

## SPIS TREŚCI

<b>Wstęp</b> .....	3
<b>Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa łódzkiego</b> .....	5
<b>W zakresie Epidemiologii</b> .....	9
Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w województwie łódzkim w 2013 roku .....	9
Analiza wykonania szczepień ochronnych obowiązkowych w województwie łódzkim w roku 2013 .....	11
Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów leczniczych w województwie łódzkim w roku 2013 .....	12
<b>W zakresie Higieny Komunalnej</b> .....	17
Stan sanitarny województwa wraz z oceną obszarów w zakresie higieny komunalnej, w których w 2013 r. występowały zagrożenia dla zdrowia ludzi .....	17
Intensyfikacja działań skutkujących poprawą stanu sanitarnego województwa łódzkiego .....	19
Zagadnienia wymagające intensyfikacji działań .....	20
<b>W zakresie Higieny Pracy</b> .....	21
Wnioski .....	22
<b>W zakresie Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku</b> .....	25
Charakterystyka stanu sanitarnego zakładów produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością .....	25
Zakłady produkcji żywności .....	25
Obiekty obrotu żywnością .....	27
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte .....	29
Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego .....	29
Nadzór nad suplementami diety .....	30
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz miejsca obrotu tymi produktami .....	31
Obiekty produkcji i konfekcjonowania kosmetyków .....	31
Jakość zdrowotna środków spożywczych krajowych produkowanych w nadzorowanych zakładach oraz znajdujących się w obrocie w obiektach zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego .....	32
Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków .....	36
Wnioski .....	36
<b>W zakresie Higieny Radiacyjnej</b> .....	37
Nadzór bieżący .....	37
Monitoring skażeń promieniotwórczych środowiska i żywności na terenie województwa .....	38
Zdarzenia radiacyjne o zasięgu wojewódzkim .....	38
<b>W zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego</b> .....	39
<b>W zakresie Promocji Zdrowia, Biostatystyki i Higieny Dzieci i Młodzieży</b> .....	41
Pion promocji zdrowia .....	41
Pion higieny dzieci i młodzieży .....	49
<b>Nadzór nad środkami zastępczymi</b> .....	55
<b>Podsumowanie</b> .....	57



# Szanowi Państwo



*Urszula Sztuka-Polińska  
Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny  
w Łodzi*

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych w oparciu o przepisy *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.)*.

Ustawa określa zakres działania państwowych inspektorów sanitarnych wykonujących nałożone zadania przy pomocy stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Wyniki podejmowanych działań pozwalają na obiektywną ocenę bezpieczeństwa sanitarnego województwa, która uwzględnia zarówno już istniejące jak i mogące się pojawić zagrożenia ze strony czynników środowiska, tj. biologicznych, chemicznych i fizycznych, działających ujemnie na zdrowie i życie człowieka.

Prowadzenie systematycznych badań, analiz, rejestracji jak i dokonywanie cyklicznych kontroli pozwala na stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego obszaru objętego nadzorem, co w efekcie służy zapewnieniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego.

Przedmiotową publikację opracowano w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi na podstawie informacji i materiałów nadesłanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa łódzkiego i przedstawia ona stan sanitarny na dzień 31 grudnia 2013 r.

Niniejsze, coroczne, opracowanie pozwoli Państwu zapoznać się ze stanem sanitarnym naszego województwa w 2013 roku.



## PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Województwo łódzkie, leżące w geometrycznym centrum Polski, miało i nadal ma ogromne znaczenie dla jego rozwoju gospodarczego. Przez dwa stulecia województwo słynęło z produkcji włókienniczej i odzieżowej. Przemiany gospodarcze ostatnich lat zmieniły profil gospodarczy regionu. Obecnie najbardziej rozwiniętymi gałęziami są: przemysł lekki włókienniczy i odzieżowy, elektroniczny, elektromaszynowy i chemiczny. Zajmując obszar **18219 km<sup>2</sup>** (**5,8%** powierzchni kraju) plasuje się na **9** miejscu co do wielkości wśród województw w kraju, a na **6** miejscu pod względem liczby mieszkańców (**2555898**).

