz sporządzano szczegółowe sprawozdania z jego realizacji. W 2018r. pobrano do badań laboratoryjnych 504 próbki z zaplanowanych 475 próbek, z czego zakwestionowano 17 próbek.

Doskonalono na bieżąco funkcjonowanie systemów RASFF i RAPEX w celu identyfikowania i szacowania zagrożeń oraz wycofywania z obrotu produktów niebezpiecznych, a także dążono do poprawy współpracy ze wszystkimi uczestnikami systemu celem rzetelnego i szybkiego przekazywania danych. Przeprowadzono 22 kontrole w związku z otrzymaniem powiadomień RASFF oraz 3 kontrole w związku z powiadomieniem RAPEX. Podczas kontroli w obrocie handlowym nie stwierdzono zakwestionowanych produktów będących przedmiotem powiadomień.

Charakterystyka obiektów nadzorowanych

- Większość obiektów mieści się w starej zabudowie. Dodatkowo obiekty te są najczęściej wynajmowane przez użytkowników.
- Wytwórnice lodów – produkcja tradycyjna na potrzeby własnych punktów sprzedaży. Produkcja najczęściej jeden raz w tygodniu z gotowych produktów, czynne tylko w sezonie letnim.
- Piekarnie – produkcja rzemieślnicza. Stan higieniczno-zdrowotny w większości zakładów nie budził zastrzeżeń.
- Ciastkarnie - produkcja rzemieślnicza ciast z kremem, ciastek trwałych i wypiekanych. Kremy, masy, ciasta najczęściej produkowane są z gotowych koncentratów ciast. Stan higieniczno-zdrowotny zakładów nie budził zastrzeżeń.
- Zakłady obrotu żywnością w większości to sklepy małe z zaopatrzeniem bezpośrednio do sali sprzedaży, bez magazynowania. Większość to zakłady wprowadzające do obrotu środki

spożywcze pakowane. Na terenie powiatu znajdują się 24 duże markety. Jakość zdrowotna wprowadzanych do obrotu handlowego produktów nie budzi zastrzeżeń.

- Uproszczone zasady HACCP wdrażane są w większości obiektów żywnościowych. We wszystkich zakładach żywnościowo – żywnościowych stosowane są zasady dobrej praktyki higienicznej, a w zakładach produkcyjnych zasady dobrej praktyki produkcyjnej.
- Obiekty żywienia zbiorowego otwartego to najczęściej obiekty w starym budownictwie. Zakłady w większości po remontach, stan higieniczny nie budził zastrzeżeń. Zakres działania to najczęściej pijalnie piwa i produkcja posiłków na zamówienie konsumenta lub obróbka kulinarna potraw i produktów gotowych do spożycia lub produktów oczyszczonych.
- Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego w większości to stołówki szkolne i przedszkolne. Stan sanitarno-higieniczny nie budzi zastrzeżeń. W niektórych z nich brak jest wydzielonej obieralni, jednak stale przestrzega się reżimu higienicznego, są opracowywane instrukcje dobrej praktyki higienicznej dzięki którym zapewniona jest rozdzielność czasowa wykonywania czynności brudnych i czystych. Jakość wydawanych posiłków nie budzi zastrzeżeń. Jadłospisy w większości zakładów prawidłowe.
- We wszystkich obiektach jest dostępna woda bieżąca zimna z ujęć wodociągowych, w kilku zakładach dodatkowo woda z wodociągu nie wchodzącego w skład zbiorowego zaopatrzenia w wodę, natomiast w obiektach obwoźnych używana jest woda kupowana w opakowaniach jednostkowych.
- Odpady w większości wywożone są przez specjalistyczne firmy (stałe umowy z podmiotami na wywóz odpadów komunalnych i poprodukcyjnych).
- Zakłady żywnościowo - żywnościowe w ilości około 95% odprowadzają ścieki do kanalizacji ogólnodostępnej.
- Zakłady żywnościowo – żywnościowe są wyposażone w wystarczającą ilość urządzeń chłodniczych ze sprawnymi termometrami – łańcuch chłodniczy od producenta do odbiorcy finalnego jest zapewniony, co pozytywnie wpływa na jakość żywności łatwo psującej się.
- Zakłady żywienia zbiorowego dostarczające potrawy do klienta zewnętrznego posiadają wyposażenie do transportu posiłków. Jakość zdrowotna wydawanych posiłków nie budzi zastrzeżeń.

Ocena stanu sanitarnego - ogólna

- W roku 2018 w ewidencji znajdowały się 1354 zakłady, z czego skontrolowano 684. We wszystkich obiektach objętych nadzorem przeprowadzono 791 kontroli sanitarnych, w tym 5 kontroli w miejscach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością i 13 kontroli w obiektach obrotu kosmetykami.
- W trakcie bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano do badań laboratoryjnych 468 próbek żywności oraz 20 próbek sanitarnych w kierunku zanieczyszczeń biologicznych, 9 próbek kosmetyków oraz 7 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkami były pobrane do badań laboratoryjnych w kierunkach: zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych, biologicznych, fizycznych, zawartości substancji dodatkowych dodawanych do żywności, pozostałości pestycydów, skażeń promieniotwórczych, zawartości witamin i składników mineralnych, znakowania opakowań produktów.

- Przeprowadzono 65 teoretycznych ocen jadłospisów w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, z czego 2 jadłospisy zakwestionowano oraz pobrano w jednym żłobku 1 próbkę posiłku obiadowego do laboratoryjnej oceny wartości odżywczej – próbka kwestionowana.
- Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny stwierdzono w 4 zakładach produkcji żywności, w 4 zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w 2 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, w 2 zakładach obrotu żywnością, w 1 zakładzie prowadzącym handel obwoźny, w 1 zakładzie usług cateringowych oraz w 1 bloku żywieniowym szpitala prowadzącym żywienie w systemie cateringowym. Ponadto w 6 zakładach obrotu żywnością stwierdzono wprowadzanie do obrotu handlowego środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia.
- Wydano 7 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w wyznaczonym terminie. Winnych uchybień higieniczno – zdrowotnych ukarano 16 mandatami na łączną kwotę 2550,00 PLN. Ponadto, za kontrole ze stwierdzonymi nieprawidłowościami oraz kontrole sprawdzające ogółem wydano 54 decyzji płatniczych.
- Stwierdzone uchybienia to głównie: zły stan sanitarno-higieniczny, brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych, wprowadzanie do obrotu handlowego środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia, brudne, zagrzybione i zawilgocone ściany, sufity w pomieszczeniach produkcyjnych, w sali sprzedaży i zapleczu magazynowym, uszkodzona instalacja wodna, zniszczone trudne do utrzymania w czystości urządzenia chłodnicze, obecność szkodników zbożowo – mącznych.

Ocena stanu sanitarnego – szczegółowa

Kontrole sanitarne prowadzono w szczególności w obiektach, które mogą stanowić źródło zagrożeń dla dużych grup konsumentów.

- W dużych marketach przeprowadzono 56 kontroli, w tym 24 kontrole sanitarne kompleksowe planowane. Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-zdrowotnych. Jakość wprowadzanej do obrotu żywności nie budziła zastrzeżeń.
- W punktach małej gastronomii przeprowadzono 73 kontrole. Podczas kontroli większości zakładów nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych, natomiast w 2 zakładach stwierdzono zły stan higieniczno – zdrowotny pomieszczeń oraz brak orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych pracownika. Nałożono 2 mandaty karne.
- W zakresie znakowania i treści reklamowych – przeprowadzono 206 kontroli, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości.
- Na bieżąco prowadzono nadzór nad wprowadzaną do obrotu żywnością zmodyfikowaną genetycznie lub zawierającą GMO – nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.
- W roku 2018 nie przeprowadzono kontroli produktów pochodzących z importu zgodnie z procedurą PK/NG/01.

Na terenie działania tutejszej Stacji zorganizowano 6 imprez masowych: w Amfiteatrze w Parku Miejskim w Lublińcu, na Bulwarze Franciszka Grotowskiego w Lublińcu, w parku siedziby Zespołu Pieśni i Tańca „Śląsk” im. Stanisława Hadyny w Koszęcinie oraz na terenie przy hali sportowej w Ciasnej. Przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w trakcie trwania imprez masowych, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych. Ponadto, podczas zorganizowanych imprez o charakterze artystycznym, rodzinnym przeprowadzono 8 kontroli sanitarnych w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych.

Zakłady produkcji żywności

W roku 2018 w ewidencji znajdowało się 111 zakładów z tej grupy obiektów, z czego 54 skontrolowano. Podczas przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości higieniczno-zdrowotne stwierdzono w 4 zakładach, w tym w 2 zakładach w wyniku poboru zmiotków mącznych i przeprowadzeniu badań laboratoryjnych – wykryto szkodniki zbożowo-mączne. Wydano 1 decyzję represyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości w wyznaczonym terminie, 1 decyzję odmawiającą zatwierdzenia zakładu oraz wystawiono 2 zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego, które następnie umorzono.

- Ocena warunków higieniczno-zdrowotnych w piekarniach, ciastkarniach oraz w młynie
W roku 2018 dokonano oceny warunków higieniczno – zdrowotnych produkcji pieczywa, wyrobów ciastkarskich w piekarniach/ciastkarniach. Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych. Pobrano 18 próbek zmiotków mącznych do badań laboratoryjnych biologicznych. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono w 1 piekarni obecność szkodników zbożowo – mącznych, wydano 1 zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego i zalecono przeprowadzenie dezynsekcji oraz powtórne dostarczenie zmiotków mącznych do badań laboratoryjnych w celu potwierdzenia skuteczności dezynsekcji. Po przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej postępowanie administracyjne zostało umorzone.
W młynie pobrano 2 próbki zmiotków mącznych do badań laboratoryjnych biologicznych. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono obecność szkodników zbożowo – mącznych w 1 próbce, wydano 1 zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego i zalecono przeprowadzenie dezynsekcji oraz powtórne dostarczenie zmiotków mącznych do badań laboratoryjnych w celu potwierdzenia skuteczności dezynsekcji. Po przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej postępowanie administracyjne zostało umorzone.
- Ocena warunków higieniczno – zdrowotnych produkcji pierwotnej
U producentów zajmujących się produkcją pierwotną w 2018r. pobrano 2 próbki truskawek oraz 1 próbkę pomidorów do badań laboratoryjnych w kierunku zanieczyszczeń metalami szkodliwymi dla zdrowia. W zbadanej 1 próbce truskawek stwierdzono przekroczenie zawartości kadmu. Próbkę zakwestionowano, a wobec producenta wszczęto postępowanie administracyjne. Pozostałe pobrane próbki - niekwestionowane.

