

**Wojewódzka Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna
we Wrocławiu**

**OCENA STANU
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
w 2018 r.**

WROCLAW 2019

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	14
2.3	SZCZEPHENIA OCHRONNE OBOWIĄZKOWE I ZALECANE	15
3	OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA	17
3.1	WODOCIĄGI SIECIOWE	17
3.2	INNE PODMIOTY ZAOPATRUJĄCE W WODĘ	21
3.3	INFORMACJA NA TEMAT ZWODOCIĄGOWANIA MIEJSCOWOŚCI	21
3.4	CIEPŁA WODA W INSTALACJACH WODOCIĄGOWYCH WEWNĄTRZ BUDYNKÓW	22
3.5	UJĘCIA WÓD WYKORZYSTYWANYCH DO ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA	23
3.6	POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE ZWIĄZANE Z NADZOREM NAD JAKOŚCIĄ WODY	23
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	27
5.3	USTĘPY PUBLICZNE	28
6	OBIEKTY REKREACJI WODNEJ	30
6.1	PLYWALNIE KRYTE	30
6.2	PLYWALNIE ODKRYTE	30
6.3	PLYWALNIE MIESZANE	30
6.4	KĄPIELISKA	31

6.5	MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI	32
6.1	BASENY	32
6.1	PLAŻE	32
6.1	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	37
8.5	DOMY WYCIECZKOWE	37
8.6	SCHRONISKA I POLA BIWAKOWE	38
8.7	INNE OBIEKTY	38
8.8	PODSUMOWANIE	38
9	ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI UPIĘKSZAJĄCE CIAŁO	40
9.1	ZAKŁADY FRYZJERSKIE	40
9.2	ZAKŁADY KOSMETYCZNE	40
9.3	ZAKŁADY TATUAŻU	41
9.4	ZAKŁADY ODNOWY BIOLOGICZNEJ	41
9.5	ZAKŁADY POZOSTAŁE	42
9.6	PODSUMOWANIE	43

10	CMENTARZE I DOMY PRZEDPOGRZEBOWE; EKSHUMACJE	44
11	STAN SANITARNY INNYCH OBIEKTÓW	46
12	OBIEKTY OBSŁUGI PASAŻERSKIEJ	47
12.1	DWORCE I STACJE KOLEJOWE	47
12.2	DWORCE AUTOBUSOWE	47
12.3	WIATY PRZYSTANKOWE	47
12.4	PORTY LOTNICZE	47
12.5	PRZYSTANIE	48
12.6	PRZEJŚCIA GRANICZNE	48
12.7	PODSUMOWANIE	48
13	ŚRODKI TRANSPORTU	50
14	PODMIOTY LECZNICZE	51
14.1	SZPITALE	51
14.2	SZPITALE UZDROWISKOWE	52
14.3	SANATORIA	53
14.4	PRZYCHODNIE, OŚRODKI, PORADNIE, AMBULATORIA	53
14.5	STACJE DIALIZ	54
14.6	PRAKTYKI LEKARSKIE, PRAKTYKI PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH	54
14.7	ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE, PIELEŃNACYJNO-OPIEKUŃCZE	55
14.8	HOSPICJA	56
15	PROMIENIOWNIE JONIZUJĄCE I NIJONIZUJĄCE	57
15.1	PRACOWNIE RENTGENOWSKIE	57
15.2	ŹRÓDŁA PROMIENIOTWÓRCZE IZOTOPOWE	57
15.3	PLACÓWKI POMIARÓW SKAŻEŃ PROMIENIOTWÓRCZYCH	57
15.4	PROMIENIOWANIE NIJONIZUJĄCE ELEKTROMAGNETYCZNE	57

16	OCENA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRODUKCJI, OBROTU, MAGAZYNOWANIA ŻYWNOŚCI ORAZ ŻYWIENIA ZBIOROWEGO	58
16.1	ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI	59
16.1.1	Wytwórnice lodów	59
16.1.2	Piekarnie	60
16.1.3	Ciastkarnie	61
16.1.4	Przetwórnice owocowo-warzywne i grzybowe	62
16.1.5	Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	62
16.1.6	Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych	62
16.1.7	Zakłady garmazeryjne	63
16.2	OBIEKTY OBROTU ŻYWNOŚCIĄ	64
16.2.1	Sklepy spożywcze	64
16.2.2	Kioski	66
16.2.3	Magazyny hurtowe	66
16.3	OBIEKTY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO	67
16.3.1	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	67
16.3.2	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	68
17	ZAGROŻENIE ŚRODOWISKA PRACY Z UWZGLĘDNIENIEM CHOROÓB ZAWODOWYCH	70
17.1	OCENA ŚRODOWISKA PRACY	70
17.2	CHEMIKALIA – WPROWADZANIE DO OBROTU I STOSOWANIE W DZIAŁALNOŚCI ZAWODOWEJ	70
17.3	OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO	71
17.4	CHOROBY ZAWODOWE	75
18	ŚRODKI ZASTĘPCZE	78
19	ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	81
20	STAN SANITARNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA	82
20.1	SZKOŁY PODSTAWOWE, GIMNAZJA I SZKOŁY PONADGIMNAZJALNE	82
20.2	OCENA WARUNKÓW POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W PLACÓWKACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA	83
20.3	NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH	85
20.4	ŻŁOBKI/KLUBY DZIECIĘCE, PRZEDSZKOLA/INNE FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.	85
20.5	PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE - DOMY DZIECKA	86
20.6	INTERNATY I BURSRY ZAKŁADY Z POBYTEM CAŁODOBOWYM ORAZ Z POBYTEM DZIENNYM I CAŁODOBOWYM	86

20.7	SZKOŁY WYŻSZE	87
20.8	WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY	87
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 2019 r. poz. 59) Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu przedstawia ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa dolnośląskiego w 2018 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 2018 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 Sanitarно-Epidemiologicznej we Wrocławiu oraz w laboratoriach Powiatowych Stacji Sanitarно-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 2018 r. przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną we Wrocławiu oraz 26 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa dolnośląskiego. Ocena zawiera dane na dzień 31 grudnia 2018 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 Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi GIS - Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. oraz w porównywalnym okresie 2017 r.

Jednostka chorobowa	Rok 2017				Rok 2018			
	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	10214	26,58	423	14,57	10481	27,28	421	14,51
w tym o etiologii salmonelozowej	9710	25,27	352	12,13	9662	25,15	368	12,68
Lamblioza (giardioza)	1229	3,20	42	1,44	924	2,40	42	1,44
Listerioza	116	0,30	4	0,13	124	0,32	2	0,06
Tęžec ogółem	11	0,03	0	-	8	0,02	0	-
Krztusiec	3066	7,98	118	4,06	1552	4,04	115	3,96
Choroba meningokokowa inwazyjna ogółem	228	0,59	12	0,41	202	0,53	18	0,62
Kiła ogółem (bez kiły wrodzonej i noworodków)	1593	4,15	55	1,89	1198	3,12	50	1,72
Rzeżączka	321	0,84	11	0,37	246	0,64	3	0,10
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	258	0,67	7	0,24	285	0,74	6	0,20
Borelioza (choroba z Lyme)	21514	55,99	852	29,35	20139	52,41	849	29,26
Encefalopatie gąbczaste - choroba Creutzfelda-Jakoba	24	0,06	1	0,03	28	0,07	3	0,10
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	8245	21,46	255	8,78	7424	19,32	280	9,65
Kleszczowe zapalenie mózgu	283	0,74	15	0,51	197	0,51	18	0,62
Ospa wietrzna	173196	450,77	9422	324,62	149567	389,27	7760	267,49
Odra	63	0,16	5	0,17	339	0,88	19	0,65
Różyczka	476	1,24	20	0,68	450	1,17	51	1,75
WZW typu A	3006	7,82	206	7,10	1457	3,79	66	2,27
WZW typu B ostre	56	0,15	3	0,10	45	0,12	1	0,03
WZW typu B przewlekłe i BNO	3307	8,61	159	5,48	3157	8,22	163	5,61
WZW typu C	4010	10,44	361	12,44	3441	8,96	372	12,82
WZW typu B+C	29	0,08	2	0,06	14	0,04	2	0,06
AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności	117	0,30	14	0,48	121	0,31	12	0,41
Nowo wykryte zakażenia HIV	1463	3,81	152	5,23	1304	3,39	118	4,06
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	1670	4,35	99	3,41	1584	4,12	77	2,65
Malaria (zimnica)	27	0,07	0	-	30	0,08	2	0,06
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna ogółem	1182	3,08	84	2,89	1315	3,42	76	2,61
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna ogółem	108	0,28	8	0,27	116	0,30	10	0,34
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę ogółem	5043491	13126,45	248257	8553,50	5239696	13637,11	263965	9099,09

2.1.2 Sytuacja epidemiologiczna wybranych jednostek chorobowych

Zatrucia pokarmowe

W roku 2018 r. zarejestrowano 30 ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego, w tym: w szpitalu – 10; w mieszkaniach prywatnych – 11; w hotelu – 1; na obozie językowym – 2, w przedszkolu – 1, w żłobku – 3, w centrum medycznym – 1, w zakładzie karnym – 1.

Czynnikiem etiologicznym w ogniskach były:

- *Salmonella Enteritidis* – w 10 ogniskach,
- *Salmonella Typhimurium* – w 1 ognisku,
- rotawirusy – w 4 ogniskach,
- *Clostridium difficile* – w 6 ogniskach,
- *Hepatitis A* – w 1 ognisku,
- *Giardia lamblia* – w 2 ogniskach,
- nie ustalono czynnika etiologicznego w 6 ogniskach.

Czerwonka

Na terenie województwa dolnośląskiego zgłoszono 2 przypadki zachorowania na czerwonkę bakteryjną powiązane z ogniskiem zbiorowego zatrucia pokarmowego zgłoszonym przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Krztusiec

W latach 2017-2018 zachorowania na krztusiec w województwie dolnośląskim utrzymywały się na podobnym poziomie. Na terenie kraju zaobserwowano prawie dwukrotny spadek ogółu zachorowań.

Choroba meningokokowa inwazyjna (ICHM)

W roku 2018 w województwie odnotowano wzrost zachorowań na ICHM, w Polsce nastąpił spadek zachorowań. Dominującym czynnikiem etiologicznym w 2018 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, była *Neisseria meningitidis* z grup serologicznych B i C. Przypadki zachorowań przebiegały najczęściej pod postacią zapalenia opon mózgowych i/lub posocznicy. Zanotowano 3 zgony z powodu ICHM (we wszystkich przypadkach rozpoznano ostrą posoczną meningokokową).

Choroby szerzące się drogą płciową

Kiła

W 2018 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 50 zachorowań na wszystkie postacie kiły. Współczynnik zapadalności na kiłę w 2018 r. wynosił 1,72 na 100 tys. ludności, w 2017 r. – 1,89, a w 2016 r. - 1,86.

Rzeżączka

W 2018 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 3 przypadki rzeżączki. Współczynnik zapadalności na rzeżączkę w 2018 r. wynosił 0,10 na 100 tys. ludności, w 2017 r. – 0,37, a w 2016 r. – 0,52.

Inne choroby przenoszone drogą płciową - wywołane przez Chlamydie

W 2018 r. w województwie dolnośląskim zgłoszono 6 przypadków zachorowań na inne choroby szerzące się drogą płciową wywołane przez *Chlamydie*. Współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie* w 2018 r. wynosił 0,21 na 100 tys. ludności, w 2017 r. – 0,24, a w 2016 r. – 0,28.

Borelioza

W roku 2018 w województwie dolnośląskim odnotowano porównywalną liczbę zachorowań na boreliozę, co w roku ubiegłym. Zarejestrowano 849 przypadków (zap. 29,27/100 tys.); 802 potwierdzonych oraz 47 prawdopodobnych. Spośród chorych na boreliozę 85 osób hospitalizowano.

Oprócz charakterystycznego dla wczesnej fazy boreliozy – rumienia, coraz częściej rejestruje się: boreliozę układu kostno-stawowego, zaburzenia neuropsychiczne, neuroboreliozę z jednoczesnym limfocytarnym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, zapaleniem nerwów czaszkowych, zwłaszcza twarzowego oraz zapaleniem wielokorzeniowym.

W roku 2018 na obszarze Polski zarejestrowano spadek zachorowań na boreliozę w porównaniu z rokiem 2017. Zarejestrowano 20139 przypadków (zap. 52,41/100 tys.).

Encefalopatie gąbczaste - choroba Creutzfelda-Jakoba (CJD)

W 2018 roku na terenie województwa zarejestrowano 3 przypadki zachorowań z typowym obrazem klinicznym i szybko postępującą demencją. Zanotowano 1 zgon u 46 – letniej kobiety . W 2017 roku zarejestrowano 1 przypadek zachorowania zakończony zgonem u 68 – letniej kobiety . Na obszarze kraju nastąpił również nieznaczny wzrost zachorowań - w 2017 r. zgłoszono 24 przypadki , a w 2018 r. – 28 przypadków zachorowań.

Różyczka

W 2018 roku zarejestrowano ponad dwukrotny wzrost liczby zachorowań na różyczkę w porównaniu do roku ubiegłego, zgłoszono 51 przypadków różyczki (2017 r. - 20 przypadków). Nie zarejestrowano żadnego przypadku zespołu różyczki wrodzonej. Wszystkie zachorowania rozpoznano na podstawie obrazu klinicznego. W Polsce zanotowano spadek liczby zachorowań, odnotowano 450 zachorowań, podczas gdy w 2017 r. – 476 przypadków.

Odra

W 2018 roku odnotowano 19 przypadków zachorowań na odrę, zapadalność wyniosła 0,65 na 100 tys. Oznacza to prawie 4 – krotny wzrost liczby zachorowań w porównaniu do roku 2017, kiedy zarejestrowano 5 zachorowań, a zapadalność wyniosła 0,17 na 100 tys. W 14 przypadkach (73,7% ogółu zachorowań) zachorowanie potwierdzono badaniami laboratoryjnymi serologicznymi (przeciwciała w klasie Ig M) i/lub wirusologicznymi (RNA wirusa odry), 3 przypadki (15,8%) rozpoznano wyłącznie na podstawie objawów klinicznych. Dwa przypadki (10,5%) spełniające kryteria kliniczne odry oraz powiązane epidemiologicznie z osobami, u których rozpoznano zachorowanie na odrę zakwalifikowano jako przypadki prawdopodobne. Zachorowania na odrę zarejestrowano w 7 powiatach, najwięcej w powiecie wrocławskim (8 zachorowań). W 2018 roku zachorowania na odrę rozpoznano u 13 obywateli

Polski i 6 obywateli Ukrainy (u większości z nich zachorowanie wystąpiło do 2 tygodni po przyjeździe do Polski). Zachorowania na odrę wystąpiły u 15 osób dorosłych i 4 dzieci. Wśród 19 przypadków odrzy w 2018 r. 7 osób było szczepionych przeciwko odrze (jedna dawka), 6 osób nie było szczepionych przeciwko odrze, u 6 osób brak danych dotyczących szczepień lub brak dokumentacji potwierdzającej szczepienie przeciwko odrze. W Polsce zarejestrowano w 2018 r. ponad pięciokrotny wzrost liczby zachorowań - zanotowano 339 przypadków (zapadalność 0,88 na 100 tys.), w 2017 r. – 63 przypadki odrzy (zapadalność 0,16 na 100 tys.).

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Polska

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

2018 r. – ogółem 1457 zachorowania, zapadalność – 3,79/100 tys.

woj. dolnośląskie

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

2018 r. – ogółem 66 zachorowań, zapadalność – 2,27/100 tys.

W roku 2018 na obszarze województwa dolnośląskiego, podobnie jak w kraju, wystąpił znaczny spadek liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Zachorowało 65 osób, w tym 29 kobiet oraz 37 mężczyzn. Po pobycie za granicą zachorowało 6 osób, które przebywały w następujących krajach: Hiszpania, Polinezja Francuska, Chorwacja, Egipt, Grecja, Tunezja, Belgia i Niemcy. Na WZW typ A zachorowało 6 osób MSM*.

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

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

W województwie dolnośląskim w 2018 roku zarejestrowano porównywalną liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B, co w roku ubiegłym. Zachorowały 164 osoby (zap. 5,64/100tys.), w tym 87 kobiet i 77 mężczyzn. Z ogólnej liczby zachorowań postaci przewlekłą rozpoznano u 163 chorych, natomiast postaci ostrą u 1 pacjenta. Spośród wszystkich chorych na WZW typu B, 27 osób hospitalizowano. Wśród najczęściej odnotowanych najbardziej prawdopodobnych dróg narażenia wymienia się zabiegi medyczne.

W Polsce w roku 2018 odnotowano spadek liczby zachorowań na WZW typu B. Na ogólną liczbę 3202 przypadków zarejestrowano 3157 przypadków postaci przewlekłej (zap. 8,22/100 tys.) oraz 45 przypadków ostrej postaci wirusowego zapalenia wątroby typu B (zap. 0,12/100 tys.).

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

Od 2015 roku wszystkie przypadki WZW typu C są kwalifikowane wg jednej definicji chorób zakaźnych (z 2014 roku), opracowanej na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przez NIZP - PZH. W roku 2018 na obszarze województwa dolnośląskiego, podobnie jak w kraju, wystąpił spadek liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Na podstawie

przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych na terenie województwa dolnośląskiego w 2018 roku zarejestrowano 372 przypadki zachorowań (zap. 12,82/100 tys.)

W Polsce w roku 2018 odnotowano 3 441 zachorowania na WZW typu C (zap. 8,96/100 tys.). Wśród najczęściej wymienianych okoliczności/miejsc wykrycia zakażenia jest: pobyt w szpitalu na oddziale/poradni chorób zakaźnych, diagnostyka i badania kontrolne u lekarza POZ, diagnostyka przed zabiegiem.

AIDS

W województwie dolnośląskim w 2018 roku rozpoznano 12 zachorowań na AIDS, było to o 2 przypadki mniej niż 2017 r. Zachorowania na AIDS zgłoszono u 11 mężczyzn (91,7%) i jednej kobiety (8,3%). Zachorowania na AIDS rozpoznano u: 6 miesięcznego dziecka oraz u 11 osób dorosłych w grupach wiekowych: 20-29 lat – 2, 30-39 lat – 1, 40-49 lat – 3, 50-59 lat – 3, >60 – 1 zachorowanie. Najbardziej prawdopodobną drogą nabycia zakażenia HIV były: kontakty homoseksualne – 2 osoby, kontakty heteroseksualne – 2, stosowanie środków odurzających we wstrzyknięciach – 1, droga wertykalna (matka –dziecko) – 1 przypadek, u 6 osób chorych nie ustalono drogi przenoszenia zakażenia. W 2018 roku zmarło 5 osób chorych na AIDS. Od początku epidemii do dnia 31.12.2018 r. w województwie dolnośląskim zachorowało łącznie 766 osób, z których 308 zmarło. W 2018 w Polsce zarejestrowano 121 przypadków, to jest o 4 więcej niż w 2017 r. Zachorowania na AIDS w 2018 roku, w województwie dolnośląskim stanowiły 9,9 % wszystkich przypadków odnotowanych w Polsce.

Zakażenia HIV

W 2018 roku w województwie dolnośląskim zarejestrowano spadek liczby nowo wykrytych zakażeń HIV, zarejestrowano 118 przypadków, tj. o 34 mniej niż w 2017 roku (152 zakażenia). Najwięcej osób zakażonych HIV wykryto w grupie wieku od 20 do 39 lat – 73 (61,9%). Podobnie jak w latach ubiegłych przeważały zakażenia u mężczyzn – 98 przypadków (83,1 % ogółu zakażonych HIV), wśród kobiet wykryto 20 przypadków zakażeń HIV (16,9 % ogółu). W 2018 roku podobnie jak w latach ubiegłych w większości zgłoszonych nowo wykrytych zakażeniach HIV nie podano informacji na temat możliwej drogi transmisji zakażenia (87 – 73,7 % ogółu). Wśród osób o ustalonej drodze transmisji zakażenia HIV najliczniejszą grupę stanowili mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami (MSM) – 20 osób (64,5% przypadków o znanej drodze transmisji), następnie osoby zakażone poprzez ryzykowne kontakty heteroseksualne – 8 osób (25,8%), u 2 osób jako prawdopodobną drogę zakażenia HIV podano stosowanie dożylnych środków odurzających (6,5%), drogą wertykalną (matka-dziecko) – 1 niemowlę (3,2%). W porównaniu z 2017 r. w 2018 roku odnotowano spadek zakażeń wśród MSM: w 2017 r. - 38 przypadków, w 2018 r. – 20. W województwie dolnośląskim do dnia 31.12.2018 r. (dane skumulowane od 1985 r.) zarejestrowano łącznie 3201 osób zakażonych HIV. W skali ogólnokrajowej w 2018 roku zarejestrowano spadek liczby nowo wykrytych zakażeń HIV, zanotowano 1304 zakażenia HIV, o 159 przypadków mniej niż w 2017 roku (1463 zakażenia HIV). Zakażenia HIV w województwie dolnośląskim stanowiły 9,0% wszystkich przypadków zakażeń HIV wykrytych w Polsce.

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę

W 2018 roku w województwie dolnośląskim obserwowano wzrost liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę - zgłoszono 263 965 zachorowań, o 15 708 więcej niż w 2017 roku (248 257 zachorowań). Laboratoryjne potwierdzenie zakażenia wirusem grypy

uzyskano w 97 przypadkach zachorowań, z czego 72 dotyczyły osób hospitalizowanych (74,2 %). W 2018 r. zanotowano 3 zgony z powodu grypy. Na obszarze kraju, podobnie jak w woj. dolnośląskim w 2018 roku, zarejestrowano wzrost liczby zachorowań, zgłoszono 5 239 696 przypadków, o 196 205 przypadków więcej niż w 2017 roku (5 043 491 zachorowań).

Gruźlica

Zapadalność na gruźlicę w ostatnich latach w województwie dolnośląskim ma tendencję stabilną, a nawet spadkową.

Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy w dolnośląskim (zapadalność) w poprzednich latach:

ROK (od 2009 r WSSE)	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności /100 tys.		Miejsce w rankingu województw
	dolnośląskie	Polska	dolnośląskie	Polska	
2006	586	-	20,2	-	-
2007	623	-	21,5	-	-
2008	584	-	20,3	-	-
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	427	5787	14,7	15,1	11
2018	IGiChP w opracowaniu	IGiChP w opracowaniu	IGiChP w opracowaniu	IGiChP w opracowaniu	-

Poniżej dane cząstkowe za 3 kwartały 2018 roku dla województwa dolnośląskiego - wszystkie powiaty). Zweryfikowane dane statystyczne Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie dotyczące gruźlicy za IV kwartał 2018 roku (oraz cały rok) jeszcze nie wpłynęły do WSSE we Wrocławiu.

Nowe zachorowania (gruźlica płuc i pozapłucna) za trzy kwartały 2018 r:

GRUŻLICA	gruźlica płuc Bk (+)	gruźlica płuc Bk (-)	gruźlica p/płucna Bk (+)	gruźlica p/płucna Bk (-)	RAZEM
I kw. 2018 r.	33	8	0	2	43
II kw. 2018 r.	99	9	1	1	110
III kw. 2018 r.	64	3	3	0	70
IV kw. 2018 r.	*	*	*	*	*

* Uwaga: dane za IV kw. 2018 r. są w trakcie weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.

Nowe zachorowania na gruźlicę w I, II i III kwartale 2018 r (ogółem, dzieci i młodzież, gruźlica Bk(+):

Województwo dolnośląskie	Ogółem zarejestrowani	Dzieci (0-14)	Młodzież (15-19)	Gruźlica Bk (+)
I kw. 2018 r.	43	1	0	33
II kw. 2018 r.	110	1	1	100
III kw. 2018 r.	70	0	1	67
IV kw. 2018 r.	*	*	*	*

* Uwaga: dane za IV kw. 2018 r. są w trakcie weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.

2.2 OGNISKA EPIDEMICZNE W SZPITALACH

W roku sprawozdawczym 2018 do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa dolnośląskiego zgłoszono 27 ognisk epidemicznych (w roku 2017 - 31 ognisk epidemicznych).

Zarejestrowano: 6 ognisk epidemicznych wywołanych zakażeniem wirusowym; 20 ognisk wywołanych zakażeniem bakteryjnym, w jednym przypadku nie ustalono etiologii. W roku 2018 nie zarejestrowano ogniska epidemicznego wywołanego przez szczepy Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy.

Liczba osób z zakażeniem w ogniskach epidemicznych objęła 144 pacjentów. Zakażenie w ognisku epidemicznym potwierdzono badaniami w przypadku 129 pacjentów, natomiast nie potwierdzono u 15 pacjentów. Z powodu zakażenia w ognisku epidemicznym zarejestrowano 1 zgon, którego bezpośrednią przyczyną był patogen - *Clostridium difficile* (szczep toksynotwórczy).

W roku sprawozdawczym nie zarejestrowano ogniska epidemicznego wśród personelu medycznego.

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

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk epidemicznych 2017	Liczba ognisk epidemicznych 2018
I	2	3
<i>Clostridium difficile</i>	12	13
<i>Acinetobacter baumannii</i> szczep wielooporny	3 (w tym 1 oporny na karbapenemy)	2
Wirus A/H3N2	1	0
Wirus typ A	0	1
Wirus typ B		1
<i>Enterobacter cloacae</i> MBL (+)	1	0
Rotawirusy	3	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ESBL (+)	1	1
<i>Klebsiella pneumoniae</i> NDM	2	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ESBL (+); <i>Acinetobacter baumannii</i>	1	0
<i>Salmonella</i> typu C	1	0
<i>Streptococcus salivarius</i> i <i>sanguinis</i>	1	0
<i>Staphylococcus aureus</i>	2	2

<i>MRSA</i>		
<i>Enterococcus faecium VRE</i>	1	1
<i>Enterococcus faecalis VRE</i>	0	1
<i>Świerzbowiec ludzki</i>	1	0
<i>Nieustalony</i>	1	1 (etiologia prawdopodobnie wirusowa)
SUMA	31	27

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

- *Clostridium difficile* – oddział: chorób wewnętrznych; chirurgii ogólnej, chorób płuc i gruźlicy;
- *Klebsiella pneumoniae ESBL* - OAiIT;
- *Acinetobacter baumannii* - OAiIT;
- *Rotawirusy* – oddział: neonatologii, pediatrii, neonatologii z pododdziałem patologii noworodka, chorób wewnętrznych;
- *Wirus grypy typ A* – oddział chorób płuc i gruźlicy;
- *Wirus grypy typ B* – oddział kardiologii;
- *Staphylococcus aureus MRSA* – OAiIT;
- *Enterococcus faecium VRE* - oddział: chirurgii ogólnej i oddział chorób wewnętrznych, oddział hematologiczny;
- *Enterococcus faecalis VRE* – OAiIT.

W roku sprawozdawczym w stosunku do roku 2017 zaobserwowano ponowny wzrost liczby ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile*. Ogniska epidemiczne wywołane ww. biologicznym czynnikiem chorobotwórczym w liczbie 13 (w roku 2017 - 12), stanowiły 48% (w roku 2017 - 41%) wszystkich zarejestrowanych ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych w województwie dolnośląskim w 2018 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.

2.3 SZCZEPIENIA OCHRONNE OBOWIĄZKOWE I ZALECANE

Na terenie województwa dolnośląskiego w roku 2018 funkcjonowało 759 punktów szczepień, w tym w sektorze niepublicznym 400 oraz 198 w SPZOZ. W oddziałach opieki okołoporodowej oraz gabinetach zabiegowych działało 60 punktów szczepień, pozostałe znajdowały się w strukturze praktyk lekarzy rodzinnych. Zgodnie ze sprawozdaniem MZ-54 z realizacji szczepień ochronnych oraz kartami szczepień za rok 2018, obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi objęto 922 674 dzieci i młodzieży do 19 roku życia.