Pod względem administracyjnym województwo dzieli się na **24** powiaty, w tym:

- **3** grodzkie: Łódź, Piotrków Trybunalski, Skierniewice;
- **21** ziemskich: bełchatowski, brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzko-wschodni, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, poddębicki, radomszczański, rawski, sieradzki, skierniewicki, tomaszowski, wieluński, wierszowski, zduńsko-wolski, zgierski;
- **177** gmin, w tym **18** miejskich, **133** wiejskich i **26** miejsko-wiejskich;
- **44** miasta, **5090** miejscowości wiejskich i **3488** sołectw.

Państwowa Inspekcja Sanitarna od 01.01.2010 roku funkcjonuje w strukturze rządowej administracji zespolonej. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi jest organem wyższego stopnia w rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego w stosunku do **21** powiatowych inspektorów sanitarnych województwa łódzkiego, a jednocześnie organem pierwszej instancji dla **1316** obiektów zlokalizowanych na terenie naszego województwa. Wśród **21** powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych działających na terenie województwa **6** stacji dysponuje bazą laboratoryjną, natomiast **15** jest wyłącznie stacjami nadzorowymi.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi oraz Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Piotrkowie Trybunalskim i Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skierniewicach posiadają pełnoprofilowe laboratoria. Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w Łodzi, Sieradzu, Wieluniu i Zduńskiej Woli posiadają laboratoria niepełnoprofilowe. Od 2003 roku wyżej wymienione laboratoria tworzą zintegrowaną merytorycznie bazę laboratoryjną Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego, w której wykonywane są badania dla wszystkich jednostek PIS województwa łódzkiego.

## **BADANIA WYKONYWANE W ZINTEGROWANYCH MERYTORYCZNIE LABORATORIACH PIS WOJ. ŁÓDZKIEGO:**

### WSSE w Łodzi

Badania żywności  
Badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością  
Badania kosmetyków  
Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania epidemiologiczne  
Badania wyrobów tytoniowych  
Badania środowiska pracy  
Badania radiologiczne  
Badania z zakresu higieny środowiska  
Badania czynników szkodliwych z materiałów budowlanych

### PSSE w Zduńskiej Woli

Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- z basenów i kąpielisk  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania środowiska pracy  
Badania z zakresu higieny środowiska  
Badania czynników szkodliwych z materiałów budowlanych

### PSSE w Sieradzu

Badania epidemiologiczne

### PSSE w Wieluniu

Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- z basenów i kąpielisk  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania epidemiologiczne  
Badania środowiska pracy  
Badania z zakresu higieny środowiska

### PSSE w Łodzi

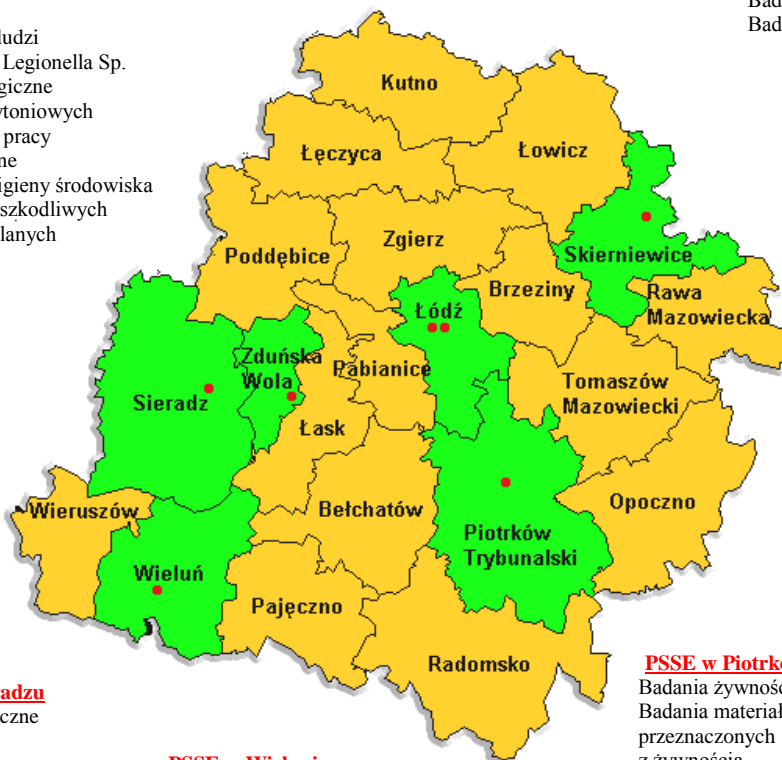
Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- z basenów i kąpielisk  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania środowiska pracy  
Badania epidemiologiczne  
Badania z zakresu higieny środowiska