Obiekty obrotu żywnością

W roku 2018 skontrolowano 401 obiektów z 876 (w tym 313 środków transportu żywności) prowadzących działalność handlową na terenie powiatu. Skontrolowane obiekty w większości spełniały wymagania higieniczno - zdrowotne. W jednym obiekcie obrotu żywnością stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne (brudne, zawilgocone i zagrzybione ściany i sufit w sali sprzedaży, brak wody bieżącej przy umywalce do mycia rąk w toalecie dla personelu, zniszczone regały i półki do przechowywania żywności, brak higienicznego miejsca do przechowywania odzieży dla personelu), co skutkowało wydaniem decyzji administracyjno-represyjnej. Ponadto, nałożono 9 mandatów karnych za wprowadzanie do obrotu handlowego żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej, za zły stan higieniczno – zdrowotny w obiekcie, za nieprzestrzeganie higieny przy sprzedaży środków spożywczych nieopakowanych, za nieprzestrzeganie procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

Lp.	PSSE	Produkcja pierwotna/ zbiór		Skup		Transport		Przechowywanie/ przetwórstwo	
		Liczba wg ewidencji	Skontrolo- wanych	Liczba wg ewidencji	Skontrolo- wanych	Liczba wg ewidencji	Skontrolo- wanych	Liczba wg ewidencji	Skontrolo- wanych
1.	Lubliniec	45	3	0	0	0	0	3	0

Lp.	Etap	Najczęściej stwierdzone niezgodności	Działania następcze
1.	Produkcja pierwotna/ zbiór	Nie stwierdzono niezgodności	-
2.	Skup	Nie stwierdzono niezgodności	-
3.	Transport	Nie stwierdzono niezgodności	-
4.	Przechowywanie/ przetwórstwo	Nie stwierdzono niezgodności	-
Lp.	Temat	Liczba szkoleń/wystąpień/instruktażu	Liczba przeszkolonych osób
1.	Przestrzeganie zasad higieny przy zbiorze truskawek/pomidorów	3	3

Obrót żywnością w systemie targowiskowym

W roku 2018 większość obiektów żywnościowych znajdujących się na targowisku miejskim zostało skontrolowanych. Kontrole przeprowadzono w ruchomych punktach sprzedaży mięsa i wędlin, drobiu świeżego oraz środków spożywczych pakowanych. Większość obiektów spełniała wymagania higieniczno – zdrowotne. W jednym samochodzie przeznaczonym do sprzedaży obwoźnej mięsa i wędlin stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny, nieprawidłowości techniczne oraz brak odzieży ochronnej pracownika, produkty nie posiadały aktualnych etykiet. W związku z powyższym, przedstawiciela zakładu ukarano mandatem karnym. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie stwierdzonych wcześniej nieprawidłowości. Z uwagi na miejsce prowadzenia działalności przez producenta, o stwierdzonych nieprawidłowościach poinformowano pisemnie PPIS w Strzelcach Opolskich.

Nadzór nad obrotem grzybami

W roku 2018 nie stwierdzono przypadków wprowadzania do obrotu świeżych grzybów leśnych. W obrocie handlowym znajdowały się jedynie grzyby suszone oznakowane zgodnie z przepisami sanitarnymi. Z terenu lasu należącego do Leśnictwa Lubockie pobrano 1 próbkę świeżych grzybów leśnych do badań w kierunku zanieczyszczeń metalami szkodliwymi dla zdrowia. Wyniki badań niekwestionowane.

Nadzór nad wprowadzaniem do obrotu żywych ryb

W okresie świątecznym przeprowadzono 6 kontroli punktów sprzedaży żywego karpia – nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych.

Ocena transportu żywności

W 2018 roku skontrolowanych zostało 36 środków transportu żywności z 313 wpisanych do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS. Wszystkie skontrolowane środki transportu odpowiadały wymaganiom sanitarno – higienicznym.

Zakłady żywienia zbiorowego

W 2018 roku skontrolowano 215 zakładów żywienia zbiorowego. Zły stan sanitarny stwierdzono w 7 zakładach. Wydano 2 decyzje administracyjno-represyjne oraz wydano zalecenia pokontrolne, zobowiązując stronę do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w wyznaczonym terminie (uchybień: brudne, zawilgocone i zagrzybione sufity w pomieszczeniach kuchni, ubytki w podłodze w pomieszczeniach kuchennych, zniszczony sprzęt, który styka się z żywnością, brak odpowiedniej odzieży ochronnej pracowników kuchni). Nałożono 3 mandaty karne za niewłaściwe warunki przechowywania żywności łatwo psującej się, półproduktów, niewłaściwy stan higieniczno-zdrowotny pomieszczeń, w których przygotowywane są posiłki oraz sprzętów, które mają styczność z żywnością. Ponadto nałożono 2 mandaty karne za brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników. Wszczęto również postępowanie administracyjne w stosunku do zakładu, w którym stwierdzono stosowanie do produkcji posiłków wody pitnej o niewiadomej jakości zdrowotnej.

Interwencje

W roku 2018 złożono do tutejszej Stacji 27 interwencji na złą jakość zdrowotną wprowadzanych do obrotu handlowego środków spożywczych oraz na nieprzestrzeganie zasad higieny w zakładach żywienia – żywnościowych. W związku ze złożonymi interwencjami przeprowadzono kontrole sanitarne, w wyniku których zarzuty w 23 przypadkach nie potwierdziły się, natomiast w 4 przypadkach interwencje były zasadne i dotyczyły: braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych w zakładzie małej gastronomii - nałożono mandat karny; brudne i zagrzybione ściany i sufity, ubytki płytek, kierowcy wchodzą na kuchnię bez odzieży ochronnej, personel pracuje w biżuterii w kuchni bloku żywienia w szpitalu w systemie cateringowym – nałożono mandat karny oraz wydano decyzję terminową. Wpłynęła jedna interwencja na niewłaściwe żywienie dzieci w przedszkolu, w wyniku kontroli stwierdzono niezgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Osobę odpowiedzialną za układanie jadłospisów zobowiązano do opracowania i dostarczenia do PSSE w Lublińcu jadłospisów zgodnych z w/w rozporządzeniem. Wszczęto postępowanie administracyjne polegające na obciążeniu placówki decyzją płatniczą. Odnotowano również jedną interwencję dotyczącą niewłaściwej higieny sprzedaży oraz nieprawidłowości sanitarno-technicznych dot. brudnych, zagrzybionych ścian w pomieszczeniu sklepu oraz zniszczonych regałów i półek służących do przechowywania żywności. Za nieprzestrzeganie higieny podczas sprzedaży środków spożywczych nieopakowanych osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym, wydano również decyzję terminową nakazującą usunięcie nieprawidłowości sanitarno-technicznych.

W ramach współpracy z innymi pionami PSSE:

- Z przedstawicielami sekcji epidemiologii przeprowadzono jedną wspólną kontrolę w Zakładzie Karnym w związku z interwencją skazanego dotyczącą niewłaściwej higieny podczas wydawania posiłków oraz osadzania w celach osób chorych z tymi, którzy zajmują się wydawaniem posiłków. Podczas przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-zdrowotnych.

Ponadto w roku 2018 uczestniczono w opracowywaniu następujących zatruc pokarmowych:

7. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
8. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 3 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
9. Miejsce zachorowania – oddział szpitalny, zachorowało 48 osób, czynnik etiologiczny nieustalony.
10. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
11. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.
12. Miejsce zachorowania – dom prywatny, zachorowały 2 osoby, czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis*.

W związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego pobrano 4 próbki żywności do badań laboratoryjnych. Ogółem pobrano 21 próbek jaj kurzych pochodzących z gospodarstw prywatnych w trzech różnych ogniskach, z czego zdyskwalifikowano 2 próbki jaj w 2 różnych ogniskach. Przeprowadzone badania laboratoryjne w PSSE w Częstochowie wykazały zarówno na skorupce, jak i we wnętrzu jaja pałeczki *Salmonella Enteritidis*. O wynikach badań powiadomiono niezwłocznie właściciela domu prywatnego oraz Powiatowego Lekarza Weterynarii w Lublińcu. W odpowiedzi PLW uzyskano informację, iż nakazano stronie natychmiastowe uбиcie wszystkich sztuk drobiu, przekazanie ich do utylizacji oraz przeprowadzenie dezynfekcji kurnika.

W związku ze zgłoszeniem wystąpienia ogniska jako podejrzenia zatrucia pokarmowego wśród pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu przeprowadzono kontrolę sanitarną warunków higieniczno-zdrowotnych wydawania posiłków w Kuchenkach Oddziałowych WSN w Lublińcu oraz kontrolę sanitarną warunków higieniczno-zdrowotnych przygotowywania posiłków oraz dostarczania do odbiorców zewnętrznych w kuchni Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego, dzierżawionej przez firmę cateringową. Podczas kontroli Kuchenek Oddziałowych nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-zdrowotnych. Podczas kontroli kuchni dzierżawionej przez firmę Impel stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-zdrowotne: zniszczone pojemniki transportowe, ubytki malatury i zawilgocenia na suficie w kuchni właściwej, zawilgocenia i zapełnienia na ścianach i sufitach w pomieszczeniu zmywalni naczyń stołowych i pojemników transportowych, ubytki płytek na ścianach i w posadzce w pomieszczeniu zmywalni naczyń stołowych. Ponieważ objawy zatrucia pokarmowego u pacjentów wystąpiły po spożyciu ostatniego posiłku (kolacji), podczas kontroli pobrano do badań laboratoryjnych próbki kontrolne żywności, która była podana pacjentom na kolację (ser biały oraz ser biały z rzodkiewką). Próbki zostały zbadane w Oddziale Laboratoryjnym Sekcji Badań Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Częstochowie pod kątem zanieczyszczeń

mikrobiologicznych – obecności bakterii chorobotwórczych: Salmonelli w 25g, Listerii monocytogenes w 1g oraz Gronkowców koagulazododatnich w 1g. Przeprowadzone badania laboratoryjne nie wykazały obecności w/w bakterii. W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami PPIS w Lublińcu wydał decyzję administracyjną represyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości w ustalonym terminie. Przyczyny zatrucia pokarmowego nie ustalono.

- Z przedstawicielami sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego przeprowadzono 6 wspólnych kontroli sanitarnych, które dotyczyły nowo wybudowanych obiektów żywnościowo – żywnościowych.
- Z pionem Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzono 7 wspólnych kontroli w obiektach wypoczynku dzieci i młodzieży podczas ferii zimowych i wakacji letnich.

Podczas 1 kontroli stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-zdrowotne dot. brudnych urządzeń chłodniczych, brudnej, z resztkami jedzenia podłogi w kuchni, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia oraz braku zapisów z procedur opracowanych na podstawie zasad systemu HACCP. Osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym.

- Z przedstawicielem sekcji Higieny Pracy przeprowadzono jedną wspólną kontrolę w bloku żywieniowym szpitala prowadzącym żywienie w systemie cateringowym, w związku z interwencją dotyczącą niewłaściwej higieny pracy oraz niewłaściwych warunków higieniczno-zdrowotnych pomieszczeń bloku żywieniowego, gdzie produkowane są posiłki dostarczane do pacjentów szpitala.

Uczestniczono:

1. W realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Nadwadze Otyłości i Chorobom Przewlekłym:
 - udzielano na bieżąco instruktażu na temat zasad zdrowego żywienia dzieci i młodzieży,
 - udzielano na bieżąco instruktażu odnośnie asortymentu wprowadzanych do obrotu handlowego środków spożywczych w sklepikach szkolnych pod kątem ujemnego wpływu niektórych środków spożywczych na zdrowie dzieci i młodzieży.
2. W ramach kontynuacji akcji „mklik próchniczek” przeprowadzonej w zakładach piekarniczych i zakładach zbożowo-młynarskich przeprowadzono 25 kontroli, pobrano do badania laboratoryjnego 20 próbek zmiotków mącznych, z czego 2 próbki zakwestionowano za obecność szkodników zbożowo – mącznych i ich pozostałości.
3. W ramach akcji „Stan sanitarny wózków i koszyków w supermarketach” przeprowadzono 49 kontroli w marketach i dużych sklepach spożywczych, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości.

W marketach opracowano i wdrożono instrukcje dobrej praktyki higienicznej dotyczące zapewnienia odpowiedniej higieny wózków i koszyków.
4. W ramach monitoringu jakości zdrowotnej tłuszczów smażalniczych, za pomocą niskozakresowego testera tłuszczu LRSM przeprowadzono 7 kontroli w zakładach żywienia zbiorowego oraz 1 kontrolę w ciastkarni. Wynik przeprowadzonych testów tłuszczów smażalniczych - dobry.