W 2018 roku liczba niezaszczepionych dzieci w związku z uchylaniem się od obowiązku szczepień wynosi 1899 dzieci. Według *Rocznego sprawozdania o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych* zarejestrowano 3140 rodziców, opiekunów. 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 2018 roku wystawiono 339 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej. PPIS woj. dolnośląskiego wystawili 164 tytuły wykonawcze i 135 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 2018, 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:

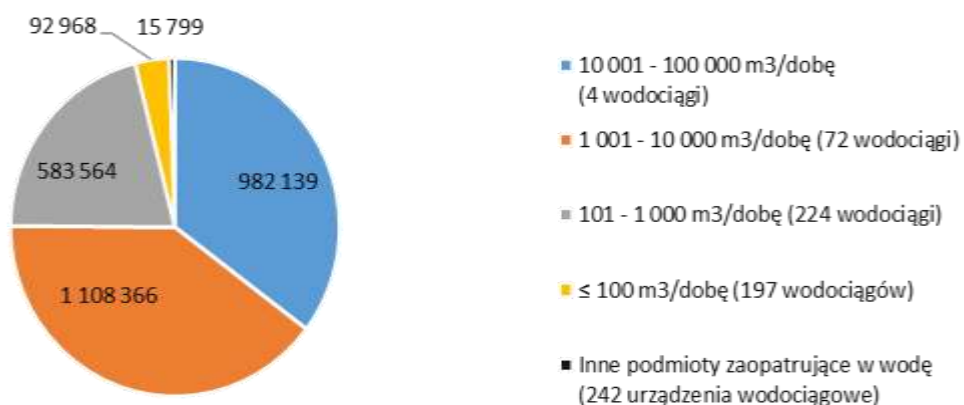
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w województwie dolnośląskim - 95%;
- przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B - 98,3%;
- przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi dzieci i młodzieży do 19 r. ż. - 90%;
- przeciwko poliomyelitis - 98,6%.

Odsetek dzieci zaszczepionych do 6 r. ż. przeciwko inwazyjnej chorobie wywołanej przez *Haemophilus influenzae* typu b wyniósł 99,00.

W 2019 roku zaplanowano zamówienie na preparaty szczepionkowe dla 28 922 noworodków.

3 OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA

Nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest m.in. poprzez weryfikację wewnętrznej kontroli jakości wody realizowanej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz przez podmioty dostarczające lub wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego, lub w podmiotach działających na rynku spożywczym, wykorzystujących wodę, a także poprzez wykonywanie własnych badań jakości wody, zgodnie z ustalonym przez organy PIS woj. dolnośląskiego planem działania na dany rok.



Wykres. Liczba ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia (w przedziałach produkcji wody) lub przez inne podmioty zaopatrujące w wodę.

3.1 WODOCIĄGI SIECIOWE

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

Na terenie woj. dolnośląskiego zewidencjonowane są 4 wodociągi sieciowe, w przedziale produkcji wody od 10 001 do 100 000 m³/dobę, które zlokalizowane są w: Jeleniej Górze, Legnicy, Wałbrzychu oraz Wrocławiu. Zaopatrują w wodę do spożycia 982 139 mieszkańców. Wodociągi te oprócz zasilania w wodę odbiorców ww. miast, również są źródłem wody dla niektórych ościennych miejscowości. Pomimo zdarzających się nielicznych przypadków (wybrane przykłady opisano poniżej) okresowego pogorszenia się jakości wody, wodociągi te zostały ocenione na koniec 2018 r. jako dostarczające wodę odpowiadającą wymaganiom ustalonym dla wody przeznaczonej do spożycia.

W wodociągu jeleniogórskim stwierdzono zwiększoną zawartość glinu w strefie zaopatrzenia „Zalew Sosnówka”. Na zarządcę wodociągu nałożony został obowiązek doprowadzenia jakości wody do obowiązujących norm sanitarnych. Próbka sprawdzająca jakość wody w zakresie glinu była prawidłowa, co potwierdziło wykonanie obowiązku. W strefie zaopatrzenia „Grabarów” w próbkach wody stwierdzano wyraźny, nieakceptowalny gnilny zapach wody (liczne zgłoszenia konsumentów), co świadczyło o nieprawidłowych zmianach jakości wody. Na zarządcę wodociągu nałożony został obowiązek doprowadzenia jakości wody do zgodności z wymaganiami. Próbki sprawdzające jakość wody były prawidłowe, co potwierdziło wykonanie obowiązku. Ponadto w strefie zaopatrzenia „Kamienna Wieża” stwierdzono zbyt niski odczyn (pH) wody - zarządcę wodociągu zobowiązano do doprowadzenia jakości wody do obowiązujących norm sanitarnych.

W wodzie z wodociągu legnickiego, zaopatrującego miejscowość Ulesie (w gminie Miłkowice), PPIS w Legnicy w dniu 8 lutego 2018 r. decyzją administracyjną stwierdził brak przydatności wody do spożycia przez ludzi - w związku z wykryciem obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych (obecność bakterii grupy coli i enterokoków). Podjęte niezwłocznie przez administratora wodociągu działania naprawcze skutkowały poprawą jakości wody, potwierdzoną uzyskaniem dobrych kontrolnych wyników badania jakości wody. Natomiast od września 2018 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Legnicy wpływały od mieszkańców miasta Legnica zgłoszenia dotyczące zmienionego smaku i zapachu wody. W związku z powyższym PPIS w Legnicy wdrożył wzmożoną kontrolę jakości wody w sieci wodociągowej na terenie Legnicy. W okresie występowania nieprawidłowego smaku lub zapachu wody nie stwierdzono w wodociągu sieciowym zanieczyszczeń mikrobiologicznych ani fizykochemicznych wody, które by można powiązać ze zmianami jej smaku i zapachu. Legnickie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji S.A. podejmowało działania naprawcze polegające na płukaniu sieci wodociągowej oraz zwiększeniu stężenia środka dezynfekującego. W listopadzie stwierdzono poprawę jakości wody pod względem smaku i zapachu wody w części punktów poboru próbek wody, natomiast w grudniu 2018 r. we wszystkich punktach sieci wodociągowej w Legnicy, w których wcześniej stwierdzano niewłaściwy smak czy zapach wody.

W wodociągu Wałbrzych w próbkach wody pobranych w miejscowości Jaczków (gmina Czarny Bór) odnotowywano przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia żelaza. W związku z trudnościami w uzyskaniu prawidłowej wartości stężenia żelaza i koniecznością podjęcia długofalowych działań naprawczych, PPIS w Wałbrzychu stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia w sieci wodociągowej w Jaczkowie, z zastrzeżeniem utrzymania w wodzie stężenia żelaza na maksymalnym poziomie nie przekraczającym 500 µg/l (norma 200 µg/l).

W wodociągu wrocławskim incydentalnie występowały przekroczenia parametrów fizykochemicznych w wodzie: mętności, żelaza, manganu, smaku oraz parametrów mikrobiologicznych, w tym ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C, bakterii grupy coli, po stwierdzeniu których zarządca wodociągu podejmował natychmiastowe działania korygujące, dokumentując ich skuteczność prawidłowymi wynikami badań laboratoryjnych.

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

Według ewidencji psse w ww. przedziale produkcji wody znajdują się 72 wodociągi sieciowe zaopatrujące w wodę 1 108 366 osób. W wyniku badań jakości wody dostarczanej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne, wykonanych we wszystkich wodociągach, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 10 spośród nich stwierdzili, najczęściej krótkotrwały, brak przydatności wody do spożycia lub warunkową przydatność wody na terenie poniższych powiatów:

Lp.	Powiat	Gmina	Nazwa wodociągu	Stwierdzona jakość wody	Przekroczony parametr
1.	dzierżoniowski	Łagiewniki	Łagiewniki	warunkowa przydatność	mangan
2.	górowski	Góra	Góra	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
3.	jeleniogórski	Szklarska Poręba	Szklarska Poręba	warunkowa przydatność	glin
4.	jeleniogórski	Jeżów Sudecki	Jeżów Sudecki	warunkowa przydatność	mangan
5.	kłodzki	Nowa Ruda	Jugów	warunkowa	mętność

				przydatność	
6.	oławski	Miasto Oława	Oława	warunkowa przydatność	mangan
7.		Jelcz-Laskowice	Piekary	warunkowa przydatność	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
8.	świdnicki	Świebodzice	Dobromierz D.	warunkowa przydatność	glin
9.	wrocławski	Kobierzyce	Biskupice Podgórne	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
10.		Św. Katarzyna	Św. Katarzyna	brak przydatności	bakterie grupy coli, <i>Escherichia coli</i>

Wodociągi w przedziale produkcji wody 101 – 1 000 m³/dobę

W tym przedziale produkcji wody w ewidencji PSSE znajdują się 224 wodociągi sieciowe, zaopatrujące w wodę 583 564 mieszkańców. W wyniku prowadzonych kontroli jakości wody stwierdzano najczęściej krótkotrwały brak przydatności wody do spożycia lub warunkową przydatność wody oraz w jednym przypadku udzielono drugą zgodę na odstępstwo od wymaganej jakości wody - w poniżej wymienionych w tabeli wodociągach.

W przypadku wodociągu Małowice, w powiecie wołowskim, z uwagi na utrzymującą się w okresie od 07.09 do 04.12.2018 r. nieprawidłową mikrobiologiczną jakość wody w zakresie ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C ± 2°C po 72 h (> 300 jtk), wodociąg ten został oceniony za 2018 r. jako dostarczający wodę nieodpowiadającą wymaganiom mikrobiologicznym.

Lp.	Powiat	Gmina	Nazwa wodociągu	Stwierdzona jakość wody	Przekroczony parametr
1.	głogowski	Głogów	Wilków	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
				brak przydatności	bakterie grupy coli, enterokoki
2.	jeleniogórski	Stara Kamienica	Stara Kamienica-Kromnów	warunkowa przydatność	odczyn (pH)
3.		Janowice Wielkie	Janowice Wielkie	odstępstwo	arsen
4.	kłodzki	Duszniki Zdrój	Duszniki	brak przydatności	bakterie grupy coli, barwa, mangan
5.	legnicki	Miłkowice	Miłkowice	brak przydatności	<i>Escherichia coli</i> , bakterie grupy coli
6.	lubiński	Ścinawa	Ścinawa	brak przydatności	bakterie grupy coli, enterokoki
				warunkowa przydatność	mętność, mangan, żelazo
7.		Lubin	Obora	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
8.	lwówecki	Mirsk	Mirsk	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
9.	oławski	Oława	Oleśnica Mała	warunkowa przydatność	mangan
10.		Oława	Sobocisko	warunkowa przydatność	mangan
11.	polkowicki	Radwanice	Radwanice	warunkowa przydatność	mętność, mangan, żelazo

12.	strzeliński	Przeworno	Krzywina	warunkowa przydatność	mętność, żelazo
13.	średzki	Malczyce	Malczyce	warunkowa przydatność	żelazo
14.		Kostomłoty	Bogdanów	warunkowa przydatność	mangan
15.		Kostomłoty	Wilków Średzki	warunkowa przydatność	mangan
				warunkowa przydatność	azotyny
16.		Kostomłoty	Kostomłoty	brak przydatności	bakterie grupy coli, enterokoki
17.		Miękinia	Brzezina	warunkowa przydatność	mangan
18.	wałbrzyski	Mieroszów	Sokołowsko	brak przydatności	bakterie grupy coli, <i>Escherichia coli</i>
19.	wołowski	Wińsko	Małowice	brak przydatności	enterokoki
				warunkowa przydatność	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
20.	wrocławski	Kobierzyce	Księginice	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
21.	ząbkowicki	Ziębice	Starczówek	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
22.	złotoryjski	Świerzawa	Świerzawa	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli

Wodociągi o produkcji wody $\leq 100 \text{ m}^3/\text{dobe}$

Spośród 197 wodociągów o wskazanej produkcji wody w wyniku kontroli jakości wody w 196 urządzeniach PPIS woj. dolnośląskiego stwierdzali najczęściej krótkotrwale pogorszenie się jakości wody (w wodociągach wymienionych w poniższej tabeli). Wodociągi te dostarczały wodę do 92 968 mieszkańców Dolnego Śląska.

Lp.	Powiat	Gmina	Nazwa wodociągu	Stwierdzona jakość wody	Przekroczony parametr
1.	głogowski	Głogów	Turów	warunkowa przydatność	mętność
2.	lwówecki	Gryfów Śląski	Proszówka	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
3.		Mirsk	Giebułtów	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
4.		Wleń	Bystrzyca	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
5.		Wleń	Pilchowice II	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
6.		Wleń	Klecza	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
7.		milicki	Milicz	Pracze	warunkowa przydatność
8.	oławski	Oława	Jakubowice	warunkowa przydatność	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
9.	oleśnicki	Malczyce	Dębice	warunkowa przydatność	mangan

10.	wałbrzyski	Czarny Bór	część wodociągu Wałbrzych	warunkowa przydatność	żelazo
11.		Czarny Bór	Grzędy Górne	warunkowa przydatność	odczyn (pH)
12.	wrocławski	Jordanów Śląski	Karolin	brak przydatności	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C, bakterie grupy coli, enterokoki, <i>Escherichia coli</i>
13.		Sobótka	Mieszko i Jagienka	brak przydatności	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C, bakterie grupy coli, enterokoki, <i>Escherichia coli</i>
14.	złotoryjski	Świerzawa	Lubiechowa	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli
15.		Świerzawa	Sokołowiec	warunkowa przydatność	bakterie grupy coli

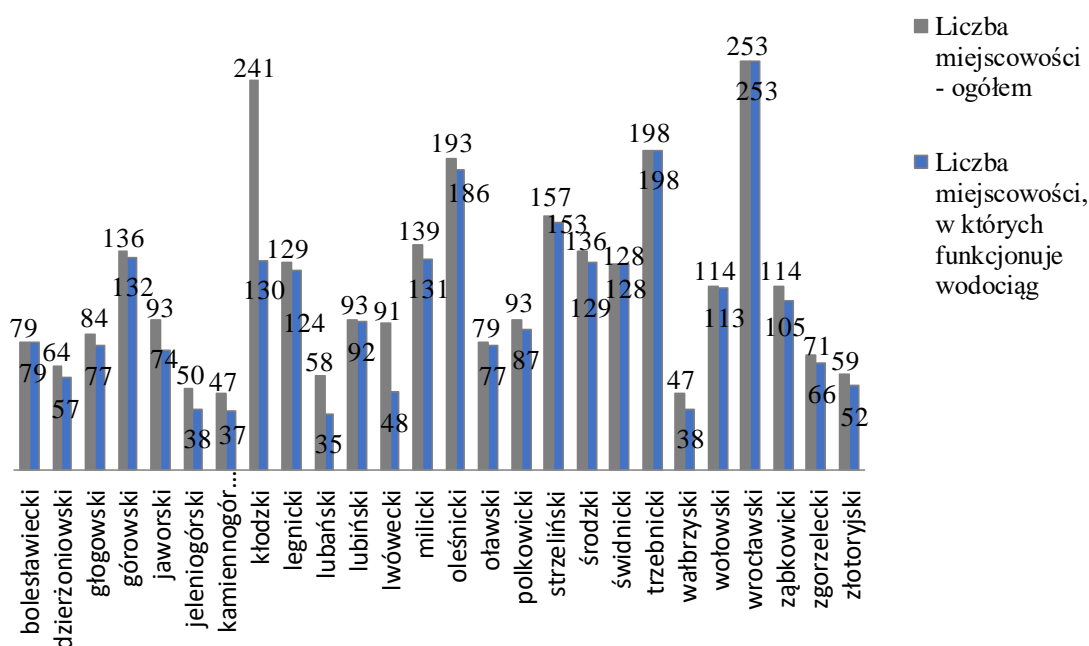
3.2 INNE PODMIOTY ZAOPATRUJĄCE W WODĘ

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego oraz WSSE we Wrocławiu znajdują się łącznie 242 urządzenia zarządzane przez tzw. inne podmioty, zaopatrujące w wodę 15 799 osób. W wodzie dostarczanej ze 114 urządzeń występowały przypadki okresowego pogorszenia się jakości wody oraz w jednym przypadku udzielono pierwszej zgody na odstępstwo od wymaganej jakości wody.

Dwa ujęcia wody zostały ocenione za ubiegły rok, jako dostarczające wodę nieodpowiadającą wymaganiom mikrobiologicznym, a z jednego z nich woda również nie odpowiadała wymaganiom fizykochemicznym. Do czasu usunięcia nieprawidłowości właściciele obiektów zawiesili działalność.

3.3 INFORMACJA NA TEMAT ZWODOCIĄGOWANIA MIEJSCOWOŚCI

Jak wynika z posiadanych przez PIS woj. dolnośląskiego danych odsetek miejscowości (np. miasta, wsie, osady, kolonie, itp.) Dolnego Śląska zaopatrywanych w wodę z wodociągów stanowi 89,6% ogółu miejscowości, a odsetek liczby ludności zaopatrywanej w wodę wynosi 95,9% ogółu mieszkańców województwa (2 901 003 - stan na 30.06.2018 roku).



Wykres: Liczba miejscowości, w których funkcjonują wodociągi - w rozbiciu na powiaty.

3.4 CIEPŁA WODA W INSTALACJACH WODOCIĄGOWYCH WEWNĄTRZ BUDYNKÓW

Kontrola jakości ciepłej wody w celu wykrywania bakterii *Legionella* sp., pozwalająca na ocenę wewnętrznej instalacji wodociągowej (poza siecią wodociągową) realizowana jest poprzez pobieranie próbek ciepłej wody w przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne i w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w budynkach użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny. Łącznie z instalacji wodociągowej ciepłej wody w tego typu obiektach (m.in. szpitalach, domach pomocy społecznej, hotelach lub innych obiektach hotelarskich, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, sanatoriach, placówkach z całodobową opieką, itp.) pobrano 1 120 próbek wody.

W szpitalach dolnośląskich jakość ciepłej wody kontrolowano 100 razy, łącznie pobrano 396 próbek wody (w tym 284 przez organy PIS) w 70 szpitalach, stwierdzając zgodną z wymaganiami jakość wody w 50 szpitalach, natomiast w 20 wykryto skażenie bakteriami z rodzaju *Legionella* instalacji wodociągowej ciepłej wody w stopniu: średnim (11), wysokim (8) i bardzo wysokim (1). Skażenie w większości przypadków miało charakter punktowy i dotyczyło 1 lub 2 pobranych próbek w obiekcie. Każdorazowo zarządcy szpitali podejmowali niezwłoczne działania naprawcze oraz wykonywane były badania wody sprawdzające czy nastąpiło skuteczne obniżenie liczby bakterii do wymaganego poziomu.

Jakość ciepłej wody została skontrolowana w 38 domach pomocy społecznych, do badań laboratoryjnych pobrano łącznie 146 próbek wody (w tym 78 przez organy PIS). Jedynie w jednym przypadku jakość ciepłej wody nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym, w związku z czym podjęto działania naprawcze.

W zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych jakość ciepłej wody skontrolowano w 24 obiektach, pobierając łącznie 120 próbek ciepłej wody (w tym 106 próbek przez organy PIS). Przeprowadzone analizy laboratoryjne wykazały w niektórych

przypadkach występowanie w instalacji wodociągowej mikrobiologicznego skażenia wody: bardzo wysokiego (2 razy), wysokiego (2 razy) i średniego (2 razy).

Próbki wody do badań w kierunku oznaczania bakterii z rodzaju *Legionella* pobrano w 53 hotelach – łącznie 211 próbek (w tym 64 próbki przez organy PIS). W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono skażenie instalacji ciepłej wody w stopniu: bardzo wysokim (1 raz) oraz średnim (6 razy). Pozostałe badania pobranych próbek wody były prawidłowe.

W powyższych przypadkach, po powzięciu informacji o nieprawidłowej jakości ciepłej wody, państwowi inspektorzy sanitarni podjęli niezwłoczne działania w celu przekazania informacji o wynikach badań oraz zobowiązali zarządców obiektów do doprowadzenia jakości ciepłej wody do zgodności z obowiązującymi wymaganiami.

3.5 UJĘCIA WÓD WYKORZYSTYWANYCH DO ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA

Na obszarze woj. dolnośląskiego w 2018 r. zewidencjonowano ogółem 986 ujęć wód wykorzystywanych do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia (na potrzeby zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz w ramach działalności prowadzonej przez inne podmioty zaopatrujące w wodę), z czego większość stanowią ujęcia podziemne (891), a pozostałe (95) to ujęcia powierzchniowe. Ujęcia wód powierzchniowych występują na terenie 13 powiatów województwa. Najwięcej tego rodzaju ujęć zlokalizowanych jest w powiatach: jeleniogórskim (38), kłodzkim (21), lubańskim (8) i wałbrzyskim (7). Ujęcia te w znaczącej większości położone są na potokach górskich. Spośród 62 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 (Dz. U. nr 204, poz. 1728), 19 ujęć spełnia kryteria najwyższej kategorii A1. Nadal najliczniejszą grupę ujęć wody stanowią ujęcia zakwalifikowane do kategorii A2 – 40 ujęć, ze względu na stwierdzone podwyższone wartości jednego lub kilku parametrów jakości wody, takich jak: liczba bakterii grupy coli, liczba bakterii coli typu kałowego, liczba paciorkowców kałowych, obecność bakterii z rodzaju *Salmonella*, odczyn (pH), zapach, amoniak, OWO, barwa, mangan, azotany, tlen rozpuszczony, indeks fenolowy, fosforany oraz BZT₅. Spośród 3 ujęć wód powierzchniowych zakwalifikowanych do kategorii A3, dwa z nich zakwalifikowano do tej kategorii ze względu na przekroczenia tylko jednego parametru – manganu, natomiast trzecie ujęcie z uwagi na przekroczenia liczby bakterii: grupy coli, *Escherichia coli*, enterokoków oraz obecności bakterii *Salmonella*. Jednostkowo stwierdzono w przypadku dwóch ujęć powierzchniowych, że zbadane parametry kwalifikowały wodę poniżej kategorii A3 - w pierwszym ujęciu ze względu na: fluorki i fosforany, a w drugim ujęciu były to: fosforany, azot Kjeldahla oraz substancje ekstrahowane chloroformem.

3.6 POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE ZWIĄZANE Z NADZOREM NAD JAKOŚCIĄ WODY

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa dolnośląskiego w ramach sprawowanego nadzoru nad jakością wody dokonała 891 kontroli urządzeń wodociągowych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożony został mandat na kwotę 100,00 zł. Postępowania administracyjne związane z nadzorem nad jakością wody w szczególności dotyczyły nieprawidłowej jakości wody z wodociągów/urządzeń wodociągowych, zarządzanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne lub inne podmioty zaopatrujące w wodę,

stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych oraz pogorszenia się jakości ciepłej wody pochodzącej z instalacji wodociągowych wewnątrz budynków.

Zostało wydanych 395 decyzji administracyjnych na wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę, w tym 161 decyzji merytorycznych, 50 prolongujących, 184 płatnicze.

Stwierdzana przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych warunkowa przydatność wody do spożycia w zakresie parametru bakterie grupy coli, dotyczy tylko takich przypadków, gdy liczba bakterii grupy coli jest < 10 jtk (NPL) w 100 ml wody i jednocześnie w badanej próbce wody wykluczono obecność parametrów *Escherichia coli* i enterokoki oraz uznaniu stwierdzonej niezgodności za nieistotną, niestwarzającą zagrożenia dla zdrowia, przy jednoczesnym podjęciu odpowiednich działań naprawczych (§ 21 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi).

Na obszarze województwa dolnośląskiego ogółem obowiązują wydane w 2018 r. dwie zgody na odstępstwo od dopuszczalnych wartości parametrów.

4 BADANIA CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA WEWNĄTRZ POMIESZCZEŃ

W 2018 r. organy PIS województwa dolnośląskiego dokonały pomiarów hałasu w 11 lokalach mieszkalnych (hałas usługowo-handlowy - 6, instalacyjny - 4 inny - 1). Nie wykazano przekroczeń poziomu dźwięku A.

W jednym przypadku przeprowadzono pomiary hałasu w obiekcie użyteczności publicznej położonym na terenie powiatu milickiego.. Strona zobowiązała się do podjęcia działań w celu wyeliminowania ww. nieprawidłowości.

W 2018 r. wykonano jedno badanie powietrza wewnątrz pomieszczeń na terenie powiatu wrocławskiego. Przekroczenia nie stwierdzono.

5 STAN SANITARNO-PORZĄDKOWY MIEJSCOWOŚCI

5.1 MIASTA I TERENY WIEJSKIE

W roku sprawozdawczym stan sanitarno-porządkowy miast i terenów wiejskich był dobry. Obiekty użyteczności publicznej utrzymywane były w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Na terenie miejscowości regularnie wykonywano prace porządkowe. Pielęgnowano trawniki, krzewy i rośliny ozdobne. Wody opadowe i z okresowego mycia ulic odprowadzane były do kanalizacji deszczowej w ciągach ulic, a ścieki sanitarne z obiektów do kanalizacji sanitarnej i na oczyszczalnię ścieków.

Ulegała poprawie gospodarka odpadami komunalnymi. Niemniej jednak nadal stwierdzano niedostateczną ilość pojemników umożliwiających segregację odpadów. Zdarzały się przypadki „występowania dzikich wysypisk śmieci”.

Pomimo nałożenia na właścicieli zwierząt domowych obowiązku usuwania zanieczyszczeń, wynikających z regulaminów dotyczących zasad utrzymania czystości i porządku w gminach, na większości terenów stwierdza się niewielką skuteczność w egzekwowaniu tego obowiązków od ich właścicieli. Obowiązek ten realizują firmy zajmujące się sprzątaniami miejscowości.

Wniesione do PPIS wnioski o podjęcie działań interwencyjnych dotyczyły m.in.:

- uciążliwości związanych z obecnością gołębi na strychu,
- złego stanu sanitarnego i technicznego budynków oraz lokali mieszkalnych,
- występowania insektów na terenie nieruchomości,
- uciążliwości zapachowych pochodzących z sieci kanalizacyjnej,
- złego stanu sanitarnego basenu kąpielowego,
- występowania gryzoni przy budynkach mieszkalnych,
- niesprawnej wentylacji,
- złego stanu sanitarnego schroniska dla bezdomnych,
- złej jakości wody do spożycia przez ludzi,
- wycieków nieczystości.

Rozpatrzone sprawy miały zasięg lokalny i nie stwarzały zagrożenia epidemiologicznego. W uzasadnionych przypadkach przeprowadzono kontrole sanitarne, a na osoby odpowiedzialne 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.

Poprawił się stan sanitarno-techniczny infrastruktury drogowej. Przykładowo w listopadzie 2018 r. otwarty został kolejny odcinek obwodnicy Bolesławca. Dodatkowo mieszkańcom Bolesławca udostępniono ścieżkę rowerową, biegnącą wzdłuż nowego odcinka obwodnicy. Wybudowano 3 skrzyżowania typu rondo oraz wykonano ekrany ochronne, urządzenia bezpieczeństwa ruchu, oznakowanie pionowe i poziome, a także oświetlenie rond.

