

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU**

---

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY W ŻAGANIU**



**OCENA STANU SANITARNEGO  
I SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ  
POWIATU ŻAGAŃSKIEGO  
ZA ROK 2015**



Opracowano:

## w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Żaganiu

Luty 2016

Autorzy tekstów:

Jacek Stępień, Małgorzata Krengowska, Wanda Jaśnikowska, Bogusława Perek, Wojciech Mikulski, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Elżbieta Szczepańska, Malwina Brzezińska-Chmura, Jadwiga Orłowska, Anna Kozłowska, Małgorzata Maternowska, Marta Gancarz, Alicja Maziarz, Dorota Prusaczyk

Fotografie:

Wanda Jaśnikowska, Jadwiga Chruścicka, Wojciech Mikulski, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Iwona Rakowska, 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://www.izz.waw.pl/pl/zasady-prawidlowego-zywienia>



**POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU**

**ul. Szprotawska 45a      68 - 100 Żagań**

**tel/fax: (68) 477 66 00**

**e-mail: [pssezagan@wsse.gorzow.pl](mailto:pssezagan@wsse.gorzow.pl)**

## SPIS TREŚCI

<b>I. Wprowadzenie</b> .....	3
<b>II. Charakterystyka powiatu żagańskiego</b> .....	4
<b>III. Ocena sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim</b> .....	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 przez wektory i inne choroby odzwierzęce .....	9
1.4. Choroby szerzące się drogą kropelkową .....	10
1.5. Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych .....	14
2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych .....	15
Podsumowanie i wnioski .....	16
<b>IV Ocena stanu sanitarno-technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego</b> .....	17
1. Działalność lecznicza polegająca na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych .....	19
2. Działalność lecznicza polegająca na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych i praktyki zawodowej .....	22
2.1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne .....	22
2.2. Praktyki zawodowe .....	23
2.3. Procesy dezynfekcji .....	24
2.4. Procesy sterylizacji .....	25
2.5. Zaopatrzenie obiektów w wodę do spożycia przez ludzi oraz gospodarka nieczystościami ..	25
2.6. Postępowanie z bielizną .....	25
2.7. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi .....	26
Podsumowanie i wnioski .....	26
<b>V. Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych</b> .....	27
1. Charakterystyka poszczególnych grup obiektów .....	28
1.1. Zakłady produkcji żywności.....	28
1.2. Obiekty obrotu handlowego żywności .....	29
1.3. Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego .....	30
1.4. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego .....	30
2. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	31
3. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością i kosmetykami .....	31
Podsumowanie i wnioski .....	32
<b>VI. Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych</b> .....	33
<b>VII. Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu oraz ocena sanitarna obiektów użyteczność publicznej</b> .....	34
1. Monitoring jakości wody do spożycia przez ludzi .....	34
2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej .....	38
3. Rekreacja wodna .....	40
4. Gospodarka nieczystościami stałymi .....	40
Podsumowanie i wnioski .....	41
<b>VIII Zagrożenia występujące w środowisku pracy</b> .....	41
1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy .....	42
2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi, rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy .....	45
3. Substancje i preparaty chemiczne, produkty biobójcze oraz prekursorzy narkotyków .....	47
4. Choroby zawodowe .....	47
Podsumowanie i wnioski .....	49
<b>IX. Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowo-wychowawczych</b> .....	50
1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych .....	52
2. Ocena higieny pracy uczniów i dzieci .....	53
2.1. Stan sanitarny pracowni chemicznych .....	53
2.2. Stan sanitarny pracowni komputerowych .....	53
2.3. Ocena higieniczna planów lekcji .....	54
2.4. Dostosowanie mebli do wymagań ergonomii .....	54
2.5. Ocena oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach .....	54
2.6. Ocena obciążenia układu kostno-mięśniowego uczniów tornistrami/plecakami .....	54
3. Opieka medyczna nad uczniami w szkołach .....	54
Podsumowanie i wnioski .....	55
<b>X. Działalność w ramach nadzoru zapobiegawczego</b> .....	56
Podsumowanie i wnioski .....	58

<b>XI. Działalność w zakresie promocji zdrowia</b> .....	58
1. Ogólnopolski program „Trzymaj Formę” .....	59
2. Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu .....	60
3. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV .....	61
4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych .....	62
5. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów .....	63
6. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy .....	64
7. Interwencje nieprogramowe w oświacie zdrowotnej i promocji zdrowia .....	65
Podsumowanie i wnioski .....	68
<b>XII. Udział w przygotowaniu i zabezpieczeniu sanitarnym imprez masowych</b> .....	68
<b>XIII Działalność kontrolno-represyjna</b> .....	69
1. Realizacja zadań wynikających z rocznego planu pracy .....	70
2. Zadania pozaplanowe.....	71
<b>XIV Współpraca z innymi służbami, inspekcjami, administracją terenową</b> .....	72
1. Udział w działaniach kryzysowych.....	73
<b>XV. Skargi i zgłoszenia interwencyjne mieszkańców</b> .....	74
Podsumowanie i wnioski .....	75
<b>XVI Najważniejsze problemy wymagające wzmożonego nadzoru i działań w 2016r.</b> .....	76
1. Główne kierunki działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu w 2016roku .....	76
<b>XVII Podsumowanie</b> .....	79

## I. Wprowadzenie



### *Szanowni Państwo!*

*Przedkładam Państwu ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim za rok 2015.*

*Prezentowane opracowanie oparte jest o wyniki działalności merytoryczno-kontrolnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i zawodowych, realizacji programów prozdrowotnych, prowadzenia nadzoru nad warunkami:*

*higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.*

*Z przedstawionych danych wynika, że stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu poprawia się, choć występują nadal negatywne zjawiska sanitarno-higieniczne wymagające dalszego działania ze strony podmiotów gospodarczych, a także władz samorządowych i administracyjnych.*



**Jacek Stępień**  
**Państwowy Powiatowy**  
**Inspektor Sanitarny w Żaganiu**

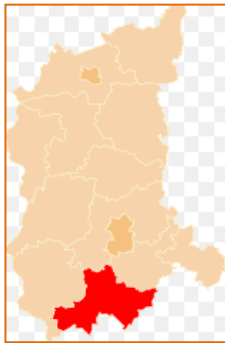
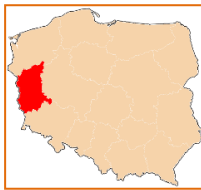


## II. Charakterystyka powiatu żagańskiego



Powiat żagański jest jednym z 14 powiatów województwa lubuskiego, położonym w części południowej województwa; zajmuje powierzchnię 13988 km<sup>2</sup>, co stanowi ok. 10 % powierzchni województwa, a zamieszkiwany jest przez 81 462 mieszkańców, co stanowi 7,8 % ludności województwa lubuskiego (dane GUS z 31.12.2014r.). W miastach zamieszkuje 49 473 osób, co stanowi 60,7% całej ludności powiatu. Sieć osadniczą powiatu tworzy 5 miast i 105 innych miejscowości (wsie, osady, przysiółki, kolonie, leśniczówki).

### Powiat Żagański (Lubuskie)



[Źródło: [www.dokumentyslaska.pl](http://www.dokumentyslaska.pl); [www.pl.wikipedia.org](http://www.pl.wikipedia.org)]

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

#### *Ludność powiatu żagańskiego (zgodnie ze stanem na dzień 31 grudnia 2014 roku)*

<b>Ludność ogółem</b>	<b>81462</b>
Mężczyźni	39778
Kobiety	41684
Miasta: ogółem	<b>49473</b>
Miasta: mężczyźni	23801
Miasta: kobiety	25672
Wieś: ogółem	<b>31989</b>
Wieś: mężczyźni	15977
Wieś: kobiety	16012

Na obszarze powiatu żagańskiego dominującą formą użytkowania terenu są lasy, które stanowią ok. 48%, a użytki rolne zajmują ok. 44% powierzchni. Przez powiat przepływa rzeka

Bóbr z dwoma dopływami: Kwisa i Czerna – w roku 2015r. nie odnotowano lokalnych podtopień spowodowanych zagrożeniem powodziowym.

Większość potencjału gospodarczego skupia się w dwóch miastach: w Żaganiu i w Szprotawie. W obu tych miastach funkcjonowało 70 % podmiotów gospodarczych. Północną oraz południowo-zachodnią część powiatu stanowią obszary o charakterze rolniczym.

W 2015 roku 98,4 % mieszkańców powiatu korzystało z wody o kontrolowanej jakości. W powiecie żagańskim w 2015 nadal funkcjonowały 23 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, które zaopatrywały w wodę do spożycia 80148 osób.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu (PPIS) w 2015r. znajdowało się 199 zakładów pracy, zatrudniających łącznie 5 512 osób.

Najwięcej pracowników na terenie powiatu żagańskiego zatrudniały huty szkła, zakłady produkujące wyroby z mineralnych surowców niemetalicznych oraz zakłady produkujące metalowe produkty gotowe. Znaczna część pracowników jest zatrudniona w zakładach produkcji tekstylnej oraz artykułów spożywczych (piekarnie, cukiernie, masarnie).

W sferze usług dominował handel, niewielkie zakłady branży fryzjersko-kosmetycznej oraz odnowy biologicznej.

W branży spożywczej przeważają obiekty obrotu żywnością (222 obiekty będące w ewidencji PPIS w Żaganiu) oraz zakłady żywienia zbiorowego (111 obiektów). W zakresie produkcji żywności przeważają piekarnie i ciastkarnie (13 obiektów).

Pod nadzorem sanitarnym Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Żaganiu pozostaje jeden z dwóch funkcjonujących szpitali – szpital w Szprotawie. Opieka medyczna dla mieszkańców powiatu jest zapewniona przez podmioty wykonujące działalność leczniczą polegającą na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz praktyki lekarskie i pielęgniarstwo oraz inne obiekty świadczące usługi medyczne. Łącznie 168 obiektów.

W powiecie żagańskim znajduje się również skromna baza turystyczna – łącznie 8 obiektów świadczących usługi hotelowe. Do obsługi transportowej mieszkańców służył w 2015 nadal 1 dworzec autobusowy w Szprotawie oraz jeden dworzec kolejowy w Żaganiu.

Do dyspozycji mieszkańców powiatu są także obiekty rekreacji wodnej: Ośrodek Sportów Wodnych w Małomicach, miejsce przeznaczone do kąpielii w Gryźcach, dwa sezonowe baseny kąpielowe w Szprotawie i w Żaganiu oraz kryty, całoroczny basen ARENA w Żaganiu i basen przy hotelu PAŁAC WIECHLICE w Wiechlicach.

W powiecie żagańskim funkcjonuje również odpowiednia baza oświatowa, pod nadzorem sanitarnym PPIS w Żaganiu znajduje się 88 placówek oświatowo- wychowawczych stałych. Należą do nich: żłobki, punkt opieki dziennej, przedszkola i szkoły podstawowe publiczne i niepubliczne, prywatna szkoła podstawowa, gimnazja publiczne, szkoły ponadgimnazjalne, świetlice opiekuńczo-wychowawcze, szkoły muzyczne I i II stopnia, ognisko artystyczne, centrum artystyczne, centrum kształcenia i wychowania, niepubliczny zespół szkół z gimnazjum i zasadniczą szkołą zawodową oraz gimnazjum z oddziałami dwujęzycznymi. Ponadto 10 placówek funkcjonujących w powiecie znajduje się pod nadzorem Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.



### III. Ocena sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim

#### 1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Opracowanie przedstawia dane statystyczne dotyczące kształtowania się sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na terenie powiatu żagańskiego w odniesieniu do roku 2014r. W 2015r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zgłoszono łącznie 1718 zachorowań i podejrzeń zachorowań, z tego 214 osób wymagało hospitalizacji. Przeprowadzono 236 wywiadów epidemiologicznych wybranych jednostek chorobowych, które wymagały weryfikacji dotyczącej spełnienia kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych można uznać za stabilną. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, zaś wzrost zapadalności na niektóre choroby zakaźne miał charakter sezonowy, obserwowany od wielu lat. Nie wystąpiły przypadki chorób wysoce zakaźnych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania, stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Tabela. Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na poszczególne choroby zakaźne rejestrowane na terenie powiatu żagańskiego w 2015 roku w porównaniu z 2014rokiem

NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ		ROK 2015		ROK 2014	
		LICZBA ZACHORO- -WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ
Salmonellozy – zatrucia pokarmowe		16	19,64	2	2,44
Bakteryjne zakażenia jelitowe		7	8,58	7	8,57
Wirusowe zakażenia jelitowe określone		75	92,07	69	84,51
Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone		51	62,61	24	29,39
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO,	ogółem	156	191,5	139	170,26
	w tym u dzieci do lat 2	81	-	88	-
Szkarlatyna		38	46,65	29	35,52
Krzusiec		12	14,73	0	-
Kiła		2	2,44	4	4,89
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone i nie określone		3	3,68	1	1,22
Wirusowe zapalenie opon mózgowych nie określone		3	3,68	0	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> –Róża		3	3,68	9	11,02



NAZWA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ		ROK 2015		ROK 2014	
		LICZBA ZACHORO- -WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ
Borelioza		50	61,38	32	39,19
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		4	4,91	7	8,57
Ospa wietrzna		538	660,53	569	696,95
Różyczka		22	27,01	26	31,84
Wirusowe zapalenie wątroby typu B		4	4,91	2	2,44
Wirusowe zapalenie wątroby typu C		11	13,50	10	12,24
Nowo wykryte zakażenie HIV		6	7,36	3	3,67
Świnka		12	14,73	5	6,12
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	ogółem	696	854,39	504	617,33
	w tym u dzieci do 14 lat	203	-	197	-
Malaria		1	1,22	1	1,22
Gruźlica		14	17,18	15	18,36
AIDS		1	1,22	0	-

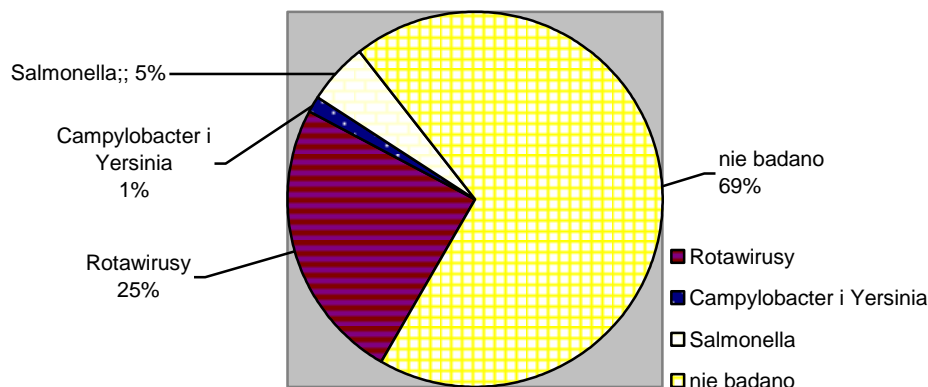
### 1.1. Zachorowania szerzące się drogą pokarmową

Ogólna liczba przypadków zatruc i zakażeń pokarmowych o etiologii bakteryjnej i wirusowej w porównaniu do 2014r. nieznacznie wzrosła.

W 2015r., podobnie jak w 2014r., wśród chorób szerzących się drogą pokarmową, gdzie wykonano badania laboratoryjne, dominującą rolę odegrały zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy – 75 zachorowań (2014r. -60), następnie zatrucia wywołane przez pałeczki *Salmonella* – 16 zachorowań (2014r. -2). Zdiagnozowano także 3 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* (2014r. -4) oraz 1 przypadek zakażenia jelitowego wywołanego przez *Yersinię* (2014r. -0).

W pozostałych 210 przypadkach zachorowań szerzących się drogą pokarmową, co stanowi 69%, nie wykonano badań laboratoryjnych identyfikujących czynnik etiologiczny.

Diagnostyka laboratoryjna chorób zakaźnych prowadzona jest jedynie u osób hospitalizowanych, u leczonych ambulatoryjnie badania potwierdzające zachorowanie wykonywane jest sporadycznie.



W 2015r. zgłoszono 2 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową.

W jednym ognisku narażonych było 9 osób, z czego zatruciu uległy 4 osoby, w drugim ognisku narażonych było 22 osoby, zachorowało 9 osób.

W obu przypadkach nie ustalono nośnika zakażeń ze względu na brak możliwości wykonania badań produktów podejrzanych.

Czynnik etiologiczny zatruc udało się ustalić tylko w 1 ognisku, u chorych wyizolowano *Salmonellę* Enteritidis. W trakcie przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ujawniono nosicielstwo *Salmonelli* u 2 osób przygotowujących i serwujących potrawy i to najprawdopodobniej one były źródłem zakażenia.

W przypadku drugiego ogniska u osób chorych nie wykryto czynnika etiologicznego.

## 1.2. Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.

### WZW typu B

Od wielu lat na terenie powiatu żagańskiego nie notowano zachorowań na ostre WZW typu B, wszystkie zgłaszane przypadki to zakażenia nabyte w przeszłości.

Wynika to z wprowadzonego w 1993r. obowiązku szczepień noworodków przeciwko WZW typu B, jak również przeprowadzanych szczepień zalecanych u osób przygotowujących do zabiegów operacyjnych.

W 2015r. na terenie powiatu żagańskiego zanotowano 4 przypadki zachorowania na WZW typu B przewlekłego (2014r. -2). U 3 osób zakażenie wykryto w trakcie wykonywania rutynowych badań podczas hospitalizacji, nie związanej z zachorowaniem, u 1 osoby zakażenie wykryto w związku ze złym samopoczuciem. Wszystkie osoby chore miały w przeszłości wykonywane zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek.

Nie notowano infekcji HBV u dzieci objętych obowiązkowym programem szczepień ochronnych.

### WZW typu C

W 2015r. zarejestrowano 11 zachorowań na WZW typu C (2014r.- 10).

Wszystkie przypadki zakażeń wirusem HCV przebiegały w sposób przewlekły. U 5 osób badania w kierunku HCV wykonano w związku ze złym samopoczuciem (osłabienie, objawy dyspeptyczne), u pozostałych 6 osób badania wykonano w trakcie przesiewowych badań laboratoryjnych wykonywanych u kobiet w ciąży, u krwiodawców oraz przed planowanymi zabiegami.

## **AIDS i zakażenia HIV**

W omawianym okresie wykryto 6 nowych przypadków zakażenia HIV.

Zgłoszono również jedno zachorowanie na AIDS, zakończone zgonem.

W stosunku do WZW typu C jak i HIV brak jest skutecznych metod zapobiegawczych np. w drodze szczepień ochronnych. Bardzo ważne są działania nieswoiste, polegające na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywanych świadczeń medycznych. Istotne znaczenie ma także unikanie ryzykownych zachowań (np. przyjmowanie narkotyków dożylnie lub donosowo, utrzymywanie przygodnych kontaktów seksualnych) sprzyjających szerzeniu się zakażeń.

Ciągłe szkolenia personelu medycznego jak i pracowników niemedycznych zakładów świadczących usługi dla ludności, w których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek przyczyniają się do zmniejszenia ryzyka wystąpienia zakażenia zarówno u personelu jak i u pacjentów i klientów.

W związku z powyższym w 2015r. kontynuowano działania edukacyjno-szkoleniowe realizując założenia programu „Zapobieganie zakażeniom HCV”. W ramach projektu 5 „Edukacja pracowników wybranych zawodów zwiększonego ryzyka transmisji zakażeń krwiopochodnych i ogółu społeczeństwa w zakresie prewencji HCV, HBV, HIV” przeszkolono 8 lekarzy i 22 osoby spoza zawodów medycznych (fryzjerki i kosmetyczki).

### **1.3. Choroby przenoszone przez wektory i inne choroby odzwierzęce**

**Wścieklizna** wywołana jest przez neurotropowy wirus przenoszony na człowieka ze śliną chorego zwierzęcia poprzez ugryzienie lub oślinienie uszkodzonej skóry. Jedynym sposobem uniknięcia śmiertelnych skutków zarażenia jest wdrożenie szczepień p/wściekliznie.

Ze względu na bardzo wysoką śmiertelność choroby, przypadki zgłoszeń narażeń na wściekliznę są wnikliwie analizowane. Pacjenci są kierowani do Poradni Chorób Odzwierzęcych w Zielonej Górze celem zakwalifikowania do szczepień.

Szczepieniom ochronnym, po pogryzieniu przez nieznanego psa i przez dzikiego jeża poddano 5 osób (2014r. -7).

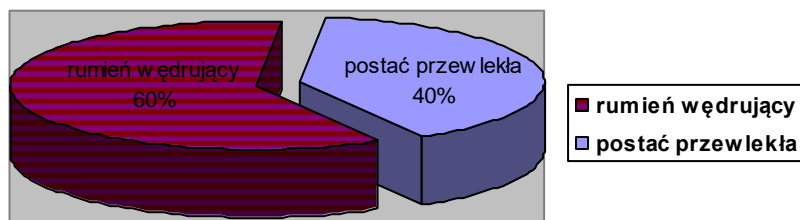
Każdy narażony przyjął 5 dawek szczepionki Verorab.

Ponadto nadzorem epidemiologicznym objęto 31 osób pokąsanych przez psy, koty i szczura. (2014r.- 27). Psy i koty poddano 15-dniowej obserwacji weterynaryjnej, która wykluczyła wściekliznę i dlatego też odstąpiono od szczepień p/wściekliznie. W przypadku pogryzienia przez dzikiego szczura, po konsultacji w Poradni Chorób Odzwierzęcych w Zielonej Górze, odstąpiono od szczepień.

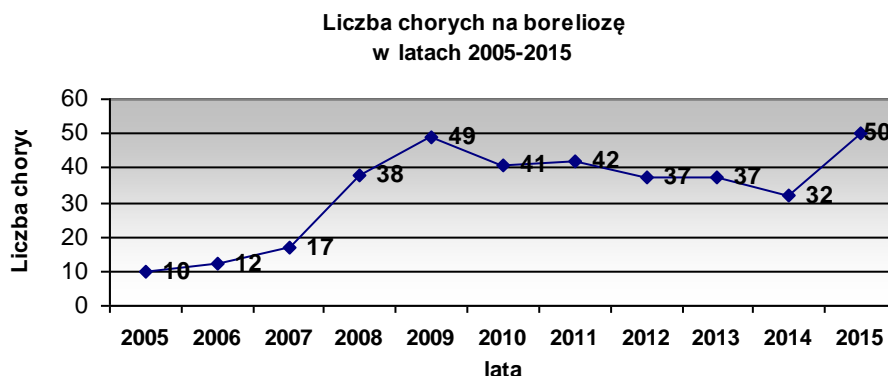
**Borelioza** to choroba wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi* przenoszone na ludzi przez kleszcze. Do zakażenia dochodzi w czasie ukłucia przez zakażonego kleszcza. Najczęściej po 7-10 dniach od ukłucia pojawia się zmiana skórna, która powiększa się tworząc czerwoną lub sinoczerwoną plamę tzw. rumień wędrujący. Brak rozpoczęcia leczenia może prowadzić do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz mózgu, zapalenia nerwów, stawów lub zaburzeń rytmu serca.

W omawianym okresie sprawozdawczym zarejestrowano 50 zachorowań na boreliozę (2014r. -37).

Większość zachorowań na boreliozę to postać wczesna, u chorych stwierdzano charakterystyczny rumień wędrujący – 32 przypadki, u pozostałych 18 osób wystąpiła postać późna, diagnozę postawiono na podstawie objawów klinicznych (nawracające bóle i obrzęki stawów, bóle i kurcze mięśni, zmęczenie, upośledzenie pamięci) i dodatnich badań serologicznych w kierunku przeciwciał w klasie IgG. U jednego chorego, 66-letniego mężczyzny, wystąpiły objawy neurologiczne pod postacią neuropatii nerwów obwodowych i czaszkowych.



Do pokąszeń przez kleszcze dochodziło w trakcie spacerów w parkach i lasach powiatu żagańskiego oraz podczas prac w przydomowych ogródkach. Dziewięciu chorych nie pamiętało faktu ukłucia przez kleszcza.



