

**Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna
we Wrocławiu**

**OCENA STANU
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
w 2017 r.**

WROCŁAW 2018

SPIS TREŚCI:

1	WPROWADZENIE	7
2	ANALIZA ZAGROŻEŃ EPIDEMIOLOGICZNYCH	8
2.1	WYBRANE JEDNOSTKI CHOROBY	8
2.1.1	Tabelaryczne zestawienie wybranych jednostek chorobowych	8
2.1.2	Sytuacja epidemiologiczna wybranych jednostek chorobowych	9
2.2	OGNISKA EPIDEMICZNE W SZPITALACH	13
2.3	SZCZEPHENIA OCHRONNE OBOWIĄZKOWE I ZALECANE	16
3	OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA	18
3.1	WODOCIĄGI SIECIOWE	19
3.2	INNE URZĄDZENIA DO ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA	23
3.3	UJĘCIA WÓD NA POTRZEBY ZAOPATRZENIA LUDNOŚCI	23
3.4	ODSTĘPSTWA I WARUNKOWA PRZYDATNOŚĆ WODY	23
3.5	BADANIA CIEPŁEJ WODY - LEGIONELLA	24
4	BADANIA CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA WEWNĄTRZ POMIESZCZEŃ	25
5	STAN SANITARNO-PORZĄDKOWY MIEJSCOWOŚCI	26
5.1	MIASTA I TERENY WIEJSKIE	26
5.2	TERENY REKREACYJNE	26
5.3	USTĘPY PUBLICZNE	27
6	OBIEKTY REKREACJI WODNEJ	29
6.1	PŁYWALNIE KRYTE	29
6.2	PŁYWALNIE ODKRYTE	29
6.3	PŁYWALNIE MIESZANE	30
6.4	KĄPIELISKA	30
6.5	MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI	31
6.6	PODSUMOWANIE	33

7	OBIEKTY DZIAŁAJĄCE W RAMACH POMOCY SPOŁECZNEJ	34
7.1	DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ	34
7.2	INNE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE POMOCY SPOŁECZNEJ	34
7.3	PLACÓWKI ZAPEWNIAJĄCE CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ	34
7.4	NOCLEGOWNIE	35
7.5	PODSUMOWANIE	35
8	OBIEKTY ŚWIADCZĄCE USŁUGI HOTELAERSKIE	37
8.1	HOTELE	37
8.2	MOTELE	37
8.3	PENSJONATY	37
8.4	KEMPINIGI	38
8.5	DOMY WYCIECZKOWE	38
8.6	SCHRONISKA I POLA BIWAKOWE	38
8.7	INNE OBIEKTY	38
8.8	PODSUMOWANIE	39
9	ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI UPIĘKSZAJĄCE CIAŁO	41
9.1	ZAKŁADY FRYZJERSKIE	41
9.2	ZAKŁADY KOSMETYCZNE	41
9.3	ZAKŁADY TATUAŻU	42
9.4	ZAKŁADY ODNOWY BIOLOGICZNEJ	42
9.5	ZAKŁADY POZOSTAŁE	43
9.6	PODSUMOWANIE	43
10	CMENTARZE I DOMY PRZEDPOGRZEBOWE; EKSHUMACJE	46
11	STAN SANITARNY INNYCH OBIEKTÓW	48
12	OBIEKTY OBSŁUGI PASAŻERSKIEJ	50
12.1	DWORCE I STACJE KOLEJOWE	50

12.2	DWORCE AUTOBUSOWE	50
12.3	WIATY PRZYSTANKOWE	50
12.4	PORTY LOTNICZE	50
12.5	PRZYSTANIE	51
12.6	PRZEJŚCIA GRANICZNE	51
12.7	PODSUMOWANIE	51
13	ŚRODKI TRANSPORTU	53
14	PODMIOTY LECZNICZE	55
14.1	SZPITALE	55
14.2	SZPITALE UZDROWISKOWE	55
14.3	SANATORIA	56
14.4	PRZYCHODNIE, OŚRODKI, PORADNIE, AMBULATORIA	56
14.5	STACJE DIALIZ	56
14.6	PRAKTYKI LEKARSKIE, PRAKTYKI PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH	57
14.7	ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE, PIELEGNACYJNO-OPIEKUŃCZE	58
14.8	HOSPICJA	58
15	PROMIENIOWNIE JONIZUJĄCE I NIEJONIZUJĄCE	59
15.1	PRACOWNIE RENTGENOWSKIE	59
15.2	ŹRÓDŁA PROMIENIOTWÓRCZE IZOTOPOWE	59
15.3	PLACÓWKI POMIARÓW SKAŻEŃ PROMIENIOTWÓRCZYCH	59
15.4	PROMIENIOWANIE NIEJONIZUJĄCE ELEKTROMAGNETYCZNE	59
16	OCENA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRODUKCJI, OBROTU, MAGAZYNOWANIA ŻYWNOŚCI ORAZ ŻYWIENIA ZBIOROWEGO	60
16.1	ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI	61
16.1.1	Wytwórnice lodów	61
16.1.2	Piekarnie	62
16.1.3	Ciastkarnie	64
16.1.4	Przetwórnice owocowo-warzywne i grzybowe	64
16.1.5	Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	65
16.1.6	Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych	65
16.1.7	Zakłady garmazeryjne	65

16.2	OBIEKTY OBROTU ŻYWNOŚCIĄ	66
16.2.1	Sklepy spożywcze	66
16.2.2	Kioski	67
16.2.3	Magazyny hurtowe	68
16.3	OBIEKTY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO	69
16.3.1	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	69
16.3.2	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	70
17	ZAGROŻENIE ŚRODOWISKA PRACY Z UWZGLĘDNIENIEM CHOROÓB ZAWODOWYCH	72
17.1	OCENA ŚRODOWISKA PRACY	72
17.2	CHEMIKALIA – WPROWADZANIE DO OBROTU I STOSOWANIE W DZIAŁALNOŚCI ZAWODOWEJ	72
17.3	OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO	73
17.4	CHOROBY ZAWODOWE	77
18	ŚRODKI ZASTĘPCZE	80
19	ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	83
20	STAN SANITARNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA	84
20.1	SZKOŁY PODSTAWOWE, GIMNAZJA I SZKOŁY PONADGIMNAZJALNE	84
20.2	OCENA WARUNKÓW POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W PLACÓWKACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA	85
20.3	NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH	86
20.4	ŻŁOBKI/KLUBY DZIECIĘCE, PRZEDSZKOLA/INNE FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.	87
20.5	PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE - DOMY DZIECKA	87
20.6	INTERNATY I BURSYPY ZAKŁADY Z POBYTEM CAŁODOBOWYM ORAZ Z POBYTEM DZIENNYM I CAŁODOBOWYM	87
20.7	SZKOŁY WYŻSZE	88
20.8	WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY	88
21	WYCHOWANIE ZDROWOTNE I PROMOCJA ZDROWIA	89
22	DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO – REPRESYJNA	97
23	WNIOSKI	98

1 WPROWADZENIE

Zgodnie z delegacją zawartą w art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261, z późn. zm.) Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu przedstawia ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa dolnośląskiego w 2017 r.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa wykonują: wojewódzki i powiatowi państwowi inspektorzy sanitarni, kierujący odpowiednio działalnością stacji wojewódzkiej i 26 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Zgodnie z kompetencjami i zadaniami określonymi w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także w innych aktach prawnych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowały w 2017 r. działania dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego ludności, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. W trakcie roku sprawozdawczego realizowano również liczne programy edukacyjne mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia i poprawę zdrowia społeczeństwa.

W ramach nadzoru sanitarnego prowadzone są w szerokim zakresie badania wykonywane w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu oraz w laboratoriach Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. dolnośląskiego. Laboratoria dysponują wykwalifikowaną kadrą i spełniającą współczesne wymagania, co do wyposażenia w sprzęt laboratoryjny i informatyczny. Pomiary i badania laboratoryjne wykonywane są w oparciu o system zarządzania zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO/ICE17025 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Umożliwiają one skuteczne identyfikowanie zagrożeń sanitarnych i tym samym umożliwiają podjęcie właściwych działań zwiększając bezpieczeństwo sanitarne województwa.

Przedkładana ocena stanu sanitarnego województwa dolnośląskiego oparta jest na wynikach kontroli obiektów i wynikach badań laboratoryjnych przeprowadzonych w 2017 r. przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Wrocławiu oraz 26 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa dolnośląskiego. Ocena zawiera dane na dzień 31 grudnia 2017 r.

2 ANALIZA ZAGROŻEŃ EPIDEMIOLOGICZNYCH

2.1 WYBRANE JEDNOSTKI CHOROBOWE

2.1.1 Tabelaryczne zestawienie wybranych jednostek chorobowych

- wg liczby zachorowań wykazanych w sprawozdaniach MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach województwa dolnośląskiego oraz danych z Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH Departament Zapobiegania oraz Zwalczenia Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi GIS - Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r. oraz w porównywalnym okresie 2016 r.

Jednostka chorobowa	Rok 2016				Rok 2017			
	Polska		dolnośląskie		Polska		dolnośląskie	
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.
Bakteryjne zatrucia pokarmowe - ogółem	11051	28,76	542	18,66	10224	26,60	423	14,57
w tym o etiologii salmonelozowej	9701	25,25	476	16,39	9709	25,27	353	12,16
Lamblioza	1446	3,76	72	2,47	1229	3,20	42	1,44
Listerioza	98	0,26	3	0,10	117	0,30	4	0,13
Tężec	12	0,03	1	0,03	12	0,03	0	-
Krzusiec	6828	17,77	362	12,46	3045	7,92	118	4,06
Choroba meningokokowa inwazyjna ogółem	167	0,43	12	0,41	224	0,58	12	0,41
Kiła ogółem (bez kiły wrodzonej i noworodków)	1589	4,14	54	1,86	1567	4,08	55	1,89
Rzeżączka	393	1,02	15	0,52	311	0,81	11	0,37
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	230	0,60	8	0,28	250	0,65	7	0,24
Borelioza (choroba z Lyme)	21200	55,17	931	32,06	21528	56,02	852	29,35
Encefalopatie gąbczaste - choroba Creutzfelda-Jakoba (CJD)	26	0,07	3	0,10	23	0,06	1	0,03
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	7987	20,78	239	8,22	8234	21,43	255	8,78
Kleszczowe zapalenie mózgu	283	0,74	13	0,45	279	0,73	15	0,51
Ospa wietrzna	160707	418,22	9608	333,83	173579	451,71	9422	324,62
Odra	133	0,35	1	0,03	63	0,16	5	0,17
Różyczka	1105	2,88	65	2,24	496	1,29	20	0,68
WZW typu A	35	0,09	4	0,14	3072	7,99	208	7,16
WZW typu B ostre	50	0,13	3	0,10	55	0,14	3	0,10
WZW typu B przewlekłe i BNO	3756	9,77	225	7,74	3240	8,43	157	5,40
WZW typu C	4261	11,09	363	12,49	3932	10,23	359	12,36
WZW typu B+C	21	0,05	0	-	31	0,08	3	0,10
AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności	119	0,31	16	0,55	116	0,30	14	0,48
Nowo wykryte zakażenia HIV	1387	3,61	137	4,72	1485	3,86	152	5,23
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	1978	5,15	109	3,75	1669	4,34	99	3,41
Malaria (zimnica)	38	0,10	3	0,10	26	0,07	0	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna ogółem	967	2,52	62	2,14	1155	3,01	82	2,82
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna ogółem	69	0,18	2	0,07	108	0,28	8	0,27
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę ogółem	4316823	11233,88	192992	6645,27	5043543	13125,06	248257	8553,50

2.1.2 Sytuacja epidemiologiczna wybranych jednostek chorobowych

Zatrucia pokarmowe

W 2017 r. zarejestrowano 26 (wzrost o 9 w porównaniu z rokiem ubiegłym) ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych, w tym: szpital – 5; mieszkanie prywatne – 12; ośrodek wypoczynkowy – 1; żłobek – 1; świetlica wiejska – 2; stadion sportowy – 1; restauracja – 1; ośrodek wczasowy – 1; festiwal -1; areszt śledczy – 1.

Czynnik etiologiczny w ogniskach: *Salmonella enteritidis* – 4; *Salmonella typhi* – 1; rotawirusy – 1; *Clostridium difficile* – 4; *Hepatitis A* – 9; Gronkowiec koagulazododatni – 2; nie ustalono – 5;

Krzusiec

W roku 2017 zaobserwowano spadek przypadków zachorowań, których wzrost w latach ubiegłych związany był z powiększeniem się populacji wrażliwej na zakażenie, szczególnie u dzieci starszych i dorosłych.

Choroba meningokokowa inwazyjna

Dominującym czynnikiem etiologicznym w 2017 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, była *Neisseria meningitidis* z grup serologicznych B i C oraz W135. Przypadki zachorowań przebiegały najczęściej pod postacią zapalenia opon mózgowych i/lub posocznicy.

Choroby szerzące się drogą płciową

Kiła

W 2017 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 55 zachorowań na wszystkie postacię kiły. Współczynnik zapadalności na kiłę w 2017 r. wynosił 1,89 na 100 tys. ludności, w 2016 r. – 1,86, a w 2015 r. – 1,79.

Rzeżączka

W 2017 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 11 przypadków rzeżączki. Współczynnik zapadalności na rzeżączkę w 2017 r. wynosił 0,37 na 100 tys. ludności, w 2016 r. – 0,52 a w 2015 r. – 0,48.

Inne choroby przenoszone drogą płciową - wywołane przez Chlamydie

W 2017 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 7 przypadków zachorowań na inne choroby szerzące się drogą płciową wywołane przez *Chlamydie*. Współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie* w 2017 r. wynosił 0,24 na 100 tys. ludności, w 2016 r. – 0,28, a w 2015 r. – 0,10.

Najwyższa zapadalność na kiłę, tak jak w latach ubiegłych, była w powiecie wrocławskim – 1,13 na 100 tys. ludności. Także w tym powiecie była najwyższa zapadalność na rzeżączkę - 0,21 na 100 tys. ludności oraz na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie* - 0,10 na 100 tys. ludności.

Borelioza

W roku 2017 w województwie dolnośląskim zanotowano niewielki spadek liczby zachorowań w porównaniu do roku ubiegłego. Zarejestrowano 852 przypadki, 794 potwierdzone oraz 58 prawdopodobnych, hospitalizowano 114 chorych. Coraz częściej oprócz charakterystycznego dla wczesnej fazy boreliozy – rumienia, rejestruje się: boreliozę układu kostno – stawowego, neuroboreliozę z jednoczesnym limfocytarnym zapaleniem opon mózgowo – rdzeniowych, zapaleniem nerwów czaszkowych, zwłaszcza twarzowego oraz zapaleniem wielokorzeniowym. W roku 2017 na obszarze Polski zarejestrowano wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem 2016, zarejestrowano 21528 przypadków, zap. 56,0/100 tys.

Dur brzuszny

W 2017 roku zarejestrowano 3 przypadki duru brzusznego (poprzednie zachorowanie wystąpiło w woj. dolnośląskim w 2012 r. - 1 przypadek), zaimportowane zachorowania wystąpiły u osób biorących udział w festiwalu *Rainbow*, w miejscowości *Tramontii di Sopra we Włoszech*. Osoby, które zachorowały, nie były szczepione przeciwko durowi brzuszemu. W festiwalu uczestniczyło około 2 tys. osób, które zakwaterowane były w namiotach, a posiłki przygotowywane były przez wolontariuszy z różnych państw. Zachorowania na dur brzuszny odnotowano również u innych uczestników imprezy, będących obywatelami innych państw europejskich. W 2017 r. w Polsce zarejestrowano ponad trzykrotny wzrost liczby zachorowań na dur brzuszny - zgłoszono 7 przypadków, podczas gdy w 2016 r. - 2 przypadki.

Encefalopatie gąbczaste - choroba Creutzfelda-Jakoba (CJD)

W 2017 roku zarejestrowano jedno zachorowanie z typowym obrazem klinicznym i szybko postępującą demencją u 68 – letniej kobiety. W 2016 roku zarejestrowano 3 przypadki zachorowań. Na obszarze kraju w 2017 r. zanotowano nieznaczny spadek liczby zachorowań - zgłoszono 23 przypadki, a w 2016 r. – 26 przypadków zachorowań.

Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)

W 2017 roku zarejestrowano 2 przypadki zachorowania na gorączkę denga (2016 r. – nie notowano zachorowań). W obu przypadkach do zakażenia doszło poprzez ukłucia komarów w trakcie pobytu turystycznego w Azji. W Polsce w 2017 roku zanotowano spadek liczby zachorowań w stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego – zgłoszono 28 przypadków, podczas gdy w 2016 r. – 41 przypadków.

Różyczka

W 2017 roku zarejestrowano ponad trzykrotny spadek liczby zachorowań na różyczkę w porównaniu do roku ubiegłego, zgłoszono 20 przypadków różyczki (2016 r. - 65 przypadków). Nie zarejestrowano żadnego przypadku zespołu różyczki wrodzonej. Wszystkie zachorowania rozpoznano na podstawie obrazu klinicznego. W Polsce również zanotowano spadek liczby zachorowań, ponad dwukrotny, odnotowano 496 zachorowań, podczas gdy w 2016 r. – 1105 przypadków.

Odra

W 2017 roku zarejestrowano 5 zachorowań na odrę u dzieci. Zachorowania wystąpiły u 4 dzieci nie szczepionych przeciwko odrze, w jednym przypadku, u dziecka narodowości rumuńskiej nie uzyskano informacji na temat szczepień. Wszystkie przypadki zostały potwierdzone laboratoryjnie badaniem wirusologicznym (RNA wirusa odry) i/lub badaniem serologicznym (przeciwciała w klasie Ig M). W 2017 r. odnotowano 2 importowane przypadki zachorowań na odrę (z Rumunii i Tajlandii). W 2016 roku zanotowano 1 przypadek odry, u chorego nie wykonano badań laboratoryjnych, przypadek rozpoznano na podstawie obrazu klinicznego. W Polsce zarejestrowano w 2017 r. prawie dwukrotny spadek liczby zachorowań - zanotowano 63 przypadki, w 2016 r. – 133 przypadki odry.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Polska

2016 r. – ogółem 35 zachorowań, zapadalność 0,09/100 tys.

2017 r. – ogółem 3072 zachorowania, zapadalność – 7,99/100 tys.

woj. dolnośląskie

2016 r. – ogółem 4 zachorowania

2017 r. – ogółem 208 zachorowań, zapadalność – 7,16/100 tys.

W roku 2017 na obszarze województwa dolnośląskiego, podobnie jak w kraju, wystąpił znaczny wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Zachorowaniom uległo 208 osób, w tym 44 kobiety oraz 164 mężczyzn. Po pobycie za granicą zachorowało 27 osób, które przebywały w następujących krajach: Austria, Niemcy, Włochy, Tajlandia, Indie, Turcja, Egipt, Grecja, Cypr, Chorwacja, Czechy, Słowacja, Filipiny, Chiny, Ukraina, Niemcy, Madagaskar. Na WZW typ A zachorowało 65 osób MSM* oraz 11 MSM, którzy przebywali w Niemczech, Meksyku, na Wyspach Kanaryjskich, we Włoszech oraz Belgii i Grecji.

W 2016 roku wystąpiły tylko cztery zachorowania u osób nie zaszczepionych uprzednio przeciwko WZW. Do zakażenia doszło wówczas najprawdopodobniej podczas spożywania posiłków w chińskich restauracjach podczas podróży turystycznych oraz wyjazdów krajowych.

*mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami (ang. MSM)

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

W województwie dolnośląskim w 2017 roku zarejestrowano spadek liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B - 160 przypadków, zap. 5,5/100 tys. Z ogólnej liczby zachorowań postać przewlekłą rozpoznano u 157 chorych, natomiast postać ostrą u 3 pacjentów. Dwóch z nich nie podało w wywiadzie kontaktów ze służbą zdrowia, jeden chory podaje kontakt wcześniejszy niż 6 miesięcy przed zachorowaniem. Wszyscy podawali także narażenie na zakażenie niemedyczne. Również w Polsce w roku 2017 zarejestrowano spadek liczby zachorowań na WZW B. Na ogólną liczbę 3295 przypadków, zarejestrowano 55 przypadków ostrej postaci wirusowego zapalenia wątroby.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

Od 2015 roku wszystkie przypadki WZW C są kwalifikowane wg jednej definicji (z 2014 roku) chorób zakaźnych, opracowanej na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przez NIZP - PZH. Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych na terenie naszego województwa w 2017 roku zarejestrowano 359 zachorowań, zap. 12,4/100 tys. o przebiegu przewlekłym. Ponad 70,0 % pacjentów, u których rozpoznano przewlekłą postać choroby, zgłaszała w wywiadach przebyte zabiegi w podmiotach leczniczych przed rozpoznaniem choroby. Na 359 zarejestrowanych zachorowań - kontakt z jednostkami systemu ochrony zdrowia miał miejsce u 268 osób (74,7%).

AIDS

W województwie dolnośląskim w 2017 roku rozpoznano 14 zachorowań na AIDS, było to o 2 przypadki mniej niż 2016 r. Zachorowań na AIDS zgłoszono u 13 mężczyzn (92,9%) i jednej kobiety (7,1%). Zachorowania dotyczyły osób w grupach wiekowych: poniżej 20 lat – 1, 20-29 lat – 4, 30-39 lat – 5, 40-49 lat – 2 i 50-59 lat – 2 zachorowania. Dominującą drogą transmisji zakażenia było stosowanie dożylnych środków odurzających - 4 osoby. W pozostałych przypadkach najbardziej prawdopodobną drogą nabycia zakażenia HIV były: kontakty homoseksualne – 3 osoby, kontakty heteroseksualne – 2 osoby, u 5 osób chorych nie ustalono drogi przenoszenia zakażenia. W 2017 roku zmarły 4 osoby chore na AIDS. Od początku epidemii do dnia 31.12.2017 r. w województwie dolnośląskim zachorowały łącznie 754 osoby, z których 303 zmarły. W 2017 w Polsce liczba zachorowań na AIDS utrzymywała się na podobnym poziomie jak w 2016 r. - zarejestrowano 116 przypadków to jest o 3 mniej niż w 2016 r. Zachorowania na AIDS w 2017 roku w woj. dolnośląskim stanowiły 12,1% wszystkich przypadków odnotowanych w Polsce.

Zakażenia HIV

W 2017 roku w województwie dolnośląskim zarejestrowano 152 przypadki nowo wykrytych zakażeń HIV, o 15 więcej niż 2016 roku (137 zakażeń). Najwięcej osób zakażonych HIV wykryto w grupie wieku od 20 do 39 lat – 92 (60,5%). Podobnie jak w latach ubiegłych

przeważały zakażenia u mężczyzn – 137 przypadków (90,1 % ogółu zakażonych HIV), wśród kobiet wykryto 15 przypadków zakażeń HIV (9,9 % ogółu). W 2017 roku podobnie jak w latach ubiegłych w większości zgłoszonych nowo wykrytych zakażeniach HIV nie podano informacji na temat możliwej drogi transmisji zakażenia (100 – 65,8 % ogółu). Wśród osób o ustalonej drodze transmisji zakażenia HIV najliczniejszą grupę stanowili mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami (MSM) – 38 osób (73,1% przypadków o znanej drodze transmisji), następnie osoby zakażone poprzez ryzykowne kontakty heteroseksualne – 8 osób (15,43%), u 6 osób jako prawdopodobną drogę zakażenia HIV podano stosowanie dożylnych środków odurzających (11,5%). W porównaniu z 2016 r. w 2017 roku odnotowano spadek zakażeń wśród MSM: w 2016 r. - 46 przypadków, w 2017 r. – 38. W województwie dolnośląskim do dnia 31.12.2017 r. (dane skumulowane od 1985 r.) zarejestrowano łącznie 3083 osoby zakażone HIV. W skali ogólnokrajowej w 2017 roku zarejestrowano wzrost liczby nowo wykrytych zakażeń HIV, zanotowano 1485 zakażeń HIV, o 98 przypadków więcej niż w 2016 roku (1387 zakażeń HIV). Zakażenia HIV w województwie dolnośląskim stanowiły 10,2% wszystkich przypadków zakażeń HIV wykrytych w Polsce.

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grype

W 2017 roku w województwie dolnośląskim obserwowano wzrost liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype - zgłoszono 248 257 zachorowań, o 55 265 więcej niż w 2016 roku (192 992 zachorowania). Laboratoryjne potwierdzenie zakażenia wirusem grypy uzyskano w 109 przypadkach zachorowań, z czego 32 dotyczyły osób hospitalizowanych (29,36 %). Badania wykazały występowanie w populacji wirusa grypy typu A, A (H3N2) oraz B. Zmarła z powodu grypy w 2017 r. jedna osoba, podczas gdy w 2016 r. zanotowano 9 zgonów z powodu grypy. Na obszarze kraju podobnie jak w woj. dolnośląskim w 2017 roku zarejestrowano wzrost liczby zachorowań, zgłoszono 5 043 543 przypadków o 726 720 przypadków więcej niż w 2016 roku (4 316 823 zachorowań).

Gruźlica

Zweryfikowane dane statystyczne za IV kwartał 2017 i cały rok 2017 z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, jeszcze nie wpłynęły do WSSE we Wrocławiu. Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy w województwie dolnośląskim (zapadalność) w poprzednich latach:

Lata (od 2009 r. WSSE)	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności /100 tys.		Miejsce w „rankingu” województw
	dolnośląskie	Polska	dolnośląskie	Polska	
2009	652	8236	22,7	21,6	11
2010	582	7509	20,2	19,7	12
2011	742	8478	25,8	22,2	12
2012	594	7542	20,4	19,6	12
2013	659	7250	22,6	18,8	12
2014	547	6698	18,8	17,4	12
2015	484	6430	16,7	16,7	12
2016	435	6444	15	16,8	9
2017*	415				

* dane za IV kw. 2017 r. są w trakcie weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

Nowe zachorowania (gruźlica płuc i pozapłucna) za I, II i III kwartał 2017 r.:

2017	gruźlica płuc Bk (+)	gruźlica płuc Bk (-)	gruźlica p/płucna Bk (+)	gruźlica p/płucna Bk (-)	RAZEM
I kw. 2017 r.	33	8	0	2	43
II kw. 2017 r.	123	25	1	2	151
III kw. 2017 r.	57	4	0	2	63
IV kw.* 2017 r.	-	-	-	-	-

* dane za IV kw. 2017 r. są w trakcie weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

Nowe zachorowania na gruźlicę za I, II i III kwartał 2017 r (ogółem, dzieci i młodzież, gruźlica Bk(+):

województwo dolnośląskie	Ogółem zarejestrowani	Dzieci (0-14)	Młodzież (15-19)	Gruźlica Bk (+)
I kw. 2017 r.	43	1	0	33
II kw. 2017 r.	151	1	2	124
III kw. 2017 r.	63	0	1	57
IV kw. * 2017 r.	-	-	-	-

* dane za IV kw. 2017 r. są w trakcie weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

Pełne dane, dotyczące gruźlicy w roku 2017, dostępne będą w czerwcu br.

2.2 OGNISKA EPIDEMICZNE W SZPITALACH

W roku sprawozdawczym 2017 do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa dolnośląskiego zgłoszono - 31 ognisk epidemicznych (w roku 2016 zarejestrowano 20 ognisk epidemicznych). Wśród ognisk zarejestrowanych wg wytycznych Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów - *Ognisko epidemiczne potwierdzone jest rozpoznawane, gdy wykryto obecność szczepów CPE tego samego gatunku (i tej samej karbapenemazy) z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala > 48 godz. od przyjęcia*) - odnotowano 2 przypadki zakażeń wywołanych przez szczepy Gram-ujemnych pałeczek jelitowych produkujących karbapenemazy - *Klebsiella pneumoniae NDM-1* - w Dolnośląskim Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku we Wrocławiu (ul. Grabiszyńska) oraz w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu - Zamiejscowy Oddział Rehabilitacji Neurologicznej (ul. Poświęcka).

Pozostałe 29 ognisk wystąpiło w: NZOZ Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Dzierżoniowie - 2 ogniska; Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej - 2 ogniska; Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy - 2 ogniska; Regionalnym Centrum Zdrowia Sp.z o.o. w Lubinie - 1 ognisko; Milickim Centrum Medycznym Sp. z o.o. - Szpital

Wielospecjalistyczny w Miliczu - 2 ogniska; Powiatowym Zespole Szpitali w Oleśnicy - 3 ogniska; SP ZOZ Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym LATAWIEC w Świdnicy - 2 ogniska; Dolnośląskim Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku - 2 ogniska; Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu - 4 ogniska; Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu - 4 ogniska; Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu - 1 ognisko; Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu - Ośrodek Badawczo Rozwojowy we Wrocławiu - 1 ognisko; Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu - 1 ognisko; Wielospecjalistycznym Szpitalu SP ZOZ w Zgorzelsku - 1 ognisko; Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Złotoryi - 1 ognisko.

Wśród zarejestrowanych w 2017 roku ognisk epidemicznych - 5 ognisk jest w trakcie wygaszania (2 ogniska - w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy; 1 ognisko - w SP ZOZ w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym LATAWIEC w Świdnicy; 1 ognisko - w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu; 1 ognisko - w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu).

Zarejestrowano: 4 ogniska epidemiczne wywołane zakażeniem wirusowym, 23 ogniska wywołane zakażeniem bakteryjnym oraz 1 ognisko z powodu zakażenia świerzbowcem ludzkim. W jednym przypadku nie ustalono etiologii wystąpienia ogniska (dot. oddziału kardiologii w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej). Liczba osób z zakażeniem w ogniskach epidemicznych objęła 162 osoby w tym 157 pacjentów i 5 osób z personelu medycznego.

Przyczyną wystąpienia ww. ognisk epidemicznych były czynniki etiologiczne wymienione w nw. tabeli.

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk epidemicznych 2016	Liczba ognisk epidemicznych 2017
1	2	3
<i>Clostridium difficile</i>	6	12
MRSA, <i>Klebsiella pneumoniae ESBL</i>	1	0
<i>Acinetobacter baumannii</i> szczep wielooporny (w tym 1 oporny na karbapenemy)	1	3
Wirus grypy A/H1N1	3	0
Wirus A/H3N2	0	1
<i>Enterobacter cloacae ESBL (+)</i>	1	0
<i>Enterobacter cloacae MBL (+)</i>	0	1
Drożdżaki i grzyby drożdżakopodobne (<i>Candida albicans</i> , <i>Candida</i> <i>krusei</i> , <i>Candida glabrata</i>)	1	0
Rotawirusy	0	3
Norowirusy	3	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 2- MBL, 1-podejrzenie CPE	3	0

1	2	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i> NDM	0	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ESBL (+); <i>Acinetobacter baumannii</i>	0	1
Czynnik prawdopodobny: <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Adenowirusy</i> , <i>Rotawirusy</i>	1	0
<i>Salmonella</i> typu C	0	1
<i>Streptococcus salivarius i sanguinis</i>	0	1
<i>Staphylococcus aureus</i> MRSA	0	2
<i>Enterococcus faecium</i> VRE	0	1
Świerzbowiec ludzki	0	1
Nieustalony	0	1
SUMA	20	31

Powyższe biologiczne czynniki chorobotwórcze stanowiły przyczynę wystąpienia ognisk epidemicznych w następujących oddziałach:

- *Clostridium difficile* – oddział: chorób wewnętrznych chirurgii ogólnej i naczyniowej, anestezjologii i intensywnej terapii, hematologiczny z oddziałem nowotworów krwi, gruźlicy i chorób płuc, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy;
- *Klebsiella pneumoniae* ESBL i *Acinetobacter baumannii* – OAiIT;
- *Klebsiella pneumoniae* ESBL - OAiIT;
- *Klebsiella pneumoniae* NDM – oddział: hematologiczny z oddziałem nowotworów krwi, rehabilitacji neurologicznej;
- *Acinetobacter baumannii* (w tym izolat odporny na karbapenemy) – OAiIT, oddział neurologii z pododdziałem udarowym;
- *Rotawirusy* – oddział: pediatryczny, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych;
- *Streptococcus salivarius i sanguinis* – oddział okulisty;
- *Wirus Influenza A/H₃N₂* – zakład opiekuńczo-leczniczy;
- *Staphylococcus aureus* MRSA – OAiIT;
- *Enterococcus faecium* VRE - oddział: chirurgii ogólnej, urologii blok operacyjny, OAiIT;
- *Salmonella* typu C – oddział neurologii;
- *Enterobacter cloacae* MBL (+) - Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej
Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej;
- Świerzbowiec ludzki - oddział psychiatryczny.

W roku 2017 w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu na podstawie objawów klinicznych, badania obrazowego RTG płuc, badań mikrobiologicznych (aspirat tchawiczo-oskrzelowy) zarejestrowano ognisko wywołane przez Gram-ujemną pałeczkę niefermentującą - *Acinetobacter baumannii* izolat odporny na karbapenemy. Zarówno źródło zakażenia jak i drogi przenoszenia zakażenia w tym przypadku nie zostały ustalone.

W roku sprawozdawczym w stosunku do roku 2016 zaobserwowano dwukrotny wzrost liczby ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile*. Ogniska epidemiczne wywołane ww. biologicznym czynnikiem chorobotwórczym w liczbie 12 (w roku 2016 – 6),

stanowiły 41% (w roku 2016 - 30%) wszystkich zarejestrowanych ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych w województwie dolnośląskim w 2017 roku.

We wszystkich sytuacjach wystąpienia ww. ognisk epidemicznych niezwłocznie podjęto w podmiotach leczniczych wszelkie niezbędne działania zmierzające do ograniczenia rozprzestrzeniania się chorobotwórczych drobnoustrojów alarmowych m.in. stosując wytyczne Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów (KORLD) - *Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy.*

2.3 SZCZEPIENIA OCHRONNE OBOWIĄZKOWE I ZALECANE

Na terenie województwa dolnośląskiego w roku 2017 funkcjonowało 758 punktów szczepień, w tym w sektorze niepublicznym 291 oraz 226 w SPZOZ. W oddziałach opieki okołoporodowej oraz gabinetach zabiegowych działało 17 punktów szczepień, pozostałe znajdowały się w strukturze praktyk lekarzy rodzinnych. Zgodnie ze sprawozdaniem MZ-54 z realizacji szczepień ochronnych oraz kartami szczepień za rok 2017, obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi objęto 510 323 dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Według *Rocznego sprawozdania o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych* zarejestrowano 2260 (w roku 2016 – 1938) osób uchylających się od obowiązku szczepień.

Pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa dolnośląskiego na bieżąco przeprowadzają rozmowy indywidualne z rodzicami uchylającymi się od szczepień, osobom tym wysyłane są również upomnienia. W 2017 roku wystawiono 337 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej. PPIS woj. dolnośląskiego wystawili 190 tytułów wykonawczych i 119 wniosków o egzekucję administracyjną do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu, działającego z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego na mocy *Porozumienia Nr 19 z dnia 25.03.2014 r. opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego z dnia 10 kwietnia 2014 r., poz. 1870.* W ślad za tytułami wykonawczymi wydano postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązku szczepień ochronnych u małoletnich.

Wszystkie noworodki urodzone w roku 2017, u których nie stwierdzono przeciwwskazań do szczepień, zostały zaszczepione przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (zaszczepiono 26 702 dzieci).

W roku sprawozdawczym zaszczepiono przeciwko odrze, śwince i różyczce podstawowo 218 285 osób, natomiast dawkę przypominającą otrzymało 115 929 osób. Wykonawstwo szczepień:

- przeciwko odrze, śwince i różyczce w województwie dolnośląskim - 95%;
- przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B - 98,3%;
- przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi dzieci i młodzieży do 19 r. ż. - 90%;
- przeciwko poliomyelitis - 98,6%.

Odsetek dzieci zaszczepionych do 6 r. ż. przeciwko inwazyjnej chorobie wywołanej przez *Haemophilus influenzae* typu b wyniósł 99,0%.