W 2018 r. na terenie miejscowości województwa organizowane były liczne imprezy masowe. W związku z powyższym organy PIS podejmowały działania kompetencyjne, w tym:

- wydano 348 opinii pozytywnych dotyczących spełnienia warunków sanitarnych, jakim powinna odpowiadać impreza masowa, w tym 136 opinii pozytywnych z zastrzeżeniem. Zastrzeżenia dotyczyły m.in.: sprzedaży artykułów spożywczych oraz prowadzenia działalności gastronomicznej, ustawienia przenośnych kabin sanitarnych oraz zapewnienia właściwych parametrów wody do spożycia.
- wydano 71 pozytywnych opinii w zakresie organizacji masowych imprez sportowych, np. mecze piłki nożnej, siatkówki, koszykówki, gala sportów walki.

- wydano 277 pozytywnych opinii w zakresie organizacji imprez masowych – artystyczno-rozrywkowych, takich jak np. koncerty, festiwale, dożynki, dni miast/gmin, przedstawienia operowe/baletowe, kabaretony, pikniki, jarmarki, Juwenalia, Sylwester).
- przeprowadzono 74 kontrole sanitarne w związku z organizowanymi imprezami masowymi (przed/w trakcie imprezy). Ponadto część obiektów, w których imprezy masowe się odbywały jest pod bieżącym nadzorem sanitarnym właściwych PPIS.

Rodzaje obiektów, w których odbyły się imprezy masowe to m.in.:

- obiekty sportowe, np. boiska, hale widowiskowo-sportowe, stadiony, tor wyścigów konnych, hipodrom, pływalnie, aquaparki,
- obiekty kulturalno-rozrywkowe: amfiteatry, hale widowiskowe,
- inne: tereny otwarte np. parki, parkingi, bulwary, rynki miast, pergola, tereny lotnisk.

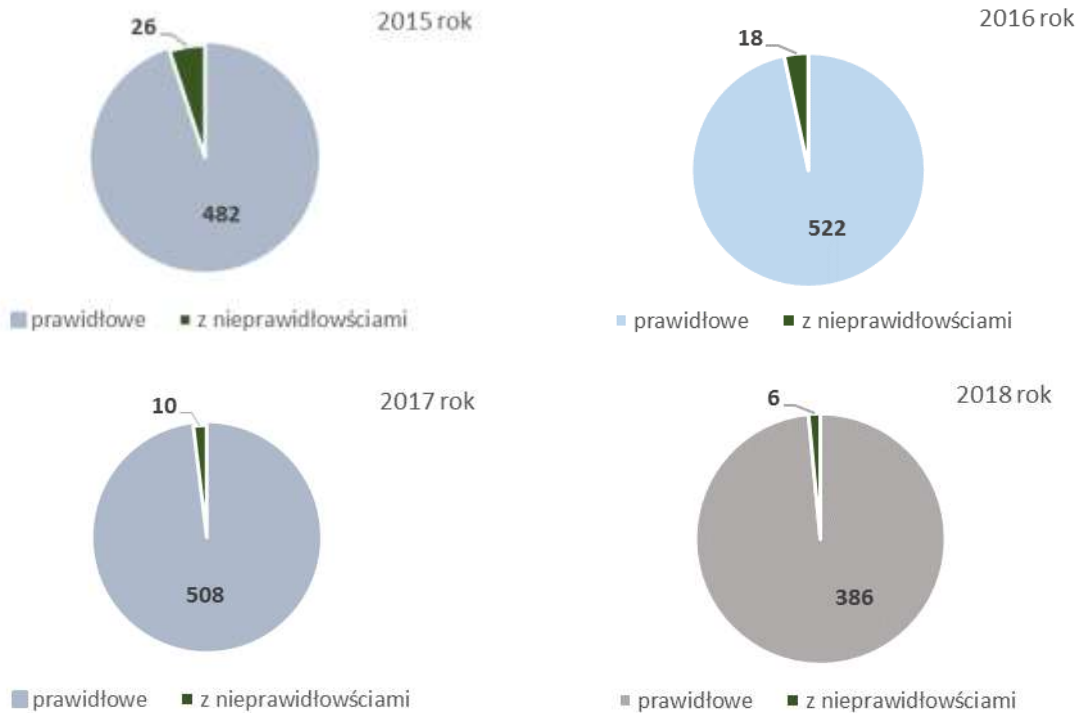
Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych nie stwierdzono nieprawidłowości w obszarze higieny komunalnej. W zakresie stanu sanitarno-technicznego wydano doraźne zalecenia dotyczące np.: uzupełnienia klamek w oknach, umocowania ruchomych kafelków ściennych, usunięcia odprysków farby na suficie, odnowienia części zabrudzonych powłok malarskich w toaletach. W 2018 r. nie podjęto działań interwencyjnych w związku z organizacją i przebiegiem imprezy masowej.

5.2 TERENY REKREACYJNE

Na 783 znajdujące się pod nadzorem sanitarnym tereny rekreacyjne woj. dolnośląskiego skontrolowano 392 tereny (w tym parki, place zabaw i skwery spacerowe), co stanowi 50,06% ogółu obiektów z tej grupy. Stan sanitarno-porządkowy terenów rekreacyjnych był dobry. Jedynie w 6 przypadkach stwierdzono niezadowalający stan sanitarnotechniczny, tj. w ok. 1,54 % ogółu skontrolowanych obiektów z tej grupy. Urządzenia zabawowe (huśtawki, bujaki) oraz urządzenia do ćwiczeń gimnastycznych były w dobrym stanie sanitarnohigienicznym. Place zabaw wyposażono w tablice informacyjne z regulaminem korzystania z urządzeń zabawowych i znaki zakazujące wprowadzanie psów na teren placów zabaw dla dzieci i na inne tereny zielone oraz zakazu palenia tytoniu i papierosów elektronicznych. Niemniej jednak odnotowano przypadki stwierdzonych nieprawidłowości sanitarnych, które niezwłocznie zostały usunięte. Właściciele obiektów zobowiązano do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych uchybień.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Tereny rekreacyjne	374	2	3	9	0	0,-



Wykres: Udział terenów rekreacyjnych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

5.3 USTĘPY PUBLICZNE

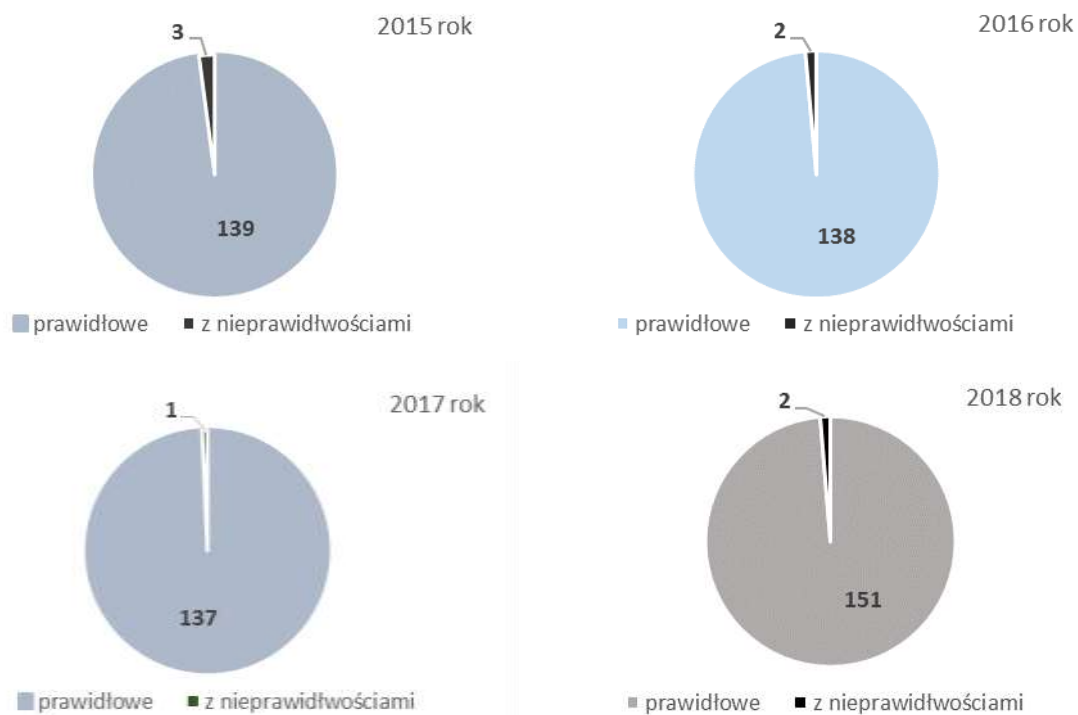
W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego znajduje się jest 153 ustępy publiczne. W 2018 roku skontrolowano 127 obiektów, przeprowadzając 225 kontroli. W kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłowości sanitarnotechniczne. W celu usunięcia stwierdzonych uchybień właściwi miejscowo PPIS wszczęli postępowanie administracyjne i wydali ogółem 5 decyzji administracyjnych.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały usunięcie stwierdzonych uchybień.

Stan higieniczno-porządkowy pozostałych skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Ustępy publiczne	225	5	0	7	0	0,-



Wykres: Udział ustępów publicznych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

6 OBIEKTY REKREACJI WODNEJ

6.1 PŁYWALNIE KRYTE

Według ewidencji PSSE i WSSE we Wrocławiu na terenie woj. dolnośląskiego funkcjonuje 115 pływalni krytych, w tym 15 parków wodnych. W 2018 r. skontrolowano 107 obiektów z tej grupy, przeprowadzając 189 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. W większości przypadków przeprowadzali badania wody zgodnie z ustalonym harmonogramem na 2018 rok, wyniki badań przedkładali do właściwych SSE. 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 sporadycznych przekroczeń ogólnej liczby bakterii, *Pseudomonas aeruginosa*, czy przekroczeń parametrów fizykochemicznych, np. utlenialności, chloroformu, potencjału redox. W takich przypadkach zarządca obiektu wdrażał natychmiastowe działania naprawcze oraz wykonywał kontrolne badanie wody.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie kryte w tym parki wodne	163	40	6	40	0	0,-

6.2 PŁYWALNIE ODKRYTE

W ewidencji organów PIS woj. dolnośląskiego znajdują się 24 pływalnie odkryte. Skontrolowano 22 obiekty z tej grupy. Kontrole sanitarne wykazały, że w większości obiekty te zostały właściwie przygotowane do sezonu letniego. W nielicznych przypadkach stwierdzano (okresowo) niewłaściwą jakość wody w nieckach basenowych.

W jednym przypadku organizator podjął decyzję o zamknięciu basenu. W pozostałych przypadkach działania naprawcze podjęte przez zarządców pozwoliły na doprowadzenie wody do odpowiedniej jakości.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie odkryte	55	10	4	10	0	0,-

6.3 PŁYWALNIE MIESZANE

W ewidencji organów PIS woj. dolnośląskiego znajdują się 2 pływalnie mieszane, zlokalizowane na terenie powiatu jeleniogórskiego. Przeprowadzono 4 kontrole sanitarne.

Obiekty oceniono jako dobre pod względem stanu sanitarno-technicznego. Wobec jednej pływalni wystawiono decyzję nakazującą wykonanie obowiązku zapewnienia właściwej jakości

wody w systemie cyrkulacji i w nieckach basenowych w zakresie: pH, chloru związanego, potencjału redox (obowiązki zostały wykonane).

W drugim przypadku wydano decyzję dotyczącą zapewnienia właściwej jakości wody w systemie cyrkulacji i w nieckach basenowych w zakresie: pH, chloru związanego, potencjału redox.

W ramach nadzoru sanitarnego i kontroli wewnętrznej wykonano ogółem badania 491 próbek, z czego 105 próbek wykazywało przekroczenia obowiązującej normy. Dotyczyło to głównie następujących parametrów: ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C po 48 h, obecność *Pseudomonas aeruginosa*, chlor związany, potencjał redox. W wyniku podjętych przez zarządców działań, powtórne badania prób wody wykazywały poprawę jej jakości.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pływalnie mieszane	4	2	0	3	0	0,-

6.4 KĄPIELISKA

W ewidencji psse woj. dolnośląskiego znajduje się ogółem 12 kąpielisk (otwartych w sezonie letnim), na terenie następujących powiatów: dzierżoniowski, jaworski, kłodzki, oleśnicki, wrocławski. W 2018 r. przeprowadzono kontrole sanitarne wszystkich kąpielisk. Stan sanitarno-techniczny i porządkowy był prawidłowy.

Kontrole sanitarne przeprowadzone przed rozpoczęciem, jak i w trakcie trwania sezonu oraz analizy próbek wód powierzchniowych przeznaczonych do kąpeli przeprowadzone przed rozpoczęciem sezonu nie wykazały uchybień. W trakcie sezonu zarządcy kąpielisk prowadzili kontrolę wewnętrzną jakości wody przeznaczonej do kąpeli – jakość wody w większości przypadków była bez zastrzeżeń.

W trakcie sezonu na jednym kąpielisku wystąpiło niepokojące zjawisko – obecność „zielonej piany” na linii brzegowej kąpieliska, dlatego też przez 1,5 dnia kąpielisko było wyłączone z użytkowania – zarządca wywiesił czerwoną flagę. Po przeprowadzonym badaniu hydrobiologicznym wody, które nie wykazało, że gatunki sinic stanowią dominującej grupy bakterii, ale w sprzyjających warunkach środowiskowych mogą pojawić się masowo tworząc zakwit, kąpielisko zostało ponownie udostępnione do kąpeli. Na jednym z wrocławskich kąpielisk, w związku ze stwierdzeniem obecności zakwitu sinic i potwierdzeniu tego faktu w badanych próbkach wody, zarządca kąpieliska podjął decyzję o jego zamknięciu do końca sezonu.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi i aktualizuje ogólnopolski internetowy serwis kąpieliskowy (na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego) zawierający informacje dotyczące kąpielisk, m.in., o bieżącej ocenie jakości wody w kąpielisku.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Kąpieliska	34	1	0	0	0	0,-

6.5 MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

Na terenie województwa dolnośląskiego w sezonie letnim 2018 r. udostępnionych było 15 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Organizatorzy tych miejsc przeprowadzili badania jakości wody pod kątem jej przydatności do kąpeli przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego oraz w trakcie sezonu. W ramach kontroli urzędowych sprawdzano również stan sanitarno-porządkowy miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Obiekty zostały właściwie przygotowane do sezonu letniego. Badana woda w większości przypadków odpowiadała wymaganiom sanitarnym zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. 2016 poz. 1602).

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli	20	1	0	1	0	0,-

6.1 BASENY

W 2018 r. przeprowadzono 121 kontroli basenów znajdujących się na terenie województwa dolnośląskiego. Większość obiektów oceniono pozytywnie zarówno pod względem stanu sanitarnego jak i jakości wody. W kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłową jakość wody. Właściciele obiektów pojęli stosowne działania.

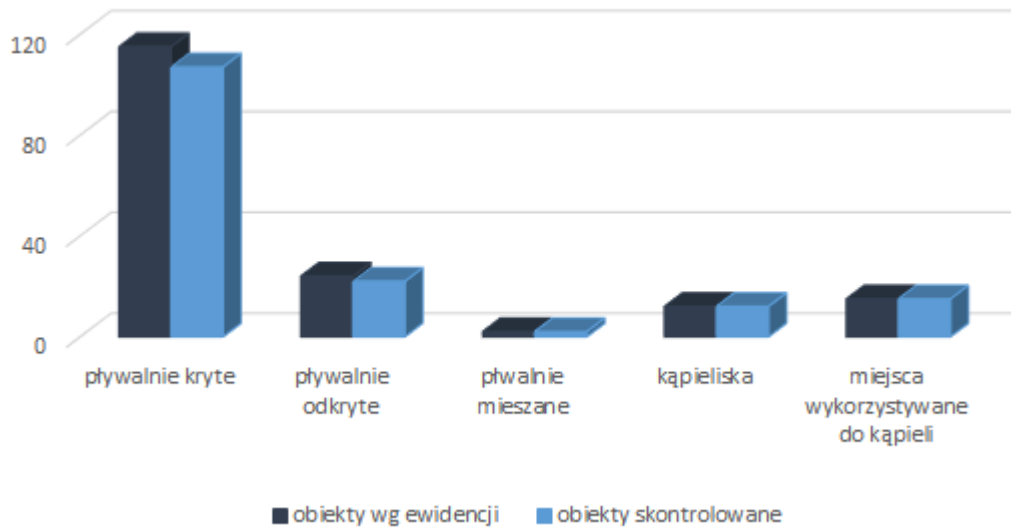
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Baseny	121	4	3	11	0	0,-

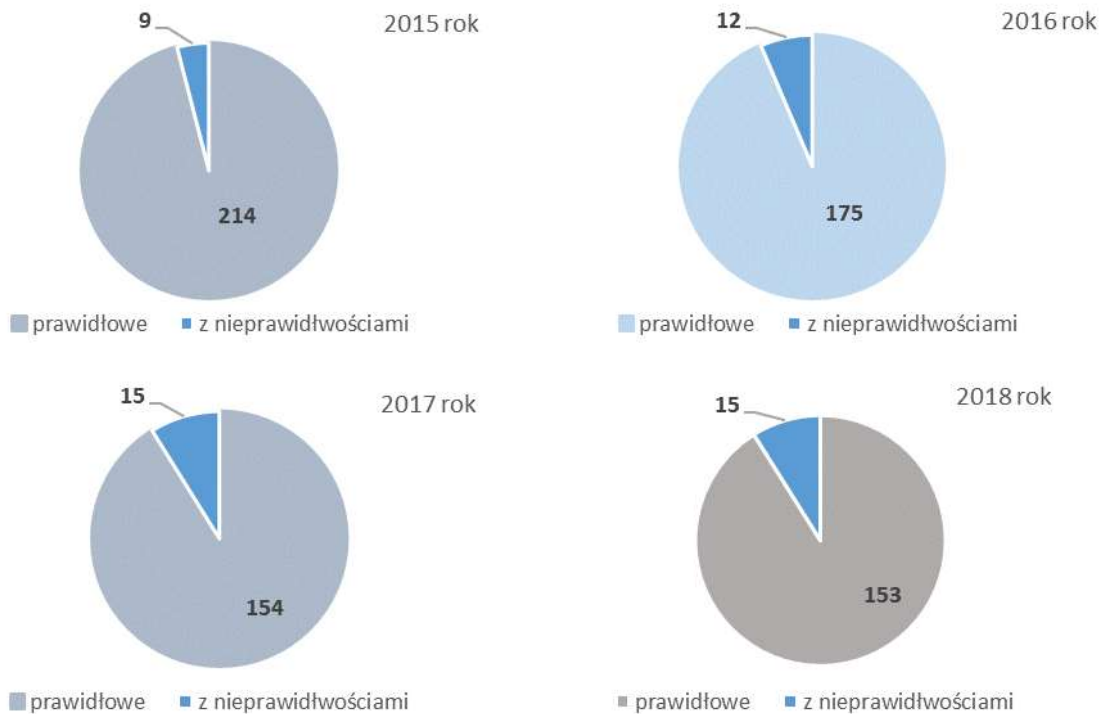
6.1 PLAŻE

W 2018 r. przeprowadzono 8 kontroli plaż znajdujących się na terenie województwa dolnośląskiego, tj. w powiecie: legnickim, lubańskim, milickim, średzkim, wałbrzyskim. Kontrole tych obiektów wykazały, że plaże były uporządkowane, wyposażone w pojemniki na odpady komunalne, a także posiadały dostęp do toalet skanalizowanych lub przenośnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarnego plaż.

6.1 PODSUMOWANIE



Wykres: Liczba obiektów rekreacji wodnej skontrolowanych przez organy PIS województwa dolnośląskiego w stosunku do ilości obiektów zewidencjonowanych w 2018 r.



Wykres: Udział obiektów rekreacji wodnej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

7 OBIEKTY DZIAŁAJĄCE W RAMACH POMOCY SPOŁECZNEJ

7.1 DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 72 domy pomocy społecznej. W 2018 r. przeprowadzono 68 kontroli sanitarnych obiektów z tej grupy. Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w kilku przypadkach. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim złego stanu powierzchni ścian i sufitów (zacieki, ciemne naloty, odpryski farby i tynku) w pomieszczeniach obiektów oraz zniszczonych mebli w gabinecie pomocy doraźnej. Ponadto przeprowadzone badania laboratoryjne próbek wody ciepłej pobranych z instalacji wewnętrznej w budynkach DPS, wykazały w wodzie obecność ponadnormatywnej liczby w jednym obiekcie. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarnymi oraz złą jakością wody ciepłej właściwe organy PIS wszczęły postępowania administracyjne. W większości przypadków nieprawidłowości zostały usunięte. Na koniec 2018 r. stan sanitarno-techniczny pozostałych skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Domy pomocy społecznej	68	2	4	3	0	0,-

7.2 INNE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie woj. dolnośląskiego znajdują się 34 inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Część z nich funkcjonuje jako domy dziennego pobytu. Przeprowadzono 24 kontrole sanitarne obiektów z tej grupy. Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, urządzeń i sprzętu we wszystkich skontrolowanych obiektach był dobry.

W 2018 roku oddano do użytkowania nowy obiekt w Oleśnicy - Dzienny Dom Pomocy Społecznej przy ul. Armii Krajowej. Ponadto noclegownia z Punktem Opieki nad Matką i Dzieckiem przy ul. Przemysłowej w Legnicy, należąca do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Legnicy, została przekształcona w dwa obiekty: Dom Samotnej Matki z Dzieckiem oraz Schronisko dla Bezdomnych. Należący do tej grupy obiektów Dom Samotnej Matki z Dzieckiem zlokalizowany jest w wydzielonej części wielokondygnacyjnego budynku, w którym znajduje się również Schronisko dla Bezdomnych. Dom Samotnej Matki z Dzieckiem dysponuje ośmioma pokojami, z których każdy przeznaczony jest dla jednej matki z dziećmi, ogólnodostępną kuchnią i węzłami sanitarnymi. Ponadto korzysta z pomieszczeń wspólnych ze Schroniskiem dla Bezdomnych, jak: jadalnia, gabinet lekarski, zakład fryzjerski, toalety ogólnodostępne, magazyny czy pralnia. Stan techniczno-sanitarny i porządkowy pomieszczeń i ich wyposażenia nie budził zastrzeżeń

7.3 PLACÓWKI ZAPEWNIAJĄCE CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ

W 2018 r. na terenie woj. dolnośląskiego funkcjonowały 33 obiekty zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Przeprowadzono 34 kontrole sanitarne obiektów tej grupy. Stwierdzone uchybienia dotyczyły stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach ww. obiektów oraz niewłaściwego stanu porządkowego. Ponadto w jednym z obiektów

stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami medycznymi oraz brak odpowiednich procedur sanitarnych. Właściwi PPIS wszczęli postępowania administracyjne oraz wydali decyzje administracyjne. W dwóch przypadkach zastosowano karanie mandatowe. Pozostałe obiekty oceniono jako dobre pod względem stanu sanitarno-higienicznego. W 2018 r. powstały nowe obiekty Dom Seniora „Pod Kasztanami” przy ul. Kilińskiego w Dzierżoniowie, dla osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych oraz Całodobowy Dom Opieki „Na Zaciszu” w Krynicznie (powiat średzki).

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Placówki zapewniające całodobową opiekę	34	5	1	5	2	300,-

7.4 NOCLEGOWNIE

Według ewidencji PSSE na terenie woj. dolnośląskiego znajdują się 22 noclegownie. W 2018 r. przeprowadzono 16 kontroli obiektów z tej grupy. Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w dwóch obiektach. Nieprawidłowości dotyczyły złego stanu powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniach obiektów, zniszczonych drzwi, armatury oraz siedzisk i poręczy dla osób niepełnosprawnych, a także niedrożnej kanalizacji ściekowej. W związku z powyższym właściwi PPIS wszczęli postępowania administracyjne i wydali decyzje administracyjne.

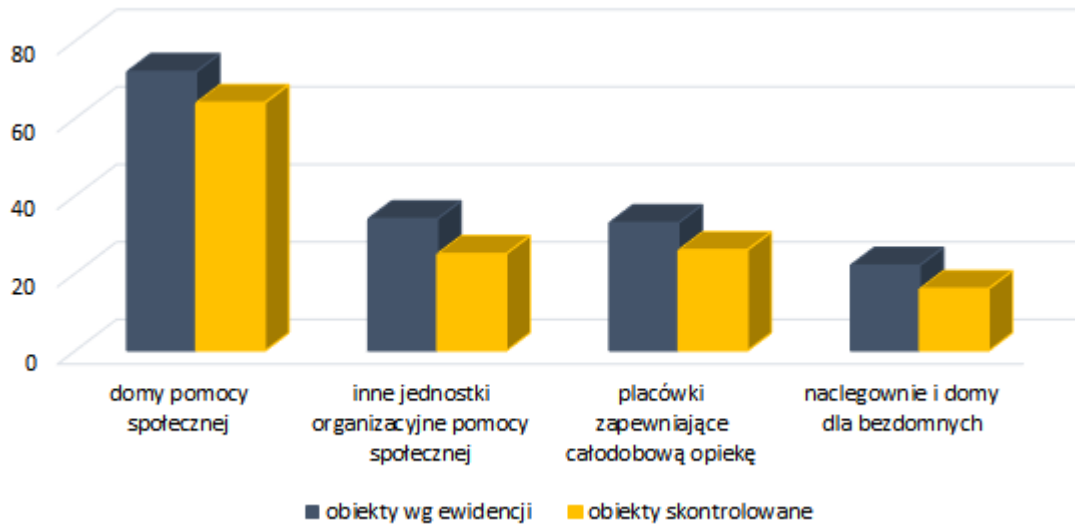
W pozostałych skontrolowanych obiektach stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

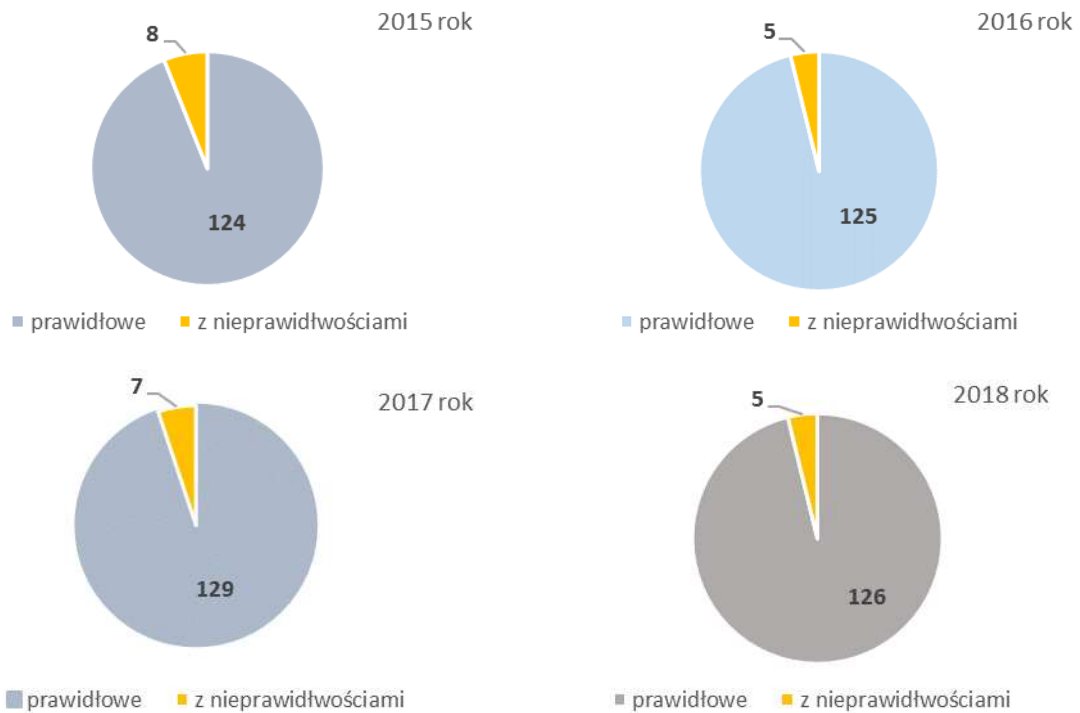
Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Noclegownie	16	2	0	2	0	0,-

7.5 PODSUMOWANIE

W 2018 r. PPIS nadzorowali ogółem 161 obiektów działających w ramach pomocy społecznej. Skontrolowano 131 obiektów. Ogółem stan sanitarny obiektów pomocy społecznej ocenia się jako dobry. Odsetek obiektów ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym wyniósł ogółem 4,8 % (2017 – 7,57%).



