



**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W ŻAGANIU**

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W ŻAGANIU**



***OCENA STANU SANITARNEGO
I SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ
POWIATU ŻAGAŃSKIEGO
ZA ROK 2016***

Opracowano:

w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Żaganiu

Luty 2017

Autorzy tekstów:

Jacek Stępień, Elżbieta Bieleńczuk, Jadwiga Chruścicka, Bogusława Perek, Wojciech Mikulski, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Żaneta Gołąb, Marcin Szeremeta, Jadwiga Orłowska, Anna Kozłowska, Marta Gancarz, Małgorzata Maternowska, Alicja Maziarz, Dorota Prusaczyk

Fotografie:

Jadwiga Chruścicka, Katarzyna Kasprzak, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Jadwiga Orłowska, Małgorzata Maternowska, Marta Gancarz,

Skład i opracowanie: Dorota Prusaczyk

Grafikę zaczerpnięto ze stron:

<http://office.microsoft.com/pl>; <http://www.znaki-bhp.pl/>; <http://mediapopoup>; <http://www.znaki-bhp.pl/>; <http://orkiestraforum.pl/talerz-zdrowia/>



POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU

ul. Szprotawska 45a 68 - 100 Żagań

tel/fax: (68) 477 66 00

e-mail: pssezagan@wsse.gorzow.pl

SPIS TREŚCI

I.	Wstęp.....	3
II.	Wprowadzenie	4
III.	Ocena sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim	6
	1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	6
	1.1. Choroby szerzące się drogą pokarmową	7
	1.2. Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.....	8
	1.3. Choroby przenoszone drogą płciową	9
	1.4. Choroby przenoszone przez wektory i inne choroby odzwierzęce	9
	1.5. Choroby szerzące się drogą kropelkową	11
	1.6. Neuroinfekcje	15
	1.7. Inne choroby inwazyjne	16
	2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych	17
	Podsumowanie i wnioski	18
IV.	Ocena stanu sanitarno–technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego	19
	1. Całodobowe świadczenia zdrowotne	21
	2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	23
	3. Praktyki zawodowe	24
	4. Procesy dezynfekcji	25
	5. Procesy sterylizacji	26
	6. Zaopatrzenie obiektów w wodę do spożycia przez ludzi	26
	7. Postępowanie z bielizną	26
	8. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi	27
	Podsumowanie i wnioski	28
V.	Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych	28
	1. Charakterystyka poszczególnych grup obiektów	29
	1.1. Zakłady produkcji żywności.....	29
	1.2. Obiekty obrotu handlowego żywności	30
	1.3. Zakłady żywienia zbiorowego – otwarte	32
	1.4. Zakłady żywienia zbiorowego - zamknięte	34
	2. Jakość zdrowotna środków spożywczych	34
	3. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	35
	Podsumowanie i wnioski	35
VI.	Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych	36
VII.	Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu oraz ocena sanitarna obiektów użyteczność publicznej	36
	1. Zwodociągowanie powiatu żagańskiego i jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	37
	1.1. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę	38
	2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	41
	3. Rekreacja wodna	42
	4. Gospodarka nieczystościami stałymi	43
	Podsumowanie i wnioski	43
VIII.	Zagrożenia występujące w środowisku pracy	44
	1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy	44
	2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi, rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy	46
	3. Substancje i preparaty chemiczne, produkty biobójcze oraz prekursory narkotyków	47
	4. Choroby zawodowe	48
	Podsumowanie i wnioski	49
IX.	Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowo-wychowawczych	50
	1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych	52
	2. Ocena higieny pracy uczniów i dzieci	54
	2.1. Stan sanitarny pracowni chemicznych	54
	2.2. Stan sanitarny pracowni komputerowych	54
	2.3. Ocena higieniczna planów lekcji	54
	2.4. Dostosowanie mebli do wymagań ergonomii	54

2.5. Ocena oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach	55
2.6. Ocena obciążenia układu kostno-mięśniowego uczniów tornistrami/plecakami	55
3. Opieka medyczna nad uczniami w szkołach	55
Podsumowanie i wnioski	55
X. Działalność w ramach nadzoru zapobiegawczego	56
Podsumowanie i wnioski	58
XI. Działalność w zakresie promocji zdrowia	58
1. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów	60
2. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy	61
3. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę”	61
4. Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu	62
5. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV	63
6. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	64
7. Interwencje nieprogramowe w oświacie zdrowotnej i promocji zdrowia	65
Podsumowanie i wnioski	67
XII. Udział w przygotowaniu i zabezpieczeniu sanitarnym imprez masowych	67
XIII. Działalność kontrolno-represyjna	68
1. Realizacja zadań wynikających z rocznego planu pracy	68
2. Zadania pozaplanowe.....	69
XIV. Współpraca z innymi służbami, inspekcjami, administracją terenową.....	70
XV. Skargi i zgłoszenia interwencyjne mieszkańców	71
Podsumowanie i wnioski	73
XVI. Najważniejsze problemy wymagające wzmożonego nadzoru i działań w 2017r.....	73
1. Główne kierunki działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu w 2017roku	74
XVII. Podsumowanie	76



I. WSTĘP

Szanowni Państwo!

Przedkładam Państwu ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim za rok 2016.

Głównym celem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zgodnie z zamierzeniami planu pracy na 2016r. było promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez nowe narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

W przedstawionym Państwu opracowaniu opisano podstawowe aspekty sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim w zakresie chorób zakaźnych i zawodowych, wyniki prowadzonego nadzoru sanitarnego na terenie powiatu ze wskazaniem kierunków koniecznych dalszych działań w celu uzyskania poprawy w tym zakresie.

Analiza wyników działań prowadzonych na terenie powiatu żagańskiego wskazuje, że stan bezpieczeństwa sanitarnego jest stabilny. Nadal jednak stwierdza się negatywne zjawiska w sferze sanitarno-higienicznej oraz epidemiologicznej, co świadczy o konieczności kontynuowania stałego nadzoru sanitarnego obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze.



Jacek Stępień
Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Żaganiu

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Żaganiu
Jacek Stępień



II. WPROWADZENIE

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w 2016r. były zgodne z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. z 2015r., poz. 1412 z późn. zm.) i polegały na realizacji zadań w zakresie zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- 1) higieny środowiska,
- 2) higieny pracy w zakładach pracy,
- 3) higieny radiacyjnej,
- 4) higieny procesów nauczania i wychowania,
- 5) higieny wypoczynku i rekreacji,
- 6) zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku,
- 7) higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne
- w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi szeroko rozumianą działalność oświatowo-zdrowotną i promocyjną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych w społeczeństwie, poprzez realizację programów edukacyjnych krajowych, wojewódzkich, interwencji programowych i nieprogramowych.

Od 2010 roku zgodnie z zapisami wprowadzonymi ustawą z dnia 23 stycznia 2009r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w organizacji podziale zadań administracji publicznej w województwie (Dz. U. z 2009r. Nr 92 poz. 753 z późn. zm.) do ustawy z dnia 14 marca 1985 o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny jest organem rządowej administracji zespolonej w powiecie. Uprawnienia organu założycielskiego w rozumieniu przepisów o podmiotach świadczących usługi lecznicze, w stosunku do wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych posiada wojewoda. W związku z powyższym nadzór nad obiektami, dla których organem prowadzącym jest Starosta Żagański sprawuje Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. – w 2016r. było 10 takich obiektów – placówki oświatowe – szkoły ponadgimnazjalne. Stąd w niniejszym rozdziale obiekty te nie zostały poddane ocenie.

Na podstawie znowelizowanej ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej od 2010 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna w Żaganiu prowadzi działania w zakresie profilaktyki i nadzoru nad środkami zastępczymi (dopalaczami).

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

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

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

Na dzień 31.12.2016r. w PSSE w Żaganiu zatrudnionych było 29 osób na 28 etatach, w tym 22 pracowników wykonujących działania kontrolne oraz 7 pracowników administracji.

Wykształcenie wyższe posiada 15 pracowników, w tym 13 wykonujących czynności kontrolne. 6 osób ukończyło studia podyplomowe.

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

Powiat żagański jest położony w części południowej województwa; zajmuje powierzchnię 1132 km², zamieszkiwany jest przez 80834 mieszkańców, co stanowi 7,9 % ludności województwa lubuskiego (dane GUS z 30.06.2016r.). W miastach zamieszkuje 49 052 osób, co stanowi 60,8% całej ludności powiatu. Sieć osadniczą powiatu tworzy 5 miast i 100 innych miejscowości (wsie, osady, przysiółki, kolonie, leśniczówki).



W skład powiatu wchodzi 9 gmin:

- gminy miejskie: Gozdnicza, Żagań;
 - gminy miejsko-wiejskie: Iłowa, Małomice, Szprotawa;
 - gminy wiejskie: Brzeźnica, Niegosławice, Wymiarki, Żagań;
- i 5 miast: Gozdnicza, Żagań, Iłowa, Małomice, Szprotawa

Źródło : <http://www.zpp.pl>

Ludność powiatu żagańskiego (zgodnie ze stanem na dzień 30 czerwca 2016 roku)

Ludność ogółem	80834
Mężczyźni	39384
Kobiety	41450
Miasta: ogółem	49052
Miasta: mężczyźni	23557
Miasta: kobiety	25495
Wieś: ogółem	31782
Wieś: mężczyźni	15827
Wieś: kobiety	15955

W 2016r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu znajdowały się 1443 obiekty (ich ilość jest nieznacznie zmienna w ciągu roku). Wykonano 1922 kontrole, pobrano 445 próbek do badań.

Ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej za rok 2016 opracowano na podstawie wyników przeprowadzonych kontroli, pobranych do badań laboratoryjnych próbek żywności i wody, kontroli biologicznej skuteczności procesów sterylizacji, a także na podstawie zgłoszeń chorób zakaźnych i zawodowych oraz przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych i ich analizy.

III. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ W POWIECIE ŻAGAŃSKIM

1. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH

Jednym z podstawowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest sprawowanie kontroli i nadzoru nad warunkami higieny w różnych dziedzinach życia. Państwowa Inspekcja Sanitarna gromadzi m.in. dane epidemiologiczne dotyczące wybranych chorób zakaźnych, na podstawie, których może określić jaka jest sytuacja epidemiczna w kraju, danym województwie, czy powiecie. Ponadto prowadzi nadzór nad wykonywaniem szczepień ochronnych, które są skuteczną formą zapobiegania chorobom zakaźnym, jak również prowadzi postępowania w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień w celu przymuszenia do wypełnienia ustawowego obowiązku.

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej poparte jest rzetelnym nadzorem epidemiologicznym prowadzonym poprzez analizę zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne. Rejestracja zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne przez podmioty lecznicze prowadzona jest zgodnie z „Międzynarodową Klasyfikacją Chorób” (ICD-10) oraz w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Działania podejmowane przez Sekcję Epidemiologii wynikały z aktualnej sytuacji epidemiologicznej powiatu i skierowane były na ochronę zdrowia i życia ludzkiego.

W 2016 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu zarejestrował łącznie 1062 zachorowań, w których 157 osób zostało poddanych hospitalizacji.

Nie wszystkie zgłoszone przez placówki lecznicze do PSSE przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań podlegały rejestracji, ponieważ w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych (przeprowadzono 239 wywiadów) weryfikowano je, uwzględniając ww. kryteria rejestracji.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych można uznać za stabilną w zestawieniu z latami wcześniejszymi. Nie notuje się bardzo dużych wzrostów, bądź spadków liczby zachorowań, na choroby zakaźne poza sytuacjami, gdy mamy do czynienia z okresowo występującymi epidemiami wyrównawczymi w zakresie chorób wieku dziecięcego.

Tabela. Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na poszczególne choroby zakaźne rejestrowane na terenie powiatu żagańskiego w 2016 roku w porównaniu z 2015 rokiem

NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ		ROK 2016		ROK 2015	
		LICZBA ZACHOROWAŃ	ZAPADALNOŚĆ	LICZBA ZACHOROWAŃ	ZAPADALNOŚĆ
Salmoneloza – zatrucia pokarmowe		5	6,19	16	9,64
Salmoneloza-inne zakażenia pozajelitowe		1	1,24	0	-
Bakteryjne zakażenia jelitowe		16	19,79	7	8,58
Wirusowe zakażenia jelitowe określone		32	39,59	75	92,07
Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone		72	89,07	51	62,61
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO,	ogółem	134	164,53	156	191,50
	w tym u dzieci do lat 2	85	-	81	-
Szkarlątyna		49	60,62	38	46,65

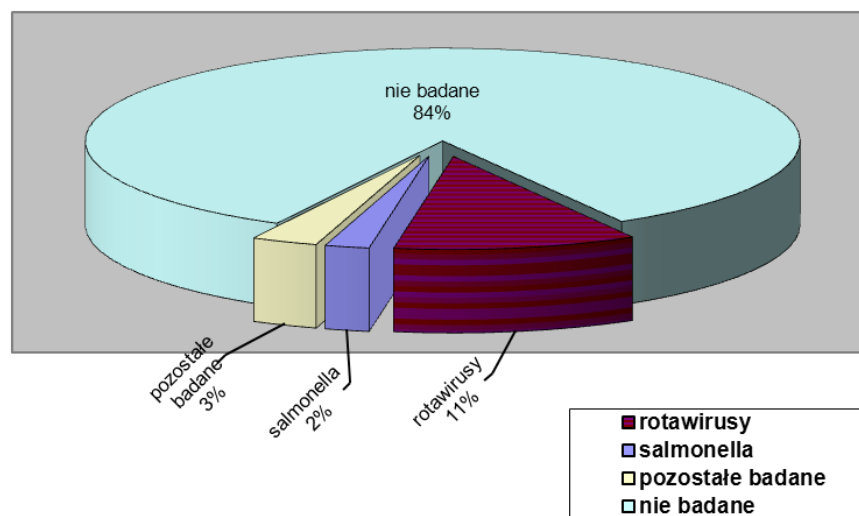
NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ	ROK 2016		ROK 2015		
	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAŁ- NOŚĆ	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAŁ- NOŚĆ	
Krztusiec	2	2,47	12	14,73	
Mykobakterioza -inne i BNO	1	1,24	0	-	
Kiła	2	2,47	2	2,44	
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone i nie określone	0	-	3	3,68	
Inwazyjna choroba meningokokowa- posocznica	1	1,24	0	-	
Wirusowe zapalenie opon mózgowych nie określone	2	2,47	3	3,68	
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> – Róża	4	4,95	3	3,68	
Borelioza	68	84,12	50	61,38	
Encefalopatia gąbczasta- choroba Creutzfeldta-Jakoba	1	1,24	0	-	
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	8	9,90	4	4,91	
Ospa wietrzna	227	280,82	538	660,53	
Różyczka	8	9,90	22	27,01	
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	5	6,19	4	4,91	
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	9	11,13	11	13,50	
Nowo wykryte zakażenie HIV	1	1,24	6	7,36	
Świnka	7	8,66	12	14,73	
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	ogółem	396	489,89	696	854,39
	w tym u dzieci do 14 lat	68	-	203	-
Malaria	1	1,24	1	1,22	
Choroba inwazyjna wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> - posocznica	1	1,24	1	1,22	
Gruźlica	9	11,13	14	17,18	
AIDS	0	-	1	1,22	

1.1. ZACHOROWANIA SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób niejednorodna pod względem etiologicznym i klinicznym. Ich wspólną cechą, jest droga zakażenia związana z przyjmowaniem pokarmu i wody. Właściwa jakość produkowanej żywności oraz utrzymanie podstawowych zasad higieny osobistej, to główne elementy decydujące o skali szerzenia się chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową.

W 2016r. zarejestrowano 259 zatruc i zakażeń pokarmowych o etiologii bakteryjnej i wirusowej. W porównaniu do 2015r., kiedy to zarejestrowano 305 przypadków, liczba ta nieznacznie spadła. Podobnie jak w 2015r., wśród chorób szerzących się drogą pokarmową, gdzie wykonano badania laboratoryjne, dominującą rolę odegrały zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy – 28 zachorowań (2015r. -75), następnie zatrucia wywołane przez pałeczki *Salmonella* – 5 zachorowań (2015r. -16). Zdiagnozowano też 4 przypadki adenowirusów (2015r.-0), 2 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* (2015r. -3) oraz po 1 przypadku zakażenia jelitowego wywołanego przez *E.coli* inną i BNO, *Staphylococcus aureus* oraz *Clostridium difficile* (2015r.- po 0).

W pozostałych 218 przypadkach zachorowań szerzących się drogą pokarmową, nie wykonano badań laboratoryjnych identyfikujących czynnik etiologiczny. Badania te są przeprowadzane jedynie u osób hospitalizowanych, natomiast osoby leczone ambulatoryjnie najczęściej diagnozowane są na podstawie objawów klinicznych, bez potwierdzenia laboratoryjnego.



W 2016r. nie zarejestrowano ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego.

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 1 przypadek salmonelli pozajelitowej dotyczący 64-letniego mężczyzny z miasta. Salmonellę Enteritidis wyhodowano z popłuczyn z drzewa oskrzelowego, pobranych do badań w trakcie hospitalizacji chorego związanej z zapaleniem płuc i chorobą nowotworową płuca lewego z przerzutami do ośrodkowego układu nerwowego. Hospitalizacja zakończona zgonem.

1.2. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK

WZW typu B

Od kilku lat na terenie powiatu żagańskiego nie notowano zachorowań na ostre WZW typu B, wszystkie zgłaszane przypadki to zakażenia przewlekłe. Zachorowania dotyczą wyłącznie osób dorosłych. Prawdopodobnie wynika to z wprowadzonego w 1993r. obowiązku szczepień noworodków przeciwko WZW typu B. Przeprowadzane są również szczepienia zalecane u osób przygotowujących do zabiegów operacyjnych, osób z kontaktu z zakażonymi i osób szczególnie narażonych np. poprzez wykonywaną pracę.

W 2016r. na terenie powiatu żagańskiego zanotowano 5 przypadków zachorowań na przewlekłe WZW typu B (2015r. –4).

Zakażenie wykrywano w różnych sytuacjach, np. w trakcie badań rutynowych, w szpitalu przed zabiegiem, w ośrodku leczenia uzależnień, podczas diagnostyki u lekarza POZ, u dwóch kobiet zakażenie wykryto podczas badań w czasie trwania ciąży.

Podczas przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że w trzech przypadkach prawdopodobną przyczyną zakażenia były kontakty domowe z chorymi i zakażonymi HBV, natomiast w dwóch pozostałych przyczyną zakażenia mogły być małe zabiegi chirurgiczne.

Trzy osoby zakażone, były wcześniej zaszczepione przeciwko WZW typu B (jedna na przełomie 2014/15r., druga w 1996r., a trzecia dwoma dawkami w 2016r.).

Przed szczepieniami nie wykonano u tych osób badań na obecność wirusa HBV.

Osoby z otoczenia chorych na bieżąco szczepione są przeciwko WZW typu B.

WZW typu C

Zgodnie z definicją przypadku z 2014r., w 2016r. zarejestrowano 9 zachorowań na WZW typu C (2015r.-11). We wszystkich przypadkach chorzy byli poddawani zabiegom medycznym, w których dochodzi do przerwania ciągłości tkanek. Ponadto 2 chorych w przeszłości przyjmowało narkotyki drogą dożylną za pomocą niesterylnego sprzętu i wykonało tatuaże w warunkach więziennych, 1 osoba tatuaż w warunkach domowych. Oprócz tego u 3 osób przeprowadzono transfuzje krwi (2 przed 1993r. i 1 po 1993r.).

Najczęściej zakażenia ujawniano:

- w szpitalu, w trakcie badań rutynowych wykonywanych przed zabiegiem - 3 przypadki,
- w zakładzie karnym - 2 przypadki,
- diagnostyka objawów -2 przypadki,
- w punkcie krwiodawstwa - 1 przypadek,
- badania kontrolne -1 przypadek.

Osoby zakażone wirusem C wątroby zostają poddane szczepieniu przeciwko WZW typu B.

AIDS i zakażenia HIV

W omawianym okresie wykryto 1 nowy przypadek zakażenia HIV, dotyczący 46-letniego mężczyzny, który w przeszłości przyjmował narkotyki drogą dożylną.

Nie zarejestrowano natomiast przypadków zachorowań na AIDS.

Ze względu na brak szczepień ochronnych zapobiegających zakażeniom HCV i HIV, w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych przeprowadza się rozmowy mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat dróg szerzenia się zakażeń, wywołanych tymi wirusami. Ogromne znaczenie ma tu unikanie ryzykownych zachowań (np. przyjmowanie narkotyków dożylnie lub donosowo, utrzymywanie przygodnych kontaktów seksualnych) sprzyjających szerzeniu się zakażeń. Ponadto istotne jest podejmowanie działań uniemożliwiających szerzenie się zakażenia poprzez wdrażanie i utrzymywanie wysokich standardów higieniczno-sanitarnych, zwłaszcza w zakładach opieki zdrowotnej i innych miejscach świadczących usługi w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek (zakłady kosmetyczne, salony tatuażu). Ciągłe szkolenia personelu medycznego, jak i pracowników niemedycznych zakładów świadczących te usługi, przyczyniają się do zmniejszenia ryzyka wystąpienia zakażenia zarówno u personelu jak i u pacjentów i klientów.

1.3 CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

W okresie sprawozdawczym do PSSE w Żaganiu wpłynęły 2 zgłoszenia nowych zachorowań na kiłę wczesną (w 2015r.-2). Oba przypadki dotyczyły młodych mężczyzn. Mężczyźni zgłosili się do lekarza po wystąpieniu pierwszych objawów chorobowych, jeden z nich dodatkowo po uzyskaniu informacji od partnerki o zakażeniu.

Obaj zostali poddani antybiotykoterapii, jeden z nich był leczony w trakcie hospitalizacji.

1.4. CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ WEKTORY I INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE

Wścieklizna jest groźną chorobą zakaźną wywołaną pogryzieniem przez zwierzę drapieżne, bądź domowe będące jej nosicielem. Wywołana jest przez neurotropowy wirus z rodziny rabdowirusów, tzn. szerzący się i namnażający w układzie nerwowym. Zakażenie następuje przez wprowadzenie wirusa ze śliną do rany, zazwyczaj kłusanej (uszkodzona skóra, błony śluzowe, spojówka). Jedynym, skutecznym sposobem uniknięcia śmiertelnych skutków zarażenia jest wdrożenie szczepień p/wściekliznie.

Ze względu na bardzo wysoką śmiertelność choroby, przypadki zgłoszeń narażenia na wściekliznę są dokładnie analizowane. Jeśli wystąpi brak możliwości przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej

zwierzęcia, które dokonało pokąsania (zwierzę nieznane, bądź zbiegło), pacjent zostaje skierowany do Poradni Chorób Odzwierzęcych w Zielonej Górze celem zakwalifikowania do szczepień.

Szczepieniom ochronnym, po pogryzieniu przez nieznane psy, kota, lisa i nietoperza poddano w okresie sprawozdawczym 8 osób (2015r. -4).

Każdy narażony przyjął 5 dawek szczepionki Verorab.

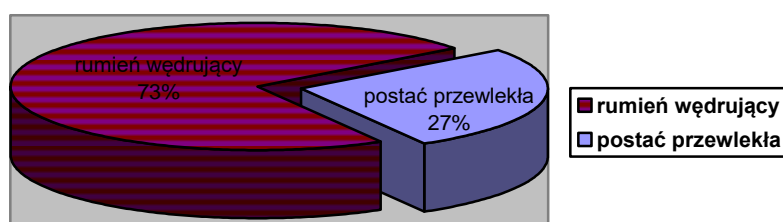
Ponadto nadzorem epidemiologicznym objęto 39 osób pokąsanych przez psy, koty i żmiję (2015r.- 32). Psy i koty poddano 15-dniowej obserwacji weterynaryjnej, która wykluczyła wściekliznę i dlatego też odstąpiono od szczepień p/wściekliznie. W przypadku pogryzienia przez żmiję pacjenta nie poddano szczepieniom, podano jedynie antytoksynę końską.

Borelioza inaczej choroba z Lyme lub krętkowica kleszczowa to bakteryjna, wieloukładowa choroba zakaźna wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi*.

Do zakażenia dochodzi w czasie ukłucia przez zakażonego kleszcza. Jeśli po kilku dniach od ukłucia nie pojawi się czerwona, z czasem powiększająca się zmiana skórna, tzw. rumień wędrujący, to większość dotkniętych chorobą osób, nawet nie wie o jej istnieniu. Ze względu na brak wczesnej diagnozy, nie udaje się jej wyleczyć w początkowym stadium i przechodzi ona w postać przewlekłą, która może prowadzić do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz mózgu, zapalenia nerwów, stawów lub zaburzeń rytmu serca. W porównaniu do roku 2015r. (50 przypadków), w 2016r. nastąpił wzrost zachorowań na boreliozę do 68 przypadków. Większość zachorowań na boreliozę to postać wczesna, u chorych stwierdzono charakterystyczny rumień wędrujący – 50 przypadków (73,5%). W pozostałych przypadkach diagnozę postawiono na podstawie objawów klinicznych (nawracające bóle i obrzęki stawów, bóle mięśni, osłabienie) potwierdzonych dodatnimi wynikami badań serologicznych w kierunku przeciwciał w klasie IgG.

W 16 przypadkach chorzy nie pamiętają faktu ukąszenia przez kleszcza, pozostałe osoby były kąsane jedno- lub wielokrotnie.

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



Niestety nie ma szczepionki przeciwko boreliozie. Zapobieganie zakażeniu ogranicza się do unikania kontaktu z kleszczami poprzez stosowanie odpowiedniej odzieży i używanie repelentów w trakcie pobytu w miejscach, gdzie występują te pajęczaki.

Malaria

Malaria inaczej zimnica, to ostra lub przewlekła, tropikalna choroba pasożytnicza, którą wywołuje obecność pierwotniaków z rodzaju *Plasmodium* w komórkach śledziony, wątroby, szpiku kostnego i węzłów chłonnych oraz w czerwonych krwinkach u człowieka.

Charakteryzuje się naprzemiennymi napadami gorąca i zimna, napadami wysokiej gorączki, dreszczami, niedokrwistością oraz powiększeniem śledziony. Wektorem malarii przenoszącym ją między osobami chorymi i zdrowymi są samice komarów.

W 2016 roku, podobnie jak w 2015 zgłoszono jeden przypadek zachorowania na malarię dotyczący 60-letniego mężczyzny. Przeprowadzone dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że mężczyzna we wrześniu 2016r. przebywał tydzień w Afryce. Dwa tygodnie po powrocie do domu, u chorego wystąpiły charakterystyczne dla malarii objawy chorobowe.

Chory z podejrzeniem malarii został hospitalizowany w Klinice Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych w Poznaniu, gdzie zachorowanie potwierdzono dodatnimi wynikami badań parazytologicznych.

1.5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ KROPELKOWĄ

Różyczka

Różyczka jest łagodną chorobą wirusową wieku dziecięcego, przebiegającą często bezobjawowo. Zdarzają się jednak zachorowania u osób dorosłych, co jest niebezpieczne zwłaszcza u kobiet w ciąży, gdyż może doprowadzić do poważnych zaburzeń w rozwoju płodu. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Przebycie choroby pozostawia trwałą odporność.

Różyczka jest chorobą, której można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia.

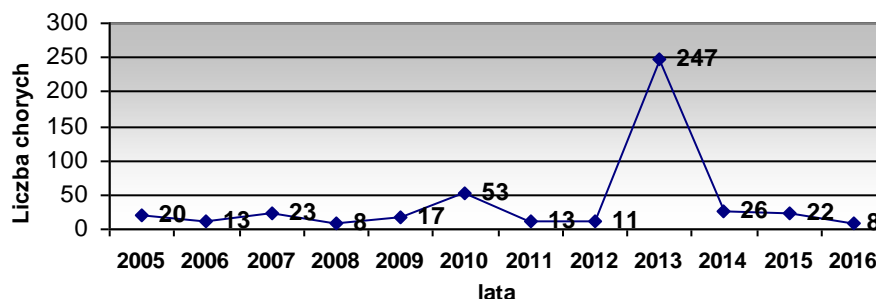
W Polsce szczepienie przeciwko różyczce, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, jest obowiązkowe i wykonuje się je łącznie ze szczepieniem przeciwko śwince i odrze (1 szczepionka). Pierwsze szczepienie wykonuje się u dzieci w 13-14 miesiącu życia, natomiast dawkę przypominającą podaje się w 10 roku życia.

W 2016r. zanotowano znaczny spadek liczby zachorowań w stosunku do 2015r.:

- 2015r. – 22 zachorowania,
- 2016r. – 8 zachorowań.

Diagnozy oparte były wyłącznie na badaniu klinicznym, bez potwierdzenia laboratoryjnego.

Liczba chorych na różyczkę
w latach 2005-2016



Nagminne zapalenie przyusznic

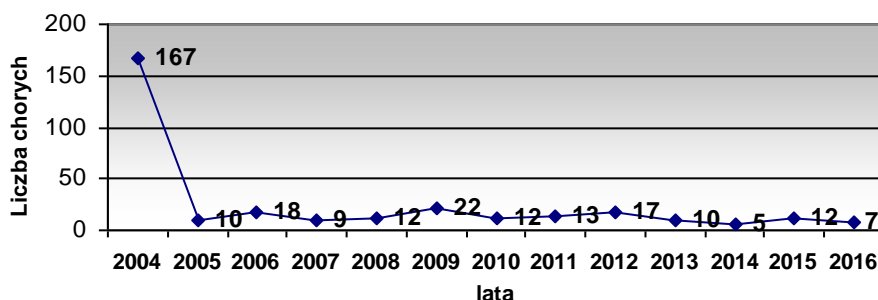
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) to choroba wirusowa ludzi, najczęściej dzieci w wieku szkolnym, objawiająca się w większości przypadków gorączką, bolesnym powiększeniem ślinianek przyusznych, ogólnie złym samopoczuciem. Bardzo często (u połowy chorych) nie występują żadne objawy choroby i zakażenie można stwierdzić jedynie przez wykrycie przeciwciał we krwi. Wirus świnki ma dużą zdolność zarażania.

Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez zanieczyszczone śliną przedmioty.

U dzieci świnka na ogół nie jest groźna, jednak w przypadku komplikacji może dojść do poważnych powikłań, m.in. zapalenia opon mózgowych i mózgu, trzustki, jąder. Przebycie choroby nie daje 100% odporności na ponowne zakażenie, choć takie przypadki zdarzają się rzadko. W omawianym okresie zarejestrowano spadek liczby zachorowań na świnkę:

- 2015r. – 12 przypadków,
- 2016r. – 7 przypadków.

Liczba chorych na świnkę
w latach 2004-2016



Przeciwko śwince dostępne są szczepienia, w Polsce obowiązkowe, wchodzące w skład kalendarza szczepień. Zazwyczaj jest to szczepionka skojarzona tzn. jednoczesne szczepienie przeciwko śwince, odrze i różyczce.

Dzięki szczepieniom ochronnym zachorowalność i częstość powikłań znacznie się zmniejszyły. Od wielu lat, jak wskazuje powyższy wykres, mamy do czynienia z okresem zacisza epidemicznego.

Ospa wietrzna.

Jest to choroba zakaźna wywołana przez wirusa ospy wietrznej i półpaśca. Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Choroba jest niezwykle zaraźliwa. Wirus przenosi się drogą kropelkową oraz z ruchem powietrza na odległość do kilkudziesięciu metrów – stąd nazwa ospa wietrzna. Głównym objawem choroby jest występowanie charakterystycznej wysypki pojawiającej się po parodniowym okresie niecharakterystycznych objawów prodromalnych.

Większość ludzi choruje w dzieciństwie, a ponieważ zachorowanie pozostawia trwałą odporność, dorośli są odporni na tę chorobę i powtórne zachorowania na ospę należą do rzadkości. Szacuje się, że ryzyko pojawienia się reaktywacji zakażenia w postaci półpaśca w ciągu całego życia wynosi 20%.

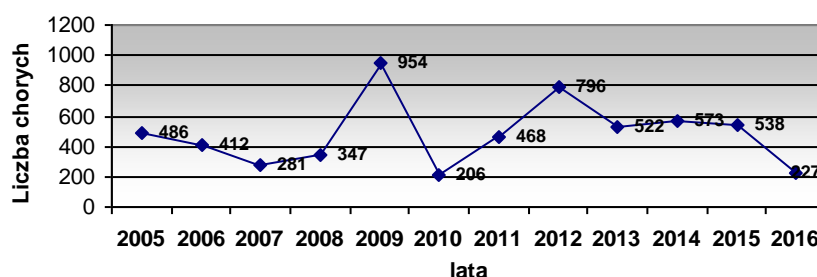
Dostępna jest szczepionka przeciw ospie wietrznej. Jest ona w Polsce zalecana dla wszystkich zdrowych dzieci, natomiast zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych obowiązkowa dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie (dzieci do ukończenia 12 roku życia: z upośledzeniem odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią, a także dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia ww. osób).

Szczepienia odgrywają bardzo dużą rolę, ponieważ przebieg zakażenia u chorych zaszczepionych zazwyczaj jest bezobjawowy lub skąpoobjawowy, natomiast w przypadku osób niezaszczepionych choroba może prowadzić do poważnych powikłań.

W omawianym okresie zdiagnozowano znaczny spadek liczby zachorowań w stosunku do roku ubiegłego:

- 2015r. – 538 zachorowań,
- 2016r. - 227 zachorowań

Liczba chorych na ospę wietrzną
w latach 2005-2016

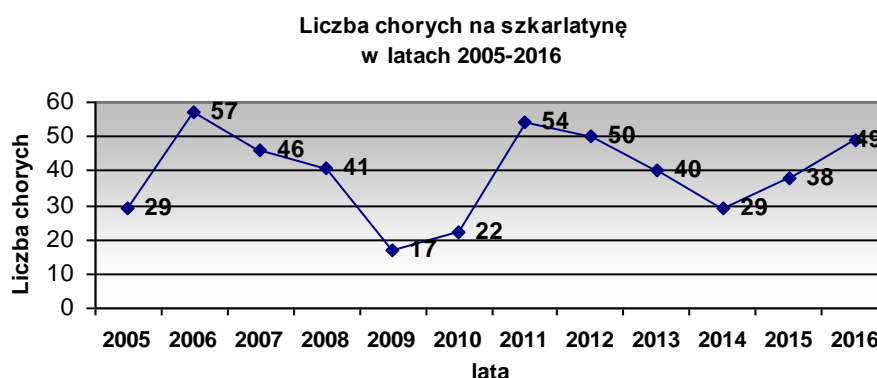


Płonica.

Szkarlatyna (płonica) to ostra, wysypkowa choroba zakaźna wywołana przez paciorkowce grupy A. Dotyczy ona najczęściej dzieci, choć zdarzają się też przypadki zachorowań u dorosłych. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec lub nosiciel paciorkowca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Płonicę należy leczyć, ponieważ jej przebieg może prowadzić do bardzo poważnych powikłań m.in. zapalenia mięśnia sercowego, kłębuszkowego zapalenia nerek, zapalenia stawów, węzłów chłonnych, ucha środkowego oraz gorączki reumatycznej. Ponieważ przyczyną płonicy są bakterie, dlatego w leczeniu wykorzystuje się antybiotyki. Płonica u dziecka wymaga ograniczenia kontaktów z rówieśnikami, gdyż choroba jest bardzo zaraźliwa.

W 2016r. odnotowano nieznaczny wzrost liczby zachorowań w stosunku do 2015r.:

- 2015r. – 38 przypadków,
- 2016r. – 49 przypadków.



Krztusiec

Krztusiec, inaczej koklusz, jest ostrą chorobą dróg oddechowych, wywołaną przez pałeczki krztuśca *Bordetella pertussis*. Obok odry i ospy wietrznej należy do najbardziej zaraźliwych chorób zakaźnych wieku dziecięcego. Zakażenie następuje drogą powietrzno-kropelkową.

Krztuścem można zarazić się w każdym wieku, ale najostrej przebiega u nieuodpornionych noworodków, niemowląt i małych dzieci. Zamiast kaszlu napadowego mogą wystąpić u nich bezdech, utrata przytomności z niedotlenienia, a nawet zgon.

Do powikłań krztuśca należą: zapalenie płuc, pewne formy uszkodzenia mózgu, zapalenie ucha środkowego, drgawki, wybroczyny.

Okres zdrowienia jest różny, w zależności od odporności osobniczej chorego. Objawy kaszlu stopniowo łagodnieją, ale jeszcze przez kilka tygodni do kilku miesięcy występują nawroty kaszlu przy zadziałaniu różnych bodźców – zimne powietrze, wysiłek fizyczny, dym papierosowy.

W Polsce zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych szczepienia przeciwko krztuścowi dzieci są obowiązkowe. Szczepienia rozpoczyna się wcześnie (ok. 6 tygodnia życia), aby zapewnić odporność w niebezpiecznym, wczesnym okresie niemowlęcym. Szczepienia są skuteczne co najmniej w 80%.

Od wielu lat na terenie powiatu żagańskiego nie notowano zachorowań na krztusiec (dopiero w 2011r. zgłoszono 2 przypadki).

W 2016r. zdiagnozowano 2 zachorowania na krztusiec (w 2015r.-12). Zachorowaniu uległy 2 osoby płci żeńskiej w wieku 4 i 62lat. Dziecko było na bieżąco szczepione zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, natomiast osoba dorosła też w przeszłości przyjęła wszystkie należne szczepienia.

W obu przypadkach zachorowania charakteryzowały się długo trwającym, suchym, męczącym kaszlem, nasilającym się głównie w nocy, prowadzącym do bezdechów, bądź wymiotów. Diagnozy potwierdzono wynikami badań laboratoryjnych.

Grypa i zakażenia grypopodobne wg. MZ – 55

Grypa to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana wirusem grypy. Przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, dlatego też rozprzestrzenianie się wirusów grypy jest bardzo dynamiczne, co sprzyja zachorowaniom o charakterze epidemicznym lub pandemicznym.

Przebieg choroby jest ciężki, a jej nasilenie i czas trwania zależy od odporności chorego, jego wieku, stanu ogólnego, współistniejących chorób oraz oczywiście od zjadliwości wirusa. Nieleczona grypa jest często przyczyną groźnych powikłań.

Najlepszą obroną przeciwko grypie jest unikanie chorych ludzi, dbanie o higienę osobistą, odpowiednie odżywianie, a także wysiłek fizyczny o odpowiednim natężeniu hartujący organizm.

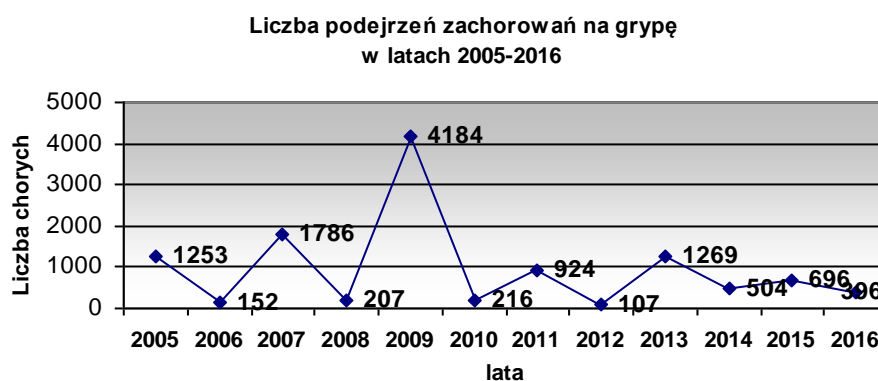
Najskuteczniejszą metodą zapobiegania grypie są szczepienia ochronne. Poziom odporności zabezpieczający przed zachorowaniem osiąga się dopiero po upływie około 2 tygodniu od dnia szczepienia, zatem najskuteczniejsze jest poddanie się szczepieniu, przed rozpoczęciem sezonowego wzrostu zachorowań na grypę.

W powiecie żagańskim bardzo mało osób co roku szczepi się przeciwko grypie, w 2016r. -1450 osób, co stanowi 1,8% całej populacji powiatu (w 2015r.- 1,5%).

W 2016r. odnotowano znaczny spadek liczby zachorowań w stosunku do roku 2015:

- liczba chorych w 2015r. – 696,

- liczba chorych w 2016. – 396.



Tylko w 3 przypadkach diagnozę potwierdzono wynikami badań laboratoryjnych (A/H1N1), pozostałych rozpoznania dokonano jedynie na podstawie objawów klinicznych.

Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną, wywołaną zakażeniem prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*). Bakterie te są niezwykle odporne, w kurzu czy glebie mogą przetrwać kilka lat. Są również odporne na konwencjonalne środki dezynfekcyjne. Do zarażenia dochodzi drogą kropelkową. Choroba z reguły zajmuje płuca choć zdarzają się również przypadki gruźlicy pozapłucnej.

W przypadku zachorowania na gruźlicę brak jest charakterystycznych objawów. Mogą one mieć charakter ogólny (np. gorączka, osłabienie organizmu, brak apetytu, utrata masy ciała) lub miejscowy, w zależności od atakowanego narządu. Najczęstszym objawem gruźlicy płuc jest długotrwałe utrzymujący się kaszel, ponadto mogą wystąpić duszności, bóle w klatce piersiowej, czy krwotoki płucne. Niecharakterystycznymi objawami gruźlicy pozapłucnej mogą natomiast być obrzmienia, bolesność ruchowa, powiększenie obwodowych węzłów chłonnych, upośledzenie funkcjonowania zaatakowanych narządów.

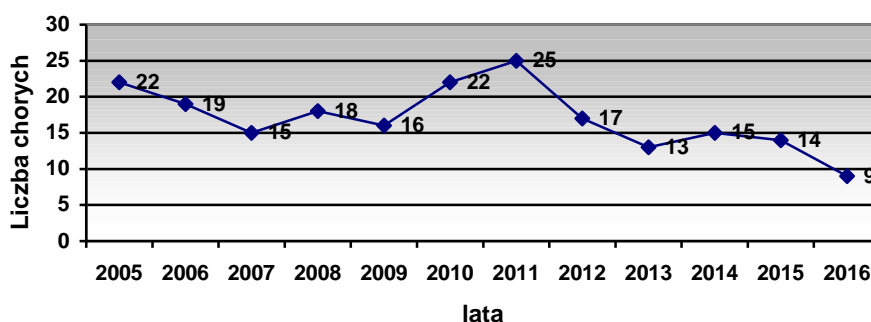
Najważniejszą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia przeciwko gruźlicy, BCG, które wykonywane są w Polsce noworodkom, w pierwszej dobie po urodzeniu. Natomiast dorosłe osoby, które

chcą ochronić się przed gruźlicą, powinny zadbać o higieniczne warunki mieszkalne, a także o prowadzenie zdrowego i higienicznego trybu życia.

Zwalczanie gruźlicy opiera się głównie na wykrywaniu osób, które mogą stanowić źródło zakażenia dla innych i wdrożeniu leczenia z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków.

W 2016r. do Stacji wpłynęło 16 zgłoszeń gruźlicy (2015r. –14), z czego po weryfikacji zarejestrowano 9. Wśród zarejestrowanych zachorowań 1 przypadek dotyczy gruźlicy pozapłucnej - gruźlicze zapalenie opłucnej, pozostałe dotyczą gruźlicy płuc, w tym 5 zachorowań na gruźlicę prątkującą. Zarówno osoby chore, jak i osoby z kontaktu objęte są nadzorem lekarskim Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Żaganiu i Zielonej Górze.

Liczba chorych na gruźlicę w latach 2005-2016



Mykobakterioza jest chorobą wywołaną przez prątki, inne niż prątek gruźlicy które są nazywane prątkami atypowymi lub nie gruźliczymi. W patologii ludzkiej największe znaczenia ma zakażenie *Mycobacterium avium complex*. Mykobakterie powszechnie występują w przyrodzie, a ich naturalnym rezerwuarem jest gleba i woda. Są saprofitami i występują w układzie oddechowym, przewodzie pokarmowym i w układzie oddechowym. W warunkach osłabionej odporności osobniczej mogą się jednak stać źródłem zakażenia. Dochodzi to tego zwłaszcza w przypadkach zakażenia HIV, przebytej gruźlicy, POChP, mukowiscydozy i alkoholizmu.

Prątki niegruźlicze powodują zachorowanie o przebiegu podobnym do gruźlicy. Najczęściej jest to przewlekły kaszel, stan podgorączkowy, osłabienie, poty. Mykobakteriozy nie przenoszą się z człowieka na człowieka i najprawdopodobniej ze zwierząt na człowieka.

W 2016r. pierwszy raz od wielu lat na terenie powiatu żagańskiego zarejestrowano przypadek mykobakteriozy. Zachorowanie dotyczy 60-letniego mężczyzny, mieszkańca miasta.

Chory z krwiopluciem, osłabieniem i utratą masy ciała, z podejrzeniem gruźlicy został skierowany do Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno- Kardiologicznego w Torzymiu, celem diagnostyki. W badaniu płwociny wykryto prątki kwasooporne. Badanie genetyczne metodą PCR nie potwierdziło obecności materiału genetycznego *Mycobacterium tuberculosis complex*, natomiast w badaniu genetycznym metodą molekularną stwierdzono obecność szczepu *Mycobacterium avium*. Na podstawie identyfikacji wyhodowanych z płwociny drobnoustrojów potwierdzono mykobakteriozę, wykluczając jednocześnie zachorowanie na gruźlicę. Chory został poddany leczeniu p/prątkowemu.

1.6. NEUROINFEKCJE

W 2016r. zarejestrowano 3 przypadki neuroinfekcji (w 2015r.-6) przebiegające pod postacią:

- encefalopatii gąbczastej- choroba Creutzfeldta- Jakoba – 1 przypadek (prawdopodobny);
- wirusowego, nieokreślonego zapalenia mózgu - 2 przypadki.

Choroba Creutzfeldta-Jakoba to rzadka, śmiertelna choroba neurodegeneracyjna. Jest jednocześnie najbardziej powszechną zakaźną encefalopatią gąbczastą spotykaną u ludzi.

Charakteryzuje się degeneracją istoty szarej kory mózgowej, polegającą na tworzeniu się w jej obrębie wakuoli – pęcherzykowatych cząstek wypełnionych białkiem. Z czasem mózg przypomina gąbkę. Coraz większe ubytki tkanki mózgowej wywołują drżenia ciała, następnie zaburzenia równowagi i koordynacji ruchów, upośledzenie psychomotoryczne i wreszcie nieuchronną śmierć. Czynnikiem zakaźnym wywołującym tę chorobę to mniejsze od wirusa białko – **prion**.

Przypadek zachorowania dotyczył 69-letniej kobiety, mieszkanki wsi. Pacjentka trafiła na Oddział Neurologiczny Wielospecjalistycznego Szpitala w Nowej Soli z następującymi objawami:

silne zawroty głowy, postępujący niedowład rąk i nóg (galopujące porażenie), mioklonie, afazja, mutyzm akinezy, postępująca demencja. Po wykonaniu badań diagnostycznych, chorą z rozpoznaniem ostatecznym choroby Creutzfeldta- Jakoba, po 9 dniach hospitalizacji przekazano do hospicjum w Zielonej Górze. Zachorowanie zakończyło się zgonem pacjentki w 9 dniu jej pobytu w hospicjum.

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych jest chorobą struktur otaczających mózg. Może być wywołana przez bakterie, wirusy, grzyby, pierwotniaki. Objawy oraz przebieg choroby uzależniony jest od wielu czynników, takich jak rodzaj drobnoustroju wywołującego zapalenie, odporność chorego, jego wiek, współistniejące choroby.

Przypadki zapalenia mózgu dotyczyły 2 mężczyzn, mieszkańców wsi. Obaj trafili do szpitala w stanie ciężkim, z objawami silnego bólu i zawrotów głowy, postępującym osłabieniem, zaburzeniami świadomości do utraty przytomności łącznie. W jednym przypadku dodatkowo wystąpiła wysoka gorączka i sztywność karku, natomiast w drugim zaburzenia mowy, wymioty, prężenia ciała i ślinotok.

U jednego z pacjentów zachorowanie zakończone całkowitym wyzdrowieniem, natomiast u drugiego wystąpiły powikłania po przebytej chorobie, tj. padaczka, drżenie lewej dłoni, zaburzenia mowy, osłabiony słuch i wzrok.

1.7. INNE CHOROBY INWAZYJNE

Choroba meningokokowa

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 1 przypadek inwazyjnej choroby meningokokowej, przebiegającej pod postacią posocznicy (w 2015r.-1 przypadek zapalenia opon mózgowych). Zachorowaniu uległa dziewczynka w wieku ok. 2,5 roku, mieszkanka wsi. Diagnozę potwierdzono dodatnimi wynikami badań laboratoryjnych- *Neisseria meningitidis* z gr. C. W wyniku wdrożonego leczenia dziewczynka po 10 dniach hospitalizacji, w stanie ogólnym dobrym, bez powikłań po przebytej chorobie, została wypisana do domu. U nikogo z domowników, ani u dalszych osób mających kontakt z domownikami, nie wystąpiły objawy charakterystyczne dla choroby meningokokowej. 7 osób z najbliższego kontaktu z chorą zostało objętych chemioprophylaktyką.

Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes*

W 2016r. zdiagnozowano 4 zachorowania na różę (w 2015r.- 3). Zachorowaniu uległo 4 mężczyzn, w tym 3 mieszkańców miasta i 1 mieszkaniec wsi.

Żaden przypadek nie został potwierdzony badaniami laboratoryjnymi, diagnozę oparto na objawach klinicznych. W związku z zachorowaniem 2 osoby poddano hospitalizacji.

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

W 2016r. zanotowano 1 przypadek posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*, podobnie jak w roku ubiegłym.

Przypadek zachorowania dotyczył 67- letniej kobiety, mieszkanki miasta. Pacjentka obciążona chorobami krążenia (stan po zawale) oraz cukrzycą, przez okres około 3 tygodni przed hospitalizacją przechodziła przeziębienie. Jej stan systematycznie pogarszał się (kaszel, ból w klatce piersiowej, silne osłabienie, brak apetytu, temp. ciała do 39°C, w ostatniej fazie wymioty i biegunka), aż w końcu w trybie natychmiastowym z podejrzeniem zapalenia płuc została skierowana do szpitala. W trakcie hospitalizacji w Oddziale Chorób Wewnętrznych Nowy Szpital Sp. z o.o. w Szprotawie, pobrano od pacjentki krew na posiew - wyhodowano *Streptococcus pneumoniae*. Po zastosowanym leczeniu w trakcie 10 - dniowej hospitalizacji, pacjentkę w stanie dobrym, bez powikłań wypisano do domu.

2. NADZÓR NAD REALIZACJĄ SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Uodpornienie dzieci, młodzieży i osób dorosłych w Polsce wykonywane jest w drodze realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Program ten ogłaszany jest corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym Ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2016r. obowiązkowym szczepieniom przeciw: gruźlicy, wzw typu B, błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, zakażeniom *Haemophilus Influenzae* typu b podlegają dzieci w 1 roku życia,

- wzv typu B, błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, zakażeniom *Haemophilus Influenzae* typu b, odrze, śwince i różyczce podlegają dzieci w 2 roku życia,
- błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis podlegają dzieci w 6 roku życia,
- odrze, śwince i różyczce podlegają dzieci w 10 roku życia,
- błonicy i tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia,
- błonicy i tężcowi w 19 roku życia.

W 2016 roku szczepienia ochronne wykonywano w 26 punktach szczepień, które realizują obowiązkowy program szczepień obejmujący grupę dzieci i młodzieży do 19 roku życia, jak i szczepienia zalecane-niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Objęto nadzorem sanitarnym 26 punktów szczepień.

Przeprowadzono 47 kontroli, w przebiegu których zwracano szczególną uwagę na:

- dokumentację medyczną,
- realizację obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych,
- stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych,
- stan wyposażenia punktów szczepień w lodówki, termometry, strzykawki i igły jednorazowego użytku, rękawice, zestawy przeciwwstrząsowe,
- racjonalne gospodarowanie preparatami szczepionkowymi oraz maksymalne wykorzystywanie preparatów wielodawkowych,
- stan sanitarny pomieszczeń,
- transport i przechowywanie szczepionek,
- rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych.

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

Wszystkie placówki zaopatrzyły się w elektroniczne systemy monitorowania temperatury w lodówce przy użyciu rejestratora temperatury, dzięki któremu jest stały nadzór nad preparatami szczepionkowymi, oprócz jednej placówki (mała praktyka lekarza rodzinnego (szczepiąca rocznie ok. 15 dzieci), która przyjęła inne rozwiązanie polegające na podpisaniu umowy z inną PLR – na przechowanie preparatów szczepionkowych, posiadającą elektroniczny system monitorowania temperatury.

Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło z punktów szczepień 5 zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, które były łagodne:

- po podaniu I dawki DTP, Hepavax Gene, Act-Hib, Rotarix (u dziecka urodzonego 01.01.2016r.)
- po podaniu II dawki DTP (u dziecka urodzonego 16.03.2016r.)
- po podaniu I dawki DTP (u dziecka urodzonego 25.04.2016r.)
- po podaniu II dawki DTP (u dziecka urodzonego 10.05.2016r.)
- po podaniu I dawki przypominającej Boostrix (u dziecka urodzonego 13.06.2011r.).

Dzieci, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne, leczone były w warunkach ambulatoryjnych, a powrót do zdrowia nastąpił po kilku dniach. Dokumentacja zarejestrowanych odczynów została wysłana do: WSSE w Gorzowie Wlkp., do Zakładu Epidemiologii w NIZP - PZH i Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Preparatów Biobójczych w Warszawie.

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

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

Szczepienia ochronne są skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom u osób poddanych szczepieniom ochronnym, a także zmniejszają prawdopodobieństwo zachorowania również osób nieuodpornionych.

Uzyskanie wysokiego odsetka osób zaszczepionych powyżej 95,0% przeciw danej chorobie zakaźnej zmniejsza ryzyko epidemicznego szerzenia się tej choroby w populacji i świadczy o osiągnięciu tzw. odporności zbiorowiskowej.

Ocenę realizacji za 2016r. Programu Szczepień Ochronnych przeprowadzono w oparciu o analizę danych zawartych w rocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54 sporządzonych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia. Szczepieniami objęto 14.560 dzieci i młodzieży w grupach wiekowych od 0-19 roku życia

Stwierdza się, że wykonawstwo szczepień obowiązkowych poszczególnych roczników było podobnie jak w roku ubiegłym na poziomie dobrym i kształtowało się od 97,7%- 100%

W 2016r. uzupełniono szczepienia z rocznika 2010, gdzie wykonawstwo wynosi 98,9% .

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2015 roku . Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie, w 7 przypadkach rodzice nie wyrazili zgody na zaszczepienie swoich dzieci, co stanowi 0,04% populacji objętej szczepieniami.

W 1 przypadku prowadzone było postępowanie administracyjno-egzekucyjne, a w 6 postępowanie edukacyjne.

Podsumowanie i wnioski

I. Sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego w zakresie chorób zakaźnych w roku 2016 można uznać za dobrą. Nie zarejestrowano przypadków zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych. Nie wystąpiły przypadki chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, zbiorowych zatruc pokarmowych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania, stanowiących, zagrożenie dla zdrowia publicznego;

II. Wśród chorób szerzących się drogą pokarmową nie odnotowano zachorowań na czerwonkę, dur brzuszny, dur rzekomy, WZW typu A. W stosunku do roku wcześniejszego zaobserwowano spadek

liczby zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella*, spadek wirusowych zakażeń jelitowych oraz biegunek i zapaleń żołądkowo- jelitowych BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

III. W zakresie chorób wieku dziecięcego obserwujemy cykliczną zmienność liczby zachorowań.

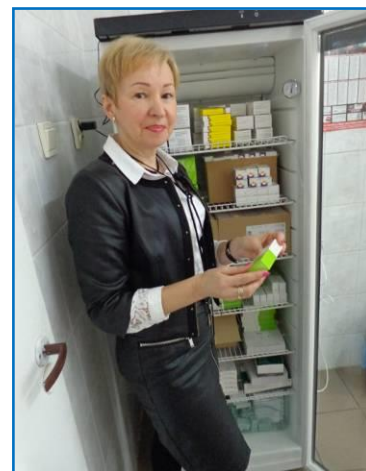
W 2016 roku w porównaniu z rokiem 2015 odnotowano znaczny spadek zachorowań na ospę wietrzną – z 538 przypadków do 227 oraz nieznaczny spadek liczby zachorowań na różyczkę i świnkę. Nieznaczny wzrost liczby zachorowań wystąpił tylko w przypadku szkarlatyny.

IV. Dzięki prowadzonym szczepieniom ochronnym i uzyskaniu wysokiego odsetka osób zaszczepionych przeciwko chorobom zakaźnym, niektóre choroby wieku dziecięcego jak odra, poliomyelitis, czy błonica od wielu lat, na terenie powiatu żagańskiego nie występują.

Od 5 lat zaczęły zdarzać się przypadki zachorowań dawno niediagnozowanego krztuśca (ostatnio: w 2016r. - 2 przypadki, w 2015r.-12). Powodem wykrywania zachorowania może być wykonywanie przez lekarzy większej ilości badań w kierunku *B. pertussis* u osób z długotrwałym, napadowym kaszlem. Zachorowania często dotyczą osób dorosłych w przeszłości szczepionych przeciwko krztuścowi, co może być wynikiem wygasającej z biegiem lat odporności.

IV. Wśród pozostałych jednostek chorobowych w stosunku do roku wcześniejszego, zaobserwowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę oraz osób zakwalifikowanych do szczepień p/ wścieklicznie, spadła natomiast liczba osób z nowo wykrytym zakażeniem HIV. Inne pozostałe zachorowania pozostają na poziomie stabilnym, z niewielkimi wahaniami w stosunku do lat poprzednich.

V. W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na przestrzeni wielu lat na wysokim poziomie - uzyskanie wysokiego odsetka osób zaszczepionych w ramach szczepień obowiązkowych. Szczepienia prowadzone są prawidłowo, informacje dotyczące szczepień dokumentowane są w karcie uodpornienia i książeczce szczepień. W stosunku do opiekunów dzieci, uchylających się od szczepień prowadzone są postępowania edukacyjne i administracyjno- egzekucyjne



Fot. Magazyn szczepionek w PSSE w Żaganiu

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

W ramach swoich zadań Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne . Po nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w 2016r. znajdowało się 195 podmiotów działalności leczniczej, w tym 25 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek pracujących w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w placówkach oświatowych (omówienie w dziale IX niniejszego opracowania). Wszystkie placówki świadczące usługi medyczne, będące pod nadzorem PPIS w Żaganiu działają w strukturach niepublicznych. Należą do nich: zakład leczniczy udzielający świadczeń szpitalnych i opiekuńczo-leczniczych całodobowo, zakłady lecznicze udzielające świadczeń leczniczych ambulatoryjnie, prywatne praktyki zawodowe lekarskie i pielęgniarskie.

Z ogólnej liczby 170 podmiotów działalności leczniczej zachowuje się następujący podział obiektów:

- 1 szpital
- 1 zakład opiekuńczo-leczniczy
- 32 przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice
- 2 medyczne laboratoria diagnostyczne
- 8 zakładów rehabilitacji leczniczej
- 11 innych, w tym 6 zakładów pielęgniarstwa, 3 stomatologiczne, 1 krwiodawstwo, 1 prac. protetyki
- 31 indywidualne praktyki lekarskie w tym 31 stomatologicznych
- 43 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w tym 41 lekarskie, 2 stomatologiczne
- 2 grupowe praktyki lekarskie tj. 1 lekarska, 1 stomatologiczna
- 10 indywidualnych praktyk pielęgniarstwa
- 49 indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek w tym pielęgniarki szkolne pracujące w 25 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej
- 1 grupowa praktyka pielęgniarek
- 4 inne obiekty w tym: 1 gabinet rehabilitacyjny, 2 logopedii, 1 sklep ortopedyczny.