W roku 2017 w Punkcie Szczepień dla Osób Wyjeżdżających za Granicę, działającym przy WSSE we Wrocławiu zaszczepiono 2189 osób, w tym:

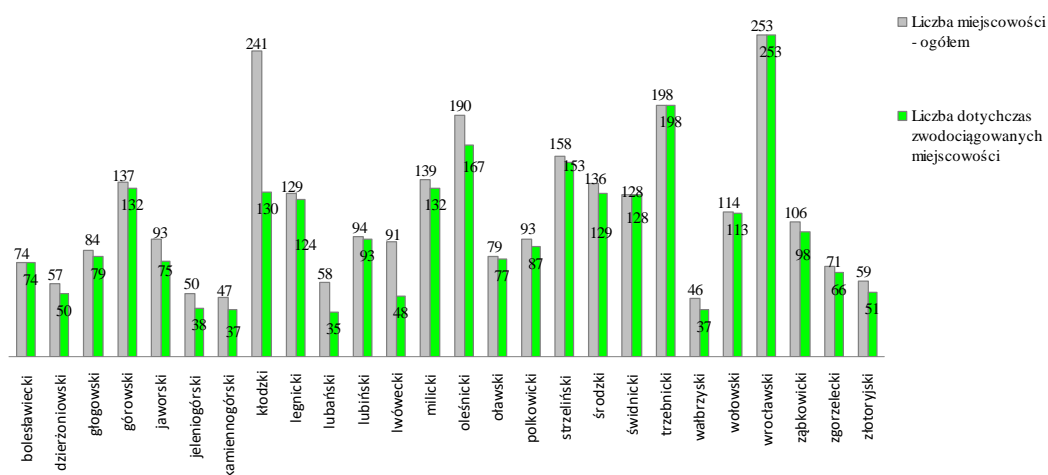
Rodzaj szczepienia	Liczba osób
p/żółtej gorączce	277
p/wzw typu A -dorośli	330
p/wzw typu A- dzieci	30
p/wzw typu B	91
p/wzw typu A+B	215
p/durowi brzuszemu	461
p/błonicy i tężcowi	439
p/odrze,śwince i różyczce	18
p/wściekliznie	61
p/poliomyelitis	31
p/meningokokom	14
p/odkleszczowemu zapaleniu mózgu	88
p/błonicy,tężcowi,krztuścowi,poliomyelitis	102
p/grypie	32

3 OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA

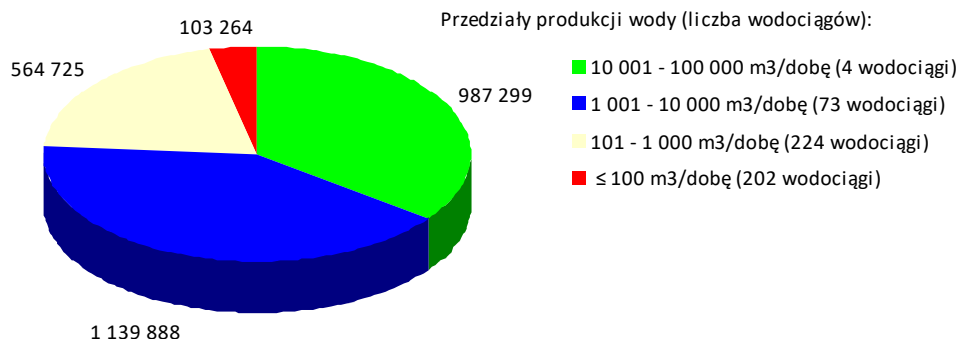
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego dokonują oceny jakości wody do spożycia na podstawie wyników badań własnych prowadzonych w ramach monitoringu jakości wody oraz ocen przydatności wody dokonywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne w ramach kontroli wewnętrznej.

Odsetek zwodociągowanych miejscowości w województwie stanowi 89% ogółu miejscowości, a ogólna liczba mieszkańców zaopatrywanych w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia wynosi 2 795 176 osób (96,3% ogółu mieszkańców, tj. 2 902 365 osób). W 2017 r. na terenie województwa funkcjonowały ogółem 503 takie wodociągi.

Pozostała część ludności zaopatrywana była w wodę do spożycia przez tzw. inne podmioty, tj. nie będące przedsiębiorstwami wodociągowo-kanalizacyjnymi - ze 190 urzędzeń wodociągowych lub z indywidualnych ujęć własnych wody.



Wykres. Stopień zwodociągowania miejscowości województwa dolnośląskiego w rozbiciu na powiaty



Wykres. Liczba ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w poszczególnych przedziałach produkcji wody

3.1 WODOCIĄGI SIECIOWE

Wodociągi w przedziale produkcji 10 001 – 100 000 m³/dobę

Wodociągi sieciowe w przedziale produkcji wody od 10 001 do 100 000 m³/dobę zlokalizowane są w Jeleniej Górze (1), Legnicy (1), Wałbrzychu (1) oraz we Wrocławiu (1). Zaopatrują w wodę do spożycia 987 299 mieszkańców.

W 2017 r. w wodociągu jeleniogórskim, zaopatrującym część dzielnicy Jeleniej Góry (z ujęcia Kamienna Wieża), tj. około 1500 mieszkańców, stwierdzano warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi ze względu na zaniżony odczyn (pH). W zakresie tego parametru wody na zarządcę wodociągu nałożono obowiązek doprowadzenia jakości wody do obowiązujących norm sanitarnych.

W wodociągu Wałbrzych incydentalnie stwierdzono w próbce wody pobranej, w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa, na ujęciu wody w Starym Lesieńcu obecność bakterii grupy coli w ilości 130 jtk. Przeprowadzone niezwłocznie przez zarządcę działania naprawcze okazały się skuteczne i badanie próbki rekontrolnej wykazało właściwą jakość mikrobiologiczną produkowanej wody. Ponadto zanotowano przekroczenie najwyższego dopuszczalnego stężenia żelaza (badanie PIS na sieci wodociągowej przy ul. Orkana 55 w Wałbrzychu – 279 µg/l) oraz najwyższej dopuszczalnej wartości mętności (badanie przedsiębiorstwa na sieci wodociągowej przy ul. Asnyka 13 w Wałbrzychu – 27,0 NTU). W wyniku działań naprawczych zarządca wodociągu osiągnął prawidłowe wartości wskaźników bez konieczności wydawania decyzji w sprawie.

Wodociągi w przedziale produkcji 1 001 – 10 000 m³/dobę

Według ewidencji psse w ww. przedziale produkcji wody znajdują się 73 wodociągi sieciowe zaopatrujące w wodę 1 139 888 osób. We wszystkich wodociągach skontrolowano jakość dostarczanej konsumentom wody. W wyniku kontroli jakości wody stwierdzano najczęściej krótkotrwałą warunkową przydatność wody do spożycia na terenie powiatów:

- jaworskiego
 - wodociąg Jawor – jednorazowe i krótkotrwałe przekroczenie parametru bakterii grupy coli. Wykonane działania naprawcze (czyszczenie i płukanie urządzeń, regulacja uzdatniania) doprowadziły do przywrócenia wymaganej jakości wody,
- jeleniogórskiego
 - wodociąg Szklarska Poręba - w próbkach (pochodzących ze stref zaopatrzenia w wodę: Huta Julia, Polanka i Podziemny) stwierdzono zaniżony odczyn (pH). Na zarządcę wodociągu nałożony został obowiązek doprowadzenia jakości wody w zakresie odczynu do obowiązujących norm sanitarnych. Obowiązek został wykonany. Ponadto w próbce wody stwierdzono nadmierną ilość bakterii grupy coli. W związku z tym do wiadomości publicznej podano komunikat na stronie internetowej PSSE w Jeleniej Górze, dotyczący pogorszenia jakości wody do spożycia oraz został powiadomiony Burmistrz Szklarskiej Poręby i Karkonoski System Wodociągów i Kanalizacji. Po podjętych działaniach naprawczych przez zarządcę wodociągu (dezynfekcja sieci) następane próbki były prawidłowe,
- legnickiego
 - wodociąg w Chojnowie - w związku z zawyżoną wartością manganu PPIS w Legnicy prowadził postępowanie administracyjne wobec Chojnowskiego Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, będącego eksploatatorem wodociągu w Chojnowie, które skutkowało wydaniem decyzji o warunkowej przydatności wody do spożycia w części wodociągu w Chojnowie, w zakresie manganu. Badania laboratoryjne próbek wody pobranych przez PPIS w Legnicy wykazały, że działania naprawcze podjęte przez zarządzającego

wodociągami były skuteczne - woda w próbkach spełniała wymagania w zakresie monitoringu kontrolnego oraz zawartości manganu. Ponadto w II półroczu 2017 r., stwierdzono w 2 kolejnych próbkach, pobranych w punkcie poboru zlokalizowanym w hydroforni przy ul. Sikorskiego w Chojnowie, obecność bakterii grupy coli. W powtórnie pobranych do badań próbkach, jak i w innych punktach sieci, nie wykryto obecności bakterii grupy coli,

- lubińskiego

- wodociąg w Lubinie - stwierdzono zawyżone wartości parametru fizykochemicznego – bromianów. Podjęte przez zarządcę obiektu natychmiastowe działania naprawcze pozwoliły na uzyskanie jakości wody zgodnej z określonymi wymaganiami,

- świdnickiego

- wodociąg Świebodzice – Dobromierz - woda w wodociągu okresowo nie odpowiadała normom sanitarnym ze względu na obecność w wodzie bakterii *Clostridium perfringens* oraz przekroczenie normy dla żelaza i mętności wody. Decyzją z rygorem natychmiastowej wykonalności PPIS w Świdnicy zobowiązał właściciela wodociągu do podjęcia działań w celu usunięcia nieprawidłowej mikrobiologicznej jakości wody. Ponowne pobory próbek wody z ww. wodociągu wykazały, że woda jest przydatna do spożycia,

- wałbrzyskiego

- wodociąg w Głuszycy Górnej - stwierdzono odczyn (pH) wody poniżej dopuszczalnego zakresu,

- wodociąg w Grzmiącej - stwierdzono przekroczenie najwyższej dopuszczalnej liczby bakterii grupy coli. Odnotowane zanieczyszczenie bakteriologiczne miało charakter incydentalny, a działania mające na celu doprowadzenie wody do norm sanitarnych zostały podjęte bezzwłocznie i skutecznie.

Wodociągi w przedziale produkcji 101 – 1 000 m³/dobę

W tym przedziale produkcji wody w ewidencji PSSE znajdują się 224 wodociągi sieciowe, zaopatrujące w wodę 564 725 mieszkańców.

W wyniku kontroli jakości wody stwierdzano najczęściej krótkotrwałą warunkową przydatność wody do spożycia na terenie powiatów:

- głogowskiego

- wodociąg w Borku - z uwagi na ponadnormatywną zawartość związków manganu w wodzie dostarczanej przez wodociąg, w czerwcu 2017 r., w stosunku do Gminy Głogów, jako właściciela wodociągu, wszczęto postępowanie administracyjne. W lipcu 2017 r. wystawiono decyzję o warunkowej przydatności wody do spożycia z terminem realizacji do 20.08.2017 r. W wyniku postępowania administracyjnego strona przeprowadziła działania naprawcze, których skuteczność została potwierdzona prawidłowymi wynikami badania wody,

- jeleniogórskiego

- wodociąg Janowice Wielkie nadal obowiązywała zgoda na odstępstwo (decyzja z terminem obowiązywania - do dnia 31.12.2017 r.) od wymaganej jakości wody do spożycia w zakresie zawartości arsenu,

- wodociągi Podgórzyn, Miłków, Sosnówka i Stara Kamienica - stwierdzano odchylenia w zakresie składu mikrobiologicznego wody (bakterie *Escherichia coli* i bakterie gr. coli). Do wiadomości publicznej podawano komunikaty dotyczące pogorszenia jakości wody do spożycia na stronie internetowej PSSE w Jeleniej Górze oraz powiadamiano odpowiednich wójtów gmin, a także przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne. Po podjętych działaniach naprawczych (zwiększenie dawki dezynfektanta, płukanie sieci wodociągowej) powtórne badania wody były prawidłowe. Nie odnotowano przypadków zatruc i chorób wodozależnych,

- lubańskiego

- parametry wody nie odpowiadające wymaganiom sanitarnym stwierdzano w miejscowościach:

Świeradów-Zdrój – przekroczona zawartość mętności i manganu, Leśna – przekroczona zawartość żelaza. W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego PPIS w Lubaniu stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia. Ponadto w związku z faktem, że miasto Świeradów-Zdrój zaopatrywane jest w wodę pochodzącą z ujęć powierzchniowych nadal stwierdzane są wahania zawartości glinu w poszczególnych wodociągach, a woda z ujęć „Łużyca”, „Bronka Czecha” oraz „Czarny Potok” jest warunkowo przydatna do spożycia,

- średzkiego

- wodociąg Źródła – w wyniku stwierdzonej obecności bakterii grupy coli PPIS w Środzie Śląskiej stwierdził brak przydatności wody do spożycia. Podjęte natychmiastowo działania naprawcze doprowadziły do zapewnienia w wodociągu właściwej jakości wody,

- wodociąg Dębice, w którym obowiązywała okresowo warunkowa przydatność wody do spożycia ze względu na podwyższoną zawartość manganu w wodzie,

- wodociąg Bogdanów i wodociąg Wilków Średzki - nadal trwa postępowanie administracyjne w sprawie warunkowej przydatności wody ze względu na mangan,

- trzebnickiego

- wodociąg Czeszów - PPIS w Trzebnicy wydał zgodę na warunkową przydatność wody do spożycia z tego wodociągu (niezgodność dotyczyła mętności oraz zawartości żelaza i manganu). Obowiązki określone w wydanej decyzji o warunkowej przydatności wody zarządca wykonał w terminie,

- wołowskiego

- wodociąg Wińsko – okresowo produkował wodę warunkowo przydatną do spożycia przez ludzi ze względu na przekroczenie poziomu manganu i żelaza,

- wodociąg Związku Gmin Bychowo – okresowo dostarczała wodę nieprzydatną do spożycia ze względu na przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów w $22^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ po 72 h oraz ze względu na obecność enterokoków,

- wodociąg Straszowice – krótkotrwale produkował wodę nieprzydatną do spożycia przez ludzi ze względu na obecność bakterii grupy coli.

Podejmowane przez zarządców wodociągów działania naprawcze poskutkowały uzyskaniem właściwej jakości wody do spożycia,

- ząbkowicki

- wodociąg Bardo – PPIS w Ząbkowicach Śląskich w związku z wystąpieniem przekroczenia dopuszczalnej wartości liczby bakterii grupy coli wydał decyzję o braku przydatności wody do spożycia oraz decyzję o zakazie używania wody do spożycia. Zarządca do czasu znalezienia przyczyn i usunięcia skutków skażenia bakteriologicznego wody wyłączył z eksploatacji ujęcie wody w Bardzie i zdecydował o zmianie źródła zasilania dostarczając wodę z ujęcia Czerwieńczyce i Kamieniec Ząbkowicki. Po podjętych działaniach naprawczych tj. uruchomieniu nowej studni na ujęciu w Bardzie oraz wykonaniu kontrolnych badań próbek wody, ppis stwierdził przydatność wody do spożycia przez ludzi i zezwolił na włączenie ujęcia w Bardzie,

- wodociąg Lutomierz – z uwagi na wystąpienie przekroczenia dopuszczalnej wartości liczby bakterii grupy coli wydano decyzję o braku przydatności wody do spożycia. Zarządca wodociągu poinformował o podjętych działaniach naprawczych oraz przedstawił wyniki kontrolnych badań próbek wody. Na podstawie przedstawionych wyników PPIS w Ząbkowicach Śląskich stwierdził przydatność wody do spożycia przez ludzi,

- zgorzelecki

- wodociąg Czerwona Woda – nadal obowiązuje decyzja o warunkowej przydatności wody dot. zawartości manganu i odczynu (pH) – z terminem realizacji do dnia 30.09.2018 r. Obecnie trwają prace związane z przyłączeniem sieci w Czerwonej Wodzie do sieci wodociągu w Węglińcu. Wszczęte zostało postępowanie dotyczące przekroczenia mętności

i barwy wody. Po przeprowadzonych przez zarządcę zabiegach płukania sieci oraz po uzyskaniu prawidłowych wyników badań wody, postępowanie zostało umorzone.

- wodociąg Węglińiec – z uwagi na przeprowadzoną modernizację i rozbudowę SUW w Węglińcu zakończono trwające od 2010 roku postępowanie administracyjne, dotyczące warunkowego dopuszczenia wody do spożycia ze względu na przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów fizykochemicznych - stężenia manganu i odczynu (pH).

Wodociągi w przedziale produkcji ≤ 100 m³/dobę

W 2017 r. zewidencjonowanych były 202 wodociągi sieciowe o produkcji wody mieszczącej się w ww. przedziale, zaopatrujących w wodę 103 264 mieszkańców.

Niewłaściwą jakość wody odnotowywano, m.in., na terenie poniższych powiatów:

- głogowskiego
 - wodociąg w Turowie – przeprowadzone w ramach kontroli wewnętrznej badania wody wykazały ponadnormatywną zawartość związków żelaza. Wobec Gminy Głogów, jako właściciela wodociągu, wszczęto postępowanie administracyjne skutkujące wydaniem decyzji o warunkowej przydatności wody do spożycia. Strona przeprowadziła skuteczne działania naprawcze, które zredukowały poziom żelaza do wymaganej wartości. Ponadto z uwagi na zawyżoną mętność wody, w dalszym ciągu obowiązuje decyzja PPIS w Głogowie stwierdzająca warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi,
- jaworskiego
 - wodociąg Stare Rochowice – stwierdzone przekroczenie norm sanitarnych parametru liczby bakterii grupy coli miało charakter jednorazowy i krótkotrwały. Po wykonaniu działań zaradczych i naprawczych (czyszczenie i płukanie urządzeń, regulacja uzdatniania), została przywrócona wymagana jakość wody,
 - wodociąg Wierzchosławice Górne – stwierdzone przekroczenie parametrów mętności i liczby bakterii grupy coli miało charakter jednorazowy i krótkotrwały. Po wykonaniu działań zaradczych i naprawczych (czyszczenie i płukanie urządzeń, regulacja uzdatniania), została przywrócona wymagana jakość wody,
- kłodzkiego
 - wodociąg Długopole Górne - w zakresie mikrobiologicznej jakości wody do spożycia woda z wodociągu nie spełniała wymagań. Wydano decyzję nakazową oraz dotyczącą unieruchomienia ujęcia wody. Prowadzone działania naprawcze doprowadziły do poprawy jakości wody potwierdzonej wynikami badania wody,
- lubańskiego
 - parametry wody nie odpowiadające wymaganiom sanitarnym stwierdzano w miejscowościach: Szyszkowa (przekroczona zawartość liczby bakterii grupy coli i *Escherichia coli* oraz żelaza), Świecie Dolne (przekroczona zawartość liczby bakterii grupy), Platerówka (przekroczona zawartość liczby bakterii grupy oraz mętności). W powyższych sprawach prowadzone były postępowania administracyjne,
- oleśnickiego
 - wodociąg PKP, ul. Krucza, 56-400 Oleśnica - ze względu na przekroczenie parametrów fizykochemicznych (mętność, żelazo i mangan w sieci wodociągowej) wydana została decyzja nakazująca doprowadzenie ww. parametrów do obowiązujących norm sanitarnych, której termin wykonania, na wniosek strony, został prolongowany. Obecnie jakość wody spełnia obowiązujące wymagania sanitarne,
- wołowskiego
 - wodociąg Białawy Wielkie okresowo produkował wodę o nieprawidłowej jakości sanitarnej ze względu na obecność bakterii grupy coli, podwyższoną mętność i przekroczoną zawartość żelaza,

- wodociągi: Jodłowice i Turzany - okresowo produkowały wodę nieprzydatną do spożycia ze względu na obecność bakterii grupy coli.

We wszystkich ww. wodociągach podjęte działania naprawcze doprowadziły w krótkim czasie do usunięcia nieprawidłowości,

- zgorzeleckiego

- wodociąg Zielonka - nadal obowiązuje decyzja warunkowego dopuszczenia jakości wody do spożycia pod względem parametrów fizykochemicznych (dot.: mętności, manganu, żelaza, odczynu (pH)). Obecnie trwają prace związane z przyłączeniem sieci wodociągu w Zielonce do sieci wodociągu w Węglińcu.

3.2 INNE URZĄDZENIA DO ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego oraz WSSE we Wrocławiu znajduje się łącznie 190 urządzeń zarządzanych przez tzw. inne podmioty zaopatrujące w wodę. W 136 urządzeniach, zaopatrujących w wodę 16 519 osób, woda została oceniona jako przydatna do spożycia.

3.3 UJĘCIA WÓD NA POTRZEBY ZAOPATRZENIA LUDNOŚCI

Na obszarze woj. dolnośląskiego w 2017 r. zewidencjonowano ogółem 692 ujęcia wód wykorzystywanych do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia, z czego większość stanowią ujęcia podziemne (609), a 83 to ujęcia powierzchniowe. Ujęcia zasilane wodą powierzchniową występują na terenie 13 powiatów województwa. Najwięcej tego rodzaju ujęć zlokalizowanych jest w powiatach: jeleniogórskim, kłodzkim, lubańskim i wałbrzyskim. Ujęcia te w znaczącej większości położone są na potokach górskich. Spośród 54 ujęć powierzchniowych, w których oceniono jakość wody pod względem spełnienia wymagań rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27 listopada 2002 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać wody powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia, 21 ujęć spełnia kryteria najwyższej kategorii A1. Nadal najliczniejszą grupę ujęć wody stanowią ujęcia zakwalifikowane do kategorii A2 – 27 ujęć, ze względu na stwierdzone niezgodności z wymaganiami różnych parametrów wody: liczby bakterii grupy coli, liczby bakterii grupy coli typu kałowego, liczby paciorkowców kałowych, obecności pałeczek *Salmonella*, odczynu (pH), azotanów, barwy, manganu oraz BZT₅. Jedno ujęcie wody powierzchniowej zakwalifikowano do kategorii A3 ze względu na przekroczenia parametrów: liczby bakterii grupy coli, liczby bakterii grupy coli typu kałowego oraz obecności pałeczek *Salmonella*. W pozostałych 5 ujęciach wód powierzchniowych jakość wody nie kwalifikowała się do żadnej z ww. kategorii, z uwagi na niezgodność z wymaganiami tylko jednego parametru fizykochemicznego tj. w 3 ujęciach, - odczynu (pH), natomiast w 2 ujęciach – fluorków. Pozostałe zbadane parametry w tych 5 ujęciach, albo kwalifikowały wodę powierzchniową do kategorii A1 (2 ujęcia), albo do kategorii A2 (3 ujęcia – ze względu na wartości różnych parametrów: manganu, ogólnego węgla organicznego lub paciorkowców kałowych).

3.4 ODSTĘPSTWA I WARUNKOWA PRZYDATNOŚĆ WODY

W 2017 r. organy PIS nie wydały nowych zgód na odstępstwo od dopuszczalnych wartości parametrów.

Tabela: Wodociągi, dla których w 2017 r. obowiązywały zgody na odstępstwa od wymaganej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

L.p.	Gmina	Nazwa wodociągu	Parametr wody na który udzielono zgodę na odstępstwo	Objętość produkowanej wody [m ³ /d]	Liczba konsumentów zaopatrywanych w wodę	Termin udzielonego odstępstwa
powiat jeleniogórski						
1	Janowice Wielkie	Janowice Wielkie	arsen	560	3560	31.12.2017 r.

Gmina Janowice Wielkie w grudniu 2017 r. wobec nie osiągnięcia w pełni wymaganej jakości wody w zakresie arsenu, po przeprowadzonej modernizacji SUW (zastosowanie filtra arsenowego), wystąpiła do DPWIS we Wrocławiu z wnioskiem o drugą zgodę na odstępstwo.

3.5 BADANIA CIEPŁEJ WODY - LEGIONELLA

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad jakością ciepłej wody organy PIS oraz zarządcy obiektów prowadzili badania próbek wody pobranych w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w podmiotach leczniczych.

W przypadkach stwierdzenia jakości ciepłej wody niezgodnej z wymaganiami sanitarnymi PPIS i DPWIS we Wrocławiu podejmowali działania administracyjne celem usunięcia stwierdzonych uchybień.

4 BADANIA CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA WEWNĄTRZ POMIESZCZEŃ

W 2017 r. rozpatrzono 20 wniosków o podjęcie działań interwencyjnych w zakresie narażenia na uciążliwości hałasowe. Po rozpatrzeniu wniesionych wniosków, 9 z nich przekazano, zgodnie z kompetencjami, do innych organów. Pomiary hałasu wykonano w 11 lokalach mieszkalnych. W 5 zbadanych obiektach wykazano przekroczenie poziomu dźwięku A. W związku z powyższym PPIS pojęli działania w celu usunięcia nieprawidłowości. W jednym przypadku zbadano jakość powietrza w obiekcie użyteczności publicznej. Pomiary nie wykazały przekroczeń.

5 STAN SANITARNO-PORZĄDKOWY MIEJSCOWOŚCI

5.1 MIASTA I TERENY WIEJSKIE

Stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich nie budził większych zastrzeżeń. Obiekty użyteczności publicznej utrzymywane były w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Poprawił się stan sanitarno-techniczny infrastruktury drogowej. Na terenie miejscowości regularnie wykonywano prace porządkowe. Pielęgnowano trawniki, krzewy i rośliny ozdobne. Gospodarka odpadami komunalnymi ulegała poprawie. Niemniej jednak nadal stwierdzano niedostateczną ilość pojemników umożliwiających segregację odpadów. Zdarzały się przypadki „występowania dzikich wysypisk śmieci” oraz zanieczyszczania terenów przez zwierzęta domowe. Wniesione do PPIS wnioski o podjęcie działań interwencyjnych dotyczyły, podobnie jak w 2016 r., m.in., złego stanu sanitarno-porządkowego budynków i lokali mieszkalnych, lokalizacji miejsc składowania odpadów komunalnych, uciążliwości związanych z obecnością zwierząt na posesjach, występowania gryzoni, braku systematycznego usuwania nadmiernej ilości odpadów, nieprawidłowej gospodarki ściekami. W uzasadnionych przypadkach przeprowadzano kontrole sanitarne, a na właścicieli nieruchomości odpowiedzialnych za wystąpienie stwierdzonych uchybień nakładano mandat karny/wydawano decyzje administracyjne. Sprawy z zakresu kompetencji innych organów przekazywano do załatwienia, według właściwości, m.in., do Urzędu Gminy, Urzędu Miejskiego, Straży Miejskiej, Państwowej Inspekcji Ochrony Środowiska, Państwowej Inspekcji Nadzoru Budowlanego.

W celu zapewnieniu bezpieczeństwa i porządku publicznego podczas przebiegu imprez masowych na terenie województwa ppis wydali ogółem 307 opinii sanitarnych, w tym część dotyczyła organizacji imprez masowych w ramach Światowych Igrzysk Sportowych The World Games 2017. W dniach rozgrywania zawodów sportowych nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-porządkowych w miejscu ich rozgrywania oraz w miejscowościach i na trasach dojazdowych.

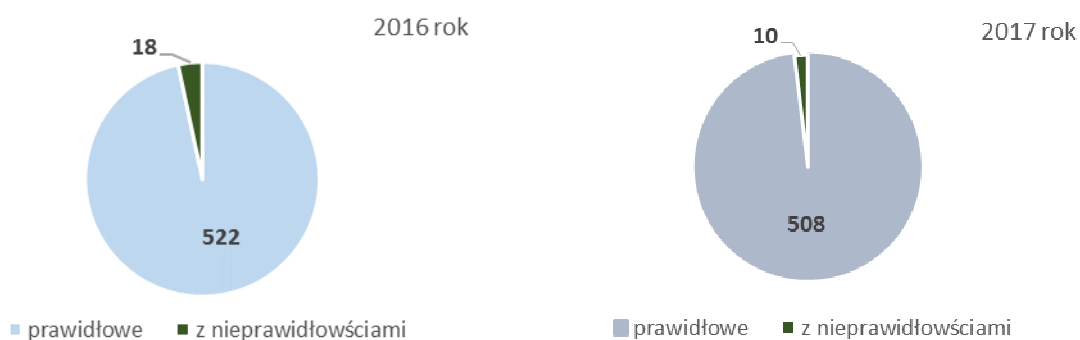
W związku z organizacją imprez masowych nie stwierdzono uchybień sanitarno-porządkowych w zakresie higieny komunalnej.

5.2 TERENY REKREACYJNE

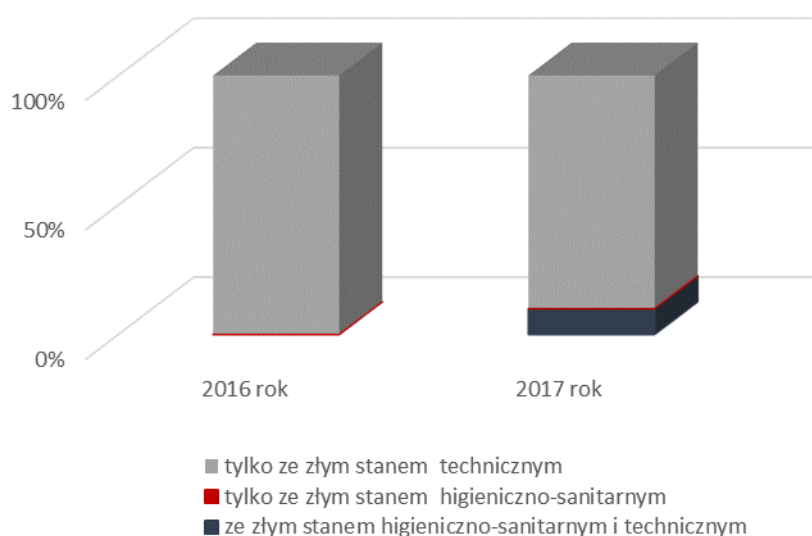
Na 903 znajdujących się pod nadzorem sanitarnym terenów rekreacyjnych woj. dolnośląskiego skontrolowano 518 terenów (w tym parki, place zabaw i skwery spacerowe), co stanowi 54% ogółu obiektów z tej grupy. Stan sanitarno-porządkowy terenów rekreacyjnych był dobry. Jedynie w 10 przypadkach stwierdzono niezadowalający stan techniczny, tj. w 1,74 % ogółu skontrolowanych obiektów z tej grupy. Nieprawidłowości stwierdzono m.in w Gminie Mieroszów, Walim, Stare Bogaczowice, Głuszyca(powiat wałbrzyski), Wąsoczcu (powiat górowski), w Miliczu. Stwierdzone uchybienia dotyczyły zniszczonych ławek, braku pojemników na odpadki, uszkodzonej obudowy piaskownicy, sprzętu zabawowego i ogrodzenia placu zabaw. Zarządców terenów rekreacyjnych zobowiązano do podjęcia działań w celu usunięcia stwierdzonych uchybień. Wydano stosowne zalecenia. W dwóch przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Tereny rekreacyjne	518	2	1	3	0	0,-



Wykres: Udział terenów rekreacyjnych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych na terenach rekreacyjnych w latach 2016-2017

5.3 USTĘPY PUBLICZNE

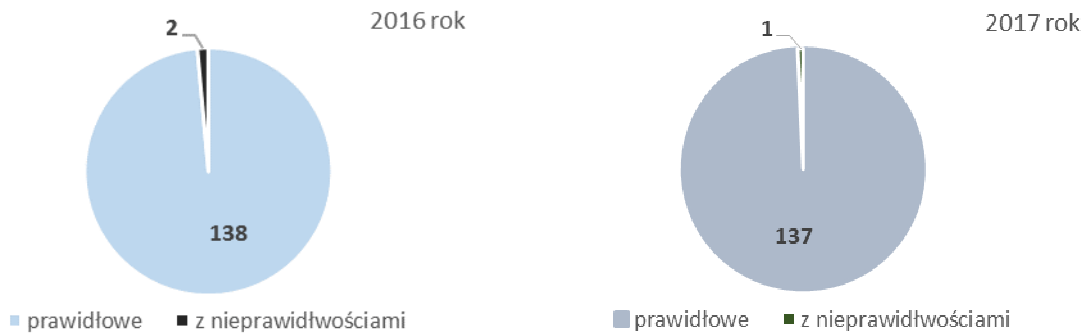
W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego znajduje się jest 148 ustępów publicznych. W 2017 roku skontrolowano 138 obiektów, przeprowadzając 232 kontrole sanitarne. Stan higieniczno-porządkowy w większości obiektów skontrolowanych nie budził zastrzeżeń. Zły stan techniczny stwierdzono w kilku obiektach. Stwierdzone nieprawidłowości dot. zniszczonych ścian i sufitów, zniszczonych kabin ustępowych. Właściwi PPIS wszczęli postępowanie administracyjne w celu doprowadzenia do właściwego stanu sanitarnego i technicznego obiektu.

Zły stan sanitarny stwierdzono w jednym obiekcie. Uchybienia dotyczyły braku dezynfekcji sanitariatów, braku mydła w dozownikach oraz brudnych podłóg.

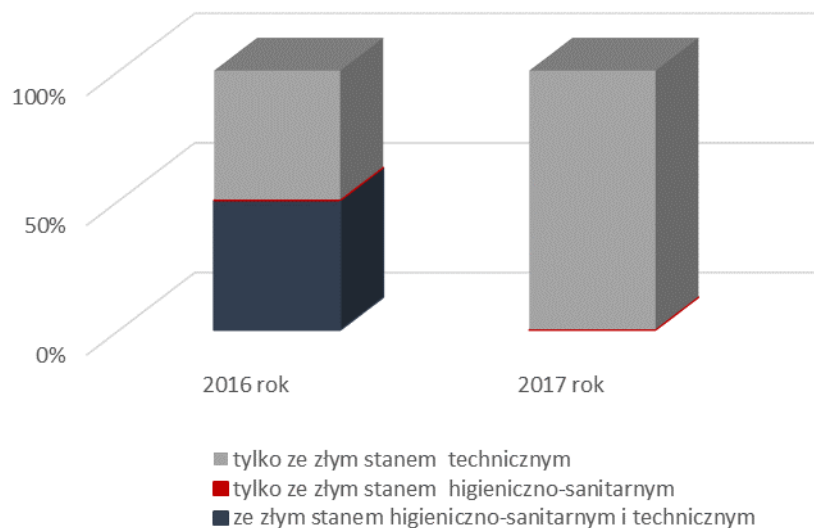
W 2017 roku ustęp publiczny w Lubaniu przy ul. Żeromskiego został wyłączony z użytkowania.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Ustępy publiczne	232	4	2	8	2	200,-



Wykres: Udział ustępów publicznych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w ustępach publicznych w latach 2016-2017

6 OBIEKTY REKREACJI WODNEJ

6.1 PŁYWALNIE KRYTE

Według ewidencji PSSE i WSSE we Wrocławiu na terenie woj. dolnośląskiego funkcjonuje 114 pływalni krytych, w tym 14 parków wodnych. W 2017 r. skontrolowano 108 obiektów z tej grupy, przeprowadzając 311 kontroli.

Zarządcy obiektów realizowali kontrolę wewnętrzną i dokumentowali jakość wody zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach. Przeprowadzali badania wody zgodnie z harmonogramem na rok 2017, wyniki badań przedkładali do PSSE. Wyniki badań próbek wody systematycznie pobieranej w ciągu całego roku przez zarządcę obiektu, a także przez organy inspekcji sanitarnej, w celu wydania rocznej oceny, nie budziły zastrzeżeń, z wyjątkiem nielicznych przekroczeń ogólnej liczby bakterii czy przekroczeń parametrów fizykochemicznych, np. chloroformu. W takich przypadkach zarządca obiektu wdrażał natychmiastowe działania naprawcze oraz wykonywał kontrolne badanie wody.

W wyniku kontroli pływalni krytych w kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące jakości wody oraz stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i urządzeń sanitarnych. Przykładowo zakwestionowano próbki pobrane na obecność bakterii *Escherichia coli* i *Pseudomonas aeruginosa*. Zarządca obiektu wyłączył niekę z użytkowania i w trybie natychmiastowym przeprowadził działania naprawcze, które skutkowały doprowadzeniem wody do norm sanitarnych. Ponadto na tym obiekcie pobrano 5 próbek wody do badań fizykochemicznych, z których w 4 stwierdzono podwyższoną wartość THM-ów i chloroformu. Przekroczenie miało charakter krótkotrwały. W innym przypadku właściwy PPIS wydał decyzję nakazującą usunięcie uchybień sanitarno-technicznych na pływalni, tj.: uzupełnić ubytki fugi między kaflami na siedzisku w saunie parowej oraz zapewnić gładką, pozbawioną korozji powierzchnię drzwi do pomieszczenia gospodarczego znajdującego się na hali basenowej, zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny przenośnych, metalowych trybun dla kibiców znajdujących się na hali basenowej oraz zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny mebli w pomieszczeniu ratowników odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych powierzchniach. W kilku przypadkach prowadzono postępowanie administracyjne w sprawie złej jakości wody na pływalni w związku ze stwierdzeniem w wodzie z natrysku przy pływalni obecności bakterii *Legionella* sp. Przeprowadzone działania naprawcze przez zarządzających pływalniami pozwoliły na doprowadzenie wody do odpowiedniej jakości.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie kryte w tym parki wodne	199	56	11	53	5	900,-

6.2 PŁYWALNIE ODKRYTE

W ewidencji organów PIS woj. dolnośląskiego znajduje się 33 pływalnie odkryte. Skontrolowano 24 obiekty z tej grupy. Kontrole sanitarne wykazały, że w większości obiekty te zostały właściwie przygotowane do sezonu letniego. W nielicznych przypadkach stwierdzano zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pływalni, a także, okresowo, niewłaściwą jakość wody w nieckach basenowych.

W sierpniu 2017 r. wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie niewłaściwych parametrów wody na pływalni odkrytej w powiecie górowskim (chloroform). Sprawdzające wyniki badań jakości wody, po podjęciu działań naprawczych, wykazały, że woda spełnia wymagania sanitarne.

Podczas kontroli basenu odkrytego w powiecie wołowskim stwierdzono nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny niecek basenowych. Wydano decyzję administracyjną z natychmiastowym terminem wykonalności. Nieprawidłowości zostały usunięte.

Wyniki badania wody basenowej prowadzone w ramach nadzoru bieżącego i w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządzających basenem sezonowym w Ścinawie oraz kompleksem odkrytych basenów w Lubinie, wykazywały incydentalne występowanie przypadków przekroczeń parametrów mikrobiologicznych oraz przekroczeń parametrów fizykochemicznych. W takich przypadkach zarządzający obiektami natychmiast podejmowali działania naprawcze. Powtórne badania wykazały dobrą jakość wody na ww. pływalniach.