W ramach współpracy z innymi służbami:

- z przedstawicielami Powiatowego Lekarza Weterynarii – prowadzono bieżący kontakt telefoniczny w przypadkach wątpliwości dotyczących jakości zdrowotnej wprowadzanego do obrotu handlowego mięsa oraz prowadzonej akcji zapobiegawczej dotyczącej wzmożenia

nadzoru nad sprzedażą mięsa oraz odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego, na targowiskach oraz w zakładach handlu detalicznego w związku z ASF. Uzgodniono również treść Porozumienia ramowego, które zostało zawarte 15.11.2018r. pomiędzy PPIS w Lublińcu i PLW w Lublińcu o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej.

W związku z afrykańskim pomorem świń przeprowadzono 5 wspólnych kontroli z przedstawicielem Powiatowego Lekarza Weterynarii w Lublińcu – w 1 sklepie mięsnym, w 1 kiosku na targowisku oraz w 2 samochodach przeznaczonych do sprzedaży obwoźnej mięsa i wędlin zlokalizowanych na targowisku Miejskim w Lublińcu. Podczas jednej kontroli samochodu przeznaczonego do sprzedaży obwoźnej mięsa i wędlin stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny, nieprawidłowości techniczne oraz brak odzieży ochronnej pracownika, produkty nie posiadały aktualnych etykiet. W związku z powyższym, przedstawiciela zakładu ukarano mandatem karnym. Z uwagi na miejsce prowadzenia działalności przez producenta, o stwierdzonych nieprawidłowościach poinformowano pisemnie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Strzelcach Opolskich.

- z przedstawicielem Wydziału Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Lublińcu – przeprowadzono 1 kontrolę zakładu – obozu harcerskiego w zakresie żywienia dzieci i młodzieży w ramach akcji: „Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży”.
- z przedstawicielem Komendy Powiatowej Policji w Lublińcu – przeprowadzono 1 kontrolę w związku z ASF w sklepie mięsnym, 1 kontrolę obozu harcerskiego podczas letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, 1 kontrolę interwencyjną w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego.
- z przedstawicielem Państwowej Inspekcji Pracy w Częstochowie – przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego.
- z Państwową Inspekcją Farmaceutyczną – przeprowadzono 10 kontroli aptek w zakresie zgodności znakowania suplementów diety z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie. Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, o wynikach kontroli powiadomiono Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.
- z przedstawicielami PIORIN oraz WIOŚ w zakresie produkcji pierwotnej przeprowadzono 3 kontrole. W czasie kontroli na plantacjach truskawek pobrano 2 próbki truskawek w kierunku zanieczyszczeń metalami szkodliwymi dla zdrowia – wynik badania wykazał przekroczenie zawartości kadmu w jednej próbce. W czasie kontroli u producenta pomidorów pobrano 1 próbkę pomidorów do badań laboratoryjnych w kierunku zanieczyszczeń metalami szkodliwymi dla zdrowia – wynik badania niekwestionowany.

Ocena końcowa

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu w 2018r. znajdowały się 1354 zakłady: zakłady żywnościowo-żywnościowe, zakłady działające na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz obrotu kosmetykami. Skontrolowano w sumie 684 zakłady, gdzie przeprowadzono ogółem 791 kontroli. Nieprawidłowości higieniczno-zdrowotne, które wyniknęły w toku kontroli oraz w związku z poborem próbek do badań laboratoryjnych stwierdzono w sumie w 30 zakładach, co stanowi 4,4% wszystkich skontrolowanych zakładów.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli można wnioskować, iż systematycznie wzrasta świadomość wśród właścicieli i personelu zakładów żywnościowo-żywnościowych dotycząca higieny produkcji i sprzedaży oraz zapewnienia właściwego bezpieczeństwa zdrowotnego wprowadzanych do obrotu handlowego środków spożywczych.

Systematycznie poprawia się sposób znakowania suplementów diety, produktów kosmetycznych, środków specjalnego przeznaczenia żywnościowego, w znakowaniu środków spożywczych uwzględnia się oświadczenia żywieniowe. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylecia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004, wprowadzający do obrotu żywność, umieszczają w miejscu wprowadzania żywności do obrotu karty składu produktów z uwzględnieniem alergenów i substancji alergizujących.

Ocena sposobu żywienia w około 50% zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego jest prowadzona wewnętrznie przez personel odpowiedzialny za żywienie – dotyczy to stołówek szpitalnych, domów pomocy społecznej, zakładów karnych oraz niektórych stołówek szkolnych i przedszkolnych.

III. OCENA STANU SANITARNEGO URZĄDZEŃ I OBIEKTÓW UŻYTKU PUBLICZNEGO

Troszcząc się o zdrowie mieszkańców powiatu lublinieckiego przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu sprawowali bieżący nadzór sanitarny, w zakresie higieny komunalnej, kontrolując przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie jakości wody do spożycia przez ludzi, kąpieli, stanu sanitarno-technicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej. Celem nadrzędnym działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, czyli m.in. działań Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska jest ochrona zdrowia ludzi, realizowana między innymi poprzez monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Rzetelna ocena jakości wody, którą spożywają mieszkańcy powiatu przyczynia się do poprawy zdrowia i jakości życia.

Wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi - nazywamy „wodę w stanie pierwotnym lub po uzdatnieniu, przeznaczoną do picia, przygotowywania żywności lub innych celów domowych, niezależnie od jej pochodzenia i od tego, czy jest dostarczana z sieci dystrybucyjnej, cystern, w butelkach lub pojemnikach” oraz - nazywamy „wodę wykorzystywaną przez przedsiębiorstwo produkcji żywności do wytwarzania, przetwarzania, konserwowania lub wprowadzania do obrotu produktów albo substancji przeznaczonych do spożycia przez ludzi” zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001 r. *Prawo wodne* (Dz. U. z 2018 r. poz. 2268).

Warunki i zasady zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi określa ustawa z dnia 7 czerwca 2001 roku *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1152 z późn. zm.), natomiast wymagania, jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do spożycia przez ludzi zawarte są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).



Rys.1. Powiat lubliniecki z podziałem na gminy.

1. WODA PRZEZNACZONA DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI



Do zaopatrzenia mieszkańców powiatu lublinieckiego w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi wykorzystywanych jest 30 czynnych studni głębinowych. Dla ujmowanych wód podziemnych nie zostały określone warunki, jakim powinny odpowiadać wody podziemne

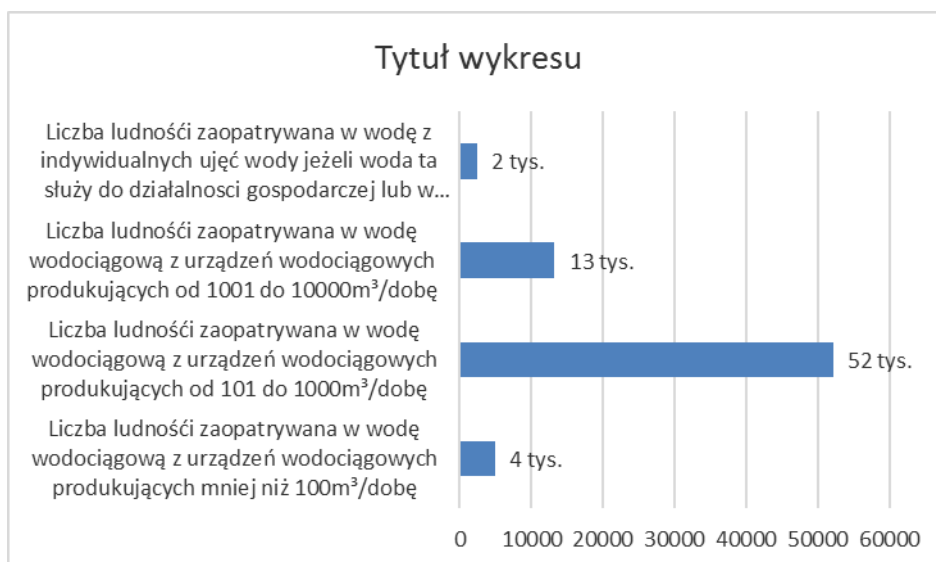
ujmowane do celów wodociągowych dlatego oceniana jest tylko jakość wody podawanej do sieci wodociągowej oraz w sieci wodociągowej. Obecnie woda do spożycia produkowana jest przez 31 wodociągów o różnej wydajności.

Są to wodociągi produkujące:

- < 100 m³/dobę – 10 wodociągów zaopatrujących około 5 tys. osób,
- 100 – 1000 m³/dobę – 13 wodociągów zaopatrujących około 52 tys. osób,
- 1000 – 10000 m³/dobę – 1 wodociąg zaopatrujący około 13 tys. osób,
- Inne podmioty zaopatrujące w wodę – 7 wodociągów zaopatrujących około 2 tys. osób.

Pozostali mieszkańcy powiatu lublinieckiego korzystają z wody czerpanej z własnych studni przydomowych.

Podczas kontroli urządzeń służących do zaopatrzenia w wodę do spożycia oceniany jest stan techniczny urządzeń wodociągowych oraz pobierane są próbki w celu oceny jakości wody. W 2018r. kontrolą objęto 31 wodociągów na terenie powiatu, przeprowadzając 178 kontroli sanitarnych, w toku których pobrano 260 próbek wody do spożycia przez ludzi.

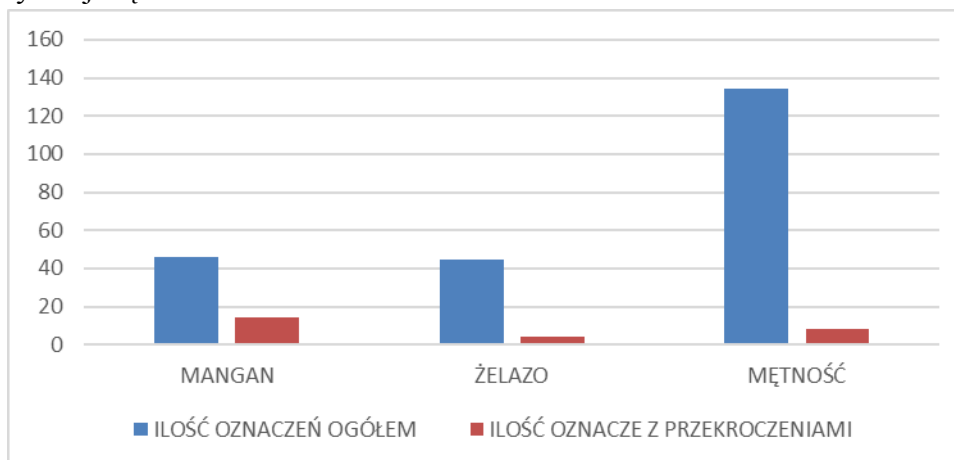


Rys.2. Liczba ludności zaopatrywana w wodę wodociągową

Wykonano badania próbek wody w zakresie bakteriologicznym i fizykochemicznym. W zakresie mikrobiologicznym oznaczono: bakterie grupy coli, Escherichia coli, Enterokoki, ogólną liczbę mikroorganizmów w 22 ± 2°C po 72 h, ogólną liczbę mikroorganizmów w 36 ± 2°C po 48 h natomiast w zakresie fizykochemicznym oznaczono: amonowy jon, akryloamid, antymon, arsen, azotany, azotyny, bar, barwę, benzen, benzo(a)piren, bor, bromiany, bromodichlorometan, bromoform, chlorki, chrom, chloraminy, chlor wolny, chlorek winylu, chloroform, cyjanki, dibromochlorometan, epichlorohydryna, fluorki, glin, kadm, magnez, mangan, mętność, miedź, nikiel, stężenie jonów wodoru (pH), ołów, przewodność, rtęć, siarczany, smak, sól, selen, stront, twardość ogólną, utlenialność z KMnO₄, zapach, żelazo, Σ THM, trichloreten, tetrachloroeten, Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu, 1, 2 dichloroetan, Σ pestycydów, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA).