W 2016 roku zarejestrowano następujące nowe działalności lecznicze:

- 1 Poradnię stomatologiczną, 1 Pracownię RTG w strukturach NZOZ DUO- DENT,
- 1 Bank Krwi,
- 1 Poradnię Zdrowia Psychicznego,
- 1 Hospicjum Dobre (zmiana właściciela).

Zgodnie z wytycznymi LPWIS w Gorzowie Wlkp. Epidemiologia jest sekcją wiodącą w prowadzeniu nadzoru sanitarnego nad podmiotami działalności leczniczej.

Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie epidemiologii obejmował obowiązujące kryteria oceny stanu sanitarnego dla obiektów wykonujących działalność leczniczą (zarówno podmiotów leczniczych jak i praktyk zawodowych), tj.: ocenę procesów/procedur sterylizacji, ocenę procesów/procedur dezynfekcji (wyrobów medycznych, sprzętu, powierzchni dotykowych i bezdotykowych), ocenę postępowania z bielizną, ocenę gospodarki odpadami medycznymi, ocenę procedur wewnętrznych (z uwzględnieniem realizacji kontroli wewnętrznych), stan sanitarno-techniczny pomieszczeń wchodzących w skład podmiotów oraz ocenę ich funkcjonalności zgodnie z obowiązującymi przepisami,

Z ramienia sekcji Higieny komunalnej zakres kontroli podmiotów wykonujących działalność w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń leczniczych (szpital i zakład opiekuńczo - leczniczy) obejmował: stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny zaplecza tj. magazyny bielizny, odpadów, pomieszczenia brudowników, magazyn rzeczy osób hospitalizowanych, ogólnodostępne węzły sanitarne, utrzymanie bieżącej czystości pomieszczeń zaplecza i ich funkcjonalność, awaryjne zaopatrzenie obiektów w wodę, gospodarkę ściekową i gospodarkę odpadami.

Podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia lecznicze kontrolowano w zakresie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-higienicznego pomieszczeń i otoczenia, gospodarki odpadami, zaopatrzenia w wodę i gospodarki ściekowej, a także: postępowanie z bielizną czystą i brudną, przechowywanie odzieży osobistej i ochronnej, wyposażenie apteczek pierwszej pomocy, zaopatrzenie w wodę, w tym sposób pozyskiwania wody ciepłej, sposób gromadzenia i usuwania odpadów komunalnych i medycznych powstających podczas świadczenia usług medycznych (procedury i instrukcje postępowania z odpadami i ich zgodność z obowiązującymi przepisami, umowy na odbiór odpadów, zezwolenia na wytwarzanie odpadów. We wszystkich typach obiektów kontrolowano przestrzeganie zakazu palenia papierosów i dokumentację zdrowotną personelu.

Podmiot wykonujący działalność w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń leczniczych (szpital i zakład opiekuńczo - leczniczy) podlega również kontroli z zakresu sekcji Higieny żywności,

żywienia i przedmiotów użytku w obszarze: stanu technicznego i sanitarno-higienicznego bloku żywieniowego w szpitalu tj. pomieszczeń, urządzeń i sprzętu kuchenek oddziałowych i kuchenki mlecznej, zapewnienia bezpieczeństwa dystrybuowanych posiłków na poszczególne oddziały, prawidłowości prowadzenia procesów mycia i dezynfekcji naczyń, bieżącej realizacji zadań wynikających z zasad GHP/GMP, teoretycznej oceny jadłospisu.

Sekcja Higieny Pracy w kontroli kompleksowej szpitala poddała ocenie realizację ogólnych wymogów BHP, tym dokumentację (m.in. badania profilaktyczne pracowników, ocena ryzyka zawodowego, rejestr chorób zawodowych, rejestr czynników szkodliwych, karty badań i pomiarów), oceniono również wyniki badań i pomiarów środowiskowych, skontrolowano pomieszczenia sanitarno-socjalne na terenie obiektu.

Plan kontroli obiektów sporządzany jest ściśle z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego. Częstotliwość kontroli jest uzależniona od oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego.

Obiekty wysokiego ryzyka kontrolowane są raz w roku. Należą do nich: blok operacyjny, oddział chirurgii, pracownia endoskopowa, poradnie chirurgiczne, ginekologiczno-położnicze, sterylizatornia szpitalna, podmioty wykonujące działalność o charakterze zabiegowym tj. gabinety stomatologiczne, laryngologiczne. Obiekty średniego ryzyka kontrolowane są raz na 2 lata. Należą do nich: oddział wewnętrzny, izba przyjęć, pracownia diagnostyki laboratoryjnej, zakład opiekuńczo-leczniczy, podmioty wykonujące działalność leczniczą (niezabiegowe- zachowawcze, np. stomatologia zachowawcza, lekarze rodzinni).

Obiekty małego ryzyka kontrolowane są raz na 3 lata, należą do nich: podmioty wykonujące działalność leczniczą (niezabiegowe w których odbywają się wyłącznie porady lekarskie np. gabinety internistyczne, psychiatryczne itp.).

Prowadzono kontrole kompleksowe, planowe, sprawdzające, tematyczne akcyjne, dla celów opiniodawczych oraz kontrole biologicznej skuteczności procesów sterylizacji.

Na ogólną liczbę 170 obiektów skontrolowano 88 tj. 52% zaplanowanych zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami na rok 2016 ; na ogólną liczbę 43 autoklawów parowo-ciśnieniowych przebadano skuteczność procesów sterylizacji, pod względem biologicznym przy użyciu testów Sporal A w 41 urządzeniach, tj. 95%.

Przeprowadzono ogółem 104 kontrole sanitarnych w tym: 4 w szpitalu, 1 w zakładzie opiekuńczo- leczniczym, 23 w przychodniach, poradniach, 12 w pozostałych podmiotach leczniczych, 48 w indywidualnych i grupowych praktykach lekarskich, 16 w indywidualnych praktykach pielęgniarskich. Wydano 5 decyzji merytorycznych w tym: 1 decyzję prolongującą termin wykonania nakazów , 3 decyzje na poprawę warunków sanitarnych, 1 - potwierdzającą spełnienie warunków sanitarnych, zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej. Wydano 6 decyzji w sprawie opłaty za wykonane czynności kontrolne na kwotę 383,19 zł. Zgodnie ze znowelizowaną w dniu 15.07.2016r. Ustawą o działalności leczniczej, podmioty lecznicze zostały zwolnione z obowiązku przedkładania organowi rejestrowemu opinii sanitarnych wydawanych w drodze decyzji administracyjnej, niemniej jednak ustawodawca nie zwolnił podmiotów z obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom art. 22 ustawy.

1. CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajdują się 2 obiekty z tej kategorii obiektów tj. 1 szpital niepubliczny i 1 zakład opiekuńczo-leczniczy funkcjonujące w jednym budynku, prowadzone przez spółkę (spółka z o.o.) Szpital posiada oddziały: centralną izbę przyjęć, wewnętrzny, chirurgii jednego dnia, dziecięcy, zakład opiekuńczo-leczniczy. W budynku szpitala funkcjonowały także: pracownia badań endoskopowych, poradnie specjalistyczne, laboratorium szpitalne, apteka oraz inne niezbędne do funkcjonowania szpitala komórki. Obiekt jest dostępny i przystosowany dla osób niepełnosprawnych ruchowo: w budynku działa winda, wykonane są podjazdy.

Wszystkie obiekty zostały skontrolowane, prowadzono kontrole kompleksowe, tematyczne, sprawdzające oraz kontrole biologicznej skuteczności procesów sterylizacji.

W szpitalu przeprowadzono 4 kontrole w tym: 1 kontrolę kompleksową, 1 kontrolę tematyczną, 1 kontrolę na wniosek strony, 1 kontrolę w zakresie oceny stanu dostosowania podmiotów leczniczych prowadzących szpitale do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r. poz.739), wydano 2 decyzje administracyjne w tym: 1 decyzję merytoryczną na poprawę stanu sanitarno-technicznego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, 1 decyzję potwierdzającą spełnienie wymagań sanitarnych w nowej komórce organizacyjnej – banku krwi, dla celów rejestracyjnych. Wydano 1 decyzję w sprawie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne na kwotę 116,16zł.

Skontrolowano skuteczność biologiczną procesów sterylizacji w 3 autoklawach parowo-ciśnieniowych. Stan sanitarno-techniczny szpitala i funkcjonalność z każdym rokiem ulega poprawie. Szpital objęty jest Programem dostosowawczym, który sukcesywnie jest realizowany. Aktualnie prowadzone jest postępowanie administracyjne dotyczące remontu w oddziale dziecięcym, niektóre terminy (w zależności od rodzaju prac) są zestawione z realizacją programu. Decyzja jest prolongowana.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy działa w strukturach szpitala. Przeprowadzono 1 kontrolę stanu sanitarno-higienicznego tj. 1 kompleksową, wydano 1 decyzję administracyjną na odnowienie ścian w korytarzu głównym i w jednej sali.

Otoczenie budynku w zakresie utrzymania czystości i porządku nie budziło zastrzeżeń.

Kontroli nie poddano prosektorium szpitalnego, ponieważ jest to obiekt nieużywany, szpital dzierżawi prosektorium w ramach umowy od firmy zewnętrznej będącej pod nadzorem PPIS w Żaganiu. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanego prosektorium firmy zewnętrznej jest dobry, nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości, obiekt dostosowany jest do obowiązujących wymagań. Transport zwłok w obrębie budynku szpitala odbywa się przy użyciu wózka z zamkniętą przestrzenią. Zwłoki po 2 godzinach przewożone są specjalistycznym środkiem transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich firmy zewnętrznej do prosektorium firmy zewnętrznej.

W trakcie kontroli kompleksowej szpitala oceniono również realizację ogólnych wymogów BHP, tym dokumentację (m.in. badania profilaktyczne pracowników, ocena ryzyka zawodowego, rejestr chorób zawodowych, rejestr czynników szkodliwych, karty badań i pomiarów), oceniono również wyniki badań i pomiarów środowiskowych, skontrolowano pomieszczenia sanitarno-socjalne na terenie obiektu.

W Szpitalu i na terenie szpitala przestrzegany jest całkowity zakaz palenia tytoniu- zastosowano informacje graficzne i ustne.

W szpitalu zatrudnionych jest 155 pracowników w tym białego personelu 131 osób, w tym 28 pracowników kontraktowych oraz 51 pracowników na umowę zlecenie(większość pielęgniarki).

Wszyscy pracownicy mają dostęp do pomieszczeń sanitarno-socjalnych. Ponadto na każdym z oddziałów znajdują się pokoje socjalne oraz natrysk i ustęp.

W szpitalu zapewnia się pracownikom środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku pracy. Odzież i obuwie wydawane jest na podstawie tabeli przydziału. Natomiast środki ochrony indywidualnej- jednorazowe pobierane są bez limitu. Pranie odzieży roboczej i ochronnej zlecane jest firmie zewnętrznej. Pralnia brudną odzież odbiera co dziennie.

Uchybień w kontrolowanym zakresie nie stwierdzono.

Świadczeniem usług porządkowo – czystościowych, usługą transportu wewnątrz szpitalnego (odpady komunalne, odpady medyczne, odpady zakaźne, pościel brudna i czysta) zajmuje się firma zewnętrzna.

W 2016r. przeprowadzono kontrolę w ww. firmie w zakresie oceny realizacji wymogów i stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin oraz oceny realizacji ogólnych wymogów bhp w ramach obsługi szpitala w Szprotawie. W dniu kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

Pod nadzorem sanitarnym w zakresie żywienia pacjentów znajdują się 2 obiekty, tj. blok żywienia (catering) i kuchnia mleczna. Ogółem przeprowadzono 3 kontrole (w tym 2 kontrole kompleksowe przy użyciu arkusza oceny stanu sanitarnego, w wyniku których zakłady oceniono jako zgodne z wymaganiami). Posiłki przygotowywane i dostarczane są przez firmę cateringową. Pomieszczenie przyjęcia posiłków zostało wyłączone z użytkowania. Posiłki bezpośrednio ze środka transportu, przewożone są w specjalistycznych, hermetycznych termosach bezpośrednio do kuchenek oddziałowych. Pojemniki, w których dostarczane są posiłki odbierane są przez firmę cateringową celem ich umycia i dezynfekcji. Na poszczególne oddziały posiłki transportowane są windą ogólnodostępną, która służy również do transportu ludzi, sprzętu i zwłok. W związku z powyższym opracowano i stosuje się procedurę dotyczącą korzystania z windy, w tym jej dezynfekcji. Okazano aktualne zapisy mycia i dezynfekcji windy. W kuchence mlecznej przygotowuje się posiłki mleczne z gotowych półproduktów - koncentraty mieszanek. Przygotowywanie mieszanek odbywa się sporadycznie, dzieci karmione są w sposób naturalny. W trakcie przeprowadzonej kontroli kompleksowej szpital oceniono także w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

Kierownik szpitala wdrożył i zapewnił funkcjonowanie systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. W tym celu powołał komitet i zespół kontroli zakażeń szpitalnych a także komitet terapeutyczny.

Do zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

- opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- prowadzenie kontroli wewnętrznych,
- szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych,
- konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną.

Do zadań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

- opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- ocena wyników kontroli wewnętrznych przedstawianych przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych,
- opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu, przy współdziałaniu komitetu terapeutycznego.

Wykształcenie osób wchodzących w skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zgodne z obowiązującymi przepisami.

W szpitalu opracowano i zatwierdzono „Księgę procedur higienicznych”, składającą się z procedur dotyczących każdego obszaru postępowania przeciwepidemicznego. Procedury są na bieżąco aktualizowane adekwatnie do dostrzeganych zagrożeń, a także zmieniających się wymagań w nowelizowanych przepisach prawnych i standardach.

W przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zostaje przesłany „Raport wstępny o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego” oraz „Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego” z zachowaniem obowiązujących terminów. Również, zgodnie z ustawowym obowiązkiem, przekazywane są roczne raporty o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala.

2. AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Na terenie powiatu żagańskiego działają 53 placówki świadczące usługi medyczne w warunkach ambulatoryjnych, są to:

- 32 przychodnie, poradnie,

- 2 laboratoria,
 - 8 zakładów rehabilitacji,
 - 11 innych zakładów (6 pielęgniarskich, 3 stomatologiczne, 1 krwiodawstwo, 1 pracownia protetyki).
- W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego kontrolowano czystość bieżącą, prowadzenie procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowanie z bielizną medyczną i odpadami medycznymi . Sprawdzano:
- dopełnienie formalności, co do miejsca i rodzaju wytwarzanych odpadów medycznych, zgodnie z Ustawą o odpadach (Dz. U. z 2016r. poz.1819),
 - stosowanie wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom Ustawy o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876) ,
 - opracowanie i wdrożenia procedur profilaktyki zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stosownie do zakresu świadczeń leczniczych,
 - prowadzenie kontroli wewnętrznej, prowadzenie dokumentacji zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (Dz. U. Nr 100 z 2010r.poz. 645,646) w podmiotach leczniczych, rozpoczynających działalności,
 - przestrzeganie zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
 - posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych, niezbędnego dla zabezpieczenia interesów podmiotu działalności leczniczej w zakresie ponoszenia odpowiedzialności za prawidłowość postępowania z odpadami medycznymi.

Skontrolowano ogółem 27 obiektów tj.51%, przeprowadzono ogółem 29 kontroli w tym 17 w przychodniach/ośrodkach/poradniach oraz 12 w pozostałych zakładach opieki zdrowotnej. Wydano 1 decyzję prolongującą termin na poprawę stanu sanitarnego w obiekcie.

Przeprowadzono kontrole biologicznej skuteczności sterylizacji w 4 urządzeniach tj.100% (4 podmioty posiadają własne autoklawy parowo-ciśnieniowe). Próbek kwestionowanych nie było.

Przychodnie i poradnie są w dobrym stanie sanitarno- technicznym, wykonywane są remonty bieżące.

Wydano 1 decyzję prolongującą na poprawę warunków sanitarnych w NZOZ POZ z nakazem zapewnienia mebli z powierzchnią prawidłową do utrzymania czystości. Decyzja została wykonana.

9 zakładów posiada opracowane i zaopiniowane przez PPIS programy dostosowawcze w celu poprawy funkcjonalności, dotyczą głównie dostosowania obiektów dla osób niepełnosprawnych, zapewnienia pomieszczeń gospodarczych, zapewnienia natrysku w zakładzie rehabilitacji.

PPIS w Żaganiu celem uniknięcia zakłóceń w zachowaniu ciągłości usług leczniczych w trakcie prowadzonych kontroli informował - przypominał o przepisach art. 207 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej(Dz. U. z 2016r. poz.1638) o terminie dostosowania pomieszczeń i urządzeń do obowiązujących przepisów do dnia 31.12.2017r.

Na terenie powiatu żagańskiego znajdują się podmioty lecznicze, które realizują zadania z ochrony zdrowia w budynkach gminnych bądź miejskich. PPIS w Żaganiu informuje właścicieli budynków o terminie dostosowania wynikających z programu dostosowawczego placówki.

3. PRAKTYKI ZAWODOWE

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajduje się ogółem 115 prywatnych praktyk zawodowych w tym:

- 76 indywidualnych praktyk lekarskich,
- 35 indywidualnych praktyk pielęgniarskich,
- 4 inne obiekty świadczące usługi medyczne.

Na ogólną liczbę 115 obiektów skontrolowano 59 obiektów tj. 51,3%; na ogólną liczbę 36 autoklawów parowo-ciśnieniowych przeprowadzono 34 biologicznych kontroli skuteczności procesów sterylizacji

w 34 urządzeniach tj. w 94,4 % urządzeń sterylizujących. Próbek kwestionowanych nie było. Przeprowadzono ogółem 64 kontrole w tym: 48 kontroli indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej, 16 kontroli indywidualnej praktyki pielęgniarskiej.

Wydano ogółem 2 decyzje na poprawę warunków sanitarnych w tym 1 z nakazem zapewnienia prawidłowego ciągu dekontaminacji w gabinecie stomatologicznym, 1 na odnowienie powierzchni ścian w pomieszczeniach praktyki lekarskiej lekarza rodzinnego. Wydano 1 opinię sanitarną dla praktyki zawodowej. Wydano 5 decyzji płatniczych na kwotę 267,75zł.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego kontrolowano czystość bieżącą, czystość mikrobiologiczną z uwzględnieniem prowadzonych procesów dezynfekcji oraz prowadzonych procesów sterylizacji, sprawdzano dokumentację urządzeń sterylizujących. Gabinety lekarskie i pielęgniarskie są w dobrym i bardzo dobrym stanie sanitarno-technicznym. Przed uruchomieniem przeprowadzone są wizje w obiektach, wydawane są zalecenia do zrealizowania i decyzje potwierdzające spełnienie warunków sanitarnych (do lipca 2016r). Gabinety lekarskie wyposażone są w 36 autoklawów parowo-ciśnieniowych zapewniających sterylizację sprzętu i narzędzi wielokrotnego użytku. W ramach przeprowadzonych kontroli sprawdzano:

- dopełnienia formalności co do miejsca i rodzaju wytwarzanych odpadów medycznych, zgodnie z Ustawą o odpadach (Dz. U. z 2016r. poz.1819),
- stosowanie wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom Ustawy o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876) ,
- opracowanie i wdrożenie procedur profilaktyki zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stosownie do zakresu świadczeń leczniczych,
- prowadzenie kontroli wewnętrznej, prowadzenie dokumentacji zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (Dz. U. Nr 100 z 2010r.poz. 645,646),
- przestrzeganie zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
- posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych, niezbędnego dla zabezpieczenia interesów podmiotu działalności leczniczej w zakresie ponoszenia odpowiedzialności za prawidłowość postępowania z odpadami medycznymi.

4. PROCESY DEZYNFEKCJI

Podmioty lecznicze wykonujące dezynfekcję narzędzi zabiegowych i diagnostycznych wielorazowego użycia wyposażone są w specjalistyczne wanny dezynfekcyjne z wkładami sitowymi, prawidłowo dobierają preparaty, przygotowują roztwory przy zastosowaniu środków ochrony osobistej i zgodnie z zaleceniami producenta. W trakcie kontroli zalecane jest wyposażanie gabinetów w automatyczne myjnie – dezynfektory. Aktualnie 2 placówki posiadają myjnię –dezynfektor z prowadzeniem kontroli wewnętrznej fizycznej i chemicznej przebiegu procesu, z zastosowaniem testu wsadu. Gabinety zabiegowe stomatologiczne wyposażone są w myjki ultradźwiękowe.

Szpital posiada komorę dezynfekcyjną, poniemiecką, bez podziału na strefy. Urządzenia nie atestowano. Komora nie jest używana.

W gabinetach zabiegowych do odkażania powietrza i powierzchni stosowane są lampy bakterioobójcze (promienie ultrafioletowe), których czas pracy odnotowywany jest w rejestrach zeszytowych lub rejestratorach elektronicznych. Pomieszczenia przeznaczone do działalności leczniczej wyposażone są w stanowiska higienicznego mycia i dezynfekcji rąk.

5. PROCESY STERYLIZACJI

Podmioty świadczące usługi medyczne z wykorzystaniem wyrobów medycznych wielokrotnego użytku wykonują sterylizację we własnych autoklawach parowo ciśnieniowych, prowadząc kontrole wewnętrzne skuteczności procesów sterylizacji tj. każdorazowo przy zastosowaniu wskaźników chemicznych, fizycznych oraz 1 raz w miesiącu testami biologicznymi, co dokumentują archiwizacją wyników. Pozostałe gabinety stosują materiały i sprzęt medyczny jednorazowego użytku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, w ramach kontroli zewnętrznej, bada skuteczność sterylizacji pod względem biologicznym 1 raz w roku. Dla wyrobów medycznych wielokrotnego użytku stosowane są opakowania sterylizacyjne typu rękawy papierowo- foliowe, torebki papierowo- foliowe z przylepcem, włóknina.

Zestawy sterylne pakowane są jednostkowo, znakowane są datą sterylizacji, przechowywane w warunkach zapewniających zabezpieczenie przed uszkodzeniem, zanieczyszczeniem, zawilgoceniem.

6. ZAOPATRZENIE OBIEKTÓW W WODĘ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI

Obiekty zaopatrywane są w wodę, z wodociągów sieciowych publicznych, będących pod nadzorem PPIS w Żaganiu, spełniająca wymagania przydatności do spożycia pod względem bakteriologicznym i fizyko-chemicznym.

W 1 przypadku wodociągu sieciowego, zaopatrującego w wodę budynek w Wymiarkach, w którym mieści się przychodnia lekarza rodzinnego, gabinet stomatologiczny i gabinet pielęgniarstwa, świadczeniodawcy zgłaszali, że występują braki w dopływie wody z powodu zdarzających się awarii na sieci przesyłowej. Jakość wody odpowiada wymaganiom przepisów w zakresie przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Szpital posiada 2 zbiorniki retencyjne do awaryjnego zaopatrzenia obiektów w wodę z 24-godzinnym zapasem. Woda ciepła pozyskiwana jest z 2 pieców dwufunkcyjnych oraz w niektórych pomieszczeniach z podgrzewaczy elektrycznych. Pobrane w obiekcie 4 próbki wody ciepłej w kierunku bakterii Legionella odpowiadały wymaganiom.

7. POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ

Na terenie powiatu żagańskiego brak jest zakładów pralniczych bielizny medycznej, podmioty korzystają z pralni usługowych spoza powiatu.

W zakresie postępowania z bielizną czystą i brudną w podmiotach leczniczych egzekwuje się prawidłowe postępowanie tzw. bezpieczne epidemiologicznie dla pacjentów i personelu na podstawie norm, wytycznych oraz procedur wewnętrznych obowiązujących w obiektach.

Zapasy bielizny czystej przechowywane są w wydzielonych, oznakowanych szafach. Bielizna brudna zbierana jest selektywnie wg zabrudzenia lub zanieczyszczenia biologicznego i traktowana jak odpady komunalne bądź niebezpieczne. Coraz więcej zakładów wprowadza stosowanie bielizny i odzieży jednorazowego użytku.

W obiektach, gdzie odzież ochronna prana jest we własnym zakresie, egzekwuje się pranie w pralniach usługowych z barierą higieniczną, posiadających wymagane dopuszczenia sanitarne.

W przypadku postępowania z bielizną w skontrolowanym szpitalu praniem bielizny brudnej zajmuje się firma zewnętrzna – pralnia zewnętrzna. Bielizna czysta przechowywana jest w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu w wydzielonych szafach. Bielizna brudna przechowywana jest w pomieszczeniach zwanych brudownikami, a następnie transportowana do przejściowego magazynu bielizny brudnej, skąd odbierana jest przez piorącą firmę zewnętrzną w ramach umowy. Transport

bielizny do pralni i z pralni wykonuje niezależny przewoźnik w ramach odrębnej umowy z podmiotem piorącym, z zachowaniem rozdziału godzinowego przywozu i odbioru. Po odbiorze bielizny przez przewoźnika pomieszczenia są sprzątane i poddawane dezynfekcji przez pracownika firmy zewnętrznej. Środki transportu do przewozu bielizny są dezynfekowane przez przewoźnika. Transport bielizny czystej odbywa się w workach foliowych, wyznaczonym wózkiem koszowym z zamkniętą przestrzenią ładunkową. Bielizna brudna gromadzona jest w workach foliowych, następnie w workach zbiorczych i transportowana wyznaczonym wózkiem koszowym z zamkniętą przestrzenią ładunkową. W zależności od typu zabrudzenia stosowane są worki koloru czerwonego lub czarnego.

8. POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI MEDYCZNYMI I KOMUNALNYMI

Podmioty świadczące usługi medyczne posiadają uregulowania formalno- prawne. Odpady medyczne, ze względu na obecność drobnoustrojów, zostały sklasyfikowane w obowiązujących przepisach, jako niebezpieczne i wymagające szczególnego postępowania, które prowadzone jest zgodnie z opracowanymi instrukcjami wewnętrznym. Odpady w miejscu ich wytwarzania zbierane są z zachowaniem podziału na komunalne i niebezpieczne, do odpowiednich, atestowanych dla odpadów tzw. ostrych i zanieczyszczonych biologicznie pojemników, pudełek, worków.

Przechowywane są w magazynach odpowiednio przystosowanych lub w wydzielonych miejscach w urządzeniach chłodniczych, zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, a następnie odbierane przez uprawnione firmy .

Kontrolowano, czy sposób postępowania z odpadami medycznymi jest zgodny z wymaganiami przepisów, czy są zachowane należyte warunki sanitarno-higieniczne w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym. Kontrolowano prawidłowość kart przekazania odpadów, przestrzeganie zasady bliskości, posiadanie dokumentu potwierdzającego utylizację odpadów medycznych oraz to, czy podmioty odbierające odpady mają odpowiednie uprawnienia w zakresie transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych.

W szpitalu odpady komunalne, w miejscu powstania, gromadzone są w pojemnikach wyścielonych workami foliowymi koloru czarnego i z poszczególnych oddziałów / komórek organizacyjnych usuwane do kontenera zapewnionego przez uprawnioną firmę w ramach zawartej umowy. Stan sanitarno - porządkowy stanowiska na kontener utrzymany jest prawidłowo.

Odpady medyczne ostre gromadzone są w nieprzekłuwalnych opakowaniach, odpady nieostre gromadzone są w workach foliowych koloru czerwonego (opisane zgodnie z obowiązującymi wymaganiami).

Z miejsc wytwarzania w poszczególnych oddziałach transportowane są przez pracownika firmy sprzątajacej do szpitalnego magazynu odpadów, skąd odbierane są przez firmę uprawnioną 1 raz w tygodniu - w ramach umowy.

Centralny magazyn odpadów medycznych wyposażony jest w urządzenia chłodnicze na odpady pooperacyjne oraz trwałe (z tworzywa) zdadne do mycia, dezynfekcji oraz zamykane pojemniki do gromadzenia opakowań z odpadami, z poszczególnych oddziałów jak również klimatyzator, termometr, umywalkę do mycia rąk z zestawem środków czystościowych i dezynfekcyjnych. Szpital ustanowił i wdrożył procedury postępowania odpadami.

Szpital posiadał program gospodarki odpadami niebezpiecznymi oraz decyzję zatwierdzającą ten program - ważność decyzji do 09.05.2022 r.

Podsumowanie i wnioski

I. PPIS w Żaganiu w ramach sprawowanego nadzoru zwracał szczególną uwagę na zapewnienie standardów higienicznych, które zapobiegają zakażeniom i chorobom zakaźnym pacjentów i personelu medycznego. Wnikliwie kontrolowano prowadzenie procesów dekontaminacji sprzętu wielorazowego użycia w podmiotach leczniczych, zgodnie z wymogami przepisów, egzekwując udoskonalenia ciągów technologicznych uwalniania materiału sterylnego. Wobec powyższego w wyniku kontroli stwierdzano, że właściciele modernizują gabinety, serwisują urządzenia i wymieniają na nowe te, które mają powyżej 10 lat.

Zgodnie z właściwością, niezależnie od prowadzonych kontroli wewnętrznych, przeprowadzono kontrole zewnętrzne skuteczności biologicznej procesów sterylizacji.

II. 25.09. 2015r. Ustawodawca zmienił zapisy art. 207 ust.1 ustawy o działalności leczniczej tj. wydłużył termin dostosowania pomieszczeń i urządzeń podmiotów leczniczych do wymagań przepisów art. 22 ust.1 cyt. ustawy do 31.12.2017r.