Wykres: Liczba skontrolowanych obiektów działających w ramach pomocy społecznej w stosunku do liczby obiektów zewidencjonowanych w 2018 r.



Wykres: Udział obiektów działających w ramach pomocy społecznej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

8 OBIEKTY ŚWIADCZĄCE USŁUGI HOTELOWE

8.1 HOTELE

W 2017 r. w ewidencji PSSE znajdowało się 307 hoteli. Skontrolowano 299 obiektów. Najczęściej stwierdzone uchybienia 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*. Przekroczenie dopuszczalnej liczby bakterii stwierdzono w kilkunastu. W przypadkach stwierdzonych uchybień sanitarnych właściciwi 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 2018 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 2018 r. w ewidencji PSSE znajdowało się 9 moteli. Skontrolowano 7 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 90 pensjonatów. Skontrolowano 34 obiekty z tej grupy. Stwierdzone uchybienia dotyczyły, m.in., nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian i sufitów, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa. Właścicwi PPIS wszczęli postępowania administracyjne i wydali 11 decyzji podstawowych w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Pensjonaty	43	11	1	6	1	100,-

8.4 KEMPINIGI

Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 20 kempingów. W 2018 r. skontrolowano 14 obiektów. Stan sanitarno-porządkowy oraz techniczny kempingów oceniono jako dobry.

8.5 DOMY WYCIECZKOWE

W 2018 r. PPIS nadzorowali stan sanitarno-techniczny 7 domów wycieczkowych, Skontrolowano 5. Stan sanitarno-porządkowy oraz techniczny obiektów oceniono jako dobry.

8.6 SCHRONISKA I POLA BIWAKOWE

Na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 32 schroniska i pola biwakowe. W 2018 r. skontrolowano 22 obiekty. Pod względem stanu sanitarnego i technicznego obiekty oceniono jako dobre.

Nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego stwierdzono w 1 schronisku (powiat jeleniogórski). Wydano decyzję podstawową zobowiązującą do wykonania obowiązków: uzupełnić ubytki w wykładzinie dywanowej oraz doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego sufit w natrysku męskim. Obowiązki zostały wykonane. W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarnych.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Schroniska, pola biwakowe	24	1	0	1	0	0,-

8.7 INNE OBIEKTY

Według ewidencji PSSE na terenie województwa znajduje się 1313 obiektów z tej grupy (m.in. ośrodki wypoczynkowe i szkoleniowe, pokoje gościnne, hotele pracownicze, hostele, gospodarstwa agroturystyczne). Skontrolowano 544 obiekty. Wydano 66 decyzji podstawowych celem usunięcia nieprawidłowości sanitarnych.

Stwierdzone uchybienia to, m.in.: nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian i sufitów, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny elementów wyposażenia pomieszczeń, brak dezynfekcji sanitariatów, zły stan sanitarny otoczenia. 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.

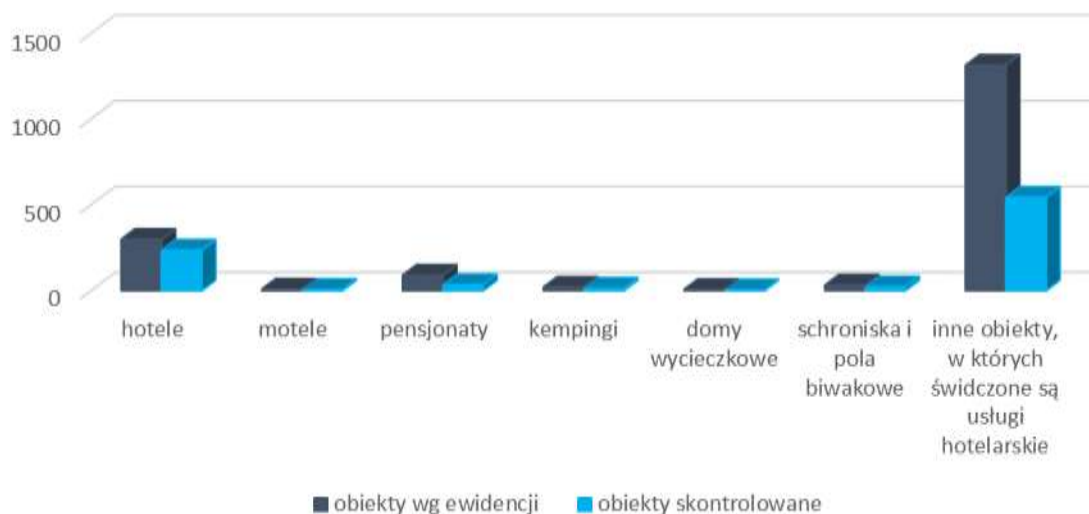
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	596	66	6	54	10	1850,-

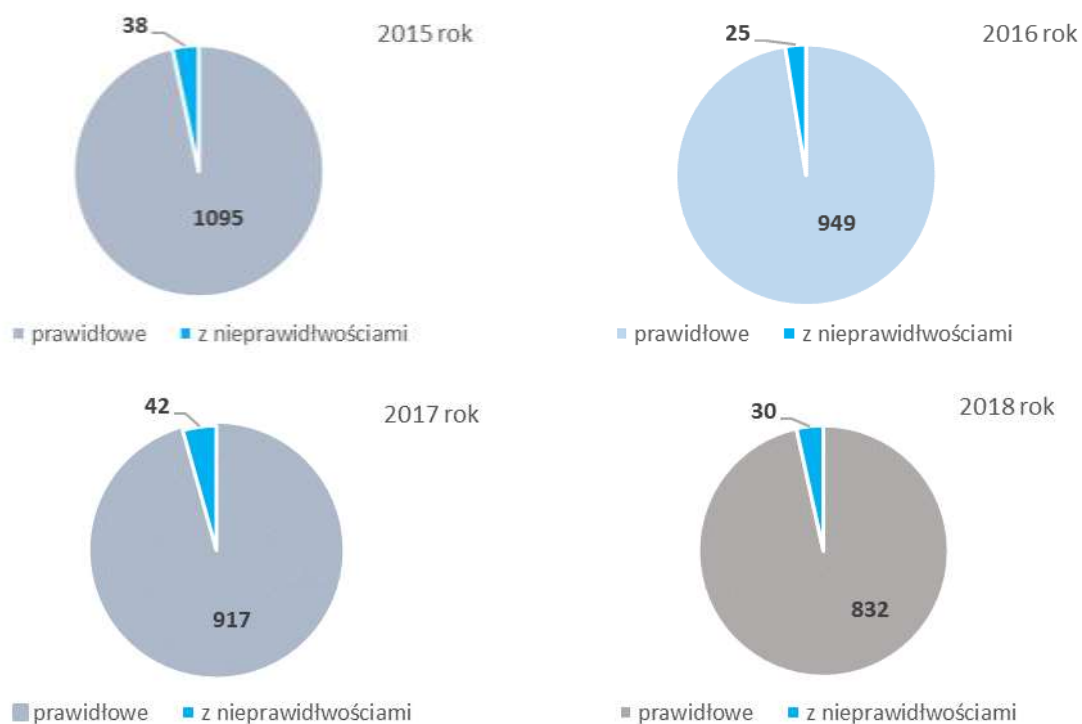
Stan sanitarno-techniczny pozostałych skontrolowanych obiektów był zadowalający.

8.8 PODSUMOWANIE

W 2018 r. odsetek skontrolowanych obiektów świadczących usługi hotelarskie, w których stwierdzono zły stan sanitarny wyniósł 4,38 % (862 obiekty skontrolowane). Ogółem stan sanitarny obiektów tej grupy oceniany jest jako dobry.



Wykres: Liczba obiektów świadczących usługi hotelarskie skontrolowanych w 2018 r. do liczby obiektów zewidencjonowanych



Wykres: Udział obiektów świadczących usługi hotelarskie ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

9 ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI UPIĘKSZAJĄCE CIAŁO

9.1 ZAKŁADY FRYZJERSKIE

Na terenie województwa dolnośląskiego działalność prowadzi 2176 zakładów fryzjerskich. W 2018 r. skontrolowano 1002 zakłady. 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, braku wentylacji w pomieszczeniu toalety, wyeksploatowanych i trudnych do utrzymania w czystości elementów, wyposażenia zakładu.

Ponadto w kilku obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne, które dotyczyły m.in. braku prawidłowej dezynfekcji sprzętu fryzjerskiego, 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. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały poprawę stanu sanitarno-technicznego i usunięcie bieżących uchybień sanitarnych.

W związku z prowadzonym postępowaniem epidemiologicznym w sprawie zachorowania na legionellozę w Niemczech w Goerlitz, niemieckie władze sanitarne zwróciły się z prośbą o pomoc przy ustalaniu źródła zakażenia. W związku z informacją, iż osoby chore na legionellozę korzystały z usług zakładu fryzjerskiego na terenie Zgorzelca, została pobrana próbka ciepłej wody użytkowej z sieci wewnętrznej zakładu fryzjerskiego. Przeprowadzone badania nie wykazały zanieczyszczenia sieci wewnętrznej bakteriami z rodzaju *Legionella*.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady fryzjerskie	1062	18	2	29	13	3500,-

Na koniec 2018 r. stan sanitarny większości zakładów fryzjerskich należy ocenić jako dobry.

9.2 ZAKŁADY KOSMETYCZNE

W ewidencji PSSE województwa dolnośląskiego znajduje się 1384 zakłady kosmetyczne. W roku 2018 skontrolowano 721 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 nieprawidłowości sanitarno-techniczne 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, nieprawidłowej gospodarki odpadami niebezpiecznymi/medycznymi. Ponadto w pojedynczych obiektach stwierdzono zły stan techniczny podłogi w pomieszczeniu lokalu, brak bieżącej wody, brak sterylizacji sprzętu wielokrotnego użycia, brak środków dezynfekcyjnych 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 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady kosmetyczne	742	5	0	15	8	2 000,-

Ogółem stan sanitarny zakładów kosmetycznych należy ocenić jako dobry.

9.3 ZAKŁADY TATUAŻU

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego znajduje się 67 zakładów tatuażu. W 2018 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.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady tatuażu	44	0	0	0	0	0,-

W 2018 r. zakłady tatuażu oceniono jako dobre pod względem sanitarnym.

9.4 ZAKŁADY ODNOWY BIOLOGICZNEJ

Ogółem w ewidencji PSSE znajduje się 439 zakładów odnowy biologicznej. W 2018 roku skontrolowano 172 obiekty 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.

Stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne dotyczyły zniszczonej powłoki malarskiej ścian i sufitu, uszkodzonej tapicerki urządzeń treningowych w salach ćwiczeń oraz uszkodzonej suszarki do rąk w toalecie przy saunie i siłowni. W celu usunięcia ww. nieprawidłowości właścivi PPIS podjęli stosowne działania.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Zakłady odnowy biologicznej	180	2	0	4	1	200,-

Właściciele solariów realizują obowiązki zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 września 2017 roku o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium (Dz.U. z 2017, poz. 2111).

Stan sanitarny większości obiektów z tej grupy był dobry.

9.5 ZAKŁADY POZOSTAŁE

W ewidencji PSSE woj. dolnośląskiego znajduje się 643 obiekty z tej grupy. Większość zakładów posiadała dostateczne zapasy środków czystości i dezynfekcyjnych. Dokumentacja zdrowotna pracowników była aktualna. Stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne 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. Właścivi PPIS niezwłocznie podjęli działania celem poprawy stanu sanitarnego obiektów z tej grupy.

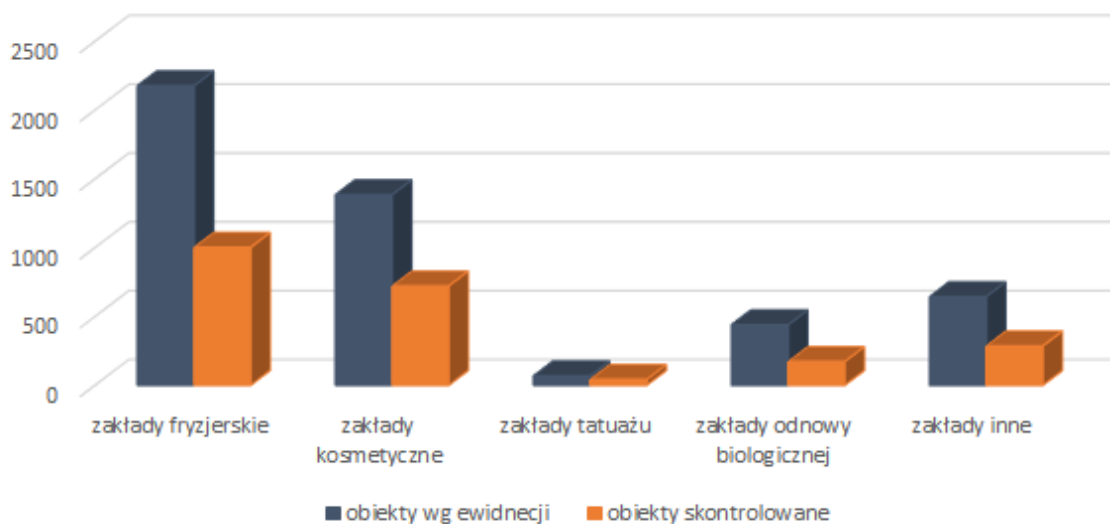
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

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	289	7	1	13	5	650,-

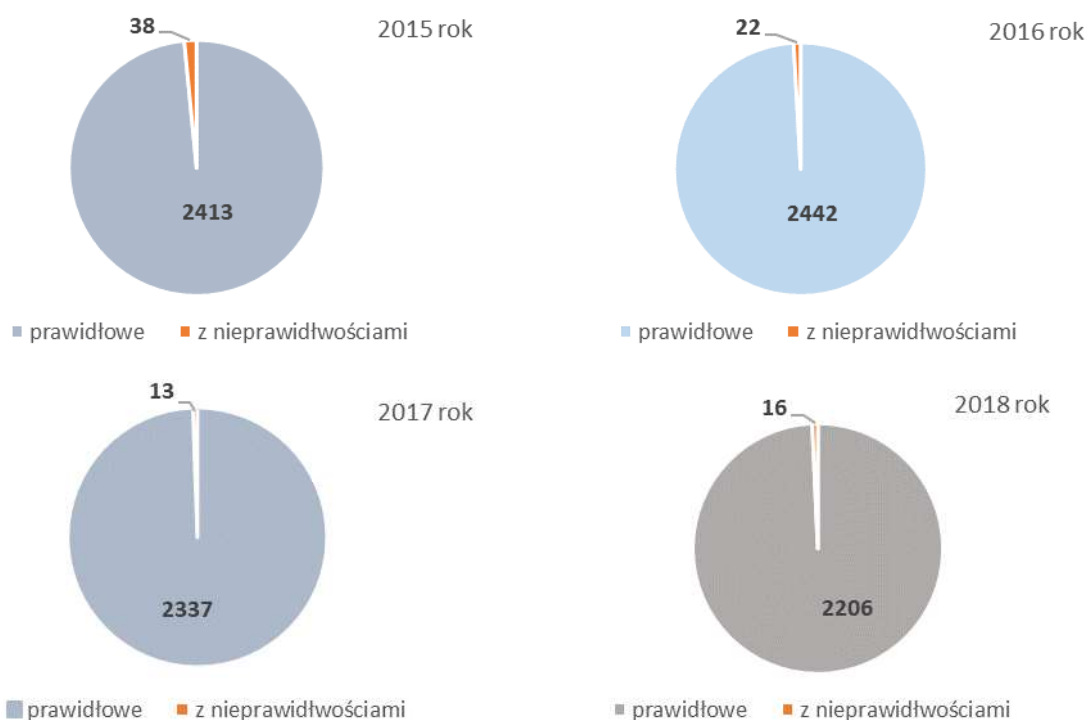
Ogółem stan sanitarny obiektów, w których świadczone są łącznie usługi upiększające ciało był dobry.

9.6 PODSUMOWANIE

Odsetek zakładów (w których świadczone są usługi upiększające ciało) o stwierdzonym złym stanie sanitarnym wyniósł 0,72% (2222 obiekty skontrolowane). Ogółem stan sanitarny tych obiektów należy uznać jako dobry. W stosunku do 2017 r. zauważa się dalszą tendencję poprawy warunków sanitarnych w tych obiektach.



Wykres: Liczba obiektów świadczących usługi upiększające ciało skontrolowanych w 2018 r. do liczby obiektów zewidencjonowanych



Wykres: Udział obiektów świadczących usługi upiększające ciało ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

10 CMENTARZE I DOMY PRZEDPOGRZEBOWE; EKSHUMACJE

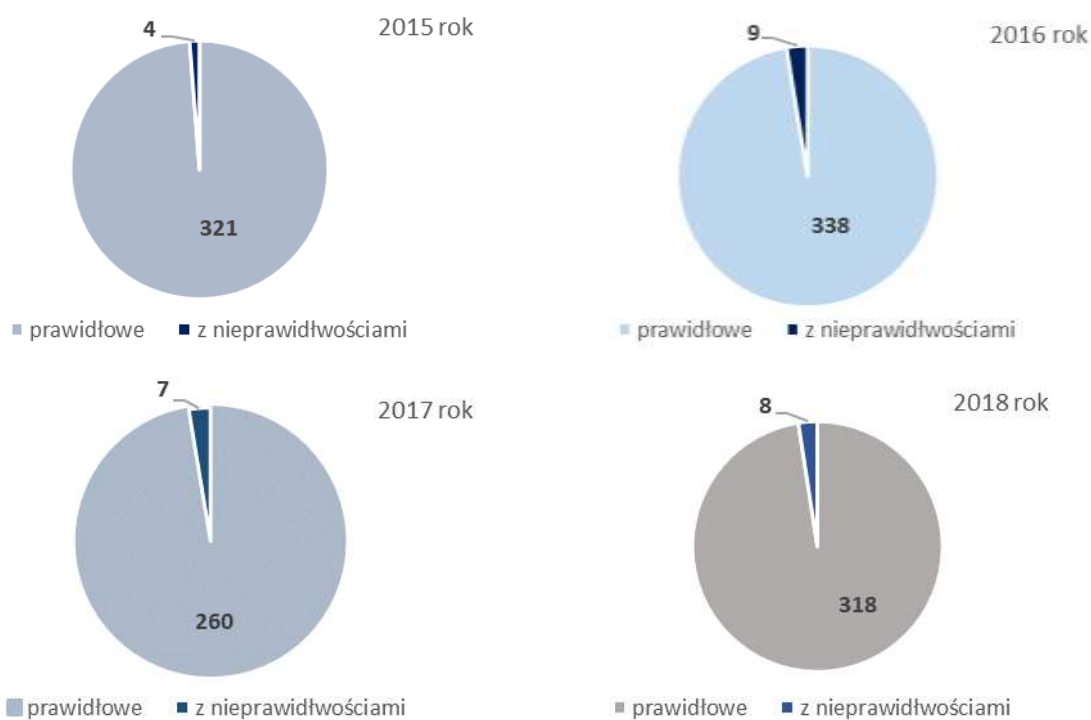
Na terenie województwa, wg ewidencji PSSE, zlokalizowanych jest 866 cmentarzy i 94 domy przedpogrzebowe. W 2018 r. skontrolowano 240 cmentarzy i 86 domów przedpogrzebowych.

W większości przypadków tereny cmentarzy były prawidłowo zagospodarowane i utrzymywane w należytych stanie sanitarnym. W 4 przypadkach wydano decyzje administracyjne dot. stanu sanitarno-technicznego cmentarzy. Zarządcy podjęli działania w celu 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.

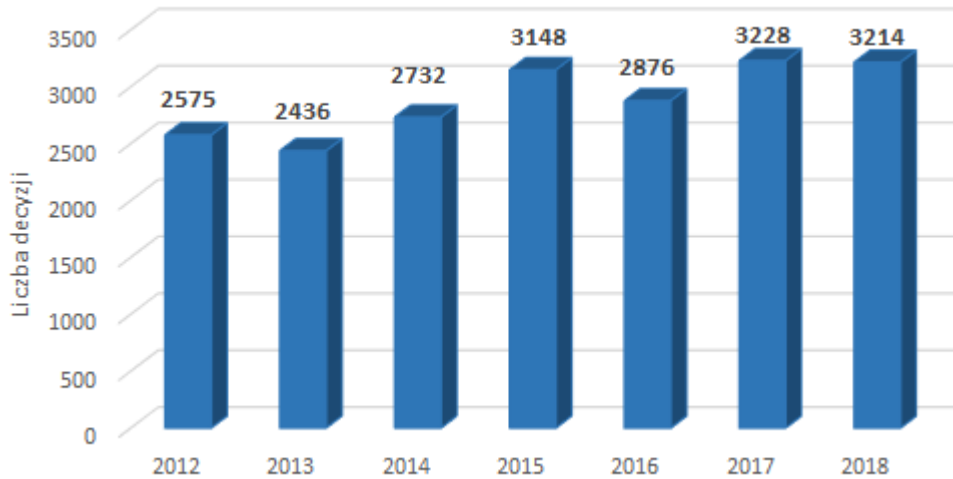
Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Cmentarze	240	4	2	3	0	0,-
Domy przedpogrzebowe	86	0	0	0	0	0,-



Wykres: Udział cmentarzy i domów przedpogrzebowych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy, skontrolowanych w latach 2015-2018

Ponadto w 2018 r. PPIS wydali 3214 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 2012-2018

11 STAN SANITARNY INNYCH OBIEKTÓW

Na terenie woj. dolnośląskiego znajduje się 4815 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 2018 r. przeprowadzono 992 kontrole sanitarne obiektów z tej grupy. Jako złe pod względem stanu sanitarnego oceniono 44 obiekty.

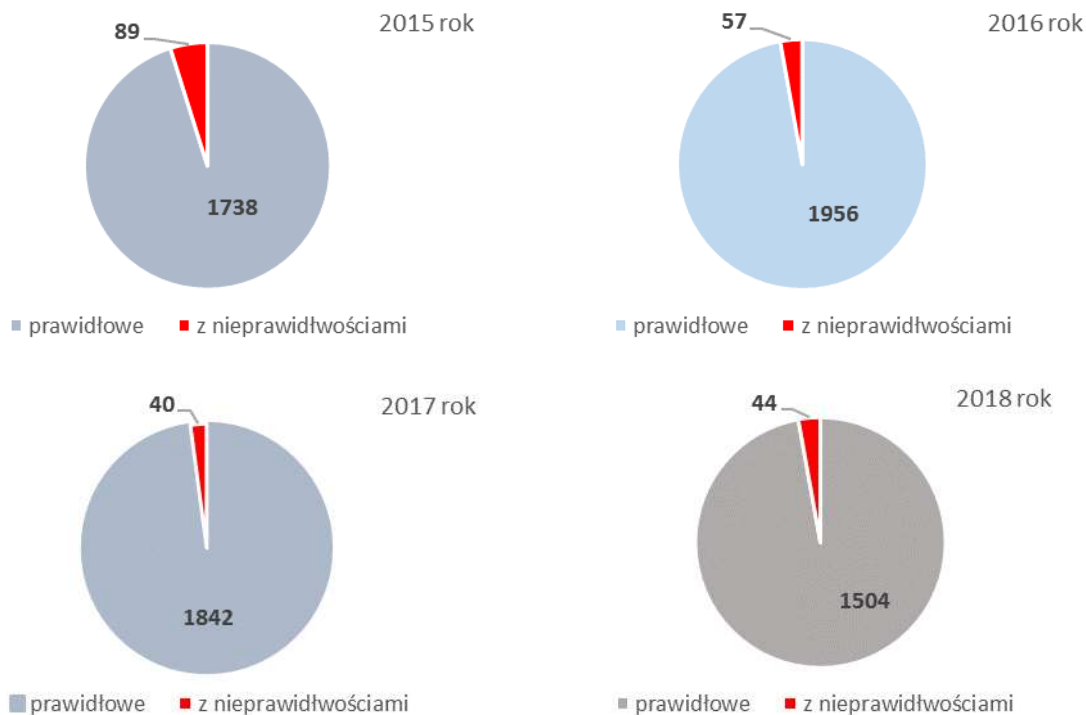
W 2018 r. podczas kontroli stacji paliw sprawdzano również decyzje oraz oświadczenia dotyczące posiadania koncesji na obrót paliwami ciekłymi, o której mowa w art. 32 ust. 1-4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 220 z późn. zm.).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego ścian, podłóg i sufitów w pomieszczeniach obiektów, zniszczonej stolarki okiennej, złego stanu technicznego trybun dla kibiców. PPIS podejmowali działania celem doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego i porządkowego obiekty z tej grupy.

Tabela: Działalność kontrolno-represyjna na przestrzeni 2018 r.

Grup obiektów	Liczba kontroli	Decyzje podstawowe	Decyzje prolongujące	Decyzje płatnicze	Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
Inne obiekty	992	20	14	26	8	1500,-

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 2015-2018

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 2018 roku skontrolowano 76 obiektów. Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono m.in. na Dworcu PKP w Żmigrodzie przy ul. Kolejowej nr 14 oraz Dworcu PKP w Lubaniu przy ul. Dworcowej 4. Stwierdzone nieprawidłowości to m.in. brudne ściany, sufity miejscami popękane z łuszczącą się farbą. Za stwierdzone uchybienia na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny. Prowadzone jest postępowanie administracyjne w sprawie złego stanu sanitarno-technicznego poszycia dachowego, wiaty peronowej i zniszczonej nawierzchni peronów oraz przecieków wody z sufitu w tunelu dworca PKP w Legnicy. Złe pod względem stanu technicznego oceniono tunele w przejściu pod torami między ulicami 1-go Maja i W. Pola w Jeleniej Górze. Prowadzone jest postępowanie zobowiązujące do wykonania obowiązku doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego ścian w przejściu pod torami. W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień sanitarnych.

12.2 DWORCE AUTOBUSOWE

Według ewidencji organów PIS na terenie województwa znajduje się 20 dworców autobusowych. W 2018 roku skontrolowano wszystkie obiekty, przeprowadzając 25 kontroli. Ogólnie stan sanitarno-techniczny dworców autobusowych ocenia się jako dobry. Zły stan sanitarno-techniczny w sanitariatach i korytarzu stwierdzono na Dworcu POLBUS-PKS w Oleśnicy. PPIS w Oleśnicy wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości.

12.3 WIATY PRZYSTANKOWE

W 2018 r. przeprowadzono 466 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 w Gminie Wiązów (powiat strzeliński). Stwierdzone uchybienia to uszkodzenia ścian bocznych i zadaszeń, zniszczone ławki, brak kubłów na odpadki. W związku z powyższym PPIS w Strzelinie wszczął postępowanie administracyjne.