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** to choroba wywołana inwazją pierwotniaków, które są przenoszone przez komary. Charakteryzuje się nawracającymi napadami gorączki, niedokrwistością oraz powiększeniem śledziona.

W 2015r., podobnie jak w 2014r. zgłoszono jedno zachorowanie na malarię i także został on zakwalifikowany jako przypadek zaimportowany. Przeprowadzone dochodzenie wykazało, że 53-letni mężczyzna zachorował w 2014r. w trakcie pracy w rejonie endemicznego występowania zimnicy. Po powrocie do Polski nastąpił nawrót choroby.

#### 1.4. Choroby szerzące się drogą kropelkową

##### Różyczka

Różyczka jest łagodną chorobą wirusową wieku dziecięcego. Jednak w przypadku, gdy do zakażenia dojdzie u kobiet w ciąży, może to doprowadzić do poważnych zaburzeń w rozwoju płodu. 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).

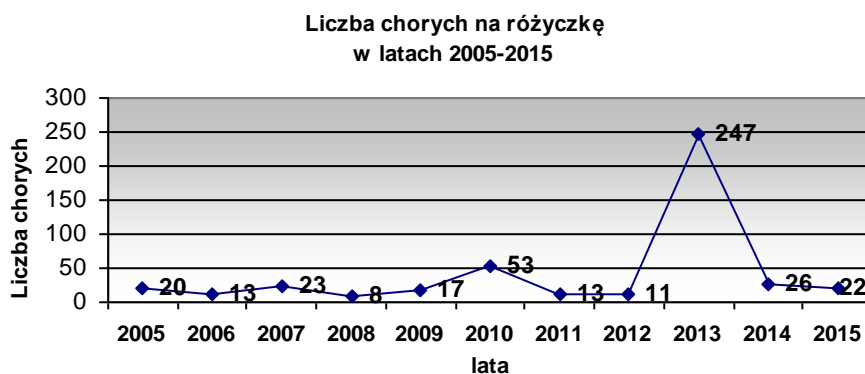
Pierwsze szczepienie wykonuje się u dzieci w 13-14 miesiącu życia, natomiast dawkę przypominającą podaje się w 10 roku życia.

W 2015r. zanotowano nieznaczny spadek liczby zachorowań w stosunku do 2014r.:

- 2015r. –22 zachorowania,

- 2014r. –26 zachorowań.

Diagnozy były oparte na badaniu klinicznym, żaden przypadek nie był potwierdzony badaniami laboratoryjnymi.



### **Nagminne zapalenie przyusznic**

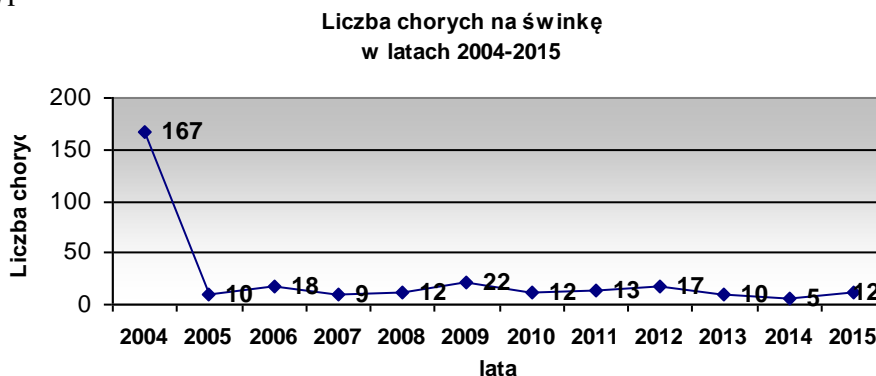
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) to choroba wirusowa objawiająca się bolesnym powiększeniem ślinianek przyusznych. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez zanieczyszczone śliną przedmioty.

U dzieci świnka na ogół nie jest groźna. Jednak, gdy przebiega z komplikacjami może prowadzić do poważnych powikłań, m.in. zapalenia opon mózgowych i mózgu, trzustki, jąder.

W omawianym okresie zarejestrowano ponad dwukrotny wzrost liczby zachorowań na świnkę:

- 2015r. – 12 przypadków,

- 2014r. – 5 przypadków.



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.**

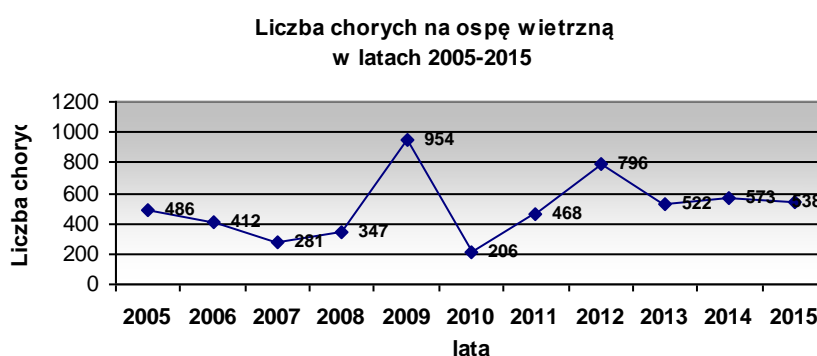
Wirus wywołujący ospę wietrzną szerzy się drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez kontakt z przedmiotami świeżo zanieczyszczonymi wydzieliną z pęcherzyków od chorej osoby.

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.

Dostępna jest szczepionka przeciw ospie wietrznej. W Polsce, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest obowiązkowe 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, oraz dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia wymienionych osób).

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

- 2015r. – 538 zachorowań,
- 2014r. – 573 zachorowania.



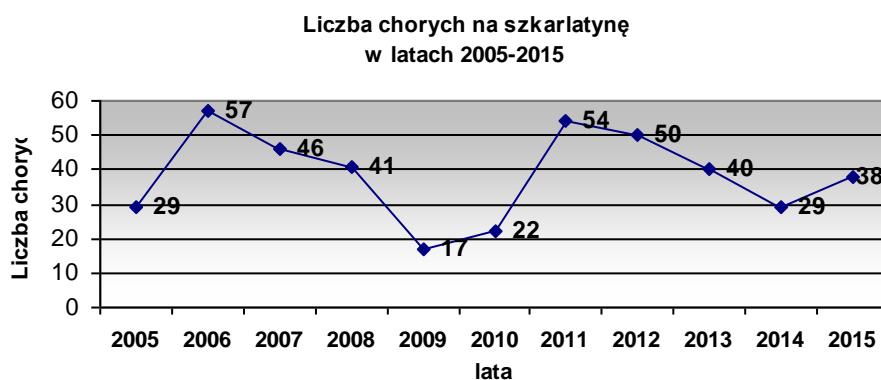
### **Płonica.**

Szkarlatyna (płonica) to bakteryjna choroba wywołana przez paciorkowce grupy A. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec lub nosiciel paciorkowca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową.

Prawidłowe zdiagnozowanie szkarlatyny i szybkie wdrożenie antybiotykoterapii jest bardzo ważne, by uniknąć powikłań, które najczęściej obejmują takie narządy jak nerki, stawy czy serce.

W 2015r. odnotowano wzrost liczby zachorowań w stosunku do 2014r.:

- 2015r. – 38 przypadków,
- 2014r. – 29 przypadków.



### **Krztusiec**

Krztusiec, inaczej koklusz, jest ostrą chorobą dróg oddechowych, wywołaną przez pałeczki krztuśca *Bordetella pertussis*.

Krztuścem można zarazić się w każdym wieku, ale najostrej przebiega u nieodpornionych noworodków, niemowląt i małych dzieci. Zakażenie następuje drogą powietrzno-kropelkową.

Pierwszy okres choroby trwa do 2 tygodni i charakteryzuje się takimi objawami jak nieżyt nosa, spojówek, gardła i oskrzeli. Na skutek działania toksyn bakteryjnych, uszkodzających komórki błon śluzowych, następuje kolejna faza choroby z charakterystycznym napadowym kaszlem

z objawami duszności, wykrztuszaniem śluzu i wymiotami. U dzieci poniżej 6 miesiąca życia zamiast napadowego kaszlu może wystąpić bezdech, utrata przytomności z powodu braku tlenu, a bez podjęcia skutecznego leczenia może nastąpić zgon. U chorych dzieci mogą również wystąpić powikłania np.: ropne zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, trwałe uszkodzenie mózgu, utrata wagi ciała.

W Polsce zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych szczepienia przeciwko krztuścowi dzieci są obowiązkowe.

Okres zdrowienia jest różny, w zależności od odporności osobniczej, 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.

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

W 2015r. zdiagnozowano 12 zachorowań na krztusiec. Zachorowaniu uległy 2 pięcioletki (przed podaniem piątej, uzupełniającej dawki szczepionki), 7 osób w wieku od 13 do 19 lat i – 4 mężczyzn i 3 kobiety oraz 3 mężczyzn w wieku 30, 37 i 50 lat. Wszystkie osoby w przeszłości zostały zaszczepione przeciwko krztuścowi, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych. Należy sądzić, że zachorowania były naturalnym skutkiem wygaszania odporności poszczepiennej.

### 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.

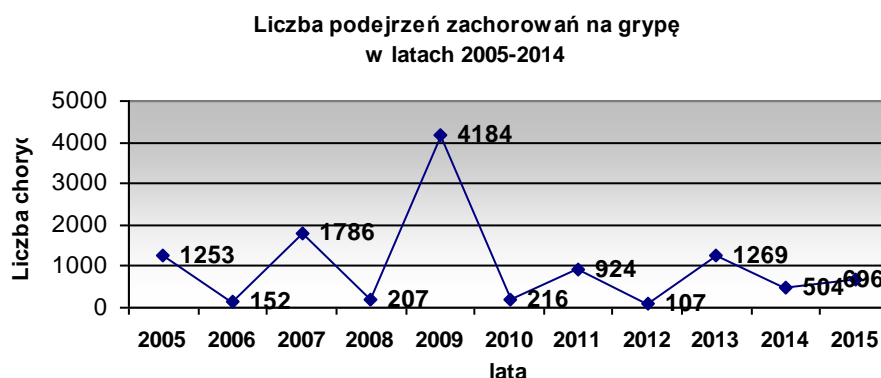
Przebieg choroby jest ciężki, a jej nasilenie i czas trwania zależy od odporności chorego, jego wieku, stanu ogólnego, współistniejących chorób oraz oczywiście zależą od wirusa i jego zjadliwości. Nie leczona grypa jest często przyczyną groźnych powikłań.

Najlepszą obroną przeciwko grypie jest unikanie chorych ludzi, dbanie o higienę osobistą, odpowiednie odżywianie, a także wysiłek fizyczny o odpowiednim natężeniu hartujący organizm. Bardzo skutecznie są również szczepienia p/grypie. Jednak w powiecie żagańskim co roku szczepi się tylko ok. 1,5 % ludności.

W 2015r. odnotowano wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku 2014:

- liczba chorych w 2015r. – 696,

- liczba chorych w 2014r. – 504.





Wszystkich rozpoznań dokonano jedynie na podstawie objawów klinicznych. W żadnym przypadku diagnoza nie była potwierdzona badaniami serologicznymi.

## Gruźlica

Gruźlicę powodują prątki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*), bakterie, które są niezwykle odporne, w kurzu czy glebie mogą przetrwać kilka lat. Są również odporne na konwencjonalne środki dezynfekcyjne. Do zarażenia dochodzi drogą kropelkową.

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 długotrwanie 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.

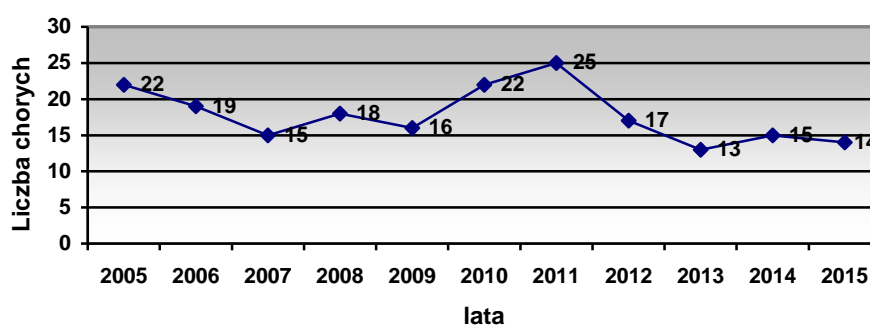
Najważniejszą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia przeciwko gruźlicy, BCG, które wykonywane są w Polsce noworodkom, w pierwszej dobie po urodzeniu. Natomiast dorosłe osoby, które chcą ochronić się przed gruźlicą, powinny zadbać o higieniczne warunki mieszkalne, a także o prowadzenie zdrowego i higienicznego trybu życia.

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

W 2015r. do Stacji wpłynęło 14 zgłoszeń gruźlicy (2014r. -15). Wszystkie przypadki dotyczyły gruźlicy płuc, w tym 12 zachorowań na gruźlicę prątkującą.

Zarówno osoby chore jak i osoby z kontaktu objęte są nadzorem lekarskim Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Żaganiu i w Nowej Soli.

Liczba chorych na gruźlicę w latach 2005-2015



## 1.5. Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

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 rodzaju drobnoustroju wywołującego zapalenie, odporności chorego, jego wieku, współistniejących chorób.

W 2015r. zarejestrowano 6 przypadków neuroinfekcji przebiegającej pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (2014r.- 2), w tym:

- 3 wirusowe nie określone,
- 2 bakteryjne nie określone,
- 1 inne nie określone.

Chorzy przed wystąpieniem objawów typowych dla zapalenia opon mózgowych (silny ból głowy, gorączka, sztywność karku, zaburzenia świadomości) przechodzili nieleczone przeziębienie.

Wszyscy chorzy byli hospitalizowani. W pięciu przypadkach zachorowania zakończone wyzdrowieniem, bez powikłań. W jednym przypadku zachorowanie zakończone zgonem z powodu wystąpienia dodatkowo posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*.

## 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 2015r. 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 w 14 i 19 roku życia.

W 2015 roku szczepienia ochronne wykonywano w 25 punktach szczepień, które realizują obowiązkowy program szczepień obejmujący grupę dzieci i młodzieży do 19 r. życia jak i szczepienia zalecane- niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Objęto nadzorem sanitarnym 25 punktów szczepień.

Przeprowadzono 46 kontroli, w trakcie 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.

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 (jest to praktyka lekarza rodzinnego, szczepiąca rocznie ok. 20 dzieci – posiada umowę podpisaną z inną PLR na przechowanie preparatów szczepionkowych, posiadającą elektroniczny system monitorowania temperatury )

Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły z punktów szczepień 3 zgłoszenia niepożądanych odczynów poszczepiennych, które były łagodne:

- po podaniu II dawki Td (u dziecka urodzonego 18.12.1997r.)
- po podaniu I dawki przypominającej IPV (u dziecka urodzonego 26.06.2010r.)
- po podaniu I dawki Infanrix- Hexa (u dziecka urodzonego 15.10.2015r.).

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. Na bieżąco informowano podmioty lecznicze, w których wykonywane są szczepienia o decyzjach Głównego Inspektora Farmaceutycznego dotyczących wycofywania, wstrzymywania i dopuszczania do obrotu preparatów szczepionkowych.

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 2015r. Programu Szczepień Ochronnych przeprowadzono w oparciu o analizę danych zawartych w rocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54 sporządzonych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia.

Stwierdza się, że wykonawstwo szczepień obowiązkowych poszczególnych roczników było podobnie jak w roku ubiegłym na poziomie dobrym i kształtowało się od 97,5%- 100% oprócz rocznika 2010- gdzie wykonawstwo wynosi 79,1% ze względu na to, że były braki szczepionki DTaP dla 6 – latków w całym kraju.

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2014 roku . Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie, w 6 przypadkach rodzice nie zgłosili się z dziećmi do szczepień, w 1 przypadku prowadzone jest postępowanie administracyjno-egzekucyjne, a w 5 postępowanie edukacyjne.

### **Podsumowanie i wnioski**

- I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych nie uległa pogorszeniu w stosunku do 2015r. i można ją uznać za dobrą.
- II. Niektóre choroby wieku dziecięcego, przeciwko którym prowadzone są obowiązkowe szczepienia ochronne jak odra, poliomyelitis, błonica nie występują na terenie powiatu

żagańskiego od wielu lat. Wśród pozostałych chorób wieku dziecięcego widoczna jest okresowość ich występowania. Tendencję wzrostową zanotowano w przypadku szkarlatyny i świnki, natomiast spadek zanotowano w przypadku liczby zachorowań na ospę wietrzną.

III. Wśród chorób szerzących się drogą pokarmową nie odnotowano zachorowań na czerwonkę, dur brzuszny, dur rzekomy, wzw typu A. Zaobserwowano nieznaczny wzrost zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe oraz biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

Znaczny, w stosunku do 2014r., wzrost liczby zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* można tłumaczyć zwiększoną liczbą badań wykonywanych przez lekarzy rodzinnych u osób z biegunką.

W 2015r. odnotowano 2 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. W jednym ognisku przyczyną zatruc była *Salmonella* Enteritidis, w drugim ognisku nie wykryto czynnika etiologicznego.

IV. Wśród pozostałych jednostek chorobowych zanotowano wzrost liczby osób zakażonych wirusem HIV i zachorowań na boreliozę, natomiast spadek liczby zachorowań stwierdzono w przypadku kiły i róży..

V. W 2015r. zgłoszono 12 przypadków zachorowań na krztusiec, choroby, której nie diagnozowano na terenie powiatu żagańskiego od wielu lat. Za przyczynę tego zjawiska należy uznać zwiększoną świadomość lekarzy o możliwości wystąpienia choroby wśród osób z uporczywym, długotrwałym kaszlem i wykonywanie u nich badań w kierunku miana swoistych przeciwciał przeciw *B.pertussis*.

VI. W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na przestrzeni wielu lat na wysokim poziomie. Szczepienia prowadzone są prawidłowo, informacje dotyczące szczepień dokumentowane są w karcie uodpornienia i książeczce szczepień.



Fot. Rehabilitacja ambulatoryjna przy szpitalu w Szprotawie

#### **IV. Ocena stanu sanitarno – technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego**

Pod nadzorem państwowej inspekcji sanitarnej w powiecie żagańskim znajduje się 195 podmiotów wykonujących działalność leczniczą są to: przedsiębiorstwo udzielające świadczeń szpitalnych i opiekuńczo-leczniczych całodobowo, przedsiębiorstwa udzielające świadczeń

lecniczych ambulatoryjnie, prywatne praktyki zawodowe lekarskie i pielęgniarskie.

Tylko 1 obiekt tj. Terenowy Oddział w Żaganiu Regionalnego Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze prowadzony jest w formie publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego organem tworzącym jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Z ogólnej liczby wyodrębnia się następujące rodzaje 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
- 10 innych, w tym 6 zakładów pielęgniarskich, 2 stomatologiczne, 1 krwiodawstwo, 1 prac. protetyki
- 31 indywidualne praktyki lekarskie w tym 31 stomatologiczne
- 44 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w tym 42 lekarskie, 2 stomatologiczne
- 2 grupowe praktyki lekarskie tj. 1 lekarska, 1 stomatologiczna
- 35 indywidualnych praktyk pielęgniarskich
- 24 indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek
- 1 grupowa praktyka pielęgniarek
- 4 inne objekty w tym: 1 gabinet rehabilitacyjny, 2 logopedii, 1 sklep ortopedyczny.

W analizowanym okresie zarejestrowano nowe działalności lecznicze: 1 szkołę rodzenia, 1 laboratorium analityczne, 1 poradnię uzależnień, 2 rehabilitacje lecznicze ambulatoryjne, 1 grupową praktykę pielęgniarek.

Plan kontroli sporządzany jest ściśle z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego.

Częstotliwość kontroli jest uzależniona od oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego.

Obiekty wysokiego ryzyka kontrolowane są 1 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 1 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 1 raz na 3 lata, należą do nich: podmioty wykonujące działalność leczniczą (niezabiegowe, w których odbywają się wyłącznie porady lekarskie np. gabinety internistyczne, psychiatryczne itp.).

Aktualnie obowiązują następujące kryteria oceny stanu sanitarnego dla obiektów wykonujących działalność leczniczą (zarówno podmiotów leczniczych jak i praktyk zawodowych) tj.:

- ocena procesów/procedur sterylizacji,
- ocena procesów/procedur dezynfekcji (wyrobów medycznych, sprzętu, powierzchni dotykowych i bezdotykowych),
- ocena postępowania z bielizną,
- ocena gospodarki odpadami medycznymi,

- ocena procedur wewnętrznych (z uwzględnieniem realizacji kontroli wewnętrznych),
- stan sanitarno- techniczny pomieszczeń wchodzących w skład podmiotów oraz ocena ich funkcjonalności zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- realizacja programów dostosowawczych opracowanych przez podmioty.

Ponadto placówki kontrolowano w zakresie stanu sanitarno-technicznego, zachowania czystości bieżącej, profilaktyki występowania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i ich przenoszenia, zaopatrzenia w wodę, postępowania z bielizną usługową, postępowania i gospodarowania wytwarzanymi odpadami stałymi i płynnymi, ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych, oraz utrzymanie czystości i porządku w obrębie obiektów.

Prowadzono kontrole kompleksowe, planowe, sprawdzające, tematyczne akcyjne, dla celów opiniotwórczych oraz kontrole biologiczne skuteczności procesów sterylizacji.

Na ogólną liczbę 195 obiektów skontrolowano 127 tj. 65%; na ogólną liczbę 43 autoklawów parowo-ciśnieniowych przebadano skuteczność procesów sterylizacji, pod względem biologicznym przy użyciu testów Sporal A w 42 urządzeniach tj. 97,67%.

Przeprowadzono ogółem 130 kontroli sanitarnych w tym: 5 w szpitalu, 1 w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, 31 w przychodniach, poradniach, 1 w medycznym laboratorium medycznym, 12 w pozostałych podmiotach leczniczych, 62 w indywidualnych i grupowych praktykach lekarskich, 18 w indywidualnych praktykach pielęgniarstwach. Nie kontrolowano innych obiektów świadczących usługi medyczne.

Wydano 18 decyzji merytorycznych w tym: 1 decyzję prolongującą, 3 decyzje na poprawę warunków sanitarnych, 14 potwierdzających spełnienie warunków sanitarnych, zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej. Wydano 1 opinię dla grupowej praktyki pielęgniarstwa.

Wydano 11 decyzji opłatowych na kwotę 849,34 zł.

Wydano 26 zaleceń pokontrolnych.

Wystosowano 9 wystąpień do świadczeniodawców i właścicieli budynków, w których prowadzona jest działalność lecznicza.

## **1. Działalność lecznicza polegająca na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych**

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajdują się 2 obiekty, w których są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne tj. 1 szpital i 1 zakład opiekuńczo-leczniczy funkcjonujące w jednym budynku. W budynku szpitala funkcjonowały oddziały: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych i pediatryczny, poradnie specjalistyczne między innymi chirurgiczna, ginekologiczna, endoskopowa, urologiczna oraz laboratorium szpitalne, centralna sterylizatornia, gabinet rehabilitacji, apteka szpitalna, pracownia RTG . Szpital posiada centralną izbę przyjęć, ustępy dla osób z zewnątrz i pacjentów ambulatoryjnych, szatnię dla personelu z zapleczem sanitarnym, magazyn rzeczy osób hospitalizowanych. Szpital nie posiadał w dalszym ciągu szatni dla odwiedzających. Obiekt jest dostępny i przystosowany dla osób niepełnosprawnych ruchowo: w budynku działa winda, wykonane są podjazdy.