Fot. Praktyka Lekarza Rodzinnego w Lesznie Górnym

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO- ŻYWIENIOWYCH

Do głównych zadań sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów użytku w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu, zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy:

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

Nadzór sanitarny w poszczególnych dziedzinach prowadzony jest na podstawie:

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

Główne kierunki obrane do działań na 2016r to:

- prowadzenie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,
- udział we wspólnotowym systemie RASFF,
- prowadzenie skutecznego nadzoru nad bezpieczeństwem produktów kosmetycznych ze szczególnym uwzględnieniem kontroli dokumentacji oraz kontroli wyrobów przeznaczonych dla dzieci,
- monitoring suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych wprowadzanych po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- minimalizacja zagrożeń zdrowia publicznego stwarzanych przez środki zastępcze,
- prowadzenie skutecznego nadzoru nad żywnością genetycznie zmodyfikowaną (znakowanie, dokumentacja towarzysząca).

Nadzorem sanitarnym w roku 2016 objęto 789 obiektów, w tym:

- 743 zakłady żywieniowo – żywnościowe;
- 30 zakładów zajmujących się obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
- 16 obiektów obrotu kosmetykami.

► Z ww. liczby skontrolowano 426 obiektów, tj. 53%, przeprowadzając w nich 808 kontroli, sporządzając 730 protokołów z kontroli sanitarnych, wydano 212 decyzji administracyjnych, w tym:

- 144 nakazujących usunięcie uchybień z zakresu stanu technicznego i zmiany terminu wykonania obowiązków oraz wykreślenia z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym 4 decyzje unieruchamiające działalność zakładów,
- 68 decyzji zatwierdzających zakłady obrotu, produkcji i transportu żywności.

Wystawiono 496 decyzji w sprawie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.

► Do badań laboratoryjnych pobrano 184 próbki, w tym:

- 182 próbki żywności – zakwestionowanych zostało 8 próbek:
 - 1 próbkę za niezadeklarowaną w oznakowaniu obecność SO₂ (kurki marynowane),
 - 1 próbka – za niewłaściwe oznakowanie (suplement diety).
 - 3 próbki – za nieprawidłowe oznakowanie środków spożywczych wzbogaconych.
- Pobrano 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – próbki niekwestionowane.

Nadzorowane obiekty poddano również kontrolom kompleksowym, na sformalizowanych arkuszach oceny. Zaplanowano do kontroli 349 tego typu obiektów a skontrolowano 324, w tym:

- 277 kontroli przeprowadzono w obiektach wysokiego ryzyka,
- 24 kontrole w obiektach średniego ryzyka,
- 23 kontrole w obiektach niskiego ryzyka.

Nie skontrolowano 25 zakładów:

- 16 zakładów z wysokim ryzykiem (obiekty nieczynne, bądź z zawieszoną działalnością),
- 7 zakładów z ryzykiem średnim (obiekty zlikwidowane),
- 2 zakłady z niskim ryzykiem (obiekty zlikwidowane).

1. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OBIEKTÓW

1.1. ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOCI:

➤ Wytwórnia lodów

W ewidencji ujęto 1 wytwórnę lodów. Obiekt został skontrolowany i oceniony na podstawie arkusza oceny zakładu - obiekt jest zgodny z wymaganiami. Przeprowadzono 1 kontrolę. Do badań

laboratoryjnych pobrano 5 próbek lodów, które zostały zakwestionowane za niewłaściwe kryteria higieny procesu produkcji.

➤ **Automaty do lodów**

Pod nadzorem znajdowało się 9 automatów do lodów, skontrolowano 9, wszystkie na podstawie arkusza oceny zakładu. Przeprowadzono 16 kontroli. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 150zł za:

- brak właściwych warunków higieny przy sprzedaży lodów,
- stosowano sosy do lodów po upływie terminu przydatności do spożycia.

➤ **Piekarnie**

W ewidencji znajdowało się 12 piekarni – skontrolowano wszystkie, w tym 12 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu – 2 zakłady oceniono jako niezgodne z wymaganiami. W piekarniach przeprowadzono w nich 25 kontroli. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 4 mandaty karne na kwotę 1050zł. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 11 decyzji administracyjnych.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- brak utrzymania bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych,
- w pomieszczeniach piekarni stwierdzano ślady obecności szkodników zbożowo-mącznych,
- mimo wdrożenia w zakładach instrukcji GHP/GMP – dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej oraz systemu HACCP – nie dokonuje się w nich systematycznych zapisów z wykonanych czynności,
- brak zapewnionych warunków do utrzymania higieny rąk pracowników,
- brudne urządzenia i drobny sprzęt pomocniczy,

W porównaniu z rokiem ubiegłym stan sanitarny piekarń uległ pogorszeniu.

➤ **Ciastkarnie**

W ewidencji ujęto 5 ciastkarni, skontrolowano wszystkie. Ogółem w ciastkarniach przeprowadzono 13 kontroli.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 5 obiektów – 1 zakład oceniono jako niezgodny z wymaganiami.

Wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu technicznego obiektów. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500zł.

Stwierdzone nieprawidłowości to:

- do produkcji używa się jaj kurzych bez prowadzenia procesu ich dezynfekcji,
- brak szkoleń personelu zakładu z zakresu systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności,
- brak aktualnych zapisów w dokumentacji dotyczącej stosowania w zakładzie instrukcji GHP/GMP oraz systemu HACCP,
- pomieszczenia i urządzenia ciastkarni utrzymane brudno.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały wykonanie zaleceń pokontrolnych dotyczących poprawy stanu sanitarnego ciastkarni.

1.2. OBIEKTY OBROTU HANDLOWEGO ŻYWNOŚCIĄ

➤ **Sklepy spożywcze**

Pod nadzorem znajdowały się 264 sklepów spożywczych, z czego skontrolowano 181, ogółem przeprowadzono 363 kontrole, w tym 11 kontroli interwencyjnych.

Na podstawie arkusza oceny oceniono 152 zakłady, w tym 16 zakładów oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Pod nadzorem znajdują się też 23 supermarkety, w których przeprowadzono 80 kontroli, pobrano 117 próbek żywności, nałożono 10 mandatów karnych na kwotę 2500 zł.

Za stwierdzone nieprawidłowości w tej grupie obiektów (obiekty obrotu żywnością) nałożono 64 mandaty karne, na kwotę 15.070 zł.

Do badań laboratoryjnych pobrano 146 próbki żywności – zakwestionowano 2 próbki:

- „Kurki marynowane” za niezadeklarowaną w oznakowaniu obecność SO₂. Produkt został zgłoszony w systemie RASFF,

- suplement diety „OPTISANA” za niewłaściwe oznakowanie.

Wydano 76 decyzji administracyjnych, w tym 1 o unieruchomieniu zakładu i 17 decyzji o zatwierdzeniu działalności w obiekcie.

W roku 2016r. PPIS w Żaganiu wydał decyzję unieruchamiającą działalność sklepu za:

- przechowywanie środków spożywczych w przedsiönku do toalety bądź w biurze (wg wyjaśnienia agentki w ten sposób zwiększa się powierzchnię magazynową),
- powierzchnie regałów magazynowych, na których przechowuje się środki spożywcze brudne, klejące, niedomyte,
- wewnątrz pieca do odpieku pieczywa brudne, zniszczone,
- odpady, folie, kartony, opakowania zbiorcze przechowywane w miejscach przypadkowych, najczęściej gromadzone pod umywalką do mycia rąk bądź pomiędzy zamrażarkami,
- zewnętrzna powierzchnia zamrażarek brudna, mokra, klejąca, w prowadnicach resztki żywności,
- brudne, nie dezynfekowane umywalki do mycia rąk,
- podłogi zaśmiecone, ściany brudne, z odpadającą płatami farbą,
- brak jakiejkolwiek dokumentacji w zakresie Dobrej Praktyki Higienicznej, Dobrej Praktyki Produkcyjnej GHP/GMP.

Sklep wznowił działalność po usunięciu uchybień natury sanitarnej i po przeprowadzeniu generalnego remontu. W czwartym kwartale 2016r. sklep został wykreślony z rejestru (zakończono w nim działalność handlową).

➤ **Kioski spożywcze**

W ewidencji znajdował się 1 obiekt, który został skontrolowany. Przy pomocy arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono ten zakład jako zgodny z wymaganiami. Stan sanitarno – higieniczny był zgodny z wymaganiami.

➤ **Magazyny hurtowe**

W ewidencji ujęto 10 obiektów, skontrolowano 6, ogółem przeprowadzono w nich 15 kontroli. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 6 zakładów – 2 jako niezgodne z wymaganiami. Za stwierdzone nieprawidłowości związane z niezapewnieniem właściwych warunków przechowywania żywności oraz za uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, nałożono 4 mandaty karne na kwotę 600 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 7 próbek żywności, nie uległy one zakwestionowaniu.

Celem poprawy stanu technicznego wydano 4 decyzje administracyjne.

Stwierdzone nieprawidłowości to:

- podłogi brudne, niedomyte i zaśmiecone, w szczególności pod drewnianymi paletami do ekspozycji żywności,
- przechowywanie żywności na brudnych, uszkodzonych podkładach kartonowych,
- w pomieszczeniach magazynowych przechowywanie rzeczy zbędnych (elementy samochodowe),
- brak właściwej segregacji w szafce odzieżowej,
- brak zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno – epidemiologicznych pracownika.

W porównaniu z rokiem ubiegłym stan sanitarno-higieniczny i stan techniczny tej grupy obiektów utrzymuje się na porównywalnym poziomie.

➤ **Inne obiekty obrotu żywnością**

W roku 2016 zewidencjonowano 95 obiektów, w których prowadzi się sprzedaż niewielkich ilości produktów spożywczych w opakowaniach jednostkowych producenta, tj.: stoiska na stacjach

benzynowych, apteki, obiekty ruchome (tzw. sklepo-busy) oraz sklepy prowadzące sprzedaż środków spożywczych trwałych mikrobiologicznie.

W tej grupie obiektów skontrolowano 18 zakładów. Ogółem przeprowadzono w nich 26 kontroli, jeden zakład został sklasyfikowany jako niezgodny z wymaganiami. Wydano 5 decyzji administracyjnych celem poprawy stanu technicznego, w tym 1 unieruchamiającą prowadzoną działalność. Nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 350zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek, 1 została zakwestionowana – suplement diety „Revitaben Mussy Multiwitamina z minerałami” za niewłaściwe oznakowanie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu unieruchomił sklepik szkolny za:

- brak bieżącej czystości, ładu i porządku w pomieszczeniu,
- brudną, zaśmieconą podłogę w obiekcie,
- samowolne rozszerzenie zakresu prowadzonej działalności o obróbkę wstępną warzyw używanych do kanapek przy braku zapewnienia odpowiednich warunków sanitarno-technicznych,
- przechowywanie nieoczyszczonych surowców w urządzeniu chłodniczym z nabiałem, wędlinami.
- brak warunków do prowadzenia rozszerzonego zakresu działania (jedno pomieszczenie, jeden punkt wodny),
- brak zachowania łańcucha chłodniczego, wyprodukowane kanapki z surowcami wymagającymi chłodzenia przechowywane w temperaturze otoczenia,
- brak odzieży ochronnej dla pracownicy sklepu,
- dzielenie produktów zapakowanych jednostkowo na tzw. „sztuki” np. batony, tabliczki czekolady, cukierki, pierniki, herbatniki, wafle,
- gromadzenie znacznych ilości chemii gospodarczej, np. płyny do płukania tkanin, proszki do prania, szampony do włosów, płyny do dezynfekcji toalet,
- brak zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak jakiegokolwiek dokumentacji z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej i Dobrej Praktyki Produkcyjnej GHP/GMP.

Po otrzymaniu decyzji unieruchamiającej właściciel sklepiku szkolnego poinformował PPIS w Żaganiu o zakończeniu prowadzonej działalności, w związku z tym wydano decyzję wykreślającą zakład z rejestru.

➤ **Obiekty ruchome i tymczasowe**

W ewidencji znajdowało się 70 zakładów, skontrolowano 24, przeprowadzono w nich 74 kontrole, nałożono 10 mandatów karnych na kwotę 2450 zł.

Powodem ukarania był:

- zły stan sanitarny kontrolowanych zakładów,
- brak zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak realizacji zadań wynikających z instrukcji i procedur w zakresie GHP/GMP,
- prowadzenie działalności bez wymaganej zgody PPIS.

PPIS w Żaganiu w dwóch przypadkach zwrócił się do LPWIS w Gorzowie Wlkp. z wnioskami o wymierzenie kar pieniężnych.

1.3. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO - OTWARTE:

Ogółem w roku 2016 pod nadzorem znajdowało się 108 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 45 to punkty małej gastronomii.

Skontrolowano 80 placówek, przeprowadzając w nich 144 kontrole, w tym 4 w związku ze zgłoszeniami interwencyjnymi.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 57 zakładów, w tym 11 oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 29 mandatów karnych, na kwotę 8650 zł.

Wydano 33 decyzje administracyjne, w tym 2 decyzje unieruchamiające zakład w całości.

Unieruchomiono 2 zakłady żywienia zbiorowego, w tym jeden za:

- zły stan techniczny powierzchni ścian i sufitów w obiekcie – pokryte nalotem pleśni, z miejscowo łuszczącą się farbą, powierzchnie nierówne, trudne do utrzymania w należytej czystości,
- wewnętrzna powierzchnia urządzenia do obierania ziemniaków zniszczona, w złym stanie technicznym,
- powierzchnia drewnianego kloca do mięsa nierówna, z ubytkami,
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- sprzęt będący na wyposażeniu kuchni (szafki, blaty, stolnice, garnki, łyżki, itp.) zniszczony, brudny, niedomyty, z grubą warstwą osadu,
- brak zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników – w pomieszczeniach produkcyjnych znaczne ilości owadów latających,
- utrzymane brudno podłogi w pomieszczeniach produkcyjnych, wokół urządzeń grzewczych i szafek podłoga pokryta resztkami poprodukcyjnymi, powierzchnie podłóg i ścian pokryte warstwą osadzającego się tłuszczu, lepkie, brudne,
- przechowywanie w pomieszczeniach niewykorzystywanego sprzętu produkcyjnego np. brudne bębny, pokryte osadem tłuszczu, z resztkami żywności wewnątrz komór,
- brudne umywalki do mycia rąk, brak warunków do higienicznego osuszania rąk,
- niehigieniczne przechowywanie odpadów poprodukcyjnych – kosz na śmieci bez zabezpieczających pokryw, otwarty pojemnik wypełniony resztkami,
- samowolne zamrażanie porcji mięsa,
- w użyciu środki spożywcze przeterminowane,
- brak dokumentacji w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP.

Po usunięciu uchybień i dwukrotnej kontroli sprawdzającej zakład podjął działalność.

W drugim zakładzie stwierdzono natomiast:

- wadliwie funkcjonującą instalację wodno – kanalizacyjną; w pomieszczeniu chłodni zastoiny wody, niedrożna kratka odpływowa,
- w pomieszczeniu chłodni brudne regały, na których przechowuje się środki spożywcze, podłoga pokryta osadem brudu, resztek żywności i zaschniętej krwi, podłoga pokryta zastoinami wody – niedrożna kratka ściekowa,
- samowolne zamrażanie dużych ilości wyprodukowanej żywności zarówno surowców (mięso, ryby, pieczywo), jak i wyrobów gotowych, porcjowanych w opakowania przeznaczone dla pojedynczego klienta (zupy, sosy, porcje mięsa), brak jakiegokolwiek informacji o dacie produkcji lub zamrożenia,
- rozmrażanie ww. żywności odbywa się poza urządzeniem chłodniczym, na blacie produkcyjnym w pomieszczeniu kuchni,
- punkty wodne, wyposażenie i sprzęt produkcyjny utrzymane brudno, punkty wodne pokryte osadem brudnej wody, resztkami żywności, w basenie do wstępnego oczyszczania naczyń gromadzone są brudne talerze i sztućce wykorzystywane przez gości w trakcie śniadania – odmaczane są one w misce z brudną wodą,
- w zmywalni naczyń stołowych przechowuje się brudne wiadra, mopy, szmaty. W pobliżu baseny do mycia naczyń, na regałach przeznaczonych na czyste naczynia przechowuje się konewki, doniczki, miskę z kamieniami, lampiony ogrodowe,
- szafki i blaty pomocnicze w kuchni oraz kuchenki grzewcze i pozostały sprzęt kuchenny pokryte osadem tłuszczu, ze śladami zalania, widoczne ślady po wycieraniu brudną ścierką. Palniki kuchenki gazowej pokryte warstwą przypalonego tłuszczu, pojemniki na przyprawy oblepione resztkami żywności,
- jaja kurze wyparzane są w pomieszczeniu kuchni, w jednym ze zlewów technologicznych, wyparzanie

jaj prowadzone jest w brudnym garnku, z resztkami żywności,

- odzież pracowników przechowywana jest w miejscach przypadkowych,
- w trakcie kontroli okazano nieaktualną dokumentację z zakresu GHP/GMP i systemu HACCP.

Po przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej, która wykazała usunięcie ww. nieprawidłowości - zakład podjął działalność gastronomiczną.

Właściciel baru gastronomicznego unieruchomił zakład prowadzący kuchnię wietnamską we własnym zakresie, powodem były stwierdzone w trakcie kontroli uchybienia natury sanitarno – higienicznej. Właściciel w ciągu nocy usunął wszystkie nieprawidłowości i wznowił działalność gastronomiczną.

1.4. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO - ZAMKNIĘTE:

Pod nadzorem sanitarnym znajdowały się 67 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego. Skontrolowano 61 obiektów, ogółem przeprowadzono 94 kontroli, w tym 1 kontrolę interwencyjną. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 59 zakładów, które uznano za zgodne z wymaganiami.

W roku 2016 nałożono 9 mandatów karnych o łącznej wartości 1100 zł.

Za uchybienia m.in. dotyczące bieżącego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i zaplecza sanitarnego, niewłaściwe przechowywanie półproduktów i wyrobów gotowych.

Ogółem wydano 8 decyzji administracyjnych

Najczęściej występujące uchybienia to:

- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń,
- wprowadzenie do produkcji środków spożywczych przeterminowanych,
- brak procesu dezynfekcji jaj kurzych, używanych do produkcji,
- brak realizacji zadań wynikających z procedur GHP/GMP i systemu HACCP.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli, należy uznać, że w stosunku do roku poprzedniego poprawił się stan sanitarny punktów wydawania posiłków, związane jest to również z faktem zmiany producenta posiłków.

Podczas przeprowadzonych kontroli, ogółem dokonano 50 teoretycznych ocen jadłospisów, w tym: 1 w szpitalu, 29 w stołówkach szkolnych, 1 w internacie, 17 w stołówkach przedszkolnych oraz 3 w innych zakładach żywienia.

Ocenie poddano aspekt właściwego doboru produktów z poszczególnych grup żywieniowych, w tym obecność białka pochodzenia zwierzęcego, ponadto odpowiedni dobór kolorystyczno - smakowy serwowanych posiłków. Zwracano uwagę na stosowanie sezonowych dodatków owocowo-warzywnych.

W związku z wejściem w życie z dniem 01.09.2015r. rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 przeprowadzono kontrole sanitarne, w trakcie których stwierdzono, że personel kuchenny stosuje się do wymogów ww. rozporządzenia, a jadłospisy są zdecydowanie lepiej komponowane w stosunku do roku poprzedniego.

2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

W 2016 roku, do badań laboratoryjnych pobrano 182 próbki żywności. Zakwestionowano 5 próbek żywności. W obiektach obrotu żywnością i żywienia zbiorowego, skontrolowano 10317 partii środków spożywczych pod względem terminów przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości.

Wycofano ze sprzedaży 388 partii środków spożywczych, w tym:

- 240 partii po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości,
- 50 partii samowolnie zamrożonego mięsa oraz zamrożonych wyrobów ciastkarskich i piekarniczych,
- 30 partii w wyniku przerwania łańcucha chłodniczego,

- 58 partii środków spożywczych ze względu na nieprawidłowe bądź niepełne oznakowanie,
- 10 partii mięsa „namielonego na zapas”.
- Sprawdzono oznakowanie, skład, sposób prezentacji 16 partii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (preparaty przeznaczone do żywienia małych dzieci), 8 partii suplementów diety i 6 partii żywności wzbogaconej.
- W przypadkach zgłoszeń alarmowych lub informacyjnych w systemie wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF – 13 informacji przesłano do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., dotyczące ewentualnej obecności w obrocie środków spożywczych zgłoszonych w tym systemie. W systemie RASFF w 2016r. zarejestrowano 43 powiadomienia alarmowe i 31 informacyjnych obejmujących 74 produkty żywnościowe.
- W zakresie obecności w obrocie żywności GMO oraz żywności napromienianej przeprowadzono 2 kontrole i oceniono 6 partii środków spożywczych.

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

W roku 2016, ewidencją objęto 3 wytwórnie wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 2 zakłady, przeprowadzono w nich 2 kontrole sanitarne, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto, pod nadzorem znajdowało się 27 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 5 z nich, przeprowadzając 5 kontroli.

W ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczania migracji formaldehydu pobrano 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (wyroby z ceramiki i tacki z melaminy), nie stwierdzając nieprawidłowości.

Podczas przeprowadzonych kontroli oceniono 141 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pod względem prawidłowości oznakowania, oceniano również deklaracje zgodności oraz dokumentację towarzyszącą.

W roku 2016 pod nadzorem PIS znajdowało się 16 obiektów obrotu kosmetykami. Skontrolowano 1 obiekt, przeprowadzono w łącznie 3 kontrole, do badań laboratoryjnych pobrano 4 próbki – nie zostały zakwestionowane.

Podsumowanie i wnioski

1. W roku 2016 zaobserwowano wzrost liczby zakładów, w których stwierdzano uchybienia dotyczące utrzymania bieżącego stanu sanitarno – higienicznego, świadczy o tym wzrost wydanych decyzji unieruchamiających działalność zakładu.
2. W roku 2017 należy zintensyfikować działania kontrolne w zakładach żywienia zbiorowego - typu otwartego.



Fot. Restauracja Rivista, Czyżówek, 68-120 Iłowa

VI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO W OBSZARZE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH

W 2016r. zaobserwowano spadek liczby osób, które zamawiały środki zastępcze, tzw. „dopalacze”, za pośrednictwem stron internetowych.

W 2016r. wydano ogółem 34 decyzje o umorzeniu (w tym decyzje w związku z postępowaniami wszczętymi w 2015r.) prowadzonych postępowań z uwagi na bezprzedmiotowość w związku z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Dokonywane przez organ oceny złożonych wyjaśnień, w powiązaniu z innymi ujawnionymi w sprawach okolicznościami, w tym m.in. predyspozycjami i młodym wiekiem stron, nie dostarczyły podstaw faktycznych i prawnych do przyjęcia za udowodniony fakt wprowadzania do obrotu środków zastępczych przez osoby z podległego terenu. Brak przesłanek uzasadnionego podejrzenia stwarzania przez produkt zagrożenia życia i zdrowia ludzi uniemożliwił podejmowanie działań uregulowanych w art. 27c ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej wobec osób fizycznych.

Skierowano 6 wniosków do Sądu Rejonowego w Żaganiu II Wydział Karny o ukaranie osób, które wzywane do złożenia wyjaśnień nie stawiały się w PSSE w Żaganiu, a tym samym utrudniły, a w konsekwencji udaremniły prowadzone postępowania administracyjne, tj. o popełnienie wykroczenia z art. 38 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2015r. poz. 1412 z późn. zm.). Sąd Rejonowy wydał ogółem 42 wyroki nakazowe (w tym za postępowania prowadzone w 2015r.), uznając osoby za winne popełnionych czynów i wymierzając im kary grzywny na łączną kwotę 5100 zł.

W 2016r. zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia bądź zatrucia środkami zastępczymi. Do PSSE w Żaganiu wypłynęło 13 formularzy dotyczących zatruc środkami zastępczymi, które zostały przesłane przez „Nowy Szpital” Sp. z o.o. w Szprotawie oraz filię 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Żaganiu.

Ponadto, wydano 2 decyzje w przedmiocie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu na terytorium RP środków zastępczych na łączną kwotę 40000 złotych.

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

Sekcja higieny komunalnej jest komórką organizacyjną zajmującą się problematyką związaną z ogólnie pojętymi warunkami zdrowotnymi środowiska bytowania człowieka. Przedmiotem działania jest nadzorowanie i poprawa warunków higienicznych i zdrowotnych w środowisku bytowania człowieka.

Zakres działań sekcji higieny komunalnej obejmuje:

- nadzór nad zaopatrzeniem ludności w wodę,
- ocenę bezpieczeństwa zdrowotnego wody. Prowadzenie kontroli jakości wody oraz nadzór nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę,
- wydawanie ocen higienicznych dotyczących materiałów kontaktujących się z wodą,
- pozyskiwanie od przedsiębiorstw wodociągowych badań jakości wody przeprowadzanych w ramach kontroli wewnętrznej,
- nadzór nad jakością wody oraz stanem sanitarnym basenów kąpielowych,
- opiniowanie zgłaszanych imprez masowych,

- nadzór nad stanem sanitarnym środków transportu publicznego,
- ocenę jakości wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella w szpitalach, hospicjach (zakładach opieki paliatywnej) i zakładach opiekuńczo-leczniczych,
- nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi tj. przechowywaniem, transportem i ekshumacją,
- prowadzenie monitoringu jakości wody w kąpieliskach w okresie letnim,
- podejmowanie działań w celu zapobiegania, likwidacji lub minimalizowania nieprawidłowości sanitarno- higienicznych w obiektach użyteczności publicznych,
- współpracę z Inspekcją Weterynaryjną na mocy porozumienia oraz z innymi organami w sprawach sanitarnych.

W roku 2016 przeprowadzono 237 kontroli sanitarnych, pobrano 179n próbek wody, wydano:

- 191 decyzji administracyjnych
- 35 decyzji w sprawie opłaty za wykonane czynności kontrolne.

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

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie powiatu żagańskiego sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2015r., poz.1412, z późn. zm.) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2015 r. poz. 139 z późn. zm.). Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny przydatności wody oraz sposób sprawowania nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz.1989).

Woda jest bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie ma agresywnych właściwości korozyjnych i spełnia wymagania mikrobiologiczne i chemiczne określone w ww. rozporządzeniu.

Woda wykorzystywana do zaopatrzenia ludności na terenie powiatu w 100 % pochodzi z ujęć podziemnych.

Nadzorem sanitarnym w 2016roku objęte były 23 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, które zaopatrywały w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi **79 691** osób, co stanowi 98,6 % wszystkich mieszkańców powiatu. Woda do badań pobierana była zgodnie z wcześniej ustalonym harmonogramem w wytypowanych punktach monitoringowych. Badania obejmowały oznaczenia: organoleptyczne, fizyczne, chemiczne i mikrobiologiczne. W ramach prowadzonego monitoringu kontrolnego i przeglądownego w 2016 roku pobrano 115 próbek wody do badań laboratoryjnych. Badania wykonywano w akredytowanym laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Zielonej Górze i akredytowanym laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. Przedsiębiorstwa prowadziły również badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej wynikającej z obowiązujących przepisów. Nadzorem nad jakością wody objętych było 9 gmin: 2 gminy miejskie, 3 gminy miejsko-wiejskie oraz 4 gminy wiejskie.

1.1. WODOCIĄGI ZBIOROWEGO ZAOPATRZENIA W WODĘ

Miasto:

- 2 wodociągi publiczne o produkcji 1000-10000m³/d (Żagań, Szprotawa), które zaopatrywały 44210 osób (55,5%). Z uwagi na wielkość produkcji wody i liczby zaopatrywanej ludności podlegają raportowaniu do Komisji Europejskiej,
- 2 wodociągi publiczne o produkcji 100-1000m³/d (Gozdnica, Iłowa), które zaopatrywały 7952 osoby (9,97 %).

Wieś :

- 12 wodociągów publicznych o produkcji 100-1000m³/d, które zaopatrywały 23857 osób (29,9%),
- 7 wodociągów publicznych o produkcji <100m³/d, które zaopatrywały 3672 osoby (4,6%).

Jednostkami odpowiedzialnymi za jakość wody podawanej w urządzeniach wodociągowych w zbiorowym zaopatrzeniu na terenie powiatu żagańskiego w roku 2016 były:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Żaganiu na bieżąco wydawał oceny jakości wody pochodzącej z nadzorowanych urządzeń i informował administratorów oraz jednostki samorządowe o jej jakości. Stwierdzone w wyniku prowadzonych analiz badań laboratoryjnych w 2016 r. przekroczenia parametrów: **żelazo, mangan, mętność**, stanowiły główny powód kwestionowania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Okresowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne w badaniach wykonanych w ramach nadzoru sanitarnego stwierdzono w wodzie w wodociągach publicznych: w Żaganiu, w Gozdnicy, w Tomaszowie, w Marysinie gm. Żagań, w Brzeźnicy gm. Brzeźnica (bakterie grupy coli, Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72h).

W celu ochrony zdrowia odbiorców zostały wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu decyzje administracyjne stwierdzające warunkową przydatność oraz brak przydatności wody do spożycia – (dot. wodociągu publicznego w Tomaszowie gm. Żagań.) i nakazujące doprowadzenie jej do wymagań zgodnych z obowiązującymi przepisami. Decyzje otrzymały rygor natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań naprawczych przez administratorów wodociągów, uzyskano poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym. W zakresie przeprowadzonych badań realizowanych w ramach monitoringu przeglądowego nie stwierdzono przekroczeń najwyższych dopuszczalnych wartości/stężeń parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Stężenie fluorków w wodzie w miejscowościach zwodociągowanych na terenie powiatu żagańskiego występuje w dolnych granicach normy tj. od 0,26mg/l do 0,55mg/l.

Na terenie powiatu żagańskiego z 23 urządzeń wodociągowych zaopatrywanych w wodę do spożycia (stan na 31.12.2016r) o odpowiedniej jakości korzystało- 76 499 osób (98,6%) natomiast 3192 osób (3,99%) zaopatrywanych w wodę o parametrach niezgodnych z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U z 2015r., poz. 1989) z uwagi na przekroczenie parametru fizykochemicznego: mangan - dot. wodociągu publicznego w Gozdnicy. W stosunku do administratora wodociągu prowadzone jest

postępowanie administracyjne. W okresie sprawozdawczym wykonane zostały decyzje administracyjne wydane w roku 2015 w kierunku poprawy jakości wody do spożycia pod względem fizyko-chemicznych parametrów (żelazo i mętność) na wodociągach publicznych: w Szprotawie, w Iłowej oraz w Dzięrzycach gm. Żagań.