Również w przypadku stwierdzenia nieprawidłowej jakości ciepłej wody organy PIS niezwłocznie podejmowały działania administracyjne celem usunięcia stwierdzonych uchybień. Przeprowadzane skuteczne procesy dezynfekcji termicznej wewnętrznej instalacji budynków wyeliminowały zagrożenie zdrowotne, co potwierdziły wykonane w ramach kontroli wewnętrznej badania jakości wody.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie odkryte	43	13	0	8	0	0,-

6.3 PŁYWALNIE MIESZANE

Do tej grupy obiektów zaliczono 3 obiekty. Przeprowadzono 8 kontroli sanitarnych. W jednym przypadku wystawiono decyzję nakazującą wykonanie obowiązku doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego kasetonów nad zjeżdżalnią. Obowiązek został wykonany.

W ramach nadzoru sanitarnego i kontroli wewnętrznej przeprowadzono badania wody basenowej w 3 obiektach. Wykonano badania 398 próbek, z czego 48 próbek wykazywało odchylenia od obowiązującej normy. Dotyczyło to głównie następujących parametrów: ogólna liczba mikroorganizmów w 36 °C po 48 h, obecność *Pseudomonas aeruginosa*, zwiększony chloroform. W wyniku podjętych działań przez podmioty odpowiedzialne, powtórne badania prób wody wykazywały poprawę jej jakości.

Przeprowadzono badania 87 próbek w kierunku bakterii *Legionella sp.* Wszystkie próbki były prawidłowe.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie mieszane	8	1	1	1	0	0,-

6.4 KĄPIELISKA

W ewidencji psse woj. dolnośląskiego znajdują się ogółem 3 kąpieliska śródlądowe (otwarte w sezonie letnim), położone w miejscowościach:

- Radków, zbiornik Posna, Kolonia Leśna 1 (powiat kłodzki),

- Stara Morawa, potok Morawka (powiat kłodzki),
- Stradomia Wierzchnia - zalew (powiat oleśnicki).

W 2017 roku przeprowadzono kontrole sanitarne w kąpieliskach w Radkowie i w Starej Morawie przed rozpoczęciem i w trakcie sezonu letniego (łącznie 4), które nie wykazały nieprawidłowości. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kłodzku po sezonie dokonał klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach jako doskonałej.

Stan sanitarny kąpieliska Stradomia Wierzchnia - zalew nie budził zastrzeżeń. Obiekt podłączony jest do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Kąpielisko posiada ruchomą infrastrukturę, która jest organizowana przed rozpoczęciem sezonu (kontenery sanitarne, punkty gastronomiczne, itp.). Kontrole sanitarne przeprowadzone przed rozpoczęciem, jak i w trakcie trwania sezonu oraz analizy prób wody powierzchniowej przeznaczonej do kąpielii przeprowadzone przed rozpoczęciem sezonu nie wykazały uchybień. W trakcie sezonu zarządca kąpieliska prowadził monitoring wewnętrzny jakości wody przeznaczonej do kąpielii – jakość wody bez zastrzeżeń.

6.5 MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

Na terenie województwa dolnośląskiego w sezonie letnim 2017 r. udostępnionych było 32 miejsca wykorzystywane do kąpielii, tj.

1. Zbiornik „Sudety” przy OW Sudety „Sudecka Plaża” w Bielawie, ul. Wysoka 1 (powiat dzierzoniowski),
2. Jawornik (potok Jawornik) w Jaworze, ul. Myśluborska 27 (powiat jaworski),
3. Żwirownia w Gorzuchowie (powiat kłodzki),
4. Ośrodek Wypoczynkowy WOPR w Kunicach, ul. Słoneczna 3a (powiat legnicki),
5. MWdK w Kunicach, ul. Słoneczna 3, Jezioro Kunice (powiat legnicki),
6. Sztuczny zalew „Kormoran” w Legnicy, ul. Kąpielowa 1 (powiat legnicki),
7. Żwirownia Rokitki przy OW „Różana Dolina” w Rokitkach, dz. nr geod. 630/16 (powiat legnicki),
8. Miejsce do kąpielii na terenie Ośrodka Wypoczynkowego w Jezierzanach, dz. nr geod. 41 (powiat legnicki),
9. Zbiornik retencyjno-rekreacyjny w Miliczu, ul. Kolejowa (powiat milicki),
10. MWdK w Krośnicach, dz. nr 508/37 (powiat milicki),
11. MWdK w Karłowie, na potoku Lubel, ul. Poprzeczna 13 (powiat milicki),
12. Gorzuchów -żwirownia (powiat kłodzki),
13. MWdK w Wilczynie, Oborniki Śląskie (powiat trzebnicki),
14. Glinianki w Pęgowie, ul. Stawowa 32 (powiat trzebnicki),
15. MWdK Kopalnia – Paniowice - plaże: wschodnia, zachodnia, północna; Paniowice, ul. Odrzańska 11 (powiat trzebnicki),
16. „Słoneczne”, Jezioro Bystrzyckie, Zagórze Śląskie, dz. nr 95/7 (powiat wałbrzyski),
17. „Maria Antonina”, Jezioro Bystrzyckie, Zagórze Śl., ul. Spacerowa 6 (powiat wałbrzyski),
18. Zalew - Stare Bogaczowice (powiat wałbrzyski),
19. Ośrodek Rekreacyjno-Wypoczynkowy w Wałach, Wyrobisko pożwirowe - potok Jodłowa Woda, dz. nr geod. 1/4 (powiat wołowski),
20. Zbiornik wodny w Chociemyślu - staw, nr działki 93/750 (powiat głogowski),
21. Zbiornik wodny w Głogówku - staw, nr działki 190 (powiat głogowski),
22. Staw kąpielowy w Złotym Stoku, ul. Lelewela (powiat ząbkowicki),
23. Basen Srebrnogórski, potok Górski Węża, Srebrna Góra, ul. Kąpielowa (pow. ząbkowicki),
24. „Jagoda” w Czerwonej Wodzie - zalew, ul. Kuźniczyska 16a (powiat zgorzelecki),
25. Ośrodek Wypoczynku Świątecznego „nad Stawami” w Białym Kościele (stawy rybne),
26. Zalew w Złotoryi, ul. Sportowa 1,
27. „Staw I” w Jelczu Laskowicach, ul. Stawowa 30 (powiat oławski),
28. „Morskie Oko” we Wrocławiu, ul. Chopina 27,
29. MWdK Wrocław, ul. Królewiecka (powiat wrocławski),
30. „Glinianki” we Wrocławiu, ul. Kosmonautów 2,

31. MWdK Oporów we Wrocławiu, ul. Harcerska 25,
 32. MWdK Pawłowice we Wrocławiu, ul. Jeziorowa.

Organizatorzy ww. obiektów, zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. - Prawo wodne (Dz. U. z 2017 r. poz. 1566) przeprowadzali badania jakości wody przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego i w jego trakcie. W ramach kontroli urzędowych sprawdzano również stan sanitarno-porządkowy miejsc wykorzystywanych do kąpieli. Obiekty zostały właściwie przygotowane do sezonu letniego. Badana woda odpowiadała wymaganiom sanitarnym zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. 2016 poz. 1602).

Jedynie w wyniku kontroli przeprowadzonej w dniu 1 sierpnia 2017 r. w miejscu wykorzystywanym do kąpieli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego w Jezierzanach stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- brak zbiorczego kontenera na odpady komunalne, nieprawidłowa gospodarka odpadami komunalnymi
- przepełnione toalety typu TOI TOI, w środku kabin wyczuwalny intensywny fetor
- teren przed wejściem do ośrodka teren zanieczyszczony niedopałkami papierosów.

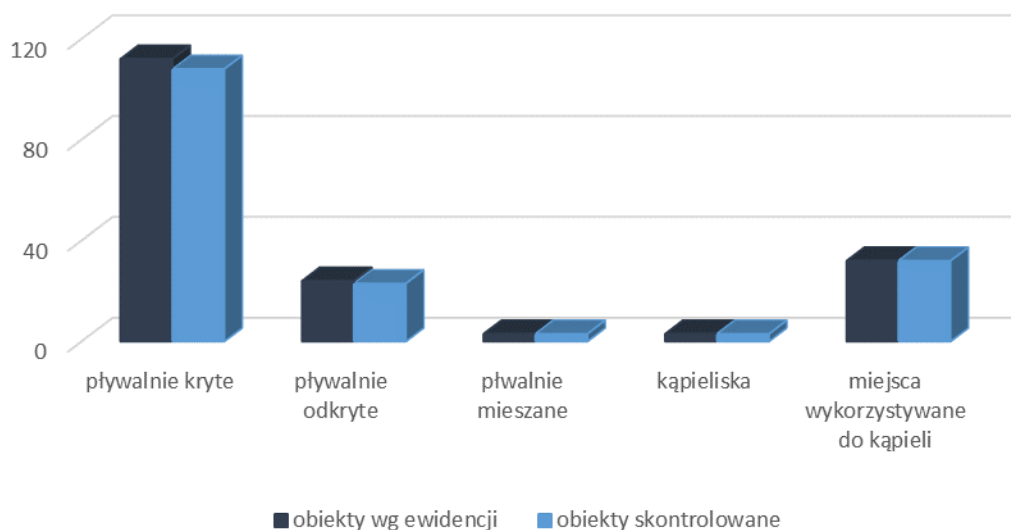
Za stwierdzone nieprawidłowości osobę odpowiedzialną ukarano mandatem. W wyniku przeprowadzonej w dniu 3 sierpnia 2017 r. kontroli sprawdzającej stwierdzono usunięcie uchybień sanitarnych.

Kontrole sanitarne przeprowadzone w pozostałych miejscach wykorzystywanych do kąpieli wykazały, że obiekty zostały właściwie przygotowane do sezonu letniego: wyposażono je w pojemniki na odpady komunalne, uporządkowano tereny rekreacyjne, zapewniono dostęp do toalet, w części obiektów przeprowadzono remonty budynków i wyposażenia. Wyznaczono strefy kąpieli dla dorosłych i dla dzieci, i trwale oznakowano je bojami. Miejsca wykorzystywane do kąpieli znajdowały się pod opieką ratowników WOPR. Obiekty wyposażone były w sprzęt ratunkowy, medyczny, leki i artykuły sanitarne zgodnie z wymaganiami. Na terenie miejsc wykorzystywanych do kąpieli dostępne były regulaminy dla osób kąpiących się i wypoczywających oraz bieżące oceny jakości wody wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy na podstawie wyników badań.

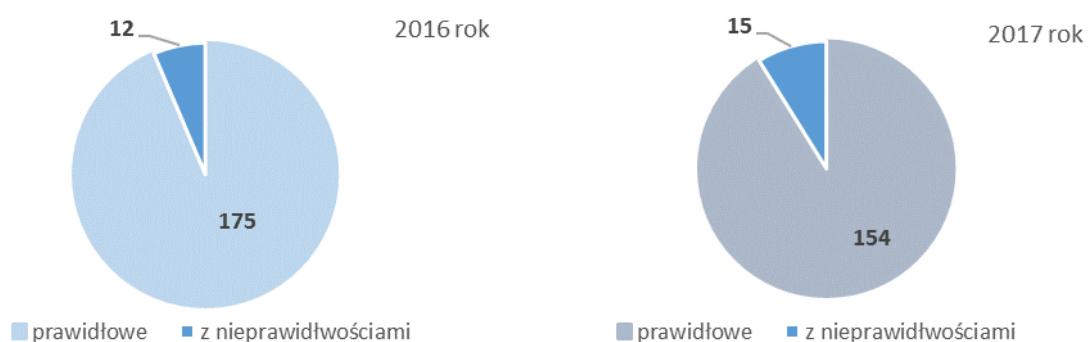
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Miejsca wykorzystywane do kąpieli	55	0	0	1	1	300,-

6.6 PODSUMOWANIE



Wykres: Liczba obiektów rekreacji wodnej skontrolowanych przez organy PIS województwa dolnośląskiego w stosunku do ilości obiektów zewidencjonowanych w 2017 r.



Wykres: Udział obiektów rekreacji wodnej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017

7 OBIEKTY DZIAŁAJĄCE W RAMACH POMOCY SPOŁECZNEJ

7.1 DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 75 domów pomocy społecznej. W 2017 r. skontrolowano 71 obiektów z tej grupy. Zły stan techniczny stwierdzono w kilku obiektach. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim złego stanu powierzchni ścian i sufitów (zacieki, ciemne naloty, odpryski farby i tynku) w pomieszczeniach obiektów.

Ponadto, w kilku przypadkach przeprowadzone badania laboratoryjne próbek wody ciepłej pobranych z instalacji wewnętrznej w budynkach DPS, wykazały w wodzie obecność ponadnormatywnej liczby bakterii *Legionella sp.* W związku ze stwierdzonymi uchybieniami technicznymi oraz złą jakością wody ciepłej właściwe organy PIS wszczęły postępowania administracyjne. W większości przypadków nieprawidłowości usunięto.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Domy pomocy społecznej	72	7	5	4	0	0,-

Na koniec 2017 r. stan sanitarno-techniczny pozostałych skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

7.2 INNE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 29 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Obiekty te funkcjonują jako obiekty dziennego pobytu. Skontrolowano 24 jednostki. Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, urządzeń i sprzętu we wszystkich skontrolowanych obiektach był dobry.

W 2017 roku nadzorem sanitarnym objęte zostały 2 obiekty: Schronisko dla Bezdomnych Mężczyzn im. Brata Alberta przy ul. Henrykowskiej 4 w Zgorzelcu oraz „ARKA” Dom Wspólnoty Osób Rodzin, Samotnych Matek z Dziećmi, Organizacja Pożytku Publicznego przy ul. Białogórskiej 2F w Bogatyni.

7.3 PLACÓWKI ZAPEWNIAJĄCE CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ

W 2017 r. na terenie woj. dolnośląskiego funkcjonowało 30 obiektów zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Skontrolowano 26 obiekty z tej grupy. W jednym przypadku stwierdzony został zły stan sanitarny. Uchybienia dotyczyły stanu sanitarno-technicznego sufitów w pomieszczeniach sanitariatów. Wydano decyzję administracyjną. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie obowiązków określonych w decyzji.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna w 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Placówki zapewniające całodobową opiekę	35	1	1	1	0	0,-

Pozostałe obiekty oceniono jako dobre pod względem stanu sanitarno-higienicznego.

7.4 NOCLEGOWNIE

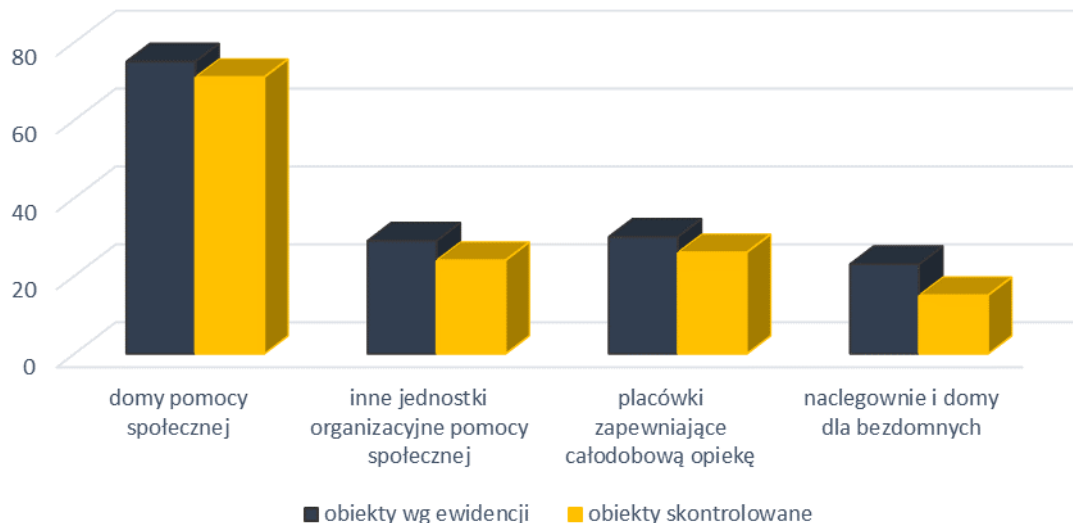
Według ewidencji PSSE na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 23 noclegowni. W 2017 r. skontrolowano 15 obiektów z tej grupy. W jednym obiekcie stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny sufitu sali wsparcia oraz w izolatce. PPIS wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzję administracyjną. Zalecenia zostały wykonane. Nieprawidłowości stwierdzono również w całorocznym obiekcie noclegowym w Lubinie. Kontrolę przeprowadzono w związku z pismem interwencyjnym dot. m.in. złych warunków przechowywania artykułów spożywczych w obiekcie oraz złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń schroniska. W trakcie kontroli stwierdzono uchybienia, za które nałożono sankcje karne. Strona zobowiązała się do wykonania remontu pomieszczeń obiektu. W pozostałych skontrolowanych obiektach stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

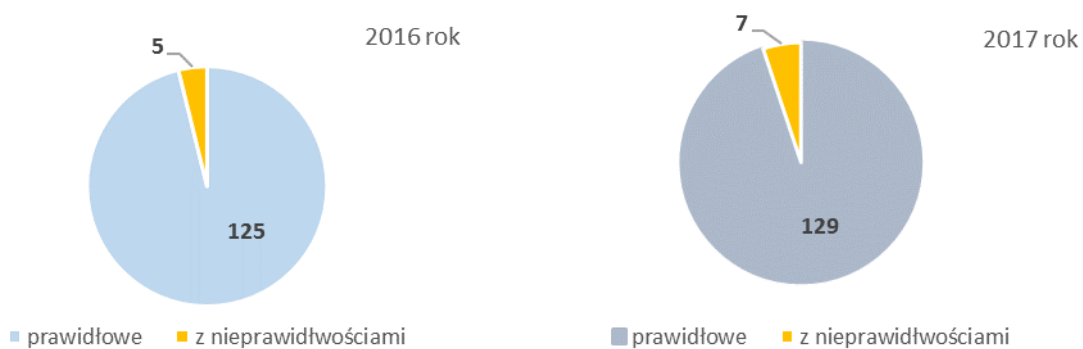
Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Noclegownie	16	2	0	2	0	0,-

7.5 PODSUMOWANIE

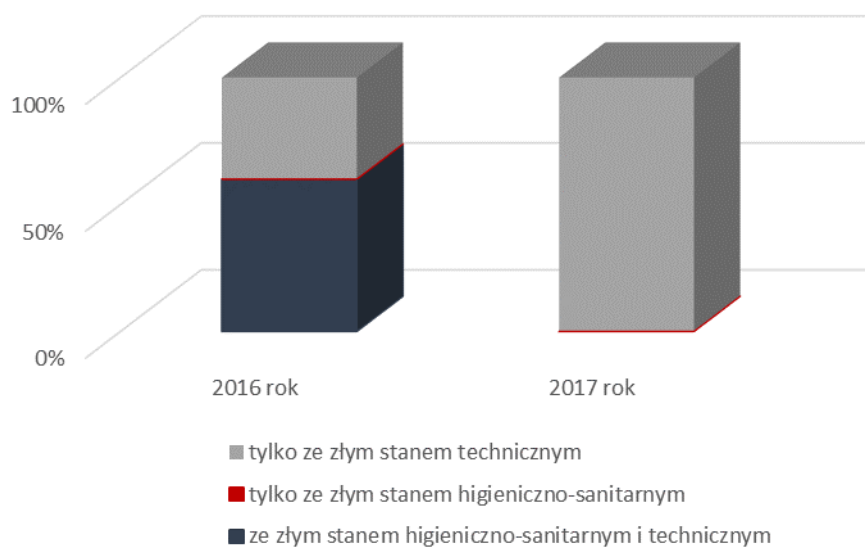
W 2017 r. PPIS nadzorowali ogółem 157 obiektów działających w ramach pomocy społecznej. Skontrolowano 136 obiektów. Ogółem stan sanitarny obiektów pomocy społecznej ocenia się jako dobry. Odsetek obiektów ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym wyniósł ogółem 5,1 % (w roku 2016 - 8,46 %, 2017 – 7,57%).



Wykres: Liczba skontrolowanych obiektów działających w ramach pomocy społecznej do liczby obiektów zewidencjonowanych w 2017 r.



Wykres: Udział obiektów działających w ramach pomocy społecznej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w obiektach pomocy społecznej w latach 2016-2017

8 OBIEKTY ŚWIADCZĄCE USŁUGI HOTELOWE

8.1 HOTELE

W 2017 r. w ewidencji PSSE znajdowało się 307 hoteli. Skontrolowano 299 obiektów. Stwierdzone uchybienia sanitarno-techniczne dotyczyły, m.in. złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów w pomieszczeniach hotelowych oraz złych warunków sanitarnych magazynowania bielizny czystej.

W hotelach również badano ciepłą wodę w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella*. W przypadkach stwierdzonych uchybień sanitarnych właściwi ppis wszczęli postępowania administracyjne i wydali decyzje. Właściciele/zarządcy obiektów podjęli działania naprawcze wymagane przepisami prawa. Badanie kontrolne wody w kierunku bakterii *Legionella* były prawidłowe.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Hotele	299	37	3	24	5	850,-

W pozostałych obiektach tej grupy stan sanitarno-techniczny był dobry.

8.2 MOTELE

W 2017 r. w ewidencji PSSE znajdowało się 10 moteli. Skontrolowano 10 obiektów z tej grupy. Motele utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-technicznym i porządkowym.

8.3 PENSJONATY

Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 91 pensjonatów. Skontrolowano 53 obiekty z tej grupy. Jako zły pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym oceniono jeden obiekt, w którym stwierdzono niewłaściwy stan poduszek, kołder i materacy, brudne ściany w pokojach oraz w łazience, brak środków dezynfekcyjnych, brak dokumentacji potwierdzającej właściwą jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella sp.* w instalacji wewnętrznej budynku zamieszkania zbiorowego. Za stwierdzony stan PPIS nałożył mandat karny, wszczął postępowanie administracyjne i wydał 2 decyzje administracyjne.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pensjonaty	53	2	0	0	1	200,-

Ogółem stan sanitarno-techniczny pozostałych obiektów z tej grupy nie budził zastrzeżeń.

8.4 KEMPINIGI

Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 20 kempingów. W 2017 r. skontrolowano 14 obiektów. Stan sanitarno-porządkowy oraz techniczny kempingów oceniono jako dobry.

8.5 DOMY WYCIECZKOWE

W 2017 r. PPIS nadzorowali stan sanitarno-techniczny 7 domów wycieczkowych. W jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach obiektu. Właściwy PPIS wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzję administracyjną. Obowiązek wynikający z decyzji został w całości wykonany.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Domy wycieczkowe	7	1	0	1	0	0,-

Pozostałe skontrolowane objekty zostały ocenione jako dobre zarówno pod względem stanu sanitarno-porządkowego, jak i technicznego.

8.6 SCHRONISKA I POLA BIWAKOWE

Na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 31 schronisk i pól biwakowych. W 2017 r. skontrolowano 21 obiektów. Pod względem stanu sanitarnego i technicznego objekty oceniono jako dobre. W jednym powiecie PPIS wydał 2 decyzje podstawowe nakazujące przedstawienie dokumentu potwierdzającego właściwą jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella sp.* instalacji wewnętrznej budynku zamieszkania zbiorowego.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Schroniska, pola biwakowe	21	2	0	0	0	0,-

W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarnych.

8.7 INNE OBIEKTY

Według ewidencji PSSE na terenie województwa znajduje się 1312 obiektów z tej grupy (m.in. ośrodki wypoczynkowe i szkoleniowe, pokoje gościnne, hotele pracownicze, hostele, gospodarstwa agroturystyczne). Skontrolowano 638 obiektów. Stwierdzone uchybienia sanitarno-techniczne to: nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian i sufitów, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny elementów wyposażenia pomieszczeń.

Właściwi PPIS wszczęli postępowania administracyjne i wydali decyzje administracyjne w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. W przypadkach stwierdzonych uchybień sanitarnych na osoby odpowiedzialne za stan sanitarny obiektu zostały nałożone mandaty karne.

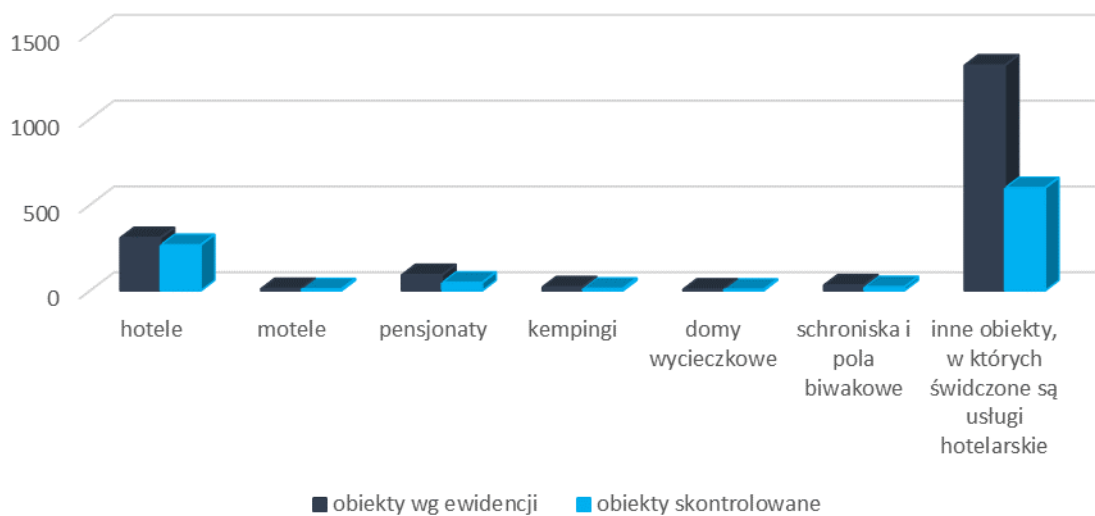
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	638	51	17	39	11	2 300,-

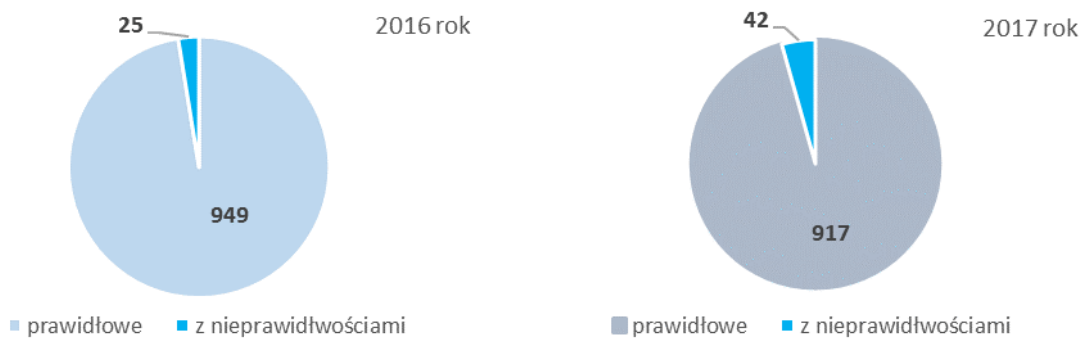
Stan sanitarno-techniczny pozostałych skontrolowanych obiektów był zadowalający.

8.8 PODSUMOWANIE

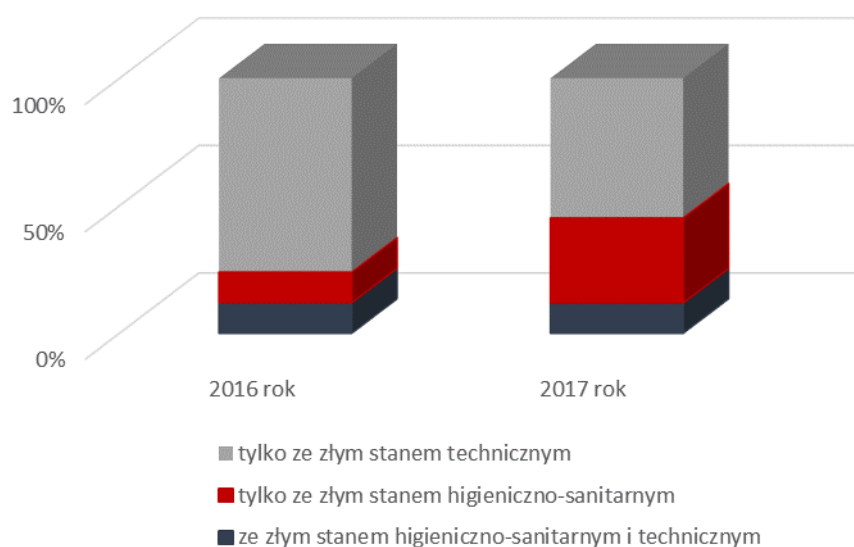
W 2017 r. odsetek skontrolowanych obiektów świadczących usługi hotelarskie, w których stwierdzono zły stan sanitarny wyniósł 4,38 % (959 obiekty skontrolowane). W 2016 r. odsetek ten był nieco wyższy i wyniósł 2,5% (974 obiekty skontrolowane). Ogółem stan sanitarny obiektów tej grupy oceniany jest jako dobry.



Wykres: Liczba obiektów świadczących usługi hotelarskie skontrolowanych w 2017 r. do liczby obiektów zewidencjonowanych



Wykres: Udział obiektów świadczących usługi hotelarskie ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w obiektach świadczących usługi hotelarskie w latach 2016-2017

9 ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI UPIĘKSZAJĄCE CIAŁO

9.1 ZAKŁADY FRYZJERSKIE

Na terenie województwa dolnośląskiego działalność prowadzi 2121 zakładów fryzjerskich. W 2017 r. skontrolowano 1140 zakładów. W większości skontrolowanych obiektów pomieszczenia zakładów były utrzymane w należyтым stanie porządkowym. Postępowanie z bielizną czystą i brudną było prawidłowe. Przybory fryzjerskie były po użyciu myte i dezynfekowane. Czyste narzędzia przechowywano w wydzielonych pojemnikach, natomiast środki dezynfekcyjne – w oryginalnych opakowaniach, a ich roztwory w zamykanych i oznakowanych opakowaniach zastępczych. W obiektach gromadzono dostateczne zapasy środków czystości. Dokumentacja zdrowotna pracowników była aktualna. Przestrzegano zakazu palenia tytoniu w zakładach.

Stwierdzone uchybienia techniczne dotyczyły w szczególności niewłaściwego stanu ścian i sufitów pomieszczeń zakładów, wyeksploatowanych i trudnych do utrzymania w czystości elementów wyposażenia zakładu. Ponadto w kilku obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne dotyczące m.in. braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, braku środków czystości oraz złego stanu porządkowego.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami właściwi miejscowo PPIS wszczynali postępowanie administracyjne lub nakładali mandaty karne, celem doprowadzenia zakładów do właściwego stanu sanitarnego.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady fryzjerskie	1200	22	1	25	10	2 400,-

Na koniec 2017 r. stan sanitarny większości zakładów fryzjerskich należy ocenić jako dobry.

9.2 ZAKŁADY KOSMETYCZNE

W ewidencji PSSE województwa dolnośląskiego znajduje się 1258 zakładów kosmetycznych. W roku 2017 skontrolowano 689 obiektów z tej grupy. W większości skontrolowanych zakładów pomieszczenia utrzymane były w należyтым stanie porządkowym. Odpady niebezpieczne gromadzono w miejscach powstawania, w pojemnikach o sztywnych ściankach, odpornych na działanie wilgoci i przekłucie. Do czasu ich odbioru były przechowywane w wydzielonych miejscach. Do wykonywania zabiegów, przy których może dojść lub dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek używane były narzędzia jednorazowego użycia lub narzędzia jałowe. Część zakładów kosmetycznych posiada własne autoklawy. W zakładach najczęściej używana była bielizna jednorazowego użytku. Dokumentacja zdrowotna pracowników kontrolowanych zakładów była aktualna. Przestrzegany był zakaz palenia wyrobów tytoniowych.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły przede wszystkim braku opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi podczas wykonywania czynności powodujących naruszenie ciągłości tkanek ludzkich, w tym także wymaganej dezynfekcji/sterylizacji narzędzi kosmetycznych. Ponadto w pojedynczych obiektach stwierdzono zły stan techniczny podłogi w pomieszczeniu lokalu, brak bieżącej wody, brak sterylizacji sprzętu wielokrotnego użycia, brak środków dezynfekcyjnych, brak aktualnej

dokumentacji zdrowotnej zatrudnionych pracowników oraz zły stan porządkowy pomieszczeń obiektu. W związku z powyższym właściwi miejscowo PPIS podjęli stosowne działania w celu wyeliminowania ww. nieprawidłowości sanitarnych.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady kosmetyczne	731	7	0	10	7	1400,-

Ogółem stan sanitarny zakładów kosmetycznych należy ocenić jako dobry.

9.3 ZAKŁADY TATUAŻU

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego znajdują się 62 zakłady tatuażu. W 2017 r. skontrolowano 42 zakłady. Tatuaże wykonywano tuszami posiadającymi certyfikaty, wyłącznie przy użyciu narzędzi jednorazowego użytku. Odpady niebezpieczne gromadzone były w zamkniętych, plastikowych pudełkach (igły) lub pojemnikach wyłożonych workiem foliowym koloru czerwonego (np. waciki). Odpady, do chwili odebrania przez uprawnioną firmę, przechowywano w wydzielonej lodówce. W zakładach używano fartuchów i prześcieradeł jednorazowego użytku. Dokumentacja zdrowotna pracowników była aktualna. Opracowano procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

W nowo powstałym zakładzie tatuażu w powiecie górskim stwierdzono, podczas jego odbioru, nieprawidłową wentylację w pomieszczeniu toalety. PPIS w Górze wydał decyzję administracyjną, a przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie nałożonych obowiązków. Ponadto nieprawidłowości stwierdzono również podczas kontroli Studia Tatuażu w Legnicy. Po wszczęciu postępowania administracyjnego i wydaniu decyzji, na wniosek strony – umotywowany przeniesieniem działalności do nowego lokalu, PPIS w Legnicy wygasił poprzednią decyzję administracyjną.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady tatuażu	42	2	1	2	0	0,-

W 2017 r. zakłady tatuażu oceniono jako dobre pod względem sanitarnym.

9.4 ZAKŁADY ODNOWY BIOLOGICZNEJ

Ogółem w ewidencji PSSE znajduje się 451 zakładów odnowy biologicznej. W 2017 roku skontrolowano 186 obiektów z tej grupy. Obiekty wyposażone były w sprzęt porządkowy w dobrym stanie technicznym oraz dostateczne zapasy środków czystości i dezynfekcyjnych. Dezynfekcja łóżek przeprowadzana była po każdym kliencie. Solaria miały zapewnioną odpowiednią wentylację mechaniczną. Dokumentacja zdrowotna pracowników była aktualna. Przestrzegany był zakaz palenia wyrobów tytoniowych. W pojedynczych przypadkach stwierdzono uchybienia dotyczące złego stanu sanitarno-technicznego sauny suchej, braku wentylacji w pomieszczeniu łaźni parowej oraz niesprawnej instalacji kanalizacyjnej przy umywalce w jednym z pomieszczeń. W celu usunięcia ww. nieprawidłowości właściwi PPIS podjęli stosowne działania.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady odnowy biologicznej	188	2	1	2	1	300,-

Stan sanitarny większości obiektów z tej grupy był dobry.

9.5 ZAKŁADY POZOSTAŁE

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego znajduje się 633 obiekty z tej grupy. Większość zakładów posiadała dostateczne zapasy środków czystości i dezynfekcyjnych. Dokumentacja zdrowotna pracowników była aktualna.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły w szczególności braku opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi podczas wykonywania czynności powodujących naruszenie ciągłości tkanek ludzkich oraz złego stanu porządkowego pomieszczeń obiektów. Właściwi PPIS niezwłocznie podjęli działania celem poprawy stanu sanitarnego obiektów z tej grupy.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

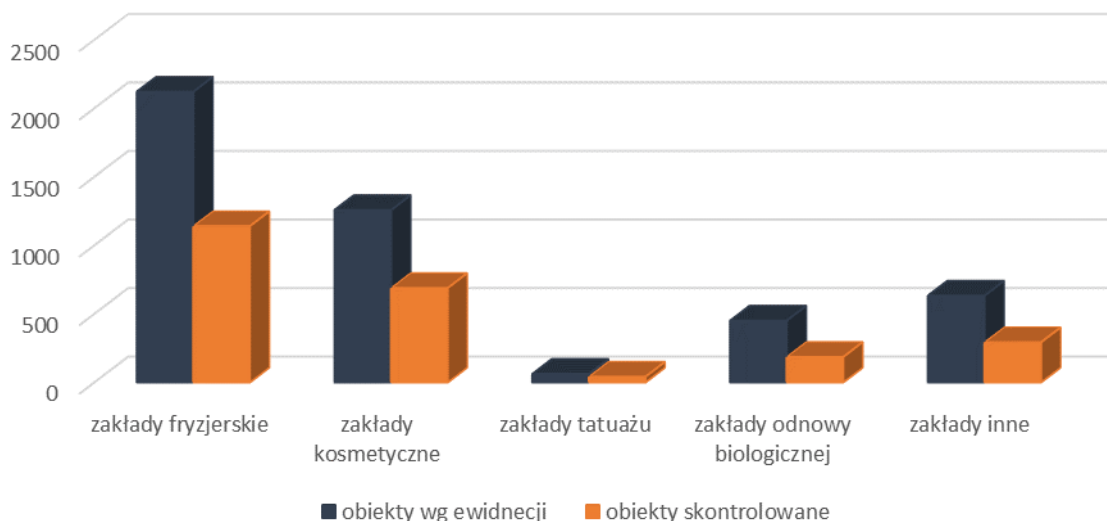
Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Inne zakłady, w których świadczone są łącznie różne usługi upiększające	300	2	0	2	4	1000,-

Ogółem stan sanitarny obiektów, w których świadczone są łącznie usługi upiększające ciało był dobry.