W szpitalu przeprowadzono 7 kontroli w tym: 1 kontrolę kompleksową, 2 kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń, 3 kontrole na wniosek przedsiębiorcy, 1 kontrolę realizacji Programu dostosowawczego. Wydano 4 decyzje administracyjne w tym: 1 decyzję na poprawę stanu sanitarno-technicznego zaplecza szpitalnego (nieprawidłowości dotyczyły: braku środka

transportu wewnętrznego z zamkniętą przestrzenią ładunkową do przewozu bielizny szpitalnej umożliwiających mycie i dezynfekcję oraz braku udokumentowania czynności związanych w przeglądzie okresowym, czyszczeniem lub dezynfekcją klimatyzatora w pomieszczeniu odpadów medycznych), 1 decyzję merytoryczną prolongującą termin wykonania decyzji administracyjnej, dotyczącą wykonania odnowienia powierzchni ścian, podłóg w oddziale dziecięcym; 3 decyzje potwierdzające spełnienie wymagań sanitarnych w nowych komórkach organizacyjnych, dla celów rejestracyjnych. Wydano 4 decyzje płatnicze na kwotę 380,65zł. Wydano 1 zalecenie dotyczące stosowania obowiązującego wzoru „karty ewidencji odpadów medycznych” oraz obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa. O powyższym poinformowano, na piśmie, Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska.

Skontrolowano skuteczność biologiczną procesów sterylizacji w 3 autoklawach parowociśnieniowych.

Stan sanitarno-techniczny szpitala i funkcjonalność z każdym rokiem ulega poprawie. Szpital objęty jest Programem dostosowawczym, który sukcesywnie realizuje.

W okresie sprawozdawczym zakończono remont pomieszczeń Rehabilitacji ambulatoryjnej.

PPIS prowadzi względem szpitala postępowanie administracyjne dotyczące remontu w oddziale dziecięcym, niektóre terminy (w zależności rodzaju prac) są zestawione z realizacją programu.

W strukturach szpitala działa Zakład Opiekuńczo- Lecznicy usytuowany na II piętrze budynku.

Przeprowadzono 1 kontrolę stanu sanitarno-higienicznego zakładu tj. 1 kompleksową, nie stwierdzono uchybień sanitarnych.

Zakres kontroli szpitala obejmował także stan sanitarno - techniczny i sanitarno - higieniczny zaplecza w tym: magazyny bielizny, odpadów, zaplecze gospodarcze oddziałów szpitalnych, magazyn rzeczy osób hospitalizowanych, ogólnodostępne węzły sanitarne, utrzymanie bieżącej czystości pomieszczeń zaplecza i ich funkcjonalność, zaopatrzenie w wodę do spożycia w tym zaopatrzenie awaryjne, gospodarkę odpadami płynnymi i stałymi, w tym z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną szpitalną, sposób postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu oraz utrzymanie czystości i porządku w obrębie obiektu. Poddano ocenie również dokumentację dotyczącą w/w zagadnień tj. umowy, deklaracje protokoły z przeglądu, procedury, pozwolenia.

Otoczenie budynku w zakresie utrzymania czystości i porządku nie budziło zastrzeżeń. Nie nakładano mandatów karnych.

Szpital wraz Zakładem Opiekuńczo-Lecznicy zaopatrywane są w wodę do spożycia z wodociągu publicznego w Szprotawie, w ramach zawartej umowy. Awaryjne zaopatrzenie w wodę stanowią 2 zbiorniki retencyjne mieszczące 48 godzinny zapas wody.

Wodę ciepłą uzyskuje się z własnej kotłowni (2 piece dwufunkcyjne) oraz z podgrzewaczy elektrycznych, w niektórych pomieszczeniach. W ramach sprawowanego nadzoru Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu pobrał zgodnie z harmonogramem 4 próbki wody ciepłej użytkowej, w kierunku obecności bakterii Legionella sp. Jakość ciepłej wody użytkowej nie była kwestionowana w 2015 r.

W oddziałach szpitalnych wydzielone są szafy lub pomieszczenia do przechowywania bielizny czystej. Bielizna brudna do czasu odbioru z oddziału przechowywana jest w tzw. brudownikach, a następnie transportowana do przejściowego magazynu bielizny brudnej, skąd odbierana jest



przez zewnętrzną firmę piorącą w ramach zawartej umowy. Odbiór bielizny czystej z pralni oraz przekazanie bielizny brudnej do pralni, odbywa się z zachowaniem rozdziału godzinowego transportów. Ustanowiono i wdrożono procedury postępowania z czystą i brudną bielizną.

Szpital w Szprotawie w dalszym ciągu nie użytkuje prosekatorium znajdującego się na własnym terenie, z uwagi na brak środków finansowych na remont i modernizację obiektu. Usługi w zakresie przechowywania zwłok, do czasu przejścia przez firmę pogrzebową organizującą pochówek, świadczy zakład pogrzebowy ze Szprotawy we własnym obiekcie, który podlega stałemu nadzorowi PPIS w Żaganiu.

Transport zwłok w obrębie budynku szpitala odbywa się przy użyciu wózka z zamkniętą przestrzenią. Zwłoki z pomieszczeniu Pro Morte odbierane są przez firmę prywatną i przewożone do jej prosekatorium. Transport zwłok zakład pogrzebowy wykonuje własnymi specjalistycznymi środkami transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, które spełniają wymagania sanitarne i podlegają stałemu nadzorowi PPIS w Żaganiu.

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 prawidłowo.

Odpady medyczne ostre gromadzone 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.

Ścieki z obiektów szpitalnych odprowadzane są bezpośrednio do kanalizacji ogólnospławnej.

W 2015 r. przeprowadzono również kontrolę szpitala w zakresie: przestrzegania przepisów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji/mieszanin chemicznych. Ogółem w szpitalu zatrudnionych jest 159 pracowników. W trakcie kontroli ustalono, że sprzątnięciem pomieszczeń szpitalnych zajmuje się firma zewnętrzna, która sama zaopatruje się w środki czystości i sprzęt myjący. Ponadto ustalono, że stosuje się substancje/mieszanki chemiczne: preparaty dezynfekcyjne i antyseptyczne, odczynniki do badań oraz zestawy odczynników do wywoływania zdjęć (wywoływacz, utrwalacz). W szpitalu nie stosuje się cytostatyków.

Pod nadzorem sanitarnym w zakresie żywienia pacjentów znajdują się 2 obiekty Nowego Szpitala w Szprotawie – 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 IMPEL. 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.

Dokonano teoretycznej oceny jadłospisu pod względem obecności w posiłkach białka, owoców i warzyw oraz właściwego zestawienia kolorystycznego potraw - nie stwierdzono nieprawidłowości.

W trakcie przeprowadzonej kontroli kompleksowej szpital oceniono także w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

Dyrektor szpitala, zgodnie z ustawowym obowiązkiem, powołał komitet i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. W celu opracowywania polityki antybiotykowej powołano także Komitet Terapeutyczny. Członkowie ww. struktur wykonują swoje obowiązki jako dodatkowe zadania.

W szpitalu prowadzony jest aktywny tryb monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych, w związku z tym na każdym oddziale powołano pielęgniarki „łącznikowe”, które współpracują z pielęgniarką epidemiologiczną. Codziennie monitorowani są pacjenci z gorączką, z biegunką, dokonywany jest codzienny przegląd kart monitorowania, zakażeń miejsca operowanego, wyników badań mikrobiologicznych.

Podejrzanie zakażenia szpitalnego zgłasza lekarz prowadzący chorego, który wspólnie z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych przypadek analizuje. Przeprowadzona konsultacja potwierdza lub wyklucza zakażenie szpitalne. W przypadku potwierdzenia wystąpienia zakażenia pielęgniarka epidemiologiczna wypełnia indywidualną kartę rejestracji zakażenia i wpisuje zakażenie do rejestru zakażeń.

W przypadku wyhodowania drobnoustroju alarmowego laboratorium niezwłocznie informuje o tym fakcie oddział na którym przebywa pacjent oraz członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych. Zakładana i wypełniana jest indywidualna karta rejestracji drobnoustroju alarmowego.

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.

Co najmniej 2 razy do roku przeprowadzane są kontrole wewnętrzne w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Systematycznie, zgodnie z rocznym harmonogramem, prowadzone są szkolenia w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych.

## **2. Działalność lecznicza polegająca na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych i praktyki zawodowej**

### **2.1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**

Na terenie powiatu żagańskiego działają 52 placówki świadczące usługi medyczne w warunkach ambulatoryjnych, są to:

- 32 przychodnie, poradnie,
- 2 laboratoria,
- 8 zakładów rehabilitacji,
- 10 innych zakładów (6 pielęgniarskich, 2 stomatologiczne, 1 krwiodawstwo, 1 pracownia protetyki).

Skontrolowano ogółem 38 obiektów tj.73,1%, przeprowadzono ogółem 43 kontrole w tym 30 w przychodniach/ośrodkach/poradniach, 1 kontrolę w medycznym laboratorium diagnostycznym oraz 12 - w pozostałych zakładach opieki zdrowotnej. Wydano 6 decyzji w tym: 2 na poprawę stanu sanitarnego w obiektach, 4 decyzje potwierdzające spełnienie warunków sanitarnych.

Wydano 4 decyzje płatnicze na kwotę 264,21 zł.

Wydano ogółem 15 zaleceń pokontrolnych, dotyczących:

- dopełnienia formalności co do miejsca i rodzaju wytwarzanych odpadów medycznych, zgodnie z ustawą z dnia 14.12. 2012r. o odpadach (Dz. U. z 2013r. poz.21 ze zm.),
- stosowania wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876) ,
- opracowania i wdrożenia procedur profilaktyki zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, stosownie do zakresu świadczeń leczniczych, prowadzenia kontroli wewnętrznej i dokumentacji w tym względzie zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (Dz.U. Nr 100 z 2010r.poz. 645,646) w podmiotach leczniczych, rozpoczynających działalność,
- przestrzegania zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
- posiadania dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych, niezbędnego dla zabezpieczenia interesów podmiotu działalności leczniczej w zakresie ponoszenia odpowiedzialności za prawidłowość postępowania z odpadami medycznymi.

Przeprowadzono kontrole biologiczne skuteczności sterylizacji w 4 urządzeniach tj. 100% (4 podmioty posiadają własny autoklaw parowo-ciśnieniowy).

Próbek kwestionowanych nie było.

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

Wydano 2 decyzje administracyjne na poprawę warunków sanitarnych w tym: 1 w NZOZ POZ z nakazem zapewnienia sprawnych urządzeń przy stanowiskach do utrzymania higieny rąk oraz zapewnienia mebli z powierzchnią prawidłową do utrzymania czystości; 1 w Pracowni protetyki z nakazem odnowienia powierzchni ścian.

Obie decyzje są w toku.

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

Ponadto w 2015 r. skontrolowano również laboratorium, które zajmuje się pobieraniem prób (krew, mocz itp.) oraz diagnostyką. Kontrola została przeprowadzona w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki. W laboratorium zatrudniona jest tylko 1 osoba, która

zajmuje się pobieraniem prób. Wszystkie czynności związane z diagnostyką wykonywane są przez właścicielkę laboratorium. Praca w laboratorium wykonywana jest na gotowych zestawach odczynników.

## **2.2. Praktyki zawodowe**

Pod nadzorem państwowej inspekcji sanitarnej powiatu żagańskiego znajduje się ogółem 141 prywatnych praktyk zawodowych w tym:

- 77 indywidualne praktyki lekarskie,
- 35 indywidualnych praktyk pielęgniarskich,
- 24 indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek,
- 1 grupowa praktyka pielęgniarek,
- 4 inne obiekty świadczące usługi medyczne.

Na ogólną liczbę 141 obiektów skontrolowano 87 obiektów tj. 61,7%; na ogólną liczbę 36 autoklawów parowo-ciśnieniowych przeprowadzono 35 biologicznych kontroli skuteczności procesów sterylizacji w 35 urządzeniach tj. w 97,2 % urządzeń sterylizujących. Próbek kwestionowanych nie było. Przeprowadzono ogółem 87 kontroli w tym: 62 kontrole indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej, 25 kontroli indywidualnej praktyki pielęgniarskiej.

Wydano ogółem 7 decyzji potwierdzającą spełnienie warunków sanitarnych.

Wydano 1 opinię sanitarną dla praktyki zawodowej. Wydano 3 decyzje płatnicze na kwotę 204,48zł.

Wydano ogółem 10 zaleceń dotyczących:

- dostosowania ciągów technologicznych dekontaminacji narzędzi i sprzętu wielorazowego użycia, do wymagań przepisów rozporządzenia 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),
- sposobu prowadzenia kontroli wewnętrznych,
- przestrzegania zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
- posiadania dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych.

Gabinety są w dobrym i bardzo dobrym stanie sanitarno- technicznym.

W roku 2016 w placówkach oświatowych skontrolowano 7 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Przeprowadzono 7 kontroli, podczas których nie stwierdzono uchybień sanitarno-higienicznych (w 2014r. wydano 2 decyzje administracyjne na odnowienie ścian, którą wykonano i na wymianę stolarki okiennej, decyzja przedłużona do 20.08.2016r. )

W pozostałych placówkach stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń. Prowadzono współpracę z pielęgniarkami w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym oraz chorobom spowodowanym zaniedbaniami higieny skóry, głowy, jamy ustnej. Odnotowano 8 przypadków zachorowań na wszawicę w 5 szkołach podstawowych i w 2 przypadki świerzbu w 1 szkole podstawowej.

## **2.3. Procesy dezynfekcji**

Wszystkie podmioty wykonujące dezynfekcję płynową posiadają odpowiednie wanny dezynfekcyjne z wkładami sitowymi, prawidłowo dobierają preparaty, przygotowują roztwory przy zastosowaniu środków ochrony osobistej i zgodnie z zaleceniami producenta.

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

W dezynfekcji komorowej nie odnotowano zmian, szpital posiada komorę dezynfekcyjną, poniemiecką, bez podziału na strefy. Urządzenia nie atestowano. Komora nie jest używana.

Zaleca się doposażanie obiektów w myjnię-dezynfektory.

Powierzchnie oraz powietrze odkażane są lampami bakteriobójczymi (promienie ultrafioletowe), których czas pracy odnotowywany jest w rejestrach zeszytowych lub rejestratorach elektronicznych.

#### **2.4. Procesy sterylizacji**

Podmioty świadczące usługi medyczne przy użyciu sprzętu wielorazowego, wykonujące sterylizację we własnych urządzeniach-autoklawach parowo ciśnieniowych prowadzą kontrole wewnętrzną skuteczności procesów sterylizacji tj. każdorazowo przy zastosowaniu wskaźników chemicznych, fizycznych oraz 1 raz w miesiącu testami biologicznymi Spora A. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, w ramach kontroli zewnętrznej, bada skuteczność sterylizacji, pod względem biologicznym 1 raz w roku.

Jako opakowania sterylizacyjne używane są rękawy papierowo- foliowe, włóknina.

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

#### **2.5. Zaopatrzenie obiektów w wodę do spożycia przez ludzi oraz gospodarka nieczystościami**

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

W 1 przypadku wodociągu sieciowego, zaopatrującego w wodę budynek w Wymiarkach ul. Ks. Witolda 5, a tym samym przychodnię lekarza rodzinnego, gabinet stomatologiczny i gabinet pielęgniarstwa, uzyskano poprawę jakości wody, zostały wykonane nakazy decyzji administracyjnej, wydanej przez PPIS w Żaganii.

Aktualnie jakość wody odpowiada wymaganiom przepisów w zakresie przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Nadal, podczas kontroli, świadczeniodawcy zgłaszają, że występują częste braki w dopływie wody z powodu występujących awarii na sieci przesyłowej.

Zgodnie z przepisami w roku sprawozdawczym badano zawartość bakterii Legionella w wodzie ciepłej w szpitalu, nie stwierdzono ich obecności.

Jest to niezwykle ważne, ponieważ aparatura medyczna, głowice natryskowe, urządzenia klimatyzacyjne itp. mogą być sztucznym rezerwuarem Legionelli.

Nie stwierdzano uchybień w zakresie gospodarowania nieczystościami płynnymi. Wszystkie skontrolowane podmioty ścieki odprowadzają do komunalnych sieci kanalizacyjnych.

## **2.6. Postępowanie z bielizną.**

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.

Stosowana jest bielizna jednorazowa. Zapas bielizny czystej jest przechowywany w szafach wydzielonych do tego celu. Bielizna brudna jest zbierana selektywnie wg zabrudzenia lub zanieczyszczenia biologicznego i traktowana jak odpady komunalne bądź niebezpieczne.

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

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

## **2.7. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi.**

Sposób postępowania z odpadami nie budził zastrzeżeń i ocenia się dobrze. Wszystkie skontrolowane obiekty posiadały umowy na odbiór odpadów medycznych i komunalnych (lub złożyły deklaracje) oraz opracowane i wdrożone procedury postępowania z odpadami zgodne z wymaganiami prawnymi.

Odpady medyczne, ze względu na obecność drobnoustrojów, zostały sklasyfikowane w obowiązujących przepisach prawa, jako niebezpieczne i wymagają szczególnego postępowania. Odpady medyczne na stanowiskach pracy zbierano selektywnie do odpowiednich pojemników zaopatrzonych w worki foliowe koloru czerwonego oraz odpady tzw. ostre i zanieczyszczone biologicznie do atestowanych pojemników, pudełek. Do czasu odbioru przez uprawnioną firmę odpady medyczne przechowywane są w wydzielonych miejscach, niedostępnych dla osób trzecich w urządzeniach chłodniczych.

Kontrolowano, czy sposób postępowania z odpadami medycznymi jest zgodny z wymaganiami przepisów. Szczególną uwagę zwracano na 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.

Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach zaopatrzonych w worki foliowe (czarne) i usuwane do pojemników, bądź kontenerów zapewnianych przez firmę wywożącą. Stan sanitarno - techniczny pojemników jak również czystości ich otoczenia nie budziły zastrzeżeń.

## **Podsumowanie i wnioski**

I) Stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą należy uznać za dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych.

II) PPIS w Żaganiu dużą uwagę kierują m. in. na właściwe prowadzenie procesów dekontaminacji sprzętu wielorazowego użycia w gabinetach lekarskich, które we własnym zakresie wykonują sterylizację. Wobec powyższego w wyniku kontroli stwierdzano, że właściciele 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 sterylizacji.

III). Z końcem 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. Gabinet Stomatologiczny w Żaganiu przy ul. Gimnazjalnej

## 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 jakością zdrowotną żywności,
- 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 2015r to:

- prowadzenie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,
- udział we wspólnotowym systemie RASFF
- prowadzenie skutecznego nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków,
- 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 działań kontrolnych w zakresie rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20.12.2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności,



Nadzorem sanitarnym w roku 2015 objęto 772 obiekty, w tym:

- 728 zakładów żywnościowo – żywnościowych;
- 29 zakładów zajmujących się obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
- 15 obiektów obrotu kosmetykami.

Z ww. liczby skontrolowano 418 obiektów, tj. 54%, przeprowadzając w nich 824 kontrole, sporządzając 766 protokołów z kontroli sanitarnej; wydano 199 decyzji administracyjnych, w tym:

- 78 nakazujących usunięcie uchybień z zakresu stanu technicznego;
- 12 decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków;
- 78 decyzji zatwierdzających zakłady obrotu, produkcji i transportu żywności;
- 1 - stwierdzającą wygaśnięcie decyzji;
- 31 decyzji o wykreśleniu obiektu z rejestru zakładów,
- 1 decyzja unieruchamiająca działalność zakładu
- 1 decyzję umarzającą postępowanie.

Wystawiono 476 decyzji w sprawie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.

Do badań laboratoryjnych pobrano 158 próbek, w tym ;

- 157 próbek żywności – zakwestionowano 3 próbki,

- „ food smartpack” koktajl dietetyczny – zakwestionowana za niewłaściwe oznakowanie.
- „ kapusta kwaszona z marchewką” – za niewłaściwe cechy organoleptyczne
- cukierki „Ciut. Cukierki pudrowe z witaminą C” – za niewłaściwe oznakowanie

- 1 próbka materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – próbka nie była kwestionowana.

Nadzorowane obiekty poddano również kontrolom kompleksowym, na sformalizowanych arkuszach oceny . Zaplanowano do kontroli 346 tego typu obiektów, a skontrolowano 325 ,w tym :

- 266 kontroli w obiektach wysokiego ryzyka
- 31 kontroli w obiektach średniego ryzyka
- 28 kontroli w obiektach niskiego ryzyka.

## **1. Charakterystyka poszczególnych grup obiektów**

### **1.1. Zakłady produkcji żywności:**

#### **Wytwórnia lodów**

W ewidencji ujęto 1 wytwórnię lodów. Obiekt został skontrolowany i oceniony na podstawie arkusza oceny zakładu - zgodny z wymaganiami. Przeprowadzono 2 kontrole. W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek żywności do badań laboratoryjnych.

#### **Automaty do lodów**

Pod nadzorem znajdowało się 9 automatów do lodów, skontrolowano 9, wszystkie na podstawie arkusza oceny zakładu. 1 zakład oceniono jako niezgodny z wymaganiami. Przeprowadzono 14 kontroli. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500zł. za:

- brak właściwych warunków higieny przy sprzedaży lodów ,
- brudną, zaśmieconą posadzkę w pomieszczeniu zakładu
- w użyciu sosy do lodów po upływie terminu przydatności do spożycia.

#### **Piekarnie**

W ewidencji znajdowało się 13 piekarni – skontrolowano wszystkie, w tym 13 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu – 2 zakłady oceniono jako niezgodne z wymaganiami. Przeprowadzono w nich 31 kontroli.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 10 mandatów karnych na kwotę 2550zł., wydano 8 decyzji administracyjnych.

Najczęściej występujące uchybienia:

- brak utrzymania bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych;
- przechowywanie w urządzeniu chłodniczym łącznie surowców, półproduktów i wyrobów gotowych ( brak właściwej segregacji);
- mimo wdrożenia w zakładach instrukcji GHP/GMO – dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej oraz systemu HACCP – nie dokonuje się w nich systematycznych zapisów z wykonanych czynności
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych.

W porównaniu z rokiem ubiegłym stan sanitarny piekarń uległ pogorszeniu.

### **Ciastkarnie**

W ewidencji ujęto 6 ciastkarni, skontrolowano 5 (jedna ciastkarnia w roku 2015 została zlikwidowana ). Ogółem w ciastkarniach przeprowadzono 16 kontroli.

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

Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujące poprawę stanu technicznego obiektów. Nałożono 3 mandaty karne na kwotę 850 zł.

W ramach urzędowej kontroli żywności pobrano do badań mikrobiologicznych 10 próbek żywności – nie kwestionowano ich jakości zdrowotnej.

Występujące uchybienia to:

- do produkcji używa się jaj kurzych bez prowadzenia procesu ich dezynfekcji,
- niehigieniczna produkcja ciast kremowych (na drzwiach ustawionych na urządzeniach chłodniczych),
- do produkcji używano owoców z oznakami zepsucia,
- wyroby gotowe przechowywano bezpośrednio na brudnej posadzce,
- pomieszczenia i urządzenia ciastkarni utrzymane były brudno.

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zaleceń pokontrolnych dotyczących poprawy stanu sanitarnego.

### **1.2. Obiekty obrotu handlowego żywnością**

W roku 2015 skontrolowano 222 obiekty prowadzące działalność w zakresie obrotu środkami spożywczymi na terenie powiatu żagańskiego, tj.: hurtownie, sklepy spożywcze, kioski spożywcze, inne miejsca obrotu żywnością, obiekty ruchome i tymczasowe.