Prowadząc stały nadzór sanitarny nad jakością wody stwierdzono przekroczenia w wodzie zarówno parametrów mikrobiologicznych jak i fizykochemicznych. Największym problemem dotyczącym

zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie powiatu lublinieckiego jest zanieczyszczenie wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi związkami żelaza i manganu oraz związanej z tym ponadnormatywnej mętności.

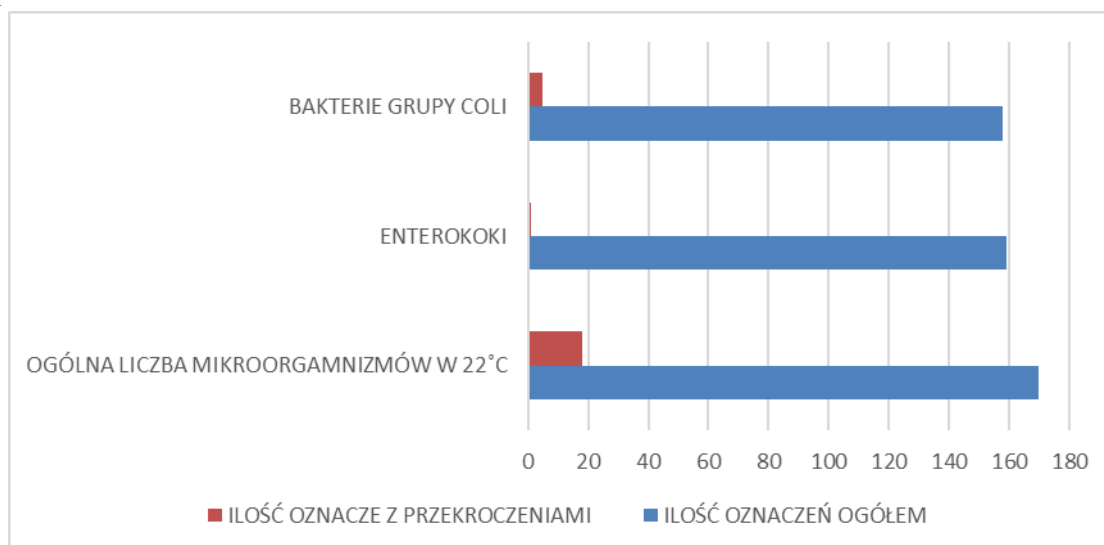


Rys.3. Przekroczenia parametrów fizykochemicznych

Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych dotyczyły bakterii grupy coli, Enterokoków i ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C po 72h w próbkach wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W 2 przypadkach wydano decyzje administracyjne stwierdzające brak przydatności wody do spożycia przez ludzi:

W pozostałych przypadkach w związku z przekroczeniami mikrobiologicznymi, natychmiast po zakończeniu badań, przeprowadzano kolejne kontrole sanitarne, podczas których pobrano dodatkowe próbki wody do badań mikrobiologicznych. Wyniki powyższych kontroli nie budziły zastrzeżeń, dlatego przekroczenia uznano za incydentalne skażenie punktowe. Jakość wody na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) oceniono jako zdatną do spożycia przez ludzi.



Rys.4. Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych

Wszystkie gminy powiatu lublinieckiego otrzymały roczne oceny jakości wody z wodociągów zaopatrujących mieszkańców gmin w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi.

2. KONTROLA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ

W 2018r. pobrano z 6 obiektów będących pod nadzorem sanitarnym tutejszej Stacji oraz z 10 obiektów będących pod nadzorem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Katowicach 119 próbek wody ciepłej, do badań w zakresie oznaczania bakterii Legionella sp. Przeprowadzono 17 kontroli sanitarnych.

W 2 obiektach stwierdzono średnie stężenia badanych bakterii i wydano decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

1 decyzja administracyjna została wykonana, 2 decyzji termin realizacji przypada 2019 r.

3. BASENY KĄPIELOWE

Baseny kryte

Nadzorem objęto: 4 baseny całoroczne – skontrolowano wszystkie przeprowadzając 45 kontroli podczas których pobrano 53 próbki wody z niecek basenów.

Nie wydano decyzji administracyjnych dotyczących jakości wody, ani stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

Właściciele obiektów mają zawarte umowy dotyczące odbioru odpadów komunalnych ze specjalistycznymi firmami.

- Baseny zaopatrzone są w wodę do spożycia z wodociągów sieciowych.
- Stan sanitarno-higieniczny otoczenia obiektów oraz zaplecza technicznego nie budził zastrzeżeń.

Baseny odkryte

2 baseny sezonowe – skontrolowano 2 przeprowadzając 6 kontroli sanitarnych podczas których pobrano 8 próbek wody przeznaczonej do kąpielii.

- Nie wydano decyzji administracyjnych dotyczących jakości wody, ani stanu sanitarno – higienicznego obiektów.
- Właściciele obiektów mają zawarte umowy dotyczące odbioru odpadów komunalnych.
- 1 basen zaopatrzony jest w wodę do spożycia z wodociągu sieciowego, a 2 zaopatrywany jest w wodę z własnego ujęcia.
- Stan sanitarno-higieniczny otoczenia obiektu oraz zaplecza technicznego nie budził zastrzeżeń.

4. OBIEKTY WCZASOWO - TURYSTYCZNE

Liczba obiektów w ewidencji na rok 2018 wynosiła 24. Skontrolowano 22, przeprowadzając 25 kontroli sanitarnych. Wszystkie obiekty zaopatrzone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę z wodociągów sieciowych, a nieczystości ciekłe odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej, zbiorników bezodpływowych oraz do oczyszczalni ścieków bytowych.

Zakłady posiadające oczyszczalnię ścieków bytowych posiadają pozwolenia wodno-prawne zezwalające na wprowadzanie oczyszczonych ścieków do ziemi.

Wszystkie skontrolowane zakłady posiadają urządzenia służące do zbierania odpadów komunalnych, które utrzymane są w odpowiednim stanie sanitarnym, porządkowym

i technicznym. Właściciele obiektów posiadają aktualne umowy korzystania z usług wykonywanych przez przedsiębiorstwa posiadające zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych. Postępowanie z bielizną czystą i brudną prowadzone jest prawidłowo.

5. OBIEKTY USŁUGOWE

Liczba obiektów w ewidencji na rok 2018 wynosiła 94. Skontrolowano 79, przeprowadzając 96 kontroli sanitarnych. Wszystkie zakłady zlokalizowane są w odrębnym budynku lub lokalu, albo stanowią wyodrębnioną część budynku lub lokalu. W zakładach wydzielone są pomieszczenia, w których są świadczone usługi, pomieszczenia lub miejsca takie jak szatnie i poczekalnie dla osób korzystających z usług oraz pomieszczenia sanitarnohigieniczne. Pomieszczenia w zakładach, w których świadczone są usługi mają powierzchnię umożliwiającą takie rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie stanowiących jego wyposażenie urządzeń i sprzętu, które zapewnia właściwe świadczenie usług. Pomieszczenia i wyposażenie zakładów utrzymane są w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Do wykonywania zabiegów używa się wyłącznie technicznie sprawnych narzędzi i urządzeń. Narzędzia przechowywane są w warunkach zabezpieczających je przed zanieczyszczeniem i uszkodzeniem. Narzędzia których stosowanie powoduje naruszenie ciągłości tkanek, po każdym użyciu poddaje się dezynfekcji, a następnie myciu i sterylizacji. Sterylizacja prowadzona jest w autoklawach, które poddawane są kontroli zewnętrznej i wewnętrznej. Narzędzia przeznaczone do jednorazowego użytku są wykorzystywane jednokrotnie. W gabinetach kosmetycznych wytwarzany jest odpad niebezpieczny, który gromadzony jest w oznakowanych specjalistycznych pojemnikach i przynajmniej raz w miesiącu przekazywany specjalistycznej firmie na podstawie karty przekazu odpadu. 4 obiekty odnowy biologicznej wyposażone są w kabiny oraz łóżka do opalania. Właściciele posiadają rejestry czasu pracy lamp oraz umowy na odbiór zużytych lamp. Na terenie kontrolowanych obiektów znajdują się informacje słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

6. DWORCE, STACJE KOLEJOWE I PRZYSTANKI

Liczba obiektów związanych z transportem osobowym w ewidencji na rok 2018 wynosiła 22. Skontrolowano 20, przeprowadzając 22 kontrole sanitarne. Większość obiektów kolejowych zamknęła kasy i poczekalnie. Na dworcu PKP w Lublińcu funkcjonują kasy biletowe, dostępna jest poczekalnia dla podróżnych oraz toalety publiczne. Skontrolowane pomieszczenia w trakcie kontroli czyste, zachowana była bieżąca czystość. Toaleta dla podróżnych dostosowana jest dla osób niepełnosprawnych. Zapas środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych był wystarczający, przechowywany w wydzielonym pomieszczeniu na terenie budynku dworca.

Na dworcu PKP Koszęcin dostępna jest poczekalnia dla podróżnych oraz toalety publiczne. Skontrolowane pomieszczenia w trakcie kontroli czyste, zachowana była bieżąca czystość. Toaleta dla podróżnych dostosowana jest dla osób niepełnosprawnych.

Zapasy środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych były wystarczające, przechowywane w wydzielonym pomieszczeniu na terenie budynku dworca.

Prace związane z utrzymaniem czystości i porządku nadzorowane są przez administratora, a ich wykonywanie powierzono firmom zewnętrznym. Postępowanie z odpadami komunalnymi jest

prawidłowe, odpady komunalne składowane są do pojemników, które utrzymane są w dobrym stanie sanitarnym, porządkowym i technicznym. Zarządcy obiektów posiadają zawarte umowy na odbiór odpadów z firmami posiadającymi stosowne zezwolenia.

Na terenach przystanków autobusowych na widocznych miejscach umieszczono informacje słowne i graficzne o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, ustawiono kosze na odpad komunalny. Na terenie jednej z gmin stwierdzono zły stan sanitarno – techniczny 13 z 26 przystanków autobusowych. Nieprawidłowości dotyczyły: braku koszy na śmieci na 10 przystankach, złego stanu sanitarno – technicznego ławek na 2 przystankach, złego stanu sanitarno – technicznego na 3 przystankach. Wydano decyzję administracyjną, jedną decyzję odmawiającą zmiany terminu i dwie decyzje prolongujące.

7. TERENY REKREACYJNE

W grupie 6 obiektów skontrolowano 6, przeprowadzając 13 kontroli sanitarnych. Place zabaw uporządkowane, piasek w piaskownicach wizualnie czysty – bez widocznych śladów zanieczyszczeń. Kosze na śmieci w czasie kontroli opróżnione.

Wydano 1 decyzję administracyjną, która nakazywała doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego place zabaw. Nieprawidłowości dotyczyły m.in. uszkodzonych belek w huśtawce wagowej, poręczy przy wejściu do domku oraz w zestawie zabawowym. Decyzja została wykonana.

8. INNE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Pod nadzorem PPIS pozostaje także 180 innych obiektów użyteczności publicznej, w tym: apteki, domy pomocy społecznej, kluby sportowe, ośrodki kultury, stacje paliw, zakłady karne, domy przedpogrzebowe, zakłady pogrzebowe, cmentarze. Skontrolowano 124, przeprowadzając 137 kontroli sanitarnych. Nadzorem sanitarnym objęte są również imprezy masowe organizowane w powiecie lublinieckim w związku z którymi przeprowadzono 6 kontroli.