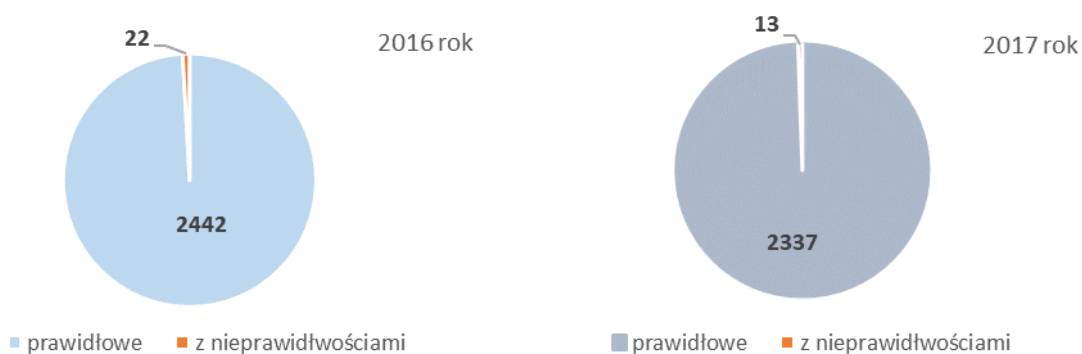
9.6 PODSUMOWANIE

Odsetek zakładów (w których świadczone są usługi upiększające ciało) o stwierdzonym złym stanie sanitarnym, wyniósł 0,55% (2350 obiekty skontrolowane) i był o 0,39% niższy niż w roku 2016 r.

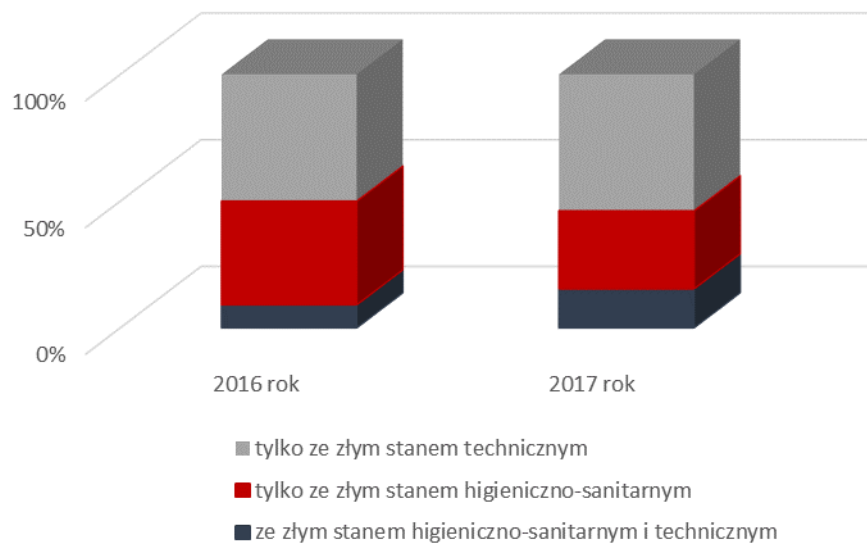
Ogółem stan sanitarny tych obiektów należy uznać jako dobry. W stosunku do 2016 r. zauważa się dalszą tendencję poprawy warunków sanitarnych w tych obiektach.



Wykres: Liczba obiektów świadczących usługi upiększające ciało skontrolowanych w 2017 r. do liczby obiektów zewidencjonowanych



Wykres: Udział obiektów świadczących usługi upiększające ciało ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w obiektach świadczących usługi upiększające ciało w latach 2016-2017

10 CMENTARZE I DOMY PRZEDPOGRZEBOWE; EKSHUMACJE

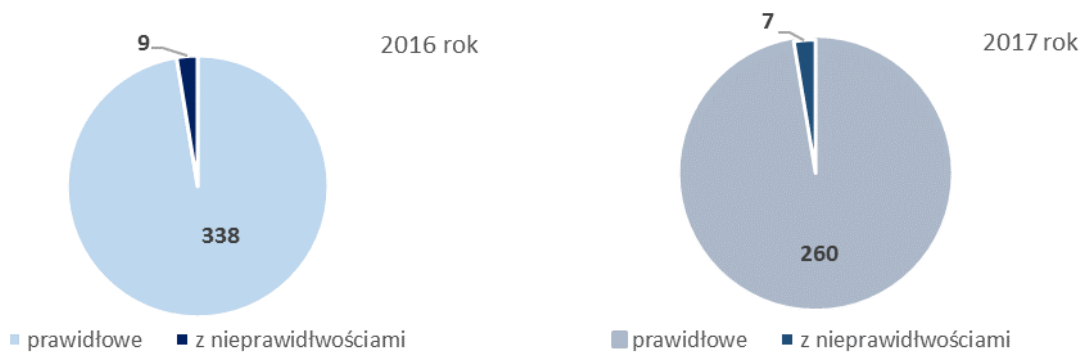
Na terenie województwa, wg ewidencji PSSE, zlokalizowanych jest 863 cmentarze i 94 domy przedpogrzebowe. W 2017 r. skontrolowano 267 cmentarzy i 81 domów przedpogrzebowych.

W większości przypadków tereny cmentarzy były prawidłowo zagospodarowane i utrzymywane w należytym stanie sanitarnym. W wyniku przeprowadzonych kontroli zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono na cmentarzu w Wołowie, Jeleniej Górze i Wałbrzychu. Nieprawidłowości dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego ogrodzenia cmentarzy oraz przepełnionych kontenerów na odpady. Właściwi ppis podjęli działania celem usunięcia nieprawidłowości.

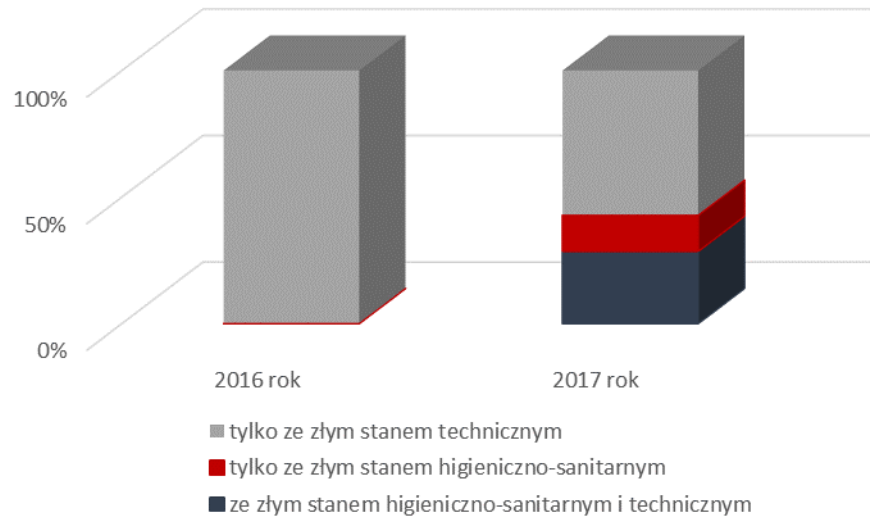
Domy przedpogrzebowe zaopatrywane były w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągów sieciowych. Ścieki odprowadzono do sprawnie działających sieci kanalizacji miejskiej. Odpady komunalne i niebezpieczne były systematycznie odbierane przez specjalistyczne firmy. Sprzątanie i dezynfekcja przeprowadzane były na bieżąco. Pomieszczenia do przechowywania zwłok zabezpieczone były przed dostępem osób nieuprawnionych, a także przed gryzoniami i owadami. Nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarnych.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Cmentarze	267	3	3	4	0	0,-
Domy przedpogrzebowe	81	0	0	0	0	0,-

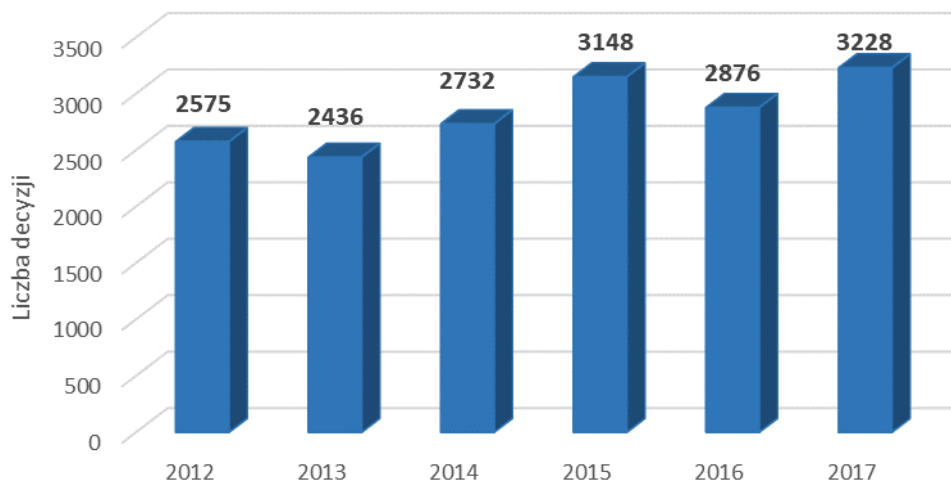


Wykres: Udział cmentarzy i domów przedpogrzebowych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy, skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych na cmentarzach i w domach przedpogrzebowych w latach 2016-2017

Ponadto w 2017 r. PPIS wydali 3228 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji. Ekshumacje odbywały się we wczesnych godzinach rannych. Pracownicy przeprowadzający ekshumacje stosowali środki ochrony osobistej. Postępowanie z odzieżą ochronną po wykonaniu ekshumacji było prawidłowe. Doły po ekshumacji poddawano dezynfekcji. Podczas przeprowadzanych ekshumacji nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarnych.



Wykres: Liczba decyzji administracyjnych wydanych przez PPIS woj. dolnośląskiego w sprawach dotyczących przeprowadzenia ekshumacji w latach 2012-2017

11 STAN SANITARNY INNYCH OBIEKTÓW

Na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 4861 innych rodzajów obiektów. Do tej grupy zaliczono, m.in., obiekty sportowe, obiekty kulturalne, targowiska, urzędy, apteki, pralnie, stacje paliw, parkingi i miejsca postojowe oraz zakłady i areszty karne oraz baseny.

W 2017 r. skontrolowano 1882 obiektów. Jako złe pod względem stanu sanitarnego oceniono 40 obiektów. W 2017 r. podczas kontroli stacji paliw sprawdzano również decyzje oraz oświadczenia o posiadaniu koncesji na obrót paliwami ciekłymi, o której mowa w art. 32 ust. 1-4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 220 z późn. zm.).

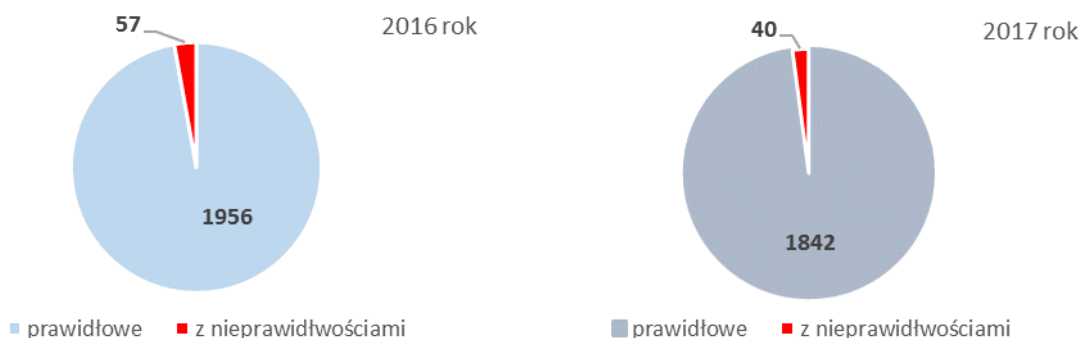
Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego ścian, podłóg i sufitów w pomieszczeniach obiektów, zniszczonej stolarki okiennej, złego stanu technicznego trybun dla kibiców, niewłaściwej jakości wody w basenach

PPIS podejmowali działania celem doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego i porządkowego obiekty z tej grupy. W przypadku złej jakości wody w basenach PPIS zalecali administratorom obiektów natychmiastowe podjęcie działań naprawczych oraz wyłączenie niecek z użytkowania do czasu uzyskania właściwej jakości wody. Niecki zostały dopuszczone ponownie do użytkowania po uzyskaniu pozytywnych wyników badania wody.

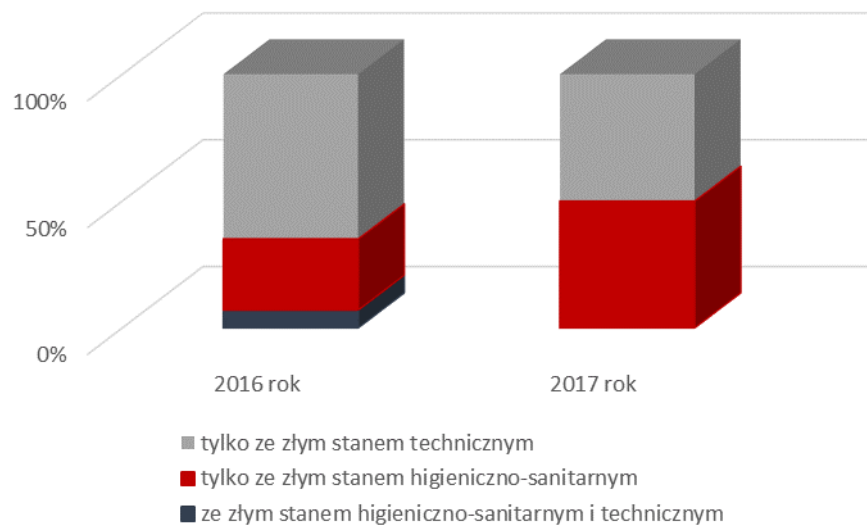
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2017 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Inne obiekty	1513	44	18	37	9	2000,-

Stan sanitarno-techniczny w pozostałych obiektach nie budził zastrzeżeń.



Wykres: Udział innych obiektów użyteczności publicznej (w tym zakłady karne i areszty śledcze) ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w innych obiektach użyteczności publicznej (w tym zakłady karne i areszty śledcze) w latach 2016-2017

12 OBIEKTY OBSŁUGI PASAŻERSKIEJ

12.1 DWORCE I STACJE KOLEJOWE

Według ewidencji PSSE na terenie województwa znajduje się 115 obiektów zaliczanych do tej grupy. W 2017 roku skontrolowano 79 obiektów.

Zły stan sanitarny stwierdzono na Dworcu Głównym PKP ul. Piłsudskiego 105 we Wrocławiu. Stwierdzone nieprawidłowości: to brudne plastikowe pojemniki na odpady, brudno utrzymany korytarz toalety nocnej, brudno przy wejściu głównym do dworca. Za stwierdzone uchybienia na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny.

W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień sanitarnych.

12.2 DWORCE AUTOBUSOWE

Według ewidencji organów PIS na terenie województwa znajduje się 21 dworców autobusowych. W 2017 roku skontrolowano 18 obiektów, przeprowadzając 25 kontroli. Ogólnie stan sanitarno-techniczny dworców autobusowych ocenia się jako dobry. Zły stan sanitarno-techniczny w poczekalni dla podróżnych stwierdzono na Dworcu Autobusowym w Górze. PPIS w Górze wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości.

12.3 WIATY PRZYSTANKOWE

W 2017 r. przeprowadzono 260 kontroli wiat przystankowych. Stan sanitarny większości obiektów w porównaniu do roku ubiegłego uległ poprawie. Wnętrza wiat oraz ich otoczenie sprzątane było na bieżąco. Przystanki wyposażone były w kosze na odpadki, które systematycznie opróżniano. Okresowo dokonywano niezbędnych napraw i malowania. Zły stan techniczny wiat przystankowych stwierdzono, m.in., w powiecie: wrocławskim i legnickim. Stwierdzone uchybienia to, m.in.: uszkodzenia ścian bocznych i zadaszeń, zniszczone ławki, brudne zadaszenia wiat, brudne szyby. W związku z powyższym wystosowano wystąpienia do zarządców o podjęcie działań w celu wyeliminowania uchybień.

12.4 PORTY LOTNICZE

Na terenie woj. dolnośląskiego zlokalizowane są 2 porty lotnicze - Port Lotniczy we Wrocławiu i Port Lotniczy przy Aeroklubie Zagłębia Miedziowego w Lubinie. Port Lotniczy we Wrocławiu posiada poczekalnie dla podróżnych, węzły sanitarne, oddzielne dla personelu i podróżnych, pomieszczenia dla funkcjonariuszy Straży Granicznej. Wydzielono także pomieszczenia sanitarne dla osób chorych lub podejrzanych o zachorowanie na chorobę zakaźną o znaczeniu epidemicznym. W obiekcie przygotowane są schematy postępowania w sytuacjach kryzysowych, dotyczących podejrzenia lub wystąpienia ataku bioterrorystycznego lub choroby zakaźnej o znaczeniu epidemicznym. W Lubinie z portu lotniczego korzystają wyłącznie pasażerowie prywatnych samolotów i uczestnicy zajęć w aeroklubie. Do dyspozycji są zaplecza sanitarne. Port lotniczy ma własne ujęcie wody do celów gospodarczych, woda do spożycia jest konfekcjonowana. Ścieki trafiają do zbiornika bezodpływowego. Lotnicze przejście graniczne nie funkcjonuje.

W 2017 roku skontrolowano Port Lotniczy we Wrocławiu. Stan sanitarno-techniczny obiektu nie budził zastrzeżeń.

12.5 PRZYSTANIE

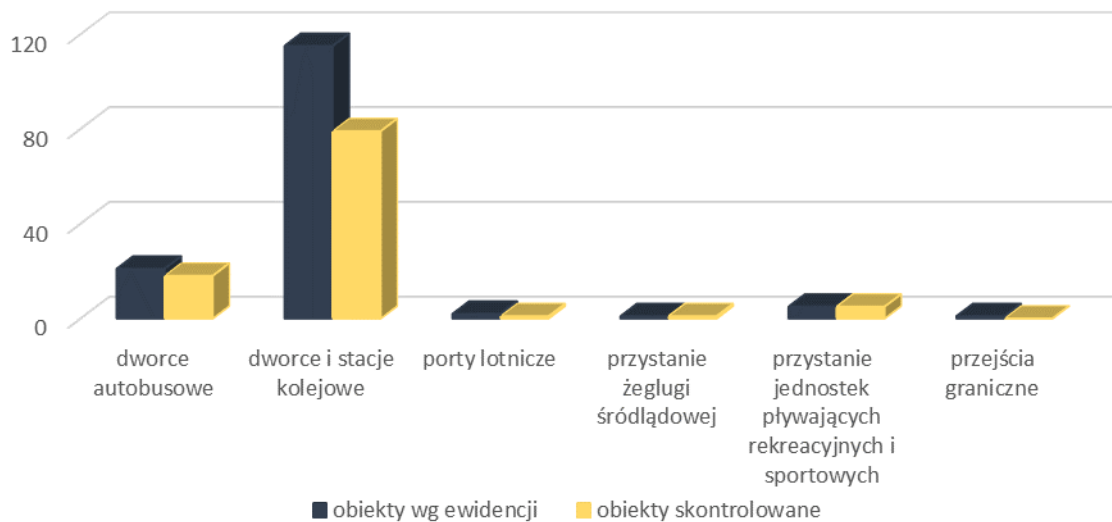
Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 6 przystani, zlokalizowanych we Wrocławiu, w Urazie (powiat trzebnicki), w Bardzie (powiat ząbkowicki – 2 przystanie), w Głogowie i w Wąsoszu (powiat górowski). W 2017 r. przeprowadzono 6 kontroli. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

12.6 PRZEJŚCIA GRANICZNE

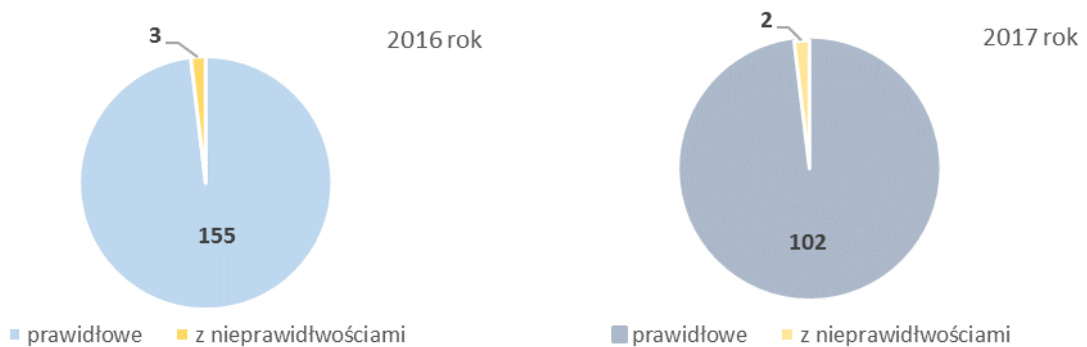
Na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonuje lotnicze przejścia graniczne we Wrocławiu. W czasie kontroli obiektu nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych.

12.7 PODSUMOWANIE

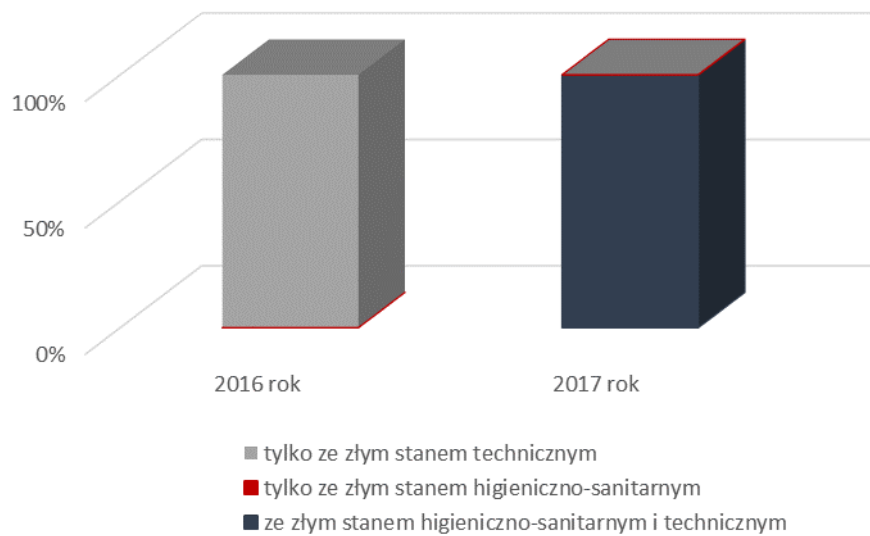
W ewidencji PSSE znajduje się 145 obiektów obsługi pasażerskiej. W 2017 r. skontrolowano 105 obiektów.



Wykres: Liczba skontrolowanych w 2017 r. obiektów obsługi podróżnych do liczby obiektów zewidencjonowanych



Wykres: Udział obiektów obsługi podróżnych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017

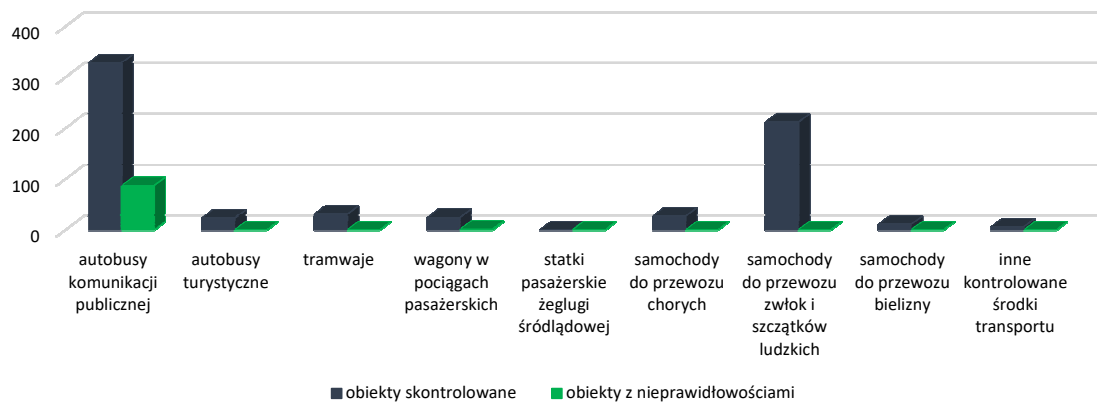


Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w obsługi podróżnych w latach 2016-2017

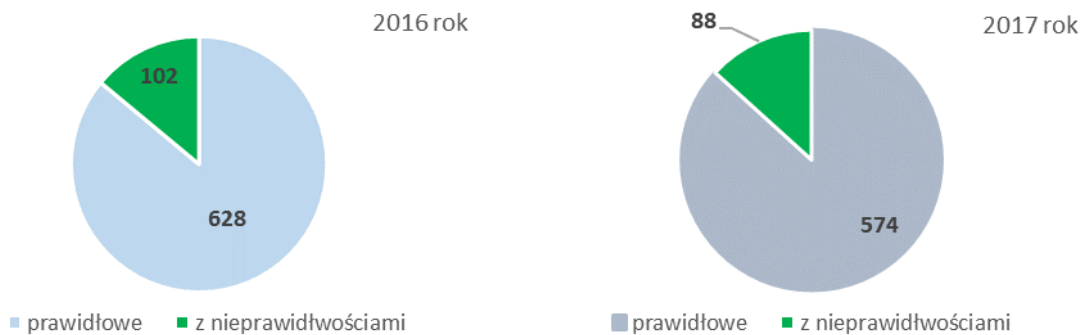
13 ŚRODKI TRANSPORTU

W 2017 roku na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 662 środki transportu osobowego. Nieprawidłowości sanitarne stwierdzono w autobusach komunikacji publicznej na terenie Wrocławia. Stwierdzone uchybienia to w szczególności brudne, zaśmiecone podłogi, zniszczona tapicerka siedzeń, brudne szyby. PPIS we Wrocławiu wystąpił do właścicieli/zarządców w sprawie podjęcia działań w celu poprawy stanu sanitarnego środków transportu.

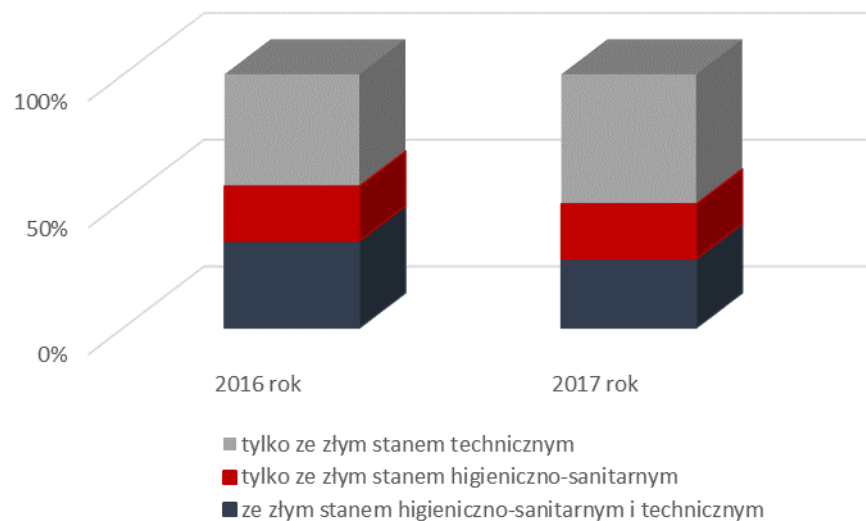
Stan sanitarny pozostałych środków transportu nie budził zastrzeżeń.



Wykres: Ocena stanu sanitarnego środków transportu w 2017 r.



Wykres: Udział środków transportu ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2016-2017



Wykres: Procentowy rozkład uchybień sanitarnych stwierdzonych w środkach transportu w latach 2016-2017

14 PODMIOTY LECZNICZE

14.1 SZPITALE

Według ewidencji WSSE we Wrocławiu i PSSE w 2017 r. na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonowało 86 szpitali. Przeprowadzono 183 kontrole sanitarne tych obiektów. Zły stan sanitarny stwierdzono w 21 szpitalach. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie złego stanu sanitarno-technicznego sufitów, ścian i podłóg w pomieszczeniach obiektów oraz braku właściwej wentylacji w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, a także braku śluz umywalkowo - fartuchowych i szatniowych oraz pomieszczeń porządkowych. Ponadto w jednym ze szpitali stwierdzono uchybienia dotyczące stanu sanitarnego w prosektorium tj. brudno utrzymany sprzęt porządkowy, brak odzieży ochronnej personelu oraz brak do wglądu procedur higienicznych dotyczących dezynfekcji chłodni do przechowywania zwłok. W powyższych przypadkach właściwi PPIS wszczynali postępowania administracyjne lub nakładali grzywnę w drodze mandatu karnego.

Szpitala zaopatrywane są głównie w wodę z wodociągów sieciowych. W nielicznych obiektach, np. w: Szpitalu Powiatowym w Miliczu, Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym „Latawiec” w Świdnicy, NZOZ w Kamiennej Górze, Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Janowicach Wielkich (powiat jeleniogórski) podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę są własne ujęcia wody. Część szpitali posiada rezerwowe ujęcia wody, pozostałe - w razie awarii, korzystają z wody dostarczanej beczkownikami. Z uwagi na fakt, iż jedna próbka wody pobrana z indywidualnego ujęcia szpitala nie odpowiadała normom sanitarnym określonym dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie parametrów: bakterie grupy coli i *Escherichia coli*, niezwłocznie przełączono instalację wodociągową szpitala do nowego ujęcia wody. Po przeprowadzeniu dezynfekcji wody w studniach dopływowych i w zbiorniku głównym dotychczasowe ujęcie wody będzie służyło w tym obiekcie jako ujęcie awaryjne. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad jakością wody badano ciepłą wodę w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. W przypadkach nieprawidłowej jakości wody ciepłej właściwi miejscowo PPIS wszczęli postępowania administracyjne.

We wszystkich szpitalach realizowano procedury postępowania z bielizną brudną i czystą. W kilku obiektach stwierdzono brak w brudownikach płuczki-dezynfektora lub urządzenia do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością.

W obiektach opracowano procedury i instrukcje dotyczące postępowania z odpadami medycznymi. Odpady medyczne przekazywane są bezpośrednio do spalarni lub innych zakładów zajmujących się ich unieszkodliwianiem. Ponadto w dniu 24 listopada 2017 r. weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r., poz. 1975), co pozwoli organom PIS na prowadzenie postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości tym zakresie i tym samym usprawni bieżący nadzór m.in. nad podmiotami leczniczymi.

14.2 SZPITALE UZDROWISKOWE

Według ewidencji PSSE w 2017 r. na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonowało 30 szpitali uzdrowiskowych. W obiektach przeprowadzono 29 kontrole sanitarnych, w wyniku których stwierdzono uchybienia w 2 obiektach. Stwierdzone uchybienia dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego niektórych pomieszczeń: brudne ściany, zacieki i ubytki tynku oraz farby, zniszczone urządzenia sanitarne. W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydano decyzje administracyjne. W pozostałych obiektach stan sanitarny

nie budził zastrzeżeń. W 2017 r. nie odnotowano nieprawidłowości w zakresie sposobu postępowania z bielizną brudną i czystą. Szpitale korzystają z usług pralni ogólnodostępnych. Przewóz bielizny odbywa się środkami transportu pralni. Szpitale posiadają opracowane instrukcje postępowania z odpadami medycznymi. Odpady przekazywane są do unieszkodliwiania uprawnionym podmiotom.

Szpitale uzdrowskowe zaopatrywane są w wodę do spożycia z wodociągów sieciowych. Jedynie Zespół Profilaktyki i Rehabilitacji w Janowicach Wielkich wykorzystuje wodę z własnego ujęcia.

14.3 SANATORIA

Według ewidencji PSSE na terenie województwa zlokalizowane są 26 sanatoria. W 2017 r. przeprowadzono 15 kontroli sanitarnych obiektów z tej grupy. W skontrolowanych obiektach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Obiekty posiadają opracowane procedury dezynfekcji sprzętu wykorzystywanego do zabiegów rehabilitacyjnych oraz dekontaminacji pomieszczeń. Postępowanie z odpadami medycznymi prowadzone jest prawidłowo. W obiektach bieliznę pierze się we własnych pralniach lub korzysta z usług pralni ogólnodostępnych. Sanatoria zaopatrywane są w wodę z wodociągów sieciowych. Jakość wody we wszystkich skontrolowanych obiektach była dobra. W wielu placówkach realizowane są przedsięwzięcia modernizacyjno - remontowe w celu poprawy stanu sanitarno-porządkowego i funkcjonalnego obiektów.

14.4 PRZYCHODNIE, OŚRODKI, PORADNIE, AMBULATORIA

Według ewidencji PSSE na terenie województwa znajduje się 1782 obiekty z tej grupy. Skontrolowano 1028 obiektów, przeprowadzając 1363 kontrole. Stan sanitarno-techniczny zakładów leczniczych udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych ogólnie ocenia się jako dobry. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim złego stanu sanitarno-technicznego ścian, podłóg i stolarki drzwiowej w obiektach. Ponadto w kilku obiektach przeprowadzone kontrole wykazały naruszenie wymagań sanitarnych dotyczących przeprowadzania procesów dezynfekcji i sterylizacji. W przypadku jednej placówki, stwierdzono przerwanie łańcucha chłodniczego podczas przechowywania preparatów szczepionkowych, wydano decyzję płatniczą oraz decyzję podstawową zobowiązującą do zapewnienia systemu pełnego monitoringu temperatury w urządzeniach chłodniczych do przechowywania szczepionek – decyzje wykonano. W zakresie gospodarki odpadami medycznymi w kilku podmiotach przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości najczęściej dotyczące przekroczenia dopuszczalnego czasu przechowywania odpadów medycznych oraz braku oznakowania na pojemniku do odpadów medycznych o ostrych końcówkach i krawędziach. W związku z powyższym właściwi PPIS podjęli działania w celu doprowadzenia do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Większość zakładów używa bielizny i podkładów jednorazowego użytku. Bielizna po użyciu traktowana jest, jako odpad medyczny i przekazywana do utylizacji firmom specjalistycznym. Bielizna wielorazowego użytku prana jest w pralniach własnych lub oddawana do pralni zewnętrznych.

Większość obiektów zaopatrywana jest w wodę o dobrej jakości z wodociągów sieciowych.

14.5 STACJE DIALIZ

Na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonuje 17 stacji dializ. W roku 2017 r. przeprowadzono 18 kontroli sanitarnych. W skontrolowanych obiektach postępowanie

z odpadami medycznymi było zgodne z obowiązującymi zasadami i procedurami. Wytwarzane odpady medyczne zbierane były selektywnie w miejscach ich powstawania, tj. w salach dializacyjnych i gabinecie zabiegowym. Pojemniki i worki z odpadami były właściwie oznakowane. W stacjach dializ używana była bielizna jednorazowego użytku, która po zakończeniu zabiegu traktowana była jak odpad medyczny. Zapasy bielizny były wystarczające, przechowywano ją w sposób prawidłowy, w wydzielonych i opisanych szafach w gabinetach oraz w magazynkach podręcznych. W stacjach dializ przestrzegane są procedury sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie wentylacji pomieszczeń. Wszystkie obiekty wyposażone są w stacje uzdatniania wody. W procesie dializoterapii stosowany jest sprzęt jednorazowego użytku, traktowany po użyciu jako odpad medyczny. Stacje dializ mają opracowane procedury postępowania mające na celu zapobieganie zakażeniom przenoszonym przez krew. Bielizna pościelowa i koce wykorzystywane przez dializowanych pacjentów przydzielane są imiennie dla każdego z pacjentów. Bieliznę wielokrotnego użytku prano w pralniach przyszpitalnych lub pralniach ogólnodostępnych.

14.6 PRAKTYKI LEKARSKIE, PRAKTYKI PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Na terenie województwa dolnośląskiego działa 6359 praktyk lekarskich i 264 praktyki pielęgniarek i położnych, w tym:

- indywidualnych praktyk lekarskich - 2021,
- indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich - 4284,
- grupowych praktyk lekarskich - 54,
- indywidualnych praktyk pielęgniarek - 213,
- indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek - 26,
- grupowych praktyk pielęgniarek - 25 .