Ogółem przeprowadzono w nich 465 kontroli, w wyniku których 20 obiektów oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Pomimo, że stan sanitarny tej grupy obiektów na przestrzeni kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie, to najczęściej stwierdzanymi uchybieniami były:

- niewłaściwe przechowywanie żywności (przerwanie łańcucha chłodniczego ),

wprowadzenie do obrotu środków spożywczych nieoznakowanych,

- w sprzedaży żywność po upływie terminów przydatności do spożycia, zepsute bądź samowolnie zamrożone,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brudne wnętrza i obudowa urządzeń chłodniczych,
- brudne, zniszczone koszyki dla klientów,
- zamazywanie lub zrywanie z opakowania żywności informacji o terminie przydatności do spożycia
- brudne, zaśmiecone posadzki
- brak realizacji wynikających z wdrożonych instrukcji GHP/GMP – dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej

Za stwierdzone wykroczenia nałożono 90 mandatów karnych na kwotę 21.650 zł;

Ogółem wydano 58 decyzji administracyjnych i 28 zatwierdzających zakłady obrotu żywnością

Do badań laboratoryjnych pobrano 117 próbek żywności - zakwestionowano 2.

W trakcie przeprowadzanych kontroli skontrolowano 9202 partie żywności pod względem terminów przydatności do spożycia oraz dat minimalnej trwałości, sprawdzono oznakowanie, skład i sposób prezentacji 16 partii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, 30 partii suplementów diety i 14 partii żywności wzbogaconej. Podczas przeprowadzanych kontroli oceniono organoleptycznie 564 partie środków spożywczych ( wyroby mięsno-wędliniarskie, mięso świeże, warzywa i owoce) znajdujących się w obrocie.

W trakcie kontroli sanitarnych wycofano z obrotu 1144 partie środków spożywczych, w tym:

- a) 623 partii po upływie terminu przydatności bądź daty minimalnej trwałości,
- b) 400 partii samowolnie zamrożonego mięsa,
- c) 29 partii w wyniku przzerwania łańcucha chłodniczego.
- d) 64 partie ze względu na brak lub złe oznakowanie środków spożywczych.
- e) 28 partii żywności o niewłaściwych cechach organoleptycznych

W zakresie obecności w obrocie żywności GMO oraz żywności napromienianej przeprowadzono 4 kontrole i poddano ocenie 21 partii żywności.

W porównaniu z latami ubiegłymi, wykazano w tej grupie obiektów znaczna ilość przypadków stwierdzania w obrocie żywności przeterminowanej. Stwierdza się również częste przypadki samowolnie zamrażanego mięsa – artykuły te wycofywano z obrotu w trakcie czynności kontrolnych. W porównaniu do lat ubiegłych stan sanitarno-higieniczny utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

### **1.3. Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego**

► Ogółem w roku 2015 pod nadzorem znajdowało się 111 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 52 punkty małej gastronomii.

Skontrolowano 76 zakładów, przeprowadzając w nich 153 kontrole w tym 4 w związku ze zgłoszeniami interwencyjnymi. Na podstawie arkusza oceny stanu zakładu oceniono 64 zakłady, 10 oceniono jako niezgodne z wymaganiami. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 42 mandaty karne , na kwotę 10250zł. Wydano 34 decyzje administracyjne w tym 1 unieruchamiającą zakład.

Najczęściej występujące uchybienia:

- brak bieżącej czystości w pomieszczeniach produkcyjnych oraz w magazynach, wnętrza urządzeń chłodniczych były brudne,
- samowolne zamrażanie surowców i wyrobów gotowych,
- palenie tytoniu na terenie zakładu,
- samowolne rozszerzenie działalności o dokonywanie obróbki brudnej w zakładzie nie posiadającym do tego właściwych warunków,
- brak oznakowania surowców i półproduktów w języku polskim,
- w użyciu brudny, niedomyty drobny sprzęt pomocniczy (deski, sztućce),
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych.

W zakładzie, w którym stwierdzono rażące i powtarzające się uchybienia PPIS w Żaganiu skierował wniosek do LPWIS w Gorzowie Wlkp. o wymierzenie kary pieniężnej.

#### **1.4. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego**

• Pod nadzorem sanitarnym znajdowały się 64 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego. Skontrolowano 62, przeprowadzając 100 kontroli w tym 1 kontrolę interwencyjną. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 59 obiektów. Wydano 12 decyzji administracyjnych. Nałożono 6 mandatów karnych o łącznej wartości 1050zł.

Najczęściej występujące uchybienia:

- brak procesu wyparzania jaj kurzych,
- brak realizacji zadań wynikających z procedur GHP, GMP, HACCP,
- nieprawidłowe prowadzenie mycia i wyparzania naczyń stołowych - brak wydzielonej zmywalni.
- używanie do produkcji dań kulinarnych półproduktów przeterminowanych,
- brak realizacji zadań wynikających z procedur GHP/GMP i HACCP

Podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych dokonano 68 teoretycznych ocen jadalnościsów. Ocenie poddano aspekt właściwego doboru produktów z poszczególnych grup żywieniowych, w tym obecność białka pochodzenia zwierzęcego ponadto, odpowiedni dobór kolorystyczny – smakowy serwowanych potraw. Zwracano uwagę na stosowanie sezonowych dodatków owocowo- warzywnych.

W związku z wejściem w życie od dnia 1 września 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 – nasilono działania w tym obszarze przeprowadzając kontrole informacyjno-instruktażowe. Wyniki kontroli świadczą jednoznacznie o niedostosowaniu się kontrolowanych podmiotów do postanowień ww. rozporządzenia.

W stołówkach szkolnych i przedszkolnych m.in. nie zapewnia się porcji warzyw każdego dnia, porcji owoców do każdego posiłku, zalecanego udziału w posiłkach poszczególnych grup żywności, serwowania w rozliczeniu tygodniowym więcej niż 1 potrawy smażonej, dosalania i dosładzania cukrem potraw, używania koncentratów spożywczych oraz półproduktów zawierających niedopuszczalne ilości tłuszczu, soli bądź cukru. Wzmoczone działania w zakresie egzekwowania realizacji postanowień rozporządzenia kontynuowane będą w roku 2016.

## **2. Jakość zdrowotna środków spożywczych**

W 2015 roku, do badań laboratoryjnych pobrano 158 próbek żywności. Zakwestionowano 3 próbki żywności. W obiektach obrotu żywnością i żywienia zbiorowego, skontrolowano 9202 partie

środków spożywczych pod względem terminów przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości. Wycofano ze sprzedaży 1144 partie środków spożywczych.

Sprawdzono oznakowanie, skład, sposób prezentacji 60 partii środków spożywczych: 16 partii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (preparaty przeznaczone do żywienia małych dzieci), 30 partii suplementów diety i 14 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 zarejestrowano 31 powiadomień alarmowych jak i informacyjnych w całym 2015r. obejmujących 31 produktów żywnościowych.

W zakresie obecności w obrocie żywności GMO oraz żywności napromienianej przeprowadzono 4 kontrole i oceniono 21 partii środków spożywczych.

### **3. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością i kosmetykami.**

W roku 2015, ewidencją objęto 2 wytwórnie wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością: Huta Szkła Vitrosilicon w Iłowej – produkcja opakowań szklanych oraz SPS Folia w Żaganiu – produkcja opakowań foliowych przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zakłady te zostały skontrolowane, przeprowadzono w nich 3 kontrole sanitarne. Ponadto pod nadzorem znajdowało się 27 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 7 z nich, przeprowadzając 10 kontroli.

W ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczania migracji ołowiu i kadmu pobrano 1 próbkę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (wyroby z ceramiki ), nie stwierdzając nieprawidłowości.

Podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych oceniono 114 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pod względem prawidłowości oznakowania, oceniono również deklaracje zgodności oraz dokumentację towarzyszącą – łącznie 41 dokumentów.

W 2015r w ewidencji znajdowało się 15 obiektów obrotu kosmetykami. Skontrolowano 8 obiektów, przeprowadzono w nich 12 kontroli. Dokonano 26 ocen zgodności oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych.

### **Podsumowanie i wnioski**

- I. W zakresie zatruć pokarmowych sytuacja epidemiologiczna dla powiatu żagańskiego uległa znacznemu pogorszeniu z powodu wystąpienia 2 zbiorowych zatruć pokarmowych. Jedno zatrucie opracowywano w gospodarstwie domowym drugie natomiast na terenie restauracji w Żaganiu.
- II. W porównaniu z rokiem poprzednim stan sanitarno-higieniczny obiektów żywnościowo żywieniowych na terenie powiatu żagańskiego uległ nieznacznemu pogorszeniu biorąc

pod uwagę liczbę i wartość nałożonych grzywien. W dalszym ciągu stwierdza się wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia, samowolne zamrażanie świeżej żywności. W roku 2015r również zwracano szczególną uwagę na namielanie mięsa na zapas przez personel sklepów mięsno - wędliniarskich i przechowywanie go w pojemnikach bez informacji o gatunku użytego mięsa i terminie przydatności do spożycia.

III. Wyniki kontroli przeprowadzonych w przedszkolach i szkołach świadczą jednoznacznie o niedostosowaniu się kontrolowanych podmiotów do postanowień 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.



Fot. Pizzeria „Maestro” w Żaganii



Fot. Pizzeria „Antonio” w Żaganii

## **VI. Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych**

W 2015r. zaobserwowano znaczący wzrost liczby osób, które zamawiały środki zastępcze tzw. „dopalacze” za pośrednictwem strony internetowej [www.kolekcjoner.nl](http://www.kolekcjoner.nl). Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. przekazywał przesłane przez Referat Dochodzeniowo - Śledczy Izby Celnej w Rzepinie akta spraw osób z terenu m.in. powiatu żagańskiego, dotyczące ujawnienia w Urzędzie Poczty Polskiej S.A. w Zielonej Górze prób wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Nadawcami przesyłek były m.in. firmy: „Kubik-A” Pabianice oraz Jan Malinowski Łódź.

Zatrzymany towar został zbadany w Centralnym Laboratorium Celnym, Izba Celna w Warszawie. Wykonane badania, które dołączano do akt spraw wykazywały w składzie obecność substancji takich jak: UR-144, UR-144 degradant, PV8, 2-PVP, XLR-11, XLR-11 degradant, 2-MMC, 5-chloro-UR-144, eutylon i innych, które zdaniem Centralnego Laboratorium Celnego stanowią środki zastępcze, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2012r., poz. 124).

W związku z podejrzeniami, iż osoby zamawiające środki zastępcze mogły złamać zakaz wynikający z art. 44b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. wprowadzać do obrotu środki zastępcze, wszczęto postępowania administracyjne z urzędu wraz z wezwaniem do złożenia wyjaśnień. Łącznie w 2015r. wszczęto 87 postępowań administracyjnych, w toku pozostaje 50 (w tym 4 z 2014r.). Dokonano 46 przesłuchań, w trakcie których osoby zamawiające środki zastępcze zeznawały głównie, że zamawiały je na własny użytek, nikomu ich nie udostępniając lub

też stosowały się do załączonej do produktów instrukcji i wykorzystywały je np. jako pochłaniacze wilgoci, czy środki piorące.

W 2015r. skierowano 52 wnioski 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). Sąd Rejonowy wydał 22 wyroki nakazowe (w tym 3 za postępowania z 2014r.), uznając osoby za winne popełnionych czynów i wymierzając im kary grzywny na łączną kwotę 8170 zł.

Ponadto w 2015r. wydano 95 decyzji o umorzeniu prowadzonych postępowań z uwagi na bezprzedmiotowość (w tym 54 decyzje w związku z postępowaniami wszczętymi w 2014r.). 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.

W 2015. do PSSE w Żaganiu wypłynęło 68 formularzy dotyczących zatruc środkówami zastępczymi, które zostały przesłane przez „Nowy Szpital” Sp. z o.o. w Szprotawie oraz filię 105 Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Żaganiu.

Ponadto Komenda Powiatowa Policji w Żaganiu przesłała 1 pismo informujące o podejrzeniu wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie powiatu żagańskiego. W związku z powyższym przeprowadzono 1 kontrolę w asyście funkcjonariuszy policji w związku z podejrzeniami wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie powiatu żagańskiego, w wyniku której oraz na podstawie uzyskanych zeznań świadków wszczęto 3 postępowania administracyjne w przedmiocie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu na terytorium RP środków zastępczych oraz wydano 3 decyzje administracyjne na łączną kwotę 60 000 złotych.

## **VII. Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu oraz ocena sanitarna obiektów użyteczności publicznej**

Problematyka związana z ogólnie pojętymi warunkami zdrowotnymi środowiska bytowania człowieka jest przedmiotem działania sekcji higieny komunalnej, a działania te mają na celu nadzorowanie i poprawę warunków higienicznych i zdrowotnych w środowisku bytowania człowieka.

Zakres działań sekcji higieny komunalnej obejmuje:

- monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz nadzór nad urządzeniami do zbiorowego zaopatrywania ludności w wodę do spożycia,
- monitoring jakości wody używanej do celów kąpielowych oraz nadzór nad basenami kąpielowymi/pływalniami (krytymi i odkrytymi),
- nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej,



- nadzór nad obiektami wykonującymi świadczenia zdrowotne zarówno stacjonarnie/całodobowo jak i ambulatoryjne.

Wydano:

- 166 decyzji administracyjnych,
- 43 decyzje opłatowe.

W ramach monitoringu jakości wody planowano/wykonano pobranie i dostarczenie do laboratorium:

- 108 / 108 próbek wody z wodociągów publicznych w ramach monitoringu kontrolnego,
- 5 / 5 próbek wody z sezonowych basenów kąpielowych,
- 18 /18 próbek wody z krytych basenów kąpielowych,
- 25 / 25 próbek w ramach monitoringu przeglądowego,
- 28 /37 badań chemicznych (chlor wolny).

## 1. Monitoring jakości wody do spożycia przez ludzi

Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi powiatu żagańskiego w wodę przeznaczoną do spożycia. Najważniejszym celem nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi jest ochrona zdrowia osób z niej korzystających oraz zapewnienie jej jakości o prawidłowych parametrach fizykochemicznych i bakteriologicznych. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi, dostarczana za pośrednictwem wodociągów publicznych, uzyskiwana jest z wody podziemnej. PPIS w Żaganiu prowadził stały monitoring kontrolny i przeglądowy wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi ze wszystkich wodociągów znajdujących się na terenie powiatu żagańskiego.

Badania jakości wody w zakresie monitoringu kontrolnego i przeglądowego w 2015 r. prowadzone były w dwóch laboratoriach akredytowanych na terenie naszego województwa. Nadzorem sanitarnym objętych były 23 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, które zaopatrywały w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi **80 148** osób co stanowi 98,4 % wszystkich mieszkańców powiatu. Realizując bieżący nadzór nad jakością wody skontrolowano i oceniono 23 wodociągi publiczne, pobrano do badań laboratoryjnych 133 próbki wody w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego. W skład powiatu wchodzi 9 gmin: 2 gminy miejskie, 3 gminy miejsko-wiejskie oraz 4 gminy wiejskie.

### Miasto:

- 2 wodociągi publiczne o produkcji 1000-10000m<sup>3</sup>/dobę (Żagań, Szprotawa), które zaopatrywały 45 178 osób (56,4%). Z uwagi na wielkość produkcji wody i liczby zaopatrywanej ludności podlegają raportowaniu do Komisji Europejskiej,
- 2 wodociągi publiczne o produkcji 100-1000m<sup>3</sup>/dobę (Gozdnica, Hłowa), które zaopatrywały 7 574 osób (9,4 %).

### Wieś :

- 12 wodociągów publicznych o produkcji 100-1000m<sup>3</sup>/d, które zaopatrywały 23 495 osób (29,3%),
- 7 wodociągów publicznych o produkcji <100m<sup>3</sup>/d, które zaopatrywały 3 901 osób (4,9%).

Na terenie powiatu żagańskiego woda przeznaczona do spożycia przez ludzi produkowana jest przez :

- Żagańskie Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Żaganiu ,
- Gozdnicke Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gozdnicy,
- Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Hłowej ,
- Szprotawskie Wodociągi i Kanalizacja w Szprotawie Sp. z o.o. ,

- Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach,
- Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica ,
- Samorządowy Zakład Komunalny w Niegostawicach,
- Gmina Wymiarki ul. Księcia Witolda 5.

Przedsiębiorstwa prowadziły również badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej wynikającej z obowiązujących przepisów. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 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 2015 r. przekroczenia parametrów: żelaza, manganu, mętności, barwy oraz odczynu pH, stanowiły główny powód kwestionowania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Na wodociągu publicznym w Żaganiu, w Gozdniczy, w Chotkowie gm. Brzeźnica wystąpiło jednorazowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody (bakterie grupy Coli, bakterie 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 do spożycia oraz nakazujące doprowadzenie wody do wymagań zgodnych z obowiązującymi przepisami. Decyzje otrzymały rygor natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań naprawczych przez administratorów wodociągów, uzyskano poprawę wody pod względem bakteriologicznym.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2015r jakość wody zakwestionowano w 3 wodociągach publicznych: w Szprotawie- przekroczenie parametru jakości wody - mętność, w Iłowej gm. Iłowa - przekroczenie parametru jakości wody żelazo, w Dietrzychowicach gm. Żagań - przekroczenie parametrów - mętność i żelazo. W stosunku do ww. wodociągów prowadzone jest postępowanie administracyjne.

Znacznej poprawie jakości wody do spożycia pod względem fizykochemicznych parametrów - żelaza, manganu, barwy i mętności, uzyskano w gminie Wymiarki. Wydana decyzja administracyjna w latach wcześniejszych na wodociąg publiczny w Borowem została wykonana - 30 czerwca 2015r.

Mieszkańcy powiatu żagańskiego byli zaopatrywani w wodę bezpieczną dla zdrowia ludzkiego, wolną od mikroorganizmów chorobotwórczych w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu. Stężenie fluorków w wodzie, w miejscowościach zwodociągowanych na terenie powiatu, występuje w dolnych granicach normy tj. od 0,10mg/l do 0,36mg/l przy poziomie dopuszczalnym 1,5 mg/dm<sup>3</sup>.

Na terenie powiatu żagańskiego z 23 urządzeń wodociągowych zaopatrywanych w wodę do spożycia o odpowiedniej jakości korzystało- 56 222 osób (70,1%) natomiast 23 926 osób (29,9%) zaopatrywanych w wodę o parametrach niezgodnych z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. z uwagi na przekroczenia parametrów fizykochemicznych: mętność, żelazo.

W celu poprawy jakości wody do spożycia przez ludzi Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w 2015 r. wydał 11 decyzji administracyjnych w tym 3 decyzje prolongujące na wniosek strony, wydano 94 oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, które przesłano do organów samorządowych i administratorów wodociągów, 6 komunikatów w sprawie warunkowej przydatności wody do spożycia oraz zmieniające warunkową przydatność na

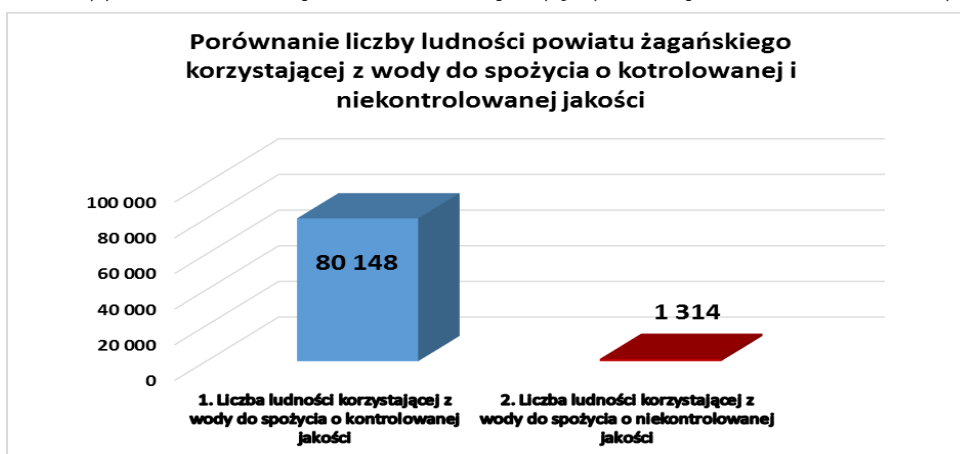
przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągów publicznych: w Żaganiu, w Chotkowie gm. Brzeźnica, w Gozdnicy. Komunikaty zostały umieszczone na stronie internetowej BIP PSSE Żagań. Staroście Powiatu Żagańskiego przekazano „Roczną ocenę zaopatrzenia ludności powiatu żagańskiego w wodę do spożycia za 2014r.”

Wykonano 5 decyzji administracyjnych stwierdzających warunkową przydatność, poprawę parametrów wody uzyskano:

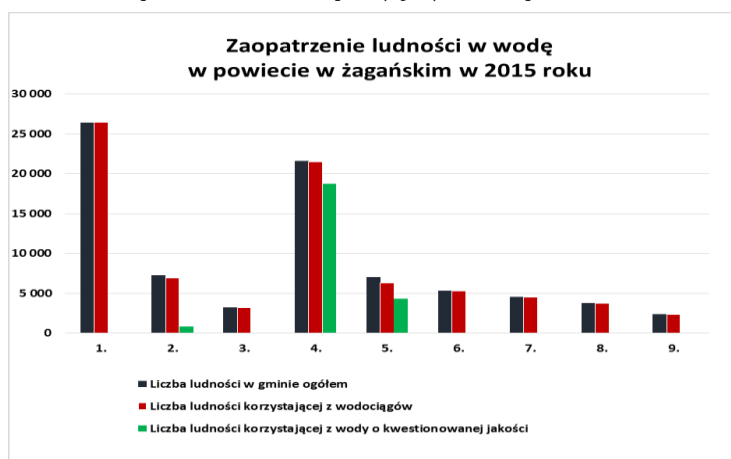
- na wodociągu publicznym w Jabłonowie gm. Brzeźnica w kierunku- manganu,
- na wodociągu publicznym w Chotkowie gm. Brzeźnica w kierunku- żelaza, manganu oraz mikrobiologicznym -bakterii grupy coli, ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C po 72h,
- na wodociągu publicznym w Żaganiu w kierunku mikrobiologicznym -bakterii grupy Coli, bakterii Escherichia coli,
- na wodociągu publicznym w Gozdnicy w kierunku mikrobiologicznym -bakterii grupy Coli.

Wniosków w sprawie derogacji/odstępstw w 2015 roku- nie wydawano .

Na poniższym wykresie przedstawiono proporcje liczby ludności korzystającej z wody o kontrolowanej jakości do liczby ludności korzystającej z wody o 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 2015 roku: 1- Żagań (gmina miejska), 2- Żagań (gmina wiejska), 3 - Gozdnica (gmina miejska), 4- Szprotawa (gmina miejsko-wiejska), 5- Hłowa (gmina miejsko-wiejska), 6- Małomice (gmina miejsko-wiejska), 7- Niegosławice (gmina wiejska), 8- Brzeźnica (gmina wiejska), 9- Wymiarki (gmina wiejska).

W kierunku właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych w 2015r. PPIS w Żaganiu wydał 5 decyzji administracyjnych, które zostały wykonane. Poprawę uzyskano na wodociągach publicznych: w Hłowej gm. Hłowa, w Marysinie, w Dietrzychowicach i w Miodnicy gm. Żagań oraz Gozdnicy.

Stwierdzone w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych ujęć wody, stacji uzdatniania i urządzeń wodociągowych uchybienia/nieprawidłowości dotyczyły: brudnych ścian i sufitów, odprysków farby, zacieków, ubytków tynku częściowo skorodowanej armatury wodociągowej w pomieszczeniach budynku stacji uzdatniania wody, brak siatek przeciw owadom na kominkach wentylacyjnych przy studniach głębinowych, brudnych ścian w studzienkach studni.

W okresie sprawozdawczym rozpoczęto modernizację Stacji Uzdatniania Wody w Żaganiu przy ul. Dworcowej 59, inwestycja współfinansowana jest przez Unię Europejską ze środków Funduszu Spójności w ramach programu Infrastruktura i Środowisko.