### PSSE w Skierniewicach

Badania żywności  
Badania kosmetyków  
Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- z basenów i kąpielisk  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania epidemiologiczne  
Badania środowiska pracy  
Badania z zakresu higieny środowiska  
Badania czynników szkodliwych z materiałów budowlanych

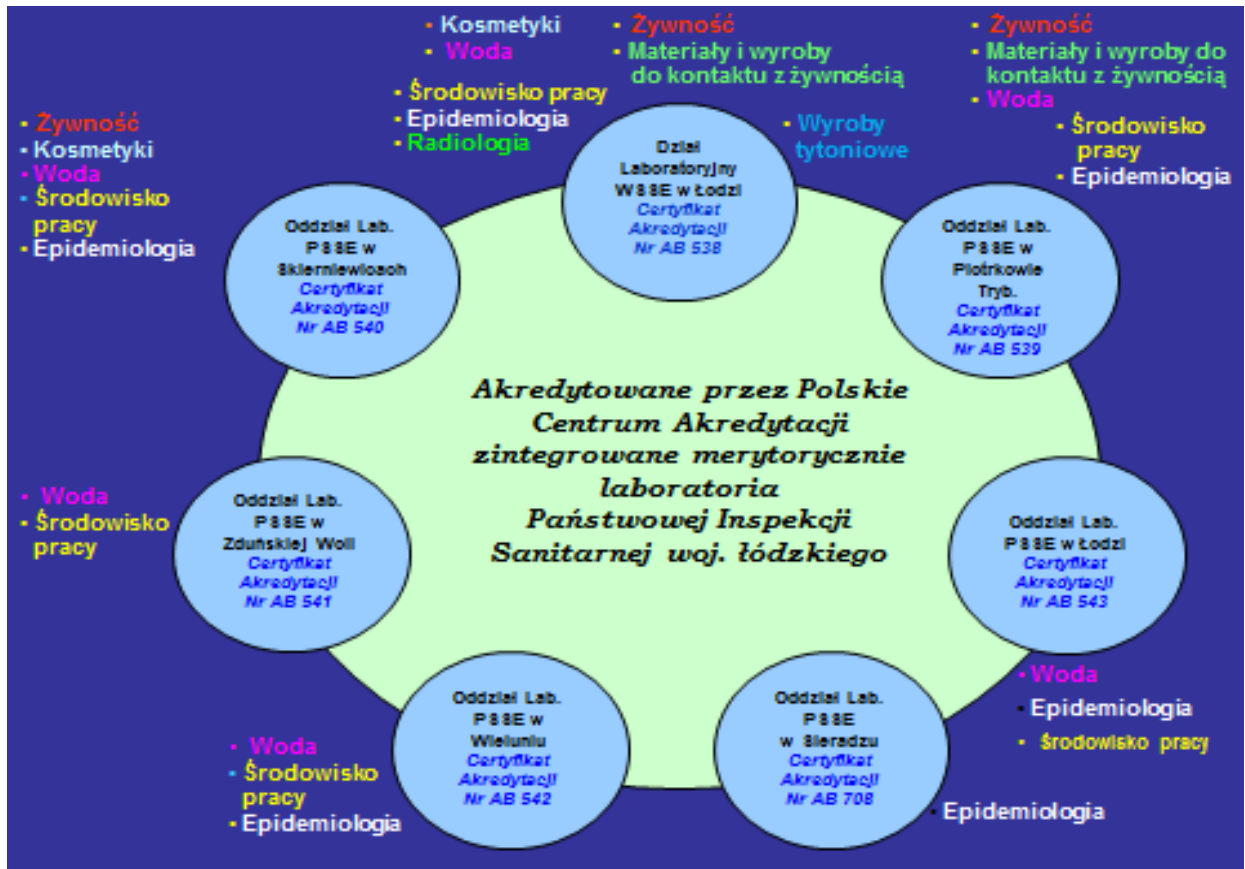
### PSSE w Piotrkowie Trybunalskim

Badania żywności  
Badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością  
Badania wody:  
- do spożycia przez ludzi  
- z basenów i kąpielisk  
- ciepłej w kierunku Legionella Sp.  
Badania epidemiologiczne  
Badania środowiska pracy  
Badania z zakresu higieny środowiska



Kompetencje techniczne laboratoriów potwierdzają certyfikaty akredytacji, które posiadają wszystkie laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. łódzkiego.

**AKREDYTACJA W ZINTEGROWANEJ MERYTORYCZNIE BAZIE LABORATORYJNEJ  
PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO:**



Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Łodzi, jako jedyne w kraju laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wykonuje badania wyrobów tytoniowych.

Wdrożony w Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego system zarządzania w działalności laboratoryjnej, zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17025 poddawany jest co roku ocenie przez Państwowe Centrum Akredytacji, w celu potwierdzenia kompetencji technicznych do wykonywania badań i pomiarów.

Funkcjonujący system zarządzania w działalności kontrolnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego, zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17020, jest weryfikowany podczas procesu auditów wewnętrznych. Zapewnia on jednolity sposób prowadzenia działań kontrolnych w województwie łódzkim.