Skontrolowano ogółem 1066 obiektów z tej grupy.

Obiekty zaopatrywane są w wodę z wodociągów sieciowych o dobrej jakości. W gabinetach lekarskich sterylizacja narzędzi prowadzona jest w autoklawach, stosowane są chemiczne testy kontroli sterylizacji. Narzędzia pakowane są w rękawy papierowo-foliowe oznaczone datą sterylizacji i datą ważności. Odpady medyczne do czasu ich odbioru przechowywane są w wydzielonych, chłodnych miejscach. Wszystkie skontrolowane placówki miały zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru i unieszkodliwiania odpadów medycznych. Postępowanie z odpadami medycznymi w gabinetach lekarskich odbywa się prawidłowo. Przy wykonywaniu świadczeń medycznych jest używana bielizna jednorazowego użytku, która przekazywana jest po użyciu do utylizacji. Placówki stosujące bieliznę wielokrotnego użytku korzystają z usług pralniczych wyspecjalizowanych firm. Odzież ochronną pracownicy piorą we własnym zakresie. Bielizna czysta przechowywana jest w wydzielonych szafkach, w gabinetach.

W grupie indywidualnych praktyk pielęgniarskich większość to gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w szkołach oraz praktyki prowadzące działalność w zakresie pielęgniarstwa środowiskowo rodzinnego. W przypadku praktyk pielęgniarskich środowiskowo-rodzinnych usługi medyczne wykonywane są w środowisku domowym pacjenta przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku. Stosowana jest wyłącznie bielizna jednorazowego użytku.

W trakcie przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 4 obiektach. Stwierdzono, m.in., brak wydzielonej umywalki do mycia rąk, nieprawidłowy sposób przechowywania materiału sterylnego. Właściwi miejscowo PPIS wszczęli postępowania administracyjne.

14.7 ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE, PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZE

Według ewidencji PSSE na terenie województwa zlokalizowanych jest 39 zakładów opiekuńczo-leczniczych i 14 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych. W 2017 r. skontrolowano 33 zakłady opiekuńczo-lecznicze i 9 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych. Przeprowadzono łącznie 50 kontroli obiektów z tej grupy. Kontrole obejmowały sprawdzenie stanu sanitarno-technicznego obiektów, zaopatrzenie w wodę, zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne i ich stosowanie, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi, postępowanie z bielizną czystą i brudną, utrzymanie stanu bieżącej czystości i porządku w obiektach oraz w ich otoczeniu. W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne w czterech obiektach (powiat dzierzoniowski, jeleniogórski, legnicki i trzebnicki). Ponadto w pojedynczych obiektach stwierdzono nieprawidłowe przechowywanie bielizny czystej, nieprawidłową gospodarkę odpadami komunalnymi (przepełnione pojemniki na odpady) oraz brak dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku. W związku z interwencją dotyczącą zachorowania na świerzb w jednym obiekcie przeprowadzono kontrolę sanitarną i wydano zalecenie dotyczące wprowadzenia wzmoczonego reżimu sanitarnego polegającego m.in. na całkowitej wymianie pościeli, bielizny osobistej pacjentów, dezynfekcji materacy oraz zamknięcia oddziału dla odwiedzających. W pozostałych przypadkach właścivi miejscowo PPIS ukarali właścicieli obiektów mandatami karnymi lub prowadzą postępowania administracyjne. Ogólny stan sanitarny zakładów opiekuńczo-lecznicze i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych należy ocenić jako dobry.

14.8 HOSPICJA

Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonuje 9 hospicjów. W roku 2017 skontrolowano 7 obiektów. Stan sanitarny obiektów nie budził zastrzeżeń. Placówki hospicyjne zaopatrywane są w wodę z wodociągów sieciowych, a woda odpowiada wymaganiom jakościowym wody do spożycia przez ludzi. W zakładach przestrzega się instrukcji postępowania z odpadami, w tym z odpadami medycznymi. Obiekty mają wydzielone pomieszczenia do czasowego gromadzenia odpadów. Pojemniki i worki przeznaczone do usuwania odpadów były prawidłowo oznakowane. Postępowanie z bielizną czystą i brudną prowadzone było zgodnie z procedurami. Pranie bielizny odbywało się w pralniach ogólnodostępnych.

15 PROMIENIOWNIE JONIZUJĄCE I NIJONIZUJĄCE

15.1 PRACOWNIE RENTGENOWSKIE

W roku 2017 realizowano zadania wynikające z obowiązków nadzorowych z zakresu ochrony radiologicznej w placówkach służby zdrowia. Były to kontrole sanitarne – zgodnie z harmonogramem oraz odbiory nowych aparatów rentgenowskich. W zakresie odbiorów, przeważały aparaty stomatologiczne do zdjęć wewnątrzustnych punktowych a także aparatów pantomograficznych. Zwiększyła się też liczba jednostek służby zdrowia, w których wymieniano dotychczasowy sprzęt radiologiczny w związku z wyeksploatowaniem lub też na skutek modernizacji w celu poszerzenia możliwości diagnostycznych.

Wykonano również pomiary wybranych parametrów fizycznych aparatów rentgenowskich, mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo pacjentów poddawanych badaniom radiologicznym.

W placówkach służby zdrowia postępuje dalszy proces budowy i doskonalenia systemów zarządzania jakością usług medycznych związanych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. Jest to związane z realizacją ustawowego obowiązku występowania jednostek służby zdrowia o wydanie zgód na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki i diagnostyki obrazowej. W jednostkach prowadzono systematyczne szkolenia personelu w celu utrzymania certyfikatów bezpieczeństwa z zakresu ochrony radiologicznej pacjentów.

Firmy prowadzące szkolenia na podstawie zezwoleń wydanych przez GIS, działają w tym zakresie w sposób systematyczny, organizując szkolenia na terenie miasta raz na kwartał lub częściej, w miarę potrzeb.

15.2 ŹRÓDŁA PROMIENIOTWÓRCZE IZOTOPOWE

Nie przeprowadzono wspólnych kontroli z przedstawicielami Państwowej Agencji Atomistyki.

15.3 PLACÓWKI POMIARÓW SKAŻEŃ PROMIENIOTWÓRCZYCH

Badania skażeń promieniotwórczych prowadzone w roku 2017 w artykułach żywnościowych, a także stężenie radionuklidów w wodzie pitnej (wyłącznie trytu) – pozostają na poziomie tła naturalnego.

15.4 PROMIENIOWANIE NIJONIZUJĄCE ELEKTROMAGNETYCZNE

Pomiary rozkładu natężenia pola elektromagnetycznego wokół różnych źródeł promieniowania, przeprowadzały laboratoria akredytowane zewnętrzne.

Wykonane pomiary potwierdzają brak zagrożeń dla ludności w rozumieniu obowiązujących przepisów. Nie stwierdzono również rażąco złych warunków pracy przy źródłach promieniowania elektromagnetycznego.

16 OCENA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRODUKCJI, OBROTU, MAGAZYNOWANIA ŻYWNOŚCI ORAZ ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

W 2017 roku nadzorem objęto 14897 tj. 43,6 % (w 2016 r. – 46,7 %) obiektów z 34157 zaewidencjonowanych w rejestrach zakładów. W okresie tym nie kontrolowano zakładów, dla których po przeprowadzeniu oceny ryzyka ustalono częstotliwość kontroli co dwa lata, a także zakładów, które uległy likwidacji w ciągu roku. W roku 2017 r. przeprowadzono 21051 kontroli w 14813 zakładach żywnościowo-żywnościowych. W analizowanym okresie ustalono, że w 76,5 % zakładów wprowadzono zasady GHP/GMP, a system HACCP w 65 % w stosunku do zakładów ujętych w rejestrach PPIS. Na podstawie danych uzyskanych w roku sprawozdawczym stwierdzono pogorszenie stanu sanitarnego kontrolowanych obiektów (116 zakładów oceniono jako niezgodne) w stosunku do 2016 r. (98 zakładów oceniono jako niezgodne).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów w 2017 r. oceniano zgodnie z ustalonymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi obowiązujące przepisy prawne.

W nadzorowanych zakładach kontrole sanitarne przeprowadzane są zgodnie z ustalonym harmonogramem kontroli na rok 2017, a także jako kontrole:

- związane z wnioskami przedsiębiorców o zatwierdzenie zakładu,
- tematyczne m. in. wynikające z działań podejmowanych w ramach systemu RASFF oraz wniosków konsumentów,
- sprawdzające wykonanie obowiązków nakładanych na przedsiębiorców decyzjami administracyjnymi.

W ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych RASFF pracownicy pionu żywienia brali czynny udział w wycofywaniu niebezpiecznych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi między innymi: braku zachowania czystości, higieny w produkcji i obrocie środkami spożywczymi oraz wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości w stosunku do osób winnych stosowano represje w postaci mandatów karnych. W wyniku podjętych działań represyjnych odnotowano zmniejszoną liczbę wniosków do DPWIS o ukaranie przedsiębiorców z 25 w 2016 r. do 19 w 2017 r. Zwiększyła się natomiast liczba nałożonych mandatów karnych do 1412 na łączną kwotę z 365 950 zł w 2016 r. do 377 320 zł w 2017 r.

Ponadto w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, zgodnie z opracowanym harmonogramem - pobierane były próbki środków spożywczych, wyrobów do kontaktu z żywnością do badań laboratoryjnych. Zbadano 5610 próbek, z których zakwestionowano – 322. Uzyskane wyniki badań laboratoryjnych były podstawą do podejmowania działań administracyjnych. Na podstawie otrzymanych wyników badań stwierdza się, że w 2017 r. nastąpiło pogorszenie jakości zdrowotnej badanej żywności w stosunku do ubiegłego roku.

16.1 ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI

Na terenie woj. dolnośląskiego pod nadzorem znajdują się zakłady m.in.:

- wytwórnie lodów,
- piekarnie,
- ciastkarnie,
- przetwórnie owocowo-warzywne,
- wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa
- wytwórnie naturalnej wody mineralnej,
- wytwórnie naturalnej wody źródlanej,
- zakłady garmazeryjne.

Stan sanitarny zakładów ulega poprawie. W większości wdrożono instrukcje dobrej praktyki higienicznej (GHP) i dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz system HACCP lub procedury oparte na zasadach systemu HACCP. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących systemów jakości przedsiębiorców zobowiązano decyzjami administracyjnymi do wyeliminowania uchybień oraz zastosowano karanie mandatowe za brak przestrzegania zasad higieny i/lub procedur systemu HACCP.

W zakładach żywnościowo – żywieniowych najczęściej kwestionowano:

- nieprawidłowy stan sanitarny w pomieszczeniach zakładu,
- nieprawidłowe lub brak oznakowania środków spożywczych,
- nieprawidłowe magazynowanie żywności lub brak segregacji środków spożywczych,
- brak przestrzegania opracowanych procedur i instrukcji GHP/GMP,
- brak weryfikacji systemu HACCP.

Zmianę na lepszy stan sanitarny odnotowano w grupie zakładów:

- piekarnie	z 1,19 %	w 2016 r.	do 0,87 %	w 2017 r.
- ciastkarnie	z 0,5 %	w 2016 r.	do 0,0 %	w 2017 r.
- automaty do lodów	z 0,6 %	w 2016 r.	do 0,0 %	w 2017 r.
- stołówki szkolne	z 0,41 %	w 2016 r.	do 0,2 %	w 2017 r.

Natomiast pogorszenie stanu sanitarnego stwierdzono w zakładach:

- wytwórnie lodów	z 0,0 %	w 2016 r.	do 1,29 %	w 2017 r.
- zakładach garmazeryjnych	z 0,0 %	w 2016 r.	do 1,5 %	w 2017 r.
- żywienie zbiorowe otwarte	z 0,86 %	w 2016 r.	do 1,4 %	w 2017 r.
- stołówki przedszkolne	z 0,5 %	w 2016 r.	do 0,8 %	w 2017 r.

16.1.1 Wytwórnie lodów

W 2017 r. nadzorem objęto 77 zakładów, w których przeprowadzono 125 kontroli sanitarnych. W 98 % zakładów opracowano i wdrożono system HACCP oraz dokumentację dobrej praktyki produkcyjnej i dobrej praktyki higienicznej. W wytwórniach lodów prowadzona jest produkcja lodów mlecznych na bazie mleka pasteryzowanego i śmietanki oraz sorbetów lodowych na bazie wody, z zastosowaniem dodatków- past smakowych, koncentratów spożywczych (posiadających w swoim składzie dodatki do żywności, np.: substancje zagęszczające, stabilizatory, aromaty, regulatory kwasowości, barwniki). Ponadto w produkcji lodów owocowych stosuje się środek emulgujący – SOFTIN MEC 3, który zwiększa objętość lodów owocowych, zapobiega ich krystalizacji.

Do produkcji używane są surowce takie jak owoce świeże i mrożone, przetwory owocowe, bakalie i wyroby cukiernicze. W niektórych zakładach produkowana jest również

gotowa baza do lodów do automatów na bazie śmietany, mleka pasteryzowanego, mleka w proszku, cukru, owoców świeżych, mrożonych przetworów owocowych i dodatków. Używane do produkcji środki spożywcze posiadają dokumentację potwierdzającą ich właściwą jakość zdrowotną.

W roku 2017 w wytwórniach lodów stwierdzono następujące uchybienia:

- nieprawidłowe znakowanie produkowanych wyrobów gotowych tj.: brak wyszczególnienia w oznakowaniu wszystkich składników stosowanych do produkcji lodów brak danych identyfikujących podmiot działający na rynku spożywczym,
- niepełne udostępnianie wymaganych informacji dotyczących żywności nieopakowanej, która powinna być przekazana konsumentowi przy sprzedaży,
- nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny przez zatrudniony personel pracujący w bezpośrednim kontakcie z żywnością nieopakowaną,
- brak udokumentowanego systematycznego monitoringu wyznaczonych CCP i CP.

W okresie sprawozdawczym na podstawie arkusza oceny zakładu i analizy ryzyka jedna wytwórnia lodów została za nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny, nieprzestrzeganie instrukcji i procedur GHP/GMP oraz brak monitoringu wyznaczonych CCP/CP oceniona jako zakład niezgodny.

W tej grupie zakładów poprawę stanu sanitarno-technicznego egzekwowano poprzez postępowanie administracyjne – wydano 27 decyzji administracyjnych, a za stwierdzone uchybienia sanitarne w stosunku do osób winnych stosowano represje w postaci mandatu karnego – nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 1300 zł.

W ocenianym okresie sprawdzano również jakość produkowanych lodów – pobrano 50 próbek, z których zdyskwalifikowano 10 ze względu na nieprawidłową higienę procesu (zawyżona zawartość bakterii z rodzaju Enterobacteriaceae). Zalecono wzmożenie reżimu sanitarnego w zakładzie oraz kontroli wewnętrznej w zakresie przestrzegania zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej. Producent we własnym zakresie podjął działania naprawcze w celu zidentyfikowania i usunięcia przyczyn zagrożenia, powodującego niewłaściwą jakość mikrobiologiczną lodów oraz wykonał ponowne badania produkowanych lodów uzyskując prawidłowe wyniki potwierdzające bezpieczeństwo dla zdrowia konsumenta.

16.1.2 Piekarnie

W ocenianym okresie skontrolowano 342 zakłady produkujące pieczywo. W 98 % zakładów w stosunku do ewidencji wdrożono zasady GHP/GMP oraz system HACCP. W tej grupie zakładów występuje duże zróżnicowanie stanu technicznego i sanitarnego. Większość już istniejących zakładów usytuowana jest, w zwartej zabudowie, w budynkach mieszkalnych, co utrudnia ich modernizację i poprawę stanu technicznego. Powstają też nowe niewielkie piekarnie dobrze wyposażone, których produkty sprzedawane są wyłącznie w sklepach przy zakładzie produkcyjnym. Nadzorem objęte są również piekarnie usytuowane na terenie hipermarketów, które produkują wyłącznie pieczywo przeznaczone do sprzedaży klientom sklepu.

Podobnie jak w latach poprzednich utrzymywał się trend powstawania zakładów produkcyjnych - piekarni małych często jednoosobowych, które korzystają z dofinansowania środków publicznych z Urzędu Pracy lub z Unii Europejskiej. Zakłady te charakteryzują się tradycyjną metodą produkcji pieczywa bez udziału koncentratów spożywczych i dodatków do żywności na bazie zbóż, kasz oraz różnego rodzaju ziaren np. siemienia lnianego, słonecznika, czarnuszki, dyni i sezamu. Produkcja w niewielkich ilościach (ok. 50 bochenków chleba dziennie na konkretne zamówienia) wykonywana jest ręcznie. Pieczywo to dostarczane jest do lokalnych punktów sprzedaży detalicznej.

W województwie dolnośląskim znajdują się również duże dobrze wyposażone oraz zautomatyzowane zakłady m.in.:

- w powiecie świdnickim piekarnia ARYZTA POLSKA, Oddział w Strzegomiu, która prowadzi działalność w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu bułek do hamburgerów i bułek do hot-dogów z ciasta pszennego z różnymi posypkami (w tym mrożonych), placków z ciasta pszennego (tortilli pszennej) oraz wyrobów ciastkarskich z ciasta francuskiego (rogalików). Proces produkcyjny w zakładzie jest w pełni zautomatyzowany i prowadzony na trzech odrębnych liniach technologicznych. Jedna linia przeznaczona jest do produkcji bułek pszennych do hot-dogów i bułek pszennych do hamburgerów świeżych i mrożonych, druga linia przeznaczona jest do produkcji tortilli oraz trzecia nowo zainstalowana linia do produkcji rogalików z ciasta francuskiego (croissant). Rola pracowników ograniczona jest do:

- odważania niektórych surowców (drożdże świeże kruszone i dezaktywowane) i dodatków do żywności,
- sterowania pracą maszyn,
- kontroli przebiegu procesu produkcyjnego.

Dzienna wydajność linii produkcyjnych wynosi około:

- 700 tys. sztuk bułek pszennych dziennie,
- 200 tys. sztuk placków tortilli dziennie,
- 170 tys. sztuk croissantów dziennie.

Głównymi odbiorcami wyrobów gotowych są firmy: McDonald's, Ikea, EDEKA, Aldi, Netto Nord, Kaufland, Lidl, Real, COOP, Tesco oraz Jeronimo Martins.

Ponadto w analizowanym roku przeprowadzono w w/w piekarni 14 granicznych kontroli środka spożywczego pn. Tortilla 10 " MAC UKR FR (na wnioski strony o dokonanie kontroli granicznej środka spożywczego), w wyniku których wydano 18 świadectw dotyczących spełnienia wymagań zdrowotnych przez w/w środek spożywczy. Odbiorcami przedmiotowego produktu były firmy zlokalizowane na terenie Ukrainy.

W roku sprawozdawczym w piekarniach stwierdzono nieprawidłowości:

- brak systematycznie wykonywanych badań produkowanych wyrobów gotowych w ramach kontroli wewnętrznej;
- brak do wglądu aktualnych wyników badania wody stosowanej do celów technologicznych;
- nieprawidłowe znakowanie produkowanego i wprowadzanego do obrotu pieczywa;
- nieprzestrzeganiu podstawowych zasad higieny przez zatrudniony personel pracujący w kontakcie z żywnością;
- brak dostępności do informacji o składnikach żywności nieopakowanej wprowadzanych do obrotu handlowego;
- brak systematycznego przeglądu i weryfikacji opracowanej dokumentacji HACCP;
- brak do wglądu systematycznych i udokumentowanych zapisów wynikających potwierdzających stosowanie dobrej praktyki produkcyjnej i dobrej praktyki higienicznej GMP/GHP i systemu HACCP,
- brak do wglądu dokumentów potwierdzających udział pracowników w szkoleniach z zasad GMP/GHP i systemu HACCP,
- pomieszczenia zakładu niezabezpieczone przed dostępem szkodników, w tym obecność szkodników zbożowo – mącznych,
- nieprawidłowe przechowywanie surowców i półproduktów przeznaczonych do produkcji wyrobów gotowych, brak zachowania segregacji,
- nieprawidłowy stan sanitarny pomieszczeń produkcyjnych i sprzętu produkcyjnego,
- brak zabezpieczeń punktów świetlnych osłoną zabezpieczającą.

Mając na uwadze poprawę stanu technicznego zakładów prowadzono postępowanie administracyjne – wydano 303 decyzje administracyjne, a za rażące uchybienia zagrażające

zdrowiu ludzkim wydana 2 decyzje unieruchomienia piekarni. Osoby winne ukarano mandatami karnymi – nałożono 61 mandatów karnych na kwotę 17 200 zł.

Nadzorem objęto także jakość zdrowotną produkowanego pieczywa- pobrano 142 próbki, wszystkie próbki prawidłowe.

16.1.3 Ciastkarnie

W 2017 r. na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 203 ciastkarnie tj. 94,4% w stosunku do zakładów wykazanych w rejestrze. W zakładach tych przeprowadzono 396 kontroli, w tym 11 interwencyjnych. W 2017 r. zatwierdzono 17 ciastkarni. W 97,7 % zakładów opracowano i wdrożono system HACCP oraz dokumentację dobrej praktyki produkcyjnej i dobrej praktyki higienicznej. W pozostałych zakładach prowadzone są postępowania administracyjne celem wykonania tego obowiązku.

Stan sanitarno-techniczny w tej grupie zakładów jest bardzo zróżnicowany: od zakładów o bardzo złym stanie technicznym, typu rzemieślniczego zlokalizowanych w budynkach mieszkalnych, niefunkcjonalnych, bez możliwości rozbudowy, po obiekty zmodernizowane, dobrze wyposażone, których stan sanitarno – techniczny jest zadawalający.

W roku sprawozdawczym nastąpiła wyraźna poprawa stanu sanitarnego w kontrolowanych zakładach. Mimo to stwierdzano nieprawidłowości m. in.:

- nieprawidłowe znakowanie wyrobu gotowego, w tym również brak dostępności do informacji o składnikach żywności nieopakowanej wprowadzanej do obrotu handlowego,
- nieprawidłowy stan sanitarno- techniczny pomieszczeń zakładu i wyposażenia,
- brak systematycznego przeglądu i weryfikacji opracowanej dokumentacji systemowej,
- nieprawidłowe przechowywanie surowców i półproduktów przeznaczonych do produkcji wyrobów gotowych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością w sposób narażający na zanieczyszczenia,
- brak porządku i czystości w pomieszczeniach zakładu.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarnymi ukarano osoby odpowiedzialne za zaniedbania grzywnami w drodze mandatów karnych. W 2017 r. nałożono 19 mandatów na łączną kwotę 4450 zł. Prowadzono również postępowania administracyjne celem poprawy stanu technicznego - wydano 123 decyzje.

W roku sprawozdawczym do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności pobrano 285 próbek wyrobów ciastkarskich, z których żadnej nie zdyskwalifikowano.

16.1.4 Przetwórnice owocowo-warzywne i grzybowe

W roku sprawozdawczym 2017 wg rejestru nadzorem objęto 51 zakładów, z których skontrolowano 45. W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 24 decyzje administracyjne.

W tej grupie znajdują się głównie zakłady produkujące dżemy, soki, musy owocowe oraz kwaszarnie kapusty i ogórków, przetwórnice warzyw marynowanych (sałatki warzywne, korniszony, patisony, buraczki, itp.), zakłady obróbki wstępnej, rozdrabniania i konfekcjonowania warzyw, dojrzewalnia bananów, zakłady produkcji soków i syropów na bazie sezonowych owoców i ziół oraz winiarnia produkująca wina gronowe, a po rozszerzeniu działalności również wyroby spirytusowe. W przetwórnicach owocowo - warzywnych produkcja prowadzona jest metodami tradycyjnymi, ręcznie, bez stosowania dodatków do żywności. Odbiorcami wyrobów gotowych są głównie zakłady gastronomiczne, wytwórnice garmażeryjne i zakłady żywienia zbiorowego.

W 98 % zakładów opracowano i wdrożono dokumentację dobrej praktyki produkcyjnej i dobrej praktyki higienicznej (GMP/GHP) oraz system HACCP.

W tej grupie najczęściej kwestionowano znakowanie opakowań jednostkowych w zakresie obowiązkowej informacji o wartości odżywczej.

W roku sprawozdawczym nie stosowano karania madatowego. W 2017 r. do badań laboratoryjnych pobrano 17 próbek wyrobów gotowych – wyniki prawidłowe.

16.1.5 Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewni piwa

W roku sprawozdawczym w rejestrze zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną woj. dolnośląskiego znajdowało się 5 zakładów, w których przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych. We wszystkich wytwórniach wdrożono procedury GHP /GMP oraz system HACCP. W celu poprawy stanu sanitarno technicznego prowadzono postępowanie administracyjne – wydano 5 decyzji administracyjnych. W ocenianym okresie nie stosowano represji w postaci mandatu karnego.

16.1.6 Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych

W 2017 r. na terenie województwa dolnośląskiego nadzorem objęto 15 zakładów. We wszystkich zakładach wdrożono procedury GHP/GMP oraz system HACCP. W roku sprawozdawczym w zakładach przeprowadzono 29 kontroli, w tym 4 interwencyjne dot. jakości naturalnych wód mineralnych. Dokonywano również oceny jakości zdrowotnej produkowanych wyrobów gotowych – do badania pobrano 4 próbki wody mineralnej, z których dwie próbki zdyskwalifikowano ze względu na znakowanie.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- znakowania wyrobów gotowych,
- nieprawidłowego stanu technicznego posadzek, ścian, sufitów i urządzeń.

W celu wyegzekwowania powyższych nieprawidłowości wszczęto postępowanie administracyjne i wydano 5 decyzji.

16.1.7 Zakłady garmazeryjne

W analizowanym okresie nadzorem objęto 66 zakładów tj. 95,6 % wg rejestru zakładów. Przeprowadzono w nich 112 kontroli. Zasady systemu HACCP i dobre praktyki produkcyjne i higieniczne GMP/GHP zostały wdrożone w 93 % nadzorowanych zakładów.

Zakłady prowadziły działalność w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu wyrobów garmazeryjnych mięsnych (tj. pierogów z różnymi farszami (ruskie, z kapustą, pieczarkami, ze szpinakiem itp.), krokietów, naleśników, kopytek, klusek śląskich), wyrobów garmazeryjnych z udziałem mięsa surowego (np. pierogów, gołąbków, krokietów, kotletów, klusek z mięsem, galaretek, pasztecików z mięsem, flaków, bigosu, kartaczy) oraz wyrobów garmazeryjnych z udziałem ryb i różnego rodzaju sałatek. W większości nadzorowanych zakładów procesy produkcyjne mają charakter tradycyjny - nie są zautomatyzowane. Wyroby gotowe rozprowadzane są głównie na rynkach lokalnych.

Stan sanitarno – techniczny zakładów jest zróżnicowany. Część zakładów ze względu na lokalizację jest нефunkcjonalna, bez możliwości rozbudowy i modernizacji. Transport wyrobów garmazeryjnych do punktów sprzedaży detalicznej odbywa się środkami transportu przystosowanymi do utrzymania właściwej temperatury przewożonej żywności z możliwością stałego monitoringu temperatur w części ładunkowej. Właściciele zakładów garmazeryjnych składają sukcesywnie wnioski o wydanie decyzji zatwierdzających środki transportu, które charakteryzują się dobrym stanem technicznym i są przystosowane do rodzaju przewożonej żywności.

W 2017 r. najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- nieprawidłowy stan sanitarno - techniczny pomieszczeń,

- brak dokumentu potwierdzającego właściwą jakość zdrowotną produkowanych wyrobów,
- brak dokumentów potwierdzających właściwą jakość wody wykorzystywanej w zakładzie,
- wyposażenie, urządzenia i sprzęt produkcyjny wyeksploatowany,
- nieprawidłowe znakowanie produkowanych i wprowadzanych do obrotu gotowych wyrobów garmazeryjnych,
- brak udokumentowanych szkoleń wewnętrznych zatrudnionych pracowników,
- brak dostatecznego zabezpieczenia przed szkodnikami,
- brak funkcjonalności pomieszczeń (możliwość zanieczyszczenia krzyżowego),
- brak weryfikacji systemu HACCP.

Poprawa złych warunków technicznych egzekwowana była na drodze postępowania administracyjno-egzekucyjnego, wydano 58 decyzji. W stosunku do osób winnych zaniedbań stosowano sankcje karne – nałożono 4 mandaty na kwotę 1400 zł.

W ramach nadzoru pobrano do badań laboratoryjnych 5 próbek wyrobów garmazeryjnych – żadna próbka nie została zdyskwalifikowana.

W ramach nadzoru sanitarnego w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) kontynuowany jest wzmożony nadzór w zakładach garmazeryjnych nad legalnością wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowywania odpadów pochodzenia zwierzęcego. W skontrolowanych zakładach nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

16.2 OBIEKTY OBROTU ŻYWNOCIĄ

16.2.1 Sklepy spożywcze

Sklepy spożywcze stanowią najliczniejszą grupę obiektów będących pod nadzorem PIS. Ilość obiektów w 2017 r. w porównaniu do roku ubiegłego zmniejszyła się o 366, za to o 18 wzrosła liczba super i hipermarketów.

W okresie sprawozdawczym za 2017 r. na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 5146 sklepów tj. 51,3% w stosunku do zakładów wykazanych w rejestrze, w tym 420 super i hipermarketów. W zakładach tych przeprowadzono 7754 kontrole, w tym 856 kontrole interwencyjnych (11%). Kontrole interwencyjne przeprowadzono po przyjęciu uwag konsumentów głównie na: nieprawidłową jakość zdrowotną zakupionych środków spożywczych, niewłaściwe ich przechowywanie oraz brak zapewnienia higienicznych warunków podczas sprzedaży produktów spożywczych.

Duża liczba kontroli interwencyjnych wynikała z systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF.

W ramach przeprowadzanych kontroli na podstawie analizy ryzyka w oparciu o arkusz oceny zakładu obrotu żywnością, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością szczególną uwagę zwracano na:

- stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny: pomieszczeń, urządzeń i sprzętu wykorzystywanych w zakładzie,
- wdrożenie i przestrzeganie procedur i instrukcji zawartych w dokumentacji GHP i GMP,
- stopień realizacji wdrażania i utrzymania systemu HACCP,
- higienę personelu,
- zachowanie łańcucha chłodniczego i segregację asortymentową żywności,
- identyfikowalność wprowadzanych do obrotu artykułów spożywczych, w szczególności mięsa, wędlin oraz jaj,

- znakowanie środków spożywczych w opakowaniach jednostkowych oraz sprzedawanych „luzem”,
- znakowanie suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- wprowadzanie do obrotu żywności genetycznie modyfikowanej, produktów leczniczych i kosmetyków, stosowanie opakowań jednorazowego użytku do pakowania żywności,
- sposób postępowania z odpadami kategorii III.

Powtarzające się nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli sklepów to:

- zły stan sanitarno-techniczny ścian, podłóg i sufitów oraz urządzeń chłodniczych,
- wprowadzanie do obrotu artykułów spożywczych: bez znakowania, po upływie daty minimalnej trwałości i terminu przydatności do spożycia, niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- brak aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu,
- nieprzestrzeganie procedur i instrukcji GHP i GMP,
- brak zachowanej segregacji asortymentowej żywności,
- brak zachowania czystości urządzeń chłodniczych, regałów, podłóg,
- brak mydła i ręczników przy umywalkach,
- brak segregacji odzieży ochronnej i odzieży prywatnej pracowników w szafach,
- brak weryfikacji systemu HACCP.

Z uwagi na stwierdzone uchybienia zagrażające zdrowiu lub życiu człowieka – wydano 5 decyzji unieruchomienia obiektów i 16 decyzji zakazujących wprowadzania produktu do obrotu. We wszystkich uzasadnionych przypadkach osoby odpowiedzialne i winne zaniedbań ukarano mandatem karnym (651 mandatów na kwotę 161170,00 zł). Wydano łącznie 1556 decyzji administracyjnych. Skierowano 3 wnioski do DPWIS o nałożenie kary pieniężnej.

Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu 4074 prób żywności (różnych asortymentowo), w tym 2327 prób pobrano w marketach. Żywność była badana m.in. w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, azotanów, pozostałości pestycydów, metali szkodliwych dla zdrowia, GMO, substancji dodatkowych dozwolonych, mikotoksyn, WWA. Przeprowadzono również ocenę organoleptyczną i ocenę znakowania. Zdyskwalifikowano 225 prób żywności, w tym 159 pobranych w supermarketach.

16.2.2 Kioski

W zakładach tych prowadzona jest sprzedaż środków spożywczych tj. m.in. wędlin, mięsa, ryb, warzyw i owoców, mleka i produktów mlecznych, pieczywa, napojów oraz innych artykułów spożywczych w opakowaniach jednostkowych nie wymagających warunków chłodniczych.

W roku 2017 r. kolejny rok z rzędu obserwowano tendencję do zmniejszania się liczby kiosków. Zakłady te charakteryzuje również częsta zmiana właścicieli – głównie dotyczy to kiosków na targowiskach stałych.

W 2017 r. nadzorem objęto 734 kiosków, w tym 43 kiosków sprzedających mięso i 190 wprowadzających do obrotu inne środki spożywcze na targowiskach. Skontrolowano 213 zakładów, w których przeprowadzono łącznie 268 kontroli (z tego 6% stanowiły kontrole interwencyjne). W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 46 decyzji administracyjnych.

W 685 kioskach wdrożono zasady GHP/GMP, a w 617 wdrożono procedury oparte na zasadach systemu HACCP. Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości to:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, urządzeń chłodniczych i regałów,
- pracownicy bez orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak segregacji asortymentowej żywności,

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości,
- brak opracowanych i wdrożonych instrukcji GHP/GMP oraz systemu HACCP.

Za stwierdzone uchybienia ukarano osoby odpowiedzialne, nakładając w sumie 12 mandatów karnych na łączną sumę 2.750 zł.

W ocenianym okresie sprawdzano również jakość wprowadzanych do obrotu środków spożywczych – pobrano 15 próbek, z których 1 zdyskwalifikowano.

W tej grupie obiektów znajduje się 830 zakładów, w tym 53 to hurtownie suplementów diety. Przeprowadzono 859 kontroli w 572 obiektach, w tym 93 kontrole interwencyjne.

W nadzorowanych hurtowniach działalność prowadzona jest w zakresie sprzedaży środków ogólnospożywczych oraz mięsa i wędlin, mleka i przetworów mleczarskich, przetworów rybnych, owoców i warzyw, alkoholi, przetworów zbożowo-mącznych, wyrobów cukierniczych, mrożonek, dodatków do żywności.

System HACCP wdrożono w 795 zakładach, co stanowi 96% wszystkich magazynów hurtowych. W znacznej części obiektów opracowano i wdrożono system na zasadach spełnienia warunków wstępnych. Najczęściej jako punkty kontrolne wyznaczano przyjęcie towaru i przechowywanie środków spożywczych. Część zakładów posiada własne środki transportu przystosowane do przewozu żywności, które zostały wpisane do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności. W zakładach rotacja środków spożywczych odbywa się zgodnie z zasadą FIFO – towar, który trafił do magazynu najwcześniej, opuści go jako pierwszy.

W ramach przeprowadzanych kontroli w magazynach hurtowych szczególną uwagę zwracano na: warunki przechowywania środków spożywczych, znakowanie żywności -w szczególności produktów mięsnych oraz identyfikowalność żywności. Najczęściej stwierdzane uchybienia:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń magazynowych (uszkodzone posadzki, odpryski farby na ścianach i sufitach),
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny podłóg, regałów (brudno utrzymane pomieszczenia),
- zapisy w dokumentacji GHP/GMP nie prowadzone na bieżąco,
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości,
- brak przestrzegania instrukcji i procedur GHP/GMP,
- niefunkcjonalny układ pomieszczeń (krzyżowanie się dróg „czystych” z „brudnymi”),
- brak zachowanej segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych,
- brak aktualnych orzeczeń pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- obecność produktów niewłaściwej jakości zdrowotnej (warzywa i owoce spleśniałe, uszkodzone, niezdatne do spożycia).

We wszystkich uzasadnionych przypadkach osoby odpowiedzialne i winne zaniedbań ukarano mandatem karnym (24 mandaty na kwotę 6200,00 zł). W celu uzyskania poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładów prowadzono postępowanie administracyjne (wydano 127 decyzji administracyjnych, w tym 6 zakazujących wprowadzania produktu do obrotu).

W ramach nadzoru nad obiektami w 2017 roku pobrano do badań laboratoryjnych 455 próbek żywności i przedmiotów użytku, z których zakwestionowano 33 próbki.

16.2.3 Magazyny hurtowe

W analizowanym okresie objęto nadzorem 829 obiektów, z których 54 to hurtownie suplementów diety – w obu wypadkach jest to wzrost liczby zakładów. Łącznie przeprowadzono 1023 kontroli w 70% (580) zarejestrowanych hurtowni – w tym 183 kontrole były kontrolami interwencyjnymi. System HACCP wdrożono w 788 zakładach obrotu hurtowego, tj. w 95% zakładów – oznacza to wzrost odsetka w stosunku do 2015 r.

W nadzorowanych hurtowniach działalność prowadzona jest w zakresie sprzedaży środków ogólnospożywczych, owoców i warzyw, mleka i przetworów mleczarskich, mięsa i wędlin, przetworów rybnych, alkoholi, wyrobów cukierniczych, zbóż oraz mrożonek.