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 2018 roku skontrolowano Port Lotniczy we Wrocławiu. Stan sanitarno-techniczny obiektu nie budził zastrzeżeń.

12.5 PRZYSTANIE

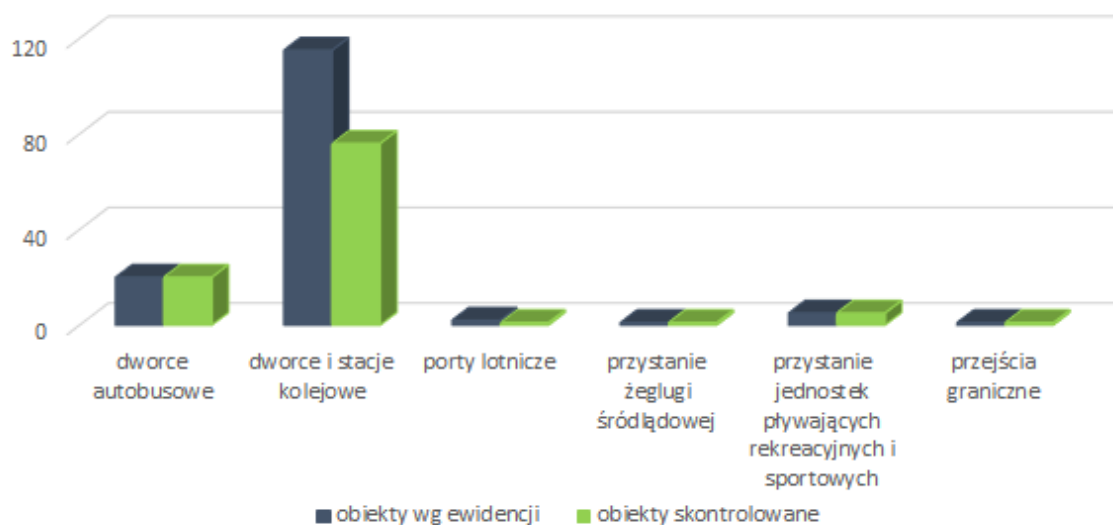
Według ewidencji PSSE na terenie województwa dolnośląskiego znajduje się 6 przystani, zlokalizowanych we Wrocławiu, w Urazie (powiat trzebnicki), w Bardzie (powiat ząbkowicki – 2 przystanie), w Głogowie i w Wąsoszu (powiat górowski). W 2018 r. przeprowadzono 6 kontroli. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

12.6 PRZEJŚCIA GRANICZNE

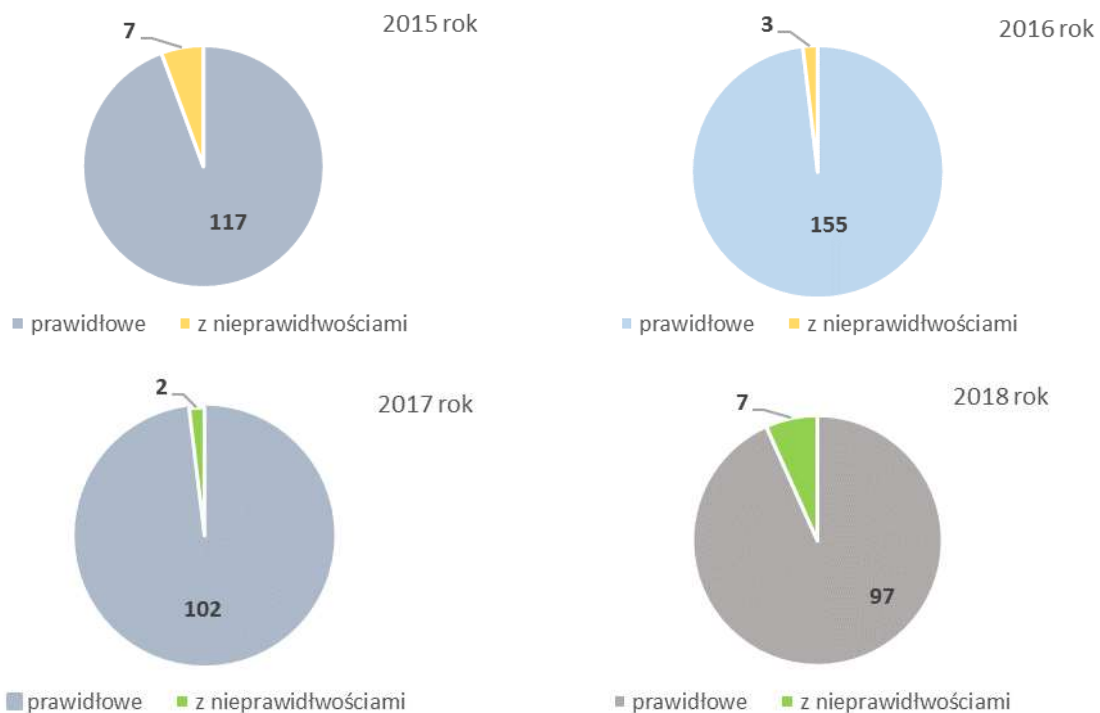
Na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonuje lotnicze przejścia graniczne we Wrocławiu. W czasie kontroli obiektu nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych.

12.7 PODSUMOWANIE

W ewidencji PSSE znajduje się 144 obiekty obsługi pasażerskiej W 2018 r. skontrolowano 104 obiekty.



Wykres: Liczba skontrolowanych w 2018 r. obiektów obsługi podróży do liczby obiektów zewidencjonowanych

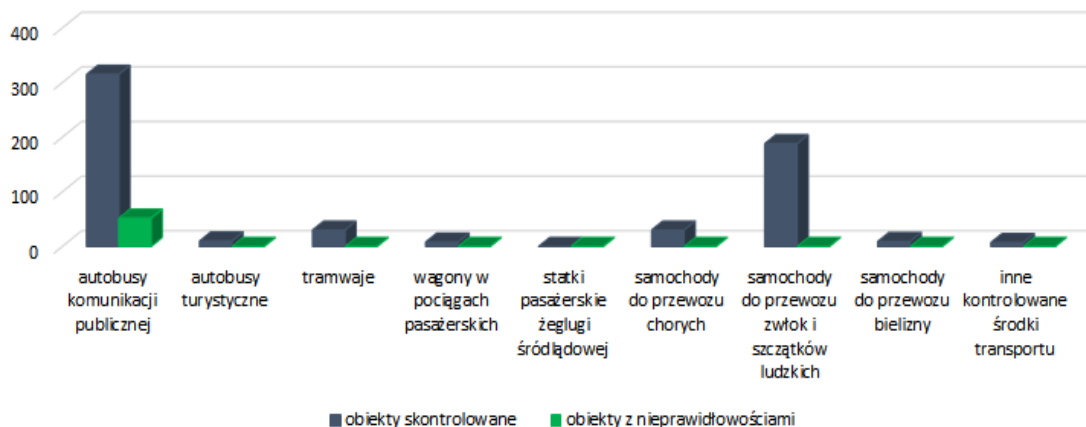


Wykres: Udział obiektów obsługi podróżnych ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

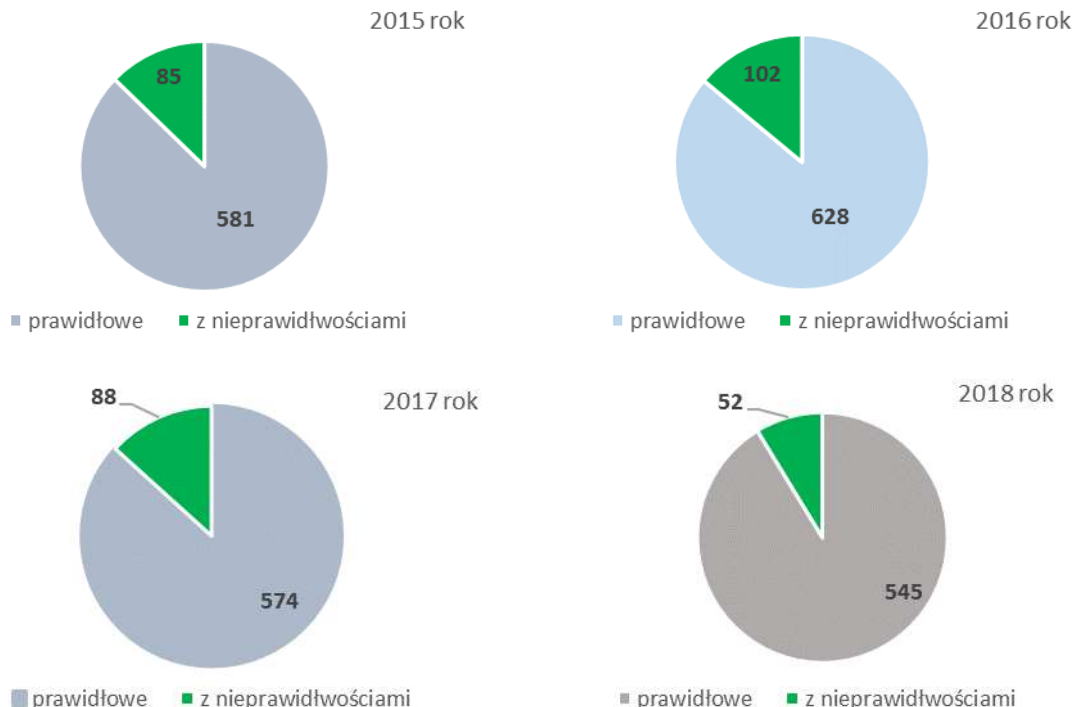
13 ŚRODKI TRANSPORTU

W 2018 roku na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 254 środki transportu osobowego. Nieprawidłowości sanitarne stwierdzono w 11 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 2018 r.



Wykres: Udział środków transportu ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi do wszystkich obiektów tej grupy skontrolowanych w latach 2015-2018

14 PODMIOTY LECZNICZE

14.1 SZPITALE

Według ewidencji WSSE we Wrocławiu i PSSE w 2018 r. na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonowało 86 szpitali. Przeprowadzono 148 kontroli sanitarne tych obiektów. Zły stan sanitarny stwierdzono w 31 szpitalach. Ogólnie w części obiektów tej grupy stwierdzono niespełnienie wymagań, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dotyczące m.in.: centralnej sterylizatorni, bloku operacyjnego, bloku porodowego, izby przyjęć, pomieszczeń porządkowych, brudownika oraz rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę i energię. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie złego stanu sanitarno-technicznego sufitów, ścian i podłóg w pomieszczeniach obiektów, niespełnienia wymagań funkcjonalnych dla określonych zespołów pomieszczeń, braku właściwej wentylacji w pomieszczeniach, w których wymagana jest zwiększona wymiana powietrza, a także braku śluz umywalkowo - fartuchowych i szatniowych, brak płuczek – dezynfektorów w izolatkach i brudownikach oraz braku pomieszczeń porządkowych. Nieprawidłowości stwierdzono m.in. w następujących obiektach :

- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu,
- „Mikulicz” Sp. z o.o. – Szpital w Świebodzicach (powiat świdnicki),
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu,
- Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu,
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. J. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu,
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni – Gminny Szpital w Bogatyni (powiat zgorzelecki),
- Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka Sp. z o.o. w Złotoryi.

W związku z powyższym właściwi PPIS wszczynali postępowania administracyjne i wydawali decyzje administracyjne lub nakładali grzywny w drodze mandatu karnego.

Szpitaly 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, Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym w Janowicach Wielkich (powiat jeleniogórski) podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę są własne ujęcia wody. W 2018 r. zakwestionowano próbki wody pobrane z ujęć zaopatrujących Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze, ze względu na przekroczenie zawartości arsenu w wodzie oraz obecność bakterii z grupy coli. PPIS w Kamiennej Górze wydał decyzję administracyjną, zobowiązując podmiot do podjęcia natychmiastowych działań naprawczych w tym zakresie oraz zapewnienia konsumentom wody z alternatywnego źródła. Kolejne pobrane próbki wody spełniały wymagania rozporządzeni Ministra zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Ponadto PPIS w Lubinie po stwierdzeniu w wodociągu Ścinawka, zaopatrującym Ośrodek Badawczo-Naukowo-Dydaktyczny Chorób Ośrodkowych im. Ks. Henryka Kardynała Gulbinowicza - Ośrodek Alzheimerowski Sp. z o.o. w Ścinawie, ponadnormatywnych ilości manganu, żelaza i mętności, wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi.

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad jakością wody badano również ciepłą wodę w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. i stwierdzono przekroczenia m.in. w obiektach:

- Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej – Szpital w Jeleniej Górze,
- Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach (powiat jeleniogórski),

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy,
- Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lubinie,
- Miedziowe Centrum Zdrowia S.A. w Lubinie,
- Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.,
- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu (powiat wołowski),
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni – Gminny Szpital w Bogatyni (powiat zgorzelecki).

Właściwi miejscowo PPIS wszczynali postępowania administracyjne i wydawali decyzje administracyjne, a w uzasadnionych przypadkach również decyzje podlegające natychmiastowemu wykonaniu.

W kontrolowanych obiektach opracowano procedury i instrukcje dotyczące postępowania z odpadami medycznymi. Odpady medyczne przekazywane są bezpośrednio do spalarni lub innych zakładów zajmujących się ich unieszkodliwianiem. We wszystkich szpitalach realizowano procedury postępowania z bielizną brudną i czystą. Jedynie w Ośrodku Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Chorób Otepiennych im. Ks. Henryka Kardynała Gulbinowicza - Ośrodek Alzheimerowski Sp. z o.o. w Ścinawie, stwierdzono niewłaściwe postępowanie z odpadami medycznymi i bielizną odzieżową pacjentów. W związku z tym PPIS w Lubinie wszczął postępowanie administracyjne i nałożył grzywnę w drodze mandatu karnego.

W 2018 r. do PSSE w Wałbrzychu wpłynęły trzy wnioski o podjęcie interwencji, dotyczące m.in. nieprzestrzegania zasad higieny rąk przez personel, braku izolacji dzieci i niezachowania reżimu sanitarnego w sali na Oddziale Pediatrycznym oraz zakażenia gronkowcem złocistym w trakcie zabiegów w Specjalistycznym szpitalu im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu. Jednak w wyniku podjętych działań kontrolnych i wyjaśniających, nie potwierdzono zasadności zgłoszonych nieprawidłowości.

14.2 SZPITALA UZDROWISKOWE

Według ewidencji PSSE w 2018 r. na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonowało 29 szpitali uzdrowiskowych. W obiektach przeprowadzono 31 kontroli sanitarnych, w wyniku których stwierdzono uchybienia w 8 obiektach. Nieprawidłowości dotyczące przede wszystkim złego stanu sanitarno-techniczny powierzchni ścian, podłóg i sufitów oraz zniszczonej stolarki drzwiowej i urządzeń sanitarnych, stwierdzono m.in. w obiektach zlokalizowanych na terenie powiatu kłodzkiego i lubańskiego:

- Szpital Uzdrowiskowy „Wielka Pieniawa” w Polanicy-Zdroju,
- Szpitale Uzdrowiskowe „Zameczek” i „Polonia” w Kudowie-Zdroju,
- Szpitale Uzdrowiskowe „Jubilat”, „Stanisław”, „Józef” i „Jan” w Łądku-Zdroju,
- Szpital Uzdrowiskowy „Jan Kazimierz” w Dusznikach-Zdroju,
- Szpital uzdrowiskowy „Wacław” w Świeradowie-Zdroju,
- Centrum Rehabilitacji i Reumatologii „Goplana” w Świeradowie-Zdroju.

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości właściwi PPIS wszczęli postępowania administracyjne i wydali decyzje administracyjne. W pozostałych obiektach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

W 2018 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 uzdrowiskowe 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 dolnośląskiego zlokalizowanych jest 26 sanatoriów. W 2018 r. przeprowadzono 30 kontroli sanitarnych obiektów z tej grupy. Stan sanitarny większości obiektów nie budził zastrzeżeń. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 sanatoriach na terenie powiatu kłodzkiego oraz lubańskiego, są to m.in. zły stan techniczny powierzchni ścian, podłóg i sufitów oraz brak opracowanych procedur higienicznych. W związku z powyższym, właściwi miejscowo PPIS wszczęli postępowania administracyjne i wydali stosowne decyzje.

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.

14.4 PRZYCHODNIE, OŚRODKI, PORADNIE, AMBULATORIA

Według ewidencji PSSE na terenie województwa znajduje się 1754 obiekty z tej grupy. Skontrolowano 1059 obiektów, przeprowadzając 1445 kontroli. Stan sanitarno-techniczny zakładów leczniczych udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych ogólnie ocenia się jako dobry.

Nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono m.in. w obiektach:

- N ZOZ „PIAST-MED” s. c. L. Ostrowska, W. Płaszczycy, ul. Jadwigi 7 w Głogowie,
- N ZOZ „ASTRA – MED” Sp. z o. o., ul. Gwiazdzista 23 w Głogowie,
- Gminny Ośrodek Zdrowia, ul. Krzycka 2 w Kotli,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Piotrowicach,
- Pogotowie Ratunkowe, ul. Cieplicka 126 a w Jeleniej Górze,
- Pogotowie Ratunkowe, ul. Ogińskiego 6 w Jeleniej Górze,
- Zespół Ratownictwa Medycznego, ul. Zamkowa 2 w Kowarach,
- Zespół Ratownictwa Medycznego, ul. Jedności Narodowej 32 w Szklarskiej Porębie,
- Praktyka Lekarza Rodzinnego Kazimierz Juźwin, ul. P. Śląskich 8 w Międzyzylesiu,
- N ZOZ „Promed”, ul. Główna 31 w Ludwikowicach Kłodzkich,
- N ZOZ ESKULAP Kłodzko, filia w Wojciechowicach,
- Specjalistyczne Centrum Medyczne, ul. Jana Pawła II w Polanicy Zdroju,
- Przychodnia Lekarska „Zdrowie” w Woliborzu,
- N ZOZ Ośrodek Medycyny Pracy Sp. z o.o. w Lubinie ul. Słoneczna 1, Jednostka Zamiejscowa w Legnicy, ul. Libana 7,
- Przychodnia Rejonowa, ul. Legnicka 12 w Chojnowie,
- N ZOZ „Vitamedica” w Miliczu, ul. Kasztanowa 16,
- Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Przychodnia w Bierutowie, ul. Słowackiego 2.

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 trzech placówek, 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 jednym podmiocie („Promadent” Centrum Stomatologiczne w Lubaniu, ul. Bankowa 6A) przeprowadzona kontrola wykazała nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi. W związku z powyższym właściwy PPIS nałożył mandat karny i podjął 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 2018 r. przeprowadzono 23 kontrole sanitarne. 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. W Stacja Dializ Oleśnica, ul. Armii Krajowej 1, prowadzone było postępowanie administracyjne ze względu na:

- nieprawidłowe przechowywanie odpadów medycznych; część odpadów przechowywana była w temperaturze powyżej 10⁰ C w czasie dłuższym niż 72 godziny,
- brak powierzchni gładkiej, zmywalnej, umożliwiającej dezynfekcję w przypadku 8 łóżek do dializy,
- ubytek płytek na ścianie w pomieszczeniu uzdatniania wody.

Postępowanie zostało zakończone wyegzekwowaniem nałożonych obowiązków.

14.6 PRAKTYKI LEKARSKIE, PRAKTYKI PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Na terenie województwa dolnośląskiego działa 6279 praktyk lekarskich i 249 praktyk pielęgniarek i położnych, w tym:

- indywidualnych praktyk lekarskich - 1946
- indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich - 4279
- grupowych praktyk lekarskich - 54
- indywidualnych praktyk pielęgniarek - 201
- indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek - 24
- grupowych praktyk pielęgniarek - 24.

Skontrolowano ogółem 985 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 11 obiektach na terenie powiatu: górowskiego (2), jeleniogórskiego (1), kłodzkiego (1), legnickiego (1), wołowskiego (4), zgorzeleckiego (2). Stwierdzono, m.in., brak systematycznej wewnętrznej biologicznej kontroli procesów sterylizacji, brak oznakowanych sterylnych pakietów z narzędziami, nieprawidłowo prowadzoną gospodarkę odpadami medycznymi (w tym: brak oznakowania pojemników/worków na odpady medyczne, brak prawidłowych warunków magazynowania odpadów medycznych w wydzielonym pomieszczeniu, brak termometru do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia, brak dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk, podajnika na czyste rękawiczki jednorazowe oraz pojemnika na rękawiczki zużyte), używanie przeterminowanych pakietów sterylnych lub przechowywanych w uszkodzonych opakowaniach, nieaktualne procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. 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 2018 r. skontrolowano 30 zakładów opiekuńczo-lecznicze i 11 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych. Przeprowadzono łącznie 47 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 m.in w obiektach:

- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Specjalistycznym Szpitalu Chorób Płuc w Rościszowie,
- Zakład Opiekuńczo- Leczniczy w Dzierżoniowie, ul. Słowiańska,
- Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy w Bielawie, ul. Wolności 114,
- Zakład Opiekuńczo- Leczniczy w Szklarskiej Porębie ul. Szpitalna 1
- Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu, ul. Parkowa 8 w Czarnym Borze.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitu i podłóg. Ponadto w pojedynczych obiektach stwierdzono nieprawidłowe przechowywanie bielizny czystej oraz brak dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku. W takich przypadkach właściwi 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 8 hospicjów. W roku 2018 skontrolowano 6 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 2018 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. Wyraźnie wzrosła 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 realizowany jest proces budowy i doskonalenia systemów zarządzania jakością usług medycznych związanych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. Jest to związane z obowiązkiem występowania jednostek służby zdrowia o wydanie zgód na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki i diagnostyki obrazowej. W jednostkach są prowadzone 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 Wrocławia oraz w niektórych miejscowościach Dolnego Śląska.

15.2 ŹRÓDŁA PROMIENIOTWÓRCZE IZOTOPOWE

Nie przeprowadzano wspólnych kontroli z przedstawicielami Państwowej Agencji Atomistyki.

15.3 PLACÓWKI POMIARÓW SKAŻEŃ PROMIENIOTWÓRCZYCH

Badania skażeń promieniotwórczych prowadzone w roku 2018 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 2018 roku nadzorem objęto 13781 tj. 39,8 % obiektów z 34661 zaewidencjonowanych w rejestrach zakładów (w 2017 r. – 43,6 %). 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 2018 r. przeprowadzono 20302 kontroli w 13781 zakładach żywnościowo-żywnieniowych.

W analizowanym okresie ustalono, że w 75,3 % zakładów wprowadzono zasady GHP/GMP, a system HACCP w 63,1 % w stosunku do zakładów ujętych w rejestrach PPIS. Na podstawie danych uzyskanych w roku sprawozdawczym stwierdzono poprawę stanu sanitarnego kontrolowanych obiektów (95 zakładów oceniono jako niezgodne) w stosunku do 2017 r. (116 zakładów oceniono jako niezgodne).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów w 2018 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 były przeprowadzane zgodnie z ustalonym harmonogramem kontroli na rok 2018, a także jako kontrole:

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

W ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych RASFF pracownicy pionu żywienia brali czynny udział w wycofywaniu produktów niebezpiecznych. Łącznie odnotowano 89 powiadomień przychodzących i 36 wychodzących.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi między innymi: wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości oraz braku zachowania czystości, higieny w produkcji i obrocie środkami spożywczymi w stosunku do osób winnych stosowano represje w postaci mandatów karnych. W wyniku podjętych działań represyjnych odnotowano zwiększoną liczbę wniosków do DPWIS o ukaranie przedsiębiorców (z 19 w 2017 r. do 23 w 2018 r.). Nieznacznie zmniejszyła się natomiast liczba nałożonych mandatów karnych z 1412 na kwotę 377 320 zł w 2017 r. do 1395 mandatów na kwotę 375 490 zł.

Ponadto w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, zgodnie z opracowanym harmonogramem pobierane były do badań laboratoryjnych m.in. próbki środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Pobrano do badań 5537 próbek, z których zakwestionowano 307. Uzyskane wyniki były podstawą do dalszego podejmowania działań administracyjnych.

16.1 ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI

Na terenie woj. dolnośląskiego pod nadzorem znajdują się zakłady tj.:

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

Stan sanitarno-techniczny 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 technicznych lub dotyczących systemów jakości przedsiębiorców zobowiązywano decyzjami administracyjnymi do wyeliminowania uchybień oraz zastosowano karanie mandatowe za brak przestrzegania zasad higieny.

16.1.1 Wytwórnie lodów

W 2018 r. nadzorem objęto 80 zakładów, w których przeprowadzono 113 kontroli sanitarnych. W 99 % 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 spożywczego pasteryzowanego o zawartości 2% tłuszczu mlecznego, śmietanki UHT o zawartości tłuszczu 30%, mleka w proszku oraz z dodatkiem cukru kryształu, mieszanek lodowych płynnych, koncentratów smakowo-zapachowych w postaci past lub proszku. Do produkcji używane są także surowce w postaci owoców świeżych i mrożonych, przetworów owocowych, bakalii i wyrobów cukierniczych.

W większości wytwórnie lodów to również miejsca sprzedaży lodów produkcji własnej z możliwością konsumpcji na miejscu, działające lokalnie. Jeden zakład, usytuowany na terenie powiatu wrocławskiego w Kątach Wrocławskich prowadzi produkcję i dystrybucję na terenie całego kraju lodów oraz gotowych baz lodowych do produkcji lodów z automatu, konfekcjonowanych przez producenta do worków hermetycznych z tworzywa sztucznego typu box-in-box.

W roku 2018 w wytwórniach lodów stwierdzono następujące uchybienia:

- braku aktualnego dokumentu potwierdzającego właściwą jakość zdrowotną wody,
- braku dokumentu potwierdzającego wykonanie badań przechowalniczych,
- braku weryfikacji dokumentacji systemu HACCP,
- nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny przez zatrudniony personel pracujący w bezpośrednim kontakcie z żywnością nieopakowaną,
- braki w dokumentacji tj.: udokumentowanego systematycznego monitoringu wyznaczonych CCP i CP.

Poprawę stanu sanitarno-technicznego egzekwowano poprzez postępowanie administracyjne – wydano 23 decyzje administracyjne, a za stwierdzone uchybienia sanitarne w stosunku do osób winnych stosowano represje w postaci mandatu karnego – nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 1700 zł.

W ocenianym okresie sprawdzano również jakość produkowanych lodów – pobrano 70 próbek, wszystkie próbki uzyskały wynik prawidłowy.

16.1.2 Piekarnie

W ocenianym okresie przeprowadzono kontrolę w 318 zakładach. W 99 % 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. W ofercie sklepów wielkopowierzchniowych i hipermarketach dominuje sprzedaż pieczywa odpiekanego z półproduktów głęboko mrożonych, z zachowaniem wszystkich etapów takiej produkcji.

W roku sprawozdawczym pojawiła się tendencja łączenia produkcji piekarskiej z częścią kawiarnianą. Odbywa się w nich sprzedaż produkcji własnej – pieczywa w pełnym asortymencie lub tylko jednego rodzaju pieczywa np. żytniego, z możliwością konsumpcji na miejscu, często połączonej z ofertą sprzedaży gorących napoi (kawy z ekspresu), zimnych bezalkoholowych w opakowaniach jednostkowych producenta, kanapek, przekąsek słodkich, wytrawnych sporządzanych na miejscu w zakładzie, wyrobów półcukierniczych.