W celu poprawy jakości wody do spożycia przez ludzi, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w roku 2016 wydał 10 decyzji administracyjnych. Wykonano 9 decyzji administracyjnych - poprawę parametrów jakości wody uzyskano:

- na wodociągu publicznym w Chichach gm. Małomice w kierunku- mętności,
- na wodociągu publicznym w Śliwniku gm. Małomice w kierunku - manganu,
- na wodociągu publicznym w Żaganiu w kierunku -żelaza, manganu i mętności,
- na wodociągu publicznym w Tomaszowie gm. Żagań w kierunku mikrobiologicznym - bakterii z grupy coli, bakterii Escherichia coli oraz ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C po 72h ,
- na wodociągu publicznym w Brzeźnicy gm. Brzeźnica w kierunku mikrobiologicznym - bakterii z grupy coli ,
- na wodociągu publicznym w Żaganiu w kierunku mikrobiologicznym - bakterii z grupy coli, bakterii Escherichia coli,
- na wodociągu publicznym w Gozdnicy w kierunku mikrobiologicznym - bakterii z grupy coli,
- na wodociągu publicznym w Marysinie w kierunku mikrobiologicznym - bakterii z grupy coli.

Wniosków w sprawie derogacji/odstępstw w 2016 roku- nie wydawano .

W sprawie informacji o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi: wydano ogółem 13 komunikatów:

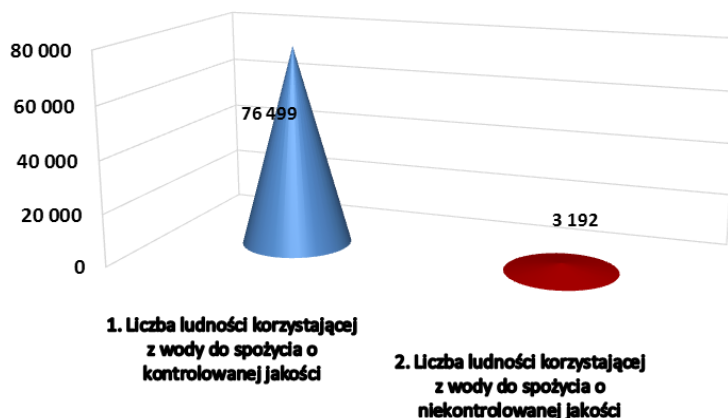
- 5 komunikatów o warunkowej przydatności do spożycia z wodociągów publicznych: w Żaganiu, w Gozdnicy, w Brzeźnicy gm. Brzeźnica, w Tomaszowie, w Marysinie gm. Żagań,

- 2 komunikaty o braku przydatności wody do spożycia z wodociągu publicznego w Tomaszowie gm. Żagań,

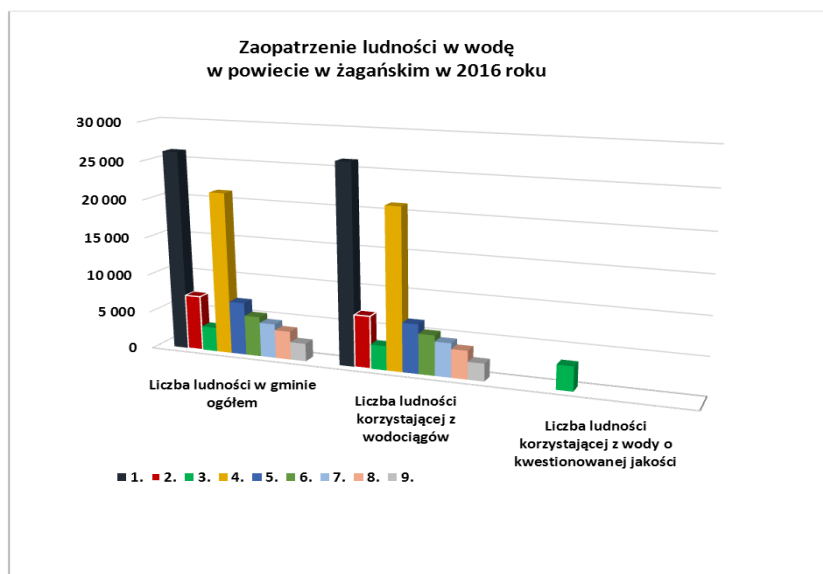
- 6 komunikatów zmieniających- warunkową/brak przydatności na przydatność wody do spożycia przez ludzi ww. wodociągów. Komunikaty zostały umieszczone na stronie internetowej BIP PSSE Żagań. Staroście Powiatu Żagańskiego przekazano „Roczną ocenę zaopatrzenia ludności powiatu żagańskiego w wodę do spożycia - za 2015r”.

Na poniższym wykresie przedstawiono proporcje liczby ludności korzystającej z wody o kontrolowanej jakości do liczby ludności korzystającej z wody o niekontrolowanej jakości .

Porównanie liczby ludności powiatu żagańskiego korzystającej z wody do spożycia o kontrolowanej i niekontrolowanej jakości



Na wykresie poniżej przedstawiono zaopatrzenie w wodę do spożycia w rozbiciu na poszczególne gminy z uwzględnieniem liczby ludności korzystającej z wody o kwestionowanej jakości.



Wykres. Zaopatrzenie ludności w wodę w powiecie żagańskim w 2016 roku: 1- Żagań (gmina miejska), 2- Żagań (gmina wiejska), 3 – Gozdnicza (gmina miejska), 4- Szprotawa (gmina miejsko-wiejska), 5- Iłowa (gmina miejsko-wiejska), 6- Małomice (gmina miejsko-wiejska), 7- Niegosławice (gmina wiejska), 8- Brzeźnica (gmina wiejska), 9- Wymiarki (gmina wiejska).

W kierunku utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych w 2016r. PPIS w Żaganiu wydał 6 decyzji administracyjnych w tym 2 decyzje prolongujące. Wykonano 2 decyzje administracyjne na wodociągach publicznym: w Gozdnicy i w Gościeszowicach gm. Niegosławice. W toku realizacji są 2 decyzje administracyjne wydane na wodociąg publiczny w Miodnicy gm. Żagań i wodociąg publiczny w Jabłonowie gm. Brzeźnica.

Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych ujęć wody, stacji uzdatniania, urządzeń wodociągowych dotyczyły: ogrodzenia bezpośredniej strefy ochrony sanitarnej SUW, ujęcia wody, brudnych ścian, sufitów, odprysków farby oraz częściowo skorodowanej armatury wodociągowej w pomieszczeniach budynku stacji uzdatniania wody.

W okresie sprawozdawczym zakończona została modernizacja Stacji Uzdatniania Wody na wodociągu publicznym w Żaganiu przy ul. Dworcowej 59. Inwestycja była współfinansowana przez Unię Europejską ze środków Funduszu Spójności w ramach programu Infrastruktura i Środowisko.

W wyniku modernizacji dokonano zmiany w technologii uzdatniania wody tj. wprowadzono napowietrzanie wody z zastosowaniem aeratorów kaskadowych, jednostopniową filtrację ciśnieniową - 5 filtrów ciśnieniowych o średnicy 3m, z zaworami hydraulicznymi. Wybudowano: nowy zbiornik wody uzdatnionej o pojemności $V = 1000 \text{ m}^3$, budynek dozowni węglańu sodu wraz z urządzeniami i instalacją technologiczną. Dokonano remontu kompleksu istniejących budynków Stacji Uzdatniania Wody wraz z przeprowadzeniem robót związanych z zagospodarowaniem terenu. Obiekt został wyposażony w automatyczną paczkowarkę wody typu PROFIFICO AQUAPACK 2 do pakowania wody pitnej.

Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia w miejscowościach zwodociągowanych, w sytuacji awaryjnej na terenie powiatu oceniono jako dobre. Dwa przedsiębiorstwa Żagańskie Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Żaganiu i Szprotawskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Szprotawie posiadają własne cysterny/zbiorniki. Trzy przedsiębiorstwa: Samorządowy Zakład Komunalny w Niegosławicach gm. Niegosławice, Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica i Gmina Wymiarki korzystają z cysterny zakupionej przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu. Urządzeń nie posiadają: Gozdnickie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gozdnicy, Zakład Gospodarki Komunalnej

w Iłowej gm. Iłowa oraz Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach gm. Małomice. Ww. przedsiębiorstwa wodociągowo–kanalizacyjne w sytuacjach awaryjnych współpracują z Centrum Kryzysowym przy Starostwie Powiatowym w Żaganiu.

W powiecie żagańskim na 105 miejscowości 92 są zwodociągowane. Jakość wody przeznaczonej do spożycia w tych miejscowościach jest pod nadzorem sanitarnym. Miejscowości nie zwodociągowanych jest 13, zlokalizowane są głównie na terenach wiejskich (w Gminie Niegosławice, w Gminie Iłowa, w Gminie Szprotawa, w Gminie Wymiarki). Zaopatrzenie w wodę do spożycia oparte jest w tych miejscowościach o studnie indywidualne nie objęte nadzorem sanitarnym.

Na nadzorowanym terenie powiatu brak w ewidencji -studni publicznych.



*Fot. Wodociąg publiczny - Żagań ul. Dworcowa 59
– automatyczna paczkowarka wody typu PROFIFICO AQUAPACK 2 do pakowania wody pitnej, pomieszczenie hali filtrów*

2. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W zakres działań sekcji higieny komunalnej wchodzi również nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej tj. nad zakładami świadczącymi usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej, zakładami świadczącymi więcej niż jedną usługę, nad hotelami, pensjonatami i innymi obiektami noclegowymi, terenami rekreacyjnymi, ustępami publicznymi i ogólnodostępnymi, dworcami autobusowymi i kolejowymi, zakładami pogrzebowymi, środki transportu drogowego do przewozu ludzi oraz innymi obiektami użyteczności publicznej a także nadzór sanitarny nad przygotowaniem i zabezpieczeniem sanitarnym imprez masowych, postępowaniem ze szczątkami i zwłokami ludzkimi m.in. w zakresie ekshumacji oraz transportu zwłok i szczątków ludzkich, stanu sanitarnego cmentarzy, działalność opiniotwórcza i interwencyjna o tematyce związanej z zagrożeniami dla zdrowia człowieka oraz ocena aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoni i wyrobów tytoniowych.

Ogółem na terenie powiatu w 2016 r. zewidencjonowane były 243 obiekty użyteczności publicznej.

W roku sprawozdawczym zaplanowano 152 kontrole nad obiektami, wykonano 127 kontroli, co stanowi 84%. Liczba wszystkich wykonanych kontroli wyniosła 237, w tym wykonano kontrole planowane, odbiorowe, sprawdzające, akcyjne, interwencyjne i tematyczne oraz kontrole terenowo - laboratoryjne stacji uzdatniania wody (SUW). W trakcie roku część obiektów uległa likwidacji lub zawieszeniu działalności, co łącznie dało 9 obiektów, które zostały zaplanowane do kontroli. Uwzględniając ten fakt wykonanie planu rocznego szacuje się na 89,5 %.

Na terenie powiatu żagańskiego najliczniejszą branżą z zakresu urody stanowią zakłady fryzjerskie, bo aż 74, za nimi w mniejszej liczbie znajdują się zakłady kosmetyczne - 34, zakłady świadczące więcej niż jeden rodzaj usług - 12, odnowy biologicznej -9 oraz 1 salon tatuażu. W roku 2016 skontrolowano 24 zakłady fryzjerskie oraz 26 salonów kosmetycznych. W pozostałych zakładach, które świadczą usługi z zakresu poprawy urody i relaksu wykonano 12 kontroli. Wszystkie skontrolowane zakłady wyposażone były w zapas czystej bielizny, zapewniono rozdział odzieży osobistej od ochronnej. Zakłady posiadały

umowy zawarte na odbiór odpadów niebezpiecznych oraz komunalnych powstających podczas prowadzonej działalności oraz zapas środków przeznaczonych do dezynfekcji narzędzi i powierzchni. W stosunku do salonów fryzjerskich i kosmetycznych wydano łącznie 4 zalecenia (2 dot. procedury zapobiegania zakażeniom chorobami zakaźnymi u ludzi, 2 dot. przedstawienia do wglądu ostatniej karty przekazania odpadów medycznych - wszystkie wykonano). Stan sanitarno – higieniczny oraz sanitarno - techniczny ocenia się w większości przypadków jako dobry.

W 2016 roku na terenie powiatu żagańskiego zewidencjonowano 8 obiektów hotelarskich. Skontrolowano 2 obiekty (w mieście i na wsi). Podczas kontroli sprawdzano bieżący stan sanitarno - techniczny obiektu i sanitarno-higieniczny pokoi mieszkalnych, zaplecza hotelu, postępowanie z odzieżą osobistą i ochronną oraz z bielizną czystą i brudną. Czystość w obiektach była zachowana, a stan sanitarno-techniczny ocenia się jako dobry.

W nadzorze sanitarnym PSSE w Żaganiu znajduje się 6 placów zabaw dla dzieci z piaskownicami. Skontrolowano 4 obiekty. Stan sanitarno – techniczny i sanitarno porządkowy placów zabaw oceniono jako dobry.

Na terenie powiatu znajdują się również 1 ustęp publiczny w Żaganiu oraz 2 ustępy ogólnodostępne, wszystkie działające przez cały rok.

Na terenie powiatu funkcjonuje jeden dworzec kolejowy w Żaganiu oraz dworzec autobusowy w Szprotawie. W roku 2016 wydano 1 decyzję prolongującą dot. doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń na dworcu autobusowym.

Dość dużą liczbę obiektów w nadzorze stanowią cmentarze. Łącznie 46 obiektów. Skontrolowano 6 (1 w mieście, 4 na wsi). Podczas kontroli zwracano uwagę na: gospodarkę odpadami komunalnymi, stan sanitarno - techniczny, bieżącą czystość terenu, przestrzeganie zakazu palenia. W jednym obiekcie wydano decyzję administracyjną dot. kaplicy nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego ścian z odpadającym tynkiem i farbą, a także zaciekami w terminie do 30 września 2017 r.

Pozostałe skontrolowane cmentarze dobrze oceniono pod względem sanitarnym.

Ostatnią grupą obiektów nadzorowanych, to inne obiekty użyteczności publicznej. W skład tej grupy wchodzi: zakłady pogrzebowe (7), domy kultury(10), stacje paliw (3), obiekty sportowe tj. hale, stadiony (9), kostnice (5), prosektoria (2), perony (1). Wydano 5 decyzji administracyjnych, w tym 4 decyzje prolongujące termin wykonania dot. obiektów sportowych oraz domów kultury (stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in. zabrudzeń, zacieków, odprysków farby na ścianach i suficie) W przypadku zakładów pogrzebowych uchybienia dotyczyły odprysków farby, tynku oraz zacieków. W związku z czym wydano decyzję administracyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości.

Stan higieniczno-sanitarny oraz sanitarno-techniczny tej grupy obiektów ocenia się jako dobry i dostateczny.

We wszystkich skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej przestrzegany jest zakaz palenia wyrobów tytoniowych. W widocznych miejscach umieszczane są oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie.

3. REKREACJA WODNA

Na terenie powiatu żagańskiego funkcjonują 2 obiekty do rekreacji wodnej tj. miejsce wykorzystywane do kąpieli na wyrobisku poźwirowym w Gryżycach oraz miejsce wykorzystywane do kąpieli na zalewie w Małomicach. Pozostałe obiekty to sezonowe baseny kąpielowe w Żaganiu, Szprotawie, uruchomione w połowie 2016 roku baseny stelażowe napowierzchniowe w Gozdnicy oraz dwie pływalnie kryte: ARENA w Żaganiu oraz pływalnia przy hotelu Pałac Wiechlice w Wiechlicach.

Wszystkie obiekty (kryte i odkryte) zaopatrywane były w wodę z wodociągów publicznych. W 2016 roku stwierdzono 1 nieprawidłowość w zakresie złej jakości wody do celów rekreacyjnych.

W stosunku do pływalni krytych nie wydawano decyzji administracyjnych oraz nie nakładano mandatów karnych, natomiast w stosunku do basenów kąpielowych sezonowych wydano 1 decyzję administracyjną dot. poprawy złej jakości wody oraz jedno zalecenie dot. poprawy stanu technicznego pomieszczenia szatni z natryskami. Ogółem w stosunku do obiektów kąpielowych przeprowadzono w 2016 roku 5 kontroli, pobrano 22 próbki wody do badań (15 z pływalni krytych, 7 z odkrytych).

Na terenie powiatu żagańskiego znajdują się 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli: w miejscowości Gryżyce gm. Żagań oraz w Małomicach na zalewie. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 2 kontrole. Na podstawie badań wykonanych przez administratorów w ramach kontroli wewnętrznej wydano 3 oceny o przydatności wody do celów kąpielowych (1 ocena wydana przed sezonem i 2 w trakcie trwania sezonu). W trakcie nadzoru skontrolowano stan sanitarno – techniczny zaplecza oraz stan sanitarno - porządkowy otoczenia, właściwą gospodarkę odpadami komunalnymi. Kontrolowano również warunki wpływające na bezpieczeństwo kąpiących się, czyli właściwe oznakowanie i ogrodzenie miejsca, zamieszczenie informacji na temat warunków pogodowych, zapewnienie apteczki pierwszej pomocy, umieszczenie informacji o zakazie palenia itp. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

4. GOSPODARKA NIECZYSTOŚCIAMI STAŁYMI

Gromadzenie i usuwanie odpadów komunalnych na terenie powiatu odbywa się zgodnie z zapisami zawartymi w regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach. Odpady gromadzone są w pojemnikach o różnej pojemności, a także w workach foliowych, które odbierane są z posesji w ramach zawartych umów indywidualnych, bądź umów zawartych przez gminę w wyniku złożonych deklaracji. We wszystkich gminach powiatu mieszkańcy mogą składować odpady biodegradowalne na przydomowych kompostownikach, a w większości gmin istnieją Punkty Selektywnej Zbiorki Odpadów Komunalnych tzw. PSZOK. W pierwszym kwartale roku 2016 taki punkt został uruchomiony również w Żaganiu, gdzie mieszkańcy mogą nieodpłatnie przekazywać posegregowane odpady komunalne.

Podsumowanie i wnioski

- I. W porównaniu do 2015 r. obszary objęte nadzorem nie wykazywały istotnych zmian, a większość działań stanowiła kontynuację już rozpoczętych w poprzednich latach.
- II. W 2016 roku nie zakwestionowano żadnego obiektu na terenie powiatu ze względu na stan sanitarno - techniczny oraz sanitarno-higieniczny. Właściciele zakładów podnoszą standardy świadczenia usług, a także poprawiają wygląd estetyczny obiektów.
- III. Za poprawną należy uznać współpracę z przedsiębiorstwami wodociągowymi, na terenie których stwierdzono skażenie mikrobiologiczne wody oraz przekroczenia parametrów fizykochemicznych. Przedsiębiorstwa niezwłocznie przystępowały do działań naprawczych oraz podejmowały współpracę z PPIS w zakresie ustalenia przyczyn pogorszenia wody głównie pod względem mikrobiologicznym.
- IV. Wskazana byłaby całkowita modernizacja budynków stacji uzdatnia wody wodociągów publicznych na terenie powiatu. W wyniku badań prowadzonych w ramach nadzoru sanitarnego przez PPIS w Żaganiu oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej należy stwierdzić, że mieszkańcy powiatu korzystają z wody bezpiecznej dla zdrowia odpowiadającej wymaganiom.



Zdjęcie: Gabinet kosmetyczny „Mariposa” w Żaganiu.

Źródło: <https://www.facebook.com/277645178937756/photos/a.826134080755527.1073741838.277645178937756/826134230755512/?type=3&theater>

VIII. ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE W ŚRODOWISKU PRACY

Sekcja Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu realizuje zadania w ramach sprawowanego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy (pod kątem narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych, chemicznych i fizycznych), zwłaszcza w zakresie zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

Głównymi kierunkami działania Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu w 2016 r. była kontynuacja działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy, sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami oraz nadzoru nad warunkami pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych, a także kontrole i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3. Ponadto w 2016 r. prowadzono kontrole pod kątem zapewnienia właściwych wymogów w zakresie oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących artykuły spożywcze.

2016 r. na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zostało zlikwidowanych 8 zakładów: PKD 10 – 2 zakłady, PKD 14 – 1 zakład, PKD 15 – 1 zakład, PKD 16 – 2 zakłady, PKD 23 – 1 zakład i PKD 38 – 1 zakład. Ponadto w trzech zakładach została zawieszona działalność produkcyjna do odwołania: PKD 01 – 2 zakłady i PKD 16 – 1 zakład. W roku 2016 została objęta nadzorem sanitarnym nowo uruchomiona Hala Malarni Proszkowej w zakładzie PKD – 29 w Żaganiu.

1. NADZÓR BIEŻĄCY NAD ZAKŁADAMI PRACY

W 2016 r. w ewidencji nadzorowanych obiektów w sekcji Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu znajdowało się 189 zakładów, w których pracę wykonywało 5586 pracowników.

Struktura zatrudnienia:

Liczba zatrudnionych	Liczba zakładów
do 9	78
od 9 - 49	79
od 50 - 249	30
250 i więcej	2

Najwięcej pracowników zatrudnionych jest w zakładach produkujących wyroby szklane i w firmie transportowo - usługowej. Mniej pracowników wykonuje prace w zakładach produkujących wyroby z mineralnych surowców niemetalicznych oraz w zakładach produkujących metalowe produkty gotowe. Znaczna część pracowników jest zatrudniona w zakładach produkcji tekstylnej oraz artykułów spożywczych (piekarnie, cukiernie, masarnie). Najmniej pracowników zatrudnionych jest w branży produkcji mebli.

W 2016 r. w planie pracy sekcji Higieny Pracy przeważały następujące zakłady:

- zakłady ochrony zdrowia (2 zakłady);
- piekarnie, cukiernie, masarnie (24 zakłady);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (20 zakładów: zakłady betonowe – 5; ceramiki budowlanej- 6; huta szkła - 2; produkcja wyrobów blaszanych – 5; przetwarzanie surowców niemetalicznych - 2);
- zakłady metalowe (22 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów tekstylnych np. z wełny- (9 zakładów);
- zakłady gospodarki komunalnej, wodociągi, oczyszczalnie ścieków – (13 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją tworzyw sztucznych – (11 zakładów);
- zakłady stolarskie – (12 zakładów);
- zakłady krawieckie – (8 zakładów);
- hurtownie budowlane, przedsiębiorstwa handlowo- usługowe - (8 zakładów);
- zakłady garbarskie – (3 zakłady);
- inne.

W 2016 r. z zakresu higieny pracy przeprowadzono kontrole w 82 obiektach. Ogółem przeprowadzono 113 kontroli sanitarnych, w tym 66 kontroli sanitarnych planowanych, 16 kontroli sanitarnych sprawdzających, ponadto 27 kontroli pozaplanowych oraz 4 kontrole interwencyjne. Wydano 60 decyzji administracyjnych (w tym 11 zmian terminów wykonania nakazów w decyzjach i 2 - umorzenie decyzji) zawierających łącznie 110 nakazów:

- 66 nakazów dotyczących złego stanu higieniczno – sanitarnego pomieszczeń sanitarnych i socjalnych; złego stanu ścian, sufitów i posadzek w pomieszczeniach socjalnych; braku urządzenia do podgrzewania posiłku własnego przez pracowników; braku jadalni i szatni; braku bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno – socjalnych; zniszczonej posadzki w jadalni (ubytek płytek ceramicznych); braku dwukomorowych zlewozmywaków w jadalni; braku umywalek do mycia rąk; brak oddzielonej umywalni damskiej od męskiej; braku oświetlenia w kabinach natryskowych;
- 7 nakazów dotyczących złego stanu higienicznego pomieszczeń produkcyjnych: brudne ściany i sufity w halach produkcyjnych, w warsztatach, w pomieszczeniach gospodarczych;
- 18 nakazów dotyczących badań i pomiarów środowiska pracy (hałas, wibracja, zapylenie, związki chemiczne);
- 2 nakazy dotyczące obniżenia NDN, w tym 1 nakaz dot. opracowania i wdrożenia w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na drgania mechaniczne;
- 5 nakazów dotyczących braku rejestru czynników szkodliwych (3 nakazy) oraz braku kart badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy i wpisu do nich (2 nakazy);
- 5 nakazów dotyczących sporządzenia bądź uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego, w tym 1 nakaz dotyczący sporządzenia oceny ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynniki chemiczne występujące na stanowiskach pracy oraz 1 nakaz dotyczący uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego o narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne;
- 1 nakaz dotyczący uchybienia w zakresie stanowiskowych instrukcji BHP w warsztacie naprawczym, dot. obsługi przecinarki;

□ 5 nakazów z zakresu czynników biologicznych, w tym 1 nakaz dotyczący uzupełnienia w ocenie ryzyka zawodowego narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych oraz hałasu i zapylenia, 1 nakaz dot. zapewnienia systematycznych szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, 1 nakaz dot. braku znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym, 1 nakaz dot. braku rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia, 1 nakaz dot. braku rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia;

□ 1 nakaz dotyczący przeprowadzenia badań lekarskich u pracowników.

W 2016 r. wydano 39 decyzji płatniczych na sumę 1936,09 zł.

W celu przymuszenia do wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi nałożono 2 upomnienia:

- PKD 10 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnych, w których nakazano przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu oraz stężenia zapylenia na stanowisku pracy piekarz; przeprowadzenie badań lekarskich u pracowników, którzy nie posiadają aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku;

- PKD 36 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnych, w których nakazano przeprowadzenie pomiarów środowiskowych zapylenia na stanowiskach: obsługi piły tarczowej, obsługi piły formatowej, obsługi wiertarki pionowej i poziomej, obsługi frezarki dolnowrzecionowej i obsługi okleiniarni wąskich płaszczyzn typu DCGA-0156; przeprowadzenie pomiarów środowiskowych natężenia hałasu na stanowiskach: obsługi piły tarczowej, obsługi piły formatowej, obsługi wiertarki pionowej i poziomej, obsługi frezarki dolnowrzecionowej i obsługi okleiniarni wąskich płaszczyzn typu DCGA-0156.

W 2016 r. wydano 1 decyzję nakazującą sporządzenie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na drgania mechaniczne (PKD 23).

W związku z wydanymi decyzjami administracyjnymi poprawiono warunki pracy w dwóch zakładach 31 pracownikom:

PKD 23 – 10 pracownikom poprzez sporządzenie i wprowadzenie w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na drgania mechaniczne;

PKD 46 – 21 pracownikom poprzez obniżenie stężenia substancji chemicznych cynku i ołowiu.

W 2016 r. skontrolowano 13 zakładów, w których stwierdzono przekroczenia NDN hałasu.

Ponadto 12 zakładów posiadało i wdrożyło program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne.

Najczęściej powtarzające się uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzanych kontroli to:

- zły stan pomieszczeń produkcyjnych, higieniczno – sanitarnych i socjalnych – w 32 zakładach;
- brak aktualnych pomiarów środowiska pracy – w 16 zakładach;
- brak lub nieprawidłowo sporządzona ocena ryzyka zawodowego – w 5 zakładach.

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

W ewidencji sekcji Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu znajdują się 77 obiekty, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych.

Liczba narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne ogółem (dotyczy zakładów skontrolowanych) wynosi 711 osób, w tym 706 osób narażonych na występowanie szkodliwych czynników biologicznych

zaliczanych do 2 grupy zagrożenia, 480 osób narażonych na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 grupy zagrożenia, 10 osób narażonych na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 4 grupy zagrożenia. W roku sprawozdawczym skontrolowano pod kątem występujących w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych 36 zakładów, przy czym przeprowadzono 53 kontrole sanitarne. Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie uchybień stwierdzonych w trakcie kontroli.

W skontrolowanych zakładach stwierdzono następujące uchybienia:

- PKD 01 – w ocenie ryzyka zawodowego brak ujęcia narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych i chemicznych oraz hałasu i zapylenia;
- PKD 36 - brak w ocenie ryzyka zawodowego uwzględnionego narażenia pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego, brak szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, brak procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, brak planu postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia;
- PKD 36 - brak w ocenie ryzyka zawodowego uwzględnienia narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne na stanowisku pracy kierownika oczyszczalni; brak procedury pobierania próbek, usuwania i postępowania ze skażonymi odpadami oraz brak instrukcji postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny, zakwalifikowany do 3 grupy zagrożenia; brak planu postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia; brak szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym.

Pod nadzorem sanitarnym PSSE w Żaganiu znajduje się 6 zakładów, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników rakotwórczych lub mutagennych. Zakłady te zostały poinformowane o konieczności przesyłania do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w terminie do 15 stycznia każdego roku informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 1 zakład w zakresie oceny narażenia pracowników na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników rakotwórczych lub mutagennych:

- PKD 16 – w zakładzie skontrolowano stanowisko pracy obróbki maszynowej elementów drewnianych, gdzie występuje w procesie technologicznym uzasadniona konieczność stosowania substancji (półfabrykatu) – drewna twardego (dąb i buk) i jest to podstawowy materiał wykorzystywany przy produkcji stolarki budowlanej (schody i drzwi). W dniu kontroli uchybień nie stwierdzono.

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

Według ewidencji obiektów w PSSE w Żaganiu na terenie powiatu żagańskiego jest 57 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny w tym 1 producent, 12 dystrybutorów oraz 44 zakłady stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny. Do rejestracji substancji zobowiązany jest 1 zakład - PKD 23.