W województwie dolnośląskim duże i nowoczesne centra logistyczne zlokalizowane są na terenie powiatów legnickiego i wrocławskiego. Łącznie na terenie powiatu wrocławskiego znajduje się 47% wszystkich magazynów hurtowych z terenu województwa. Większość hurtowni suplementów diety znajduje się w powiecie wrocławskim (72%). Wśród tych obiektów znajdują się także hurtownie farmaceutyczne, które w ramach swojej działalności prowadzą, m.in., obrót suplementami diety. Najczęściej stwierdzano uchybienia:

- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia/ daty minimalnej trwałości,
- niewłaściwe lub brak oznakowania wprowadzonych do obrotu środków spożywczych,
- brak prowadzenia zapisów wynikających z opracowanych instrukcji i procedur GHP oraz systemu HACCP,
- brak możliwości śledzenia ruchu żywności,
- brak zachowania segregacji żywności,
- uszkodzone posadzki, ściany, sufity, drzwi, wykwity pleśni na ścianach oraz niefunkcjonalny układ pomieszczeń,
- brudno utrzymane pomieszczenia,
- niewystarczające zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych.

We wszystkich uzasadnionych przypadkach osoby odpowiedzialne i winne zaniedbań ukarano mandatem karnym (łącznie nałożono 29 mandatów na kwotę 8.500 zł). W celu uzyskania poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładów prowadzono postępowania administracyjne, w wyniku których wydano 115 decyzji administracyjnych, w tym 2 nakazujące unieruchomienie zakładu i 5 zakazujących wprowadzania produktu do obrotu. Ponadto skierowano do DPWIS we Wrocławiu jeden wniosek o wymierzenie kary pieniężnej. W ramach nadzoru nad zakładami w 2016 roku pobrano do badań laboratoryjnych 296 próbek żywności i przedmiotów użytku, z których zakwestionowano 6 próbek – tj. mniej niż w 2015 r.

16.3 OBIEKTY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

16.3.1 Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

W 2017 r. na terenie woj. dolnośląskiego skontrolowano 3537 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (restauracje i bary) tj. 55,9% w stosunku 6321 zapisanych w rejestrze zakładów. System HACCP wdrożono w 5640 zakładach tj. 89,2% wg ewidencji zakładów, a zasady GHP/GMP w 5965 zakładach, czyli w 94,4%.

Stan sanitarny zakładów żywienia zbiorowego nie uległ poprawie w porównaniu z rokiem ubiegłym. Przyczyną tego było m.in.: brak świadomości i zaangażowania pracowników zakładów, w tym kierownictwa.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono w sumie 4959 kontroli zakładów, w tym 208 - interwencyjnych.

Najczęściej stwierdzone uchybienia sanitarne to m. in.:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, urządzeń, sprzętów,
- nieprawidłowe usytuowanie pomieszczeń,
- za małą przestrzeń roboczą,
- brak prawidłowo prowadzonych procesów produkcyjnych,
- wykorzystywanie pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem,

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- brak warunków do mycia rąk,
- nieprawidłowe przechowywanie żywności, w tym: bez właściwej segregacji, w niewłaściwej temperaturze,
- brak dokumentów umożliwiających zidentyfikowanie dostawców żywności do zakładu,
- samowolne mrożenie mięsa i wcześniej przygotowanych w zakładach potraw,
- przeterminowane środki spożywcze,
- brak badań właścicielskich gotowych wyrobów w zakresie potwierdzenia zgodności z kryteriami mikrobiologicznymi,
- brak udostępnienia konsumentom w sposób widoczny informacji o występujących składnikach w wyprodukowanych wyrobach ze szczególnym uwzględnieniem składników mogących powodować alergię lub reakcje nietolerancji,
- brak wdrożenia i utrzymania systemu HACCP i instrukcji GHP/GMP
- brak do wglądu aktualnego wyniku badań wody używanej w zakładzie,
- brak aktualnych orzeczeń z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu,
- brak prawidłowego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników
- brak segregacji odzieży osobistej i roboczej.

Osoby winne zaniedbań sanitarno-porządkowych zostały ukarane 455 mandatami na kwotę 132 850 zł. Średnia wysokość mandatu wynosiła 291,98 zł.

Do czasu usunięcia nieprawidłowości zostało unieruchomionych decyzjami PPIS 11 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w których stwierdzono rażące zaniedbania sanitarne.

Poprawę stanu sanitarno-technicznego egzekwowano poprzez wydanie 1590 decyzji administracyjnych z nakazem wykonania obowiązków w określonym terminie. W czasie kontroli sprawdzających w większości przypadków stwierdzano wykonanie decyzji.

Ponadto PPIS wystosowali do DPWIS we Wrocławiu 6 wniosków o nałożenie kary pieniężnej, m. in. za: prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów oraz prowadzenie działalności niezgodnie z decyzją o zatwierdzeniu zakładu.

W tej grupie obiektów pobrano do badań laboratoryjnych 86 próbek, z których zakwestionowano 6.

16.3.2 Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

W 2017 r. skontrolowanych zostało 2285 stołówek i bloków żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego tj. 67,27% zarejestrowanych.

Kontrolą objęto:

- 86 stołówek pracowniczych
- 90 bufetów przy zakładach pracy
- 212 stołówek w domach wczasowych
- 98 bloków żywienia w szpitalach
- 4 kuchnie niemowlęce
- 43 bloki żywienia w sanatoriach
- 105 bloków żywienia w domach opieki społecznej
- 119 stołówek w żłobkach
- 621 stołówek w przedszkolach
- 495 stołówek szkolnych
- 38 stołówek w bursach i internatach

- 86 stołówek na koloniach, półkoloniach, zimowiskach, obozach
- 38 stołówek w domach dziecka i młodzieży
- 7 stołówek studenckich
- 59 stołówek w zakładach specjalnych i wychowawczych
- 59 zakładów usług cateringowych
- 135 innych zakładów żywienia.

Ogółem przeprowadzono 3023 kontrole sanitarne.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 605 decyzji administracyjnych z nałożonymi obowiązkami do wykonania.

Stwierdzane uchybienia w części skontrolowanych obiektów dotyczyły m.in.:

- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, w tym: ścian, sufitów, posadzek,
- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia pomieszczeń, w tym: urządzeń, mebli, sprzętu produkcyjnego,
- nieprawidłowego stanu sanitarno-porządkowego w pomieszczeniach,
- nieprawidłowego przechowywania artykułów żywnościowych, w tym: bez zachowania segregacji lub w niewłaściwej temperaturze,
- przeterminowanych środków spożywczych,
- braku bieżących zapisów wynikających z opracowanej dokumentacji GHP/GMP, HACCP,
- braku potwierdzenia właściwej jakości zdrowotnej produkowanej żywności wynikiem badań mikrobiologicznych gotowego wyrobu,
- braku w jadłospisach informacji dla konsumentów o substancjach i produktach powodujących alergie lub reakcje nietolerancji.

Za stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-porządkowe osoby winne zaniedbań zostały ukarane mandatami karnymi. Ogółem nałożono 126 mandaty na kwotę 30 100 zł. Średnia wysokość mandatu wynosiła 238,89 zł. W 1 przypadku PPIS wystosował wniosek do DPWIS we Wrocławiu o nałożenie kary pieniężnej.

W tej grupie obiektów pobrano do badań laboratoryjnych 49 próbek. Wszystkie były prawidłowe.

17 ZAGROŻENIE ŚRODOWISKA PRACY Z UWZGLĘDNIENIEM CHOROÓB ZAWODOWYCH

17.1 OCENA ŚRODOWISKA PRACY

W 2017 roku pion higieny pracy obejmował nadzorem bieżącym 7754 zakłady zatrudniające łącznie 373686 pracowników, z czego 51,5 % zatrudnionych było w zakładach przetwórstwa przemysłowego (obejmujących rodzaje działalności ujęte w działach od 10 do 33 według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)). W opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (działy PKD od 86 do 88) było 9,2 % ogółu zatrudnionych, w górnictwie (działy PKD od 05 do 09) było 5,1 %, a w transporcie i gospodarce magazynowej (działy PKD od 49 do 53) 5,0 %. Przeważającą część (82,5 %) nadzorowanych przez pion higieny pracy obiektów stanowiły zakłady małe – zatrudniające do 50 osób.

W 2017 roku przeprowadzono 3046 kontroli w 2459 zakładach. Przeciętna częstotliwość kontroli obiektu wynosiła 1,2.

Kontrole prowadzone w nadzorowanych zakładach wykazały szereg uchybień higieniczno-sanitarnych w zakresie warunków higieny pracy oraz w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania w działalności zawodowej substancji i mieszanin chemicznych oraz produktów biobójczych.

Szkodliwe warunki pracy, tzn. takie, gdzie pomiarami stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych w środowisku pracy przekraczające wartości ustalonych normatywów higienicznych, wystąpiły w 10,2 % nadzorowanych zakładów (794 zakłady) i w 13,2 % skontrolowanych zakładów w 2017 roku (324 zakłady).

Do innych ważnych nieprawidłowości należały:

- brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy – w 17,3 % skontrolowanych zakładów (426 zakładów),
- brak oceny ryzyka zawodowego lub niepełna ocena ryzyka zawodowego – 9,8 % (242 zakłady),
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń – 9,4 % (232 zakłady),
- uchybienia w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu chemikaliów – 6,6 % (163 zakłady),
- brak rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy – 5,2 % (127 zakładów),
- uchybienia w zakresie czynników biologicznych w środowisku pracy – 2,5 % (60 zakładów),
- brak aktualnych badań lekarskich pracowników – 1,3 % (32 zakłady),
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych w środowisku pracy – 1,8 % (29 zakładów).

W związku z powyższym wydano łącznie 953 decyzje administracyjne.

17.2 CHEMIKALIA – WPROWADZANIE DO OBROTU I STOSOWANIE W DZIAŁALNOŚCI ZAWODOWEJ

W ramach nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono:

- 1316 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu oraz stosowaniem w działalności zawodowej substancji i mieszanin chemicznych,

- 213 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej produktów biobójczych,
- 81 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej chemicznych prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- 36 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej detergentów.

Kontrole wykazały nieprawidłowości w 7,0 % skontrolowanych podmiotów (171 podmiotów). Do najważniejszych uchybień należały: niepoinformowanie Inspektora do Spraw Substancji Chemicznych o wprowadzaniu do obrotu mieszaniny chemicznej niebezpiecznej/stwarzającej zagrożenie na terytorium RP, brak lub nieprawidłowe karty charakterystyk niebezpiecznych/stwarzających zagrożenie substancji i mieszanin chemicznych, nieprawidłowe oznakowanie opakowań chemikaliów, brak aktualnego spisu wprowadzanych do obrotu/stosowanych niebezpiecznych/stwarzających zagrożenie substancji i mieszanin chemicznych.

17.3 OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO

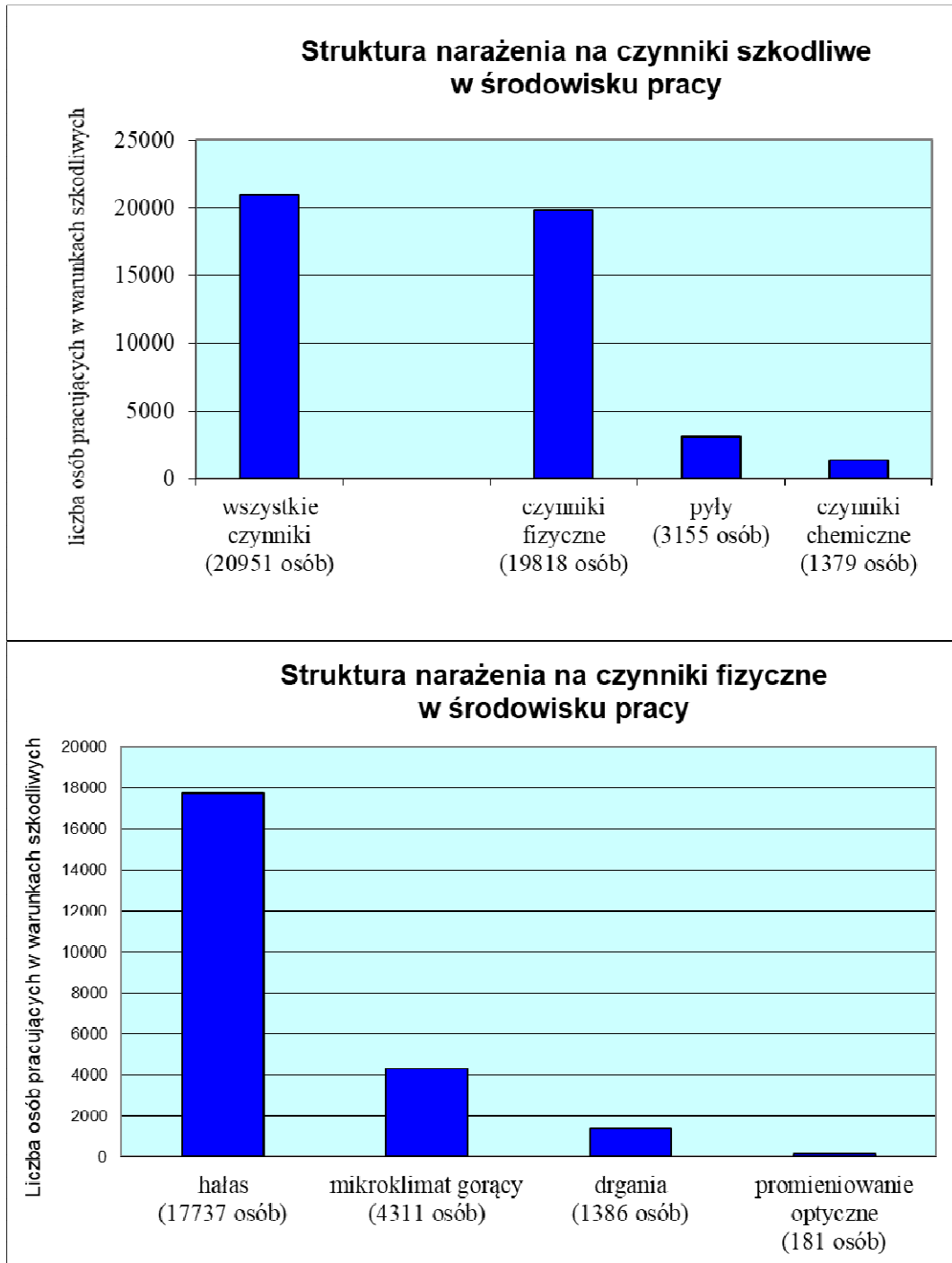
Kontrołowano poziom narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy, mogące powodować u pracowników następstwa zdrowotne w postaci chorób zawodowych.

Z danych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa dolnośląskiego wynika, że w szkodliwych warunkach pracy, tj. takich, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy pracowało łącznie 20951 osób, co stanowiło 5,6 % wszystkich osób zatrudnionych w zakładach objętych nadzorem. Są to osoby liczone 1 raz – niezależnie od liczby czynników szkodliwych, w przekroczeniu których pracowała dana osoba.

Występowanie przekroczeń stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy stwierdzono w 794 nadzorowanych zakładach pracy i w 324 zakładach pracy skontrolowanych w 2017 roku.

Narażenie na poszczególne grupy czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, dla których stwierdzono stężenia i natężenia przekraczające normatywy higieniczne, przedstawiało się następująco:

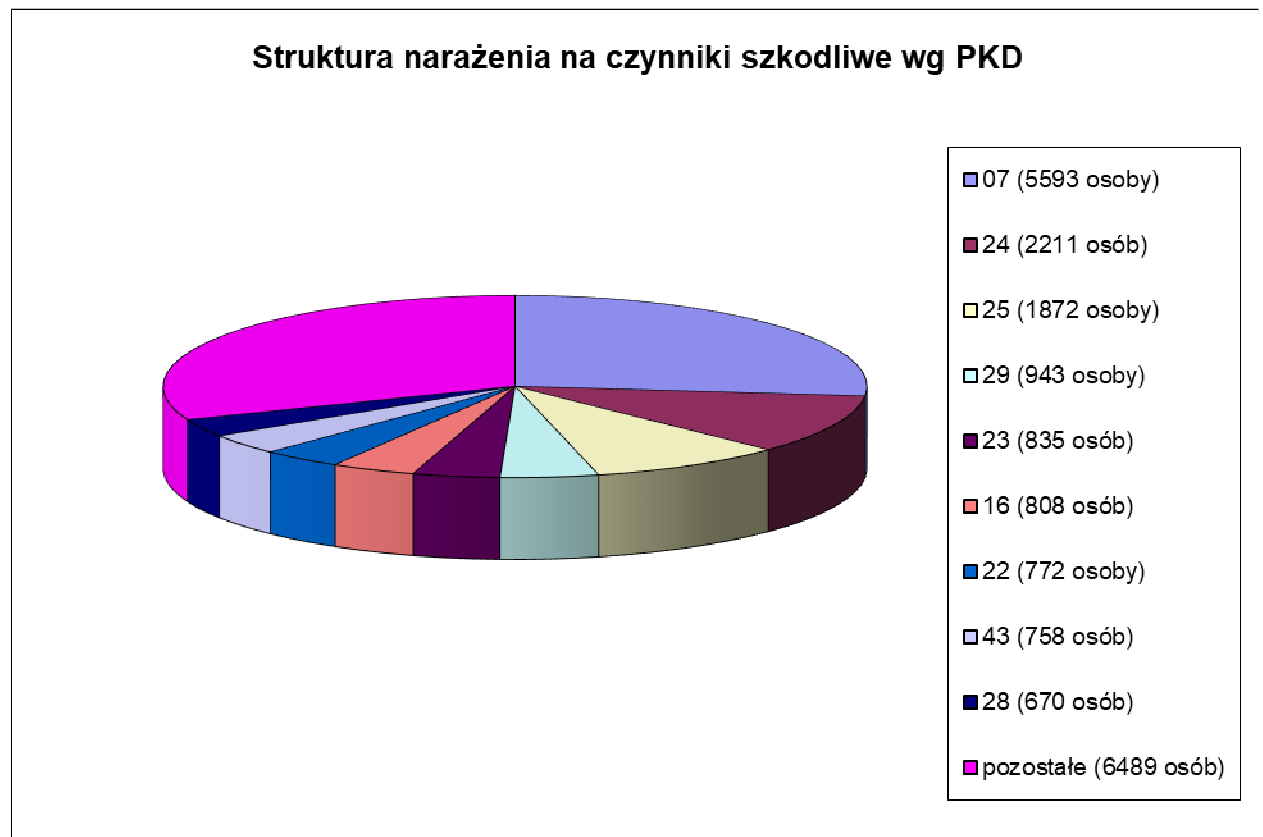
- czynniki chemiczne, w tym głównie metale i ich związki (ołów, arsen, miedź, nikiel) – 1379 osób;
- pyły (w przeważającej większości pyły o działaniu zwłókniającym stwarzające ryzyko pylicy płuc) – 3155 osób;
- czynniki fizyczne – 19818 osób: hałas – 17737 osób, mikroklimat gorący – 4311 osób, drgania – 1386 osób, promieniowanie optyczne – 181 osób.



Największe zagrożenia zdrowotne w środowisku pracy występowały w zakładach pracy zajmujących się:

- górnictwem rud metali (PKD 07), narażenie na hałas, pyły, drżania, mikroklimat gorący – łącznie 5593 osoby;
- produkcją metali (ołów, arsen, miedź, nikiel), (PKD 24), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat gorący – łącznie 2211 osób;
- produkcją metalowych wyrobów gotowych (PKD 25), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, drżania, mikroklimat gorący 1872 osoby;
- produkcją pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli (PKD 29), narażenie na hałas, pyły – łącznie 943 osoby;

- produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (PKD 23), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, drgania, mikroklimat gorący – łącznie 835 osób;
- produkcją wyrobów z drewna (PKD 16), narażenie na hałas, pyły drewna – 808 osób;
- produkcją wyrobów z tworzyw sztucznych i gumy (PKD 22), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, mikroklimat gorący – łącznie 772 osoby;
- budownictwem (PKD 43), narażenie na hałas i pyły – łącznie 758 osób.
- produkcją maszyn i urządzeń (PKD 28), narażenie na hałas, drgania – 670 osób.



Największą liczbę pracowników pracujących w warunkach szkodliwych odnotowano w powiecie polkowickim.



Dominującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy województwa dolnośląskiego pozostawał, podobnie jak w latach ubiegłych, ponadnormatywny hałas.

W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami wydano 69 decyzji administracyjnych dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych.

Do głównych działań podejmowanych przez pracodawców w celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy należały:

- zmiana organizacji pracy, poprzez wprowadzenie dodatkowych przerw w pracy i rotacji pracowników,
- remonty maszyn i urządzeń, wymiana starych, zużytych maszyn i urządzeń na nowe,
- wydzielenie stanowisk pracy związanych z występowaniem przekroczeń,
- konserwacja lub wykonanie nowej instalacji wentylacji odciągowej miejscowej na stanowiskach pracy.

Prowadzone postępowania w związku z narażeniem na ponadnormatywny hałas dotyczyły:

- opracowania i wdrożenia programów działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas,
- obniżenia przekroczeń natężenia hałasu,
- zapewnienia pracownikom dobranych do wielkości charakteryzujących hałas środków ochrony indywidualnej słuchu,
- oznakowania stref zagrożenia hałasem.

Należy stwierdzić, iż w wyniku postępowania prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną woj. dolnośląskiego ulega poprawie stan higieniczny środowiska pracy pracowników, a także stan sanitarny pomieszczeń produkcyjnych i zaplecza socjalno-sanitarnego.

W 2017 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu wpłynęło 8 wniosków od Ministra Środowiska o wydanie opinii o warunkach higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej, w których ma być prowadzone zamknięte użycie organizmów lub mikroorganizmów genetycznie modyfikowanych (GMO lub GMM), niezbędnych do uzyskania zgody na zamknięte użycie GMO i GMM. Kontrole w obiektach

zostały przeprowadzone na wnioski Ministra Środowiska działającego na podstawie art. 15c ust. 1 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych (Dz. U. z 2015 r. poz. 806). W wyniku przeprowadzonych kontroli zostało wydanych ogółem 8 pozytywnych opinii na stosowanie zamkniętego użycia: GMO kategorii I – 2 opinii, GMM kategorii I – 2 opinii, GMM kat II – 4 opinie.

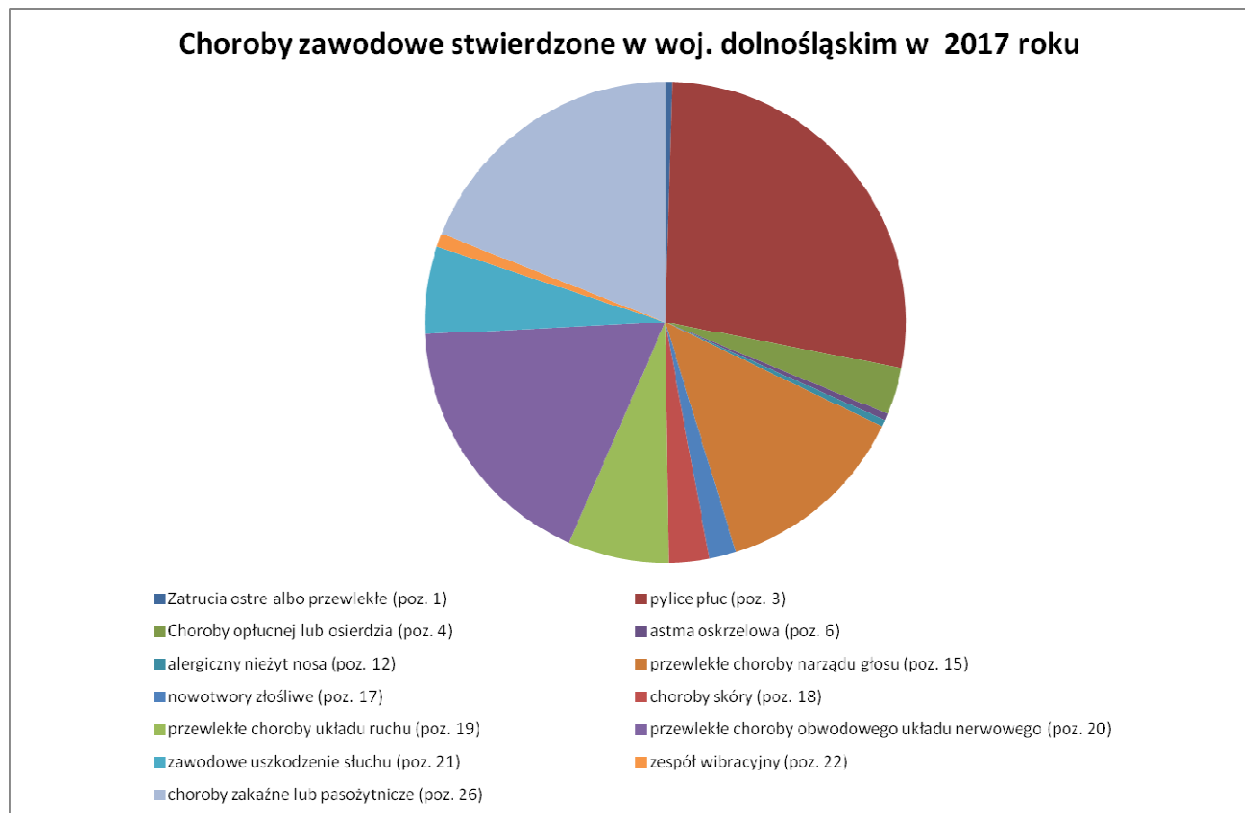
17.4 CHOROBY ZAWODOWE

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. W 2017 roku w województwie dolnośląskim dokonano 548 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, z czego stwierdzono 221 chorób zawodowych. W roku poprzednim stwierdzono 193 choroby zawodowe.

W strukturze zachorowalności na choroby zawodowe w 2017 roku czołowe miejsce zajmują następujące jednostki chorobowe:

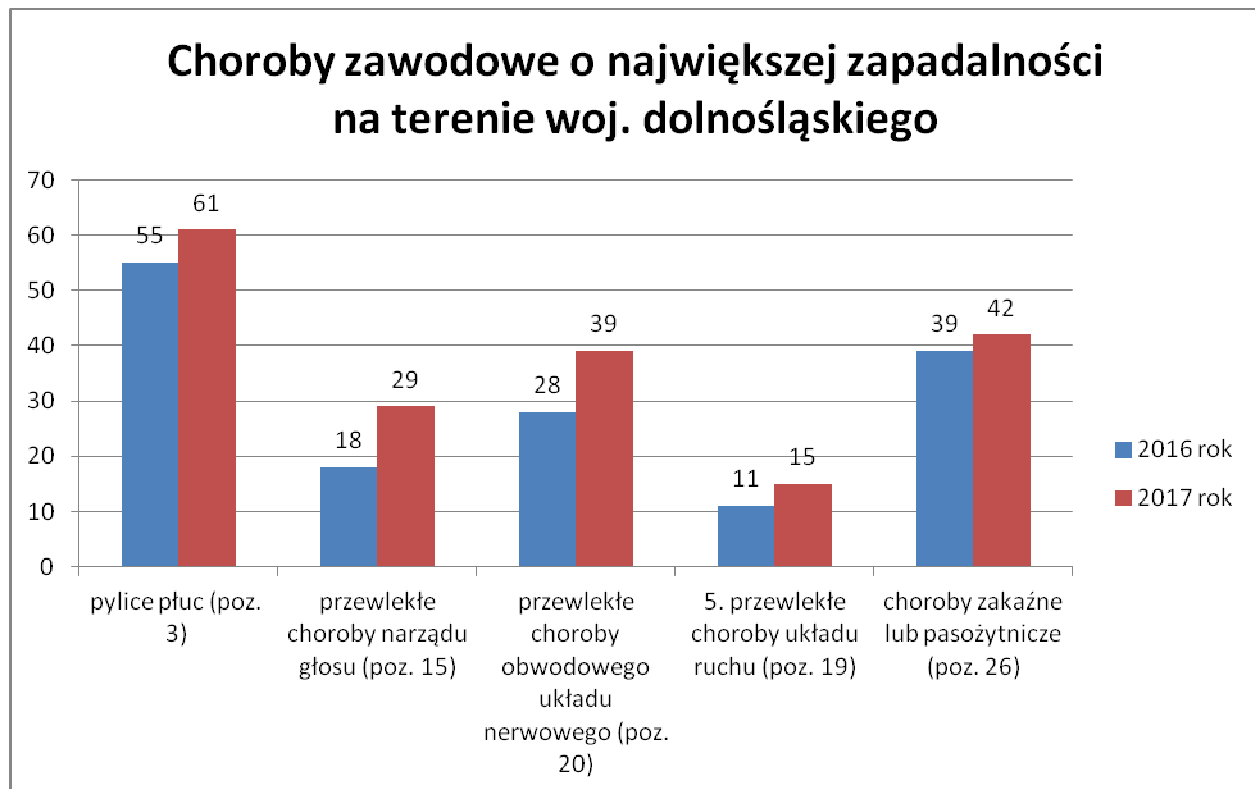
1. pylice płuc (poz. 3) – 61 przypadków (28% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych),
2. choroby zakaźne lub pasożytnicze i ich następstwa (poz. 26) – 42 przypadki (20%),
3. przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20) – 39 przypadków (15%),
4. przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15) – 29 przypadków (9%),
5. przewlekłe choroby układu ruchu (poz. 19) – 15 przypadków (7%).

Choroby te stanowią 84% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych w województwie dolnośląskim w 2017 roku; w różnych latach zmienia się kolejność dominujących jednostek chorobowych.



Choroby zawodowe o najwyższej zapadalności na terenie województwa dolnośląskiego w 2016 roku w porównaniu z rokiem 2017.

Lp.	Rok 2017		Rok 2016	
	Nazwa choroby i pozycja w wykazie	Liczba stwierdzonych chorób	Nazwa choroby i pozycja w wykazie	Liczba stwierdzonych chorób
1	Pylice płuc (poz. 3)	61	Pylice płuc (poz. 3)	55
2	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (poz. 26)	42	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (poz. 26)	39
3	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20)	39	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20)	28
4	Przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15)	29	Przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15)	18



W roku 2017 ogółem stwierdzono 44 przypadki chorób zakaźnych lub pasożytniczych (poz. 26). Wśród ww. chorób dominowała borelioza – stwierdzono 31 przypadki tej choroby (30 w roku 2016). Drugą najczęściej stwierdzaną chorobą zakaźną było WZW typu B – 3 przypadki (3w roku 2016) oraz WZW typu C – 3 przypadki (2 w roku 2016).

W poszczególnych rodzajach działalności w gospodarce narodowej dominowały następujące choroby zawodowe:

- w ochronie zdrowia i opiece społecznej oraz w leśnictwie, działalności weterynaryjnej i w rolnictwie – choroby zakaźne lub pasożytnicze;
- w górnictwie i kopalnictwie – pylice płuc;
- w edukacji – przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym;
- w przemyśle produkcyjnym – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz przewlekłe choroby układu ruchu.

Reasumując, w województwie dolnośląskim najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w roku 2017 były: pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze i ich następstwa, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz przewlekłe choroby narządu głosu. Nieznacznie wzrosła liczba stwierdzanych przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych i ich następstw w porównaniu z rokiem poprzednim. W przypadku pylic płuc, które zaliczane są od lat do jednych z najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych, nastąpił wzrost, podobnie jak w przypadku przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego. Wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych liczba stwierdzanych przypadków boreliozy utrzymuje się na podobnym poziomie.

18 ŚRODKI ZASTĘPCZE

W 2017 roku pion higieny pracy woj. dolnośląskiego w ramach nadzoru nad przestrzeganiem zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych przeprowadził we współpracy z Policją 47 kontroli, podczas których w 15 obiektach stwierdzono podejrzone produkty.

W przypadku gdy dochodzi do uzasadnionego podejrzenia, iż podmiot/osoba fizyczna łamie zakaz wprowadzania do obrotu i/lub wytwarzania środków zastępczych PPIS woj. dolnośląskiego prowadzi postępowania administracyjne w sprawie wstrzymania wytwarzania / wprowadzania do obrotu produktów i ich zatrzymania oraz nakazania zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzaniu tych produktów do obrotu na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia, nie dłuższy niż 3 miesiące zgodnie z art. 44c ust. 1 ustawy o p.n. Ponadto w ramach prowadzonego postępowania dokonuje się szeregu czynności procesowych, a jeżeli podejrzone produkty okażą się środkami zastępczymi wszczyna się i prowadzi kolejne postępowania administracyjne, tj.:

- postępowanie w sprawie zakazania wytwarzania/wprowadzania do obrotu produktów i nakazania ich zniszczenia na podstawie art. 44c ust. 4 ustawy o p.n.
- postępowanie w sprawie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych na podstawie art. 52a u.p.n.,
- postępowanie w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne z art. 36 ust. 1 ustawy o PIS.

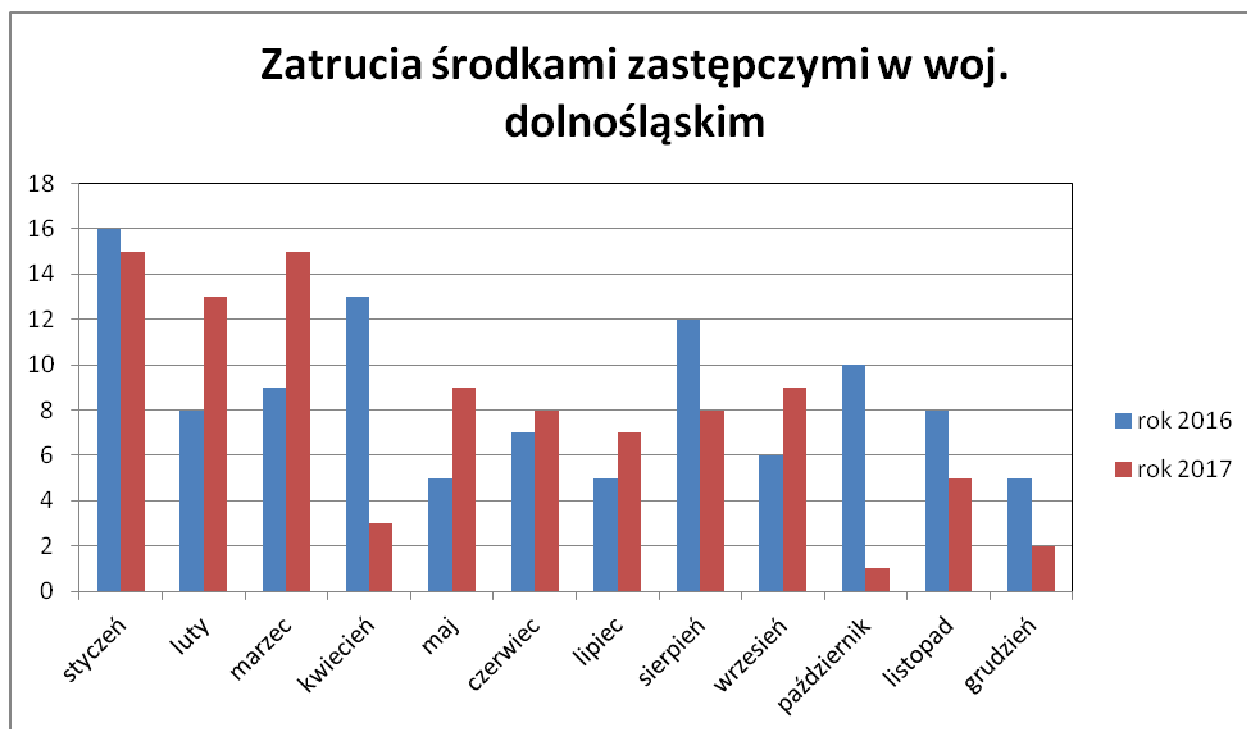
W ramach ww. postępowań PIS woj. dolnośląskiego w omawianym okresie wydała 304 (w roku ubiegłym 99) decyzje administracyjne.