9. INTERWENCJE

Do Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska wpłynęło 11 interwencji, 5 zostało przekazanych innym organom do rozpatrzenia według właściwości rzeczowej i miejscowej. 6 interwencji zostało rozpatrzonych przez pracowników ww. sekcji, a dotyczyły one m.in. złej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz uciążliwości powodowanych przez nieprawidłową gospodarkę odpadami komunalnymi. Po ich rozpatrzeniu 2 uznano za zasadne.

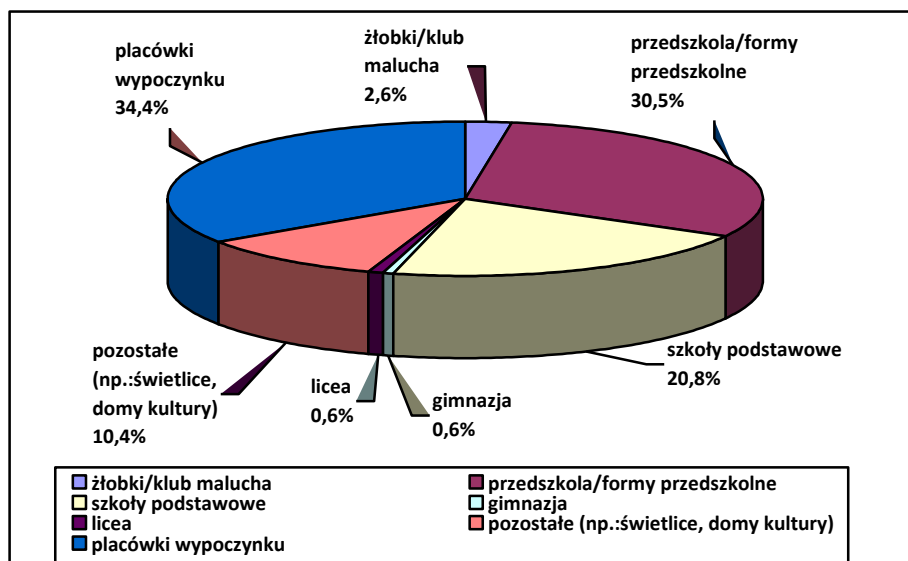
10. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Systematycznie wzrasta estetyka miejscowości i tras turystycznych, jak również poprawia się stan techniczny i sanitarny obiektów. Właściciele dbają o coraz lepszy poziom świadczonych usług, a władze samorządowe bardziej dbają o wizerunek swych miejscowości. Zauważalna jest poprawa w zakresie utrzymania czystości i estetyki obiektów.

Z roku na rok stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów użyteczności publicznej ulega poprawie, co wpływa na zmniejszenie ilości wydawanych decyzji administracyjnych oraz nakładanych mandatów karnych.

IV. OCENA W ZAKRESIE STANU TECHNICZNEGO I SANITARNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWYCH

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej do jej zadań z zakresu zdrowia publicznego w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola warunków higienicznych w placówkach nauki i wychowania dzieci i młodzieży. Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu w 2018 roku działały 84 stałe placówki nauczania i wychowania oraz 53 placówki wypoczynku.



Rys.5. Placówki oświaty i wychowania stałe oraz wypoczynku dzieci i młodzieży pod nadzorem PPIS w Lublińcu w 2018 roku.

Skontrolowano ogółem 55 placówek nauki i wychowania przeprowadzając 77 kontroli, w których przebywało 7157 dzieci i młodzieży. W 12 skontrolowanych placówkach wypoczynku, obecnych było 537 dzieci i młodzieży. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w placówkach nauczania i wychowania wydano 5 nakazowych decyzji administracyjnych i 5 decyzji płatniczych. Interwencji zgłoszonych na brak higieny w placówkach nie zanotowano.

Zakres sprawowanego nadzoru sanitarnego, w szczególności obejmował:

- stan sanitarno-techniczny budynków,
- warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym zapewnienie bieżącej ciepłej wody,
- dostosowanie stanowisk pracy (stół, krzesło) uczniów/przedszkolaków do wymagań ergonomii,
- realizację wymogów dla stanowisk pracy wyposażonych w monitory ekranowe w pracowniach komputerowych,
- zapewnienie higieny pracy umysłowej uczniów – tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych,
- zgodność natężenia oświetlenia z Polskimi Normami na st. pracy ucznia /przedszkolaka,
- mikroklimat pomieszczeń,
- realizację wymagań w zakresie ochrony zdrowia uczniów przed narażeniem na działanie niebezpiecznych substancji chemicznych w pracowniach chemicznych,

- stan bezpieczeństwa boisk sportowych, placów zabaw i terenów rekreacji wraz z ich wyposażeniem,
- dostępność infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- zachowanie odpowiednich wymagań przy podawaniu posiłków i napojów dzieciom/uczniom,
- organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, w tym udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej.

Budynki placówek stałych zaopatrywano w wodę wodociągami sieciowymi, natomiast w placówkach sezonowych w znacznej części bieżąca woda do spożycia dostarczana była z własnych studni instalacjami wyposażonymi w systemy uzdatniania wody.

W odniesieniu do kanalizacji rok 2018 nie przyniósł poprawy w zakresie korzystania placówek z przyłączy do kanalizacji centralnej. Nadal część placówek wychowania i nauki na terenie Gminy Ciasna, Pawonków, Koszęcin i Woźniki odprowadzało ścieki do zbiorników bezodpływowych. Na 55 skontrolowanych placówek 7 (12,7%) posiadało zbiorniki bezodpływowe, tzw. szamba, własnej oczyszczalni nie posiadała żadna z placówek.

Charakterystyka placówek

1. Żłobki i Klub Malucha – obecnie są to 4 takie placówki, 3 z nich stanowią żłobki, z których ostatni z 50 miejscami w 2018 r. otworzył w Lublińcu prywatny właściciel. Skontrolowane zostały 2 placówki ze 112 podopiecznymi. Budynku spełniały wymogi techniczne. Placówki utrzymane były w bardzo dobrym stanie higienicznym. Sale zabaw i sypialnie estetycznie urządzone i wyposażono w ergonomiczne zestawy mebli. Placówki zadbały również o dobre warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci.

2. Przedszkola/Inne formy przedszkolne (punkty przedszkolne) – na terenie powiatu lublinieckiego czynnych było 47 placówek, z czego 30 – to przedszkola działające samodzielnie, w tym 2 placówki stanowiły punkty przedszkolne, pozostałych 17 przedszkoli wchodziło w skład zespołów szkół. W skontrolowanych 36 placówkach zapisanych było 1939 dzieci. Infrastruktura lubliniecka tego jak i szkolnego szczebla placówek wzbogaciła się o nowoczesny budynek, (dobudowany do istniejącego budynku Szkoły Podstawowej nr 1 im. Marii Konopnickiej) mieszczący przedszkole i oddziały szkolne, do niego przeniesiono dzieci z niespełniającego wymogów będącego w złym stanie technicznym przedszkola. W 2 prywatnych przedszkolach nastąpiła zmiana właścicieli.

Nieprawidłowości występowały w 2 przedszkolach w jednym z nich stwierdzono brak zabezpieczenia szlaku komunikacyjnego wychodzącego na zewnątrz placówki, brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych, brak wpisu do rejestru zakładów prowadzących żywienie oraz brak aktualnego przeglądu przewodów wentylacyjnych, natomiast w drugim stwierdzono brak zabezpieczenia przed urazem dzieci - narożników filarów w sali ruchu. W pozostałych (25), budynki utrzymane były w dobrym stanie technicznym oraz sanitarnym. Sale zajęć dzieci wyposażono w certyfikowane meble, w tym stoliki i krzeselka dobrano odpowiednio wielkością do wzrostu zajmujących je dzieci. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych w placówkach przedszkolnych były zachowane, bieżąca ciepła i zimna woda przy umywalkach oraz środki higieny osobistej były dostępne. W jednym z przedszkolu wydano zalecenia dot. właściwego rozwieszenia ręczników w łazience dzieci. Nawierzchnie placów zabaw były równe.

Nie wnoszono uwag do stanu technicznego urządzeń rekreacyjnych placów zabaw. Natomiast zwrócono uwagę jednej z gmin na konieczność dokonywania wymiany piasku w piaskownicach przedszkoli, dla których jest organem prowadzącym, we wcześniejszym terminie wiosennym. Piaskownice zabezpieczone były przed dostępem zwierząt plandekami. Kontrole bloków żywieniowych przeprowadzone przez pracowników Sekcji Higieny Żywności wykazały w jednej z placówek niewłaściwe warunki higieniczne, wystawiono decyzję nakazową oraz nałożono mandat karny.

3. Szkoły funkcjonujące samodzielnie oraz zespoły szkół

W związku z wdrożoną od roku szkolnego 2017/2018 reformą oświatową, przekształceniu bądź połączeniu ze szkołą podstawową, za wyjątkiem Gimnazjum w Kamieńskich Młynach (działa ostatni rok szkolny 2018/19), uległo 14 gimnazjów. Stan liczebny obiektów szkolnych nie uległ zmniejszeniu. Spośród obecnie 34 funkcjonujących szkół skontrolowano 28 (82,3%), do których uczęszczało 4950 uczniów. Dyrektorzy zapewнили uczniom właściwe warunki higieniczno-sanitarne nauki. Budynki 27 szkół utrzymane były w dobrym stanie technicznym. Nieprawidłowości stwierdzone w jednej ze szkół dotyczyły złego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego budynku, tj. *nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ścian i sufitów oraz podłóg w pomieszczeniach, w tym sali gimnastycznej*. W nawiązaniu do roku poprzedniego stan techniczny jak i sanitarny budynków szkolnych pozostał na tym samym poziomie. Wzorem lat ubiegłych w roku 2018 dokonano oceny doboru mebli edukacyjnych do wzrostu uczniów. Ogółem skontrolowano 14 oddziałów w 5 placówkach, gdzie oceniono 204 stanowiska, z których 12 (5,9%) było niezgodnych z Polską Normą. Dla porównania w 2017 roku pomiary przeprowadzono w 4 zakładach, gdzie oceniono 145 stanowisk, z których 73 (50%) było niezgodnych z Polską Normą.

Podczas oceny mebli w placówkach oświatowych zwracano uwagę na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci i uczniów, oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie mebli i ich stan techniczny oraz posiadanie odpowiedniego certyfikatu.

W porównaniu do roku 2017 wyraźnie widać, że w br. odsetek uczniów korzystających z nieprawidłowo dobranego umeblowania szkolnego jest zdecydowanie mniejszy.

Nieprawidłowości były głównie związane z usadowieniem uczniów w meblach o 1 rozmiar za dużych od wymagań zawartych w Polskiej Normie. Może to być wynikiem małego zainteresowania ze strony nauczycieli, w jaki sposób uczeń dobiera sobie stanowisko pracy, jak również występujących ograniczeń dotyczących możliwości dopasowania stanowisk pracy do wzrostu wszystkich uczniów w przypadku najczęściej występującego braku w szkołach pojedynczych jednoosobowych stołów (biurek).