Doskonalenie funkcjonujących systemów zarządzania, stanowi gwarancję uzyskiwania wiarygodnych i użytecznych wyników badań i ocen zgodności prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Wymagają one od pracowników ciągłego podnoszenia kwalifikacji, co przedkłada się w konsekwencji na wyższą jakość wykonywania zadań.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując swoje zadania, na stałe współpracuje z innymi inspekcjami oraz organizacjami na szczeblu centralnym, wojewódzkim i powiatowym m.in. z: Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładem Higieny w Warszawie, Instytutem Żywności i Żywienia w Warszawie, Państwową Agencją Atomistyki, Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi, Inspekcją Weterynaryjną, Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Łodzi, Państwową Inspekcją Pracy.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi aktywnie uczestniczy w kształceniu specjalizacyjnym kadry medycznej prowadząc następujące staże i specjalizacje podyplomowe:

- specjalizacja w dziedzinie zdrowia publicznego dla dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia,
- staż kierunkowy dla lekarzy, w zakresie higieny pracy, w ramach specjalizacji z medycyny zdrowia,
- staż kierunkowy dla lekarzy, z epidemiologii chorób zakaźnych, w ramach specjalizacji z epidemiologii,
- staż kierunkowy w ramach specjalizacji diagnostów laboratoryjnych w dziedzinie: zdrowie publiczne.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne województwa łódzkiego prowadzą strony internetowe, na których zamieszczają informacje o bieżącej działalności, realizowanych programach, a także komunikaty dotyczące bezpieczeństwa sanitarnego.



## W ZAKRESIE EPIDEMIOLOGII

### Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w województwie łódzkim w roku 2013

W 2013 r. w porównaniu z rokiem wcześniejszym sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w województwie łódzkim była korzystna dla części rejestrowanych chorób (wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego, wirusowe zapalenia wątroby i gruźlica). Niekorzystna sytuacja epidemiologiczna dotyczyła zakażeń jelitowych, różyczki, chorób inwazyjnych, boreliozy oraz grypy i zachorowań grypopodobnych.