W konsekwencji powyższych działań:

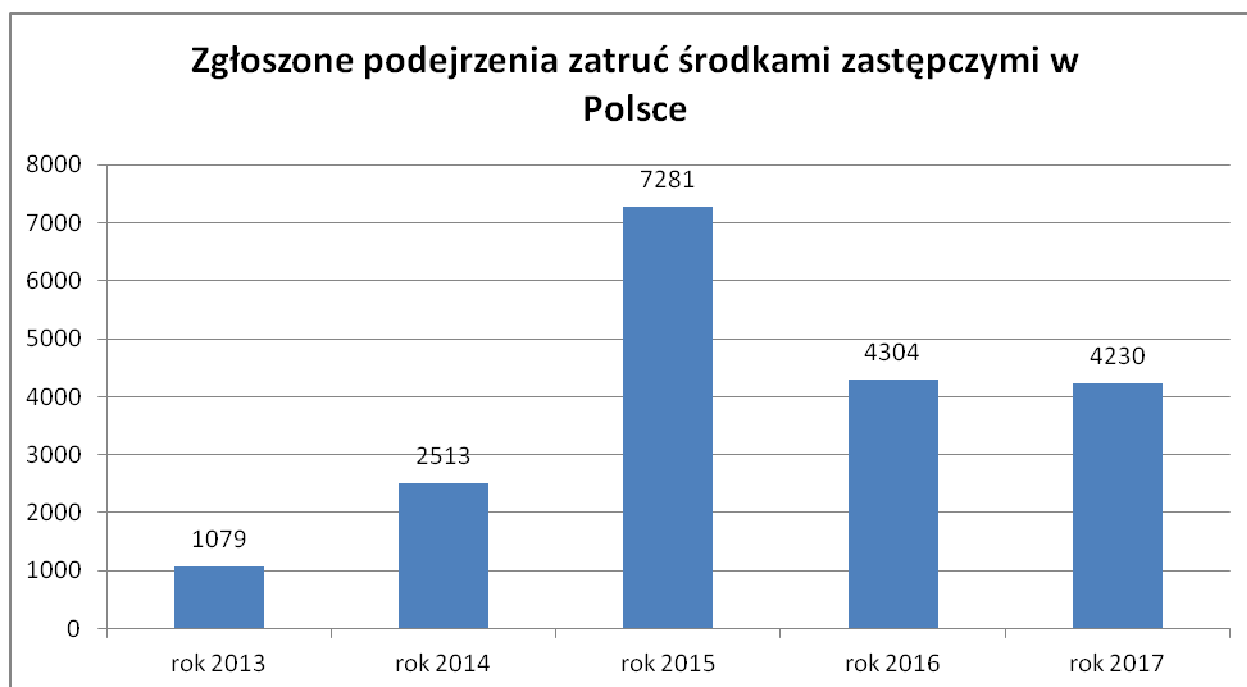
- zabezpieczono 4613 opakowań produktów;
- nałożono kary pieniężne o łącznej wartości 1 165 000 zł.

Ponadto pion higieny pracy woj. dolnośląskiego w ramach współpracy z Ministerstwem Zdrowia gromadzi informacje od podmiotów leczniczych o liczbie osób zgłaszających się z objawami zatruc środków zastępczymi.

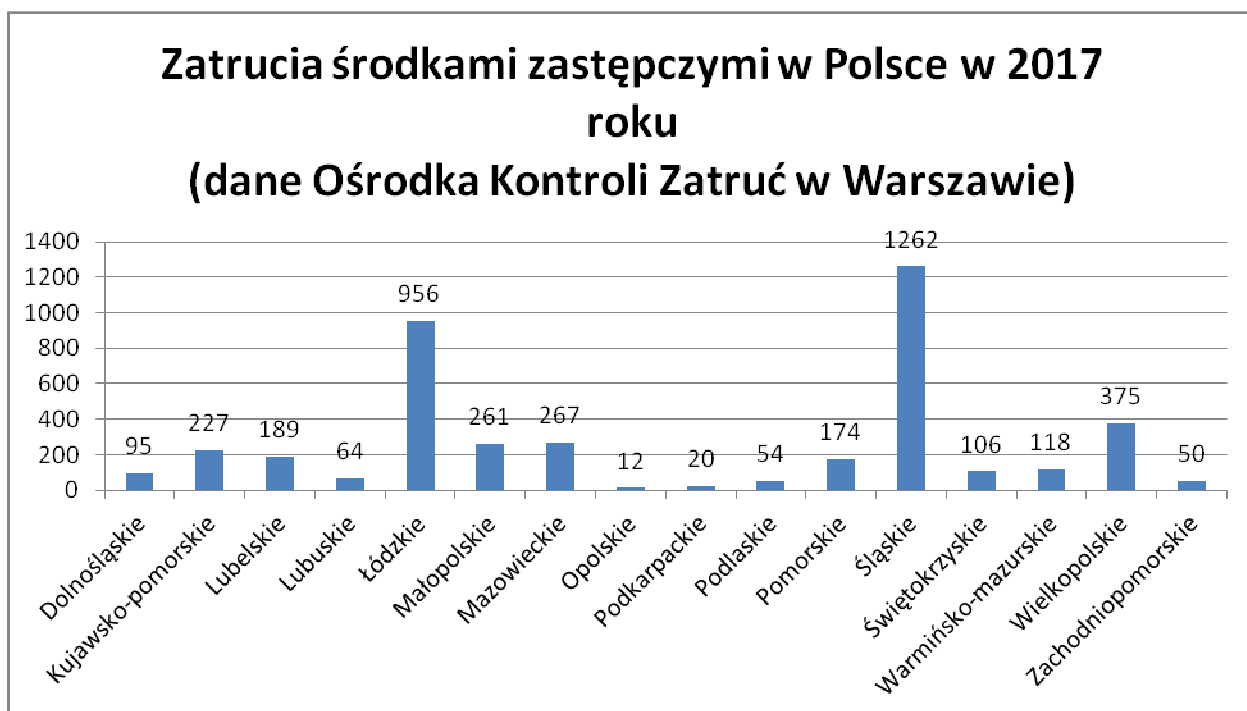
W 2017 roku zgłoszono do Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego 95 przypadków zatruc. W porównaniu z rokiem 2016 zanotowano spadek liczby zatruc, bowiem w 2016 roku odnotowano 104 przypadki. W rozbiciu na miesiące przedstawia się to następująco:



Także w skali całego kraju utrzymuje się tendencja spadkowa zgłaszanych podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i w porównaniu z latami poprzednimi prezentuje się to następująco:



W porównaniu z innymi województwami, woj. dolnośląskie znajduje się obecnie na 11 miejscu w Polsce (również 11 miejsce w 2016 roku) pod względem zgłoszonych przez podmioty lecznicze przypadków zatruc.



19 ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Na terenie województwa dolnośląskiego zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawuje 26 PPIS i DPWIS we Wrocławiu. W ramach wykonywanych zadań sprawowano nadzór nad warunkami higieny środowiska, higieny wypoczynku i rekreacji, higieny radiacyjnej, higieny pracy, higieny nauczania i wychowania, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi udzielania świadczeń zdrowotnych. Działania podejmowano na etapie planowania, projektowania i dopuszczania do użytkowania obiektów budowlanych, zgodnie z zakresem określonym w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zadania wykonywano współdziałając w postępowaniu administracyjnym prowadzonym w sprawach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w sprawach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, czy współdziałając w postępowaniu innym prowadzonym przez organ administracji architektoniczno - budowlanej.

Ponadto realizowano zadania wynikające z przepisów ustaw: Prawo budowlane, Prawo ochrony środowiska, Prawo atomowe oraz ustaw: o działalności leczniczej, o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym i o żegludze śródlądowej, a także wynikające z rozporządzeń wykonawczych do tych ustaw. Stanowiska zajmowano na podstawie dokonanej oceny warunków sanitarnych i zdrowotnych. Poprzez takie działanie sprawowano nadzór zapobiegawczy nad stanem sanitarnym terenu objętego kontrolą. Celem nadzoru była ochrona zdrowia ludzi przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób.

W 2017 roku, w ramach działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie dolnośląskim, w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, zajęto m.in.:

- **155** stanowisk w sprawach projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, w tym **2** negatywne,
- **843** stanowiska w sprawach projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w tym **7** negatywnych,
- **28** stanowisk dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym **16** odmów uzgodnienia odstąpienia od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- **524** stanowiska w sprawach potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym **84** stwierdzające taką potrzebę,
- **98** stanowisk w sprawach środowiskowych uwarunkowań realizacji przedsięwzięcia, w tym **5** negatywnych,
- **422** stanowiska w sprawach dokumentacji projektowej, w tym **13** negatywnych,
- **2609** stanowisk w sprawach dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, w tym **8** zgłoszeń sprzeciwu,
- **23** stanowiska w sprawach projektów polityk, strategii, planów czy programów,
- **313** stanowisk w sprawach odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych, w tym **11** odmów zgody na odstępstwo,
- **165** stanowisk w sprawach projektów pracowni z aparatem rentgenowskim,
- **10** stanowisk w sprawach spełnienia wymagań sanitarnych przez pomieszczenia placówki opiekuńczo-wychowawczej,
- **934** stanowiska w sprawach niewymienionych powyżej m.in. dotyczących warunków zabudowy czy lokalizacji inwestycji celu publicznego, zastosowania materiałów do dystrybucji wody, w sprawach inwestorów starających się o dofinansowanie z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, lokalizacji zbiorników bezodpływowych, lokalizacji miejsc do czasowego gromadzenia odpadów stałych, dopuszczenia do eksploatacji statków itp.

Wykonując zadania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono **1908** kontroli obiektów budowlanych.

20 STAN SANITARNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W 2017 roku pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego sprawowali nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży oraz placówkami opiekuńczo-wychowawczymi. Na 3006 objętych ewidencją placówek, przeprowadzono ogółem 3010 kontroli sanitarnych stałych placówek oraz 770 kontroli turnusów wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

W 2017 r. wydano ogółem 437 decyzji administracyjnych w tym 242 decyzje zmieniające termin wykonania obowiązków oraz 212 decyzji płatniczych.

Kontrole uwzględniały zagadnienia w zakresie oceny:

- stanu sanitarno-technicznego budynków i pomieszczeń,
- stanu technicznego podstawowych urządzeń sanitarnych,
- warunków sanitarnych do utrzymania higieny osobistej uczniów,
- bezpiecznego użytkowania bloków sportowych i terenowych urządzeń kultury fizycznej,
- warunków stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w szkolnych pracowniach chemicznych,
- dostosowania mebli szkolnych/przedszkolnych do zasad ergonomii,
- higieny pracy umysłowej uczniów-oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych,
- procesu nauczania i uczenia się w szkołach podstawowych,
- oceny warunków sanitarnych w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
- warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych,
- warunków do praktycznej nauki zawodu,
- dożywiania uczniów,
- warunków wypoczynku i rekreacji,
- przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

20.1 SZKOŁY PODSTAWOWE, GIMNAZJA I SZKOŁY PONADGIMNAZJALNE

Na 441 skontrolowanych placówek w 6 stwierdzono budynki tylko w złym stanie technicznym w 6 placówkach stwierdzono budynki w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym i w 2 placówkach budynki tylko w złym stanie higieniczno-sanitarnym.

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny uczniów wykazano w 17 placówkach w tym: w 2 placówkach w tym w 1 szkole podstawowej i w 1 gimnazjum stwierdzono brak bieżącej ciepłej wody, w 2 placówkach brak wyposażenia w środki higieny osobistej (w 1 liceum ogólnokształcącym i 1 gimnazjum), w 3 1 szkole podstawowej zaniedbania czystości i porządku. Wszystkie skontrolowane budynki szkolne posiadały instalację wodociągową i kanalizacyjną.

Ponadto podczas kontroli wykazano również nieprawidłowości dotyczące między innymi:

- złego stanu stolarki okiennej i drzwiowej w budynkach,
- złego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego podłóg w salach lekcyjnych,
- złego stanu sanitarno-higienicznego ciągów komunikacyjnych,
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego bloków sportowych,
- braku lub nieprawidłowych pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego, w pomieszczeniach w których przebywają uczniowie,
- niezabezpieczonych przestrzeni między biegami schodów,

- nie osłoniętych grzejników centralnego ogrzewania,
- braku dostosowania do wymogów ergonomii krzeseł w salach komputerowych,
- braku tablicy informacyjnej przy kompleksie sportowym określającej zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego,
- niewłaściwego stanu nawierzchni dróg i przejść przy obiektach szkolnych,
- braku osłon na punktach świetlnych w salach dzieci w przedszkolach,
- ubytków w ogrodzeniach w placówkach przedszkolnych,
- niehigienicznego sposobu przechowywania pościeli i leżaków oraz braku ich oznakowania celem przypisania do konkretnego dziecka.

W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego i zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków nauki oraz pobytu dzieci i młodzieży w placówkach wydawano decyzje administracyjne zobowiązujące do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w określonych terminach.

20.2 OCENA WARUNKÓW POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W PLACÓWKACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Do oceny tego zagadnienia brano pod uwagę;

1) Pomiary natężenia oświetlenia sztucznego.

Podczas bieżących kontroli sprawdzano wyniki pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego w placówkach. Większość skontrolowanych szkół posiadała prawidłowe pomiary natężenia oświetlenia sztucznego. W przypadkach w których stwierdzono brak lub nieprawidłowe wyniki pomiarów oświetlenia, wydawano stosowne decyzje administracyjne nakazując dyrektorom szkół usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w określonych terminach.

2) Higiena procesu nauczania.

Podczas pełnionego nadzoru nad higieną procesu nauczania oceniono dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów. Oceniono dostosowanie w 297 placówkach. Nieprawidłowości wykazano w 3 szkołach podstawowych na 103 stanowiskach. Dokonano również oceny rozkładów zajęć lekcyjnych w 433 szkołach podstawowych, w 34 gimnazjach, 23 liceach ogólnokształcących, w 5 ponadgimnazjalnych szkołach zawodowych oraz 150 zespołach szkół. Nieprawidłowości stwierdzono w 11 szkołach podstawowych w 54 oddziałach, w 2 gimnazjach w 6 oddziałach oraz w 3 zespołach szkół w 38 oddziałach. Dyrektorzy szkół w pisemnych wyjaśnieniach kierowanych do PIS podkreślali fakt, iż konieczność utworzenia dodatkowych oddziałów szkolnych, związana z reformą, uniemożliwiała prowadzenie zajęć lekcyjnych na jedną zmianę, gdyż brakowało pomieszczeń dydaktycznych w stosunku do ilości przyjętych uczniów i utworzonych oddziałów, a sytuacja może ulec poprawie nie wcześniej jak w następnym roku szkolnym tj. 2018/2019. W stosunku do wszystkich placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości wszczęto postępowanie administracyjne i wystawiono decyzje.

Oceniono również stopień realizacji § 4 a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, który zobowiązuje szkoły do zapewnienia uczniom możliwość pozostawienia w placówce części podręczników i przyborów szkolnych. Podczas kontroli stwierdzono, iż w 7 szkołach podstawowych i w 1 zespole szkół nie zapewniono uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych zgodnie z ww. rozporządzeniem. Z tytułu stwierdzenia podczas przeprowadzania czynności kontrolnych ww. naruszenia wydano w 2017 r. 2 decyzje administracyjne (w 1 szkole podstawowej oraz w 1 zespole szkół) w celu zapewnienia uczniom możliwości pozostawiania w placówce części podręczników i przyborów szkolnych. W szkole podstawowej wykonano obowiązek zawarty w decyzji w roku sprawozdawczym. Zapewniono wszystkim uczniom miejsce na pozostawianie podręczników. W wykazywanym zespole szkół nie minął termin wykonania obowiązku przedmiotowej decyzji. W innym przypadku problem ten poruszono

w wystąpieniu do organu prowadzącego. W pozostałych przypadkach w związku z przedstawianymi argumentami przyjęto wyjaśnienia dyrektorów szkół, zalecając doprowadzenie do poprawy zaistniałej sytuacji.

Profilaktyczna opieka zdrowotna w szkołach.

W większości szkół uczniowie mają zapewnioną opiekę medyczną sprawowaną przez personel pielęgniarski. W większości szkół brakuje opieki stomatologicznej. Zakres przeprowadzonych kontroli obejmował również stan sanitarny gabinetów profilaktyki, które wykazały, że znajdują się one w dobrym stanie technicznym i sanitarnym, wyposażone są w niezbędny sprzęt medyczny.

Ocena infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W województwie dolnośląskim w większości szkół stwierdzono wystarczające warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Większość placówek posiada szkolne zespoły sportowe i boiska w skład których wchodzi sala gimnastyczna z pomieszczeniami sanitarnymi, tj. przebieralniami, toaletami z natryskami oraz magazynkami do przechowywania sprzętu sportowego. Przy kontrolach oceniając stopień korzystania przez uczniów z natrysków stwierdzono, że pomimo posiadanego zaplecza sanitarnego nie są one używane lub sporadycznie. Przyczyną są zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne. Natryski wykorzystywane są czasami po dodatkowych zajęciach sportowych.

Na 826 skontrolowanych szkół 69 placówek nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. 413 szkół korzysta z infrastruktury do w-f poza swoją placówką między innymi z hal sportowych, basenów, stadionów/boisk sportowych. Pomimo występujących trudności, z roku na rok infrastruktura do prowadzenia wychowania fizycznego ulega stopniowej poprawie, głównie poprzez remonty oraz modernizacje obiektów, budowę nowych hal sportowych, a także boisk. Ponadto podczas kontroli dokonano oceny urządzeń i sprzętu sportowego w szkołach w zakresie posiadania certyfikatów. W większości szkół sprzęt sportowy posiadał odpowiednie certyfikaty i atesty, pozostały sprzęt i urządzenia bez certyfikatów znajdował się w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

3) Dożywianie uczniów w szkołach.

W placówkach szkolnych prowadzone jest dożywianie uczniów w formie posiłków obiadowych. Placówki szkolne realizują także programy: „szklanka mleka” oraz „owoce i warzywa w szkole”. W szkołach funkcjonują również dystrybutory wody. Ponadto w wielu szkołach zainstalowane są „poidelka” do korzystania z wody wodociągowej.

20.3 NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH

W szkołach posiadających na stanie substancje i preparaty chemiczne przy kontrolach szczególną uwagę zwracano na: aktualny spis substancji chemicznych, posiadanie kart charakterystyk, właściwe stosowanie, przechowywanie, ewidencjonowanie i oznakowanie opakowań substancji chemicznych oraz datę ważności. W większości szkół uczniowie nie przeprowadzają doświadczeń chemicznych. Wykonywane są one przez nauczycieli w formie pokazów lub demonstracji. Część placówek wykorzystuje prezentacje multimedialne do realizowania programu nauczania. W jednej szkole wydano zalecenia dotyczące przesłania do DPWIS we Wrocławiu aktualnego wykazu odczynników chemicznych znajdujących się na stanie placówki oraz zalecenie dotyczące umieszczenia na szafie, w której przechowywane są substancje chemiczne niebezpieczne, znajdującej się na zapleczu gabinetu chemicznego piktogram informujący o możliwym niebezpieczeństwie lub szkodliwości dla zdrowia. W czasie kontroli informowano przedstawicieli szkół o konieczności przekazywania przeterminowanych substancji chemicznych niebezpiecznych i ich mieszanin do utylizacji oraz o zakazie stosowania

do nauki chemii w szkołach benzenu jako substancji i jako składnika innych substancji lub mieszanin.

20.4 ŻŁOBKI/KLUBY DZIECIĘCE, PRZEDSZKOLA/INNE FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.

W skontrolowanych placówkach w wyniku dokonanej oceny stanu sanitarno-technicznego stwierdzano nieprawidłowości: ściany w salach, łazienkach, korytarzach brudne w złym stanie technicznym, wykładziny wyeksploatowane, zniszczone z ubytkami, zły stan techniczny nawierzchni, dojść do budynków, brak badań oświetlenia sztucznego w pomieszczeniach. W placówkach, w których stwierdzano nieprawidłowości wydawano decyzje administracyjne. Przedmiotem oceny w przedszkolach były również place zabaw i tereny rekreacyjne. Sprawdzano stan sanitarno-techniczny urządzeń zabawowych, zabezpieczenia placów zabaw. Sprawdzano czy urządzenia rekreacyjne posiadają obowiązujące certyfikaty, czy konstrukcje zabawowe są mocne, stabilne, osłonięte siatką zabezpieczającą, zjeżdżalnie gładkie, zabawki oznaczenia CE, czy konstrukcje przechodzą okresowe przeglądy techniczne. W okresie wiosennym przeprowadzono kontrole placów zabaw pod kątem zabezpieczenia piaskownic przed dostępem zwierząt, czystości piasku (wymagano udokumentowania wymiany piasku).

Ponadto w przedszkolach oceniano wyposażenie pomieszczeń przedszkolnych m.in. czy zabawki spełniają wymagania bezpieczeństwa, czy nabywane do pomieszczeń meble i sprzęt posiada certyfikaty i atesty. Niestety zdarza się, że dyrektorzy placówek nie zawsze pozyskują certyfikaty lub atesty nabytych wyrobów. Dopiero w wyniku działań pokontrolnych PIS zarządzający placówką pozyskują brakujące certyfikaty, atesty, tabliczki znamionowe oraz etykiety.

Nadal obserwuje się duże zapotrzebowanie społeczne na placówki przedszkolne publiczne. Rosnąca z roku na rok liczba dzieci przyjmowanych do przedszkoli przyczynia się do pogorszenia warunków pobytu dzieci w placówkach. Kontrole wykazały, że nadal w kilkunastu powiatach w placówkach przedszkolnych nadal utrzymuje się zagęszczenie dzieci w oddziałach przedszkolnych. W większości przedszkoli zrezygnowano z leżaków służących dzieciom do wypoczynku, likwiduje się sale do rytmiki dla dzieci i przeznaczają na sale zajęć dla dodatkowych grup przedszkolnych. Również część oddziałów przedszkolnych należących do przedszkoli przeniesiono do budynków szkolnych. Większość punktów przedszkolnych nie posiada własnych terenów rekreacyjnych oraz urządzeń do zabaw. Korzystają one z ogólnodostępnych miejskich lub gminnych placów zabaw.

20.5 PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE - DOMY DZIECKA

Przedmiotem kontroli objęto warunki sanitarno-higieniczne dotyczące pomieszczeń mieszkalnych, wypoczynkowych i pokoi do nauki, oświetlenia jak również warunki prania, suszenia i przechowywania pościeli, bielizny pościelowej i odzieży dla dzieci. Ponadto oceniano warunki przechowywania żywności w aneksach kuchennych oraz dostępność produktów żywnościowych i napojów dla wychowanków. Stan sanitarny tych placówek nie budził większych zastrzeżeń.

20.6 INTERNATY I BURSRY ZAKŁADY Z POBYTEM CAŁODOBOWYM ORAZ Z POBYTEM DZIENNYM I CAŁODOBOWYM

Zakresem kontroli objęto stan sanitarno-techniczny pomieszczeń mieszkalnych, magazynowych, węzłów sanitarnych, kuchni, pokoi do nauki oraz wszystkich innych pomieszczeń, z których korzystali mieszkańcy (świetlice, siłownie, pralnie, suszarnie itp.).

Przedmiotem kontroli były również: stan i ilość pościeli i bielizny pościelowej oraz sposób jej przechowywania jak również stan oświetlenia sztucznego, w szczególności w pokojach mieszkalnych i do nauki. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

20.7 SZKOŁY WYŻSZE

W 2017 roku skontrolowano 11 publicznych i 6 niepublicznych szkół wyższych. Zakres kontroli obejmował stan sanitarno-techniczny budynków, pomieszczeń dydaktycznych tj. sal wykładowych, seminaryjnych/ćwiczeniowych, bibliotek, pracowni i laboratoriów bloków sportowych i ich wyposażenia, węzłów sanitarnych oraz stan natężenia oświetlenia sztucznego. W roku sprawozdawczym na terenie województwa dolnośląskiego kontrole w obiektach szkół wyższych nie wykazały nieprawidłowości w zakresie złego sanitarno-technicznego budynków jak i utrzymania bieżącej czystości w pomieszczeniach dydaktycznych i sanitarnych.

We Wrocławiu w 4 obiektach szkół wyższych wyegzekwowano poprawę warunków nauki wskutek wykonania obowiązków zawartych w 4 decyzjach Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu. Prowadzone w roku sprawozdawczym postępowania administracyjne dotyczyły wyłącznie zmian terminów wykonania obowiązków zawartych w decyzjach z lat ubiegłych.

20.8 WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY

Ogółem w 2017 roku skontrolowano 770 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży w tym 466 turnusów wypoczynku letniego i 304 turnusów wypoczynku zimowego. Obiekty w których był organizowany wypoczynek są pod stałym całorocznym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych obiektów w których odbywał się wypoczynek nie budził zastrzeżeń. Podczas kontroli stwierdzono na 2 turnusach letnich i 1 turnusie zimowym niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w związku z czym organizatorzy wypoczynków zostali ukarani mandatami karnymi. Na 4 turnusach letnich stwierdzono brak aktualnej dokumentacji medycznej personelu. Wypoczynek przebiegał bez większych problemów, nie stwierdzono poważnych zachorowań i wypadków. Odnotowano kilka urazów między innymi: stłuczenia kończyn, oraz kilka niedyspozycji pokarmowych. Dzieciom udzielano bezpośredniej pomocy w miejscowych NZOZ lub w szpitalach – w większości przypadków dzieci pozostawały na wypoczynkach. W miejscach wypoczynku organizatorzy zapewniali apteczki wyposażone w podstawowe środki do udzielania pierwszej pomocy oraz instrukcje jej udzielania. Ponadto podczas wypoczynku letniego i zimowego stwierdzono kilka nieprawidłowości w sposobie żywienia. Stwierdzono między innymi: brak opracowanego jadłospisu dekadowego, nie uwzględniono potraw z udziałem warzyw sezonowych nasion strączkowych, brak informacji dla konsumentów o składnikach alergicznych występujących w poszczególnych potrawach, nie planowano potraw z udziałem kasz. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami występowało do organizatorów wypoczynku o podjęcie działań w celu poprawy istniejącego stanu. Ponadto przeprowadzano wspólne kontrole z pracownikami Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, prowadzono prelekcje na tematy związane z: bezpieczeństwem podczas wypoczynku, podstawowymi zasadami higieny, przestrzeganiem zakazu palenia wyrobów tytoniowych, zdrowym żywieniem, dopalaczami, profilaktyką grypy, antybiotykoodpornością, chorobami przenoszonymi przez kleszcze, wszawicą, profilaktyką HIV/AIDS, unikaniem przygodnych kontaktów seksualnych, zachorowaniami na WZW typu A, B, salmonellę, profilaktyka raka piersi i raka szyjki macicy. Działania edukacyjno-zdrowotne obejmowały: pogadanki, dystrybucję materiałów edukacyjnych, instruktaże medyczne.

21 WYCHOWANIE ZDROWOTNE I PROMOCJA ZDROWIA

Działania oświatowo-zdrowotne realizowano na terenie województwa dolnośląskiego w oparciu o współczesne koncepcje promocji zdrowia, wytyczne Głównego Inspektoratu Sanitarnego, cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia, oraz własną analizę sytuacji epidemiologicznej naszego regionu i oceny zagrożeń zdrowotnych mieszkańców województwa dolnośląskiego. Zadania profilaktyczne realizowano we współpracy z jednostkami samorządowymi, placówkami nauczania i wychowania, organizacjami pozarządowymi i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Lokalna społeczność na bieżąco była informowana o działaniach prozdrowotnych na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego. Celem poprawy stanu zdrowotnego, zwiększenia jakości życia oraz kreowania zdrowego stylu życia społeczności naszego regionu realizowano następujące programy:

Ogólnopolski Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

W roku 2017 działania z zakresu profilaktyki HIV/AIDS na terenie województwa dolnośląskiego były realizowane w oparciu o cele i zadania Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2017-2021. Podejmowane przedsięwzięcia kierowane były do społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem pracowników ochrony zdrowia, pracowników socjalnych, funkcjonariuszy policji, służby więziennej, straży miejskiej, osób bezdomnych, młodzieży akademickiej oraz kształcenia ponadpodstawowego. Przeprowadzono liczne zajęcia edukacyjne wśród młodzieży akademickiej oraz szkół średnich i gimnazjalnych, kontynuowano zajęcia warsztatowe. Organizowano szkolenia dla środowiska szkolnego oraz funkcjonariuszy Policji. Zagadnienia dotyczące profilaktyki HIV/AIDS stanowiły obszerny element bloków tematycznych w realizowanych programach lokalnych „Promocja Zdrowia w Sztuce Teatralnej Dziecięcej i Młodzieżowej - Wybieram Zdrowie”, „Razem przeciw zagrożeniom”. Prowadzone przedsięwzięcia na terenie województwa dolnośląskiego m.in. organizacja konferencji, happeningów, konkursów na sztukę teatralną, punktów informacyjno - konsultacyjnych, rozdawnictwo materiałów informacyjno-edukacyjnych, emisje spotów kampanijnych #mamczasrozmawiać#, instruktaże, poradnictwo, wystawy i nagłośnienie problematyki w mediach, popularyzacja tematyki na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego, w mediach społecznościowych/na facebooku/pozwoliły dotrzeć do szerokiej rzeszy adresatów uczulając ich na ryzyko związane z aktywnością seksualną. **Ogółem działaniami objęto ponad 72 000 osób.**

Program „Trzymaj Formę!”

W 2017 r. zakończyła się XI edycja Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!” skierowanego do uczniów starszych klas szkół podstawowych (klasy V – VI), szkół gimnazjalnych oraz ich nauczycieli i rodziców. Celem programu była edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin. Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, dzięki której uczniowie wspólnie z nauczycielami, rodzicami i środowiskiem lokalnym opracowują własne metody propagowania zdrowego stylu życia. Uczestnicy programu pod opieką nauczyciela pogłębiali swoją wiedzę w zakresie znaczenia dla zdrowia zbilansowanej diety, aktywności fizycznej a także nabywania umiejętności z zakresu świadomego odczytywania informacji zamieszczonych na etykietach produktów spożywczych Program „Trzymaj formę” współorganizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny, Polską Federację Producentów Żywności oraz Związek Pracodawców,

w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. W ramach projektu prowadzono edukacje w celu kształtowania prozdrowotnych nawyków, dystrybucję materiałów oświatowo- edukacyjnych, narady dla szkolnych koordynatorów programu podczas, których udzielono im instruktażu dot. realizacji programu, punktów informacyjnych, pogadanek dla dzieci i młodzieży nt. zdrowego odżywiania i konsekwencji medycznych niosących za sobą złe nawyki żywieniowe. W ramach programu rozpowszechniono ogólnopolski konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę”, dzięki któremu zintegrowano działania klasowe, nauczycieli i rodziców. W roku szkolnym 2016/2017 w programie wzięło udział **444 szkół**, w tym **32342 uczniów gimnazjum oraz 14497 uczniów klas V, VI szkoły podstawowej**.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

W roku 2017 działania ukierunkowane na zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu były realizowane w oparciu o cele i zadania **Programu Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce** na lata 2014-2018. Programy edukacyjne przeprowadzone w placówkach nauczania i wychowania, zrealizowane w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce to „Czyste powietrze wokół nas”, adresowany do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (5 i 6 lat) oraz rodziców, a także program „Bieg po zdrowie”, skierowany do dzieci z IV klas szkół podstawowych. W ramach programu przeprowadzono prelekcje, zorganizowano szkolenia dla koordynatorów programów edukacyjnych o tematyce antynikotynowej. Przygotowano również obchody Światowego Dnia Bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu. Podczas realizacji przedsięwzięcia prowadzono zajęcia edukacyjne na temat szkodliwości czynnego i biernego palenia tytoniu dla uczniów wszystkich typów szkół, przekazywano informacje dotyczące profilaktyki palenia tytoniu do lokalnych mediów, prowadzono rozdawnictwo materiałów informacyjno-edukacyjnych, organizowano punkty informacyjno – edukacyjne oraz różnego rodzaju formy obchodów np.: konkurs filmowy na terenie powiatu bolesławieckiego pt.: „Masz jedno życie. Powtórki nie będzie.”. Inicjatywa ta została objęta honorowym patronatem Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu społeczność lokalna została poinformowana i ostrzegana na bieżąco o ryzyku zdrowotnym związanym z używaniem tytoniu oraz monitorowane jest przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 957 z późn. zm.). Przeprowadzano systematyczną i skuteczną egzekucję przestrzegania zapisów w.w. ustawy w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscach użyteczności publicznej tj.: przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych, jednostki organizacyjne systemu oświaty, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, uczelnie wyższe, zakłady pracy, obiekty kultury i wypoczynku, lokale gastronomiczno-rozrywkowe, obiekty służące obsłudze podróżnych, pomieszczenia obiektów sportowych, inne pomieszczenia użytku publicznego. Łącznie skontrolowano **18844 podmioty**.

W ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu realizowano również programy tj.: „Nie pal przy mnie proszę” kierowany do uczniów klas I-III szkoły podstawowej- liczba szkół biorących udział w programie: **103**, liczba uczniów: **8454** oraz „Znajdź właściwe rozwiązanie” kierowanego do uczniów klas IV - VI szkoły podstawowej oraz uczniów szkół gimnazjalnych zrealizowany w **120** szkołach wśród **4639** uczniów. Podczas realizacji Programu Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu podejmowano współpracę z różnymi instytucjami: ośrodkami kultury, placówkami oświatowo-zdrowotnymi, placówkami ochrony zdrowia, ośrodkami pomocy społecznej, komendy Staży Miejskiej oraz Policji, samorządami lokalnymi województwa dolnośląskiego.

Program „Bieg po zdrowie”

W roku szkolnym 2016/2017 przystąpiono do realizacji I edycji programu profilaktyki palenia tytoniu „Bieg po zdrowie” opracowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z ekspertami. Program został objęty patronatem Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Rzecznika Praw Dziecka. Grupą docelową programu są uczniowie klas IV (grupa wiekowa 9-10 lat). Głównym celem programu jest opóźnienie jak i również przeciwdziałanie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, uświadomienie atrakcyjności życia wolnego od dymu tytoniowego, poszerzenie wiedzy oraz kompetencji uczniów na temat szkodliwości palenia tytoniu. Podczas zajęć przekazywano dzieciom wiedzę na temat zachowań prozdrowotnych oraz kształtowania odpowiednich umiejętności i postaw przyczyniających się do zdrowego stylu życia, który uważany jest za główny czynnik wpływający na zdrowie. Program został zrealizowany przez nauczycieli w szkołach podstawowych przez nauczycieli przy wsparciu i pomocy merytorycznej pracowników oświaty zdrowotnej, a jego realizacja była zgodna organizacją zajęć zaproponowanych przez organizatorów i oparta na ćwiczeniach, dyskusjach uczestników aktywizujących edukację. Realizacja przedsięwzięcia odbyła się przy współpracy na poziomie lokalnym z samorządami, placówkami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, funkcjonariuszami policji i lokalnymi mediami. Do programu przystąpiło 3196 uczniów z 110 szkół podstawowych.

Program „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Program ten stanowi pierwszy etap nabywania wiedzy na temat szkodliwości dymu tytoniowego. Przedsięwzięcie tego typu przyczynia się znacząco do szerzenia profilaktyki antynikotynowej wśród najmłodszych - dzieci poznają konsekwencję palenia tytoniu, wiedzą o skutkach biernej ekspozycji na dym tytoniowy. Program uzyskał rekomendację Ministra Edukacji Narodowej, a honorowy patronat nad nim objął Rzecznik Praw Dziecka. Celem programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przedszkolnych przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz nauka asertywności wśród dzieci – jak powinny się zachować gdy ktoś przy nich pali lub gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach. Program adresowany jest do najmłodszych, czyli dzieci 5 i 6-letnich, uczęszczających do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych. W ramach realizacji programu przeprowadzono zajęcia edukacyjne z dziećmi, a także spotkania z rodzicami w czasie których przekazywano rodzicom i opiekunom wiedzę na temat zdrowotnych następstw palenia tytoniu ze szczególnym zwróceniem uwagi na skutki biernego palenia dzieci. Przekazano materiały edukacyjne, udzielano wsparcia metodycznego i merytorycznego. Organizowano konkursy np.: Piosenki Śpiewanej o zdrowiu i środowisku „Zdrowie w piosence” III edycja w Ząbkowicach Śląskich oraz innego rodzaju przedsięwzięcia. Koordynowano i monitorowano realizację programu przy wsparciu pracowników placówek oświatowo-zdrowotnych, lokalnych samorządów, podmiotów ochrony zdrowia, komendy policji. W roku szkolnym 2016/2017 udział w programie wzięło 340 przedszkoli, oddziałów przedszkolnych oraz innych form wychowania przedszkolnego – łącznie 15946 dzieci oraz 24 szkół podstawowych – łącznie 373 dzieci. W programie wzięli również udział rodzice - 11 651 osób.