W roku sprawozdawczym w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono 29 kontroli sanitarnych w tym 3 - u dystrybutorów oraz 26 – w podmiotach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. W toku kontroli nie stwierdzono uchybień.

Liczba podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych według ewidencji obiektów w PSSE w Żaganiu wynosi 15. W roku 2016 skontrolowano 2 zakłady w zakresie wprowadzenia do obrotu produktów biobójczych. W skontrolowanych zakładach nie stwierdzono uchybień.

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

4. CHOROBY ZAWODOWE

W roku 2016 wydano 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (decyzje negatywne). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w 2016 roku nie wydał decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Ponadto w roku 2016 sporządzono 5 kart oceny narażenia zawodowego dla Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Krośnie Odrzańskim, Żarach, Polkowicach, Gliwicach, Rzeszowie w związku z podejrzeniem chorób zawodowych:

- poz. 5 Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszo sekundowej (FEV1) poniżej 60% wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gaz drażniący, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej co najmniej w 30% przypadków stwierdzono na stanowisku pracy przekroczenia NDS;
- poz. 6 Astma oskrzelowa;
- poz. 21 Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 db w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz; (2 karty);
- poz. 26 Bolerioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.

Tabela. Analiza zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2010 - 2016 w powiecie żagańskim.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2010	0	0	0	0	0	0	7	7
2011	0	0	0	0	4	1	0	5
2012	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	0	0	0	0	2	0	0	2
2015	0	0	0	0	1	0	0	1
2016	0	0	0	0	0	0	0	0

Stwierdzane choroby zawodowe w poszczególnych latach powstawały w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki uciążliwe występujące na stanowisku pracy.

Tabela. Zestawienie chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie żagańskim w latach 2006- 2016.

Lp.	Jednostka chorobowa	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Zawodowe uszkodzenie słuchu (21)	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
2	Niedowład strun głosowych (15)	3	1	3	1	3	0	0	1	0	0	0
3	Alergiczne zapalenie pęcherzyków	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Lp.	Jednostka chorobowa	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	płucnych pochodzenia zawodowego (7)											
4	Zapalenie nadkłykci kości ramieniowej prawej przewlekłe (19)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
5	Zaćma popromienna u spawacza (16)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pylica płuc guzkowa rozproszona i guzkowata (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Alergiczny kontaktowy wyprysk skóry rąk pochodzenia zawodowego (18)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Brucelozą przewlekłą (26)	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
9	Borelioza (26)	3	0	4	7	0	4	0	0	2	1	0
10	Alergiczny nieżyt nosa (12)	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
11	Pylica płuc krzemowa (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Przewlekłe zapalenie ścięgien i ich pochewek (19)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
13	Zespół cieśni nadgarstka (20)	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
14	Astma oskrzelowa (6)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
15	Rak oskrzelo-pochodny płuca prawego i gruczolakorak – typ oskrzelikowo-pęcherzykowy	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
16	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry (18)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
17	Zespół wibracyjny: postać mieszana : naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa (22)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Razem:		10	2	10	8	7	8	0	4	5	2	0

Podsumowanie i wnioski

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

II. Pracodawcy sukcesywnie realizują zarządzenia decyzji administracyjnych wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, co ma wpływ na poprawę warunków pracy oraz sanitarno – socjalnych.

III. Wśród pracodawców wzrasta świadomość zagrożeń wywoływanych przez hałas w miejscu pracy. Pracodawcy zaopatrują pracowników w dobrane indywidualne ochrony słuchu, organizowane są systematyczne szkolenia pracowników przez odpowiednie ośrodki szkoleniowe.

IV. W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2016 odbiegała od lat poprzednich – wydano 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w 2016 roku nie wydał decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.



Zdjęcia. Stołówka, nowa Hala Malarni Proszkowej. (Zdjęcia nadesłano z zakładu)

IX. OCENA STANU SANITARNO – HIGIENICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

Na terenie powiatu żagańskiego w 2016r. w zakresie sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży sprawowano nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, ponadto prowadzono bieżący nadzór w gabinetach pielęgniarstwa.

W powiecie funkcjonuje 87 placówek stałych (w 2015r.- 88).

W 2016 roku utworzono 1 nową placówkę tj. Świetlicę wsparcia dziennego przy parafii w Lesznie Górnym, zlikwidowano 1 placówkę tj. Publiczną Szkołę Podstawową w Szczepanowie. Z istniejących placówek oświatowo-wychowawczych utworzono 1 zespół szkół: Zespół Szkół w Iłowej tj. Szkoła Podstawowa im. Lotników Alianckich w Iłowej i Publiczne Gimnazjum im. Jana Pawła w Iłowej.

Tabela. Wykaz placówek stałych

LP.	Rodzaj placówki	Liczba placówek funkcjonujących	
		w 2015r.	w 2016r.
1.	żłobki	3	3
2.	przedszkola	13	13
3.	szkoły podstawowe	15	13
4.	gimnazja	3	2
5.	zespoły szkół: żłobek, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne	14	15
6.	gabiny profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej	25	25
7.	placówki opiekuńczo-wychowawcze	10	11
8.	szkoły muzyczne	3	3
9.	placówka z pobytem całodobowym	1	1
10.	centrum edukacyjno-artystyczne	1	1

Ponadto w czasie akcji letniej i zimowej zorganizowano dla dzieci i młodzieży 14 (2015r.-27) miejsc wypoczynku w miejscu zamieszkania i 1 w miejsce wypoczynku w formie wyjazdowej(2015r.-2). Współpraca z dyrektorami placówek nauczania i wychowania, opieki oraz samorządami na terenie powiatu przebiegała podobnie jak w 2015r. i miała na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych oraz eliminowanie negatywnych zjawisk występujących w środowisku szkolnym i przedszkolnym. Na poprawę warunków sanitarno-higienicznych wydano 23(2015r.-18) decyzje administracyjne bieżące i 29 decyzji zmieniających (w tym 1 wygaśnięcie decyzji), (w 2015r.- 29). Wzorem lat ubiegłych kontynuowano współpracę z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu w zakresie bezpieczeństwa i higieny w placówkach zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Przekazywano artykuły do prasy i do biuletynu PSSE w Żaganiu o tematyce: czystości piaskownic, zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego placów zabaw na osiedlach oraz w placówkach nauczania i wychowania, z oceny warunków sanitarno-higienicznych w placówkach oświatowo-wychowawczych, oceny obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w szkołach podstawowych, z przygotowań do nowego roku szkolnego 2016/2017 w placówkach nauczania i wychowania, zasad postępowania w przypadku zadławień u dzieci i osób dorosłych, informację opracowaną przez Światową Organizację Zdrowia na temat grypy, oceny warunków wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży, instrukcję w sprawie wymagań higieniczno-sanitarnych dla stacjonarnych obozów pod namiotami, z oceny posiadania przez szkoły i przedszkola certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego. W ramach profilaktyki zdrowotnej prowadzono działania wspólnie z dyrektorami i pielęgniarkami szkolnymi w zakresie zapobiegania wad postawy, występowania wszawicy oraz zachorowań na grypę, zakażeń meningokokowych, boreliozę, salmonelloz, bąblowicy, zdrowego stylu życia, bezpiecznych wakacji (prowadzono kolportaż materiałów edukacyjnych na ww. tematy). Kontrolowano przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówkach. Dyrektorzy brali udział w realizacji programów: „Radosna Szkoła”, „Szkłanka Mleka”, „Owoce i Warzywa” oraz programów edukacyjno-profilaktycznych.

W roku 2016 skontrolowano 51 (2015r. – 52) placówek oświatowo-wychowawczych stałych, do których uczęszczało 7970 (2015r.-7825) dzieci i młodzieży oraz 15 miejsc zimowego i letniego wypoczynku (2015r.-29), z którego skorzystało 538 uczniów w wieku 6-16 lat (w 2014r.- 469). Ponadto skontrolowano 9 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Zaplanowane kontrole placówek przeprowadzano zgodnie z trzema grupami ryzyka (kontrole placówek planowano co roku, co dwa lata i co 3 lata). Przeprowadzono 170 (2015r.-178) kontroli sanitarno-higienicznych w placówkach stałych, w tym 15 kontroli w placówkach sezonowych (w 2015r. - 29). Na 23 (2015r.-18) wydane decyzje administracyjne zostało wykonano 9 (2015r.- 5), z ubiegłych lat zostało wykonanych 13 decyzji (w 2015r. - 16), pozostałe realizowane będą w 2017 roku, nieliczne w latach następnych. Ponadto wydano 29 decyzji prolongujących termin wykonania nałożonych obowiązków (w 2015r. - 29).

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

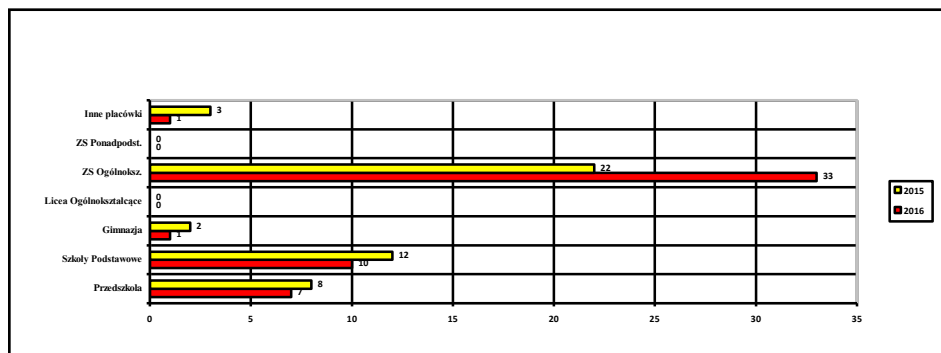
- odnowienia ścian i sufitów, likwidacji zacieków w pomieszczeniach szkolnych, przedszkolnych, w ciągach komunikacyjnych, szatniach, sanitariatach ogólnodostępnych, w salach gimnastycznych, zapleczach sprzętu sportowego,
- zapewnienia właściwego oświetlenia w pomieszczeniach do nauki,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym powierzchni drogi przed wejściem do placówek szkolnych,
- wymiany lub naprawy stolarki okiennej i drzwiowej,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym posadzki w korytarzach, podłogi w pomieszczeniu do nauki i w salach rekreacyjno-zastępczych,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym armatury sanitarnej w sanitariacie,

- zapewnienia w dobrym stanie technicznym mebli tj. ławek i krzeseł,
- dostosowania mebli tj. ławek/stolików i krzeseł do wymagań ergonomii.

Obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi bieżącymi i z poprzednich lat wykonywane były w całości lub częściowo z uwagi na brak środków finansowych, zmian organizacyjnych szkół oraz wykonywania pilniejszych prac remontowych.

Wystawiono 44 decyzje płatnicze (w 2015r. - 35). W 2016r. podobnie jak w roku ubiegłym nie nakładano mandatów karnych. Przeprowadzono ogółem 2196 badań (w 2015r.- 1755), 5848 oznaczeń fizycznych (2015r. – 4610) w zakresie pomiarów oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach do nauki, ważenia tornistrów/plecaków uczniom klas I-VI, dostosowania mebli tj. ławek i krzeseł do wzrostu uczniów.

Wykres. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w poszczególnych placówkach w roku 2015 i 2016



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

Na podstawie realizowanych decyzji i prowadzonych kontroli sanitarnych poprawę stanu sanitarno-technicznego stwierdzono w następujących placówkach:

- w szkołach wiejskich zapewniono dobry stan sanitarno –techniczny: dróg - położono nowy polbruk przy budynku szkoły przed wejściem na część rekreacyjną, drogi przy wejściu do budynku szkoły, w sanitariacie zapewniono ciepłą bieżącą wodę do mycia rąk przy 2 umywalkach, doprowadzono do właściwego stanu technicznego posadzkę w korytarzu - położono płytki ceramiczne,
- w szkole podstawowej wiejskiej (w zespole szkolno-przedszkolnym) zapewniono dobry stan sanitarno-techniczny parkietów w salach dla dzieci oraz szatniach dla dzieci i uczniów,
- w szkołach podstawowych wiejskich zapewniono dobry stan techniczny ścian i sufitów w salach rekreacyjno-zastępczych oraz podłóg – odnowiono parkiet w sali, a w drugiej - położono wykładzinę,
- w zespołach szkół wiejskich przeprowadzono remont kapitalny w sali gimnastycznej w bloku sportowym tj. położono nową podłogę, zapewniono dobry stan sanitarno - techniczny ścian i sufitów, odnawiano również ściany w pomieszczeniach do nauki, korytarzach, bibliotece, wymieniono w klasie blaty ławek na nowe,
- w szkole wiejskiej zapewniono ciepłą bieżącą wodę w sanitariacie przy umywalkach do mycia rąk,
- zespołach szkół miejskich doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany i sufity w korytarzach, szatniach, w pomieszczeniu zaplecza chemicznego i magazynku sprzętu sportowego, zainstalowano rolety w pracowni informatycznej,
- w przedszkolach miejskich odnowiono ściany i sufity w sali zabaw, w sali rekreacyjnej, w korytarzu głównym, położono i uzupełniono panele na podłogach w salach zabaw, sali rekreacyjnej,
- wymieniono oświetlenie elektryczne na nowe we wszystkich salach zabaw,
- w zespole szkół wiejskim w 2 obiektach wymieniono stolarkę okienną na nową plastikową w korytarzach, łączniku korytarza i pomieszczeniu do nauki,

- w placówkach pracy pozaszkolnej odnowiono ściany i sufity w pomieszczeniach do nauki, w pomieszczeniu położono panele, zamontowano w pomieszczeniach nowe punkty oświetlenia elektrycznego.

Niewłaściwy stan techniczny w bieżącym roku szkolnym stwierdzono w 8 placówkach tj. w przedszkolu wiejskim stwierdzono :

- wyeksploatowaną, zniszczoną, nieszczelną stolarkę okienną w salach dla dzieci, powodującą ubytki ciepła w okresie grzewczym oraz trudności w utrzymaniu bieżącej czystości (wydana decyzja administracyjna w 2008r. została przedłużona do 20.08.2017r. (planowana budowa nowego obiektu).

- w 2 szkołach podstawowych miejskich - wyeksploatowana, zniszczona, nieszczelna stolarka okienna w 5 pomieszczeniach do nauki, powodującą ubytki ciepła w okresie grzewczym oraz trudności w utrzymaniu bieżącej czystości (wydana decyzja administracyjna w 2010r. została przedłużona do 31.08.2017r.),

- zniszczona, popękana, nierówna, trudna do utrzymania w czystości posadzka w korytarzu najniższej kondygnacji przy szatni ogólnej dla uczniów (wydana decyzja administracyjna w 2015r. z terminem realizacji 20.08.2017r.)

- zniszczona, uszkodzona, popękana, nierówna, trudna do utrzymania w czystości posadzka w korytarzu na parterze (wydana decyzja administracyjna w 2015r. z terminem realizacji do 20.08.2017r.).

- w 4 zespołach szkół miejskich:

- zniszczona powierzchnia posadzek i podłóg w korytarzach (wydana decyzja administracyjna w 2010r. została przedłużona do 31.07.2017r.),

- wyeksploatowana, zniszczona, nieszczelna stolarka okienna powodująca ubytki ciepła w okresie grzewczym oraz trudności w utrzymaniu bieżącej czystości we wszystkich pomieszczeniach i korytarzach (wydana decyzja administracyjna w 2012r. została przedłużona do 20.08.2017r.).

- zniszczona, wyeksploatowana, nieszczelna stolarka okienna w szatniach bloku sportowego oraz w pomieszczeniu do nauki nr 12 (wydana decyzja administracyjna w 2015r. z terminem realizacji do 20.08.2017r.)

- nierówna, trudna do utrzymania w czystości posadzka w korytarzu najniższej kondygnacji przy szatniach dla dzieci i sali rekreacyjnej (wydana decyzja administracyjna w 2014r. z terminem realizacji 31.12.2018r.),

- zniszczona, uszkodzona, popękana, nierówna posadzka w holu przy wejściu do budynku i w korytarzu na parterze,

- zniszczona, wypaczona, trudna do utrzymania w czystości stolarka drzwiowa do kabin w sanitariacie na piętrze (wydana decyzja administracyjna w 2014r. z terminem realizacji do 31.12.2018r.).

W 2016r. w 1 placówce - w przedszkolu stwierdzono zły stan techniczny: zniszczoną, wyeksploatowaną, skorodowaną instalację wodno-kanalizacyjną, zniszczoną powierzchnię urządzeń sanitarnych w łazience 3-latków (wydana decyzja administracyjna w 2016r. z terminem realizacji 31.08.2017r.). (2015r. w 2 szkołach podstawowych).

W gminach miejskich i wiejskich prowadzone są jeszcze prace mające na celu podłączenia miejscowości do kanalizacji sieciowej. Wszystkie placówki posiadały instalację wodociągową i sanitariaty.

Stan sanitarny sal gimnastycznych i boisk sportowych:

Oceną sanitarną objęto 11 sal gimnastycznych pełnowymiarowych w tym 3 hale, 17 sal rekreacyjno-zastępczych (2015r.-13 sal w tym 4 hale sportowe, 14 sal rekreacyjnych), 23 szkolne boiska sportowe (2015r.-20), 48 terenów rekreacyjnych w szkołach i przedszkolach (2015r.-51).

Zrealizowano 4 decyzje z ubiegłych lat. W Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Komisji Edukacji Narodowej w Henrykowie przeprowadzono remont kapitalny w sali gimnastycznej bloku sportowego: odnowiono ściany i sufity, wyłożono nową strukturę na podłogę, wymieniono centralne

ogrzewanie na nowe. W 3 szkołach podstawowych samodzielnych odnowiono w salach rekreacyjno-zastępczych ściany i sufity (w 3 salach) oraz parkiet i wymieniono wykładzinę na podłozę (w 2 salach).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w blokach sportowych i salach wychowania fizycznego nałożono 7 (2015r.-8) decyzji administracyjnych na szkoły: podstawowe (3 samodzielne i 4 w zespołach szkół) dotyczące: odnowienia ścian i sufitów, parkietu w salach gimnastycznych, rekreacyjno-zastępczych oraz odnowienia ścian w szatniach przy salach w-f, w ciągach komunikacyjnych i w pomieszczeniach do przechowywania sprzętu sportowego. Wykonano 2 decyzje administracyjne bieżące (w 2015r.- 5 wykonano, 1 nie wykonano), 5 bieżących i z lat ubiegłych - będą w realizacji w 2017r.

Stan sanitarny piaskownic i placów zabaw

Kontrolą objęto place zabaw w 15 przedszkolach (w 2015r.- 16), w 3 żłobkach (2015r.- 2) oraz w 31 (2015r.- 30) szkołach podstawowych, w tym piaskownice w 11 przedszkolach (w 2015r.-13) i w 8 szkołach (w 2015r.- 8). W przedszkolu wydano 1 decyzję i 1 zalecenie (w 2015r.-2) na odnowienie sprzętu rekreacyjnego, które zostały wykonane. Większość placówek szkolnych posiada place zabaw z nowym sprzętem rekreacyjnym z certyfikatami. Kontrolę placów rekreacyjnych, placów i sal zabaw przeprowadzono w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego oraz zapobiegania szerzeniu się chorób pasożytniczych.

2. OCENA HIGIENY PRACY UCZNIÓW I DZIECI

2.1. STAN SANITARNY PRACOWNI CHEMICZNYCH

W zakresie posiadania i przechowywania substancji chemicznych i ich mieszanin skontrolowano 5 gabinetów chemicznych (w 2015r.-7). W pracowniach znajdowały się aktualne spisy posiadanych substancji chemicznych, wymagane karty charakterystyki, preparaty były właściwie oznakowane i przechowywane. W widocznych miejscach znajdowały się instrukcje bhp oraz apteczki do udzielania pierwszej pomocy.

2.2. STAN SANITARNY PRACOWNI KOMPUTEROWYCH

Sprawdzono warunki sanitarno-higieniczne w 38 (2015r.- 31) pracowniach komputerowych w tym w 31 szkołach podstawowych (2015r.- w 23 szkołach podstawowych), 6 gimnazjach(2015r.-8) i 1 w zasadniczej szkole zawodowej. Wydano 1 decyzję administracyjną w 1 szkole podstawowej w zespole szkół na zapewnienie dobrego stanu sanitarno-technicznego ścian, którą wykonano (w 2015r. – 2 wydano, 2 wykonano). W pozostałych pracowniach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

2.3. OCENA HIGIENICZNA PLANÓW LEKCJI

W roku sprawozdawczym dokonano oceny 180 tygodniowych rozkładów lekcji w 27 placówkach (w 2015r.-115, w 23 placówkach), stwierdzono nieprawidłowych 18 (2015r.-9), w 5 placówkach) w 7 placówkach. Nieprawidłowości stwierdzone w planach lekcji wynikały z nierównomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia. Główną przyczyną tej sytuacji wg wyjaśnień dyrektorów szkół były: dojazdy uczniów do szkół, zatrudnianie nauczycieli w kilku placówkach, zaplanowanie zajęć wychowania fizycznego na krytym basenie.

2.4. DOSTOSOWANIE MEBLI DO WYMAGAŃ ERGONOMII

Prowadzono ocenę dostosowania ławek, stolików i krzeseł do wzrostu 1470 dzieci (w 2015r.- 1006) w 51 placówkach oświatowo-wychowawczych (w 2015r.-39). Niedostosowanych do wzrostu stwierdzono 18 stanowisk (w 2015r.-50) w 2 placówkach (2015r.-5). Wydano 2 decyzje administracyjne (2015r.-6, 2 nie wykonano) na: zapewnienie w dobrym stanie technicznym blatów ławek oraz na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii, wszystkie decyzje wykonano.

Na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii i prawidłowe zestawienie mebli wydano 2 zalecenia, 2 wykonano (2015r.-2, 2 wykonano). W placówkach szkolnych podobnie jak w ubiegłym roku zakupiono nowy sprzęt dla dzieci najmłodszych tj. meble (ławki i krzesła), szafki, wymieniano blaty ławek stare na nowe.

2.5. OCENA OŚWIETLENIA ELEKTRYCZNEGO W POMIESZCZENIACH

Dokonano pomiary oświetlenia elektrycznego na stanowiskach pracy i przy tablicy 2 szkołach wiejskich w 10 pomieszczeniach do nauki (w 2015r. 2 zespoły szkół, w 9 pomieszczeniach). Na podstawie dokonanej oceny niewłaściwe oświetlenie stwierdzono w 2 szkołach podstawowych wiejskich w 10 pomieszczeniach do nauki (w 2015r. w 1 zespole szkół – w pomieszczeniu do nauki na stanowiskach pracy). Zapewniono właściwe oświetlenie elektryczne w jednym przedszkolu we wszystkich salach dla dzieci. Do realizacji została 1 decyzja z zespołu szkół z 2014r. i 2 decyzje administracyjne wydane na szkoły podstawowe wiejskie w 2016r.

2.6. OCENA OBCIĄŻENIA UKŁADU KOSTNO-MIĘŚNIOWEGO UCZNIÓW TORNISTRAMI/ PLECAKAMI

W celu eliminowania wad postawy dokonano ważenia tornistrów/plecaków w 5 szkołach podstawowych (w 2015r.-10), w klasach I-VI w odniesieniu do 645 uczniów (2015r. -698). Przekroczenia stwierdzono u 238 uczniów tj.36,9% (2015r.-235 uczniów tj. 33,7 %). Nadmierne obciążenie tornistrów/plecaków spowodowane było przynoszeniem do szkoły podręczników i zeszytów nie ujętych w planie lekcji w danym dniu, zbędnych przedmiotów itp. W trakcie kontroli informowano dzieci o konsekwencjach noszenia zbyt ciężkich tornistrów/plecaków. Kontrola wykazała również, że tornistry/plecaki spakowane zgodnie z planem lekcji były nadmiernie przeciążone. Podobnie, jak w ubiegłym roku najczęściej przeciążonych tornistrów/plecaków było w klasach IV-VI tj. 41,17% (2015r.-47,8%). Zwracano uwagę starszym uczniom na problem zdrowotny związany z noszeniem toreb na jednym ramieniu. Prowadzono rozmowy na ww. temat z dyrektorami i personelem pedagogicznym, aby ograniczyć powstawanie wad postawy wśród uczniów.

3. OPIEKA MEDYCZNA NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH

We wszystkich placówkach oświatowych będących pod nadzorem państwowej inspekcji sanitarnej powiatu żagańskiego funkcjonują gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej z wyjątkiem 1 placówki tj. Ośrodka Szkolenia i Wychowania w Wiechlicach.

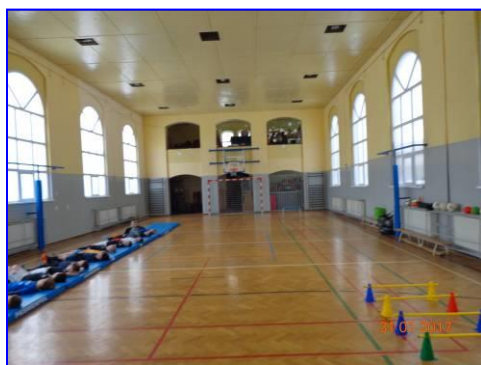
Opieka medyczna nad uczniami sprawowana była przez pielęgniarki szkolne w 25 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w 2015r.- 25). W 2015r. skontrolowano 9 (w tym ujęto 1 kontrolę sprawdzającą) z ww. gabinetów (2015r.-8), w których nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących technicznego i bieżącego stanu sanitarnego. Opieką stomatologiczną objęci byli uczniowie szkoły podstawowej i gimnazjum w zespole szkół. We wszystkich szkołach podstawowych prowadzona była fluoryzacja. W ramach profilaktyki pielęgniarki prowadziły przeglądy higieniczne w szkołach podstawowych, gimnazjach w zależności od sytuacji. Stwierdzono 11 (2015r.-8) przypadków wszawicy w 7 placówkach i 2 zachorowania na świerzb w 2 placówkach. Dyrektorzy placówek wraz z personelem medycznym i pedagogicznym podejmowali działania profilaktyczne mające na celu eliminowanie zachorowań i zaniedbań higienicznych.

Podsumowanie i wnioski

Na terenie powiatu żagańskiego w 2016r. oceniono stan sanitarno-higieniczny w 51 (2015r. -w 53) placówkach oświatowo-wychowawczych stałych, w 8 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (2015r.-7) oraz w 15 miejscach zimowego i letniego wypoczynku (2015r.-29).

Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego szkół. W 2016r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno-higieniczny i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. W szkole podstawowej wiejskiej w oddziale przedszkolnym przeprowadzono modernizację – z pomieszczeń szkolnych wydzielono szatnię i sanitariat, w których przeprowadzono remont kapitalny, w sali zabaw zamontowano dodatkowe drzwi, dzięki którym powstał odrębny kompleks pomieszczeń dla dzieci najmłodszych, ponadto wydzielono część pomieszczenia na kuchenkę. Zrealizowano część decyzji administracyjnych przedłużanych od kilku lat np. w 1 zespole szkół przeprowadzono remont kapitalny sali gimnastycznej tj. odnowiono ściany i sufity, na podłodze położono nową strukturę termozgrzewalną, wymieniono instalację centralnego ogrzewania, w 1 zespole w 2 obiektach miejskim i wiejskim wymieniono okna na plastikowe w korytarzach i pomieszczeniu do nauki, w 1 szkole podstawowej wiejskiej położono w korytarzu na parterze nowe płytki ceramiczne. W klasach i w salach przedszkolnych w szkołach szczególnie dla dzieci najmłodszych prowadzona jest systematyczna wymiana szafek, stolików, ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwia dostosowanie ich do wzrostu. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitalnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczone posadzki w korytarzach; zużyta, przestarzała instalacja wodno-kanalizacyjna w sanitariatach; niewłaściwe oświetlenie w placówkach. W związku z niedostateczną ilością środków finansowych, wykonywaniem pilniejszych prac remontowych, zmian organizacyjnych szkół zarządzający placówkami mieli problem z realizacją obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi.

Dyrektorzy prowadzili w szerokim zakresie działania mające na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych i technicznych w podległych placówkach.



Fot. Sala gimnastyczna dla uczniów i pomieszczenie do nauki nauczania zintegrowanego w Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 im. Jana Brzechwy w Żaganii ul. Wojska Polskiego nr 7

X. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE NADZORU ZAPOBIEGAWCZEGO

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

Na szczeblu powiatowym działania te obejmują:

- 1) uzgadnianie w zakresie wymagań higieny środowiska i ustalanie środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć;
- 2) wydawanie opinii o konieczności wykonania raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko

i jego zakresu;

- 3) uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych;
- 4) kontrole w trakcie realizacji obiektów budowlanych;
- 5) uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych;
- 6) wydawanie opinii, co do zgodności z warunkami sanitarnymi określonymi przepisami Unii Europejskiej przedsięwzięć i realizowanych inwestycji;
- 7) inicjowanie przedsięwzięć w dziedzinie zapobiegania negatywnym wpływom czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

W 2016 r. wydano 42 opinie w sprawie ustalenia obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w 7 opiniach wniesiono o ustalenie tego obowiązku.

Dokonano 6 uzgodnień inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, przy czym analizy dokonywano pod kątem rodzaju przewidywanych do wystąpienia szkodliwości oraz uciążliwości dla środowiska i zdrowia ludzi powodowanych przez planowane przedsięwzięcia oraz zasięgu tych szkodliwości i uciążliwości w oparciu o opracowany dla nich raport oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko;

wydano 1 opinię negatywną dotyczącą:

- biogazowi w miejscowości Rudziny, gm. Niegosławice

Dokonano 5 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Zaopiniowano 6 projektów planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko; wydano 4 opinie negatywne dotyczące:

- 3 projekty miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego terenu Stary Żagań i Pożarów, gmina Żagań
- 1 projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w miejscowości Tomaszowo, gm. Żagań.

Wydano 1 opinię wyrażającą zgodę na odstępianie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla zmiany miejscowego ogólnego zagospodarowania przestrzennego Gminy Szprotawa.