Awaryjne zaopatrzenie w wodę w powiecie żagańskim odbywa się przy użyciu cystern/zbiorników będących na stanie dwóch przedsiębiorstw: Żagańskich Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Żaganiu i Szprotawskich Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Szprotawie. Trzech producentów wody: Samorządowy Zakład Komunalny w Niegosławicach gm. Niegosławice, Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica i Gmina Wymiarki korzystają z cysterny zakupionej przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu. Urządzeń nie posiadają Gozdnicke Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gozdnicy, Zakład Gospodarki Komunalnej w Iłowej gm. Iłowa i Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach gm. Małomice. Administratorzy wodociągów w sytuacjach awaryjnych współpracują ze strażą pożarną oraz z Powiatowym Centrum Zarządzania Kryzysowego przy Starostwie Powiatowym w Żaganiu. Liczba miejscowości w powiecie żagańskim wynosi ogółem 105, w tym 92 miejscowości zwodociągowanych pod nadzorem sanitarnym. Miejscowości nie zwodociągowanych – 13 położonych głównie na terenach gmin : Niegosławice, Iłowa, Szprotawa, Wymiarki. Zaopatrzenie w wodę do spożycia – studnie indywidualne, nie objęte nadzorem sanitarnym.

Na nadzorowanym terenie powiatu brak w ewidencji -studni publicznych.



*Fot. Wodociąg publiczny Szprotawa gm. Szprotawa – zbiorniki do gromadzenia wody uzdatnionej w Szprotawie i w Lesznie Dolnym.*

## **2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej**

W roku 2015 zaplanowano 150 kontroli nad obiektami, wykonano 121 kontroli. Liczba wszystkich wykonanych kontroli wyniosła 251 w tym kontrole planowane, odbiorowe, sprawdzające, akcyjne, interwencyjne i tematyczne oraz kontrole terenowo - laboratoryjne stacji uzdatniania wody (SUW). W trakcie roku likwidacji uległo 9 zaplanowanych do kontroli obiektów.

W zakres działań sekcji higieny komunalnej wchodzi: nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej tj. tereny rekreacyjne, ustępy publiczne i ogólnodostępne, hotele, pensjonaty i inne obiekty noclegowe, zakłady świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej, zakłady świadczące więcej niż jedną usług, dworce autobusowe i kolejowe, zakłady pogrzebowe, środki transportu drogowego do przewozu ludzi oraz inne obiekty 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 opiniodawcza i interwencyjna o tematyce związanej z zagrożeniami dla zdrowia człowieka oraz ocena aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Łącznie na terenie powiatu w 2015 r. będących pod nadzorem PPIS w Żaganiu działało 238 obiektów użyteczności publicznej.

Wszystkich obiektów hotelarskich na terenie powiatu żagańskiego było 9 (jeden z obiektów w połowie roku 2015 r. uległ zniszczeniu w wyniku pożaru). Łącznie przeprowadzono 5 kontroli w 3 obiektach (2 w mieście i 1 na wsi). W każdym obiekcie kontroli poddano pokoje mieszkalne, węzły sanitarne, toalety ogólnodostępne, magazynki składowania bielizny czystej i brudnej oraz pomieszczenia gospodarcze. Najczęstszymi nieprawidłowościami, które były stwierdzane podczas kontroli dotyczyły stanu sanitarno – technicznego (m.in. zacieki, odpryski farby lub tynku, zabrudzenia). Stan sanitarno-techniczny oraz sanitarno-higieniczny tych obiektów ocenia się jako dobry.

Zakłady fryzjerskie to obiekty, które nadal stanowią największą liczbę, za nimi w mniejszej liczbie znajdują się zakłady kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz zakłady świadczące więcej niż jeden rodzaj tego typu usług. W roku 2015 skontrolowano 22 obiekty, 19 w mieście i 3 na wsi. Wykonano 33 kontrole. Podczas kontroli sprawdzano bieżący stan higieniczno - sanitarny obiektu, postępowanie z odpadami (komunalnymi i niebezpiecznymi), postępowanie z odzieżą osobistą i ochronną. Szczególną uwagę podczas kontroli zwracano na proces prowadzenia dezynfekcji i sterylizacji narzędzi mogących naruszyć ciągłość tkanek, w związku z czym mogłoby wystąpić ryzyko zakażenia wirusem HCV, HIV, grzybicami. Najczęstszymi uchybieniami był brak procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi. W związku z powyższym wydano 8 zaleceń dot. opracowania procedury – wykonano 7 (1 nie wykonana z uwagi na zmianę właścicielki zakładu), pozostałe zalecenia dotyczyły przedstawienia dokumentów za opłatę wody i ścieków oraz opłaty za odbiór odpadów medycznych - wszystkie wykonano). Stan sanitarno – higieniczny ocenia się jako dobry i bardzo dobry.

Na terenie powiatu funkcjonuje jeden dworzec kolejowy w Żaganiu oraz dworzec autobusowy w Szprotawie. Podczas kontroli sprawdzano otoczenie obiektu, postępowanie z odpadami komunalnymi, bieżący stan sanitarno – higieniczny i sanitarno – techniczny obiektów oraz gospodarkę wodno – ściekową. Skontrolowano również 2 autobusy komunikacji międzymiastowej. Do ich stanu sanitarno - higienicznego nie wniesiono uwag. Stan sanitarno – higieniczny obiektów ocenia się jako dobry.

W nadzorze sanitarnym znajduje się 6 placów zabaw dla dzieci z piaskownicami. Skontrolowano 4 obiekty (w tym jeden obiekt ze zgłoszenia interwencyjnego). Kontrola obiektu wykazała nieprawidłowości sanitarno-higieniczne dotyczące braku zabezpieczenia piaskownicy przed dostępem zwierząt oraz ubytki piasku w piaskownicy. Z uwagi na te nieprawidłowości wydano decyzję administracyjną – uchybienia usunięto w oznaczonym terminie). Stan sanitarno – techniczny i sanitarno porządkowy pozostałych skontrolowanych placów zabaw oceniono jako dobry.

Kontroli poddano ustęp publiczny w Żaganiu oraz 2 ustępy ogólnodostępne (w Żaganiu i w Szprotawie). Kontrola w ustępie publicznym wykazała nieprawidłowości sanitarno-techniczne (odpryskami tynku i farby na ścianach i sufitach oraz odpryski tynku i farby na schodach

wejściowych do ustępu. Wydano decyzję administracyjną dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego- nieprawidłowości zostały usunięte. Wszystkie obiekty działają przez cały rok.

Dużą liczbę obiektów w nadzorze stanowią cmentarze. Łącznie 46 obiektów. Skontrolowano 13 (13 na wsi). Podczas kontroli zwracano uwagę na: gospodarkę odpadami komunalnymi, stan sanitarno - techniczny, bieżącą czystość terenu, przestrzeganie zakazu palenia. W jednym obiekcie stwierdzono brak dostępu do wody do celów użytkowych, wydano decyzję administracyjną nakazującą zapewnienie na terenie cmentarza punktu czerpalnego wody do celów użytkowych w terminie do 30 czerwca 2017 r. oraz 1 decyzję administracyjną dot. kaplicy i doprowadzenia jej do właściwego stanu sanitarno – technicznego ścian z zabrudzeniami, zaciekami i odpryskami farby, uchybienia zostały usunięte.

Pozostałe skontrolowane obiekty oceniono dobrze pod względem sanitarnym.

Do pozostałych obiektów użyteczności publicznej należą: zakłady pogrzebowe(7), domy kultury(10), stacje paliw(7), obiekty sportowe tj. hale, stadiony(11), kostnice(5), prosektoria(1), perony(1). Najczęstsze nieprawidłowości podczas kontroli domów kultury oraz obiektów sportowych dotyczyły stanu sanitarno-technicznego: m.in. zacieków, odprysków farby i tynku oraz zabrudzeń. Wydano 6 decyzji administracyjnych (w tym 4 decyzje prolongujące). W przypadku zakładów pogrzebowych uchybienia dotyczyły braku środków ochrony indywidualnej pracowników, środków higieny osobistej oraz środków do odkażania skóry – decyzja dot. usunięcia nieprawidłowości została wykonana. Wydano 1 zalecenie w przypadku kontroli stacji paliw, które dotyczyło udostępnienia w toalecie dla podróżnych wody ciepłej – zalecenie zostało wykonane. Kontrola peronów wykazała odpryski tynku, farby i zacieki na ścianach i sufitach w tunelu podziemnym, wiaty posiadały ubytki w poszyciu dachowym i odpryski farby, a ich konstrukcja metalowa była skorodowana z odpryskami. Łącznie kontroli poddano 18 innych obiektów użyteczności publicznej. Wydano 8 decyzji administracyjnych (w tym 5 prolongujących). Stan higieniczno-sanitarny oraz sanitarno-techniczny ocenia się jako dobry i dostateczny.

### **3. Rekreacja wodna**

Baza obiektów rekreacji wodnej na terenie Powiatu Żagańskiego jest dość uboga. Na wodach powierzchniowych funkcjonują 2 obiekty do rekreacji wodnej tj. miejsce wykorzystywane do kąpieli na wyrobisku poźwirowym w Gryźcach oraz uruchomione w połowie roku 2015 miejsce wykorzystywania do kąpieli na zalewie w Małomicach. Pozostałe obiekty to sezonowe baseny kąpielowe w Żaganiu i w Szprotawie oraz dwie pływalnie kryte: ARENA w Żaganiu oraz basen przy hotelu PAŁAC WIECHLICE w Wiechlicach.

Wszystkie obiekty (kryte i odkryte) zaopatrywane były w wodę z wodociągów publicznych. W 2015 roku nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie jakości wody do celów rekreacyjnych.

W stosunku do basenów kąpielowych odkrytych i pływalni nie wydawano decyzji administracyjnych oraz nie nakładano mandatów karnych. Ogółem w stosunku do obiektów kąpielowych przeprowadzono w 2015 r. 5 kontroli, pobrano 23 próbek wody do badań (18 z pływalni krytych, 5 z odkrytych).

Na terenie powiatu Żagańskiego znajdują się 2 miejsce wykorzystywane do kąpieli: w Gryźcach gm. Żagań oraz od niedawna na zalewie w Małomicach. Organizatorzy badali wodę

jeden raz przed rozpoczęciem sezonu (badanie bakteriologiczne) oraz jeden raz w trakcie sezonu. Jakość wody spełniała wymagania, wydano oceny o przydatności wody do celów kąpielowych.

W trakcie nadzoru skontrolowano stan sanitarno – techniczny zaplecza oraz stan sanitarno - porządkowy otoczenia, właściwą gospodarkę odpadami komunalnymi oraz bezpieczeństwo kąpiących się (właściwe oznakowanie miejsca, zamieszczenie informacji na temat warunków pogodowych, zapewnienie apteczki pierwszej pomocy itp.). W trakcie kontroli nie stwierdzono 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, do których mieszkańcy mają możliwość zdawania odpadów segregowanych. Od lipca 2015 r. LPWIS w Gorzowie Wlkp. zawiesił przekazywanie miesięcznych meldunków odnośnie gospodarowania odpadami komunalnymi na terenach nieruchomości, na których nie zamieszkują mieszkańcy, a powstają odpady komunalne (obiekty użyteczności publicznej).

#### **Podsumowanie i wnioski**

I. W porównaniu do 2014 r. w obszarach objętych nadzorem sanitarnym w zakresie higieny komunalnej nie wykazywano istotnych zmian.

II. W 2015r na terenie powiatu żagańskiego Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała podobnie jak w roku 2014- 23 urządzenia wodne, które zaopatrywały w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi 98,4 % wszystkich mieszkańców powiatu.

III. 29,9% tych osób (w 2014r. – 26,8%) zaopatrywanych było w wodę o parametrach jakościowych niezgodnych z wymaganiami. Stwierdzone w wyniku prowadzonych analiz badań laboratoryjnych w 2015 r. przekroczenia parametrów: żelaza, manganu, mętności, barwy oraz odczynu pH, stanowiły główny powód kwestionowania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Na wodociągu publicznym w Żaganiu, w Gozdnicy, w Chotkowie gm. Brzeźnica wystąpiło jednorazowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody (bakterie grupy Coli, bakterie Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22 po 72h ).



*Fot. Gabinet Kosmetyczny „Kaszmir” w Szprotawie*

IV. W 2015 roku w zakresie higieny komunalnej nie zdyskwalifikowano żadnego obiektu będącego pod nadzorem ze względu na stan sanitarno - techniczny.



## VIII. Zagrożenia występujące w środowisku pracy

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

Głównymi kierunkami działania Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu w 2015 r. była kontynuacja działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy, dążenie do zapewnienia właściwych wymogów w zakresie oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących artykuły spożywcze oraz kontrola i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3. W 2015 roku prowadzono również działanie pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp w zakładzie podczas prac usuwania lub zabezpieczania wyrobów zawierających azbest. Ponadto w 2015 r. prowadzono kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu mieszanin chemicznych zawierających w swoim składzie nikotynę (wkłady do e-papierosów) oraz w zakresie wycofywania stosowanych i magazynowanych przeterminowanych substancji chemicznych i ich mieszanin. W 2015 r. odnotowano, że na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zlikwidowano 3 zakłady: PKD 01, PKD 23, PKD 26. Ponadto w trzech zakładach została zawieszona działalność produkcyjna do odwołania: PKD 10 – 1 zakład, PKD 16 – 2 zakłady. W 2015r. uruchomiono hutę szkła w Wymiarkach po rozbudowie hali produkcyjnej oraz przebudowie istniejącej instalacji do produkcji szkła.



*Zdjęcia. Nowo rozbudowana hala produkcyjna oraz przebudowa istniejącej instalacji do produkcji szkła.  
(zdjęcia nadesłano z zakładu)*

### 1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy

W 2015 r. w ewidencji nadzorowanych obiektów w sekcji Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu znajdowało się 199 zakładów, w których pracę wykonywało 5512 pracowników.

Struktura zatrudnienia:



Liczba zatrudnionych	Liczba zakładów
do 9	81
od 9 - 49	86
od 50 - 249	30
250 i więcej	2

Najwięcej pracowników zatrudnionych jest w zakładzie produkującym 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 2015 r. w planie pracy sekcji Higieny Pracy przeważały następujące zakłady:

- zakłady ochrony zdrowia (2 zakłady);
- warsztaty samochodowe i stacje kontroli pojazdów (6 zakładów);
- piekarnie, cukiernie, masarnie (22 zakłady);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (22 zakłady: zakłady betonowe – 8; ceramiki budowlanej- 6; huta szkła -1; produkcja wyrobów blaszanych – 5; przetwarzanie surowców niemetalicznych - 2);
- zakłady metalowe (15 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów tekstylnych np. z wełny- (11 zakładów)
- zakłady gospodarki komunalnej, wodociągi, oczyszczalnie ścieków – (12 zakładów)
- zakłady zajmujące się produkcją tworzyw sztucznych – (11 zakładów)
- zakłady stolarskie – (9 zakładów),
- zakłady krawieckie – (8 zakładów)
- hurtownie budowlane, przedsiębiorstwa handlowo- usługowe - (8 zakładów),
- zakłady garbarskie – (3 zakłady)
- inne.

W 2015 r z zakresu higieny pracy przeprowadzono kontrole w 92 obiektach. Ogółem przeprowadzono 120 kontroli sanitarnych, w tym 81 kontroli sanitarnych planowanych, 27 kontroli sanitarnych sprawdzających, ponadto 11 kontroli pozaplanowych w tym kontrole interwencyjne, akcyjne – w zakresie e-papierosów, w zakresie narażenia na azbest oraz 1 kontrolę stanowiska pracy w związku z prowadzonym postępowaniem w sprawie zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej. Wydano 64 decyzje administracyjne (w tym 11 zmian decyzji i 1 umorzenie decyzji) zawierających łącznie 110 nakazów:

- 38 nakazów dotyczących złego stanu higieniczno – sanitarnego pomieszczeń sanitarnych i socjalnych; złego stanu ścian, sufitów i posadzek w pomieszczeniach socjalnych; braku odpowiedniej wentylacji w natryskach; braku szafek do przechowywania posiłków własnych pracowników; braku urządzenia do podgrzewania posiłku własnego przez pracowników; braku zapewnienia jadalni i szatni; braku kabin natryskowych i umywalk; braku wydzielonych ustępów dla kobiet i mężczyzn; braku bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno – socjalnych, zniszczonej posadzki w jadalni, braku możliwości otwierania okien z pozycji podłogi w szatni;

- 10 nakazów dotyczących złego stanu higienicznego pomieszczeń produkcyjnych; brudne ściany i sufity w halach produkcyjnych, w warsztatach, w pomieszczeniach gospodarczych i w garażach, brudne ściany w kanałach w warsztatach samochodowych;
- 24 nakazy dotyczące badań i pomiarów środowiska pracy (hałas, wibracja, zapylenie, związki chemiczne);
- 6 nakazów dotyczących obniżenia NDS i NDN – hałasu w tym 3 nakazy dot. opracowania i wdrożenia w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas; 3 nakazy dot. obniżenia NDS związków chemicznych;
- 6 nakazów, w tym 3 nakazy dotyczące braku rejestru czynników szkodliwych oraz 3 nakazy dot. zapewnienia kart badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy i wpisu do nich;
- 9 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 5 nakazów dotyczących uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego o narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne;
- 4 nakazy dotyczące uchybień w zakresie czynników chemicznych: zapewnienia karty charakterystyki preparatów dezynfekcyjnych, detergentów i środków biobójczych stosowanych w zakładzie, oznakowania pojemników służących do przechowywania substancji i mieszanin chemicznych, sporządzenia kart charakterystyki stosowanych substancji/mieszanin chemicznych w języku polskim, opracowania i wywieszenia w magazynie stanowiskowych instrukcji bhp określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu oraz udostępnienia ich zatrudnionym pracownikom.
- 11 nakazów z zakresu czynników biologicznych, w tym 4 nakazy dotyczące zapewnienia systematycznych szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, 2 nakazy dot. braku znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym, 2 nakazy dot. braku procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, 1 nakaz – brak 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 – dot. sporządzenia plan postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia;
- 1 nakaz dotyczący przeszkolenia pracowników w zakresie udzielania I pomocy;
- 1 nakaz dotyczący przeprowadzenia badań lekarskich u pracowników.

W 2015 r. wydano 42 decyzje płatnicze na sumę 2106,99 zł.

W 2015 r. w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu nie prowadzono postępowania administracyjno – egzekucyjnego. Nałożono 1 mandat karny w wysokości 100 zł (PKD 33) dotyczący uchybień w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy: brudne pomieszczenia sanitarno – socjalne.

W celu przymuszenia do wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi nałożono 5 upomnień:

- PKD 10 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnej: zapewnić pracownikom (mężczyznom) pomieszczenie jadalni do spożywania posiłków własnych o powierzchni nie mniejszej niż 8 m<sup>2</sup>, w którym na każdego z pracowników jednocześnie spożywających posiłek powinno przypadać co najmniej 1,1 m<sup>2</sup> powierzchni oraz zapewnić pracownikom przepustową szatnię męską i damską.
- PKD 16 – wydano upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnej: dokonać i udokumentować ocenę ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynnik chemiczny występujący w środowisku pracy oraz drugie upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnej: zainstalować natrysk do przemywania oczu w przypadku oblania pracowników środkiem żrącym w pomieszczeniu przy kontakcie z sodą kaustyczną, zapewnić oddzielne kabiny w pomieszczeniach natrysków damskich i męskich.
- PKD 22 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnej: założyć i prowadzić na bieżąco rejestr czynników szkodliwych występujących na stanowisku pracy oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych.
- PKD 33 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzeń decyzji administracyjnej: zapewnić odpowiednią temperaturę w pomieszczeniach pracy oraz w pomieszczeniach sanitarno – socjalnych.

Czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi w zakładach pracy na terenie powiatu żagańskiego jest hałas, drgania oraz czynniki chemiczne. W Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu ewidencją objętych jest 25 zakładów pracy, w których występują przekroczenia NDS/NDN. Podczas kontroli przeprowadzonych w 2015 r. w 13 zakładach stwierdzono przekroczenia hałasu, drgań lub związków chemicznych.

Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach wynosi 520, w tym:

- 21 osoby pracujące w narażeniu na czynniki chemiczne (cynk i ołów) (PKD 46)
- 2 osoby pracujące w narażeniu na czynniki chemiczne (mangan) (PKD 25) i te same osoby pracują w narażeniu na hałas
- 499 osób pracujące w narażeniu na czynniki fizyczne (hałas, wibracja):

Na dwa czynniki szkodliwe narażonych jest: 3 pracowników - hałas, drgania (PKD 32) oraz 2 pracowników – hałas, czynniki chemiczne (PKD 25)

W 2015 r. wydano 2 decyzje dotyczące obniżenia stężenia NDS związków chemicznych w zakładach (PKD 25) i (PKD 46) oraz 3 decyzje nakazujące sporządzenie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas (PKD 15; 24; 32).

W związku z wydanymi decyzjami administracyjnymi poprawiono warunki pracy w dwóch zakładach 7 pracownikom: PKD 15 – 4 pracownikom i PKD 32 – 3 pracownikom poprzez sporządzenie i wprowadzenie w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas, w którym uwzględniono dobranie indywidualnych ochron słuchu, rotację pracowników na stanowiskach pracy, wprowadzone przerwy w pracy i systematyczne szkolenia pracowników.

W 2015 r. skontrolowano 9 zakładów, w których stwierdzono przekroczenia NDN hałasu, jednak zakłady te posiadają i wdrożyły program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne. W związku z powyższym PPIS w Żaganiu nie wydawał decyzji administracyjnych.

Najczęściej powtarzające się uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzanych kontroli to:

- zły stan pomieszczeń produkcyjnych, higieniczno – sanitarnych i socjalnych – w 27 zakładach;
- brak aktualnych pomiarów środowiska pracy – w 16 zakładach;
- brak lub nieprawidłowo sporządzona ocena ryzyka zawodowego – w 9 zakładach;

## **2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi, rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy**

W ewidencji sekcji Higieny Pracy w PSSE w Żaganiu znajdują się 83 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 372 osoby, w tym 372 osoby narażone na występowanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 2 grupy zagrożenia, 222 osoby narażone na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 grupy zagrożenia.

W roku sprawozdawczym skontrolowano pod kątem występujących w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych 18 zakładów, przy czym przeprowadzono 23 kontrole sanitarne. Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie uchybień stwierdzonych w trakcie kontroli.

W skontrolowanych zakładach stwierdzono następujące uchybienia:

- PKD 01 - brak oceny ryzyka zawodowego z uwzględnieniem szkodliwego czynnika biologicznego, brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 lub 4 grupy zagrożenia, brak rejestru pracowników narażonych pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 lub 4 grupy zagrożenia, brak procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, brak szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym;
- 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 46 - brak w ocenie ryzyka zawodowego uwzględnionego narażenia pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego, brak szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, brak znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym;
- PKD 46 - brak w ocenie ryzyka zawodowego uwzględnionego narażenia pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego, brak szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, brak znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym;
- PKD 46 - brak w ocenie ryzyka zawodowego uwzględnionego narażenia pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego;

W Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu w ewidencji sekcji Higieny Pracy 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 2 zakłady w zakresie oceny realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy zabezpieczaniu i usuwaniu wyrobów zawierających azbest:

- PKD 38 - właściciel firmy oświadczył, że w 2014 r. i 2015 r. do prac związanych z unieszkodliwianiem azbestu nie zatrudniał pracowników. Firma nie wykonywała prac związanych z demontażem azbestu, wykonywała jedynie prace związane z odbiorem i transportem azbestu – właściciel zakładu samodzielnie wykonywał ww. czynności. Właściciel zakładu zobowiązał się z chwilą zatrudnienia pracowników powiadomić PPIS w Żaganiu o zaistniałym fakcie w terminie 30 dni.
- PKD 38 - zakład (z siedzibą poza terenem powiatu żagańskiego) skontrolowano w trakcie prac rozbiórkowych wyrobów zawierających azbest podczas demontażu pokrycia dachowego z płyt azbestowych na hali przy ul. Szpitalnej w Szprotawie (nr działki 124/7). Przy pracach rozbiórkowych zatrudnionych było 5 pracowników. Podczas przeprowadzonej kontroli sanitarnej uchybień nie stwierdzono.