Zapadalność na zatrucia pokarmowe nie zmieniła się w 2013 r. w porównaniu z 2012 r. Wzrosła natomiast zapadalność na zakażenia jelitowe wirusowe i bakteryjne. Większość (**98%**) odnotowanych przypadków zatruc pokarmowych stanowiły zatrucia salmonelozowe. **37%** zakażeń bakteryjnych było wywołanych przez *Clostridium difficile*, a **16%** przez chorobotwórcze szczepy *Escherichia coli*. Natomiast czynnikiem etiologicznym zakażeń wirusowych były najczęściej rotawirusy (**68%**), rzadziej norowirusy (**7%**).

W 2013 r. zarejestrowano **3** rodzime przypadki czerwonki bakteryjnej u osób dorosłych. U osób tych wykryto *Shigella flexnerii* i *Shigella species*. W roku wcześniejszym odnotowano **4** zachorowania (3 rodzime i 1 importowany) wywołane przez *Shigella sonnei*. Zachorowania na czerwonkę bakteryjną w latach 2012-2013 dotyczyły osób o obniżonym standardzie mieszkaniowym.

W 2013 r. zarejestrowano także **1** przypadek zatrucia pokarmowego jadem kiełbasianym po spożyciu przetworów mięsnych przygotowanych w mieszkaniu prywatnym oraz **1** przypadek (prawdopodobny) jersiniozy pozajelitowej (postać stawowa).

W 2013 r. podobnie jak w 2012 r. odnotowano **15** ognisk zbiorowych zatruc/zakażeń pokarmowych, w tym **9** w mieszkaniach prywatnych. Pozostałe pojedyncze ogniska odnotowano w centrum pomocy bliźniemu, hotelu, zakładzie pracy, szpitalu, oddziale rehabilitacji prewencji ZUS i ośrodku szkoleniowym.

Najczęstszym czynnikiem etiologicznym tych ognisk były bakterie *Salmonella*, rzadziej norowirusy i rotawirusy, a główną przyczyną ich wystąpienia były zaniedbania higieniczne w przygotowywaniu potraw i ich przechowywaniu oraz używanie do potraw jaj kurzych poddanych niewystarczającej obróbce cieplnej.

Największe ognisko zgłoszone w 2013 r. wystąpiło w jednym z podłódzkich zakładów pracy. W ognisku tym zachorowały **23** osoby. U osób chorych wykryto norowirusy.

W 2013 r. w porównaniu z rokiem wcześniejszym spadła zapadalność na świnkę, krztusiec, ospę wietrzną i odrę.

Wzrosła natomiast zapadalność na różyczkę (z 6,66% do **29,03%**) w związku z wystąpieniem wzrostu liczby zachorowań wśród chłopców w wieku 15-19 r.ż. i młodych mężczyzn w wieku 20-24 r.ż., nie szczepionych przeciwko tej chorobie. Sytuacja ta nie odbiegała od rejestrowanej na terenie kraju.

W 2013 r. w województwie łódzkim spadła zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C wg. def. z 2005 r. - przypadki objawowe (z 10,04 do **8,94**), wzv typu C wg. def. z 2009 r.-przypadki potwierdzone laboratoryjnie (z 11,31 do **9,65**) i przewlekłe wzv typu B (z 8,62 do **5,72**).

Wzrosła natomiast zapadalność na wzv typu A (z 0,08 do **0,16**) w związku z wystąpieniem ogniska **4** przypadków rodzimych zachorowań u osób wspólnie zamieszkujących (ojciec i 3 dzieci).

Większość rejestrowanych przypadków wzv typu B i C (ponad 90%) stanowią przypadki przewlekłe, o wieloletnim przebiegu. Tak więc zachorowania zarejestrowane w danym roku kalendarzowym mogą być rezultatem zakażeń, do których doszło kilka lub kilkanaście lat wcześniej.

W 2013 r. zarejestrowano **7** przypadków ostrego wzv typu B (w 2012 r. – 6 przypadków) i **4** przypadki ostrego wzv typu C (jak w 2012 r.).