W zakresie dokumentacji projektowej uzgodniono 10 projektów budowlanych, w tym koncepcje i rozwiązania technologiczne. Podobnie jak w roku 2015 przeważały dokumentacje dotyczące niewielkich obiektów i lokali przeznaczonych do produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz adaptacji lokali na obiekty usługowe. Liczba uzgodnień projektów w stosunku do roku 2015 jest znacznie mniejsza, ponieważ dokumentacja większych inwestycji uzgadniana jest przez inwestorów z rzeczoznawcami ds. higieniczno-sanitarnych.

Uczestniczono w 5 kontrolach w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego.

Dokonano 33 innych kontroli na wniosek zainteresowanych stron, związanych głównie ze zmianą sposobu użytkowania obiektów lub lokali na działalność gospodarczą o różnych profilach.

Sprzeciwów nie wniesiono.

Do ważniejszych odebranych pod względem sanitarno – higienicznym inwestycji należą:

1. Apteka w Szprotawie ul. Rynek 34
2. Prosektorium w Żaganiu ul. Szprotawska 30c
3. Bar gastronomiczny w miejscowości Czyżówek 123, gm. Iłowa
4. Restauracja w Szprotawie ul. Parkowa 1
5. Zakład Aktywizacji Zawodowej w Szprotawie ul. Niepodległości 10
6. Stacja Uzdatniania Wody w Żaganiu ul. Dworcowa
7. Hala malarni w zakładzie wyrobów metalowych w Żaganiu ul. R Würtha 1

8. Obiekt handlowy „Biedronka” w Żaganiu ul. Pstrowskiego.

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

Łącznie w 2016 roku dokonano 108 kontroli.

Tabela. Ilościowe zestawienie podejmowanych działań, w każdym z wymienionych obszarów latach 2015 i 2016.

Rodzaj działalności	Rok	
	2015	2016
Liczba opinii, co do ustalenia obowiązku i zakresu sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia mogącego oddziaływać na środowisko	36	42
Liczba uzgodnionych inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	11	6
Liczba uzgodnionych dokumentacji projektowych nowych inwestycji lub zmieniających sposób użytkowania obiektów istniejących	15	10
Liczba przeprowadzonych kontroli inwestycji w trakcie ich realizacji	-	-
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania	32	38
Liczba uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	6	5
Liczba uzgodnień projektów planów zagospodarowania przestrzennego	4	6

Podsumowanie i wnioski

- 1) W opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- 2) Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne, przy czym z roku na rok ulega poprawie jakość wykonywanych dokumentacji technicznych;
- 3) Inwestorzy przy realizacji inwestycji zwykle uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne.
- 4) Realizacja zadań w stosunku do roku 2015 utrzymana jest na podobnym poziomie.

XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA

W 2016 r. zgodnie z ustawowymi kompetencjami Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowane były również zadania z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej. Zadania te wynikają z założeń przedstawionych w Narodowym Programie Zdrowia oraz analizy sytuacji epidemiologicznej i zagrożeń zdrowotnych występujących na terenie całego kraju i regionu.

Do zadań sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej należy:

- popularyzowanie zasad zdrowego stylu życia wśród mieszkańców (zapobieganie nadwadze i otyłości, propagowanie racjonalnego sposobu żywienia, rozwijanie aktywności fizycznej, zapobieganie chorobom nowotworowym, zapobieganie następstwom palenia tytoniu),
- zapoznanie społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia,
- popularyzowanie metod zapobiegania chorobom zakaźnym,
- pobudzanie aktywności społecznej na rzecz własnego zdrowia.

Zadania te wykonywane są przez :

- przygotowywanie, wdrażanie i promowanie programów edukacyjnych ogólnopolskich, wojewódzkich i lokalnych,
- działalność szkoleniową,

- poradnictwo i instruktaż metodyczny,
- poszukiwanie partnerów do realizacji zadań,
- udzielanie merytorycznej i metodycznej pomocy placówkom promującym zdrowie.

Edukacja prozdrowotna prowadzona jest wśród :

- dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i nauczycieli,
- dzieci i młodzieży szkolnej wszystkich poziomów nauczania i ich rodziców,
- nauczycieli, pedagogów i pielęgniarek szkolnych,
- personelu i pacjentów zakładów opieki zdrowotnej,
- społeczeństwa lokalnego poprzez organizację imprez, udział w imprezach organizowanych przez samorządy, propagowanie wiedzy, badań profilaktycznych, informacji w lokalnych mediach.

W celu realizacji zamierzonych celów Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna współpracuje z urzędami, instytucjami i organizacjami:

- Starostwem Powiatowym w Żaganiu,
- Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Iłowej, Małomicach i Gozdnicy,
- urzędami gmin w powiecie żagańskim,
- Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Żaganiu i w Szprotawie,
- Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu,
- Komendą Powiatową Policji w Żaganiu,
- Strażą Miejską w Żaganiu i w Szprotawie,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu,
- Biblioteką Miejską w Szprotawie,
- Biblioteką Miejską w Żaganiu,
- Dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych,
- Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Spółka z o. o.,
- Nowym Szpitalem w Szprotawie,
- Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi w Zielonej Górze
- wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki prozdrowotnej,
- lekarzami i pielęgniarkami zakładów opieki zdrowotnej,
- lokalnymi mediami,

oraz na szczeblu centralnym z Krajowym Centrum ds. AIDS.

W powiecie żagańskim Promocja Zdrowia współpracuje z wszystkimi placówkami oświatowo – wychowawczymi wdrażając programy profilaktyki prozdrowotnej.

W powiecie żagańskim Promocja Zdrowia współpracuje z placówkami oświatowymi, w skład których wchodzi :

- 32 szkół podstawowych,
- 12 gimnazjów,
- 7 szkół ponadgimnazjalnych,
- 2 Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze,
- 12 przedszkoli,
- 21 zakładów opieki zdrowotnej i praktyk lekarzy rodzinnych.

W 2016 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna w Żaganiu realizowała interwencje zdrowotne o zasięgu krajowym oraz wojewódzkim. Do priorytetowych interwencji zaliczamy:

1. Programy o zasięgu wojewódzkim:

- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Nowotworom,

- Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy.
- 2. Programy o zasięgu krajowym:
 - „Trzymaj Formę!”,
 - Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu; „Czyste Powietrze Wokół Nas”, „Nie pal przy mnie, proszę”, „Znajdź właściwe rozwiązanie”, „Bieg po zdrowie”;
 - Profilaktyka HIV/AIDS;
 - Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.
- 3. Interwencję nieprogramowe.

1. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW

Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory poprzez propagowanie profilaktyki pierwotnej nowotworów wśród ogółu społeczeństwa. Program został zrealizowany w 7 szkołach ponadgimnazjalnych powiatu żagańskiego. Koordynatorami programu były pielęgniarki szkolne i pedagodzy. Pracownicy Promocji Zdrowia PSSE przeprowadzili 13 prelekcji połączonych z prezentacją multimedialną oraz instruktażem i ćwiczeniami na modelu do samobadania piersi. Działaniami objęci zostali również uczniowie gimnazjum i szkoły podstawowej, którzy wzięli udział w prelekcjach, pokazach multimedialnych oraz warsztatach dotyczących profilaktyki nowotworowej. Ponadto przeprowadzono warsztaty z profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy w Miejskiej Bibliotece Publicznej w Żaganiu. Pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej są organizatorami oraz uczestniczą w imprezach prozdrowotnych na terenie powiatu. Realizując założenia profilaktyki nowotworowej zorganizowano punkty informacyjno-edukacyjne na: Pikniku Zdrowia w Żaganiu, festynie szkolnym w ZSP w Szprotawie „Dobry Jak Chrobry”, festynie szkolnym w ZS w Wiechlicach, festynie szkolnym w ZS Nr 1 w Żaganiu, Powiatowym Świącie Plonów w Przecławiu. Dzięki temu społeczność lokalna powiatu mogła wziąć udział w nauce samobadania piersi, zaopatrzyć się w materiały edukacyjne dotyczące problemu profilaktyki nowotworowej.

Przeprowadzono 5 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach ponadgimnazjalnych. Na stronie edukacyjnej PSSE zamieszczono 3 informacje dotyczące działań z zakresu profilaktyki nowotworowej. W 19 placówkach (w tym w 12 gimnazjach i 7 szkołach ponadgimnazjalnych) wdrożono program „Skóra Pod Lupą” dotyczący profilaktyki nowotworów złośliwych skóry. Podczas realizacji programu rozdystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne (ulotki, broszury, kodeksy walki z rakiem). Promocja Zdrowia dzięki współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu ma możliwość korzystania z modelu do samobadania piersi, który jest w pełni wykorzystywany podczas wszystkich przedsięwzięć i wzbogaca nasze działania o część praktyczną. Program swoim działaniem objął łącznie 2606 osób.



Zdjęcie. Zajęcia w ZSTiL w Żaganiu

Źródło: <http://zstil.zagan.pl/index.php?szkola-promujaca-zdrowie-profilaktyka-onkologiczna-wiecej,353>



Zdjęcie. Zajęcia w ZSCKR w Henrykowie

2. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI WSZAWICY

Do głównych celów programu należą: zmniejszenie występowania wszawicy w środowisku szkolnym i przedszkolnym, dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy oraz kształtowania pozytywnych i aktywnych postaw prozdrowotnych wśród dzieci, rodziców i nauczycieli oraz objęcie programem profilaktycznym dzieci, rodziców i opiekunów oraz nauczycieli przedszkoli i szkół podstawowych z powiatu żagańskiego. Program wdrożono w 27 placówkach powiatu żagańskiego. Do placówek zostały przekazane ulotki informacyjno-educacyjne dla uczniów oraz ich rodziców-3200 sztuk. Szkolnymi koordynatorami programu byli pedagodzy oraz pielęgniarki szkolne. Rodzice otrzymali podczas zebrań ulotki oraz wskazówki, jak rozpoznać wszawicę u dzieci, jak leczyć wszawicę, a także jak zabezpieczać się przed tą chorobą. W ramach realizacji programu zorganizowano zajęcia podczas trwania „Akcji Lato” oraz „Akcji Zima”. Podczas tych zajęć poruszano tematy dotyczące wpływu higieny osobistej na zdrowie człowieka. W czasie realizacji programu uczniowie nauczyli się rozpoznawania objawów wszawicy oraz nabyli umiejętności radzenia sobie z problemem, nauczyli się tolerancji wobec problemu oraz pogłębiali rozumienie znaczenia i roli profilaktyki zdrowotnej. Przeprowadzono 17 wizytacji podsumowujących realizację programu.



Fot. Zajęcia dla dzieci z PSP Nr 2 w Żaganiu podczas „Akcji lato”



Fot. Zajęcia z uczniami ZS Nr 2 w Żaganiu podczas „Akcji zima”

3. OGÓLNOPOLSKI PROGRAM EDUKACYJNY „TRZYMAJ FORMĘ!”

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie oraz promowanie zasad aktywnego stylu życia. Realizacja programu profilaktyki nadwagi i otyłości „Trzymaj Formę!” cieszy się dużym zainteresowaniem wśród realizatorów oraz uczniów biorących udział w programie. Koordynatorzy programu wykorzystują różne formy i metody do przeprowadzenia działań z zakresu programu. Wprowadzane formy zachęcają do uczestniczenia w jego realizacji również rodziców uczniów biorących w nim udział. Program realizowany jest metodą projektu, przy współudziale nauczycieli, rodziców i środowiska lokalnego. Istotnym celem realizacji programu jest aktywizacja rodziny i środowiska. W ramach współpracy z placówkami biorącymi udział w programie zostały przeprowadzone warsztaty edukacyjne dotyczące zasad zdrowego odżywiania ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowego żywienia. Pracownicy Promocji Zdrowia uczestniczyli w 4 imprezach propagujących zdrowy styl życia (przedstawienie profilaktyczne z okazji Światowego Dnia Zdrowia w PSP Nr 4 w Żaganiu, Konkurs kulinarny „Mini Chef” w ZS w Małomicach, festyn „Dobry jak Chrobry” w ZSP w Szprotawie, festyn szkolny w ZS w Wiechlicach). Na szczególną uwagę zasługują działania zrealizowane w Zespole Szkół w Małomicach – III Szkolna Olimpiada Zdrowia pod hasłem „Mini Chef”, to wydarzenie społeczne zorganizowane przez grupę gimnazjalistów dla wszystkich uczniów Zespołu Szkół w Małomicach oraz ich rodziców. Do głównych celów wydarzenia zaliczyć należy przekazanie uczniom w atrakcyjnej formie zasad prawidłowego

odżywiania. Po zakończeniu realizacji przeprowadzono 19 wizytacji podsumowujących program. Program zrealizowany został wśród 2520 uczniów w 22 placówkach oświatowo – wychowawczych w całym powiecie żagańskim.



Fot. Zajęcia w PSP Nr 1 w Żaganiu.



Fot. Zajęcia w PSP Nr 1 w Żaganiu

4. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU.

Do priorytetowych zadań Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej należą programy promujące profilaktykę tytoniową. Obszar działań zawarty jest w Ogólnopolskim Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. Celem głównym tego programu jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy – palenie czynne i bierne. Edukację w tym zakresie rozpoczyna się już w wieku przedszkolnym i kontynuuje w szkole podstawowej, gimnazjum oraz szkole ponadgimnazjalnej. Tematykę antytytoniową propaguje się też wśród osób dorosłych.

- CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS- PROGRAM PRZEDSZKOLNEJ EDUKACJI ANTYTYTONIOWEJ

Głównym celem programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach, lub gdy dorośli palą w ich obecności. Program swym zasięgiem objął 100% placówek. Realizacja programu przebiegała z wykorzystaniem różnych metod i form. Przeprowadzono 22 wizytacje podsumowujące realizację programu. PSSE w Żaganiu, jak corocznie zorganizowała Powiatowy Konkurs Plastyczny skierowany do dzieci przedszkolnych. Na konkurs wpłynęło 39 prac indywidualnych oraz 6 prac grupowych z 19 placówek. Komisja konkursowa przyznała nagrody za trzy pierwsze miejsca w kategorii indywidualnej i jedno pierwsze miejsce w kategorii grupowej. Uczestnicy konkursu wywalczyli nagrody pocieszenia dla placówek, których byli reprezentantami. Nagrody ufundowane zostały przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, Burmistrza Miasta Iłowa, Wójta Gminy Żagań, Wójta Gminy Brzeźnica, Burmistrza Miasta i Gminy Szprotawa. Nagrody zostały wręczone podczas Rodzinnego Pikniku Zdrowia w Żaganiu przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu oraz Starostę Powiatu Żagańskiego. Dla fundatorów nagród wystosowano podziękowania. W Rodzinnym Pikniku Zdrowia, wzięły czynnie udział dzieci z żagańskich przedszkoli przedstawiając programy artystyczne związane z profilaktyką prozdrowotną. Za udział w imprezie dzieci otrzymały upominki ufundowane przez Starostwo Powiatowe oraz dyplomy przygotowane przez pracowników Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu. Przeprowadzono 22 wizytacje podsumowujące realizację programu. Program swoim zasięgiem objął 1562 osób.



Fot. Prace do Powiatowego Konkursu Plastycznego Fot. Wręczenie nagród w Powiatowym Konkursie Plastycznym.

- NIE PAL PRZY MNIE PROSZĘ - PROGRAM SZKOLNEJ EDUKACJI ANTYTYTONIOWEJ

Celem edukacji antytytoniowej na poziomie młodszych klas szkoły podstawowej jest przede wszystkim wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych źródeł i rodzajów dymów, zwiększenie wrażliwości dzieci na szkodliwość dymu papierosowego, zwiększenie wiedzy na temat skutków palenia tytoniu, zwiększenie wrażliwości dzieci na miejsca, w których mogą być narażone na dym tytoniowy. Uczniowie włączali się w przygotowywanie imprez, które towarzyszyły przeprowadzeniu programu w placówkach i chętnie brały udział w zajęciach. Rodzice zostali zapoznani z tematyką programu i poszerzyli dzięki temu swoją wiedzę na temat skutków palenia przy osobach niepalących. Realizację programu przeprowadzono w 13 placówkach oświatowo – wychowawczych, w których podejmowano działania dotyczące tematyki programu z wykorzystaniem różnych form realizacji. Pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili w placówkach zajęcia edukacyjne dotyczące szkodliwości wdychania dymu papierosowego. Program został zrealizowany wśród 746 osób. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących program. Program nie będzie kontynuowany w późniejszych latach, w miejsce likwidowanych programów tytoniowych do szkół podstawowych wprowadzony zostanie nowy program „Bieg po zdrowie”.

- ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE - PROGRAM SZKOLNEJ EDUKACJI ANTYTYTONIOWEJ

Cele programu, to zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych i uczniów szkół gimnazjalnych. Program zrealizowany został w 13 placówkach nauczania naszego powiatu, w tym w 7 gimnazjach i 6 szkołach podstawowych. Uczniowie wspólnie z koordynatorami programu chętnie angażowali się w przeprowadzenie programu. Podczas jego realizacji młodzież pozyskała umiejętności przeciwstawiania się paleniu tytoniu. Program skierowano łącznie do 990 uczestników. Przeprowadzono 6 wizytacji podsumowujących program. Program nie będzie kontynuowany, również zostanie zastąpiony programem „Bieg po zdrowie”.

- BIEG PO ZDROWIE – PROGRAM ANTYTYTONIOWEJ EDUKACJI ZDROWOTNEJ

Jest to nowy program antytytoniowej edukacji zdrowotnej skierowany do dzieci w wieku 9-10 lat. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. W 2016 roku chęć udziału w programie wyraziło 7 placówek z powiatu żagańskiego.

5. KRAJOWY PROGRAM ZWALCZANIA AIDS I ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV

Celem programu jest dostarczenie wiedzy o drogach i mechanizmach przenoszenia HIV, promowanie zachowań i postaw sprzyjających unikaniu zagrożeń, kształtowanie poczucia bezpieczeństwa za siebie i innych. Program adresowany jest głównie do młodzieży szkół gimnazjalnych

i ponadgimnazjalnych oraz do lokalnej społeczności. Program został zrealizowany przez 7 szkół ponadgimnazjalnych w powiecie żagańskim. Placówki zostały wyposażone w materiały informacyjno-edukacyjne będące wyposażeniem programu. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach. Dnia 1 grudnia 2016 r. z okazji Światowego Dnia Walki z HIV/AIDS pracownicy Pionu Promocja Zdrowia PSSE w Żaganiu zorganizowali X Powiatowy Konkurs Wiedzy HIV / AIDS, w którym wzięli udział uczniowie szkół ponadgimnazjalnych powiatu żagańskiego. W rywalizacji wzięło udział 18 uczniów wyłonionych w drodze eliminacji szkolnych. Do Dyrektorów szkół oraz koordynatorów programu w placówkach zostały wystosowane pisma dotyczące szczegółów realizacji konkursu wraz z regulaminem. Konkurs organizowany jest wspólnie ze Starostwem Powiatowym, które jest fundatorem nagród przyznawanych laureatom konkursu. Na zaproszenie dyrekcji szkół prowadzone były wykłady dotyczące zakażeń wirusem HIV. Ponadto działania z zakresu profilaktyki HIV/AIDS prowadzone były podczas imprez i akcji prowadzonych przez pracowników Promocji Zdrowia: festyn szkolny „Dobry jak Chrobry” w ZSP w Szprotawie, Powiatowe Święto Plonów w Przeclawiu, Rodzinny Piknik Zdrowia w Żaganiu. Podczas wszystkich przedsięwzięć prowadzona jest dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych. Ogółem działaniami o tej tematyce objęto 1800 osób.



Zdjęcie. Powiatowy Konkurs Wiedzy HIV/AIDS

Źródło: http://powiatzaganski.pl/PL/drukuj/511/2782/Swiatowy_Dzien_AIDS_2016/wersja/



Zdjęcie. Powiatowy Konkurs Wiedzy HIV/AIDS

6. PROFILAKTYCZNY PROGRAM W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH.

Do głównych celów programu należy: skuteczne przekazanie wiedzy uczestnikom programu pomocnej w kształtowaniu zdrowego stylu życia, zwiększenie ich dystansu do używania substancji psychoaktywnych, ukształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych w kontekście zdrowia kobiet w wieku prokreacyjnym oraz ukształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych przez mężczyzn. Do realizacji programu przystąpiły wszystkie szkoły ponadgimnazjalne powiatu żagańskiego. Pracownicy Promocji Zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali w związku z programem prelekcje dotyczące szkodliwego działania środków psychoaktywnych na zdrowie człowieka. W ZS w Witoszynie, ZS w Iłowej odbyła się prelekcja dotycząca szkodliwości zażywania „Dopalaczy”, w PSP Nr 4 przeprowadzono zajęcia dla nauczycieli. Tematyka z tego zakresu poruszana była również podczas imprez i akcji (Rodzinny Piknik Zdrowia w Żaganiu, Powiatowe Święto Plonów w Przeclawiu, festyn szkolny „Dobry jak Chrobry” w ZSP w Szprotawie, festyn szkolny w ZS w Wiechlicach). Podczas imprezy prozdrowotnej zorganizowanej przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie pod hasłem „Dobry jak Chrobry” pracownicy Promocji Zdrowia PSSE zorganizowali punkt informacyjno-edukacyjny. Podczas trwania festynu sportowego prowadzono pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz demonstrowano upośledzenie zmysłów, występujące po spożyciu

alkoholu przy wykorzystaniu alkoholgli. W trakcie działań prowadzony był kolportaż materiałów edukacyjno-informacyjnych. Działaniami z tego zakresu objęto ok. 980 mieszkańców powiatu.



*Fot. Festyn sportowy „Dobry jak Chrobry”
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie.*



Fot. Zajęcia w ZS w Witoszynie „Dopalacze”

7. INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE W OŚWIACIE ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA.

Realizując założenia profilaktyki prozdrowotnej w działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia podejmowane są również interwencje nieprogramowe:

- AKCJA ZIMA - „Bezpieczne ferie zimowe”

W czasie realizowania akcji „Zdrowe ferie zimowe” Promocja Zdrowia PSSE w Żaganiu przeprowadziła wśród dzieci i młodzieży korzystających z zimowego wypoczynku zajęcia, z których łącznie skorzystało 182 dzieci. Przeprowadzono 9 prelekcji, w trakcie których dzieci i młodzież zapoznali się z tematyką obejmującą zagadnienia z zakresu promowania racjonalnej diety i aktywności fizycznej, życia w świecie wolnym od uzależnień oraz profilaktykę chorób zakaźnych (grypa, HIV/AIDS). Przypomniane zostały podstawowe zasady higieny, w tym również higieny jamy ustnej. Ponadto przedstawiono prezentacje multimedialne, projekcje filmów, dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, warsztaty, gry. Podczas warsztatów uczestnicy wypoczynku wykonali plakaty „Piramidy Zdrowego Żywienia”. Dyrektor PSSE w Żaganiu przekazał środki finansowe na drobne upominki dla dzieci. Na stronie internetowej PSSE oraz w prasie został zamieszczony artykuł dotyczący działań Promocji Zdrowia.



Fot. Zajęcia dla dzieci z PSP Nr 2 w Żaganiu



Fot. Zajęcia w ZS w Malomicach

- „ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA” - 7 KWIETNIA

Hasłem przewodnim Światowego Dnia Zdrowia w roku 2016 było „Pokonaj cukrzycę”. Celem działań podejmowanych przez Promocję Zdrowia było: zwiększenie wiedzy o rosnącym rozpowszechnieniu cukrzycy, ogromnym obciążeniu tą chorobą i jej poważnych następstwach; spowodowanie podjęcia konkretnych, skutecznych i ekonomicznych działań w walce z tą chorobą, które będą obejmować zarówno profilaktykę, jak i metody diagnozy, leczenia i opieki nad osobami chorymi na cukrzycę. W ramach realizacji tej interwencji zorganizowano w PSSE w Żaganiu wykład dotyczący tematu

przewodniego tegorocznego Światowego Dnia Zdrowia. Wykład wzbogacony o prezentację multimedialną przeprowadzony został przez Panią Dietetyk z Poradni Dietetycznej w Żaganiu. W PSSE zorganizowano również punkt informacyjno-edukacyjny. Na stronie edukacyjnej zamieszczono informacje dotyczące tematyki i obchodów Światowego Dnia Zdrowia. Pracownicy PZ i OZ uczestniczyli w przedstawieniu profilaktycznym na zaproszenie Dyrekcji Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 4 Żaganiu.



Fot. Wykład „Pokonaj cukrzycę”



Fot. Wykład „Pokonaj cukrzycę”

- „ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU”- 31 MAJA.

Realizując założenia Światowego Dnia Bez Tytoniu, których celem jest zmniejszenie zachorowań i zgonów wynikających z palenia tytoniu promocja zdrowia zorganizowała punkt informacyjno-edukacyjny przy PSSE w Żaganiu. Podczas działań prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz możliwość zmierzenia poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

- AKCJA LATO „Zdrowe i bezpieczne wakacje”

Realizując działania związane z akcją „Bezpieczne i zdrowe wakacje” promocja zdrowia przeprowadziła wśród dzieci i młodzieży zajęcia z których skorzystało 120 osób z 5 placówek organizujących wypoczynki letni. Podczas tych zajęć uczestnicy otrzymali materiały informacyjno-edukacyjne oraz przeprowadzono wykłady dotyczące profilaktyki tytoniowej, profilaktyki uzależnień, z zakresu higieny osobistej i zdrowego stylu życia, zapobiegania chorobom zakaźnym oraz bezpieczeństwa podczas upałów. Na stronie edukacyjnej PSSE ukazał się artykuł dotyczący letniego wypoczynku.

- ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA

Podczas obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia, którego głównym założeniem jest zachęcenie społeczeństwa do zerwania z nałogiem palenia tytoniu promocja zdrowia przeprowadziła szereg działań z tego zakresu: Prelekcja w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 2 w Żaganiu, prelekcja w Niepublicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu, prelekcja w Niepublicznym Zespole Szkół w Wiechlicach, prelekcja w Zespole Szkół w Wiechlicach, punkt informacyjno-edukacyjny w centrum miasta Żagań. W zorganizowanym w centrum miasta punkcie informacyjno-edukacyjnym udzielano porad, przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz dokonywano pomiarów zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Do prasy została przekazana informacja o tym przedsięwzięciu.

- ŚWIATOWY DZIEŃ WALKI Z CUKRZYCĄ

Pracownicy PSSE włączyli się w akcję zorganizowaną przez Starostwo Powiatowe, która miała na celu zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej cukrzycy i jej objawów oraz zapobiegania powikłaniom tej choroby.

- ŚWIATOWY DZIEŃ AIDS – 1 GRUDNIA

1 grudnia 2016 roku przeprowadzony został we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu X Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych.

Podsumowanie i wnioski

I. W roku 2016 zasięgiem działań Promocji Zdrowia objęte zostały wszystkie podległe placówki oświatowo-wychowawcze na terenie powiatu żagańskiego. Zrealizowano 9 programów profilaktyki prozdrowotnej i 7 interwencji nieprogramowych.

II. Przeprowadzono 90 wizytacji i 179 porad. Prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną w powiecie prowadzone są na bieżąco.

III. W celu jak najszerszego rozpropagowania wśród zainteresowanych osób aktualnych informacji dotyczących sytuacji epidemiologicznej naszego środowiska i bieżącej działalności PIS Pion Promocji Zdrowia ściśle współpracuje z lokalnymi mediami oraz na bieżąco umieszcza informacje na stronie edukacyjnej.

IV. Pracownicy Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu na zaproszenie kierujących placówkami oświatowo-wychowawczymi uczestniczyli w prelekcjach dla uczniów, rodziców oraz nauczycieli. Tematyka tych działań związana była szczególnie z akcją tzw. dopalaczy, profilaktyką nowotworową oraz tytoniową.

V. Współpraca z instytucjami i urzędami samorządowymi miasta i powiatu pozwala na rozszerzenie działalności promocji zdrowia i realizację wielu przedsięwzięć o tematyce prozdrowotnej.

XII. UDZIAŁ W PRZYGOTOWANIU I ZABEZPIECZENIU SANITARNYM IMPREZ MASOWYCH

Państwowa inspekcja sanitarna na podstawie kompetencji nadanych ustawą o bezpieczeństwie imprez masowych wydaje opinie na wnioski organizatorów tych imprez.

Na terenie powiatu w ciągu całego roku odbywało się szereg plenerowych imprez artystyczno-rozrywkowych organizowanych głównie przez samorządy, które nie były imprezami masowymi w rozumieniu przepisów prawa.

W 2016 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu wydał 4 opinie w sprawie organizacji imprez masowych, które dotyczyły Jarmarku Św. Michała w Żaganiu, Dni Szprotawy, Dożynek Gminnych w Szprotawie oraz Międzynarodowych Zawodów Gali Sportów Walki WFMC PRO FIGHT X w Żaganiu.

Podczas trwania Jarmarku św. Michała w Żaganiu przeprowadzono 23 kontrole punktów i stoisk gastronomicznych. W trakcie trwania imprezy sportowo-rekreacyjnej „Dni Szprotawy” przeprowadzono 4 kontrole stoisk gastronomicznych. Kontrole przeprowadzono w zakresie bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, higieny personelu, higieny sprzedaży oraz bezpieczeństwa zdrowotnego oferowanych wyrobów; uchybień nie stwierdzono.

XIII. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w roku 2016 prowadzono działalność kontrolną, która wyraża się następująco:

	2015r	2016r
1. Przeprowadzone kontrole sanitarne	1995	1922
2. Wykonano badań ogółem:	1812	2233
3. - oznaczeń chemicznych	37	37
4. - oznaczeń fizycznych	4610	5848
5. - oznaczeń mikrobiologicznych	0	0
6. Wydane decyzje administracyjne	603	570
7. Wydane decyzje płatnicze	654	653
8. Wystawione tytuły wykonawcze	3	2
9. Wydane postanowienia	5	2
10. Wystawione wnioski o ukaranie do sądu	50	2
11. Liczba nałożonych mandatów i kwoty	159 szt. – 37300,00	130 szt. – 31270,00

Tabela. Działalność nadzorcza - kontrole sanitarne przeprowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w latach 2008 - 2016 r.