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

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;
- brak dostępności do informacji o składnikach żywności nieopakowanej wprowadzanych do obrotu handlowego;
- brak prawidłowej, rzetelnej i pełnej informacji dla wszystkich produkowanych wyrobów o stosowanych substancjach, produktach powodujących alergię lub reakcję nietolerancji;
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych;
- nieprawidłowe znakowanie produkowanego i wprowadzanego do obrotu pieczywa;
- nieprzestrzeganiu podstawowych zasad higieny przez zatrudniony personel pracujący w styczności z żywnością;
- brak systematycznego przeglądu i weryfikacji opracowanej dokumentacji HACCP.

Mając na uwadze poprawę stanu technicznego zakładów prowadzono postępowanie administracyjne – wydano 219 decyzji administracyjnych, a za stwierdzone uchybienia sanitarne w stosunku do osób winnych stosowano represje w postaci mandatu karnego – nałożono 57 mandatów karnych na kwotę 15250 zł.

Nadzorem objęto także jakość zdrowotną produkowanego pieczywa - pobrano 173 próbki, wszystkie próbki prawidłowe.

16.1.3 Ciastkarnie

W 2018 r. na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 206 ciastkarni tj. 93,6% w stosunku do zakładów wykazanych w rejestrze. W zakładach tych przeprowadzono 361 kontroli, w tym 10 interwencyjnych dot. głównie niewłaściwej jakości środków spożywczych produkowanych w zakładach, nieprawidłowej ekspozycji wyrobów gotowych oraz stanu sanitarnego zakładów. W 2018 r. zatwierdzono 29 ciastkarni. W 98,6 % 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.

Większość już istniejących ciastkarni usytuowana jest w budynkach mieszkalnych, często w starej, zwartej zabudowie miejskiej, co utrudnia ich modernizację i poprawę stanu technicznego. Funkcjonują również nowoczesne obiekty, usytuowane poza budynkami mieszkalnymi, z nowoczesnym sprzętem i wyposażeniem produkcyjnym. W procesie produkcyjnym wyrobów ciastkarniach stosowane są dodatki do żywności w sposób bezpośredni, tj. barwniki, aromaty, substancje spulchniające, regulatory kwasowości oraz pośrednio w postaci koncentratów, mieszanek spożywczych, przetworów owocowych, mlecznych, wyrobów cukierniczych do dekoracji.

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

- nieprawidłowy stan sanitarno- techniczny pomieszczeń, wyeksploatowane, trudne do utrzymania w czystości elementy wyposażenia, sprzętu;
- nieprawidłowe znakowanie produkowanego i wprowadzanego do obrotu handlowego wyrobu gotowego, w tym również brak dostępności do informacji o składnikach żywności nieopakowanej wprowadzanej do obrotu handlowego;
- brak badań właścicielskich produkowanych wyrobów gotowych;
- brak przeglądu i weryfikacji opracowanej dokumentacji HACCP;
- brak harmonogramów badania wody oraz wyrobu gotowego w dokumentacji systemowej zakładu,
- środki spożywcze po upływie terminów przydatności do spożycia.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarnymi ukarano osoby odpowiedzialne za zaniechania grzywnami w drodze mandatów karnych. W 2018 r. nałożono 22 mandaty na łączną kwotę 4530 zł. Prowadzono również postępowania administracyjne celem poprawy stanu technicznego poprzez wydanie 118 decyzji.

W roku sprawozdawczym w ramach urzędowej kontroli żywności pobrano 271 próbek wyrobów ciastkarskich do badań laboratoryjnych, z których żadnej nie zdyskwalifikowano. Ponadto w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem tłuszczu do smażenia przeprowadzono oceny jakości tłuszczu przy użyciu tzw. szybki testów.

16.1.4 Przetwórnice owocowo-warzywne i grzybowe

W roku sprawozdawczym 2018 wg rejestru nadzorem objęto 51 zakładów, z których skontrolowano 45. W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 11 decyzji administracyjnych i 1 mandat na kwotę 100 złotych.

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-warzwnych produkcja prowadzona jest metodami tradycyjnymi, ręcznie, bez stosowania dodatków do żywności. Zakłady te zlokalizowane są w większości na terenie prywatnych posesji, w budynkach zaadaptowanych do celów produkcyjnych, a produkcja często odbywa się sezonowo. Nieliczne zakłady prowadzą produkcję ciągłą na potrzeby odbiorców hurtowych. Odbiorcami wyrobów gotowych są głównie zakłady gastronomiczne, wytwórnice garmażeryjne i zakłady żywienia zbiorowego.

W tej grupie najczęściej kwestionowano:

- brak wyniku badania wody;
- nieprawidłowe oznakowanie wyprodukowanych pod zamówienie i pod marką zewnętrznego kontrahenta opakowanych wyrobów gotowych w zakresie informacji na temat żywności, w tym nazwy i ilości użytych składników;
- nieprawidłowe oznakowanie wyprodukowanego i wprowadzanego do obrotu handlowego opakowanego wyrobu gotowego w zakresie informacji dotyczącej wartości odżywczej.

W 100 % zakładów opracowano i wdrożono dokumentację dobrej praktyki produkcyjnej i dobrej praktyki higienicznej (GMP/GHP) oraz system HACCP.

W 2018 r. do badań laboratoryjnych pobrano 11 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 9 zakładów, w tym zatwierdzono 3 zakłady. Przeprowadzono 12 kontroli sanitarnych i odnotowano poprawę stanu sanitarnego. We wszystkich wytwórnicach wdrożono procedury GHP /GMP oraz system HACCP. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego prowadzono postępowanie administracyjne – wydano 3 decyzje administracyjne. W ocenianym okresie nie stosowano represji w postaci mandatu karnego.

16.1.6 Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych

W 2018 r. na terenie województwa dolnośląskiego nadzorem objęto 15 zakładów. We wszystkich zakładach wdrożono procedury GHP/GMP oraz system HACCP.

Zakłady produkujące naturalną wodę mineralną lub naturalną wodę źródlaną znajdują się przede wszystkim na terenie powiatu kłodzkiego, ponadto działają też zakłady w powiecie jeleniogórskim, jaworskim, trzebnickim, świdnickim, wałbrzyskim, złotoryjskim.

Na przestrzeni 2018 r. Rozlewnia Wód Mineralnych nr 3 w Jeleniowie rozszerzyła zakres prowadzonej działalności o produkcję naturalnej wody mineralnej czerpaną z otworu J-150a wprowadzaną do obrotu pod nazwą handlową „Staropolanka Plus”.

W roku sprawozdawczym w zakładach przeprowadzono 28 kontroli, w tym 3 interwencyjne dot. jakości naturalnych wód mineralnych. Dokonywano również oceny jakości zdrowotnej produkowanych wyrobów gotowych – do badania pobrano 15 próbek wody mineralnej, z których 11 zdyskwalifikowano, w tym ze względu na znakowanie.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- nieprawidłowego stanu technicznego pomieszczeń magazynowych, stacji uzdatniania oraz hal produkcyjnych;
- nieprawidłowego stanu technicznego maszyn dotyczy myjki koszy.
- braku aktualnego wyniku badania wody produkowanej w zakładzie, pod względem parametrów bakteriologicznych,
- braku opracowanej procedury mycia i dezynfekcji linii produkcyjnej.

W celu wyegzekwowania powyższych nieprawidłowości wszczęto postępowanie administracyjne i wydano 9 decyzji, w tym 1 o unieruchomieniu zakładu i 1 dotycząca zakazu wprowadzania produktu do obrotu.

W omawianym okresie w Rozlewni Wód Mineralnych w Polanicy Zdrój stwierdzono nieprawidłowe wyniki badań wyrobu gotowego tj. produktu pn. „Naturalna woda mineralna Polaniczanka średnio mineralizowana niegazowana”. Działania w powyższym zakresie powadzone były w systemie RASFF.

Stwierdzić należy, że stan zakładów w 2018 r. ulegał sukcesywnie poprawie w stosunku do lat poprzednich, w związku z prowadzoną przez właścicieli modernizacją pomieszczeń, zakupem nowego sprzętu produkcyjnego, co wpływało pozytywnie na proces produkcyjny, a tym samym na jakość wyrobu gotowego.

16.1.7 Zakłady garmażeryjne

Na nadzorowanym terenie zlokalizowanych jest 62 zakłady garmażeryjne. W 2018 r. skontrolowano 55 obiektów produkcji garmażeryjnej. Na wnioski przedsiębiorców zostało wpisanych 7 zakładów garmażeryjnych do rejestru zakładów podlegających kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które objęto nadzorem.

Zasady systemu HACCP i dobre praktyki produkcyjne i higieniczne GMP/GHP zostały wdrożone we wszystkich nadzorowanych zakładach.

Zakłady prowadziły działalność w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu wyrobów garmażeryjnych niemięsnych (tj. pierogów z różnymi farszami (ruskie, z kapustą, pieczarkami, ze szpinakiem itp.), krokietów, naleśników, kopytek, klusek śląskich), wyrobów garmażeryjnych z udziałem mięsa surowego (np. pierogów, gołąbków, krokietów, kotletów, klusek z mięsem, galaretek, pasztecików z mięsem, flaków, bigosu, kartaczy) oraz wyrobów garmażeryjnych z udziałem ryb i różnego rodzaju sałatek.

W większości nadzorowanych zakładów procesy produkcyjne mają charakter rzemieślniczy, nie są zautomatyzowane, większość czynności wykonywanych jest ręcznie.

Stan sanitarno-techniczny zakładów garmażeryjnych jest dobry. Obiekty są zmodernizowane i nowe, zlokalizowane w nowych obiektach, często w budynkach mieszkalnych oraz w starej, zabytkowej zabudowie z nowoczesnym sprzętem i wyposażeniem. Ponadto powstają małe zakłady garmażeryjne z działalnością często jednoosobową, w których produkcja ma charakter jednorodny asortymentowo, m.in. pierogi, zupy, kanapki, sushi. Produkcja i sprzedaż odbywa się przy zakładzie produkcyjnym, ponadto pod zamówienie internetowe lub telefoniczne klientów indywidualnych oraz do biur i firm w ramach usług cateringowych. Istniejące zakłady garmażeryjne prowadzą różnorodną

produkcję asortymentową, dostosowując się do oczekiwań klientów i nowych trendów żywnościowych, np. produkcja serów roślinnych z orzeszków ziemnych. W ofercie zakładów wyroby sprzedawane są luzem lub są pakowane w opakowania jednostkowe wykonane z materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością z etykietą informacyjną. Transport wyrobów garmażeryjnych do punktów sprzedaży detalicznej odbywa się środkami transportu przystosowanymi do utrzymania właściwej temperatury przewożonej żywności z możliwością stałego monitoringu temperatur w części załadunkowej.

W zakładach produkcji wyrobów garmażeryjnych stosowane są pośrednio dodatki do żywności w postaci przypraw, koncentratów spożywczych, przetworów owocowo-warzywnych. W ramach prowadzonych czynności kontrolnych w zakładach garmażeryjnych stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowały wydaniem 39 decyzji administracyjnych. Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości wykazane w protokołach kontroli sanitarnych to:

- brak wyników badań przeprowadzanych w ramach kontroli właścicielskiej;
- brak udokumentowanych szkoleń wewnętrznych zatrudnionych pracowników;
- nieprawidłowe znakowanie produkowanych i wprowadzanych do obrotu handlowego opakowanych gotowych wyrobów garmażeryjnych;
- brak prawidłowych warunków do wychładzania wyrobów gotowych,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych;
- brak przeglądu i weryfikacji opracowanej dokumentacji HACCP;
- brak harmonogramów badania wody oraz wyrobu gotowego w dokumentacji systemowej zakładu.

W stosunku do osób winnych zaniedbań stosowano sankcje karne – nałożono 6 mandatów na kwotę 1100 zł.

W ramach nadzoru pobrano do badań laboratoryjnych 5 próbek wyrobów garmażeryjnych – 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 garmażeryjnych 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 sklepów w 2018 r. w porównaniu do roku ubiegłego zmniejszyła się o 457, za to o 52 wzrosła liczba super i hipermarketów.

W okresie sprawozdawczym na terenie województwa dolnośląskiego skontrolowano 4728 sklepów tj. 49,3% w stosunku do zakładów wykazanych w rejestrze, w tym 461 super i hipermarketów. W zakładach tych przeprowadzono 7573 kontrole, w tym 1619 kontroli interwencyjnych (21,4%).

Kontrole interwencyjne przeprowadzono po przyjęciu skarg od 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 działań podejmowanych w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF.

Na podstawie przeprowadzanej analizy ryzyka oraz w oparciu o arkusz oceny zakładu obrotu żywnością, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością szczególną podczas kontroli 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,
- orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- 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,
- nieprzestrzeganie procedur i instrukcji GHP i GMP,
- brak zachowanej segregacji asortymentowej żywności,
- brak zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników,
- brak zachowania czystości urządzeń chłodniczych, regałów, podłóg,
- brak mydła i ręczników przy umywalkach,
- brak segregacji odzieży ochronnej i odzieży prywatnej pracowników w szafach,
- brak zapisów z kontroli wyznaczonych punktów krytycznych HACCP,
- brak weryfikacji systemu HACCP.

Z uwagi na stwierdzone uchybienia zagrażające zdrowiu lub życiu człowieka – wydano 6 decyzji unieruchomienia obiektów i 18 decyzji zakazujących wprowadzania produktów do obrotu. We wszystkich uzasadnionych przypadkach osoby odpowiedzialne i winne zaniedbań ukarano mandatem karnym (620 mandatów na kwotę 157160,00 zł). Wydano łącznie 1585 decyzji administracyjnych. Skierowano 5 wniosków do DPWIS o nałożenie kary pieniężnej. Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu 4105 prób żywności, różnych asortymentowo, w tym 2377 prób pobrano w marketach. Żywność była badana 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 204 próby żywności, w tym 112 pobranych w supermarketach – w większości przypadków z powodu wykrycia w nich pałeczek Salmonelli.

16.2.2 Kioski

W zakładach tych prowadzona jest sprzedaż środków spożywczych tj. m.in. mięsa, drobiu, wędlin, mleka i produktów mlecznych, warzyw i owoców, napojów oraz innych artykułów spożywczych w opakowaniach jednostkowych nie wymagających warunków chłodniczych. W roku 2018 r., przez kolejny rok z rzędu, obserwowano tendencję do zmniejszania się liczby kiosków w stosunku do roku ubiegłego (zmniejszenie liczby kiosków o ok. 5% w stosunku do roku poprzedniego). W 2018 r. nadzorem objęto 703 kioski, w tym na targowiskach 43 kioski sprzedające mięso i 191 wprowadzających do obrotu inne środki spożywcze. Skontrolowano 216 zakładów, przeprowadzono łącznie 256 kontroli (w tym 21 kontroli interwencyjnych, co stanowi 8% wszystkich przeprowadzonych kontroli). W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 33 decyzje administracyjne. W 642 kioskach wdrożono zasady GHP/GMP, a w 587 wdrożono procedury oparte na zasadach systemu HACCP.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, urządzeń chłodniczych i regałów,
- brak 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,
- brak aktualnego udokumentowania jakości zdrowotnej wody pod względem parametrów mikrobiologicznych.

Za stwierdzone uchybienia ukarano osoby odpowiedzialne, nakładając w sumie 13 mandatów karnych na łączną sumę 1 800 zł.

W ocenianym okresie sprawdzano również jakość wprowadzanych do obrotu środków spożywczych – pobrano 21 próbek z czego 10 próbek zostało zdyskwalifikowanych.

16.2.3 Magazyny hurtowe

W tej grupie obiektów znajduje się 839 zakładów, z których 55 to hurtownie suplementów diety. W roku sprawozdawczym skontrolowano 594 magazynów hurtowych. Przeprowadzono w sumie 1005 kontroli, w tym 218 kontroli interwencyjnych obejmujących kontrole przeprowadzone w ramach działania systemu RASFF.

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, zbóż, wyrobów cukierniczych, mrożonek, dodatków do żywności.

System HACCP wdrożono w 793 zakładach, co stanowi 94% wszystkich magazynów hurtowych. W znacznej części obiektów opracowano i wdrożono system na zasadach warunków wstępnych. Najczęściej jako punkty kontrolne wyznaczano przyjęcie towaru i przechowywanie środków spożywczych.

W ramach przeprowadzanych kontroli w magazynach hurtowych szczególną uwagę zwracano na warunki przechowywania środków spożywczych, znakowanie żywności w szczególności produktów mięsnych oraz identyfikowalność żywności. Ponadto w roku 2018 prowadzony był wzmożony nadzór nad rynkiem warzyw i owoców. Skutkowało to zwiększoną ilością kontroli rolników sprzedających warzywa i owoce z własnych gospodarstw, pośredników w sprzedaży warzyw i owoców oraz hurtowni warzywno-owocowych.

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 są prowadzone na bieżąco,
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia i dacie minimalnej trwałości,
- brak realizacji instrukcji i procedur GHP/GMP,
- niefunkcjonalny układ pomieszczeń (krzyżowanie się dróg „czystych” z „brudnymi”),
- brak zachowanej segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych,
- brak aktualnych orzeczeń 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 produktów do obrotu). W ramach nadzoru nad obiektami w 2018 roku pobrano do badań laboratoryjnych 330 próbek żywności i przedmiotów użytku, z których zakwestionowano 23 próbki.

16.3 OBIEKTY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

16.3.1 Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

W 2018 r. na terenie woj. dolnośląskiego skontrolowano 3094 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (restauracje i bary) tj. 47,4% w stosunku do 6530 zapisanych w rejestrze zakładów. Zasady GHP/GMP wdrożono w 5994 zakładach, czyli w 91,8%, a systemu HACCP w 5699 zakładach tj. 87,3% wg ewidencji zakładów.

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

W roku sprawozdawczym przeprowadzono w sumie 4589 kontroli zakładów, w tym 345 interwencyjnych.

Najczęściej stwierdzone uchybienia sanitarne to m.in.:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w tym posadzek, ścian, okien,
- wyeksploatowane wyposażenie pomieszczeń, w tym urządzenia, sprzęt, naczynia,
- nieprawidłowe usytuowanie pomieszczeń,
- za mała przestrzeń robocza,
- nieprawidłowo prowadzone procesy produkcyjne,
- wykorzystywanie pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- brak warunków do mycia rąk,
- nieprawidłowo przechowywana żywność w tym: w niewłaściwej temperaturze, bez właściwej segregacji,
- przeterminowane środki spożywcze,
- brak dokumentów umożliwiających zidentyfikowanie dostawców żywności do zakładu,
- samowolne mrożenie mięsa i wcześniej przygotowanych potraw,
- 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 alergie 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 segregacji odzieży osobistej i roboczej,
- brak prawidłowego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników .

Osoby winne zaniedbań sanitarno-porządkowych zostały ukarane 472 mandatami na kwotę 136 800 zł.

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

Poprawę stanu sanitarno-technicznego egzekwowano poprzez m.in. wydanie decyzji administracyjnych z nakazem wykonania obowiązków w określonym terminie. Ogółem wydano 1442 decyzji. W czasie kontroli sprawdzających w większości przypadków stwierdzano ich wykonanie.

Ponadto wystosowano do DPWIS we Wrocławiu 2 wnioski o nałożenie kary pieniężnej. W tej grupie obiektów pobrano do badań laboratoryjnych 172 próbki, z których zakwestionowano 20.

16.3.2 Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

W 2018 r. skontrolowanych zostało 2248 stołówek i bloków żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego tj. 64,5% w stosunku do 3485 zarejestrowanych.

Kontrolą objęto:

- 113 stołówek pracowniczych,
- 83 bufety przy zakładach pracy,
- 209 stołówek w domach wczasowych,
- 92 bloki żywienia w szpitalach,
- 6 kuchni niemowlęcych,
- 46 bloków żywienia w sanatoriach,
- 103 bloki żywienia w domach opieki społecznej,
- 158 stołówek w żłobkach,
- 605 stołówek w przedszkolach,
- 459 stołówek szkolnych,
- 20 stołówek w bursach i internatach,
- 68 stołówek na koloniach, półkoloniach, zimowiskach, obozach,
- 27 stołówek w domach dziecka i młodzieży,
- 6 stołówek studenckich,
- 48 stołówek w zakładach specjalnych i wychowawczych,
- 75 zakładów usług cateringowych,
- 130 innych zakładów żywienia.

Ogółem przeprowadzono 2896 kontroli sanitarnych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 582 decyzji administracyjnych m.in. z nałożonymi obowiązkami do wykonania.

Stwierdzone 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 130 mandatów na kwotę 38450 zł. W 4 przypadkach PPIS wystosowali wnioski do DPWIS we Wrocławiu o nałożenie kary pieniężnej.

W tej grupie obiektów pobrano do badań laboratoryjnych 45 próbek, z których zakwestionowano 5.

17 ZAGROŻENIE ŚRODOWISKA PRACY Z UWZGLĘDNIENIEM CHOROÓB ZAWODOWYCH

17.1 OCENA ŚRODOWISKA PRACY

W 2018 roku pion higieny pracy obejmował nadzorem bieżącym 7189 zakładów zatrudniających łącznie 384352 pracowników, z czego 51,6 % 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 8,8 % ogółu zatrudnionych, w górnictwie (działy PKD od 05 do 09) było 5,0 %, a w transporcie i gospodarce magazynowej (działy PKD od 49 do 53) 5,0 %. Przeważającą część (82,0 %) nadzorowanych przez pion higieny pracy obiektów stanowiły zakłady małe – zatrudniające do 50 osób.

W 2018 roku przeprowadzono 2998 kontroli w 2423 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 11,3 % nadzorowanych zakładów (812 zakładów) i w 13,5 % skontrolowanych zakładów w 2018 roku (327 zakładów).

Do innych ważnych nieprawidłowości należały:

- brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy – w 17,3 % skontrolowanych zakładów (418 zakładów),
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń – 10,4 % (253 zakłady),
- brak oceny ryzyka zawodowego lub niepełna ocena ryzyka zawodowego – 9,7 % (235 zakładów),
- uchybienia w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu chemikaliów – 6,8 % (165 zakładów),
- brak rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy – 5,8 % (141 zakładów),
- brak aktualnych badań lekarskich pracowników – 2,1 % (50 zakładów),
- uchybienia w zakresie czynników biologicznych w środowisku pracy – 1,7 % (41 zakładów),
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych w środowisku pracy – 1,7 % (40 zakładów).

W związku z powyższym wydano łącznie 929 decyzji administracyjnych.

17.2 CHEMIKALIA – WPROWADZANIE DO OBROTU I STOSOWANIE W DZIAŁALNOŚCI ZAWODOWEJ

W ramach nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono:

- 1321 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu oraz stosowaniem w działalności zawodowej substancji i mieszanin chemicznych,
- 251 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej produktów biobójczych,

- 53 kontrole w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej chemicznych prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- 41 kontroli w ramach nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem w działalności zawodowej detergentów.

Kontrole wykazały nieprawidłowości w 6,8 % skontrolowanych podmiotów (165 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.

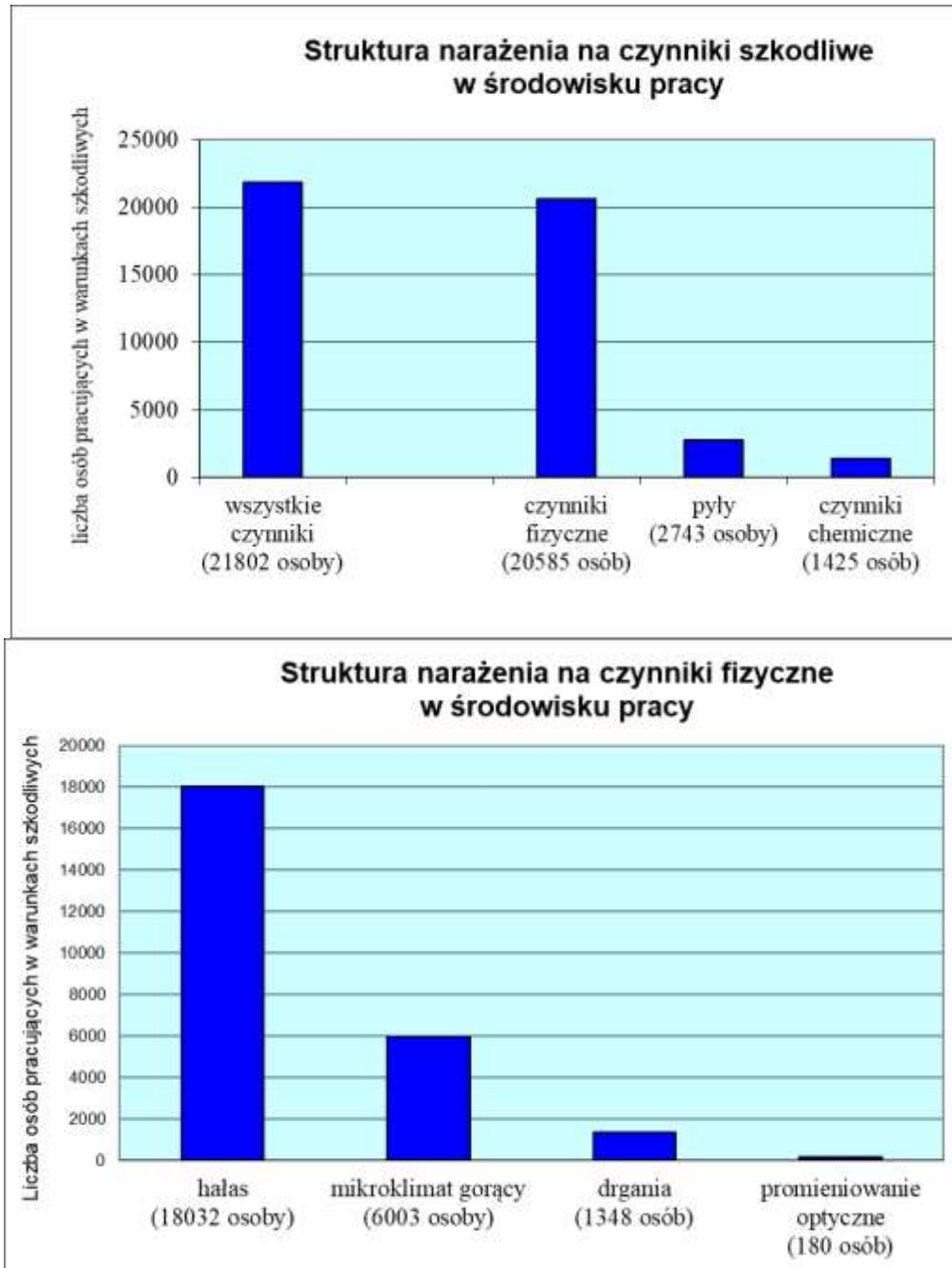
17.3 OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO

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 21802 osób, co stanowiło 5,7 % 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 812 nadzorowanych zakładach pracy i w 327 zakładach pracy skontrolowanych w 2018 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) – 1425 osób;
- pyły (w przeważającej większości pyły o działaniu zwłókniającym stwarzające ryzyko pylicy płuc) – 2743 osoby;
- czynniki fizyczne – 21802 osoby: hałas – 18032 osoby, mikroklimat gorący – 6003 osoby, drgania – 1348 osób, promieniowanie optyczne – 180 osób.



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

- górnictwem rud metali (PKD 07), narażenie na hałas, pyły, drgania, mikroklimat gorący – łącznie 5378 osób;
- produkcją metali (ołów, arsen, miedź, nikiel), (PKD 24), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat gorący – łącznie 2173 osoby;
- produkcją metalowych wyrobów gotowych (PKD 25), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, drgania, mikroklimat gorący 1937 osób;
- produkcją pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli (PKD 29), narażenie na hałas, pyły – łącznie 1696 osób;

- produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (PKD 23), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, drgania, mikroklimat gorący – łącznie 1059 osób;
- produkcją wyrobów z tworzyw sztucznych i gumy (PKD 22), narażenie na hałas, pyły, czynniki chemiczne, mikroklimat gorący – łącznie 817 osób;
- produkcją wyrobów z drewna (PKD 16), narażenie na hałas, pyły drewna – 806 osób;
- budownictwem (PKD 43), narażenie na hałas i pyły – łącznie 784 osoby.
- górnictwo i wydobywanie (PKD 08), narażenie na hałas, drgania – 692 osoby.