Na 28 skontrolowanych szkół w 11 (39,3) odsetek mebli edukacyjnych posiadających certyfikaty zgodności z Polską Normą wyniósł 100%, natomiast powyżej 50% mebli z certyfikatami stwierdzono w 16 szkołach (57,1%). W porównaniu z rokiem 2017 stwierdzono znaczną poprawę w zakresie posiadania przez przedszkola i szkoły mebli certyfikowanych. W większości użytkowane wyposażenie jest w dobrym stanie technicznym, a meble zakupione przed 1997r. są systematycznie wymieniane na nowe, posiadające stosowne certyfikaty. Pod względem ilości certyfikowanych urządzeń i sprzętu sportowego stwierdzono, że zwiększyła się liczba szkół z wyposażeniem sportowym posiadającym wszystkie wymagane certyfikaty, ma to miejsce w placówkach z modernizowanymi boiskami sportowymi i urządzanymi na ich terenie boiskami wielofunkcyjnymi, pozwalającymi na prowadzenie bardziej zróżnicowanej formy zajęć.

W 2018 roku w wyniku przeprowadzonych kontroli w szkołach nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Rozkłady zajęć lekcyjnych

Jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku.

Wyniki analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w wybranych szkołach na przestrzeni 2017 i 2018 roku przedstawiają się następująco:

- w 2017 roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 255 oddziałach 34 szkół, z których 20 rozkładów, co stanowi 7,8% było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia.
- w 2018 roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 280 oddziałach 27 szkół, z których 6 rozkładów, co stanowi 2,1% było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia.

Na stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości zostały wydane zalecenia wskazujące na konieczność nanoszenia korekt przy konstruowaniu kolejnych rozkładów zajęć lekcyjnych.

Analiza porównawcza za lata 2017-2018 wskazuje, iż odsetek niewłaściwie ułożonych tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych uległ wyraźnemu zmniejszeniu.

Pracownie chemiczne

W skontrolowanych posiadanych przez szkoły 10 pracowniach chemicznych przestrzegane były przepisy prawne przy stosowaniu podczas zajęciach lekcyjnych niebezpiecznych substancji chemicznych. Substancje te były we właściwy sposób nie narażający uczniów na niebezpieczeństwo zabezpieczone. Przechowywano je w oryginalnych odpowiednio oznakowanych opakowaniach w zamkniętych szafach pomieszczeń pracowni lub w odrębnych przyległych do nich – zapleczach. Używane niebezpieczne substancje chemiczne posiadały aktualne terminy ważności.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Skontrolowane szkoły zapewniły właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej (w 2017 roku tych warunków nie zapewniło 6,3% szkół), tzn. był dostęp do bieżącej ciepłej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk bądź ręczników jednorazowych, papieru toaletowego w kabinach ustępowych lub w ich obrębie. Niewłaściwy stan techniczny oraz zaniedbania czystości stwierdzono w 1 placówce szkolnej, tj. 3,6 % (6,3% w 2017 roku).

Na stwierdzone podczas kontroli uchybienia ogółem wydano 1 decyzję administracyjną.

Bloki sportowe/tereny/rekreacyjne/ place zabaw

Za wyjątkiem sali gimnastycznej jednej ze szkół wszystkie pozostałe bloki sportowe były utrzymane w dobrym stanie higienicznym i sanitarnym. Urządzenia oraz sprzęt sportowy nie budziły zastrzeżeń. Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Mimo, iż warunki do utrzymania higieny osobistej z roku na rok są coraz lepsze, dzieci i młodzież szkolna nadal nie korzystają z nich systematycznie. Podczas sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż w 2 placówkach (13,3%) uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle, w 8 przypadkach (53,3%) natryski używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, a w 5 (33,3%) korzystali z nich tylko sporadycznie. Nieczynnych pomieszczeń z natryskami oraz zaadaptowanych w innym celu nie stwierdzono. Szkoły, które nie posiadają wystarczającej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego organizują zajęcia w obiektach sportowych poza placówką, takich jak sala gimnastyczna, hala sportowa, basen czy

boiska sportowe miejscowych klubów sportowych. Z sali gimnastycznej poza placówką skorzystały 2 placówki, z hali sportowej 1, z basenu 15, z siłowni lub klubu fitness 1 szkoła, z boisk sportowych/stadionów skorzystało 9 szkół. Ponadto jedna ze szkół zajęcia wychowania fizycznego prowadziła również na lodowisku. Szkoły nie prowadziły zajęć wychowania fizycznego na korytarzach. Część szkół posiadała place zabaw do których nie wnoszono zastrzeżeń.

Dożywianie uczniów

W minionym roku sprawozdawczym spośród 28 skontrolowanych szkół wszystkich typów 21 prowadziły dożywianie dla uczniów (75%). Wydawanie ciepłych posiłków przygotowywanych na miejscu prowadzone było w 13 placówkach (61,9%), natomiast dostarczanych w formie cateringu w 8 placówkach (38,1%). W pozostałych przypadkach obiady zapewnione były poza szkołą. Z obiadów (pełnych i jednodaniowych) łącznie skorzystało 1230 uczniów, w tym 289 z posiłków dofinansowanych, co stanowi 23,5% uczniów. W trakcie kontroli ustalono, że 85,7% szkół oferowało swoim uczniom możliwość wypicia ciepłego napoju (mleka, herbaty). W szkołach odbywała się realizacja programów „Szkłanka mleka” i „Owoce w szkole”. Na uznanie zasługuje organizowanie przez 1 szkołę (3,6%) drugich śniadań. W trakcie pobytu w szkole z tej formy skorzystało 35 uczniów.

Zapewnienie uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych - W roku sprawozdawczym na terenie powiatu lublinieckiego zgodnie z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 z późn. zm.) dotyczącym zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych, skontrolowano w tym zakresie 28 szkół, w których stwierdzono, że 100% z nich zapewniło uczniom warunki w tym zakresie. Uczniom oddziałów wczesnoszkolnych większość szkół zapewniła indywidualne szafki w stałych salach lekcyjnych, pozostałe szkoły zapewniły tym jak i starszym uczniom zbiorowe półki lub szafy szatniowe, w których pozostawiali podręczniki i przybory szkolne.

Pomimo ww. dobrych warunków przeprowadzona „Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów” w ramach ogólnopolskiej akcji w 4 szkołach powiatu lublinieckiego wykazała, że na 1040 uczniów objętych oceną tylko 34-40% uczniów nosiło plecaki, których ciężar nie przekraczał zalecanego dopuszczalnego 10% progu ogólnej masy ciała (tzw. niskiej normy), natomiast u 841 uczniów ciężar plecaków mieścił się w 15% progu ogólnej masy ciała (tzw. wysoka norma), pozostali (199 uczniów) byli obciążeni plecakami przekraczającymi tą wartość.

Zagęszczenie, mikroklimat w pomieszczeniach lekcyjnych, dojazdy dzieci do szkół

W większości skontrolowanych szkół nie stwierdzono nadmiernego zagęszczenia w salach lekcyjnych, z uwagi na zmniejszającą się liczbę uczniów oraz coraz lepszą bazę lokalową. Jednakże nadal zaobserwowano łączenie przez organy prowadzące w placówkach szkolnych oddziałów lub zwiększanie liczby dzieci w oddziałach, co powodowało „zagęszczenie w salach”.

W związku z sukcesywną termomodernizacją budynków przedszkolnych i szkolnych oraz innych obiektów, związaną zazwyczaj z wymianą stolarki okiennej, jak również centralnego ogrzewania, a tym samym podniesieniem standardu placówek, mikroklimat pomieszczeń, w tym dydaktycznych uległ znacznej poprawie. Sale lekcyjne, a także inne pomieszczenia były prawidłowo wentylowane, utrzymywana była właściwa temperatura powietrza. W nowych obiektach jak i tych istniejących z bardzo szczelnymi oknami w celu zapewnienia dopływu świeżego powietrza oraz zachowania prawidłowej wilgotności inwestuje się w nawiewniki

higrosterowane pozwalające na uzyskanie komfortu termicznego. Jak wykazywały protokoły z corocznych kontroli skuteczności działania przewodów wentylacyjnych, kominowych i dymowych przeprowadzonych w placówkach, nie stwierdzono nieprawidłowości. Uczniom zapewniono prawidłową temp. w salach podczas zajęć w okresie jesienno-zimowym i zimowym wiosennym utrzymywaną przez sprawne systemy grzewcze.

W części skontrolowanych szkół zorganizowano dowóz uczniów na zajęcia. W szkołach tych zapewniono uczniom opiekę przed i po zakończonych zajęciach (wydzielono świetlice na zajęcia dla dzieci dojeżdżających) oraz najczęściej stworzono możliwość korzystania z dożywiania. Jednakże problem dobrej organizacji w zakresie dowozu dzieci do szkół nadal istnieje, w sytuacji gdy uczniowie rozwożeni są do kilku miejscowości jednocześnie jednym środkiem transportu. Powoduje to przesunięcie czasu rozpoczęcia nauki, a w efekcie późniejsze jej zakończenie, jak również wydłużony czas oczekiwania w szkole na transport do domu przez uczniów.

Pomiary natężenia oświetlenia sztucznego w szkołach

W roku 2018 pracownicy Oddziału Badań i Pomiarów na Stanowiskach Pracy Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach wykonali w dwóch szkołach pomiary natężenia oświetlenia w salach zajęć przedszkoli, salach lekcyjnych, salach gimnastycznych, blokach żywieniowych oraz w innych pomieszczeniach dydaktycznych, a także ciągach komunikacyjnych szkół. Wyniki pomiarów wykazały, że na 34 pomieszczenia zmierzone nieprawidłowości wystąpiły w 15 z nich, przy czym wartości natężenia oświetlenia na st. pracy uczniów nieznacznie odbiegały od normy (300 lx), a większość wskazań poniżej wymagań dotyczyła oświetlenia przyściennych tablic klasowych.

Opieka medyczna w szkołach oraz problemy zdrowotne uczniów - stan higienicznosanitarny 18 skontrolowanych gabinetów higieny szkolnej, które funkcjonują w szkołach wszystkich szczebli był zgodny z wymaganiami. Większość gabinetów wyposażona była w nowe zestawy specjalistycznych mebli. Nadal dostępność uczniów do fachowej pomocy medycznej w danej szkole uwarunkowana jest liczbą uczniów danej szkoły. Ponadto zdarza się, że czas pracy pielęgniarek/higienistek w szkołach dodatkowo ograniczany jest przez ich pracodawców – podmioty lecznicze. Szczególnie niepożądane jest to w sytuacji występowania wszawicy, kiedy interwencja pielęgniarki byłaby szczególnie potrzebna. W 2018 roku podobnie jak w latach poprzednich występowanie wszawicy zgłaszano w różnych placówkach w oczekiwaniu na interwencję inspekcji sanitarnej. Wobec zmian w ustawodawstwie odnośnie wykreślenia wszawicy i świerzbu z rejestru chorób zakaźnych Państwowa Inspekcja Sanitarna nie podejmuje działań zakazujących uczęszczanie dziecka czy ucznia do placówki w zajęciach. Decyzję o postępowaniu mającym zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne uczniów, pamiętając przy tym, aby nie ujawniać danych osób, które mogły by stanowić źródło zakażenia podejmuje dyrektor danej szkoły.

4. Pozostałe placówki stałe – poza obowiązkowymi zajęciami w szkołach dzieci i młodzież korzystają z zajęć pozalekcyjnych organizowanych w placówkach, takich jak: domy kultury, szkoły muzyczne, świetlice środowiskowe, czy placówki rekreacyjne. W sumie z 16 placówek tego typu skontrolowano 1 placówkę Państwową Szkołę Muzyczną I stopnia im. Janiny Garści z 156 uczestnikami. Pomieszczenia zajęć w tej szkole utrzymane były w dobrym stanie higienicznym i technicznym. W sanitariatach wyłożono środki higieniczne. Przestrzegano zakazu palenia wyrobów tytoniowych, w tym e-papierosów. W placówce udało się w br. zrealizować w wyznaczonych salach montaż instalacji ciągów wentylacyjnych oraz systemu klimatyzacji, których wykonanie nałożone było decyzją administracyjną PPIS w Lublińcu z 2012 r.