### **3. Substancje i preparaty chemiczne, produkty biobójcze oraz prekursorzy narkotyków.**

Według ewidencji obiektów w PSSE w Żaganiu na terenie powiatu żagańskiego są 62 podmioty wprowadzające do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny w tym 1 producent, 17 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 20 kontroli sanitarnych w tym 6 u dystrybutorów oraz 14 – w podmiotach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W toku kontroli stwierdzono następujące uchybienia:

- PKD 23 – brak oznakowania pojemników do przechowywania substancji/ mieszanin chemicznych znajdujących się w halach produkcyjnych oraz brak kart charakterystyki stosowanych substancji/ mieszanin chemicznych w języku polskim;
- PKD 25 – brak oceny ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynnik chemiczny oraz brak w magazynie wywieszonych stanowiskowych instrukcji bhp określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu.

Na ww. uchybienia wydano decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie w określonym terminie.

Ponadto w 2015 r. w zakładzie PKD 01, który został skontrolowany w zakresie występowania w miejscu pracy szkodliwych czynników biologicznych, stwierdzono brak kart charakterystyki dla

preparatów dezynfekcyjnych i biobójczych stosowanych na fermie. W związku z powyższym PPIS w Żaganiu wydał decyzję administracyjną nakazującą usunięcie stwierdzonych uchybień w określonym terminie.

Łącznie PPIS w Żaganiu wydał 3 decyzje administracyjne z zakresu chemii, w tym 5 nakazów.

Liczba podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych według ewidencji obiektów w PSSE w Żaganiu wynosi 16. W 2015 roku skontrolowano 6 zakładów w zakresie wprowadzenia do obrotu produktów biobójczych. W skontrolowanych zakładach nie stwierdzono uchybień.

W ewidencji PSSE w Żaganiu występuje 5 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy kategorii 3. Nie stwierdzono natomiast na terenie powiatu podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy kategorii 2. Liczba stosujących prekursorzy narkotykowe – 12 podmiotów. W roku sprawozdawczym nie przeprowadzono kontroli w zakresie prekursorów narkotyków.

#### 4. Choroby zawodowe

W 2015 r. wydano 2 decyzje stwierdzające choroby zawodowe oraz 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (decyzje negatywne). Sporządzono 7 kart oceny narażenia zawodowego. Ponadto w 2015 r. sporządzono 2 karty oceny narażenia zawodowego dla Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Bolesławcu oraz w Katowicach w związku z podejrzeniem chorób zawodowych:

- poz. 15.3 - Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią;
- poz. 18.1 - Choroby skóry: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry.

W 2015 r. sporządzono 7 kart oceny narażenia zawodowego, w tym 2 karty oceny narażenia zawodowego dotyczących stwierdzonych chorób zawodowych oraz 5 kart oceny narażenia zawodowego dotyczących braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych.

**Tabela 1. Analiza zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2009 - 2015 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
2009	0	0	0	0	7	0	1	8
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	0

W roku 2015 wydano 2 decyzje stwierdzające choroby zawodowe ( w roku 2014 - 5):

- u pracownika nadleśnictwa – borelioza;
- u pracownika firmy remontowo-budowlanej – astma oskrzelowa.

Choroby zawodowe stwierdzane w latach 2009- 2015 powstawały w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki uciążliwe występujące na stanowisku pracy.

**Tabela 2. Zestawienie chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie żagańskim w latach 2005- 2015**

Lp.	Jednostka chorobowa	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	Zawodowe uszkodzenie słuchu (21)	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
2	Niedowład strun głosowych (15)	0	3	1	3	1	3	0	0	1	0	0
3	Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych pochodzenia zawodowego (7)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4	Zapalenie nadkłykci kości ramiennej prawej przewlekłe (19)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
5	Zaćma popromienna u spawacza (16)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pylica płuc guzkowa rozproszona i guzkowata (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Alergiczny kontaktowy wyprysk skóry rąk pochodzenia zawodowego (18)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Brucelozą przewlekłą (26)	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
9	Borelioza (26)	0	3	0	4	7	0	4	0	0	2	1
10	Alergiczny nieżyt nosa (12)	0	0	0	1	0	2	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)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
13	Zespół cieśni nadgarstka (20)	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
14	Astma oskrzelowa (6)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
15	Rak oskrzelopochodny płuca prawego i gruczolakorak - typ oskrzelikowo-pęcherzykowy	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
16	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry (18)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
17	Zespół wibracyjny: postać mieszana : naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa (22)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>Razem:</b>		<b>4</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

### **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 2015 nie odbiegała od lat poprzednich - wydano 7 decyzji, w tym 2 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych oraz 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych. Sporządzono 7 kart oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej oraz 2 karty o stwierdzeniu choroby zawodowej.



*Zdjęcia. Zmodernizowane pomieszczenia sanitarno – socjalne: szatnia, jadalnia.  
(zdjęcie nadesłano z zakładu DALBO w Przecławiu)*

## **IX. Ocena stanu sanitarno – higienicznego placówek oświatowo – wychowawczych**

Na terenie powiatu żagańskiego w 2015r. sprawowano nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, ponadto prowadzono bieżący nadzór w gabinetach pielęgniarskich.

W powiecie funkcjonuje 88 placówek stałych (w 2014r.- 91).

W 2015 roku utworzono 7 nowych placówek tj. 5 Świetlic Wsparcia Dziennego w Szprotawie, w Lesznie Górnym, w Długiem, w Siecieborzycach, w Wiechlicach i Żłobek Niepubliczny „Brzdąc” w Żaganiu – placówki te powstały w obiektach już istniejących oraz „Eko Maluch” Przedszkole w Gościeszowicach powstałe w obiekcie nowo wybudowanym. Zlikwidowano 1 placówkę tj. Zespół Przedszkolny w Wymiarkach. Z istniejących placówek oświatowo-wychowawczych utworzono 3 zespoły szkół : Zespół Edukacyjny w Żaganiu, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Gozdnicy i Zespół Szkół w Wiechlicach.

**Tabela. Wykaz placówek stałych**

l.p.	Rodzaj placówki	Liczba placówek funkcjonujących	
		w 2014r.	w 2015r.
1.	żłobki	3	3
2.	przedszkola	16	13
3.	szkoły podstawowe	21	15



4.	gimnazja	5	3
5.	zespoły szkół: żłobek, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne	11	14
6.	gabiny profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej	25	25
7.	placówki opiekuńczo-wychowawcze	5	10
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 27 (2014r.-27) miejsc wypoczynku w miejscu zamieszkania i 2 miejsca wypoczynku w formie wyjazdowej.

Współpraca z dyrektorami placówek nauczania i wychowania, opieki oraz samorządami na terenie powiatu przebiegała podobnie jak w 2014r. i miała na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych oraz eliminowanie negatywnych zjawisk występujących w środowisku szkolnym i przedszkolnym. Na poprawę warunków sanitarno-higienicznych wydano 18 decyzji administracyjnych bieżących i 29 decyzji zmieniających (w 2014r.- 24; 27). Ponadto do organów prowadzących skierowano 1 wystąpienie w sprawie warunków sanitarno-higienicznych, technicznych nowotworzonego zespołu szkół oraz 2 wystąpienia w sprawie stanu sanitarnego w związku ze zgłoszeniami interwencyjnymi rodziców. Wzorem lat ubiegłych kontynuowano współpracę z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu i Komisariatu Policji w Szprotawie, Terenowego Zespołu Kuratorium w Żarach 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 2015/2016 w placówkach nauczania i wychowania, oceny warunków wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży. W ramach profilaktyki zdrowotnej prowadzono działania wspólnie z dyrektorami i pielęgniarkami szkolnymi w zakresie zapobiegania wad postawy, występowania wszawicy oraz zachorowań na grypę typu AH1N1, zakażeń meningokokowych, boreliozy, salmonelloz, bąblowicy, odnośnie dopalaczy, zdrowego stylu życia, zasad bezpieczeństwa podczas upałów, 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 2015 skontrolowano 52 (2014r. – 63) placówki oświatowo-wychowawcze stałe, do których uczęszczało 7825 dzieci i młodzieży oraz 29 miejsc zimowego i letniego wypoczynku (2014r.-27), z którego skorzystało 538 uczniów w wieku 6-16 lat (w 2014r.- 469). Ponadto skontrolowano 7 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Zaplanowane kontrole placówek przeprowadzono zgodnie z trzema grupami ryzyka (kontrole placówek planowano co roku, co dwa lata i co 3 lata). Przeprowadzono 178 (2014r.-167) kontroli sanitarno-higienicznych w placówkach stałych, w tym 29 kontroli w placówkach sezonowych (w 2014r. - 27). Na 18 (2013r.-24) wydanych decyzji administracyjnych zostało wykonanych 5 (2014r.- 7), z ubiegłych lat zostało

wykonanych 16 decyzji (w 2014r. - 9), pozostałe realizowane będą w 2016 roku, nieliczne w latach następnych. Ponadto wydano 29 decyzji prolongujących termin wykonania nałożonych obowiązków (w 2014r. - 27).

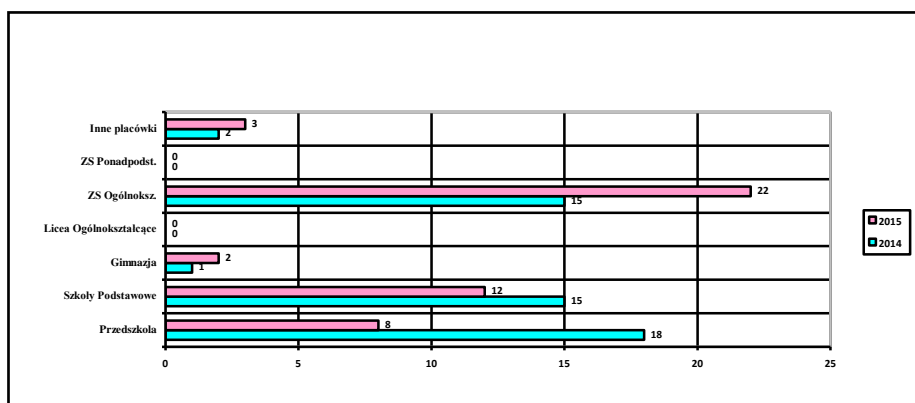
W celu poprawy warunków stanu sanitarno-higienicznego w placówkach wydano decyzje administracyjne w następującym zakresie:

- 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 i przedszkolnych,
- 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 35 decyzji płatniczych (w 2014r. - 33). W 2015r. podobnie jak w roku ubiegłym, nie nakładano mandatów karnych. Przeprowadzono ogółem 1755 badań (w 2014r.- 1415), 4610 oznaczeń fizycznych (2014r. - 3707) 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 2014 i 2015**



## 1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych

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

- w szkole podstawowej miejskiej zapewniono dobry stan techniczny boiska sportowego, wybudowano nowe boisko sportowe wielofunkcyjne,
- w szkole podstawowej wiejskiej zapewniono dobry stan techniczny ścian w sali gimnastycznej.
- w gimnazjum we wszystkich gabinetach wymieniono drzwi na nowe,
- w zespole szkół przeprowadzono remont kapitalny wszystkich pomieszczeń bloku sportowego,

- w warsztatach zespołu szkół odnowiono ściany w hali maszyn, w kuźni i w pomieszczeniu obróbki mechanicznej,
- poprawiono stan techniczny w toaletach przeznaczonych dla dzieci najmłodszych w przedszkolu, szkole podstawowej, w 2 zespołach szkół,
- w świetlicy parafialnej wymieniono punkty świetlne na nowe,
- w zespole szkół w szatniach przy sali gimnastycznej oraz w 2 przedszkolach w pomieszczeniach: szatni, korytarzach, w gabinecie metodycznym, w pomieszczeniu socjalnym i w kancelarii wymieniono stolarkę okienną na nową.

Niewłaściwy stan techniczny w bieżącym roku szkolnym stwierdzono w 3 placówkach (2014r.-6, nie uzyskano poprawy) w zespole szkół, w 2 szkołach podstawowych. Na poprawę stanu technicznego wydano decyzje administracyjne, które dotyczyły : zniszczonej, wyeksploatowanej, nieszczelnej stolarki okiennej w salach dla dzieci, w pomieszczeniu do nauki, w szatniach bloku sportowego, ponadto uszkodzonych powierzchni posadzek oraz na zapewnienie wody ciepłej przy umywalkach do mycia rąk. Na poprawę stanu technicznego wydano decyzje administracyjne z terminami realizacji do 20-31.08.2016r.

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 13 sal gimnastycznych pełnowymiarowych w tym 4 hale, 14 sal rekreacyjno-zastępczych (2014r.-15 sal w tym 4 hale sportowe, 14 sal rekreacyjnych ), 20 szkolnych boisk sportowych (2014r.-26), 51 terenów rekreacyjnych w szkołach i przedszkolach (2014r.-48). W 2015r. w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 1 im Jana Brzechwy w Żaganianiu wybudowano nowe boisko wielofunkcyjne z nawierzchnią i sprzętem sportowym posiadające odpowiednie atesty. W Zespole Szkół w Tomaszowie przeprowadzono remont kapitalny bloku sportowego: odnowiono ściany i sufity w sali gimnastycznej, wycyklinowano i polakierowano podłogę, wymieniono oświetlenie elektryczne na nowe, odnowiono ściany i sufity w szatniach, łazienkach, sanitariatach, w pokoju w-f, w zapleczu, w korytarzu oraz wstawiono nowe ościeżnice i drzwi we wszystkich pomieszczeniach, wyposażono szatnie w nowe ławeczki. W 5 szkołach podstawowych samodzielnych i w 5 zespołach szkół prowadzono remonty w różnych pomieszczeniach bloków sportowych: pomalowano ściany i sufity sali gimnastycznej, w salach rekreacyjno-zastępczych, w szatniach, w zapleczach w-f, korytarzach, wstawiono drzwi w zapleczu w-f, w sali gimnastycznej wymieniano punkty świetlne, naprawiono poszycie dachowe nad salami, zainstalowano monitoring na boisku „Orlik”.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w salach wychowania fizycznego nałożono 8 (2014r.-6) decyzji administracyjnych na szkoły: podstawowe - 8 dotyczące: poprawy stanu sanitarno-higienicznego stolarki okiennej, parkietu, podłóg, odnowienia ścian i sufitów 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 3 obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi (w 2014r.- 5 wykonano, 1 nie wykonano), 5 bieżących i z lat ubiegłych - będą w realizacji w 2016r.

#### **Stan sanitarny piaskownic i placów zabaw**

Kontrolą objęto place zabaw w 16 przedszkolach (w 2014r.- 14), 2 żłobkach (2014r.- 3) oraz w 30 (2014r.- 28) szkołach podstawowych, w tym piaskownice w 13 przedszkolach (w 2014r.-13) i w 8 szkołach (w 2014r.- 8), wydano 2 zalecenia przedszkolach (w 2014r.-2 ) na odnowienie sprzętu rekreacyjnego, wszystkie wykonano. Większość placówek szkolnych posiada place zabaw z nowym sprzętem rekreacyjnym z certyfikatami. W 3 placówkach (2014r.-5) powstały nowe place zabaw z wyposażeniem sprzętu rekreacyjnego posiadającego atesty tj. w Szkole Podstawowej w Długiem, w Szkole Podstawowej im. K. Makuszyńskiego w Wiechlicach, w Zespole Szkół nr 1 w Żaganiu. Kontrolę na placach rekreacyjnych przeprowadzono w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego placów zabaw, sal zabaw 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 7 gabinetów chemicznych (w 2014r.-9). 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**

Oceniono warunki sanitarno-higieniczne w 31 (2014r.- 21) pracowniach komputerowych w tym w 23 szkołach podstawowych (2014r.- w 18 szkołach podstawowych), 8 gimnazjach. Wydano 2 decyzje administracyjne w 2 szkołach podstawowych na : dostosowanie mebli do wzrostu dzieci oraz na zapewnienie osłon na oknach , 1 wykonano (w 2014r. - 1). W pozostałych pracowniach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

### **2.3. Ocena higieniczna planów lekcji.**

W roku sprawozdawczym dokonano oceny 115 tygodniowych rozkładów lekcji w 23 placówkach (w 2014r.-98, w 16 placówkach), stwierdzono 9 nieprawidłowych (2014r.-28), w 8 placówkach) w 5 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 1006 dzieci (w 2014r.- 802) w 39 placówkach oświatowo-wychowawczych (w 2014r.-31). Niedostosowanych do wzrostu stwierdzono 50 stanowisk (w 2014r.-63) w 5 placówkach (2014r.-5). Wydano 6 decyzji administracyjnych (2014r.-4, 1 nie wykonano) na: zapewnienie w dobrym stanie technicznym krzeseł i blatów ławek (2 nie wykonane) oraz na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii (4, w tym 1 nie wykonana), ogółem 3 decyzje nie wykonano.

Na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii i prawidłowe zestawienie mebli wydano 2 zalecenia, 2 wykonano (2014r.-4, 4 wykonano). W placówkach szkolnych podobnie jak w ubiegłym roku zakupiono nowy sprzęt dla dzieci najmłodszych tj. meble (ławki i krzesła), szafki.

### **2.5. Ocena oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach.**

Przeprowadzono pomiary oświetlenia elektrycznego 2 zespołach szkół w 9 pomieszczeniach (w 2014r. 1 zespole szkół, w 6 pomieszczeniach i w świetlicy parafialnej). Na podstawie dokonanej oceny niewłaściwe oświetlenie stwierdzono w zespole szkół (w 2014r. 1 zespole szkół – w 5 pomieszczeniach i w 1 świetlicy parafialnej )w 1 pomieszczeniu do nauki na stanowiskach pracy. Nieprawidłowość usunięto przed ustalonym terminem. Do realizacji została 1 decyzja z zespołu szkół z 2014r.

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

W celu eliminowania wad postawy dokonano ważenia tornistrów/plecaków w 10 szkołach podstawowych (w 2014r.-15), w klasach I-VI w odniesieniu do 698 uczniów (2014r. -538). Przekroczenia stwierdzono u 235 uczniów tj.33,7% ( 2014r.-148 uczniów tj. 27,5 %), najwięcej w kl. IV-VI - od 37,9% do 59%. 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. 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 2014r.- 25). W 2015r. skontrolowano 7 z ww. gabinetów, 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 8 przypadków wszawicy w 5 placówkach i 2 zachorowania na świerzp w 1 placówce. 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 w 2015r. oceniono stan sanitarno-higieniczny w 53 (2014r.-w 63) placówkach oświatowo-wychowawczych stałych, w 7 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy

przedlekarskiej (2014r.-25) oraz w 29 miejscach zimowego i letniego wypoczynku (2014r.-27). Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego szkół. W 2015r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno- higieniczny i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. Zrealizowano część decyzji administracyjnych przedłużanych od kilku lat. W pomieszczeniach do nauki i w salach przedszkolnych w szkołach szczególnie dla dzieci najmłodszych prowadzona jest systematyczna wymiana stolików, ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwi dostosowanie ich do wzrostu. Każdego roku powstają nowe place zabaw i tereny rekreacyjne. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitalnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczona wyeksploatowana stolarka okienna oraz 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 reorganizacyjnych 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. Pomieszczenie do nauki nauczanie zintegrowane i szatnia dla uczniów  
W Zespole Szkół w Wiechlicach Szkoła Podstawowa im. Kornela Makuszyńskiego w Wiechlicach ul Brzozowa 17*

## **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 2015 r. wydano 39 opinii w sprawie ustalenia obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w 13 opiniach wniesiono o ustalenie tego obowiązku.

Dokonano 11 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 2 opinie negatywne dotyczące:

1. zakładu metalowego w Szprotawie przy ul. Młynarskiej,
2. biogazowi w miejscowości Rudziny, gm. Niegosławice.

Dokonano 6 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Wydano 4 opinie dot. projektów planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Projekt zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy Żagań dot. eksploatacji złóż kruszywa w obrębie wsi Stary Żagań i Pożarów zaopiniowano negatywnie.

W zakresie dokumentacji projektowej uzgodniono 15 projektów, koncepcji i rozwiązań technologicznych. Podobnie jak w roku 2014 przeważały dokumentacje dotyczące niewielkich obiektów i lokali przeznaczonych do produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz adaptacje lokali na obiekty usługowe. Liczba uzgodnień projektów w stosunku do roku 2014 jest znacznie mniejsza, ponieważ dokumentacja większych inwestycji uzgadniana jest przez inwestorów z rzeczoznawcami ds. higieniczno-sanitarnych.

Uczestniczono w 11 kontrolach w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego. Dokonano 22 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. Zakład produkcji garmazeryjnej w Lesznie Górnym, gm. Szprotawa
2. Budynek handlowo-usługowy „Dino” w Małomicach
3. Budynek handlowo-usługowy w Żaganiu
4. Budynek handlowo-usługowy „Carrefour” w miejscowości Czyżówek, gm. Iłowa
5. Zakład rehabilitacji ambulatoryjnej w Szprotawie
6. Przedszkole w miejscowości Gościeszowice, gm. Niegosławice
7. Hala produkcyjna w Hucie Szkła Wymiarki, gm. Wymiarki

Ilość odbiorów wynika z liczby decyzji o pozwoleniu na budowę wydawanych przez organy budowlane delegujących PPIS do uczestnictwa w odbiorach poprzez narzucenie inwestorom obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie oraz zgłoszeń petentów o uruchomieniu działalności. Łącznie dokonano 108 kontroli.

**Tabela. Ilościowe zestawienie podejmowanych działań w każdym z wymienionych obszarów latach 2014 i 2015.**

Rodzaj działalności	Rok	
	2014	2015
Liczba opinii, co do ustalenia obowiązku i zakresu sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia mogącego oddziaływać na środowisko	37	36
Liczba uzgodnionych inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,	8	11
Liczba uzgodnionych dokumentacji projektowych nowych inwestycji lub zmieniających sposób użytkowania obiektów istniejących;	22	15
Liczba przeprowadzonych kontroli inwestycji w trakcie ich realizacji	-	-
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania	50	32
Liczba uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,	2	6
Liczba uzgodnień projektów planów zagospodarowania przestrzennego	6	4

### **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 2014 utrzymana jest na podobnym poziomie.

## **XI. Działalność w zakresie promocji zdrowia**

W 2015 r. główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności i dotyczyły: – koordynowania programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym oraz przedsięwzięć oświatowo-zdrowotnych poprzez inicjowanie działań, nadzorowanie, monitorowanie i ocenę ich realizacji, – wspierania realizatorów programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych poprzez organizowanie porad, udostępnianie materiałów, udzielanie pomocy merytorycznej i metodycznej, publikacje w środkach masowego przekazu. Działania skierowane były do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, pracowników zakładów pracy oraz społeczności lokalnej.

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 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,
  - Biblioteką Miejską w Żaganiu,
  - Dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych,
  - Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Spółka z o. o.
  - 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 2015 roku do priorytetowych interwencji programowych realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w Żaganiu zaliczymy :**

1. Programy o zasięgu krajowym:

- „Trzymaj Formę!”,
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu;  
„ Czyste Powietrze Wokół Nas”, „ Nie pal przy mnie, proszę”, „ Znajdź właściwe rozwiązanie”,
- Profilaktyka HIV/AIDS,
- Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,

2. Programy o zasięgu wojewódzkim:

- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Nowotworom,
- Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy.

**1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj formę!”**

Celem głównym programu jest promowanie zasad zdrowego stylu życia i zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Realizacja programu profilaktyki nadwagi i otyłości „Trzymaj Formę!” cieszy się zainteresowaniem wśród przystępujących do jego realizacji. 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. Realizatorzy programu w placówkach często wzbogacają program o dodatkowe działania. Program realizowany jest metodą projektu, przy współudziale nauczycieli, rodziców i środowiska lokalnego. Istotnym celem realizacji programu jest aktywizacja rodziny i środowiska.