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 71 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 postępowań 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 2018 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu wpłynęło 9 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 wniosek 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 9 pozytywnych opinii w zakresie warunków higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej: GMO kategorii I – 3 opinie, GMM kategorii I – 3 opinie, GMM kat II – 3 opinie.

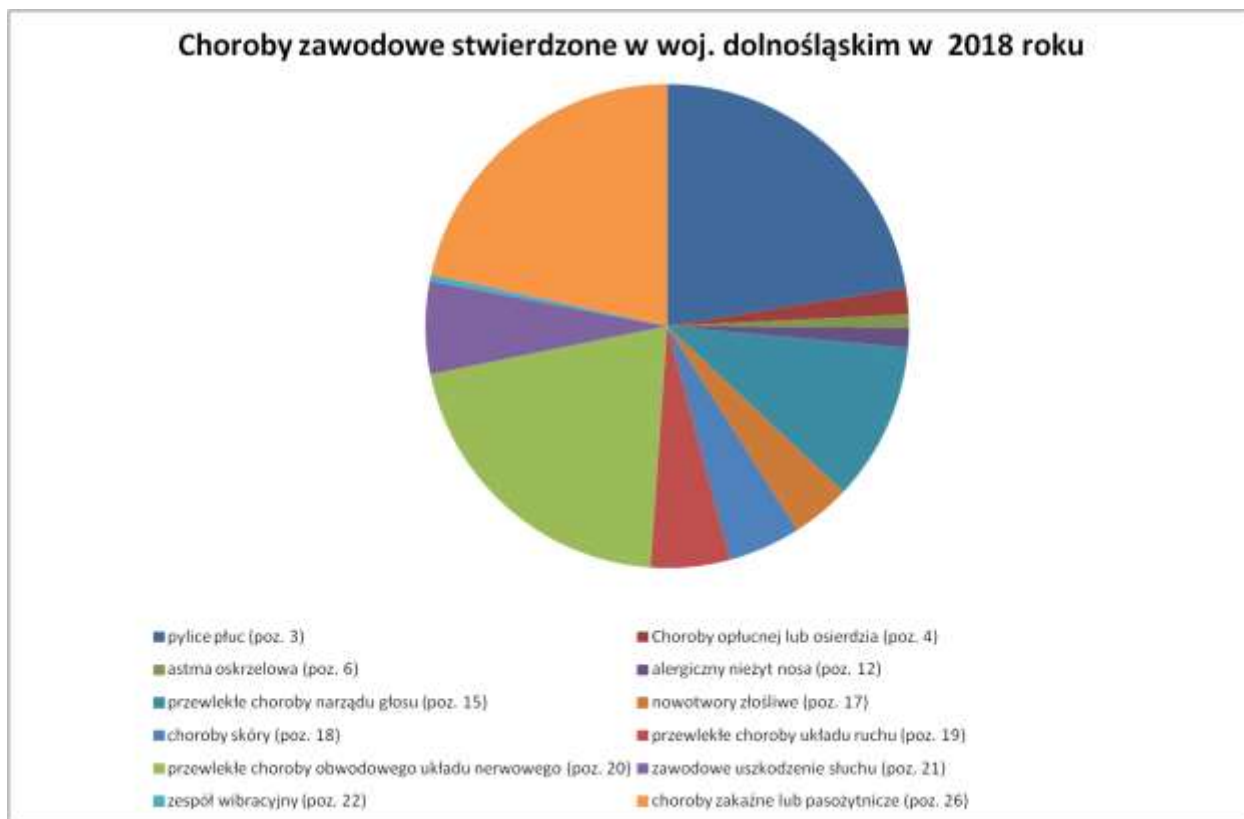
17.4 CHOROBY ZAWODOWE

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. W 2018 roku w województwie dolnośląskim dokonano 494 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, z czego stwierdzono 213 chorób zawodowych. W roku poprzednim stwierdzono 221 chorób zawodowych.

W strukturze zachorowalności na choroby zawodowe w 2018 roku czołowe miejsce zajmują następujące jednostki chorobowe:

1. pylice płuc (poz. 3) – 51 przypadków (22% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych),
2. choroby zakaźne lub pasożytnicze i ich następstwa (poz. 26) – 49 przypadków (22%),
3. przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20) – 47 przypadków (21%),
4. przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15) – 24 przypadki (11%),
5. zawodowe uszkodzenie słuchu (poz. 21) – 14 przypadków (6%).

Choroby te stanowią 81% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych w województwie dolnośląskim w 2018 roku; w różnych latach zmienia się kolejność dominujących jednostek chorobowych.



Choroby zawodowe o najwyższej zapadalności na terenie województwa dolnośląskiego w 2018 roku w porównaniu z rokiem 2017.

Lp.	Rok 2017		Rok 2018	
	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)	51
2	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (poz. 26)	42	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (poz. 26)	49
3	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20)	39	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz. 20)	47
4	Przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15)	29	Przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15)	24



W roku 2018 ogółem stwierdzono 49 przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych (poz. 26). Wśród ww. chorób dominowała borelioza – stwierdzono 44 przypadki tej choroby (31 w roku 2017). Drugą najczęściej stwierdzaną chorobą zakaźną było WZW typu C – 2 przypadki (3 w roku 2017), ponadto stwierdzono 1 przypadek zachorowania na gruźlicę (2 przypadki w roku 2017).

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 2018 były: pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze i ich następstwa, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz przewlekłe choroby narządu głosu. Wzrosła liczba stwierdzanych przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych i ich następstw w porównaniu z rokiem poprzednim, podobnie jak w przypadku przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego. W przypadku pylic płuc, które zaliczane są od lat do jednych z najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych, nastąpił spadek o 10 przypadków, z kolei o 5 przypadków spadła liczba rozpoznanych chorób narządu głosu.

18 ŚRODKI ZASTĘPCZE

W 2018 roku pion higieny pracy woj. dolnośląskiego w ramach nadzoru nad przestrzeganiem zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych przeprowadził we współpracy z Policją 21 kontrole, podczas których w 5 obiektach stwierdzono podejrzane 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 tych 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 podejrzane 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.

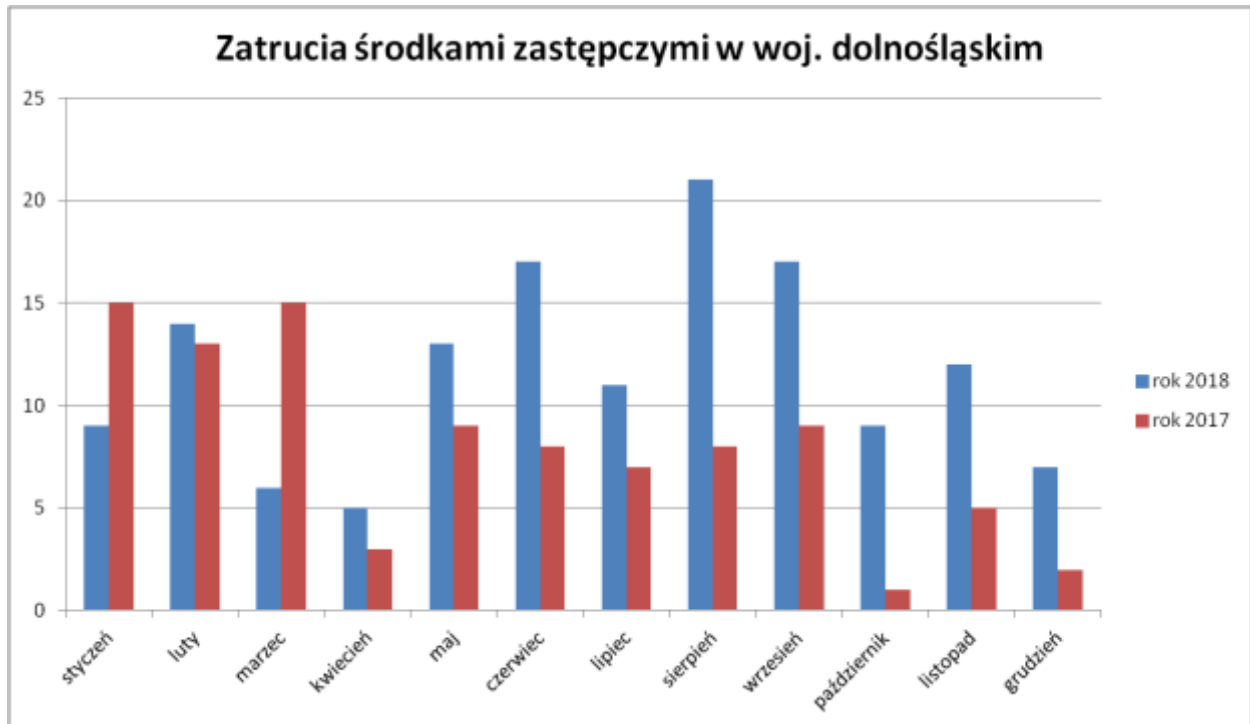
W ramach ww. postępowań PIS woj. dolnośląskiego w omawianym okresie wydała 208 decyzji administracyjnych.

W konsekwencji powyższych działań:

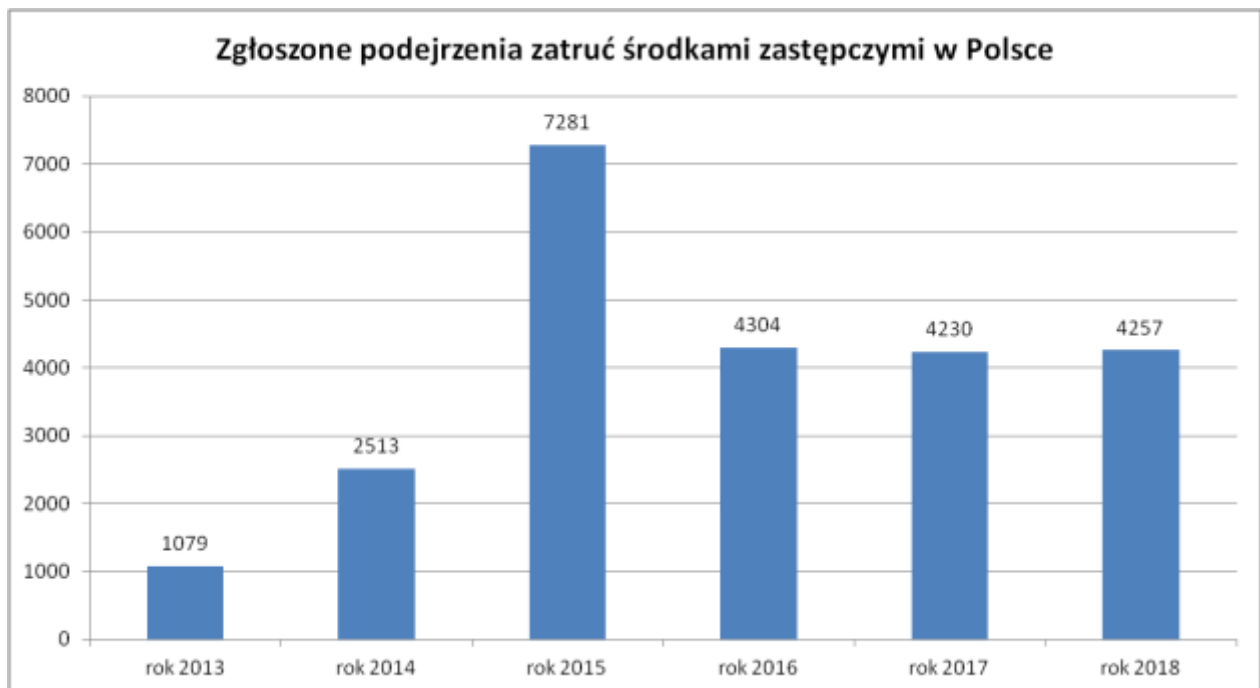
- zabezpieczono 643 opakowań produktów;
- nałożono kary pieniężne o łącznej wartości 800 000 zł.

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.

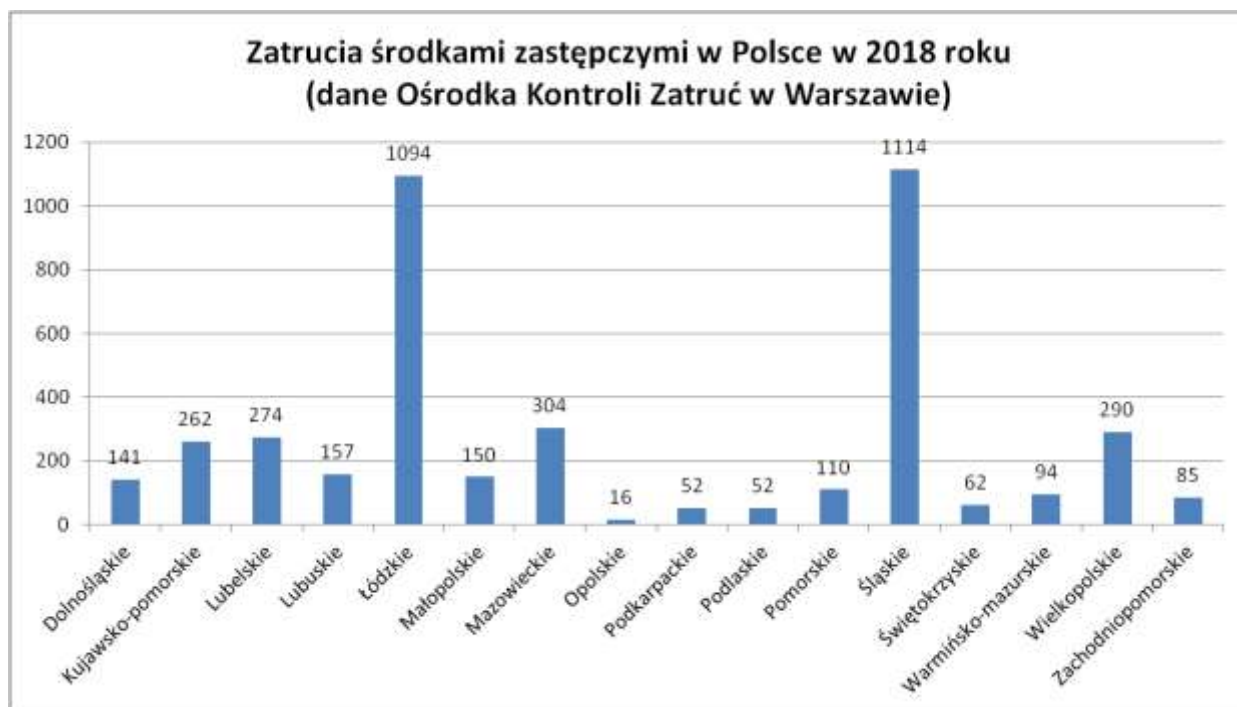
W 2018 roku zgłoszono do Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. dolnośląskiego 141 przypadków zatruc. W porównaniu z rokiem 2017 zanotowano wzrost liczby zatruc, bowiem w 2017 roku odnotowano 95 przypadków. W rozbiciu na miesiące przedstawia się to następująco:



W skali całego kraju liczba zgłaszanych podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w porównaniu do lat poprzednich prezentuje się podobnie:



W porównaniu z innymi województwami, woj. dolnośląskie znajduje się obecnie na 9 miejscu w Polsce (11 miejsce w 2017 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 działania 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 2018 roku, w ramach działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie dolnośląskim, w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, zajęto m.in.:

- **117** stanowisk w sprawach projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, w tym **2** negatywne,
- **932** stanowiska w sprawach projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w tym **5** negatywnych,
- **639** stanowisk w sprawach potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym **101** stwierdzających taką potrzebę,
- **85** stanowisk w sprawach środowiskowych uwarunkowań realizacji przedsięwzięcia, w tym **3** negatywne,
- **381** stanowisk w sprawach dokumentacji projektowej, w tym **9** negatywnych,
- **2050** stanowisk w sprawach dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, w tym **6** zgłaszających sprzeciw,
- **16** stanowisk w sprawach projektów polityk, strategii, planów czy programów,
- **316** stanowisk w sprawach odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych, w tym **11** odmawiających zgody na odstępstwo,
- **157** stanowisk w sprawach projektów pracowni z aparatem rentgenowskim,
- **837** stanowisk 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.

- 1) Wykonując zadania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono **1866** kontroli obiektów budowlanych.

20 STAN SANITARNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Działalność pionu Higieny Dzieci i Młodzieży koncentrowała się na efektywnym sprawowaniu nadzoru nad warunkami zdrowotnymi w środowisku nauczania, wychowania i rekreacji dzieci i młodzieży oraz na podejmowaniu działań zmierzających do rozwiązywania problemów higieny dzieci i młodzieży związanych z warunkami higieniczno-sanitarnymi w nadzorowanych placówkach.

W 2018 roku pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego obejmowali nadzorem 3078 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Przeprowadzono ogółem 2991 kontroli sanitarnych placówek. Ponadto skontrolowano 753 turnusy wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

W 2018 r. wydano 531 decyzji administracyjnych w tym decyzje zmieniające termin wykonania obowiązków, decyzje wygaszające ze względu na ich bezprzedmiotowość po wcześniejszym wykonaniu nakazów przez strony, decyzje o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych głównie w placówkach żłobkowych. Ponadto wydano 242 decyzje płatnicze za nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli sanitarnych.

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 804 skontrolowane placówki w 31 stwierdzono budynki tylko w złym stanie technicznym w 12 placówkach stwierdzono budynki w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym i w 8 placówkach budynki tylko w złym stanie higieniczno-sanitarnym. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny uczniów wykazano w 29 placówkach w tym: w 20 szkołach podstawowych, w 1 gimnazjum, 2 liceach ogólnokształcących oraz 6 zespołach szkół. Niewłaściwe warunki dotyczyły głównie złego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych. 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,
- 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,
- 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, wszczęto postępowania administracyjne i wydawano decyzje zobowiązujące strony 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, wszczęto postępowania administracyjne i wydawano decyzje 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. Właściwe zorganizowanie stanowiska pracy, z których dzieci i młodzież korzysta przez znaczną część dnia w szkole, ma duży wpływ na kształtowanie prawidłowej postawy. Podczas kontroli stwierdzono, iż uczniowie korzystają z mebli odpowiednio dostosowanych do wzrostu. Dokonano również oceny rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach. Zapewnienie zgodnych z zasadami higieny rozkładów zajęć lekcyjnych ma znaczący wpływ na zdolność przyswajania wiedzy, a tym samym efektywność nauki. Podczas oceny stwierdzono iż, w większości szkół zajęcia były rozłożone równomiernie i rozpoczynały się o stałych godzinach oraz w każdym dniu tygodnia były zajęcia z elementami ruchu lub tzw. „łżejsze” (muzyka, plastyka, zajęcia techniczne, lekcje wychowawcze). Podczas kontroli stwierdzono, że część szkół głównie podstawowych prowadzi zajęcia w systemie dwuzmianowym. Dyrektorzy szkół w pisemnych wyjaśnieniach kierowanych do organów 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. 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 wszystkie skontrolowane szkoły zapewniły uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w indywidualny lub zbiorowy sposób (szuflady, półki, szafki) zgodnie z ww. rozporządzeniem.

Na mocy deklaracji współpracy podpisanej 17 stycznia 2018 roku pomiędzy Ministrem Edukacji Narodowej a Głównym Inspektorem Sanitarnym na rzecz rozwoju edukacji zdrowotnej w środowisku szkolnym ustalono 1 października Ogólnopolskim Dniem Tornistra.

1 października 2018 roku w Szkole Podstawowej nr 71 we Wrocławiu ul. Podwale 57 odbyła się inauguracyjna konferencja Dolnośląskiego Kuratora Oświaty Romana Kowalczyka z udziałem Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Jacka Klakočara na temat badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Podczas konferencji reprezentując Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Wrocławiu uczestniczyli również: Pani Teresa Godzwon Kierownik Działu Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia oraz pracownicy Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu.

W październiku 2018 roku na terenie województwa dolnośląskiego zostało przeprowadzone ogólnopolskie badanie obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wytypowali szkoły podstawowe, które posiadają gabinet pielęgniarstwa szkolnej (1 szkoła miejska i 1 szkoła wiejska w każdym powiecie).

Badaniem objęto 13 531 uczniów w 53 szkołach (w 27 szkołach podstawowych miejskich oraz w 26 szkołach podstawowych wiejskich). Oceną objęto uczniów z 53 szkół podstawowych funkcjonujących w miastach i na wsiach województwa dolnośląskiego. Ogółem przebadano 13 531 uczniów tj. 60% uczniów uczęszczających do tych szkół. Z uzyskanych danych wynika, że 40% uczniów nosi plecaki o ciężarze stanowiące 10% masy ich ciała, 82,8% z nich nosi plecaki o ciężarze stanowiącym 15% masy ich ciała. Spośród 13 531 przebadanych uczniów szkół podstawowych u 2 327 stwierdzono przekroczenie ciężaru tornistrów powyżej 15% masy ciała, co stanowi 17,2% badanych.

Dnia 4 grudnia 2018 roku odbyła się konferencja Dolnośląskiego Kuratora Oświaty Romana Kowalczyka z udziałem Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Jacka Klakočara. Spotkanie to miało na celu podsumowanie działania na rzecz edukacji prozdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy. Podczas konferencji reprezentując Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Wrocławiu uczestniczyli również: Pani Teresa Godzwon Kierownik Działu Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia oraz Pani Magdalena Odrowąż-Mieszkowska Rzecznik Prasowy.

3. Profilaktyczna opieka zdrowotna w szkołach.

W większości szkół uczniowie mają zapewnioną opiekę medyczną sprawowaną przez personel pielęgniarstwa w gabinetach profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, pomieszczeniach zastępczych mieszczących się na terenach placówek lub poza terenem placówki (w innych placówkach nauczania i wychowania mieszczących się obok budynków szkolnych oraz przychodniach lekarskich).

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. Należy zaznaczyć, iż większości szkół brakuje opieki stomatologicznej.

4. 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. Podczas kontroli wykazano, iż niezależnie od posiadanej infrastruktury w 23 szkołach podstawowych i 1 zespole szkół zajęcia z wychowania fizycznego prowadzone są na korytarzach.

Na 819 skontrolowanych szkół 69 placówek nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. 406 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.

5. Dożywianie uczniów w szkołach.

W placówkach szkolnych prowadzone jest dożywianie uczniów w formie posiłków obiadowych. Większość placówek zapewnia posiłki dostarczane przez firmy zewnętrzne w formie cateringu. Szkoły uczestniczą w programie „Program dla szkół” w ramach którego uczniowie klas I-V otrzymują owoce i warzywa oraz mleko i przetwory mleczne. Program ten ma na celu kształtowanie nawyków żywieniowych uczniów i zwiększenie spożycia owoców, warzyw, mleka i jego przetworów. 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 kilku szkołach wydano zalecenia dotyczące przekazania do utylizacji przeterminowanych odpadów chemicznych znajdujących się na stanie w gabinetach chemicznych. W czasie kontroli informowano dyrektorów szkół o konieczności przekazywania przeterminowanych substancji chemicznych niebezpiecznych i ich mieszanin do utylizacji oraz zakazie stosowania do nauki chemii w szkołach benzenu jako substancji niebezpiecznej i jako składnika innych substancji lub mieszanin.

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

W 2018 r. skontrolowano 219 placówek żłobkowych. W wyniku dokonanej oceny stanu sanitarno-technicznego stwierdzano, iż większość placówek znajdowało się w budynkach przystosowanych, o dobrym standardzie techniczno-sanitarnym. W 7 żłobkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w zakresie: zaniedbań czystości i porządku, niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych dla dzieci i ich wyposażenia. W celu poprawy warunków w skontrolowanych żłobkach wszczęto postępowania administracyjne i wydano decyzje.

W 2018 r. skontrolowano 681 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego. W skontrolowanych placówkach opieką objęto 58702 dzieci. Ogółem przeprowadzono 904 kontrole sanitarne.

Przedmiotem oceny był stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń oraz 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. Na 900 skontrolowanych placówek stwierdzono 5 placówek posiadających budynki w złym stanie technicznym. W skontrolowanych przedszkolach odnotowano nieprawidłowości dotyczące: złego stanu technicznego podłóg parkietowych w salach zajęć dla dzieci oraz schodów wewnętrznej klatki schodowej, niewłaściwego oświetlenia sztucznego w pomieszczeniach stałego pobytu dzieci, złego stanu technicznego i niekompletnych osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania. W placówkach tych wszczęto postępowania administracyjne i wydano decyzje.

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 się 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. Korzysta a 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. Bieżący stan sanitarno-porządkowy 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. W 3 internatach wykazano budynki w złym stanie technicznym, w 1 młodzieżowym ośrodku wychowawczym stwierdzono budynek w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz w 1 specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym budynek w złym stanie technicznym. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wszczęto postępowania administracyjne w celu poprawy istniejącego stanu. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż w większości placówek stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

20.7 SZKOŁY WYŻSZE

W 2018 roku skontrolowano 10 publicznych i 5 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 stanu sanitarno-technicznego budynków jak i utrzymania bieżącej czystości w pomieszczeniach dydaktycznych i sanitarnych. Poprzez wykonywane remonty w obiektach wyższych uczelni, w 2018 r. znacznie poprawiły się warunki nauki studentów.

20.8 WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY

Ogółem w 2018 roku skontrolowano 753 turnusy wypoczynku dzieci i młodzieży w tym 463 turnusy wypoczynku letniego i 290 turnusów wypoczynku zimowego. Obiekty w których był organizowany wypoczynek są pod stałym całorocznym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Stan sanitarno-techniczny w większości skontrolowanych obiektów w których odbywał się wypoczynek nie budził zastrzeżeń.

Wypoczynek zimowy

Podczas kontroli stwierdzono w 4 turnusach wypoczynku zimowego organizowanego w formie wyjazdowej uchybienia i nieprawidłowości dotyczące braku aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu oraz na 1 turnusie stwierdzono niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne pomieszczeń w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami organizatorzy wypoczynków zostali ukarani mandatami karnymi. Ogółem wydano 2 decyzje merytoryczne oraz 6 decyzji płatniczych oraz pion HZZiPU wydał 1 mandat karny na kwotę 400 zł. i pion HDiM wydał 1 mandat karny na kwotę 50 zł. i pion HK wydał 1 mandat karny na kwotę 300 zł. W pozostałych turnusach wypoczynek zimowy przebiegał bez większych problemów, nie stwierdzono poważnych zachorowań i wypadków. Odnotowano kilka urazów między innymi: stłuczenia kończyn, nosa i twarzy. Dzieciom udzielano bezpośredniej pomocy w miejscowych NZOZ lub w szpitalach – w większości przypadków dzieci pozostawały na wypoczynkach.