W 2013 r. odnotowano **496** zachorowań na gruźlicę (zapadalność **19,62%**), czyli o 159 przypadków mniej, niż w 2012 r. (655 przypadków). Najwyższą zapadalność odnotowano wśród osób w wieku 65 lat i powyżej (**36,69%**), zaś najniższą wśród dzieci w wieku 0-14 lat (**0,85%**). Nieco wyższą zapadalność na gruźlicę notowano wśród mieszkańców wsi (**20,04%**), niż miast (**19,37%**). Częściej na gruźlicę chorowali mężczyźni (**67,3%**), niż kobiety.

W sezonie epidemicznym 2012/2013 (01.10.2012 r. - 30.04.2013 r.) w województwie łódzkim zgłoszono **185707** zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym **74441** u dzieci do 14 r.ż. (**40%**). Tak wysokich liczb podejrzeń i zachorowań na grypę nie rejestrowano w województwie łódzkim w okresie ostatnich kilkunastu lat. Sytuacja ta nie odbiegała od rejestrowanej na terenie kraju. U osób chorych wykrywano wirusy grypy typu A/H1N1, typu A i typu B.

Natomiast w czasie aktualnie trwającego sezonu epidemicznego 2013/2014 (od 01.10.2013 r.) do dnia 15.02.2014 r. zgłoszono **62306** zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym u dzieci do 14 r.ż. **29075** przypadków (**47%**). W obecnie trwającym sezonie epidemicznym dotychczas u osób chorych nie wykryto wirusów grypy.

W 2013 r. w WSSE w Łodzi odnotowano **39** przypadków nowych zakażeń HIV osób przebywających na terenie województwa łódzkiego (w 2012 r. – **36** przypadków). **84,6%** zakażonych stanowili mężczyźni, a **16,4%** kobiety. Osoby zakażone były w wieku 1-63 r.ż. Najwięcej zakażonych zarejestrowano wśród osób w wieku 20-39 r.ż. Od kilku lat obserwuje się wzrost liczby zakażeń drogą ryzykownych zachowań seksualnych: homoseksualnych i heteroseksualnych (w 2013 r. - większość zakażeń, w których udało się ustalić drogę zakażenia) i spadek liczby zakażeń u narkomanów.

W 2013 r. zarejestrowano **15** przypadków zachorowań na AIDS (w 2012 r. – **19** przypadków) osób przebywających na terenie województwa łódzkiego. Chorzy byli w wieku 21-71 lat. Zachorowało **12** mężczyzn i **3** kobiety. Zmarły **3** osoby. Chorzy jednakowo często zakażeni byli drogą stosowania odurzających środków dożylnych, jak i drogą ryzykownych kontaktów seksualnych. U osób chorych najczęściej rozpoznawano takie choroby wskazujące na AIDS, jak: gruźlica płuc, nawracające zapalenie płuc, zespół wyniszczenia w przebiegu zakażenia HIV, zapalenie płuc wywołane przez *Pneumocystis carinii*, rzadziej chłoniaki, toksoplazmoza mózgu i postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia.

Od początku rejestracji tj. od 1986 r. w województwie łódzkim zarejestrowano **921** przypadków zakażeń HIV, zaś na AIDS zachorowało **208** zakażonych, z których **76** osób zmarło.

W 2013 r. odnotowano **10** przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, podczas gdy w 2012 r. – **8** przypadków. Wzrosła także liczba zarejestrowanych przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej (z 16 do **25**).

W 2013 r. zarejestrowano **7** przypadków zapalenia mózgu o etiologii wirusowej i **141** przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w około połowie o etiologii bakteryjnej. Liczby odnotowanych przypadków zapaleń mózgu i zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych spadły w porównaniu z 2012r.

W 2013 r. zapadalność na boreliozę wzrosła (z 8,71% do 11,59%), co może być związane z coraz bardziej powszechną diagnostyką tej choroby.