Projekt „Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”

W 2017 roku, w ramach realizacji Projektu „Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” współfinansowanego ze środków Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy, którego głównym celem jest ograniczenie spożywania alkoholu, tytoniu i innych substancji

psychoaktywnych przez kobiety w wieku 15 – 49 lat prowadzono działania kampanijne „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu” w ramach których na bieżąco lokalną społeczność informowano o zagrożeniach zdrowotnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. W szkołach ponadpodstawowych rozpropagowano również informację o kampanii społecznej „Melanż. Oczekiwania vs. rzeczywistość”. Wraz z informacją o kampanii przesłano scenariusze zajęć, materiały i linki do strony internetowej kampanii. Informacje o społecznych kampaniach przesłano również do lokalnych mass-mediów oraz umieszczono na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego, w mediach społecznościowych na Facebooku. Organizowano zajęcia warsztatowe z użyciem alkogogli i narkogogli, punkty informacyjno – edukacyjne gdzie promowano projekt i udzielano porad w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, tytoniu, wykonywano pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu i rozdawano ulotki i broszury na temat szkodliwości biernego palenia i palenia w ciąży (m.in. „Wiesz o tym?”, „Wiedz o tym!”, „Pamiętaj”, „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”). W roku 2017 również w ramach projektu kontynuowano realizację w szkołach ponadgimnazjalnych kolejnej edycji programu edukacyjnego „ARS, jak dbać o miłość?”, którego celem było dostarczenie uczestnikom programu wiedzy pomocnej w kształtowaniu zdrowego stylu życia, kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych. Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” na terenie województwa dolnośląskiego jest dobrze postrzegany, zarówno przez koordynatorów szkolnych jak i uczniów. O pozytywnym odbiorze programu przez uczniów świadczą wysokie oceny różnych jego parametrów w ankiecie ewaluacyjnej. Na terenie województwa dolnośląskiego w realizacji IV edycji programu uczestniczyło **176 szkół ponadgimnazjalnych. Działaniami programowymi objęto ogółem 7503 uczniów oraz 2248 rodziców.**

Program „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” Program realizowano we współpracy z Fundacją MSD dla Zdrowia Kobiet. Jest on skierowany do uczniów klas I szkół ponadgimnazjalnych, rodziców uczniów oraz kadry pedagogicznej. Jego głównym celem jest zmniejszenie występowania i umieralności na raka szyjki macicy poprzez zwiększenie poziomu wiedzy i zachęcanie do odpowiedzialności za zdrowie swoje i najbliższego otoczenia. Kształtowanie świadomości na temat zachowań zwiększających ryzyko raka szyjki macicy a także motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym. Problem raka szyjki macicy nie może być kwestią wstydliwą i unikaną, ponieważ wiedza o istnieniu zagrożenia zakażeniem HPV i jego konsekwencji oraz dostępne obecnie szczepienia ochronne mogą skutecznie ochronić zdrowie kobiet. Biorąc pod uwagę założenia i wynikające z nich cele podjęto w kolejnym roku szkolnym realizację w tym zakresie edukacji, aby skutecznie zmniejszyć wśród tej grupy występowania raka szyjki macicy. Program realizowali szkolni koordynatorzy przy współpracy i wsparciu merytorycznym koordynatorów powiatowych oraz pomocy pielęgniarek szkolnych. W roku szkolnym 2016/2017 program realizowany był w **118 szkołach przez 12149 uczniów, 4112 rodziców oraz 196 nauczycieli.**

Interwencja nieprogramowa „Akcja Zimowa”

W ramach realizacji interwencji nieprogramowej „Akcja zimowa” prowadzono działania informacyjno-edukacyjne ukierunkowane na profilaktykę grypy, rozważne stosowanie antybiotykoterapii – zgodnie z zaleceniami lekarskimi, promowanie zachowań korzystnych dla zdrowia, w tym przeciwdziałanie używaniu różnych substancji psychoaktywnych, promowanie bezpieczeństwa podczas wypoczynku zimowego. Działania skierowane były do dzieci i młodzieży, rodziców dzieci uczęszczających do żłobków, przedszkoli i szkół różnego

poziomu kształcenia, opiekunów i wychowawców; pacjentów korzystających z usług podmiotów leczniczych; klientów biur podróży, petentów Urzędów Miast i Gmin oraz Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, społeczności lokalnej Dolnego Śląska. Do placówek oświatowo - wychowawczych oraz zorganizowanego wypoczynku zimowego rozprowadzono materiały edukacyjne (film, ulotki, scenariusze zajęć dla młodzieży, rodziców dotyczące szkodliwości środków psychoaktywnych, profilaktyki grypy). Informacje dotyczące profilaktyki grypy zamieszczono na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego, w mediach społecznościowych/na facebooku/. Pracownicy pionu oświaty zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego we współpracy z pionem higieny dzieci i młodzieży podczas przeprowadzonych kontroli stanu sanitarnego obiektów będących bazą wypoczynku zimowego udzielali porad metodycznych organizatorom w zakresie zorganizowania edukacji zdrowotnej dotyczącej bezpiecznego wypoczynku zimowego. Działaniami objęto ponad **49 000 osób**.

Interwencja nieprogramowa „Akcja Letnia”

Celem akcji było zmniejszenie zagrożeń zdrowotnych w okresie letnim, upowszechnienie informacji na temat profilaktyki zatruc pokarmowych, profilaktyki uzależnień, bezpiecznych zachowań, profilaktyki chorób zakaźnych (HIV/AIDS, HCV), zagrożeń występujących podczas wypoczynku letniego. Propagowano bezpieczne zachowania zdrowotne, podkreślano zagrożenia wynikające z zażywania nowych substancji psychoaktywnych. W ramach realizacji akcji przeprowadzono pogadanki dla dzieci i młodzieży, opracowano artykuły do prasy. Rozdystrybuowano materiały edukacyjne na koloniach, półkoloniach i obozach, udzielano instruktaży opiekunom dzieci, zorganizowano punkty informacyjno – edukacyjne podczas imprez masowych. Adresatami akcji były: dzieci, młodzież i ich opiekunowie, rodzice, pracownicy placówek oświatowo-wychowawczych, pracownicy ochrony zdrowia, lokalna społeczność. Podczas Akcji Letniej rozpropagowano ulotki „Bezpieczne wakacje” Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ogółem zasięg działań objął około **19 700 osób**, rozdystrybuowano również ponad **33 000 szt.** materiałów edukacyjnych/profilaktycznych podejmujących różną tematykę w około **450 obiektach**.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Zdrowia”

Światowy Dzień Zdrowia w 2017 roku, odbył się pod hasłem „Depresja – porozmawiajmy o niej!”. Akcja nieprogramowa mająca na celu zwrócenie szczególnej uwagi na trzy grupy, w których depresja występuje nieproporcjonalnie częściej tj.: młodzieży nastoletniej, młodych dorosłych kobiet w wieku rozrodczym (zwłaszcza po urodzeniu dziecka) oraz u osób starszych. W ramach rozpropagowania akcji przeprowadzono narady ze współrealizatorami interwencji, dokonano dystrybucji materiałów edukacyjnych, wykonano wystawiennictwo, zorganizowano punkty informacyjno-konsultacyjne, współorganizowano zajęcia warsztatowe, konkursy, opublikowano informacje na stronach internetowych. Podczas obchodów Światowego Dnia Zdrowia w 2017 roku wzięło udział **18777 osób**, podczas **818 działań**.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień bez Tytoniu”

Światowy Dzień bez Tytoniu w maju 2017 roku przebiegł pod hasłem „Tytoń-zagrozenie dla rozwoju”. Celem ich było zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z palenia tytoniu oraz ich wyniszczający wpływ na nasze zdrowie i samopoczucie. Działania w tym zakresie powinny być traktowane w sposób priorytetowy w celu dążenia do zmniejszenia przedwczesnej umieralności z powodu chorób odtytoniowych. Podejmowano działania mające na celu

zapobieganie rozwojowi nałogu wśród dzieci i młodzieży oraz społeczeństwa lokalnego. Przeprowadzono liczne spotkania edukacyjne, zorganizowano punkty informacyjne z ulotkami, broszurami nt. szkodliwości palenia, wykonywano badania spirometryczne, umieszczono na stronach internetowych informacje edukacyjne, wykonano ekspozycję wizualną, opracowano listy intencyjne do szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Zorganizowano np.: akcję profilaktyczną „Jabłko zamiast papierosa” dla uczniów szkoły gimnazjalnej w Górze. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia zorganizowała punkt konsultacyjno-edukacyjny z okazji obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu. Łącznie na terenie województwa dolnośląskiego działaniami informacyjno-edukacyjnymi zostało objęte około **ok. 64 000 osób**.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Rzucania Palenia”

„Światowy Dzień Rzucenia Palenia” obchodzony każdego roku ma na celu zachęcenie wszystkich palaczy, aby przynajmniej na jeden dzień podjęli próbę zaprzestania palenia i zadbali o własne zdrowie. W ramach rozpropagowania akcji przeprowadzono narady ze współrealizatorami, wystosowano pisma intencyjne, zorganizowano punkty informacyjno-konsultacyjne połączone z demonstracją alkogogli i narkogogli, happeningi, akcje profilaktyczne, dokonywano pomiaru smokerlyzerem poziomu tlenu w wydechanym powietrzu, rozdistribuowano materiały oświatowo-zdrowotne. Prowadzono rozmowy indywidualne z każdą badaną osobą. Do akcji prozdrowotnych zaangażowano szkoły podstawowe, gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne. Dystrybuowano materiały edukacyjne (plakaty, ulotki) o skutkach czynnego i biernego palenia. Działania zostały ukierunkowane na dzieci i młodzież oraz społeczność lokalną. Łączna liczba odbiorców na terenie województwa dolnośląskiego wyniosła około **50 500 uczestników**.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Seniora”

W ramach obchodów „Światowego Dnia Seniora” podjęto działania mające na celu zwrócenie uwagi na osoby starsze, wytworzenie klimatu międzypokoleniowej solidarności oraz promowanie wśród nich zdrowej, pogodnej jesieni życia. Celem akcji jest uświadamianie społeczeństwu problemów osób starszych informowanie o barierach jakie napotykają na swojej drodze oraz wyrabianie międzypokoleniowej solidarności. Aktywizacja osób starszych oraz podnoszenie poziomu wiedzy uczestników obchodów Światowych Dni Seniora na tematy związane ze zdrowiem. W roku 2017 w powiecie średzkim odbyły się Wojewódzkie obchody Światowego Dnia Seniora pod Honorowym Patronatem Marszałka Województwa Dolnośląskiego pt.: „Nie starzeje się ten, kto nie ma na to czasu”. Organizatorami byli: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Środzie Śląskiej, Gmina Środa Śląska, Dom Kultury w Środzie Śląskiej, Oddział Rejonowy PCK Środa Śl. Inicjatywy na poziomie lokalnym pomagają seniorom nie tylko się rozwijać, ale przede wszystkim zająć ich czas i często zapomnieć o chorobach oraz samotności. Podczas działań na terenie województwa dolnośląskiego zasięgiem objęto **7864 osoby**.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień AIDS”

Prowadzono działania informacyjno-edukacyjne mające na celu wzrost poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS i innych zakażeń krwiopochodnych, zmniejszanie poziomu zachowań ryzykownych, kształtowanie postaw prozdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za zdrowie własne i innych oraz życzliwości i akceptacji społecznej wobec osób żyjących z HIV, zwiększenie poziomu świadomości dot. konieczności wykonywania

testów w kierunku HIV, w tym przez kobiety planujące ciążę i będące w ciąży. Popularyzowano idee obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS oraz przekaz społecznej kampanii dotyczącej profilaktyki HIV/AIDS #mamczasrozmauiac# na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego, w mediach społecznościowych/na Facebooku/. Łącznie działaniami objęto ponad **50 000 osób**.

Profilaktyka zażywania nowych substancji psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”

Z uwagi na pogłębiające się zainteresowanie substancji psychoaktywnymi oraz niepokój, który budzi fakt, że młodzież wierzy mitom i sloganom promującym dopalacze jako zupełnie bezpieczne środki nie mające wpływu na zdrowie i życie, wspólnie ze szkołami podejmowano różnorodne formy i metody edukacji zdrowotnej. Projekt „*Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych*”, którego głównym celem jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych. Elementem projektu był program „ARS, czyli jak dbać miłość”, realizowany wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Dopełnieniem edukacji były organizowane zajęcia przekazywanych przy okazji realizacji wybranych interwencji programowych i nieprogramowych. Tematyką zajęć były przede wszystkim negatywne skutki zażywania środków psychoaktywnych. W bardzo przystępny i zrozumiały sposób wyjaśniano uczniom m.in. czym są dopalacze, jakie czynniki wpływają na to, że młodzi ludzie po nie sięgają i dlaczego tak wiele trudności sprawia leczenie osób, które zażyły dopalacze. Przeprowadzono ćwiczenia z alko- i narkoogłami, dzięki którym uczniowie zobaczyli obraz widziany oczami człowieka po zażyciu sporej dawki alkoholu lub narkotyków. W ramach profilaktyki zażywania dopalaczy organizowane było rozdawnictwo materiałów edukacyjnych oraz pogadanki dla uczestników zimowisk oraz kolonii organizowanych na terenie powiatu – profilaktyka połączona razem z „Akcją Letnią” i „Akcją Zimową”.

W okresie pomiędzy wrześniem a grudniem 2017 roku, zrealizowano trzy konferencje pod wspólnym hasłem „Dopalaczom STOP – wybieram życie”. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w współpracy z Powiatowymi Stajami Sanitarno-Epidemiologicznymi w Miliczu, Środzie Śląskiej oraz w Świdnicy zorganizowała cykl konferencji naukowych. Konferencje zostały objęte honorowym patronatem Wojewody Dolnośląskiego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego. Za cel przedsięwzięcia postawiono wzrost poziomu wiedzy z zakresu nowych substancji psychoaktywnych: młodzieży, osób zajmujących się pracą z młodzieżą oraz pracowników instytucji odpowiedzialnych za działania z zakresu profilaktyki uzależnień, a także pozyskanie sprzymierzeńców na dla działań prozdrowotnych o charakterze profilaktycznym na rzecz dzieci i młodzieży. Zasięgiem objęto 599 osób.

Profilaktyka zażywania nowych substancji psychoaktywnych kierowana była głównie do uczniów szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, rodziców, opiekunów i nauczycieli. Zasięgiem około **51 000 osób**.

Podczas edukacji społeczności województwa dolnośląskiego omawiano również tematykę: promocji szczepień ochronnych, profilaktyki zatruc pokarmowych (w tym WZW A), zatruc grzybami, pelikozaury, grypy, badań profilaktycznych, higieny, chorób zakaźnych, bezpieczeństwa w sieci.

Realizowano wiele inicjatyw, kampanii, projektów m.in.:

Kampania „Lekki Tornister”

Projekt „Lekki Tornister” dotyczy profilaktyki wad postawy u dzieci. Celem są działania prozdrowotne zmierzające w kierunku profilaktyki chorób narządu ruchu. Projekt jest

odpowiedzią na nasilający się problem przeciążonych plecaków wśród uczniów klas I-III. Adresatami programu są dzieci, rodzice oraz nauczyciele. Działania profilaktyczne realizowane były na terenie szkół 81 podstawowych na terenie województwa dolnośląskiego przez nauczycieli dzięki scenariuszom spotkania oraz innym materiałom edukacyjnym oferowanym przez program.

„Laurka dla mamy- Badajcie się Drogie Mamy bo my Dzieci Was Kochamy”

„Laurka dla mamy” to akcja promująca badania cytologiczne wśród matek dzieci uczęszczających do przedszkoli, mająca na celu upowszechnianie wiedzy o badaniach przesiewowych, pozwalających zapobiegać chorobom lub wykrywać je we wczesnym etapie. Realizacja przedsięwzięcia polega na stworzeniu przez dzieci laurek dla mam, które jednocześnie są zaproszeniem na bezpłatne badania profilaktyczne. Akcja realizowana jest we współpracy z Dolnośląskim Centrum Onkologii. Głównym, celem jest zwiększenia liczby kobiet korzystających z badań profilaktycznych w raku szyjki macicy. Przedszkola otrzymywały okolicznościowe laurki dla Mam, do pokolorowania przez dzieci i wręczenia podczas środowiskowych imprez edukacyjnych.

Konkurs „Uczę się bezpiecznie żyć”

Konkurs „Uczę się bezpiecznie żyć” **Międzynarodowe Mistrzostwa Dolnego Śląska w Edukacji dla Bezpieczeństwa 2017** pod Honorowym Patronatem Małżonki Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Pani Agaty Kornhauser-Dudy, którego głównymi organizatorami jest Stowarzyszenie Gmin Euroregionu Nysa ma charakter zawodów, w trakcie których reprezentacje szkół podstawowych i gimnazjalnych (4 kategorie wiekowe) wykazują się wiedzą i umiejętnościami z zakresu bezpieczeństwa, zdrowego stylu życia i innych zagadnień ujętych w regulaminie. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu uczestniczyli w przedsięwzięciu sędziując na stacjach konkursowych.

22 DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO – REPRESYJNA

W 2017 r. służby sanitarne woj. dolnośląskiego dokonały 56 850 kontroli sanitarnych obiektów użyteczności publicznej, żywienia i zakładów pracy oraz środków transportu osobowego. Wykonano 67 132 badania wybranych elementów środowiska, badań i pomiarów substancji chemicznych w środowisku pracy, a także badań materiału biologicznego pobranego od ludzi. W ramach badań dokonano 245 495 oznaczeń, w tym 97 798 oznaczeń chemicznych, 58 644 fizycznych i 89 053 oznaczenia mikrobiologiczne. W postępowaniu administracyjnym wydano 32 324 decyzje, w tym 18 541 decyzji merytorycznych w I instancji, 13 689 decyzji płatniczych w I instancji, 94 decyzje merytoryczne w II instancji. Wydano 3 134 postanowienia. W postępowaniu karno-administracyjnym nałożono 1 519 mandatów na łączną kwotę 379 800zł. Nałożono 40 kar pieniężnych na łączną kwotę 950 600zł. Sporządzono 21 wniosków o ukaranie za wykroczenia sanitarne. Wydano 238 tytułów wykonawczych.

23 WNIOSKI

1. W 2017 roku na terenie województwa dolnośląskiego nie odnotowano zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne, o których mowa w art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (z 2013 r. Dz. U. poz. 947 z późn. zm.), a więc chorób zakaźnych łatwo rozprzestrzeniających się, o wysokiej śmiertelności, powodujących szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagających specjalnych metod zwalczania.
2. Podobnie jak na obszarze całego kraju, wystąpił bardzo znaczny – 52-krotny wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A w porównaniu z latami ubiegłymi. W większości przypadków były to zachorowania rodzime, przede wszystkim u mężczyzn mający kontakty seksualne z mężczyznami.
3. W związku z włączeniem do rejestracji w roku 2017 - przypadków ognisk zatruc pokarmowych wywołanych przez wirus zapalenia wątroby typu A, nastąpił wzrost liczby ognisk zatruc pokarmowych w porównaniu z rokiem ubiegłym z 17 do 26.
4. Zachorowania na AIDS w roku 2017 w województwie dolnośląskim stanowiły 12,1%, natomiast nowowykryte zakażenia HIV wyniosły 10,2% wszystkich przypadków odnotowanych na obszarze kraju.
5. Wśród chorób szerzących się drogą płciową, najwyższa zapadalność na kiłę, tak jak w latach ubiegłych, była w powiecie wrocławskim – 1,13/100 tys. Także w tym powiecie była najwyższa zapadalność na rzeżączkę - 0,21/100 tys.
6. Liczba ognisk epidemicznych w szpitalach w roku 2017 znacząco wzrosła w stosunku do roku 2016. Podkreślenia jednak wymaga, że świadczy to o dalszej poprawie nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi w porównaniu z latami ubiegłymi, a nie jakby się mogło wydawać, o obniżeniu stopnia bezpieczeństwa epidemiologicznego w szpitalach województwa dolnośląskiego. Dwukrotnie wzrosła liczba ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile*. Ten trend utrzymuje się od kilku lat na obszarze większości województw.
7. Nie stwierdzono pogorszenia, utrzymującego się od wielu lat na wysokim poziomie, wykonawstwa szczepień ochronnych, chociaż od kilku lat coraz częściej występują przypadki uchylania się rodziców od przeprowadzania szczepień obowiązkowych u dzieci. Z ramienia Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu oraz państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa dolnośląskiego, kontynuowano wszystkie niezbędne działania, przeciwdziałające temu negatywnemu zjawisku, włącznie z postępowaniem egzekucyjnym w administracji. Nie jest to jednak działanie skuteczne.
8. Sytuację epidemiologiczną woj. dolnośląskiego w 2017 roku należy uznać za pomyślną.
9. Odsetek zwodociągowanych miejscowości w województwie stanowi 89% ogółu miejscowości, a ogólna liczba mieszkańców zaopatrywanych w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia wynosi 2 795 176 osób (96,3% ogółu mieszkańców, tj. 2 902 365 osób). Podobnie jak latach poprzednich utrzymywała się tendencja do przyłączania wodociągów sieciowych o najmniejszej produkcji wody do dużych wodociągów, które charakteryzowały się lepszą jakością surowca oraz większą wydajnością ujęć wodnych.
10. W przypadkach kwestionowania mikrobiologicznej jakości wody w wodociągach, zarządcy urządzeń podejmowali natychmiastowe działania zmierzające do poprawy jakości wody. W 2017 r. organy PIS nie wydały nowych zgód na odstępstwo od dopuszczalnych wartości parametrów jakości wody do spożycia.
11. Nadal znaczna część wyników badań wody ciepłej w obiektach podmiotów leczniczych udzielających całodobowych stacjonarnych świadczeń zdrowotnych wykazuje

- przekroczenia dopuszczalnych ilości bakterii *Legionella sp.* w wodzie ciepłej. Wprawdzie działania naprawcze przywracają w krótkim czasie właściwą jakość wody, jednak nie w każdym przypadku uzyskiwany jest trwały efekt. Prawdopodobną przyczyną jest trudność w utrzymaniu odpowiedniej temperatury wody w instalacji przez cały rok.
12. Grupa obiektów służących rekreacji wodnej, działających w ramach pomocy społecznej, świadczących usługi hotelarskie, świadczących usługi upiększające ciało pozostała nadal na zadowalającym poziomie bezpieczeństwa sanitarnego.
 13. Stan sanitarny obiektów obsługi pasażerskiej utrzymał się na poziomie z 2016 r. Nieprawidłowości sanitarne stwierdzono jedynie na kilku dworcach kolejowych.
 14. W 2017 r. działalność pionu higieny komunalnej województwa dolnośląskiego, podobnie jak w roku ubiegłym, była ukierunkowana na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności przez wzmożenie nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej, jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w kąpieliskach, miejscach wykorzystywanych do kąpieli i w pływalniach, oraz ciepłej wody użytkowej pod kątem występowania bakterii z rodzaju *Legionella*. Pracownicy pionu higieny komunalnej przeprowadzili ogółem 9 441 kontroli sanitarnych w obiektach użyteczności publicznej, budynkach mieszkalnych oraz w obiektach i środkach transportu. Wydano 4023 decyzje merytoryczne, 556 decyzji płatniczych oraz 602 postanowienia. Wniesiono 1 wniosek o ukaranie. Wszczęto postępowanie egzekucyjne 5 tytułami wykonawczymi. Na osoby odpowiedzialne za zaniedbania sanitarne nałożono 59 mandatów karnych na łączną kwotę 12 000 zł.
 15. Narażenie ludności na naturalne źródła promieniowania na terenie Dolnego Śląska jest na bardzo niskim poziomie, nie przekraczającym poziomu tła naturalnego.
 16. Narażenie pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące jest poniżej wartości dawek granicznych.
 17. Nie stwierdzono rażących naruszeń w zakresie przekroczeń dopuszczalnych poziomów natężeń pól elektromagnetycznych w środowisku naturalnym ludności oraz w zakładach pracy.
 18. W 2017 r. w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego wyegzekwowano dalszą poprawę stanu sanitarno-higienicznego w nadzorowanych zakładach żywnościowo-żywnościowych na terenie woj. dolnośląskiego.
 19. Odnotowano poprawę dotyczącą możliwości przeprowadzenia identyfikowalności żywności w zakładach produkcyjnych i w obrocie.
 20. W kolejnym roku realizacja planowanych kontroli napotykała trudności. Wpływ na to miały liczne, nieplanowane kontrole i działania wynikające z poleceń GIS, tj.: powiadomień alarmowych i informacyjnych dotyczących żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością w ramach systemu RASFF; wniosków przedsiębiorców i konsumentów.
 21. W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu organy inspekcji sanitarnej będą prowadzić systematyczne szkolenia pracowników przeprowadzających urzędowe kontrole i kontynuować wnikliwy nadzór nad zakładami w szczególności w zakresie:
 - prawidłowego znakowania wyrobów gotowych i oceny sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego,
 - przestrzegania wdrożonych zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP,
 - poprawy funkcjonalności zakładów,
 - prowadzonych procesów technologicznych i jakości stosowanych surowców.
 22. Kontrole warunków środowiska pracy przeprowadzone w nadzorowanych zakładach wykazały uchybienia higieniczno-sanitarne. Do najważniejszych nieprawidłowości w zakresie warunków higieny pracy, należały: stwierdzenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych przekraczających normatywy higieniczne na stanowiskach pracy

- (w 10,2 % zakładów będących w ewidencji i w 13,2 % zakładów skontrolowanych), brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy (17,3 % zakładów skontrolowanych), brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego (9,8 % zakładów skontrolowanych), niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń (9,4 % zakładów skontrolowanych).
23. Stwierdzono uchybienia (7,0 % skontrolowanych podmiotów) w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania w działalności zawodowej substancji i mieszanin chemicznych, w tym produktów biobójczych – brak lub nieprawidłowe karty charakterystyk niebezpiecznych/stwarzających zagrożenie substancji i mieszanin chemicznych, nieprawidłowe oznakowanie opakowań chemikaliów, brak aktualnego spisu wprowadzanych do obrotu/stosowanych niebezpiecznych/stwarzających zagrożenie substancji i mieszanin chemicznych.
 24. Największe zagrożenia zdrowotne w środowisku pracy województwa dolnośląskiego wystąpiły w zakładach pracy zajmujących się górnictwem rud metali, produkcją metali, produkcją metalowych wyrobów gotowych, produkcją pojazdów samochodowych, produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych, produkcją wyrobów z drewna, produkcją wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych, produkcją mebli oraz robotami budowlanymi specjalistycznymi.
 25. Dominującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy województwa dolnośląskiego pozostawał w dalszym ciągu ponadnormatywny hałas. Do istotnych czynników należały również pyły, głównie pyły o działaniu zwłókniającym, stwarzające ryzyko pylicy płuc, a także czynniki chemiczne (głównie ołów, arsen, miedź, kadm).
 26. Liczba osób pracujących w warunkach szkodliwych, tj. w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS i NDN) wynosiła 20951 osób, co stanowiło 5,6 % osób zatrudnionych w zakładach objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego w 2017 roku. Likwidacja przekroczeń stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, zwłaszcza w przypadku przekroczeń hałasu, jest często niemożliwa ze względów technicznych. W przypadkach, gdy ze względów technicznych nie jest możliwa eliminacja nadmiernego hałasu wymaga się od pracodawcy wdrożenia programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas, w tym zaopatrzenia pracowników w odpowiednio dobrane indywidualne ochronniki słuchu oraz ograniczenia czasu ekspozycji na ten czynnik.
 27. Zagrożenia zdrowotne w środowisku pracy mają odzwierciedlenie w chorobach zawodowych.
 28. W 2017 roku wzrosła liczba stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu do roku poprzedniego.
 29. W 2017 roku choroby zawodowe najczęściej stwierdzane były w następujących rodzajach działalności: Wydobywanie węgla (PKD 05; 42 przypadki chorób zawodowych); Edukacja (PKD 85; 29); Uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt (PKD 01; 24); Produkcja wyrobów z gumy (PKD 22; 18); Opieka zdrowotna (PKD 86; 18);
 30. W 2017 roku najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były: pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze i ich następstwa, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz przewlekłe choroby narządu głosu.
 31. Wśród chorób zakaźnych w stosunku do roku 2016 nieznacznie wzrosła liczba rozpoznanych przypadków boreliozy. Jednakże borelioza jest zdecydowanie najczęściej rozpoznawaną chorobą zawodową z pośród stwierdzanych chorób zakaźnych i pasożytniczych w woj. dolnośląskim. Nadmienić należy, że łączna liczba chorób z poz. 26 również nieznacznie wzrosła (39 przypadków w roku 2016, 44 przypadki w roku 2017).

32. W roku 2017 wzrosła liczba stwierdzonych pylic płuc (poz. 3) i stanowiła 61 przypadków (w roku 2016 – 55 przypadków). Pylica płuc znajduje się na 1 miejscu pod względem najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w woj. dolnośląskim.
33. W 2017 roku o 11 przypadków wzrosła liczba stwierdzonych przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego (poz. 20).
34. W roku 2017 wzrosła także liczba stwierdzonych przewlekłych chorób narządu głosu (poz. 15) i wyniosła 29 przypadków (w roku 2016 – 18 przypadków).
35. W związku z faktem, iż przy obecnej regulacji prawnej zakazane jest wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, a co za tym idzie nie można legalnie prowadzić takiej działalności jako działalności gospodarczej, brak jest zatem możliwości zaplanowania przeprowadzenia kontroli w tym zakresie. PPIS woj. dolnośląskiego prowadzi działania kontrolne na podstawie napływających informacji o łamaniu ww. zakazu. Zatem liczba przeprowadzanych przez PPIS woj. dolnośląskiego kontroli w różnych okresach czasu jest zmienna, niemniej jednak prowadzone czynności kontrolne w omawianym roku wykazały, iż zakaz ten jest łamany.
36. PPIS woj. dolnośląskiego prowadzili postępowania administracyjne w sprawie wstrzymania wytwarzania / wprowadzania do obrotu produktów i ich zatrzymania oraz nakazania zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzaniu produktów do obrotu na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia, nie dłuższy niż 3 z art. 44c ust. 1 ustawy o p.n. Ponadto w ramach prowadzonego postępowania dokonywano szeregu czynności procesowych, a jeżeli podejrzane produkty okazały się środkami zastępczymi prowadzono kolejne postępowania administracyjne, tj.: w sprawie zakazania wytwarzania/wprowadzania do obrotu produktów i nakazania ich zniszczenia na podstawie art. 44c ust. 4 ustawy o p.n.; w sprawie wymierzenia kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych na podstawie art. 52a u.p.n.; w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne z art. 36 ust. 1 ustawy o PIS. Stąd też liczba prowadzonych postępowań administracyjnych w tym zakresie zależna jest od wyników przeprowadzonych kontroli oraz badań fizyko-chemicznych podejrzanych produktów.
37. Analiza zgłoszonych do PIS woj. dolnośląskiego przypadków zatruc pozwala stwierdzić, iż na tle kraju woj. dolnośląskie plasuje się na 11 pozycji ze względu na liczę zgłoszonych przez podmioty lecznicze pacjentów, u których podejrzewano lub potwierdzono zatrucie środkami zastępczymi.
38. Liczba zgłaszanych przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w roku 2017 wyniosła 95 i w porównaniu z rokiem poprzednim zanotowano spadek o 9 przypadków.
39. Działanie w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego miało istotny wpływ na stan sanitarny województwa. Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne na poszczególnych etapach realizacji inwestycji miało wpływ na zachowanie właściwych warunków sanitarnych w rejonie.
40. Na etapie planowania sprawowano nadzór głównie nad warunkami higieny środowiska. Oceniano określone w planach przeznaczenie terenu, zasady ochrony i kształtowania ładu przestrzennego, zasady ochrony środowiska, kształtowania zabudowy i warunków zagospodarowania terenu w aspekcie zapewnienia ochrony zdrowia ludzi przed wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. Analizowano prognozowany wpływ ustaleń planów na stan poszczególnych elementów środowiska, w celu niedopuszczenia do naruszenia standardów jakości środowiska. W większości spraw (99 %) projekty planów spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne.
41. Współuczestnicząc w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko analizowano informacje zawarte w kartach informacyjnych o przedsięwzięciu oraz w raportach o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko pod kątem zagrożenia dla zdrowia ludzi. W wielu przypadkach prowadzono postępowanie

- wyjaśniające w celu ustalenia stanu faktycznego i dokonania rzetelnej oceny tego stanu. Poprzez powyższe działanie uczestniczono w procesie, którego celem było zmniejszenie emisji wszelkiego rodzaju zanieczyszczeń do środowiska, co skutkowało zachowaniem odpowiedniej jego jakości. W większości spraw (95 %) przedsięwzięcia spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne.
42. Na etapie projektowania poszczególnych inwestycji zwracano szczególną uwagę na to, aby zastosowane w dokumentacji projektowej rozwiązania techniczne i technologiczne były bezpieczne dla zdrowia ludzi. W większości spraw (97 %) projekty spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne.
 43. Nadzór nad nowo zrealizowanymi obiektami przekazywanymi do użytkowania miało wpływ na utrzymanie należytych warunków pracy, procesów nauczania i wychowania, warunków zdrowotnych żywności, żywienia oraz warunków udzielania świadczeń zdrowotnych. Większość obiektów budowlanych, zgłaszanych przez inwestorów do odbioru spełniała wymagania higieniczne i zdrowotne (99 %).
 44. Stan sanitarny nadzorowanego terenu w zakresie obejmującym działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ulega sukcesywnej poprawie. Stosowanie nowoczesnych rozwiązań technicznych i nowych technologii bezpiecznych pod względem sanitarnym poprawia ogólny stan obiektów i środowiska.
 45. Na terenie województwa powstało wiele obiektów, które z racji swojej funkcji mają wpływ na poprawę stanu sanitarnego rejonu. Powstawały zakłady uzdatniania wody, oczyszczalnie ścieków, zakłady unieszkodliwiania odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne, sieci kanalizacyjne i wodociągowe itp.
 46. Działania inwestycyjne na terenie województwa nie spowodowały zagrożenia dla środowiska i zdrowia ludzi.
 47. Stan sanitarno-techniczny obiektów placówek oświatowych nie jest w pełni zadawalający. Placówki oświatowe to obiekty duże, systematycznie eksploatowane, a ograniczone środki przekazywane przez organy prowadzące szkoły i placówki na remonty obiektów są niewystarczające.
 48. Pomimo, że niektóre powiaty wykazują nieznaczną poprawę w zakresie wyposażenia obiektów w nowe meble i sprzęt sportowy, nadal szkoły i przedszkola dysponują głównie meblami zakupionymi przed 1997 r., bez certyfikatów. Zużyte meble są doraźnie naprawiane lub wymieniane na nowe.
 49. Większość nadzorowanych placówek oświatowo-wychowawczych zapewnia dzieciom i młodzieży dobre warunki do utrzymania czystości osobistej.
 50. Problemem pozostaje w szkołach utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego albowiem dzieci i młodzież szkolna nie korzysta z urządzeń natryskowych regularnie po tych zajęciach. Powodem tego stanu są m.in. zbyt krótkie przerwy po zajęciach z wychowania fizycznego.
 51. Pomimo, że szkoły zapewniają uczniom możliwość pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych tornistry uczniów są wciąż zbyt ciężkie, jak wykazało badanie przeprowadzone w 52 szkołach na terenie województwa dolnośląskiego
 52. Działalność oświatowo-zdrowotna w zasadniczych kwestiach opierała się na ścisłej współpracy z przedstawicielami lokalnych władz samorządowych, instytucji, organizacji pozarządowych. Zadania podejmowane przez pion oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia obejmowały obszary tematyczne ujęte w Narodowym Programie Zdrowia, w tym: dieta i aktywność fizyczna jako czynniki kształtujące potencjał zdrowotny nastolatków, młodzieży i osób dorosłych; styl życia wolnego od nałogów, m.in. alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych; profilaktyka chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń HIV.
 53. Analiza prowadzonego nadzoru wykazała, że zmniejsza się znacznie liczba placówek oświatowo-wychowawczych o złym stanie sanitarno-higienicznym.

54. W trakcie kontroli sanitarnych we wszystkich typach placówek sprawdzano realizację przestrzegania przepisów ustawy dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017 r., poz. 957, z późn. zm.). Podczas kontroli nie wykazano nieprawidłowości w tym zakresie, zakaz palenia był przestrzegany.
55. Placówki oświatowo wychowawcze są sukcesywnie wyposażane w nowe meble szkolne, pomoce dydaktyczne, tablice interaktywne.
56. Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania-fizycznego, w dalszym ciągu jest niewystarczająca mimo stopniowej poprawy w tym zakresie. Niedobór bazy sportowej przyczynia się do organizacji części tych zajęć poza szkołą.
57. Prowadzone są sukcesywnie prace, w zakresie zagospodarowania terenu wokół placówek oświatowo-wychowawczych, wpływają one na poprawę bezpieczeństwa oraz estetykę otoczenia placówek. Instalowane są nowe place zabaw dla przedszkolaków i najmłodszych uczniów szkół podstawowych.
58. Na podobnym poziomie nadal utrzymuje się zagęszczenie w żłobkach, przedszkolach, szkołach podstawowych. Przekłada się to bezpośrednio na niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, braku wystarczającej liczby sal dydaktycznych, zagęszczenia w salach pobytu dzieci w przedszkolach. W przypadku szkół podstawowych część oddziałów przychodzi na późniejsze godziny, tak by zwolniły się dla nich sale lekcyjne.
59. W placówkach posiadających szkolne zespoły sportowe, pomimo zapewnienia dobrych warunków do utrzymania higieny po zajęciach wychowania fizycznego, uczniowie sporadycznie korzystają z natrysków z uwagi na zbyt krótkie przerwy lub zorganizowanie zajęć na końcowych lekcjach, po których uczniowie idą do domu.
60. Działalność oświatowo – zdrowotna realizowana na terenie Dolnego Śląska przez Państwową Inspekcję Sanitarną zwłaszcza przez pion oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia cieszyła się uznaniem zarówno wśród realizatorów jak i odbiorców do których działania były kierowane.
61. Na terenie województwa prowadzono stały monitoring sytuacji epidemiologicznej i zgodnie z występującymi zagrożeniami podejmowano natychmiastowe działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki grypy.
62. Na szkolenia wdrażające oraz podsumowania programów, uroczyste zakończenia konkursów oraz imprezy środowiskowe zapraszano przedstawicieli lokalnych władz samorządowych i instytucji aby ułatwić w przyszłości budowanie koalicji dla zdrowia i zyskać sojuszników do działań.