Wypoczynek letni

Według wykazu elektronicznej bazy wypoczynku na terenie województwa dolnośląskiego zarejestrowano 1626 turnusów (w tym 632 formy w miejscu zamieszkania i 994 formy wyjazdowe). Nie odnotowano tzw. „dzikich” turnusów. Przeprowadzono 4 kontrole interwencyjne, które nie potwierdziły podniesionych zarzutów. Odnotowano 13 przypadków zachorowań oraz 20 urazów. Zachorowania dotyczyły między innymi: stanu zapalnego pęcherza, przeziębienia, bólu brzucha, anginy, zapalenia górnych dróg oddechowych. Przypadki urazów dotyczyły między innymi: urazu kończyny dolnej, ukąszenia przez kleszcza, urazu kostki, złamania kończyny górnej, skręcenia stawu skokowego, urazu nosa. Ponadto w powiecie kamiennogórskim w Gospodarstwie Agroturystycznym „KONIEWO” miał miejsce nieszczęśliwy wypadek. W godzinach popołudniowych podczas trwania zajęć z końmi (przygotowanie koni do jazdy), spłoszony koń przewrócił 10 letnią dziewczynkę, która przewróciła się na betonową posadzkę. W wyniku nieszczęśliwego wypadku dziecko straciło

przytomność. Natychmiast wezwano pogotowie ratunkowe po czym przetransportowano poszkodowaną dziewczynkę lotniczym pogotowiem ratunkowym do szpitala we Wrocławiu. W dniu przeprowadzonej kontroli uczestniczka wypoczynku była nadal hospitalizowana. Ogółem wydano 10 decyzji merytorycznych i 15 decyzji płatniczych. Pion HŻŻiPU wydał 6 mandatów karnych na kwotę 1400 zł. Pion HK wydał 1 mandat karny na kwotę 100 złotych.

W miejscach wypoczynku organizatorzy zapewniali apteczki wyposażone w podstawowe środki do udzielania pierwszej pomocy oraz instrukcje jej udzielania. Ponadto przeprowadzano wspólne kontrole z pracownikami Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, z Sekcją Higieny Komunalnej i Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku. Podczas kontroli 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.

Działania edukacyjno-zdrowotne obejmowały: pogadanki, dystrybucję materiałów edukacyjnych, instruktaże medyczne. W trakcie kontroli na wszystkich turnusach każdej z form wypoczynku nie stwierdzono faktu palenia tytoniu. Programy wypoczynków były atrakcyjne i urozmaicone. Realizacja zadań odbywała się zgodnie z planem, bez zakłóceń, a organizatorzy placówek wypoczynku dla dzieci i młodzieży chętnie podejmowali współpracę z pracownikami województwa dolnośląskiego Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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 2018 roku 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, 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. W ramach programu w powiecie Wołowskim zorganizowano konkurs dla uczniów szkół podstawowych i ponadgimnazjalnych na sztukę teatralną dotyczącą tematyki HIV/AIDS oraz uzależnień pt. „HIV nie wybiera. Ty możesz. Działaniem objęto 150 osób. Natomiast w powiecie złotoryjskim odbył się cykl spotkań pt.: „Czy w moim życiu zdarzyło się coś co mogło mnie narazić na zakażenie HIV” w trakcie których prowadzono edukację z zakresu profilaktyki zakażeń ze szczególnym uwzględnieniem HIV/AIDS oraz uzależnień, działaniami objęto 519 osób. WSSE we Wrocławiu we współpracy z IFMSA Poland zorganizowano akcję profilaktyczno-edukacyjną „tramwaj zwany pożądaniem”, zasięgiem objęto około 500 osób.

Prowadzone przedsięwzięcia na terenie województwa dolnośląskiego m.in. organizacja happeningów, konkursów, punktów informacyjno-konsultacyjnych i bezpłatne testowanie w kierunku HIV- „Coś Was łączy. Zrób test na HIV” oraz 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. Na terenie województwa dolnośląskiego zasięgiem działań objęto 43559 osób w 471 jednostkach (placówkach nauczania i wychowania, ochrony zdrowia oraz inne).

Program „Trzymaj Formę”

W 2018 r. zakończyła się XII oraz rozpoczęła XIII 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, pogadarek 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. Uczeń z Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Górze reprezentując województwo dolnośląskie został laureatem 3 miejsca etapu ogólnopolskiego konkursu wiedzy organizowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie. W VI edycji konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę” w której wzięło udział ponad 43535 uczniów z naszego województwa. W realizację programu było zaangażowanych 414 szkół podstawowych oraz gimnazjalnych.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

W roku 2018 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. 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.

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 (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1446 z późn. zm.). Przeprowadzono systematyczny monitoring 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 od stycznia do grudnia skontrolowano 17633 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 w 10 powiatach, zasięgiem objęto 7375 osób oraz „Znajdź właściwe rozwiązanie” kierowanego do uczniów klas IV - VI szkoły podstawowej oraz uczniów szkół gimnazjalnych w 9 powiatach

gdzie zasięgiem objęto 5972 osoby. 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 2017/2018 przystąpiono do realizacji II 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. W powiecie Milickim zorganizowano dla uczestników programu konkurs plastyczny pt. „Papieros kosztuje zdrowie rujnuje”. Realizacja programu odbyła się przy współpracy na poziomie lokalnym z samorządami, placówkami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, funkcjonariuszami policji i lokalnymi mediami. Do programu przystąpiło 6112 uczniów i 4389 rodziców z 118 szkół podstawowych, 313 klas IV.

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. W powiecie górowskim realizowano konkurs przy współpracy z Towarzystwem Dzieci w Górze oraz Towarzystwem Przyjaciół Dzieci i Młodzieży „Spełnione marzenia” w Górze pod hasłem „Żyję zdrowo i kolorowo”. Koordynowano i monitorowano realizację programu przy wsparciu pracowników placówek oświatowo-zdrowotnych, lokalnych samorządów, podmiotów ochrony zdrowia, komendy policji. W roku szkolnym 2017/2018 udział w programie wzięło 300 przedszkoli, oddziałów przedszkolnych oraz innych form wychowania przedszkolnego – łącznie 15 158 dzieci oraz 26 szkół podstawowych- łącznie 607 dzieci. W programie wzięli również udział rodzice-10800 osób.

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

W 2018 roku celem utrzymania rezultatów 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 informacyjno-edukacyjne w zakresie kampanii „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 tlenku węgla w wydychanym powietrzu i rozdawano ulotki i broszury na temat szkodliwości biernego palenia i palenia w ciąży. W powiecie wrocławskim podczas cyklicznych, plenerowych imprez środowiskowych zorganizowano event profilaktyczno-charytatywny „Daję głowę” na rzecz osób z chorobą nowotworową akcja promując badania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych i zaangażowanie w charytatywną pomoc dla osób chorych na nowotwory oraz liczne festyny rodzinne. Ogółem działaniami objęto ponad 64 000 osób.

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” dotyczy profilaktyki w zakresie uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, realizowany wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz ich rodziców/opiekunów. Celem programu jest dostarczenie uczestnikom wiedzy pomocnej w kształtowaniu zdrowego stylu życia, kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych. Na terenie województwa dolnośląskiego jest on dobrze postrzegany, zarówno przez koordynatorów szkolnych jak i uczniów. O pozytywnym odbiorze programu przez uczniów świadczą wysokie oceny różnych jego parametrów w ankiecie ewaluacyjnej. W ramach wzmocnienia działań programowych odbyła się II edycja konkursu na najlepszy projekt edukacyjny pod hasłem: „Szkoła wolna od używek”. Na terenie województwa dolnośląskiego w realizacji V edycji programu uczestniczyło 163 szkół ponadgimnazjalnych. Działaniami programowymi objęto ogółem 7675 uczniów z klas I-IV szkół ponadgimnazjalnych oraz 2396 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 2017/2018 program realizowany był w 122 szkołach, zasięgiem objęto 15587 osób.

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 50 000 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. Dodatkowo przeprowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych 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. Łącznie działania swoim zasięgiem objęły około 31000 osób.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Zdrowia”

Światowy Dzień Zdrowia w 2018 roku, odbył się pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich”. Najwyższy możliwy poziom zdrowia dla wszystkich ludzi, to wyzwanie dla światowych liderów i motyw przewodni wspierania krajów w dążeniu do Uniwersalnej Opieki Zdrowotnej (UHC). 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. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu zorganizowała punkt informacyjno-edukacyjny podczas Dni Zdrowia organizowanych przez Politechnikę Wrocławską. W trakcie trwania akcji udzielono

instruktaży oraz przeprowadzono ćwiczenia z użyciem alkogogli oraz narkogogli. Zasięgiem objęto około 80 osób. Podczas obchodów Światowego Dnia Zdrowia w województwie dolnośląskim w 2018 roku wzięło udział 22 199 osób, podczas 683 działania.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień bez Tytoniu”

Światowy Dzień bez Tytoniu w maju 2018 roku przebiegł pod hasłem „**Tytoń i choroby serca**”. 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 smokolizem, umieszczono na stronach internetowych informacje edukacyjne, wykonano ekspozycję wizualną, opracowano listy intencyjne do szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. 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. 47 500 osób.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Rzucania Palenia”

„Światowy Dzień Rzucania 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, happening, akcje profilaktyczne, dokonywano pomiaru smokeryzerm poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, rozdystrybuowano 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 2018 w powiecie wołowskim odbyły się Wojewódzkie obchody Światowego Dnia Seniora pod patronatem honorowym Wojewody Dolnośląskiego oraz Marszałka Województwa Dolnośląskiego. Organizatorami Wojewódzkich Obchodów Światowego Dnia Seniora było: Starostwo Powiatowe w Wołowie, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wołowie. 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 około 5500 osób.

Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień Walki z 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 ideę obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS oraz przekaz społecznej kampanii dotyczącej profilaktyki HIV/AIDS #mamczasrozmafiac# na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego, w mediach społecznościowych/na facebooku. Łącznie działaniami objęto ponad 48 000 osób.

Profilaktyka zażywania nowych substancji psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”

Z uwagi na pogłębiający się problem zażywania nowych substancji psychoaktywnych przez młodzież, wspólnie ze szkołami podejmowano różnorodne formy i metody edukacji zdrowotnej. Realizowany był m.in. program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać miłość”, skierowany do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Dopelnieniem 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 narkooglami, dzięki którym uczniowie zobaczyli obraz widziany oczami człowieka po zażyciu sporej dawki alkoholu lub narkotyków. W ramach profilaktyki zażywania nowych substancji psychoaktywnych organizowane było rozdawnictwo materiałów edukacyjnych oraz pogadanki dla uczestników zimowisk oraz kolonii organizowanych na terenie powiatu – profilaktyka połączona razem z „Akcją Zimową” oraz „Akcją Letnią”. Profilaktyka zażywania nowych substancji psychoaktywnych kierowana była głównie do uczniów szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, rodziców, opiekunów i nauczycieli. Łącznie działaniami objęto około 57000 osób.

Projekt KIK/35 „Zapobieganie zakażeniom HCV”

Projekt KIK/35 „Zapobieganie zakażeniom HCV” porusza tematykę dotyczącą profilaktyki zakażeń HPV oraz WZW typu C. Skierowany jest do pracowników sektora ochrony zdrowia, pracowników sektora usług pozamedycznych – wykonujących zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek, które stanowią ryzyko transmisji zakażeń krwiopochodnych (np. studia tatuażu, salony kosmetyczne). W ramach realizacji projektu oraz utrzymania trwałości jego efektów współfinansowanego przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej. Na terenie województwa dolnośląskiego prowadzono dystrybucje materiałów informacyjno-edukacyjnych w szkołach, gabinetach fryzjerskich, kosmetycznych, studiach tatuażu oraz placówkach medycznych. Zasięg inicjatywy to około 1580 osób.

Na terenie województwa dolnośląskiego realizowano szereg dodatkowych działań nieprogramowych:

- **Profilaktyka grypy**

W ramach profilaktyki grypy na terenie województwa dolnośląskiego rozdystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne informujące o faktach na temat grypy oraz przekonujące do szczepień ochronnych. Dystrybucje materiałów zorganizowano w 357 punktach gdzie zasięgiem objęto 71761 osób.

- **Promocja szczepień ochronnych**

W ramach promocji szczepień ochronnych na terenie województwa dolnośląskiego w dwóch inicjatywach „Zaszczep w sobie chęć szczepienia” oraz „Europejski Tydzień Szczepień” wykonywano działania informacyjno-edukacyjne. Dystrybucje materiałów przeprowadzono w 554 punktach, zasięgiem objęto 14828 osób.

- **Profilaktyka wszawicy**

Podjęto działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wszawicy. W ramach realizacji interwencji nieprogramowej udzielono instruktaży przedstawicielom szkół oraz prowadzono rozdawnictwo materiałów informacyjno-edukacyjnych nadesłanych przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. Zasięgiem na terenie województwa dolnośląskiego objęto około 14327 osób.

- **Zdrowotne skutki promieniowania UV**

W ramach edukacji w zakresie skutków promieniowania UV dystrybuowano trzy rodzaje plakatów edukacyjnych kampanii informacyjno-edukacyjnej „Jasne jak słońce”, skierowanej do dzieci i młodzieży: przedszkoli, szkół podstawowych oraz gimnazjalnych oraz szkół średnich. Edukacją w omawianym zakresie objęto 9476 osób.

- **Laurka dla mamy**

Interwencja nieprogramowa „Badajcie się drogie Mamy, bo my dzieci Was kochamy” to laurki na Dzień Matki z zaproszeniem na cytologię – realizowane w celu zwiększenia liczby kobiet korzystających z badań profilaktycznych we wczesnym wykrywaniu raka szyjki macicy. Łącznie w interwencji wzięło udział 90929 przedszkoli na terenie województwa dolnośląskiego.

- **Profilaktyka i edukacja w środowisku szkolnym**

W dniu 18.04.2018 roku w Centrum Kultury Agora we Wrocławiu odbyła się konferencja „Edukacja dla zdrowia” organizowana przez Ministerstwo Edukacji Narodowej oraz Państwową Inspekcję Sanitarną. Konferencja „Edukacja dla zdrowia” zrealizowana po podpisaniu przez Panią Minister Edukacji Narodowej deklaracji o współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym. Podczas konferencji pracownicy WSSE we Wrocławiu omówili programy edukacyjne realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną: Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych *ARS, czyli jak dbać o miłość?*, Omówienie wyników oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów, Przedstawienie Ogólnopolskich Programów Edukacyjnych *Trzymaj Formę!* oraz *Bieg po Zdrowie*. Podczas spotkania wystąpili nauczyciele, lekarze, pracownicy Kuratorium Oświaty we Wrocławiu, pracownik Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz pracownicy WSSE we Wrocławiu.

22 DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO – REPRESYJNA

W 2018 r. służby sanitarne woj. dolnośląskiego dokonały 51 287 kontroli sanitarnych nadzorowanych obiektów oraz środków transportu. Wykonano 79 840 badań wybranych elementów środowiska, badań i pomiarów substancji chemicznych w środowisku pracy, a także badań materiału biologicznego pobranego od ludzi. W ramach badań dokonano 273 474 oznaczenia, w tym 122 133 oznaczenia chemiczne, 67 201 fizycznych i 84 140 oznaczeń mikrobiologicznych. W postępowaniu administracyjnym wydano 29 856 decyzji, w tym 17 289 decyzji merytorycznych w I instancji, 12 493 decyzje płatnicze w I instancji, 74 decyzje merytoryczne w II instancji. Wydano 2 985 postanowień. W postępowaniu karno-administracyjnym nałożono 1 496 mandatów na łączną kwotę 397 490 zł. Nałożono 45 kar pieniężnych na łączną kwotę 953 300 zł. Sporządzono 16 wniosków o ukaranie za wykroczenia sanitarne. Wydano 245 tytułów wykonawczych.

23 WNIOSKI

1. W 2018 r. 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, a więc chorób zakaźnych łatwo rozprzestrzeniających się o wysokiej śmiertelności, powodujących szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagających specjalnych metod zwalczania.
2. W 2018 r. odnotowano prawie 4 – krotny wzrost liczby zachorowań na odrę w porównaniu do roku 2017. Większość zachorowań oprócz rozpoznania na podstawie objawów klinicznych potwierdzono badaniami laboratoryjnymi serologicznymi (przeciwciała w klasie Ig M) i/lub wirusologicznymi (RNA wirusa odry). Najwięcej zachorowań odnotowano w powiecie wrocławskim.
3. Wzrosła liczba ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile*.
4. 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.
5. Sytuację epidemiologiczną województwa dolnośląskiego w 2018 r. należy uznać za pomyślną.
6. W części podmiotów leczniczych stwierdzono niespełnienie wymagań, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. PPIS podjęli działania celem usunięcia stwierdzonych uchybień.
7. W 2018 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 okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli i w pływalniach.
8. Na obszarze województwa dolnośląskiego, według ewidencji, znajduje się ogółem 497 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, dostarczających wodę 2 767 037 mieszkańcom Dolnego Śląska oraz 242 urządzenia wodociągowe zarządzane przez tzw. inne podmioty zaopatrujące w wodę 15 799 osób. Podobnie jak w 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 wód.
9. W przypadkach kwestionowania mikrobiologicznej jakości wody w wodociągach, zarządcy urządzeń podejmowali natychmiastowe działania zmierzające do poprawy jakości wody.
10. Na obszarze województwa dolnośląskiego obowiązują wydane w 2018 r. dwie zgody na odstępstwo od dopuszczalnych wartości parametrów od wymaganej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
11. Część wyników badań ciepłej wody w obiektach podmiotów leczniczych udzielających całodobowych stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, użyteczności publicznej i zamieszkania zbiorowego wykazała przekroczenia dopuszczalnej liczby bakterii

- Legionella* sp. Właściciele obiektów podejmują niezwłocznie działania w celu doprowadzenia jakości wody do zgodności z wymaganiami sanitarnymi.
12. Grupa obiektów służących rekreacji wodnej; działających w ramach pomocy społecznej; świadczących usługi hotelarskie; świadczących usługi upiększające ciało była w 2018 r. na zadowalającym poziomie bezpieczeństwa sanitarnego.
 13. Stan sanitarny obiektów obsługi pasażerskiej utrzymał się na poziomie podobnym jak w 2017 r.
 14. Narażenie ludności na naturalne źródła promieniowania na terenie Dolnego Śląska jest na bardzo niskim poziomie, nie przekraczającym poziomu tła naturalnego.
 15. Narażenie pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące jest poniżej wartości dawek granicznych.
 16. Nie stwierdzono rażących naruszeń w zakresie przekroczeń dopuszczalnych poziomów natężeń pól elektromagnetycznych w środowisku naturalnym ludności oraz w zakładach pracy.
 17. 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.
 18. Zmianę na lepszy stan sanitarny odnotowano w grupie zakładów: stołówki szkolne z 0,20 % w 2017 r. do 0,00 % w 2018 r.; stołówki przedszkolne z 0,80 % w 2017 r. do 0,42 % w 2018 r.; wytwórnie lodów z 1,29 % w 2017 r. do 1,25 % w 2018 r.; zakładach garmazeryjnych z 1,5 % w 2017 r. do 0,00 % w 2018 r.
 19. Pogorszenie stanu sanitarnego stwierdzono w zakładach: żywienie zbiorowe otwarte z 1,40 % w 2017 r. do 2,27 % w 2018 r.; piekarnie z 0,87 % w 2017 r. do 1,42 % w 2018 r.; ciastkarnie z 0,0 % w 2017 r. do 1,18 % w 2018 r.; automaty do lodów z 0,0 % w 2017 r. do 0,92 % w 2018 r.
 20. W 2018 r. w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego wyegzekwowano dalszą poprawę stanu sanitarno-higienicznego w nadzorowanych zakładach na terenie woj. dolnośląskiego.
 21. Nieprawidłowy stan sanitarny odnotowano przede wszystkim w zakładach żywienia zbiorowego otwartego, piekarniach oraz ciastkarniach tj.: nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, urządzeń i sprzętów, brak informacji dla konsumentów o składnikach potraw, w tym o składnikach alergennych, brak wyniku badania wody potwierdzającego jej jakość, brak weryfikacji zasad GHP/GMP i systemu HACCP.
 22. Zaobserwowano poprawę w ocenie możliwości przeprowadzenia identyfikowalności żywności w zakładach produkcyjnych i w obrocie.
 23. Prawie we wszystkich zakładach wdrożono procedury GHP/GMP/HACCP.
 24. W dalszym ciągu realizacja planowanych kontroli napotykała trudności. Wpływ na to miały liczne, nieplanowane kontrole i dalsze działania wynikające z poleceń GIS w szczególności dotyczących: wniosków przedsiębiorców i konsumentów oraz powiadomień alarmowych i informacyjnych dotyczących żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością w ramach systemu RASFF.
 25. 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 gotowych potraw i oceny sposobu żywienia, przestrzegania wdrożonych zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP, poprawy funkcjonalności zakładów, prowadzonych procesów technologicznych i jakości stosowanych surowców oraz produkowanych potraw.

26. 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 11,3 % zakładów będących w ewidencji i w 13,5 % zakładów skontrolowanych), brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy (17,3 % zakładów skontrolowanych), niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń (10,4 % zakładów skontrolowanych), brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego (9,7 % zakładów skontrolowanych),
27. Stwierdzono uchybienia (6,8 % 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.
28. 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 gumy i tworzyw sztucznych, produkcją wyrobów z drewna, budownictwem oraz górnictwem i wydobywaniem.
29. 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).
30. 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 21802 osoby, co stanowiło 5,7 % osób zatrudnionych w zakładach objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa dolnośląskiego w 2018 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.
31. Zagrożenia zdrowotne w środowisku pracy mają odzwierciedlenie w chorobach zawodowych.
32. W 2018 roku nieznacznie spadła liczba stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu do roku poprzedniego.
33. W 2018 roku choroby zawodowe najczęściej stwierdzane były w następujących rodzajach działalności: Leśnictwo i pozyskiwanie drewna (PKD 02; 34 przypadki chorób zawodowych); Edukacja (PKD 85; 25); Produkcja wyrobów z gumy (PKD 22; 20); Wydobywanie węgla (PKD 05; 18); Uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt (PKD 01; 15).
34. W 2018 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.
35. Wśród chorób zakaźnych w stosunku do roku 2017 wzrosła liczba rozpoznanych przypadków boreliozy. Borelioza jest zdecydowanie najczęściej rozpoznawaną chorobą zawodową spośród stwierdzanych chorób zakaźnych i pasożytniczych w woj.

- dolnośląskim. Nadmienić należy, że łączna liczba chorób z poz. 26 również nieznacznie wzrosła (49 przypadków w roku 2018, 44 przypadki w roku 2017).
36. W roku 2018 spadła liczba stwierdzonych pylic płuc (poz. 3) i stanowiła 51 przypadków (w roku 2017 – 61 przypadków). Pylica płuc znajduje się kolejny rok na 1 miejscu pod względem najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w woj. dolnośląskim.
 37. W 2018 roku o 12 przypadków wzrosła liczba stwierdzonych przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego (poz. 20).
 38. W roku 2018 spadła z kolei liczba stwierdzonych przewlekłych chorób narządu głosu (poz. 15) i wyniosła 24 przypadki (w roku 2017 – 29 przypadków).
 39. 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.
 40. PPIS woj. dolnośląskiego prowadził postępowania administracyjne w sprawie wstrzymania wytwarzania / wprowadzania do obrotu zakazanych 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 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 tych 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.
 41. Analiza zgłoszonych do PIS woj. dolnośląskiego przypadków zatruc pozwala stwierdzić, iż na tle kraju woj. dolnośląskie plasuje się na 9 pozycji ze względu na liczę zgłoszonych przez podmioty lecznicze pacjentów, u których podejrzewano lub potwierdzono zatrucie środkami zastępczymi.
 42. Liczba zgłaszanych przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi roku 2018 wyniosła 141 i w porównaniu z rokiem poprzednim zanotowano wzrost o 46 przypadków.
 43. Na stan sanitarny regionu istotny wpływ ma sprawowanie zapobiegawczego nadzoru, do zadań którego należy kontrola przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych na poszczególnych etapach realizacji inwestycji.
 44. Z przeprowadzonych kontroli przeznaczenia terenu, zasad ochrony i kształtowania ładu przestrzennego, ochrony środowiska, kształtowania zabudowy i warunków zagospodarowania terenu, określonych w projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wynikało, że w większości dokumentów (99,5 %) zostały zapewnione warunki ochrony zdrowia ludzi przed wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych.
 45. Z przeprowadzonych ocen oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, dokonanych na podstawie informacji zawartych w kartach informacyjnych o przedsięwzięciu oraz w raportach o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko a także pozyskanych w toku postępowania wyjaśniającego wynikało, że w większości przypadków (96,5 %)

- negatywny wpływ inwestycji na poszczególne elementy środowiska został ograniczony w stopniu nie zagrażającym zdrowiu ludzi.
46. Z dokonanych kontroli rozwiązań technicznych i technologicznych zawartych w dokumentacji projektowej wynikało, że w większości przypadków (97,5 %) projekty budowlane zostały opracowane z zachowaniem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
 47. Ze sprawowanego nadzoru nad warunkami higienicznosanitarnymi w nowo zrealizowanych obiektach przekazywanych do użytkowania wynikało, że w większości obiektów budowlanych, zgłaszanych przez inwestorów do odbioru (99,7 %) spełnione były wymagania higieniczne i zdrowotne.
 48. Działania inwestycyjne na terenie województwa nie stanowiły zagrożenia sanitarnego.
 49. Analiza prowadzonego nadzoru wykazała, że zmniejsza się znacznie liczba placówek oświatowo-wychowawczych o złym stanie sanitarno-higienicznym.
 50. Przeprowadzane remonty w placówkach mają znaczny wpływ na podniesienie standardu oraz poprawę warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. Jednak niewystarczająca ilość środków jaką dysponują dyrektorzy placówek uniemożliwia pełną realizację zaleceń Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
 51. Należy kontynuować działania mające na celu poprawę oświetlenia sztucznego w placówkach. Osiągnięto znaczną poprawę w wyniku działań pokontrolnych, ale nadal stwierdza się niewłaściwe oświetlenie sztuczne w pomieszczeniach placówek oświatowo-wychowawczych.
 52. 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 2018 r. poz. 1446 z późn. zm.). Podczas kontroli nie wykazano nieprawidłowości w tym zakresie, zakaz palenia był przestrzegany.
 53. Placówki oświatowo wychowawcze są sukcesywnie wyposażane w nowe meble szkolne pomoce dydaktyczne, tablice interaktywne
 54. 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.
 55. 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.
 56. W stosunku do lat ubiegłych 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.
 57. Poprawy wymagają warunki sanitarno-higieniczne pobytu dzieci w oddziałach przedszkolnych zorganizowanych w szkołach.
 58. 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.
 59. 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.

60. Zadania podejmowane przez pion oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w całym województwie dolnośląskim obejmowały obszary tematyczne ujęte w Narodowym Programie Zdrowia, w tym: dieta i aktywność fizyczna jako czynniki kształtujące potencjał zdrowotny nastolatków, wśród młodzieży i osób dorosłych stylu życia wolnego od nałogów m.in. alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, profilaktyka chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń HIV.
61. Na terenie województwa dolnośląskiego realizowano również programy lokalne/powiatowe m.in.: „Profilaktyka zakażeń bakteryjnych”, „Bezpieczni w sieci”, „Promocja zdrowia psychicznego – depresja”, „Wolność oddechu zapobiegaj astmie”, „Promocja zdrowia w sztuce teatralnej dziecięcej i młodzieżowej- wybieram zdrowie”, „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)”.
62. Na terenie województwa dolnośląskiego realizowano szereg dodatkowych działań nieprogramowych:
63. Na terenie województwa prowadzono stały monitoring sytuacji epidemiologicznej i zgodnie z występującymi zagrożeniami podejmowano natychmiastowe działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki grypy.
64. 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.