Na uwagę zasługują działania zrealizowane w:

- Zespole Szkół w Małomicach – II Szkolna Olimpiada Zdrowia pod hasłem „Jedz owoce i warzywa”,

-Zespole Szkół Nr 1 w Żaganiu – Sąd nad niezdrowym jedzeniem.

Program zrealizowany został wśród 2800 uczniów w 23 placówkach oświatowo – wychowawczych w całym powiecie żagańskim.



Zdjęcie. II Szkolna Olimpiada Zdrowia  
w Zespole Szkół w Małomicach.



Zdjęcie. II Szkolna Olimpiada Zdrowia  
w Zespole Szkół w Małomicach.

Źródło: <https://picasaweb.google.com>

## 2. Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu

Do priorytetowych zadań Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaliczymy 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 w szkole ponadgimnazjalnej. Tematykę antytytoniową propaguje się też wśród osób dorosłych.

### - Czyste powietrze wokół nas- program przedszkolnej edukacji antytytoniowej

Za główny cel programu postawiono 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.

Jak co roku PSSE w Żaganiu zorganizowała Powiatowy Konkurs Plastyczny skierowany do dzieci przedszkolnych. W konkursie wzięły udział dzieci z 23 placówek przedszkolnych. Na konkurs wpłynęły zarówno prace indywidualne jak i grupowe. Komisja konkursowa przyznała po 3 główne nagrody w każdej kategorii oraz 3 wyróżnienia za prace indywidualne. Uczestnicy konkursu wywalczyli nagrody pocieszenia dla placówek, których byli reprezentantami. Pozyskano środki na nagrody od Burmistrzów Miast: Żagań, Szprotawa, Iłowa, Gozdnicza oraz od Wójta Gminy Żagań. Nagrody zostały wręczone podczas Rodzinnego Pikniku Zdrowia w Żaganiu przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu. 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. Program swoim zasięgiem objął 2000 osób.



Fot. Komisja Powiatowego Konkursu  
Plastycznego



Fot. Zwycięzynie Powiatowego Konkursu  
Plastycznego

### - Nie pal przy mnie proszę - program szkolnej edukacji antytytoniowej

Celem głównym edukacji antytytoniowej na poziomie młodszych klas szkoły podstawowej jest przede wszystkim:

- wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych źródeł dymów,
- wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych rodzajów dymów, „wydobycie” dymu papierosowego,
- 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 chętnie i aktywnie uczestniczą w realizacji programu. Włączają się w przygotowanie imprez, które towarzyszą przeprowadzeniu programu w placówkach.

Rodzice zostają zapoznani z tematyką programu i poszerzają dzięki temu swoją wiedzę na temat skutków palenia przy osobach niepalących.

Realizację programu przeprowadzono w 30 placówkach oświatowo – wychowawczych, w których podejmowano działania dotyczące tematyki programu z wykorzystaniem różnych form realizacji.

Program został zrealizowany wśród 2447 osób.

### - Znajdź właściwe rozwiązanie - program szkolnej edukacji antytytoniowej

Cel główny programu to zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych i uczniów szkół gimnazjalnych.

Program zrealizowany został w 23 placówkach nauczania naszego powiatu. Uczniowie wspólnie z koordynatorami programu chętnie angażują się w przeprowadzenie programu z wykorzystaniem różnych form i metod jego realizacji.

Realizacja programu jest bardzo potrzebna w placówkach wśród dzieci i młodzieży w tym przedziale wiekowym. Program daje możliwość wzbogacania go o dodatkowe formy i taka jego realizacja daje zamierzone efekty, a adresaci chętnie uczestniczą w podejmowanych działaniach.

Program skierowano łącznie do 1927 uczestników.

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

Głównym 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 mieszkańców powiatu żagańskiego.

W 2015 r. program realizowany był przez wszystkie szkoły ponadgimnazjalne w powiecie. W celu uzyskania zgody na realizację programu w placówkach oświatowych

przeprowadzono 7 narad z dyrektorami szkół ponadgimnazjalnych i ze szkolnymi koordynatorami programu w placówkach, wyznaczonymi przez dyrektorów. Placówki zostały wyposażone w materiały informacyjno – edukacyjne będące wyposażeniem programu. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach.

1 grudnia 2015 r. z okazji Światowego Dnia Walki z HIV /AIDS Promocja Zdrowia PSSE w Żaganiu zorganizowała Powiatowy Konkurs Wiedzy HIV / AIDS, w którym wzięli udział uczniowie wszystkich szkół ponadgimnazjalnych powiatu. Uczniowie – 21 osób (po 3 osoby z każdej szkoły) wyłonieni zostali do Konkursu Powiatowego podczas 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 Dyrektora Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 w Żaganiu oraz we współpracy ze szkolną pielęgniarką i pedagogiem przeprowadzona została prelekcja dotycząca Profilaktyki HIV/AIDS, w której uczestniczyli nauczyciele oraz uczniowie starszych klas IV – VI – 72 osób. Na potrzeby tych zajęć przygotowano i przedstawiono prezentację multimedialną dostosowaną do wieku odbiorców.

Ponadto działania z zakresu profilaktyki HIV/AIDS prowadzone były podczas imprez i akcji na terenie powiatu żagańskiego: Powiatowe Święto Plonów w Iłowej, Gminne Święto Plonów w Szprotawie, Festyn „Pożegnanie Wakacji w Szprotawie”, Rodzinny Piknik Zdrowia w Żaganiu. Podczas wszystkich przedsięwzięć prowadzona jest dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych. Ogółem działaniami o tej tematyce objęto 3000 osób.



*Zdjęcie. Powiatowy Konkurs Wiedzy HIV/AIDS.*

*Źródło: [http://www.powiatzaganski.pl/PL/511/2534/Swiatowy\\_Dzien\\_AIDS\\_2015/k/](http://www.powiatzaganski.pl/PL/511/2534/Swiatowy_Dzien_AIDS_2015/k/)*

#### **4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych**

Celem programu jest skuteczne dostarczenie uczestnikom wiedzy 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.

Z uwagi na ważność poruszanej tematyki realizacja programu jest bardzo potrzebna wśród młodzieży, która bardzo często lekceważy problem spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz ich wpływ na rozwój płodu i dziecka w późniejszym etapie jego rozwoju.

Do realizacji programu przystąpiły wszystkie szkoły ponadgimnazjalne powiatu żagańskiego. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali w związku z programem prelekcje dotyczące szkodliwego działania środków psychoaktywnych na zdrowie człowieka. Zajęcia dotyczące



głównie szkodliwości zażywania dopalaczy odbyły się w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu, Publicznej Szkole Podstawowej Nr 7 w Żaganiu, Gimnazjum w Witoszynie. Tematyka z tego zakresu poruszana była również podczas imprez i akcji, w których brali udział pracownicy PSSE (Rodzinny Piknik Zdrowia w Żaganiu, Powiatowe Święto Plonów w Iłowej, Gminne Święto Plonów w Szprotawie). Pracownicy promocji zdrowia wzięli udział w imprezie prozdrowotnej zorganizowanej przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie pod hasłem „Dobry jak Chrobry”. Podczas trwania festynu sportowego prowadzono pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz demonstrowano upośledzenie zmysłów, występujące po spożyciu alkoholu przy wykorzystaniu alkogogli. W trakcie działań prowadzony był kolportaż materiałów edukacyjno – informacyjnych. Działaniami z tego zakresu objęto ok. 2.500 mieszkańców powiatu.



*Fot. 7. Festyn sportowy „Dobry jak Chrobry” w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie.*



*Fot. 8. Powiatowe Święto Plonów w Iłowej*

## **5. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów**

Celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory poprzez propagowanie profilaktyki pierwotnej nowotworów wśród ogółu społeczeństwa.

Program zrealizowany został we wszystkich szkołach ponadgimnazjalnych powiatu żagańskiego przez szkolne pielęgniarki i pedagogów przy udziale pracowników Promocji Zdrowia PSSE, którzy przeprowadzali prelekcje połączone z prezentacją multimedialną oraz instruktażem i ćwiczeniami na modelu do samobadania piersi. Dodatkowo działaniami objęto gimnazja i szkoły podstawowe, w których przeprowadzono prelekcje i pokazy multimedialne związane z tematyką zapobiegania powstawaniu nowotworów.

Pracownicy Promocji Zdrowia uczestniczyli w 5 imprezach, (dożynki w Szprotawie i Iłowej, Piknik Zdrowia w Żaganiu, Festyn na zakończenie wakacji w Szprotawie, Impreza w centrum Żagania), podczas których zorganizowane zostały punkty informacyjno – edukacyjne, w których społeczność lokalna powiatu mogła wziąć udział w nauce samobadania piersi, zaopatrzyć się materiały edukacyjne dotyczące problemu profilaktyki nowotworowej.

W prasie ukazały się dwa artykuły dotyczące przeprowadzanych działań . Ponadto Promocja Zdrowia zorganizowała zajęcia dla pracowników i klientów MOPS w Żaganiu i Szprotawie, GOPS w Żaganiu i Wymiarkach, podczas których odbył się instruktaż i ćwiczenia na modelu do samobadaniu piersi. Współpracowano z Urzędem Gminy w Żaganiu i przeprowadzono zajęcia dla mieszkańców Bożnowa. We współpracy ze Starostwem Powiatowym przeprowadzono zajęcia dla mieszkańców Dietrzychowic. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach ponadgimnazjalnych. Na stronie edukacyjnej PSSE zamieszczono 4 informacje dotyczące działań z zakresu profilaktyki nowotworowej. Przy realizacji działań prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych (ulotki, broszury, kodeksy walki z rakiem).

Realizując współpracę ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu Promocja Zdrowia ma możliwość korzystania z modelu do samobadania piersi, który jest w pełni wykorzystywany podczas wszystkich przedsięwzięć i wzbogaca nasze działania o część praktyczną. Program cieszy się dużym zainteresowaniem lokalnej społeczności i swoim zasięgiem objął ok. 2220 osób.



Fot. Zajęcia w Zespole Szkół w Tomaszowie.



Fot. Zajęcia w Zespole Szkół Nr 2 w Żaganiu.

## 6. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy

Celem programu jest 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 terenu powiatu żagańskiego.

Program został wprowadzony w 25 placówkach powiatu żagańskiego. Dzięki finansowemu wsparciu urzędów miast i gmin powiatu żagańskiego (Urząd Gminy Brzeźnica, Urząd Miejski w Szprotawie, Urząd Gminy Żagań, Urząd Gminy w Gozdnicy) dokonano dodruku ulotek-2500 sztuk. Do placówek zostały przekazane ulotki informacyjno-edukacyjne-2613 sztuk.

Do zadań związanych z realizacją programu włączono pielęgniarki. Rodzice otrzymali ulotki informacyjno-edukacyjne oraz wskazówki jak rozpoznać wszawicę u dzieci, jak leczyć wszawicę a także jak zabezpieczać się przed wszawicą.

W ramach realizacji programu zorganizowano zajęcia podczas trwania „Akcji Lato”. Podczas tych zajęć poruszano tematy dotyczące wpływu higieny osobistej na zdrowie człowieka.

W czasie realizacji programu uczniowie nauczyli się rozpoznawania objawów wszawicy, nabyli umiejętności radzenia sobie z problemem, nauczyli się tolerancji problemu oraz pogłębiali rozumienie znaczenia i roli profilaktyki zdrowotnej. W Niepublicznym Przedszkolu Językowym „Mały Europejczyk” w Szprotawie pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili zajęcia, na których zaprezentowano jak dbać o higienę osobistą ze szczególnym uwzględnieniem problemu wszawicy.



Zdjęcie. Zajęcia w Niepublicznym Przedszkolu Językowym „Mały Europejczyk” w Szprotawie  
Źródło: <httpwww.przedszkole-maly-europejczyk.plindex.phpr=2015&g=353>

## **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”**

Realizując akcję pod hasłem „Bezpieczne ferie zimowe” promocja zdrowia przeprowadziła wśród dzieci i młodzieży korzystających z zimowego wypoczynku zajęcia, z których łącznie skorzystało 141 dzieci. Przeprowadzono 9 prelekcji w trakcie, których dzieci i młodzież zapoznały się z tematyką obejmującą profilaktykę uzależnień i promowanie zbilansowanej diety oraz aktywności fizycznej. Przypomniane zostały podstawowe zasady higieny w tym również higieny jamy ustnej. Pogadanki połączone były z projekcją filmów oraz prezentacji multimedialnych. Ponadto wśród starszych uczniów przeprowadzono pogadanki dotyczące uzależnień. Główny nacisk kładziono na substancje niedozwolone, jakimi są tzw. dopalacze. Zwrócono uwagę na problem uzależnienia od nikotyny. Zapoznano dzieci z zagrożeniem, jakie niesie za sobą zachorowanie na grypę i przedstawiono sposoby zapobiegania zakażeniu. Dzieci brały udział w dyskusjach oraz rozwiązywały krzyżówki tematyczne. Dyrektor PSSE przekazał środki finansowe na zorganizowanie poczęstunku dla dzieci uczestniczących w spotkaniach w PSSE oraz na nagrody za rozwiązywanie konkursów. Dwa spotkania zorganizowane zostały w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu.

### **- „Światowy dzień zdrowia”- 7 kwietnia**

Hasłem przewodnim Światowego Dnia Zdrowia w roku 2015 było BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI „ Z pola na stół uczynić jedzenie bezpiecznym”. Celem działań podejmowanych przez pracowników Promocji Zdrowia było uświadomienie społeczności lokalnej jak duże znaczenie ma bezpieczeństwo żywności i jak wielką rolę ma zapewnienie zdrowej żywności, trafiającej na talerze konsumentów.

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 pracowników Promocji Zdrowia oraz zaproszoną na tą okazję Panią Dietetyk z Poradni Dietetycznej w Żaganiu. W PSSE zorganizowano również punkt informacyjno-edukacyjny. Na stronie edukacyjnej PSSE zamieszczono informacje dotyczące tematyki i obchodów Światowego Dnia Zdrowia.

Wystosowano pismo informujące o tematyce Światowego Dnia Zdrowia do wszystkich Urzędów Miast i Gmin Powiatu Żagańskiego, Szkół Ponadgimnazjalnych, Starostwa Powiatowego, szpitala w Żaganiu i w Szprotawie. Pracownicy PZ i OZ uczestniczyli w dwóch przedstawieniach profilaktycznych na zaproszenie Dyrekcji Zespołu Szkół w Małomicach i Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 4 Żaganiu.

### **- „Światowy dzień bez tytoniu”- 31 maja**

Realizując założenia Światowego Dnia Zdrowia, których celem jest zmniejszenie zachorowań i zgonów wynikających z palenia tytoniu promocja zdrowia zorganizowała Powiatowy Konkurs Plastyczny skierowany do dzieci 5 i 6 letnich we wszystkich placówkach szkolnych i przedszkolnych.

Podczas Powiatowego Pikniku Zdrowia w Żaganiu realizowano założenia profilaktyki tytoniowej wśród dorosłych mieszkańców miasta i okolic. Uczestnicy imprezy brali udział w rozmowach indywidualnych, korzystali z możliwości zmierzenia poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Podczas działań prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych.

#### **- Rodzinny piknik zdrowia**

Organizowany jest corocznie przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu i adresowany do dorosłych mieszkańców powiatu żagańskiego. W czasie trwania imprezy mieszkańcy mogli skorzystać z porad lekarzy różnych specjalizacji, wykonać badania poziomu cukru, cholesterolu, zmierzyć ciśnienie krwi. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu prowadzili dystrybucję materiałów, udzielali porad z zakresu :

- profilaktyki nowotworowej – pokaz i nauka samobadania piersi na fantomie,
- profilaktyki HIV/AIDS,
- profilaktyki uzależnień, w tym tytoniowej, narkomanii oraz nowych środków odurzających tzw. dopalaczy.

Przeprowadzano również pomiar wagi ciała i na tej podstawie określano poziom tkanki tłuszczowej oraz wskaźnika BMI. Chętni mogli wykonać pomiar stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz zademonstrowano upośledzenie zmysłów, występujące po spożyciu alkoholu przy wykorzystaniu alkogogli.

Podczas Rodzinnego Pikniku Zdrowia dzieci zaprezentowały na scenie krótkie występy artystyczne o tematyce prozdrowotnej.



*Fot. Rodzinny Piknik Zdrowia w Żaganiu*

#### **- AKCJA LATO „Zdrowe i bezpieczne wakacje”**

Realizując działania związane z akcją „Zdrowe i bezpieczne wakacje” pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili wśród dzieci i młodzieży zajęcia, z których skorzystało 191 osób w 9 placówkach, w których zorganizowano wypoczynek letni. Podczas tych zajęć przeprowadzono wykłady dotyczące profilaktyki tytoniowej, profilaktyki uzależnień, higieny osobistej i zdrowego stylu życia oraz bezpieczeństwa podczas upałów, a uczestnicy otrzymali materiały informacyjno–edukacyjne. Ponadto, realizując społeczne kampanie edukacyjne Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żaganiu uruchomiła na Basenie Miejskim w Żaganiu i Szprotawie punkt informacyjno-edukacyjny, w którym podjęto działania dotyczące głównie profilaktyki uzależnień, w szczególności środków psychoaktywnych, tzw. „dopalaczy”. Przeprowadzono ankietyzację wśród młodzieży przebywającej na basenie nt. środków zastępczych i ogłoszono konkurs na hasło zniechęcające do zażywania dopalaczy.





Fot. 15. Akcja na Basenie Miejskim w Szprotawie



Fot. 16. Akcja na ul. Odrodzenia w Szprotawie.

### - Światowy Dzień Rzucania Palenia

Podczas obchodów tegorocznego Dnia Rzucania Palenia, którego głównym założeniem jest zachęcenie społeczeństwa do zerwania z nałogiem palenia tytoniu przeprowadzono szereg działań z tego zakresu.

Prelekcje odbyły się w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu dla uczniów klas IV- VI, w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 4 w Żaganiu dla uczniów klas I- III, w Niepublicznym Przedszkolu Językowym „Mały Europejczyk” w Szprotawie, w Publicznej Szkole Podstawowej w Miodnicy, kl. I- IV. Działania te prowadzone były wspólnie z koordynatorami programów profilaktycznych. Ponadto pracownicy PSSE zorganizowali w centrum miasta punkt informacyjno – edukacyjny, w którym udzielano porad i dystrybuowano ulotki (13.11.2015 r.) – współpraca ze Starostwem Powiatowym.

W Światowym Dniu Rzucania Palenia pracownicy PZ i OZ na ulicach miasta Żagania prowadzili akcję uświadamiania mieszkańców o szkodliwości palenia papierosów i wręczali ulotki.



Fot. Akcja na ul. Warszawskiej w Żaganiu.



### - 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.



Fot. Akcja na ul. Warszawskiej w Żaganiu

Źródło: [http://www.powiatzaganski.pl/PL/511/2524/Powiatowy\\_Dzien\\_Walki\\_z\\_Cukrzyca\\_2015/k/](http://www.powiatzaganski.pl/PL/511/2524/Powiatowy_Dzien_Walki_z_Cukrzyca_2015/k/)

## - Światowy Dzień Aids – 1 grudnia

Corocznie jest przeprowadzany we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych.

## - Akcja „Dopalacze”

Działania propagujące wiedzę na temat zagrożeń wynikających z zażywania tych środków prowadzone były przy realizacji programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, poprzez zajęcia edukacyjne i dystrybucję materiałów w szkołach i podczas akcji profilaktycznych w punktach informacyjno edukacyjnych oraz podczas prelekcji dla uczestników wypoczynku w czasie trwania Akcji Zima i Lato.



Fot. Akcja na Basenie Miejskim w Żaganiu



Fot. Akcja na Basenie Miejskim w Szprotawie.

## Podsumowanie i wnioski:

I. Pion Promocji Zdrowia ściśle współpracuje z lokalnymi mediami, przekazując aktualne informacje dotyczące sytuacji epidemiologicznej naszego środowiska i bieżącej działalności PIS. Informacje te zostają również zamieszczane na edukacyjnej stronie internetowej stacji w celu jak najszerszego rozpropagowania wśród zainteresowanych osób.

II. W roku 2015 objęto swoim zasięgiem działalności wszystkie podległe placówki oświatowo - wychowawcze na terenie powiatu żagańskiego w których realizowano 9 programów profilaktyki prozdrowotnej i 9 interwencji nieprogramowych

III. Przeprowadzono 110 wizytacji i 182 narady. Prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno - edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną w kraju i w powiecie prowadzone są na bieżąco.

IV. Pracownicy promocji zdrowia 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**

Przepisy ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych określają kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad przygotowaniem, przebiegiem i zabezpieczeniem imprez masowych.

W 2015r roku odbyły się 2 imprezy masowe artystyczno - rozrywkowe organizowane przez samorządy oraz jedna - o charakterze sportowym. Na wniosek organizatorów PPIS w Żaganiu wydał 3 pozytywne opinie dotyczące imprez: w Żaganiu (Jarmark Św. Michała oraz Międzynarodowych Zawodów Gali Sportów Walki WFMC PRO FIGHT IV), w Małomicach (Dni Małomic).

Nadzór sanitarny nad przygotowaniem do imprezy w zakresie higieny komunalnej obejmował ocenę niezbędnej wielkości sił i środków potrzebnych do zabezpieczenia imprez na podstawie dostarczonej dokumentacji oraz pobraniu do badania próbek wody przeznaczonej do picia z wyznaczonych punktów czerpalnych. Woda odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

W obiektach gastronomicznych i punktach sprzedaży żywności w czasie trwania Jarmarku Michała kontrolowano bieżący stan sanitarno-higieniczny, higienę personelu, higienę sprzedaży oraz bezpieczeństwo zdrowotne oferowanych wyrobów. Przeprowadzono 23 kontrole w tym zakresie, nieprawidłowości nie stwierdzono.

### **XIII. Działalność kontrolno - represyjna**

W roku 2015 w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu:

- przeprowadzono ogółem 1995 kontroli sanitarnych (2088 – w 2014r.),
- wykonano 1812 badań-ogółem (1471-w 2014r.) w tym oznaczeń:
  - chemicznych 37 (56 w 2014r.),
  - fizycznych 4610 ( 3707 w 2014r.),
  - mikrobiologicznych - 0,
- wydano 603 decyzje administracyjne (561 w 2014r.),
- wystawiono 3 tytuły wykonawcze (3 w 2014r.),
- wydano 5 postanowień (0 w 2014r.),
- wystawiono 50 wniosków skierowanych o ukaranie do sądu (0 w 2014r.),
- nałożono 159 mandatów karnych na kwotę 37300,00 zł (143 mandatów na kwotę 31750,00 w 2014r.).