5. Placówki wypoczynku

W roku 2018 do internetowej bazy Ministerstwa Edukacji Narodowej na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu zostały zgłoszone 53 turnusy, w tym 48 turnusów dotyczące wypoczynku letniego i 5 turnusów podczas wypoczynku zimowego. W trakcie trwającego wypoczynku letniego, na którym przebywało 372 uczestników, skontrolowano 9 turnusów, z których 8 zapewniło właściwe warunki sanitarno-higieniczne. Jedna z placówek nie wywiązała się z obowiązku zapewnienia wystarczających warunków do utrzymania higieny osobistej – uchybienie niezwłocznie usunięto, wystawiono decyzję płatniczą. Ponadto, należy zaznaczyć, że kontrole bloków żywieniowych przeprowadzone przez pracowników Sekcji Higieny Żywności wykazały również w jednej placówce niewłaściwe warunki higieniczne, na osobę odpowiedzialną za ten stan nałożono mandat karny. W innej placówce Pracownicy Sekcji Higieny Wody i Środowiska stwierdzili nieprawidłowości parametrów fizykochemicznych wody do spożycia przez ludzi wynikiem czego było wydanie decyzji administracyjnych. Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży z 165 uczestnikami przebiegał bez zastrzeżeń. Skontrolowano 3 turnusy, ich organizatorzy zapewnili właściwe warunki sanitarno-higieniczne. W roku 2018 nie wydano decyzji o zamknięciu całości lub części obiektu, wypoczynku dzieci i młodzieży.

V. OCENA W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 160 kontroli zgodnie z „Harmonogramem nadzoru nad obiektami”. Kontrole pracodawców miały na celu przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych poprzez poprawę warunków pracy zatrudnionych w zakładach, gdzie w szczególności występują szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne oraz biologiczne w środowisku pracy. Prowadzono nadzór nad pracodawcami w zakresie spełnienia ogólnych wymogów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nakazano pracodawcom poprzez 55 decyzji administracyjnych realizację, między innymi, następujących zaleceń z ogólnego zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy:

- odnowić sufit w szatni damskiej,
- odnowić ściany w jadalni,
- zapewnić pracownikom w pomieszczeniach socjalno-higienicznych dostęp do wody bieżącej ciepłej,
- odnowić ściany szatni męskiej,
- odnowić sufit szatni męskiej,
- zapewnić właściwy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń i urządzeń sanitarno-higienicznych,
- zapewnić właściwy stan techniczny i higieniczny kabiny natryskowej,
- zapewnić właściwy stan sanitarny pomieszczenia warsztatu napraw,
- usprawnić wentylację w hali produkcyjno-magazynowej,
- przedstawić do wglądu protokół przeglądu wentylacji pomieszczenia hali sklepu,
- zapewnić pracownikom warunki higienicznego spożywania posiłków własnych w pomieszczeniu z dostępem do wody bieżącej ciepłej i zimnej,
- w pomieszczeniu szatnio-jadalni nie przechowywać zbędnych przedmiotów, nie będących na wyposażeniu pomieszczenia.
- dostosować ilość szafek na odzież wierzchnią i roboczą do ilości zatrudnionych pracowników,
- uzupełnić ubytki styropianowe w suficie w szatnio-jadalni,
- wyznaczyć miejsce poza szatnio-jadalnią do przechowywania i suszenia akcesoriów przeznaczonych do sprzątania,
- zamontować zlewozmywak w pomieszczeniu socjalnym z dostępem do wody bieżącej ciepłej i zimnej,
- udostępnić pracownikom szatnię na odzież wierzchnią i roboczą według obowiązujących przepisów,
- doprowadzić ciepłą wodę bieżącą do umywalek zamontowanych w umywalni,
- zapewnić pracownikom administracyjno-biurowym warunki higienicznego pobierania wody bieżącej do picia oraz mycia naczyń,
- w pomieszczeniu szatni dokonać wymiany grzejnika elektrycznego celem zapewnienia odpowiedniej temperatury,
- wydzielić pomieszczenie porządkowe do przechowywania i suszenia akcesoriów przeznaczonych do sprzątania obiektu,
- zapewnić pracownikom dostęp do pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych,

- których rodzaj, wielkość i ilość powinny być dostosowane do liczby zatrudnionych osób, stosowanych technologii oraz warunków w jakich wykonywana jest praca,
- usunąć pleśń ze ścian pomieszczenia jadalni dla pracowników,
 - udostępnić pracownikom sprawne wc w umywalni,
 - udostępnić sprawny natrysk w umywalni,
 - zapewnić pracownikom dostęp do pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych zgodnie z projektem obiektu,
 - zapewnić pracownikom administracyjno-biurowym dostęp do pomieszczenia wc,
 - zapewnić pracownikom administracyjno-biurowym higieniczne warunki przygotowania gorących napojów i posiłków,
 - w pomieszczeniu szatni dokonać wymiany grzejnika elektrycznego.

Na podstawie przeprowadzonych 47 kontroli sprawdzających znaczna większość stwierdzonych nieprawidłowości w zakładach pracy została usunięta co skutkuje poprawą warunków pracy.

1. Choroby zawodowe

W roku sprawozdawczym do PSSE w Lublińcu wpłynęło 13 zgłoszeń podejrzeń o chorobę zawodową. W związku z powyższym oraz w ramach pomocy prawnej dla innych Powiatowych Stacji Sanitarnych woj. śląskiego Sekcja HP PSSE w Lublińcu przeprowadziła 17 ocen narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej. Postępowania te dotyczyły takich chorób jak: borelioza, alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, gruźlica płucna, rak krtani, zespół cieśni w obrębie nadgarstka, zespół wibracyjny. W wyniku tych postępowań oraz na podstawie orzeczeń lekarskich wydanych przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Sosnowcu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu wydał dwie decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Decyzje te dotyczyły takich chorób jak: borelioza. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu wydał również jedną decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej, tj. boreliozy.

W 2018 r. nie stwierdzono chorób zawodowych nowotworowych spowodowanych czynnikami rakotwórczymi.

2. Nadzór nad zakładami, w których występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

W 2018 roku objęto nadzorem bieżącym 2 zakłady, w których występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

W skontrolowanych zakładach na czynniki rakotwórcze w roku sprawozdawczym narażonych było ogółem 36 osób, w tym 4 kobiety. Z pozyskanych danych do występujących czynników rakotwórczych na terenie powiatu lublinieckiego należą przede wszystkim pyły drewna twardego takiego jak buk i dąb oraz niskowrząca benzyna – niespecyfikowana (w tym benzen).

Pracownikom pracującym w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi zapewniono opiekę lekarską, wyposażenie w odzież roboczą, ochronną oraz środki ochrony indywidualnej. Pracodawcy sporządzają karty oceny ryzyka zawodowego informując pracowników o zagrożeniach wystąpienia chorób nowotworowych. W miarę możliwości ogranicza się liczbę pracowników pracujących w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi oraz podejmuje działania zmierzające do eliminacji tych czynników z procesów technologicznych.

3. Nadzór nad zakładami produkującymi, stosującymi oraz wprowadzającymi do obrotu niebezpieczne substancje i ich mieszaniny.

W ewidencji jednostek nadzorowanych przez Sekcję Higieny Pracy PSSE w Lublińcu znajduje się 167 zakładów, które w działalności produkcyjnej stosują niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny oraz 69 zakładów, które są dystrybutorami ww. substancji i mieszanin. W 2018 roku przeprowadzono 19 kontroli w podmiotach stosujących niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny oraz 1 kontrolę u dystrybutorów tych chemikaliów. W trakcie 7 kontroli stwierdzono naruszenia przepisów. Wydano 7 decyzji administracyjnych z następującymi zaleceniami:

- przeprowadzić wg obowiązujących przepisów aktualizację oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- ocenić i udokumentować ryzyko zawodowe na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w tym środowisku niebezpiecznych mieszanin chemicznych (preparaty o działaniu drażniącym i żrącym) według obowiązujących przepisów,
- udostępnić pracownikom kartę charakterystyki stosowanej mieszaniny chemicznej o nazwie „EROLCID G 491”,
- udostępnić pracownikom kartę charakterystyki stosowanej mieszaniny chemicznej o nazwie „EROLCID G 490”,
- udostępnić pracownikom kartę charakterystyki stosowanej mieszaniny chemicznej o nazwie „Nexxt professional”,
- w pomieszczeniu gospodarczym usytuować dozownik naścienny dostarczający niebezpieczne mieszaniny chemiczne, a pracownikom zapewnić bezpieczny dostęp do dozownika.
- umieścić instrukcję składowania i magazynowania niebezpiecznych mieszanin chemicznych w magazynie.

W zakresie nadzoru nad prekursorami kategorii 2 i kategorii 3 w roku sprawozdawczym przeprowadzono 9 kontroli w zakładach pracy, które w swojej działalności zawodowej stosują bezwodnik octowy, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydynę, nadmanganian potasu (prekursory kat. 2) bądź kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo-etylowy (prekursory kat. 3). W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

W powiecie lublinieckim odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produkty biobójcze według ewidencji obiektów jest 48 podmiotów. Z tego zakresu przeprowadzono ogółem 15 kontroli. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Na terenie powiatu lublinieckiego nie stwierdzono podmiotów odpowiedzialnych za uzyskanie pozwolenia na obrót produktami biobójczymi, tzw. pierwszych wprowadzających.

W 2018r. na terenie powiatu lublinieckiego nie prowadzono postępowań administracyjnych w zakresie wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy”.

4. Nadzór w zakresie szkodliwych czynników biologicznych

W ewidencji jednostek nadzorowanych przez PSSE w Lublińcu, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne znajdują się 173 zakłady. Sekcja Higieny Pracy w 2018 roku nadzorem bieżącym objęła 8 zakładów, przeprowadzając ogółem 17 kontroli sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 5 decyzji administracyjnych z następującymi

zaleceniami:

- dokonać aktualizacji oceny ryzyka zawodowego w zakresie zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny na stanowiskach pracy, uwzględniając w szczególności: klasyfikację i wykaz szkodliwych czynników biologicznych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy oraz zagrożenia dla życia i zdrowia spowodowane chorobami, które mogą wystąpić w następstwie zakażenia, a także możliwego działania toksycznego lub alergizującego szkodliwych czynników biologicznych; określenie narażenia, w tym rodzaj, stopień oraz czas trwania narażenia; czynności, w trakcie których może dojść do narażenia; rodzaje wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych ostrych narzędzi, warunki pracy, sposób organizacji pracy, poziom kwalifikacji personelu; czynniki psychospołeczne i inne czynniki związane ze środowiskiem pracy; decyzje wystąpienia i zalecenia pokontrolne organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy, wydane na podstawie ustaleń kontroli przeprowadzonych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą,
- opracować i wdrożyć procedurę używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej,
- opracować i wdrożyć procedurę poekspozycyjną,
- przeprowadzić pracownikom szkolenie mające na celu zapobieganie narażeniu i jego skutkom, które obejmuje zagadnienia dotyczące: prawidłowego postępowania z ostrymi narzędziami, w tym narzędziami zawierającymi rozwiązania chroniące przed zranieniem; potencjalnego zagrożenia dla życia i zdrowia spowodowanego zranieniem ostrym narzędziem oraz kontaktem z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym; środków, które należy podjąć w celu zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami, obejmujące standardowe środki ostrożności, bezpieczne systemy pracy, prawidłowe stosowanie i procedury usuwania ostrych narzędzi i odpadów oraz znaczenie uodpornienia przy użyciu szczepionek; wyposażenia i stosowania środków ochrony indywidualnej odpowiednich dla rodzaju i stopnia narażenia; procedury postępowania poekspozycyjnego; procedur zgłaszania oraz prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami i sprawozdawczości w tym zakresie; okoliczności i przyczyn zranień ostrymi narzędziami, w tym wyników analiz w tym zakresie zawartych w raporcie o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
- odpowiednio sporządzić wykaz zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zawierający następujące informacje: kolejny numer zdarzenia w roku, datę zdarzenia, jednostkę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której doszło do zranienia, rodzaj i model narzędzia, które spowodowało zranienie, rodzaj procedury medycznej oraz czynność, w trakcie której doszło do zranienia, inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranienia ostrym narzędziem,
- sporządzić raport o bezpieczeństwie i higienie pracy w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zawierający następujące informacje: tabelaryczne zestawienie liczby zranień ostrymi narzędziami, do których doszło w podmiocie leczniczym w okresie sprawozdawczym oraz równym mu długością okresie poprzedzającym, tabelaryczne zestawienie stosownych w podmiocie leczniczym rodzajów ostrych narzędzi

z wyszczególnieniem, które z nich zawierają rozwiązania chroniące przed zranieniem, analizę okoliczności i przyczyn zranień ze szczególnym uwzględnieniem ich przyczyn systemowych, propozycje możliwych działań mających na celu ograniczenie liczby zranień, w tym możliwości wprowadzania do użytku w podmiocie leczniczym nowych rodzajów ostrych narzędzi zawierających rozwiązania chroniące przed zranieniem, wraz z oszacowaniem kosztów takich działań, informacje o podaniu procedury ocenie i w razie potrzeby ich aktualizacji jeżeli były realizowane w okresie sprawozdawczym, informacje o wprowadzonych zmianach w okresie szkoleń,

- ocenić i udokumentować ryzyko zawodowe na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w tym środowisku szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do grupy 2 zagrożenia według obowiązujących przepisów.

Liczba pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne w 2018r. w skontrolowanych zakładach pracy wynosiła ogółem 116 osoby: na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 2 zagrożenia – 116 pracowników, na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 3 zagrożenia – 93 pracowników. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w powiecie lublinieckim odnotowuje się zwłaszcza w zakładach opieki zdrowotnej, zakładach produkujących żywność, zakładach związanych z gospodarką leśną oraz zakładami fryzjerskimi i kosmetycznymi.

VI. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWA I ZDROWOTNA

W 2018 roku prowadzono działania w zakresie promocji zdrowego stylu życia wśród mieszkańców powiatu lublinieckiego ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży jako głównej grupy odbiorców. Ochronę i wzmacnianie zdrowia realizowano poprzez ogólnopolskie programy prozdrowotne, inicjatywy wojewódzkie oraz akcje i kampanie informacyjno – edukacyjne. Wszystkie podejmowane przedsięwzięcia miały na celu mobilizowanie mieszkańców powiatu do zwiększenia kontroli nad zdrowiem, a tym samym świadome eliminowanie czynników zagrażającym zdrowiu. Zakres tematyczny realizowanych przedsięwzięć prozdrowotnych obejmował:

1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”, którego założeniem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród uczniów i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. XII edycję programu „Trzymaj Formę!” zrealizowano w 17 szkołach podstawowych. Odbiorcami programu 1762 uczniów oraz 437 rodziców.

2. Wojewódzki projekt edukacyjny „Klub zdrowego przedszkolaka”, celem którego jest wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci poprzez propagowanie zdrowego stylu życia. Projekt zrealizowano w 23 przedszkolach dla 856 dzieci i 800 rodziców. W ramach działań edukacyjnych organizowano szkolenia, konkursy, prowadzono narady, prelekcje, pogadanki, dystrybucję materiałów informacyjno – edukacyjnych.

3. Ogólnopolski program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie” realizowany w celu zapobiegania inicjacji tytoniowej wśród dzieci, pokazania atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, zwiększania wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów. Program jest skierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej. II edycję programu realizowano w 11 szkołach podstawowych dla 330 uczniów i 325 ich rodziców.

4. „Smak życia, czyli debata o dopalaczach” wojewódzki program profilaktyki uniwersalnej adresowany do uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych oraz gimnazjalistów w celu:

- profilaktyki uzależnień i przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku dzieci i młodzieży,
- dostarczenia młodym ludziom w wieku 13-15 lat podstawowych informacji o kontekście używania tzw. dopalaczy i o samych „dopalaczach” w celu zwiększenia ostrożności uczestników i zmniejszania ich wartości na kontakty z tymi produktami,
- zwrócenia uwagi na problemy zdrowotne wynikające z korzystania z dopalaczy.

W realizacji III edycji programu uczestniczyły wszystkie szkoły podstawowe z klasami gimnazjalnym. Zajęcia dla 1407 uczniów przeprowadziło 16 przeszkolonych nauczycieli.

5. Ogólnopolski program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, którego celem jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ograniczenie skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, tytoniu i narkotyków). Program został objęty honorowym patronatem Ministra Edukacji Narodowej. Ofertę V edycji programu przedstawiono wszystkim szkołom ponadgimnazjalnym w powiecie. Działania edukacyjne podjęły wszystkie szkoły ponadgimnazjalne. Program został zrealizowany dla 540 uczniów oraz 322 rodziców.

6. Wojewódzki program „Podstępne WZW” w zakresie upowszechnienia wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C. Program skierowany był do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ich rodziców, kadry pedagogicznej oraz pielęgniarek środowiska nauczania. W VII edycji udział wzięło 6 szkół ponadgimnazjalne – 435 uczniów. Realizacja programu podniosła świadomość i usystematyzowała wiedzę na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C oraz problemów zdrowotnych wynikających z zakażeń wirusami HAV, HBV i HCV. Uczniowie uczestnicząc w zajęciach warsztatowych dowiadywali się, co zagraża wątrobie, jak można zakazić się wirusowym zapaleniem wątroby, jak zapobiegać zakażeniu, kiedy podjąć badania diagnostyczne i jakie mogą być konsekwencje choroby oraz gdzie szukać pomocy.

7. Wojewódzki program edukacyjny „Znamie! Znam je?”, którego celem jest upowszechnienie wiedzy o czerniaku – nowotworze złośliwym skóry, budowanie świadomości oraz odpowiedzialnych zachowań prozdrowotnych wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Kampania realizowana jest przy współpracy Akademii Czerniaka oraz Fundacji „Gwiazda Nadziei”. Realizację programu przedstawiono nauczycielom, pedagogom i pielęgniarkom środowiska szkolnego podczas regionalnego szkolenia. W prowadzonych działaniach edukacyjnych uczestniczyły wszystkie szkoły ponadgimnazjalne.

8. Wojewódzki program edukacyjny „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”, którego cel to zmniejszenie występowania raka szyjki i umieralności na tę chorobę oraz:

- zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu,
- podniesienie poziomu wiedzy o czynnikach zwiększających ryzyko raka szyjki macicy (profilaktyka pierwotna i wtórna),
- motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie,
- przygotowanie młodzieży do roli liderów edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym,
- dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.

Przeprowadzone zajęcia edukacyjne objęły 310 uczniów klas I szkół ponadgimnazjalnych z 7 szkół.

9. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, którego głównym celem jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa wynikających z palenia tytoniu w Polsce poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy. W ramach programu przeprowadzono obchody *Światowego Dnia bez Tytoniu* oraz *Światowego Dnia Rzucania Palenia*. W ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce prowadzony jest monitoring przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W 2018r. przeprowadzono 656 kontroli sprawdzające przestrzeganie zakazu palenia, z których wynika, że wszystkie kontrolowane podmioty stosują przepisy ustawy.

10. Akcja informacyjno – edukacyjna „Brązowo, ale czy zdrowo?” prowadzona w celu kształtowania postaw i zachowań zdrowotnych ludności, związanych z bezpieczeństwem korzystania z promieni słonecznych oraz wynikających z nieodpowiedzialnego korzystania z promieniowania ultrafioletowego w solariach. Działania edukacyjne prowadzono w środowisku młodzieży – uczestników zorganizowanego wypoczynku letniego oraz podczas lokalnych imprez społecznościowych. Podczas akcji wykorzystano materiały edukacyjne (ulotki, plakaty) oraz film edukacyjny „Znamie! Znam je?”. Uczestnicy akcji mogli otrzymać informacje i porady m.in. w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych skóry, w tym czerniaka.

11. Akcja edukacyjna „Dopalacze – wypalacze, środki zastępcze” organizowana w celu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków

zastępczych w środowisku młodzieży. Przeprowadzone działania edukacyjne wspierają środowiska szkolne w kształtowaniu świadomości i wiedzy na temat niebezpiecznych procesów zachodzących w organizmie podczas zażywania dopalaczy.

12. Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, w ramach którego przeprowadzono zajęcia edukacyjne dla uczniów klas III gimnazjów. Propagowano również ideę *Światowego Dnia AIDS* podczas Olimpiady Promocji Zdrowia PCK w Miejskim Domu Kultury w Lublińcu. Od listopada 2018r. realizowano również wojewódzki projekt edukacyjny „HIV/AIDS – wiem, nie boję się, toleruję”, który był skierowany do nauczycieli i uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W ramach akcji przeprowadzono powiatowy konkurs wiedzy o HIV/AIDS.

13. Kampania edukacyjna „Zaszczep w sobie chęć szczepienia” działania edukacyjne kierowane są do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem: rodziców dzieci w wieku 0-3 oraz dzieci przedszkolnych, studentów uczelni wyższych, osób starszych, osób podróżujących. Efektem kampanii ma być podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat znaczenia szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych, wzrost świadomości dotyczącej korzyści wynikających ze szczepień ochronnych oraz zwiększenie liczby osób poddających się szczepieniom profilaktycznym. W bieżącym roku kampania została wzbogacona o akcję informacyjno – edukacyjną kierowaną do przedszkolaków pt. „Przygody Dzielnego Niedźwiadka Szczepana” w tym wojewódzki konkurs na film – krótki reportaż pt. „Szczepan w naszym przedszkolu zachęca do szczepień.

VII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu dla poprawy stanu sanitarnego powiatu lublinieckiego obejmowała w roku 2018 następujący zakres.

1. Uzgodnienia w zakresie planowania przestrzennego

Na podstawie ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko, dla projektów wymagających prowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu:

- 1) Uzgodnił zakres i stopień szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko:
 - a) dla 20 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
 - b) dla 7 studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy.
- 2) Zaopiniował 7 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko:
 - a) Wydał 7 opinii o projekcie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

2. Uzgodnienia na etapie wydawania decyzji środowiskowych uwarunkowaniach dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko

Wydano 27 opinii co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Dla 3 planowanych przedsięwzięć określono zakres raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Wydano 6 opinii określających warunki higieniczne i zdrowotne dla realizacji planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, w tym jedną negatywną.

3. Zagadnienia związane z uzgodnieniem dokumentacji projektowych

Wydano 10 opinii o projektach budowlanych.

4. Obiekty dopuszczone do użytkowania

Ogółem wydano 35 opinii o nowych obiektach zgłoszonych do kontroli. Wśród kontrolowanych obiektów były m.in. budynki handlowo-usługowe, salony fryzjersko-kosmetyczne, lokale gastronomiczne, zakład produkcji tektury, zespół szkolno-przedszkolny, przedszkole. Część obiektów była zgłaszana przedwcześnie do kontroli

5. Obiekty kontrolowane w trakcie realizacji

Nie przeprowadzono kontroli w trakcie realizacji obiektów.