W 2013 r. zarejestrowano **1** przypadek prawdopodobny choroby Creutzfeldta–Jakoba u osoby w wieku 63 lat (postać sporadyczna), a także **1** przypadek prawdopodobny gorączki dengi klasycznej u osoby w wieku 33 lat odbywającej podróż do Brazylii.

Spośród chorób przenoszonych drogą płciową w 2013r. odnotowano **150** przypadków kiły (w tym **2** przypadki kiły wrodzonej), **15** przypadków rzeżączki i **3** przypadki chorób wywołanych przez Chlamydie. Liczby te nie odbiegają istotnie od notowanych w 2012 r.

W 2013 r. w porównaniu z rokiem poprzednim odnotowano wyraźny spadek liczby osób pokąsanych przez zwierzęta (z 693 do **593**). Od 2005 r. na terenie województwa łódzkiego nie rejestruje się zachorowań zwierząt na wściekliznę.

## **Analiza wykonania szczepień ochronnych obowiązkowych w województwie łódzkim w roku 2013.**

Przeciwno gruźlicy zaszczepiono **99,4%** dzieci urodzonych w 2013 r. (w 2012 r.- 99,6%). W pierwszej dobie życia zaszczepiono **85,8%** noworodków (w roku wcześniejszym- 89,8%).

Pierwszą dawką szczepionki przeciwno wzw typu B szczepione są dzieci w pierwszej dobie życia, kolejne dawki podawane są w 2 i 7m.ż. W 2013 r. odsetek dzieci zaszczepionych przeciwno wzv typu B w 1r.ż. wynosił **89,0%** (w 2012r.-88,6%).

W 1 r.ż. dzieci otrzymują trzy dawki szczepionki DTP (szczepienie pierwotne), zaś w 2 r.ż. jedną dawkę szczepienia uzupełniającego. Dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia szczepionką DTP otrzymują szczepionkę przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi zawierającą acelularny komponent krztuśca (DTaP) lub szczepionkę DT. Szczepionka DTaP jest podawana wszystkim dzieciom w 6r.ż. Szczepienia przeciwno błonicy i tężcowi (szczepionką Td) są wykonywane w 14 i 19 r.ż. Szczepienie pierwotne szczepionką DTP wykonano u **59%** dzieci urodzonych w 2013 r. (w 2012 r.-60,1%). Cykl szczepienia pierwotnego i dawkę uzupełniającą szczepionki DTP otrzymało **98,5%** dzieci urodzonych w 2012 r. (w roku wcześniejszym- 98,8%). Szczepionką DTaP zaszczepiono **76,6%** dzieci w 6 r.ż. (w roku poprzednim - 77%). Przeciwno błonicy i tężcowi zaszczepiono **95,8%** dzieci w 14 r.ż. (w 2012 r.-96,1%) i **86,6%** młodzieży w 19 r.ż. (w roku poprzednim - 86,9%).

Szczepienia przeciwno poliomyelitis obejmują dwie dawki szczepionki inaktywowanej IPV w 1r.ż. w ramach szczepienia pierwotnego i dawkę uzupełniającą w 2 r.ż. W 2013 r. szczepieniami przeciwno poliomyelitis objęto **59,1%** dzieci w 1 r.ż. (w 2012 r.-60,1%). Szczepienie pierwotne i dawkę uzupełniającą otrzymało **98,5%** dzieci w 2 r.ż. (98,8% w roku poprzednim). Dzieci w 6 r.ż. otrzymują szczepionkę atenuowaną OPV jako dawkę przypominającą. Szczepieniem tym objęto **76,6%** dzieci (77% w roku wcześniejszym).

Pierwsza dawka szczepienia przeciwno odrze, śwince i różyczce jest podawana dzieciom w 13-15 m.ż., zaś dawka przypominająca w 10 r.ż. Szczepionką potrójną zaszczepiono **82,3%** dzieci w 2 r.ż. (w 2012 r. - 82,4%). Natomiast w 10 r.ż. zaszczepiono **93,1%** dzieci (w roku poprzednim - 99,5%).