*Tabela. Działalność kontrolno-represyjna poszczególnych komórek organizacyjnych PSSE w Żaganiu w latach 2014-2015.*

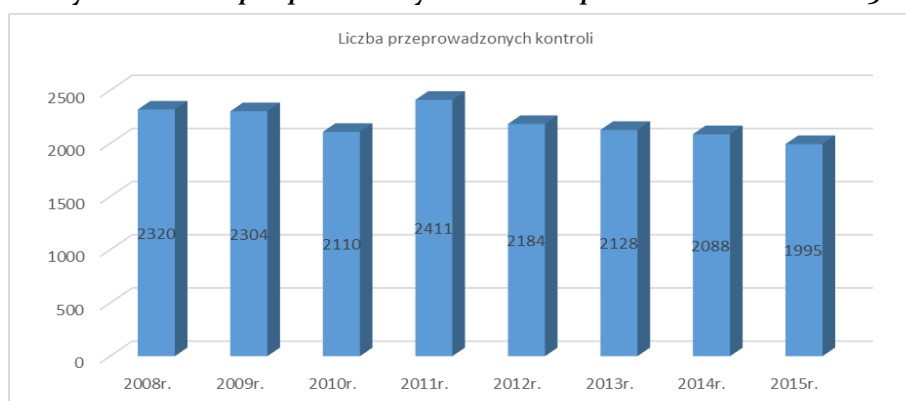
Komórki organizacyjne PSSE w Żaganiu	Badania ogółem		Liczba pobranych próbek		Kontrole (wizytacje)		Decyzje merytoryczne		Decyzje płatnicze		Nałożone mandaty		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
higiena	komunalna	56	37	183	162	251	251	154	166	41	43	1	
	żywności, żywienia i przedmiotów użytku			156	158	837 + 4 środki zastępcze	824 + 1 środki zastępcze	214 + 46 środki zastępcze	199 + 102 środków zastępczych	428	476	141	158
	pracy					165	127	88	71	46	42	1	1
	dzieci i młodzieży	1415	1775			194	178	51	47	33	35		
epidemiologia			82	84	322	396	8	18	2	10			

nadzór zapobiegawczy					146	108			65	48		
promocja zdrowia					169	110						
<b>RAZEM</b>	<b>1471</b>	<b>1812</b>	<b>421</b>	<b>404</b>	<b>2088</b>	<b>1995</b>	<b>561</b>	<b>603</b>	<b>615</b>	<b>654</b>	<b>143</b>	<b>159</b>

*Tabela. Działalność nadzorcza - kontrole sanitarne przeprowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu w latach 2008 - 2015 r.*

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

**Wykres - Liczba przeprowadzonych kontroli w porównaniu lata 2008-2015**



W stosunku do lat poprzednich istnieje tendencja zniżkowa, jeżeli chodzi o ilość wykonanych kontroli jak i o ilość zaplanowanych kontroli. Wynika to z nowych wytycznych do planowania prowadzenia nadzoru sanitarnego nad obiektami, które zostały wprowadzone w roku 2014 oraz dot. zmian jakościowych kontroli – m.in. zwiększenia ich stopnia szczegółowości.

### **1. Realizacja zadań wynikających z rocznego planu pracy**

Główne kierunki działania, cele, zadania oraz harmonogram kontroli nadzorowanych obiektów na rok 2015r. zawiera „Plan zasadniczych przedsięwzięć PSSE w Żaganiu”, który jest opracowany na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

Zgodnie z wytycznymi do planowania – w planie kontroli na rok 2015 uwzględniono częstotliwość kontroli w obiektach, po uwzględnieniu oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego (ryzyko wysokie, średnie i niskie).

W 2015 roku zaplanowano 986 kontroli w nadzorowanych obiektach, z czego przeprowadzono 918 kontroli, co stanowi 93% realizacji planu. Uwzględniając czynniki niezależne, do których należy zamknięcie, likwidacja obiektów czy zawieszenie działalności – wykonanie planu wynosi 99,2%.

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

- likwidacja lub zamknięcie obiektów, zawieszenie działalności, (92%)
- dokonywanie czynności pozaplanowanych: kontroli interwencyjnych, akcyjnych, odbiorowych (8%).

W 2015r. przeprowadzono ogółem 1995 kontroli i wizytacji, czyli o 1009 więcej, aniżeli wykonanych kontroli zaplanowanych w harmonogramie nadzoru nad obiektami.

Realizacja harmonogramu kontroli przez poszczególne komórki organizacyjne PSSE w Żaganiu w 2014 i 2015 roku przedstawia się następująco:

Lp.	Sekcja i komórka organizacyjna	Realizacja planu pracy						Ogólna liczba przeprowadzonych kontroli zaplanowanych i ponadplanowych	
		Liczba kontroli zaplanowanych		Liczba kontroli wykonanych		Realizacja planu w %		2014	2015
		2014	2015	2014	2015	2104	2015		
	Oddział Nadzoru Sanitarnego	2014	2015	2014	2015	2104	2015	2014	2015
1.	Epidemiologia	161	156	155	146	96 (100)	94 (100)	322	160
2.	Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	328	346	306	325	93 (100)	94 (100)	841	820
3.	Higiena Komunalna	145	150	123	121	85 (92)	81 (95)	251	251
4.	Higiena Pracy	90	84	89	81	99 (91)	98 (100)	165	120
5.	Higiena Dzieci i Młodzieży	122	140	121	136	99 (100)	97 (100)	194	178
6.	Nadzór Zapobiegawczy	-	-	-	-	-	-	146	108
7.	Samodzielne stanowisko - Promocja Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej	92	110	92	110	100 (100)	100 (100)	169	110
	<b>RAZEM</b>	938	986	886	918	94,0 (99,6)	93 (99,2)	2088	1747

(-) realizacja planu po uwzględnieniu czynników niezależnych

## 2. Zadania pozaplanowe

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

W 2015r. przeprowadzono następujące działania pozaplanowe:

- przeprowadzono 236 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;



- przeprowadzono 1 kontrolę w asyście funkcjonariuszy policji w związku z podejrzeniami wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie powiatu żagańskiego, w wyniku której oraz na podstawie uzyskanych zeznań świadków wszczęto 3 postępowania administracyjne w przedmiocie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu na terytorium RP środków zastępczych
- przedkładano do Lubuskiego Wojewódzkiego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. meldunki dotyczące nieruchomości, na których nie zamieszkują mieszkańcy, a powstają odpady komunalne z częstotliwością raz na miesiąc - przesłano 2 meldunki;
- wydano 2 opinie na wniosek strony dotyczące spełnienia wymogów sanitarnych w punktach aptecznych;
- wydawano opinie w sprawie sprowadzania zwłok i szczątków ludzkich z terytorium obcego państwa bądź wywozu zwłok i szczątków za granicę - 7 opinii;
- wydano 132 decyzje administracyjne w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków ludzkich - przeprowadzono 5 kontroli zakładów pogrzebowych podczas wykonywania ekshumacji.
- wydawano 2 opinie o regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach;
- skontrolowano 29 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 6 kontroli z przygotowań do nowego roku szkolnego 2014/2015 oraz uzyskano 16 informacji w tym zakresie, które wykazały, że wszystkie szkoły prowadziły bieżące prace remontowe, konserwatorskie i porządkowe, w nielicznych dokonano remontów kapitalnych polegających na wymianie stolarki okiennej i modernizacji pomieszczeń, położenie nowej elewacji, remont posadzek w korytarzach;
- kontroli poddano 7 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach podstawowych i w gimnazjach;
- dokonano 108 kontroli związanych z realizacją nowych inwestycji planowanych lub prowadzonych na terenie powiatu żagańskiego;
- ponadto rozpatrzono 49 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;
- W szkołach, które realizują programy profilaktyki prozdrowotnej przeprowadzono prelekcje (44) połączone z prezentacjami multimedialnymi, filmami i pokazami dla nauczycieli i uczniów z zakresu profilaktyki nowotworowej, uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem dopalaczy, HIV/AIDS, grypy i zasad zdrowego stylu życia.

#### **XIV. Współpraca z innymi służbami, inspekcjami, administracją terenową**

- Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego, podobnie jak w latach ubiegłych, w 2015 roku kontynuowała współpracę na wielu płaszczyznach z innymi służbami, inspekcjami oraz jednostkami administracji rządowej i samorządowej.

Współpracowano z Powiatowym Inspektoratem Weterynarii w zakresie obserwacji zwierząt podejrzanych o wściekliznę, w związku z pokąsaniem ludzi. Dzięki uzyskanym wynikom nie było konieczności poddawania szczepieniom osób pokąsanych.

Powiatowym Inspektorom Weterynarii wg właściwości terenowej przekazywano informacje o producentach przetworów lub wyrobów mięsnych oraz produktów mleczarskich wprowadzających do obrotu produkty niewłaściwie oznakowane lub wprowadzania do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości.

- W zakresie wstrzymywania lub wycofywania z obrotu szczepionek współpracowano z Inspekcją Farmaceutyczną.
- W roku 2014r. wspólnie z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu przeprowadzono 1 kontrolę w związku z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych.
- 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.
- Przeprowadzono z kontrole sanitarne w restauracji „Pałac Wiechlice” wspólnie z przedstawicielami Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej.
- Kontynuowano współpracę z organami samorządu terytorialnego (Starostwo Powiatowe w Żaganiu, wójtowie i burmistrzowie poszczególnych gmin) w zakresie wymiany i przekazywania istotnych informacji, wystąpień w sprawach nadzoru sanitarnego dot. obiektów użyteczności publicznej, jakości wody pochodzącej z nadzorowanych urządzeń.
- kontynuowano współpracę z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu i Komisariatu Policji w Szprotawie w zakresie bezpieczeństwa i higieny w placówkach zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży. Uczestniczono w spotkaniu zorganizowanym przez Komendę Powiatową Policji w Żaganiu w związku z zapewnieniem bezpieczeństwa osób wypoczywających na terenie powiatu w okresie wakacyjnym.
- w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w celu realizacji zamierzonych celów współpracowano ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu, urzędami miast i 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. Spółka z o. o., 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.

## **1. Udział w działaniach kryzysowych**

W 2015r. na terenie powiatu żagańskiego nie było zdarzeń kryzysowych niosących za sobą zagrożenia epidemiczne.

Przedstawiciele PPIS w Żaganiu uczestniczyli w corocznej Powiatowej Spartakiadzie Sportów Obronnych Pracowników Samorządowych WIECHLICE 2015, co pozwala na doskonalenie współpracy jednostek administracji, w trakcie działań, w sytuacjach kryzysowych.

## XV. Skargi i zgłoszenia interwencyjne mieszkańców

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

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu w 2015r. wpłynęło 49 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców z tego 1 została wycofana przez osobę wnosząca ( w 2014r.- 51 ):

- 26 do higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku ( w 2014r. – 29),
- 0 do epidemiologii ( w 2014r. – 2 ),
- 2 do higieny dzieci i młodzieży ( w 2015r. – 0 ),
- 16 do higieny komunalnej ( w 2014r. – 16 ),
- 5 do higieny pracy w tym 1 wycofana ( w 2014r. – 4 ).

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

We własnym zakresie zostało załatwionych 36 zgłoszeń interwencyjnych ( o 11 zgłoszeń mniej w stosunku do 2014r.). W wyniku prowadzonych działań 12 zgłoszeń przesłano do załatwienia innym organom właściwym do ich rozpatrzenia ( o 9 więcej w porównaniu do 2014r.), 22 – okazało się bezzasadnych ( w 2014r.- 26), zasadnych – 14 ( w 2014r. – 21). 1-zgłoszenie zostało wycofane przez osobę zgłaszającą.

Zgłoszenia interwencyjne dotyczyły:

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2015r.	2014r.	2015	2014r.
	<b>RAZEM:</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>12</b>	<b>3</b>
	<b>ogółem z zakresu higieny środowiska, w tym:</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>2</b>
1	jakość wody	1	1	2	
2	zanieczyszczenie powietrza	1	2		1
3	gospodarka nieczystościami stałymi	1	2	1	
4.	stan sanitarno-techniczny budynków mieszkalnych i posesji oraz stan sanitarny otoczenia człowieka	1	1	8	



5.	stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej	1	5		1
6.	hałas		2		
	<b>ogółem z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w tym:</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
1	stan sanitarno-hig. zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz środków transportu żywności	7	7		
2	funkcjonowanie nielegalnych zakładów żywnościowo-żywnościowych		1		
3	jakość zdrowotna żywności	17	19		
4.	żywienie w zakładach żywienia zbiorowego	1			
5.	postępowanie z żywnością w zakładach żywnościowo-żywnościowych		1	1	1
	<b>ogółem z zakresu higieny pracy, w tym:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1.	Nieprzyjemnego chemicznego zapachu pochodzącego z zakładu produkcji biomasy	1			
2.	Uciążliwego hałasu pochodzącego z zakładu produkcyjnego	1			
3	warunki sanitarne pomieszczeń pracy lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych	2	4		
	<b>ogółem z zakresu higieny dzieci i młodzieży, w tym:</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1	warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku	2			
	<b>ogółem z zakresu epidemiologii, w tym:</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1	zagrożenia epidemiologiczne poza placówkami służby zdrowia		2		

### **Podsumowanie i wnioski**

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego w 2015 roku była na podobnym poziomie jak w roku poprzednim.

Najwięcej zgłoszeń interwencyjnych dotyczyło podobnie jak w latach ubiegłych złego stanu sanitarnego zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz złej jakości zdrowotnej żywności. W zakresie higieny środowiska powodem zgłoszeń był zły stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej, budynków mieszkalnych i posesji oraz stan sanitarny otoczenia człowieka, niewłaściwa gospodarka nieczystościami stałymi, nieodpowiednia jakość wody. Wniesiono również skargi z zakresu higieny pracy na warunki sanitarne w pomieszczeniach pracy oraz w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, dot. nieprzyjemnego chemicznego zapachu pochodzącego z zakładu produkcji biomasy oraz uciążliwego hałasu pochodzącego z zakładu produkcyjnego. Na nieodpowiednie warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku wniesiono 2 zgłoszenia.

## **XVI. Najważniejsze problemy wymagające wzmożonego nadzoru i działań w 2016 roku**

Do najważniejszych problemów wymagających wzmożonego nadzoru i działań ze strony Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie żagańskim w 2016r. należy zaliczyć:

- w zakresie epidemiologii:
  - kontynuowanie nadzoru nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, a zwłaszcza gabinetami zabiegowymi;
  - doskonalenie elektronicznego systemu nadzoru nad dystrybucją szczepionek;
  - stosowanie w nadzorze epidemiologicznym aplikacji pn. „Rejestr ognisk epidemicznych”;
  
- w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku:
  - egzekwowanie postanowień 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;
  - prowadzenie skutecznych działań kontrolnych nad zakładami, które wykazały niezgodny z wymaganiami stan sanitarny;
  - nadzór nad żywnością genetycznie zmodyfikowaną, z uwzględnieniem jej prawidłowego oznakowania;
  - skuteczny nadzór w zakresie środków zastępczych oraz nadzór nad produktami wprowadzanymi do obrotu, a mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi;
  
- w zakresie higieny komunalnej:
  - monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i niezwłoczne przekazywanie informacji o stwierdzeniu braku lub warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi do serwisu informacyjnego na temat jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie województwa lubuskiego. Prowadzenie czynności kontrolnych, w tym wyjaśniających przyczynę stwierdzonego zanieczyszczenia wody w celu zapewnienia właściwej jej jakości;
  - sprawowanie nadzoru nad jakością ciepłej wody w szpitalach i pływalniach oraz bieżące przekazywanie informacji o stwierdzonym skażeniu ciepłej wody bakteriami *Legionella* sp., z jednoczesnym wzmożeniem nadzoru do czasu ustąpienia tego skażenia;
  - udział w przygotowaniach imprez masowych i zabezpieczeniu sanitarnym ich przebiegu.;
  - sprawowanie nadzoru nad zagadnieniami dotyczącymi: obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, transportu publicznego, ochrony przed hałasem oraz zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, postępowania z odpadami;

- w zakresie higieny pracy:
  - nadzorowanie warunków pracy i wypełniania przez pracodawców obowiązków wynikających z ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych;
  - kontynuacja nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, produktami biobójczymi prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 oraz detergentami;
  - prowadzenie kontroli pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny podczas prac związanych z usuwaniem, bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest;
  
- 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:
  - propagowanie prozdrowotnych przekonań i postaw uwarunkowanych na czynniki mające największy wpływ na nasze zdrowie (palenie tytoniu, brak lub mała aktywność fizyczna, niewłaściwa dieta, stosowanie środków psychoaktywnych) i zaangażowanie do realizacji działań w tym zakresie placówek oświatowo – wychowawczych, lokalnych mediów, urzędów, instytucji pozarządowych oraz przedsiębiorstw;
  - rozszerzenie działań mających charakter profilaktyczny wśród ogółu społeczeństwa poprzez edukację oraz organizację imprez prozdrowotnych.

## **1. Główne kierunki działania Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Żaganiu w 2016 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. 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.).
  
3. Nadzorowanie uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sposobu przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień.
  
4. Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

5.      Udział we wspólnotowym systemie RASFF.
6.      Prowadzenie nadzoru nad bezpieczeństwem produktów kosmetycznych ze szczególnym uwzględnieniem kontroli dokumentacji, kontroli wyrobów przeznaczonych dla dzieci oraz wybielaczy do zębów.
7.      Monitoring suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych wprowadzanych po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
8.      Prowadzenie skutecznego nadzoru w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.
9.      Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.
10.     Prowadzenie skutecznego nadzoru nad żywnością genetycznie zmodyfikowaną (znakowanie, dokumentacja towarzysząca tym środkom spożywczym).
11.     Prowadzenie działań kontrolnych w zakładach, które wykazują niezgodny z wymaganiami stan sanitarny.
12.     Nadzór nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia 1925/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 2.12.2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności.
13.     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.
14.     Współpraca z organami samorządowymi, przedsiębiorstwami wodociągowo - kanalizacyjnymi, organizacjami konsumenckimi i innymi podmiotami zainteresowanymi tematyką bezpieczeństwa zdrowotnego wody.
15.     Udział w przygotowaniach imprez masowych i zabezpieczeniu sanitarnym ich przebiegu.
16.     Sprawowanie nadzoru nad zagadnieniami dotyczącymi: obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, transportu publicznego, ochrony przed hałasem oraz zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkim, postępowania i unieszkodliwiania odpadów medycznych, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego.
17.     Kontynuacja działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy.
18.     Kontrola i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3.
19.     Sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami oraz nadzór nad warunkami pracy i ocena narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzywo sztucznych.
20.     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.

21. Sprawowanie nadzoru w zakresie higieny procesów nauczania i wychowania.
22. Dokonywanie oceny warunków higieniczno-sanitarnych w placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży.
23. 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.
24. Realizacja niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.
25. Realizowanie Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej zgodnie z ustawą z dnia 29 czerwca 1995 roku o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012r poz.291 z późn. zm.).
26. 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 2016 w PSSE w Żaganiu.
27. Doskonalenie systemu zarządzania w PSSE w Żaganiu.
28. Przestrzeganie prawa pracy przy realizacji zadań statutowych oraz usprawnianie organizacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

## **XVII. Podsumowanie**



Stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu żagańskiego w 2015 roku nie uległ znacznej zmianie w stosunku do lat ubiegłych.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych również nie uległa pogorszeniu w stosunku do 2015r. i można ją uznać za dobrą.

Niektóre choroby wieku dziecięcego, przeciwko którym prowadzone są obowiązkowe szczepienia ochronne jak odra, poliomyelitis, błonica nie występują na terenie powiatu żagańskiego od wielu lat. Wśród pozostałych chorób wieku dziecięcego widoczna jest okresowość ich występowania. Tendencję wzrostową zanotowano w przypadku szkarlatyny i świnki, natomiast spadek zanotowano w przypadku liczby zachorowań na ospę wietrzną. Wśród chorób szerzących się drogą pokarmową nie odnotowano zachorowań na czerwonkę, dur brzuszny , dur rzekomy, wzw typu A. Zaobserwowano nieznaczny wzrost zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe oraz biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. Znaczny, w stosunku do 2014r., wzrost liczby zatruć pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella można tłumaczyć zwiększoną liczbą badań wykonywanych przez lekarzy rodzinnych u osób z biegunką. W 2015r. odnotowano 2 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. W jednym ognisku przyczyną zatruć była Salmonella Enteritidis, w drugim ognisku nie wykryto czynnika etiologicznego. Wśród pozostałych jednostek chorobowych zanotowano wzrost liczby osób zakażonych wirusem HIV i zachorowań na boreliozę, natomiast spadek liczby zachorowań stwierdzono w przypadku kiły i róży. W 2015r. zgłoszono 12 przypadków zachorowań na krztusiec, choroby, której nie diagnozowano na terenie powiatu żagańskiego od wielu lat. Za przyczynę tego zjawiska należy uznać zwiększoną świadomość lekarzy o możliwości wystąpienia choroby wśród osób z uporczywym, długotrwałym kaszlem i wykonywanie u nich badań w kierunku miana

swoistych przeciwciał przeciw B.pertussis. W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na przestrzeni wielu lat na wysokim poziomie. Szczepienia prowadzone są prawidłowo, informacje dotyczące szczepień dokumentowane są w karcie uodpornienia i książeczce szczepień.

Stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą należy uznać za dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych. Z końcem 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. W gabinetach lekarskich, gdzie we własnym zakresie wykonuje się sterylizację sprzętu wielorazowego użycia właściwie są prowadzone procesy dekontaminacji. W wyniku kontroli stwierdzano, że właściciele serwisują urządzenia i wymieniają na nowe te, które mają powyżej 10 lat. Zgodnie z właściwością, niezależnie od prowadzonych kontroli wewnętrznych przez podmioty lecznicze, przeprowadzono kontrole zewnętrzne skuteczności biologicznej sterylizacji.

W 2015r na terenie powiatu żagańskiego Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała podobnie jak w roku 2014- 23 urządzenia wodne, które zaopatrywały w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi 98,4 % wszystkich mieszkańców powiatu. 29,9% tych osób (w 2014r. – 26,8%) zaopatrywanych było w wodę o parametrach jakościowych niezgodnych z wymaganiami. Stwierdzone w wyniku prowadzonych analiz badań laboratoryjnych w 2015 r. przekroczenia parametrów: żelaza, manganu, mętności, barwy oraz odczynu pH, stanowiły główny powód kwestionowania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Na wodociągu publicznym w Żaganii, w Gozdnicy, w Chotkowie gm. Brzeźnica wystąpiło jednorazowe zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody (bakterie grupy Coli, bakterie Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22 po 72h ). W 2015 roku w zakresie higieny komunalnej nie zdyskwalifikowano żadnego obiektu będącego pod nadzorem ze względu na stan sanitarno - techniczny.

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 Żaganii, 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 2015 nie odbiegała od lat poprzednich - wydano 7 decyzji, w tym 2 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych oraz 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych.

Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowo-wychowawczych.

W 2015r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno- higieniczny i zapewniło lepsze

warunki pracy i nauki. Zrealizowano część decyzji administracyjnych przedłużanych od kilku lat. W pomieszczeniach do nauki i w salach przedszkolnych w szkołach szczególnie dla dzieci najmłodszych prowadzona jest systematyczna wymiana stolików, ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwia dostosowanie ich do wzrostu. Każdego roku powstają nowe place zabaw i tereny rekreacyjne. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitalnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczona wyeksploatowana stolarka okienna oraz 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 reorganizacyjnych 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 promocji zdrowia przedstawiciele PSSE w Żaganiu ściśle współpracują z lokalnymi mediami, przekazując aktualne informacje dotyczące sytuacji epidemiologicznej naszego środowiska i bieżącej działalności PIS. Informacje te zostają również zamieszczane na edukacyjnej stronie internetowej stacji w celu jak najszerszego rozpropagowania wśród zainteresowanych osób. W roku 2015 objęto swoim zasięgiem działalności wszystkie podległe placówki oświatowo - wychowawcze na terenie powiatu żagańskiego w których realizowano 9 programów profilaktyki prozdrowotnej i 9 interwencji nieprogramowych. Przeprowadzono 110 wizytacji i 182 narady. Prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno - edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną w kraju i w powiecie prowadzone są na bieżąco. Pracownicy promocji zdrowia 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.

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców na stan sanitarny powiatu żagańskiego w 2015 roku była na podobnym poziomie jak w roku poprzednim.

Najwięcej zgłoszeń interwencyjnych dotyczyło podobnie jak w latach ubiegłych złego stanu sanitarnego zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz złej jakości zdrowotnej żywności.

Praca na rzecz bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wymagała podjęcia nie tylko działań planowanych, ale również szeregu działań pozaplanowych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego, podobnie jak w latach ubiegłych, w 2015 roku kontynuowała współpracę na wielu płaszczyznach z innymi służbami, inspekcjami oraz jednostkami administracji rządowej i samorządowej.