	2008r.	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
1. Kontrole sanitarne	2320	2304	2110	2411	2184	2128	2088	1995	1924

Wykres – Liczba przeprowadzonych kontroli - w porównaniu lata 2008-2016.



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

1. REALIZACJA ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z ROCZNEGO PLANU PRACY

Główne kierunki działania, cele, zadania realizowane są poprzez wykonanie harmonogramu kontroli nadzorowanych obiektów na rok 2016, który jest zawarty w „Planie zasadniczych przedsięwzięć PSSE w Żaganiu na 2016 rok”. Plan ten jest opracowany na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. i podlega zatwierdzeniu przez Starostę Powiatu Żagańskiego oraz uzgodnieniu przez Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

W planie kontroli na rok 2016 uwzględniono częstotliwość kontroli w obiektach, po uwzględnieniu oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego (ryzyko wysokie, średnie i niskie).

W 2016 roku zaplanowano 994 kontrole w nadzorowanych obiektach, z czego przeprowadzono 898 kontroli, co stanowi 90% realizacji planu. Uwzględniając czynniki niezależne, do których należy zamknięcie, likwidacja obiektów, czy zawieszenie działalności – wykonanie planu wynosi 99%.

Główne przyczyny niezrealizowania zaplanowanych kontroli, to podobnie jak w latach ubiegłych:

- likwidacja lub zamknięcie obiektów, zawieszenie działalności, (91%)
- dokonywanie czynności pozaplanowych: kontroli interwencyjnych, akcyjnych, odbiorowych (9%).

W 2016r. przeprowadzono ogółem 1922 kontroli i wizytacji, czyli o 928 więcej, niż zaplanowano w harmonogramie nadzoru nad obiektami.

Tabela. Realizacja harmonogramu nadzoru obiektami przez poszczególne komórki organizacyjne PSSE w Żaganiu rok 2015 i 2016

LP.	Sekcja i komórka organizacyjna	Realizacja planu pracy						Ogólna liczba przeprowadzonych kontroli zaplanowanych i ponadplanowych	
		Liczba kontroli zaplanowanych		Liczba kontroli wykonanych		Realizacja planu pracy		2015	2016
		2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
	Oddział Nadzoru Sanitarnego								
	Epidemiologia	156	144	146	137	94 (100)	95 (100)	160	149
	Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	346	349	325	324	94 (100)	93 (100)	820	808
	Higiena Komunalna	150	152	121	127	81 (95)	84 (95)	251	237
	Higiena Pracy	84	81	81	66	98 (100)	81 (100)	120	113
	Higiena Dzieci i Młodzieży	140	178	136	154	97 (100)	87 (100)	178	170
	Nadzór Zapobiegawczy	-	-	108	108	-	-	108	108
	Samodzielne stanowisko - Promocja Zdrowia i Oświata Zdrow.	110	90	110	110	100 (100)	100 (100)	110	110
	RAZEM	986	994	918	898	93 (99,2)	90 (99,0)	1747	1922

(-) realizacja planu po uwzględnieniu czynników niezależnych

2. ZADANIA POZAPLANOWE

Sprawowanie właściwego nadzoru sanitarnego wymaga również prowadzenia działań pozaplanowych. Należą do nich: kontrole sprawdzające usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli sanitarnych, jak i kontrole przeprowadzone w powiązaniu z prowadzonym postępowaniem administracyjnym, interwencyjne - na wniosek mieszkańców powiatu lub tematyczne w związku z akcjami kontrolnymi prowadzonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego, a także kontrole prowadzone w związku z występowaniem zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, z postępowaniem w sprawie chorób zawodowych oraz kontrole odbiorowe przeprowadzane w związku z adaptacją pomieszczeń na prowadzenie działalności gospodarczej, czy w związku ze zgłoszeniem nowych obiektów do użytkowania.

W 2016r. przeprowadzono następujące działania pozaplanowe:

- przeprowadzono 239 wywiadów epidemiologicznych w związku ze zgłoszeniami zachorowań na choroby zakaźne;
- w przypadkach zgłoszeń alarmowych lub informacyjnych w systemie wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF – przeprowadzono liczne kontrole dotyczące ewentualnej obecności w obrocie środków spożywczych zgłoszonych w tym systemie;
- w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych skierowano 6 wniosków do Sądu Rejonowego w Żaganiu II Wydział Karny o ukaranie osób, które wzywane do złożenia wyjaśnień nie stawiały się w PSSE w Żaganiu, a tym samym utrudniły, a w konsekwencji udaremniły

prorowadzone postępowania administracyjne, tj. o popełnienie wykroczenia z art. 38 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2015r. poz. 1412 z późn. zm.);

- wydano 1 opinię na wniosek strony dotyczącą spełnienia wymogów sanitarnych w aptece;
- wydawano 6 opinii w sprawie sprowadzania zwłok i szczątków ludzkich z terytorium obcego państwa oraz 1 decyzję w sprawie wywozu szczątków powstałych w wyniku spopielenia zwłok za granicę;
- wydano 156 decyzji administracyjnych w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków ludzkich - przeprowadzono 7 kontroli zakładów pogrzebowych podczas wykonywania ekshumacji.
- wydano 9 opinii o regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach;
- skontrolowano 14 turnusów wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży, które zostały zgłoszone przez organizatorów. Wszystkim uczestnikom wypoczynku zapewniono opiekę i dożywianie oraz właściwe warunki stanu sanitarno-higienicznego;
- przeprowadzono 10 kontroli z przygotowań do nowego roku szkolnego 2016/2017 oraz uzyskano 6 informacji w tym zakresie, które wykazały, że wszystkie szkoły prowadziły bieżące prace remontowe, konserwatorskie i porządkowe, w nielicznych dokonano remontów kapitalnych polegających na wymianie podłogi, odnowieniu ścian i wymianie instalacji co, wymianie stolarki okiennej i modernizacji pomieszczeń;
- dokonano 108 kontroli związanych z realizacją nowych inwestycji na terenie powiatu żagańskiego;
- ponadto rozpatrzono 45 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu na stan sanitarno - higieniczny w obiektach i zakładach pracy, jak i w zakresie higieny środowiska, higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku;
- realizując założenia profilaktyki zdrowotnej przeprowadzono szereg działań planowych wynikających z Narodowego Programu Zdrowia, jak i poza planowych. W 2016 r. przeprowadzonych zostało przez pracowników Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej 177 porad, 90 wizytacji, 23 prelekcje, 10 warsztatów edukacyjnych. Zajęcia dodatkowo są wzbogacane o formy wizualne (filmy, prezentacje multimedialne), ćwiczenia , instruktaże oraz dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych związanych z realizowanymi programami profilaktycznymi.

XIV. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI, INSPEKCJAMI, ADMINISTRACJĄ TERENOWĄ

Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego w ramach swojej działalności podejmuje współpracę z innymi służbami, inspekcjami oraz z organami administracji rządowej i samorządowej. Kontynuowano współpracę z Inspekcją Weterynaryjną. Podobnie jak w latach poprzednich Powiatowy Inspektor Weterynarii przekazywał Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Żaganiu wyniki obserwacji psów podejrzanych o wściekliznę. Dzięki uzyskanym wynikom nie było konieczności poddawania szczepieniom osób pokąsanych. Powiatowemu Inspektorowi Weterynaryjnemu przekazywano również oceny przydatności wody do spożycia z wodociągów publicznych. W związku ze stwierdzonymi ogniskami ptasiej grypy u ptactwa hodowlanego na terenie województwa lubuskiego przedstawiciele PPIS w Żaganiu przeprowadzili 3 kontrole stoisk na placach targowych wspólnie z przedstawicielem Powiatowego Lekarza Weterynarii w Żaganiu.

W zakresie wstrzymywania lub wycofywania z obrotu szczepionek współpracowano z Inspekcją Farmaceutyczną. Przekazywano miesięczne informacje do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze, dotyczące osób, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą pozostawać dawcami krwi. Wzorem lat ubiegłych kontynuowano współpracę z organami samorządowymi (Starostwo Powiatowe w Żaganiu, burmistrzowie, wójtowie) w zakresie wymiany, przekazywania informacji, wystąpień

w sprawie nadzoru sanitarnego odnośnie obiektów użyteczności publicznej, jakości wody przeznaczonej do spożycia pochodzącej z urządzeń nadzorowanych.

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

Kontynuowano współpracę z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu w zakresie bezpieczeństwa i higieny w placówkach zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W ramach doskonalenia współpracy jednostek administracji przedstawiciele PPIS w Żaganiu uczestniczyli w corocznej Powiatowej Spartakiadzie Sportów Obronnych Pracowników Samorządowych LUBSKO 2016. W ramach promowania zdrowego stylu życia, na zaproszenie Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie w czasie festynu rekreacyjno – sportowego, uczestniczono w IV Biegu Ulicznym „Dobry jak Chrobry” Szprotawa 2016.

W celu realizacji zamierzonych celów z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej współpracowano z urzędami, instytucjami i organizacjami - Starostwem Powiatowym w Żaganiu, Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Iłowej, Małomicach i Gozdniczy, urzędami gmin w powiecie żagańskim, Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Żaganiu i Szprotawie, Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu, Komendą Powiatową Policji w Żaganiu, Strażą Miejską w Żaganiu i w Szprotawie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu, Biblioteką Miejską w Szprotawie i w Żaganiu, dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych, Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp., Nowym Szpitalem w Szprotawie, Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi w Zielonej Górze, wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki prozdrowotnej, lekarzami i pielęgniarkami zakładów opieki zdrowotnej, lokalnymi mediami oraz na szczeblu centralnym z Krajowym Centrum ds. AIDS.

XV. SKARGI I ZGŁOSZENIA INTERWENCYJNE MIESZKAŃCÓW

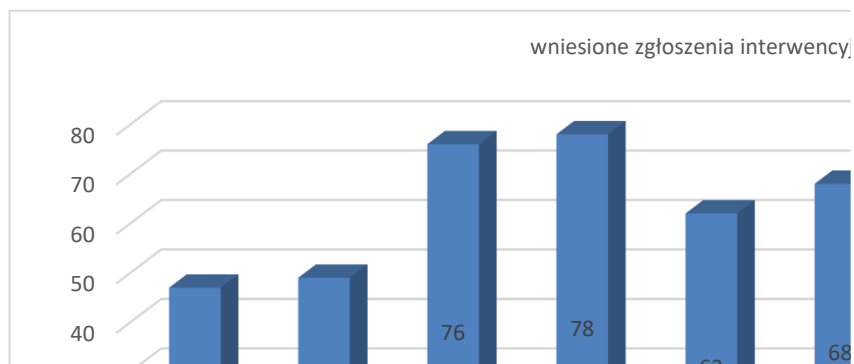
Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu w 2016r. wpłynęło **45 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców, z tego 1 pozostała bez rozpatrzenia oraz 1 pozostaje w toku** (w 2015r. - 49):

- 17 do higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku (w 2015r. – 26),
- 0 do epidemiologii (w 2015r. – 0),
- 0 do higieny dzieci i młodzieży (w 2015r. – 2),
- 24 do higieny komunalnej (w 2015r. – 16),
- 4 do higieny pracy (w 2015r. – 5 w tym 1 wycofana).

	2008r.	2009r.	2010r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
1. Zgłoszenia interwencyjne OGÓLEM:	47	49	76	78	62	68	51	48	45
2. Higiena Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku	21	25	36	40	39	38	29	26	17
3. Epidemiologia	2	4	1	2	0	4	2	0	0
4. Higiena Dzieci i Młodzieży	1	4	6	2	1	1	0	2	0
5. Higiena Komunalna	23	14	23	33	18	21	16	16	24
6. Higiena Pracy	0	2	10	1	4	4	4	4	4

We własnym zakresie zostało załatwionych 31 zgłoszeń interwencyjnych (o 5 zgłoszeń mniej w stosunku do 2015r.). W wyniku prowadzonych działań 12 zgłoszeń przesłano do załatwienia innym organom właściwym do ich rozpatrzenia (jednakowa ilość w 2015r.), 13 – okazało się bezzasadnych (w 2015r.- 22), zasadnych – 18 (w 2015r. – 14).

1-zgłoszenie zostało bez rozpatrzenia oraz 1- zgłoszenie prowadzone jest w dalszym ciągu.



Zgłoszenia interwencyjne dotyczyły:

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2015r.	2016r.	2015	2016r.
	RAZEM:	36	31	12	12
	ogółem z zakresu higieny środowiska, w tym:	5	11	11	11
1	jakość wody	1	10	2	1
2	zanieczyszczenie powietrza	1			3
3	gospodarka nieczystościami stałymi	1		1	1
4	Gospodarka nieczystościami płynnymi				1
5.	stan sanitarno-techniczny budynków mieszkalnych i posesji oraz stan sanitarny otoczenia człowieka	1		8	5
6.	stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej	1	1		
6.	hałas				
	ogółem z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w tym:	25	17	1	
1	stan sanitarno-hig. zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz środków transportu żywności	7	3		
2	funkcjonowanie nielegalnych zakładów żywnościowo-żywnościowych		1		
3	jakość zdrowotna żywności	17	13		
4.	żywność w zakładach żywienia zbiorowego	1			
5.	postępowanie z żywnością w zakładach żywnościowo-żywnościowych			1	
	ogółem z zakresu higieny pracy, w tym:	4	3	0	1
1.	Nieprzyjemnego chemicznego zapachu pochodzącego z zakładu produkcji biomasy	1			
2.	Uciążliwego hałasu pochodzącego z zakładu produkcyjnego	1			

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2015r.	2016r.	2015	2016r.
3	warunki sanitarne pomieszczeń pracy lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych	2			
4.	zagrożenia zawodowe		3		
5.	zanieczyszczenia odpadami				1
	ogółem z zakresu higieny dzieci i młodzieży, w tym:	2	0	0	0
1	warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku	2			
	ogółem z zakresu epidemiologii, w tym:	0	0	0	0
1	zagrożenia epidemiologiczne poza placówkami służby zdrowia				

Podsumowanie i wnioski

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego na przestrzeni lat nieznacznie maleje. Głównymi przyczynami wniesionych zgłoszeń interwencyjnych w roku 2016 były: nieodpowiednia jakość wody przeznaczona do spożycia, zanieczyszczanie powietrza, nieprawidłowa gospodarka nieczystościami stałymi, zły stan sanitarny posesji i otoczenia człowieka oraz nieodpowiednia jakość zdrowotna żywności.

XVI. NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY WYMAGAJĄCE WZMOŻONEGO NADZORU I DZIAŁAŃ W 2017 ROKU

Do najważniejszych problemów wymagających szczególnej uwagi podczas prowadzenia nadzoru sanitarnego w 2017 roku należą:

- ★ w zakresie epidemiologii:
 - kontynuowanie nadzoru nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą szczególnie tych, w których udzielane są świadczenia zabiegowe;
 - doskonalenie elektronicznego systemu nadzoru nad dystrybucją szczepionek;
 - stosowanie w nadzorze epidemiologicznym aplikacji pn. „Rejestr ognisk epidemicznych”;
 - Wdrażanie i doskonalenie w pracy bieżącej posługiwanie się „Systemem rejestracji wywiadów epidemiologicznych”;
- ★ w zakresie higieny żywienia, żywności i przedmiotów użytku:
 - podejmowanie działań w ramach systemu RASFF oraz współpraca w tym zakresie z jednostkami urzędowej kontroli żywności na terenie nadzorowanego powiatu;
 - prowadzenie skutecznych działań kontrolnych w zakładach, które wykazują niezgodny z wymaganiami stan sanitarny;
 - realizacja planu pracy na rok 2017 dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia rolniczego przy współdziałaniu z innymi Inspekcjami zgodnie z Porozumieniem z dnia 20 stycznia 2015r. pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony

Roślin i Nasiennictwa, Głównym Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno Spożywczych oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska;

- ★ w zakresie higieny komunalnej:
 - prowadzenie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach działalności leczniczej;
 - nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z urządzeń wodociągowych, wody w kąpieliskach, w miejscach wykorzystywanych do kąpieli oraz wody w pływalniach w urządzeniach wytwarzających areozol wodno-powietrzny pod kątem zdrowotnym związanych z występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella* sp.;
 - współpraca ze społecznościami lokalnymi i organami samorządowymi w celu propagowania i budowania świadomości władz samorządowych o znaczeniu organizowania kąpielisk;
 - udział w przygotowaniach imprez masowych i zabezpieczeniu sanitarnym ich przebiegu;
- ★ w zakresie higieny pracy:
 - przeprowadzenie kontroli sanitarnych kompleksowych ferm wielkopowierzchniowych w powiecie żagańskim;
 - prowadzenie nadzoru nad warunkami pracy i kontrola wypełniania przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w przemyśle tworzyw sztucznych oraz w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami;
 - kontynuacja nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, produktami biobójczymi prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 oraz detergentami;
 - kontynuacja kontroli pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad BHP podczas prac, usuwania, bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”;
- ★ w zakresie higieny dzieci i młodzieży:
 - sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami w placówkach oświatowo-wychowawczych, żłobkach i klubach dziecięcych, w miejscach wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, świetlicach parafialnych;
 - prowadzenie nadzoru nad higieną procesów nauczania w szkołach;
- ★ w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej:
 - zwiększenie zasięgu działań profilaktycznych poprzez edukację i informację wśród społeczności lokalnej powiatu żagańskiego oraz wprowadzanie nowych programów edukacji prozdrowotnej;
 - propagowanie zdrowego stylu życia wśród ogółu społeczeństwa oraz zaangażowanie w realizację programów profilaktycznych wynikających z Narodowego Programu Zdrowia, instytucji pozarządowych, urzędów, placówek oświatowo-wychowawczych, przedsiębiorstw oraz mediów.

1. GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA POWIATOWEJ STACJI SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŻAGANIU W 2017 ROKU

1. Realizowanie programów edukacyjnych i kampanii społecznych w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób, nawiązywanie współpracy w zakresie realizacji zadań, ze szczególnym uwzględnieniem władz lokalnych i organizacji rządowych oraz pozarządowych, realizujących zadania w zakresie ochrony zdrowia oraz inicjowanie zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnie z aktualną sytuacją epidemiologiczną oraz potrzebami społeczeństwa.

2. Realizacja planu działania na rok 2017 dotyczący produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego we współpracy z innymi Inspekcjami.
3. Prowadzenie nadzoru w zakresie zgodności żywności specjalnego przeznaczenia z przepisami rozporządzenia Komisji (WE) Nr 953 z dnia 13.10.2009r. w sprawie substancji, które mogą być dodawane w szczególnych celach odżywczych do środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16.09.2010r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
4. Wzmocnienie nadzoru w odniesieniu do składu suplementów diety z związku z realnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego spowodowanym potencjalną obecnością na rynku spożywczym suplementów diety zafałszowanych substancjami, które mogą wykazywać właściwości farmakologicznie czynne (sildenafil, tadalafil, wardenafil, sibutramina, winopecty i johimbina i inne niedeklarowane substancje pochodzenia naturalnego), hormony oraz substancje zabronione z listy WADA.
5. Współpraca ze Służbą Celną, z Policją i innymi organami ścigania, z podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatruc nowymi narkotykami.
6. Prowadzenie działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór epidemiologiczny w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.).
7. Nadzorowanie uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sposobu przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień.
8. Prowadzenie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach działalności leczniczej.
9. Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z urządzeń wodociągowych, wody w kąpieliskach, w miejscach wykorzystywanych do kąpieli oraz wody w pływalniach w urządzeniach wytwarzających areozol wodno-powietrzny pod kątem zdrowotnym związanych z występowaniem bakterii z rodzaju Legionella sp.
10. Współpraca ze społecznościami lokalnymi i organami samorządowymi w celu propagowania i budowania świadomości władz samorządowych o znaczeniu organizowania kąpielisk.
11. Udział w przygotowaniach imprez masowych i zabezpieczeniu sanitarnym ich przebiegu.
12. Prowadzenie działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy.
13. Kontrola i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3.
14. Sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami oraz nadzór nad warunkami pracy i ocena narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych.
15. Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli: w placówkach oświatowo-wychowawczych, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, w żłobkach i klubach dziecięcych oraz prowadzenie postępowania administracyjnego w zakresie higieny dzieci i młodzieży.
16. Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych przy wydawaniu opinii na wniosek organu administracji lub zainteresowanego podmiotu na poszczególnych etapach inwestycji objętych nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną, opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, programów i innych dokumentów, na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie

środowiska oraz o cenach oddziaływania na środowisko; kontynuacja współpracy z WSSE w zakresie opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

17. Wydatkowanie środków finansowych z budżetu państwa na realizację zadań PIS powiatu żagańskiego w sposób celowy i oszczędny zgodnie z art. 44 ustawy o finansach publicznych, przepisami ustawy o rachunkowości oraz wykorzystanie środków finansowych zgodnie z planem finansowym ustalonym na rok 2017 w PSSE w Żaganiu.

18. Realizacja niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.

19. Przestrzeganie prawa pracy przy realizacji zadań statutowych oraz usprawnianie organizacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



XVII. PODSUMOWANIE

W 2016 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego realizowała zadania związane ze sprawowaniem zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzeniem działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej.

Sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego w zakresie chorób zakaźnych w roku 2016 można uznać za dobrą. Nie zarejestrowano przypadków zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych. Nie wystąpiły przypadki chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, zbiorowych zatruc pokarmowych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania, stanowiących, zagrożenie dla zdrowia publicznego. W stosunku do roku wcześniejszego zaobserwowano spadek liczby zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella, spadek wirusowych zakażeń jelitowych oraz biegunek i zapaleń żołądkowo- jelitowych BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. W zakresie chorób wieku dziecięcego obserwujemy cykliczną zmienność liczby zachorowań. W 2016 roku w porównaniu z rokiem 2015 odnotowano znaczny spadek zachorowań na ospę wietrzną oraz nieznaczny spadek liczby zachorowań na różyczkę i świnkę. Nieznaczny wzrost liczby zachorowań wystąpił tylko w przypadku szkarlatyny.

Dzięki prowadzonym szczepieniom ochronnym i uzyskaniu wysokiego odsetka osób zaszczepionych przeciwko chorobom zakaźnym, niektóre choroby wieku dziecięcego jak odra, poliomyelitis, czy błonica od wielu lat, na terenie powiatu żagańskiego nie występują. Od 5 lat zaczęły zdarzać się przypadki zachorowań dawno niediagnozowanego krztuśca (ostatnio: w 2016r. - 2 przypadki, w 2015r.-12). Powodem wykrywania zachorowania może być wykonywanie przez lekarzy większej ilości badań w kierunku B. pertussis u osób z długotrwałym, napadowym kaszlem. Zachorowania często dotyczą osób dorosłych w przeszłości szczepionych przeciwko krztuścowi, co może być wynikiem wygasającej z biegiem lat odporności. Wśród pozostałych jednostek chorobowych w stosunku do roku wcześniejszego, zaobserwowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę oraz osób zakwalifikowanych do szczepień p/ wścieklicznie, spadła natomiast liczba osób z nowo wykrytym zakażeniem HIV. Inne pozostałe zachorowania pozostają na poziomie stabilnym, z niewielkimi wahaniami w stosunku do lat poprzednich.

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na przestrzeni wielu lat na wysokim poziomie - uzyskanie wysokiego odsetka osób zaszczepionych w ramach szczepień obowiązkowych. Szczepienia prowadzone są prawidłowo, informacje dotyczące szczepień dokumentowane są w karcie uodpornienia i książeczce szczepień. W stosunku do opiekunów dzieci, uchylających się od szczepień prowadzone są postępowania edukacyjne i administracyjno- egzekucyjne.

W ramach sprawowanego nadzoru zwracano szczególną uwagę na zapewnienie standardów higienicznych, które zapobiegają zakażeniom i chorobom zakaźnym pacjentów i personelu medycznego. Wnikliwie kontrolowano prowadzenie procesów dekontaminacji sprzętu wielorazowego użycia w podmiotach leczniczych, zgodnie z wymogami przepisów, egzekwując udoskonalenia ciągów technologicznych uwalniania materiału sterylnego. Wobec powyższego w wyniku kontroli stwierdzano, że właściciele modernizują gabinety, serwisują urządzenia i wymieniają na nowe te, które mają powyżej 10 lat.

W roku 2016 zaobserwowano wzrost liczby zakładów żywnościowo - żywieniowych, w których stwierdzano uchybienia dotyczące utrzymania bieżącego stanu sanitarno – higienicznego, świadczy o tym wzrost wydanych decyzji unieruchamiających działalność zakładów.

W 2016r. zaobserwowano spadek liczby osób, które zamawiały środki zastępcze, tzw. „dopalacze”, za pośrednictwem stron internetowych. Zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia bądź zatrucia środkami zastępczymi. Do PSSE w Żaganiu wypłynęło 13 formularzy dotyczących zatruc środkami zastępczymi. Wydano 2 decyzje w przedmiocie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu na terytorium RP środków zastępczych na łączną kwotę 40000 złotych.

W 2016 roku nie zakwestionowano żadnego obiektu użyteczności publicznej na terenie powiatu ze względu na stan sanitarno - techniczny oraz sanitarno-higieniczny. Właściciele zakładów podnoszą standardy świadczenia usług, a także poprawiają wygląd estetyczny obiektów.

Za poprawną należy uznać współpracę z przedsiębiorstwami wodociągowymi, na terenie których stwierdzono skażenie mikrobiologiczne wody oraz przekroczenia parametrów fizykochemicznych. Przedsiębiorstwa niezwłocznie przystępowały do działań naprawczych oraz podejmowały współpracę z PPIS w zakresie ustalenia przyczyn pogorszenia wody głównie pod względem mikrobiologicznym.

Wskazana byłaby całkowita modernizacja budynków stacji uzdatnia wody wodociągów publicznych na terenie powiatu. W wyniku badań prowadzonych w ramach nadzoru sanitarnego przez PPIS w Żaganiu oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej należy stwierdzić, że mieszkańcy powiatu korzystają z wody bezpiecznej dla zdrowia odpowiadającej wymaganiom.

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno -sanitarnymi i higieną pracy należy stwierdzić, że zwiększa się świadomość zagrożeń występujących na stanowiskach pracy oraz znajomość praw i obowiązków wśród pracowników i pracodawców. Właściciele zakładów pracy przywiązują wagę do wyposażenia pracowników w środki ochrony indywidualnej. Pracodawcy sukcesywnie realizują zarządzenia decyzji administracyjnych wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, co ma wpływ na poprawę warunków pracy oraz sanitarno – socjalnych. Wśród pracodawców wzrasta świadomość zagrożeń wywoływanych przez hałas w miejscu pracy. Pracodawcy zaopatrują pracowników w dobrane indywidualne ochrony słuchu, organizowane są systematyczne szkolenia pracowników przez odpowiednie ośrodki szkoleniowe.

W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2016 odbiegała od lat poprzednich – wydano 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w 2016 roku nie wydał decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

W 2016r. oceniono stan sanitarno-higieniczny w 51 placówkach oświatowo-wychowawczych stałych, w 8 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej oraz w 15 miejscach zimowego i letniego wypoczynku. Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego szkół. W 2016r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno- higieniczny i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. W klasach i w salach przedszkolnych w szkołach szczególnie dla dzieci najmłodszych prowadzona jest systematyczna wymiana szafek, stolików,

ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwi dostosowanie ich do wzrostu. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitalnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczone posadzki w korytarzach; zużyta, przestarzała instalacja wodno-kanalizacyjna w sanitariatach; niewłaściwe oświetlenie w placówkach. W związku z niedostateczną ilością środków finansowych, wykonywaniem pilniejszych prac remontowych, zmian organizacyjnych szkół zarządzający placówkami mieli problem z realizacją obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi. Dyrektorzy prowadzili w szerokim zakresie działania mające na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych i technicznych w podległych placówkach.

W zakresie planowanych i realizowanych inwestycji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych. W ramach prowadzonego nadzoru zapobiegawczego stwierdzono, że w opiniowanej dokumentacji nie było znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych. Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne, przy czym z roku na rok ulega poprawie jakość wykonywanych dokumentacji technicznych. Inwestorzy przy realizacji inwestycji zwykle uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne.

W roku 2016 zasięgiem działań Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu objęte zostały wszystkie podległe placówki oświatowo-wychowawcze na terenie powiatu żagańskiego. Zrealizowano 9 programów profilaktyki prozdrowotnej i 7 interwencji nieprogramowych. Przeprowadzono 90 wizytacji i 179 porad. Prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną w powiecie prowadzone są na bieżąco.

Pracownicy Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu na zaproszenie kierujących placówkami oświatowo-wychowawczymi uczestniczyli w prelekcjach dla uczniów, rodziców oraz nauczycieli. Tematyka tych działań związana była szczególnie z akcją tzw. dopalaczy, profilaktyką nowotworową oraz tytoniową.

Współpraca z instytucjami i urzędami samorządowymi miasta i powiatu pozwala na rozszerzenie działalności promocji zdrowia i realizację wielu przedsięwzięć o tematyce prozdrowotnej.

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego na przestrzeni lat nieznacznie maleje. Główna przyczyna wniesionych zgłoszeń interwencyjnych to przede wszystkim nieodpowiednia jakość wody przeznaczona do spożycia, zanieczyszczanie powietrza, nieprawidłowa gospodarka nieczystościami stałymi, zły stan sanitarny posesji i otoczenie człowieka oraz zła jakość zdrowotna żywności.

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

W wyniku prowadzonego nadzoru sanitarnego należy stwierdzić, że sytuacja epidemiologiczna powiatu żagańskiego jest nadal korzystna, a stan sanitarny powiatu w dużej mierze z roku na rok ulega poprawie, jednakże niezbędne jest dalsze prowadzenie działań na rzecz ochrony zdrowia publicznego.

.....