Pełen cykl szczepień przeciwno zakażeniom Haemophilus influenzae typu b rozpoczęty u dzieci w 2 m.ż., składa się z trzech dawek szczepienia pierwotnego, podanych w 1 r.ż. oraz dawki uzupełniającej podanej w 2 r.ż. Dzieci, u których szczepienie rozpoczęto między 6 a 12 m.ż. powinny otrzymać dwie dawki szczepionki w cyklu szczepień pierwotnych oraz jedną dawkę uzupełniającą, po roku od podania drugiej dawki. Dzieciom powyżej 1 r.ż. podaje się jedną dawkę szczepionki. Szczepienia pierwotne przeciwno zakażeniom Haemophilus influenzae typu b wykonano u **59,1%** dzieci urodzonych w 2013 r. (w 2012 r.-60,2%). Natomiast **98,4%** dzieci urodzonych w 2012 r. zaszczepiono pierwotną lub uzupełniającą dawką szczepionki (w roku wcześniejszym-98,8%).

Wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych w województwie łódzkim nadal utrzymuje się na zadowalającym poziomie, jednakże w 2013r. podobnie jak w roku wcześniejszym nastąpił dalszy niewielki spadek wykonania szczepień obowiązkowych. Dotyczy to szczepień wykonywanych u dzieci w 1 i 2r.ż. oraz dzieci starszych. Od kilku lat w województwie łódzkim, podobnie jak w całym kraju zwiększa się liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. W IV kwartale 2013 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie łódzkim zgłoszono **278** takich osób.

W 2013 r. na terenie województwa łódzkiego odnotowano **111** przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2012 r.-107 przypadków). W większości były to łagodne NOP-y. W pojedynczych przypadkach rejestrowano ciężkie NOP-y.

## Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów leczniczych w województwie łódzkim w roku 2013.

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie łódzkim w 2013 r. znajdowało się **3898** podmiotów leczniczych (**57** szpitali), w tym **97** placówek (**14** szpitali) pod bezpośrednim nadzorem Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi. Placówki nadzorowane były w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego, czystości bieżącej, zabezpieczenia przeciwepidemicznego, w tym prawidłowości procesów dezynfekcji i sterylizacji, przeprowadzania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, zaopatrzenia w wodę, ujęć awaryjnych, prania brudnej i czystej bielizny, gospodarki odpadami stałymi i ciekłymi oraz zagadnień z zakresu żywności i żywienia.

W 2013 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego Pionu Epidemiologii przeprowadzili **4612** kontroli sanitarnych w podmiotach leczniczych. W wyniku przeprowadzonych kontroli oraz wizji lokalnych na wniosek placówek wydano **770** decyzji (158 decyzji zobowiązujących do poprawy stanu sanitarno-technicznego, 498 opiniujących w celu rejestracji placówek i 114 płatniczych) oraz nałożono **20** mandatów karnych na sumę 5700 zł.

Stan sanitarno-techniczny placówek medycznych na terenie województwa łódzkiego należy określić jako dobry. Duża część placówek jest wyremontowana, spełnia stawiane im wymagania. Nadal są jednak placówki, w których niezbędna jest poprawa stanu sanitarno-technicznego.

Podczas przeprowadzonych w 2013 r. kontroli sanitarnych najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były: nieprawidłowa wentylacja na blokach operacyjnych i salach intensywnej opieki medycznej, brak odpowiedniego zaplecza jak: magazyny, odpowiednio wyposażone brudowniki, brak postępowego, jednokierunkowego ruchu pacjentów, narzędzi i sprzętu medycznego oraz brak przystosowań dla osób niepełnosprawnych.

W 2013 r. wydano decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno-technicznego m.in. następujących placówek:

- Centrum Dializa Sp. z o.o. Szpital w Łasku–wydana decyzja dotycząca Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, Oddziału Neonatologii, Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz Oddziału Chirurgii Szczękowej i Laryngologii,
- Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie-wydane decyzje dotyczące Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu, Bloku Operacyjnego Oddziału Chirurgicznego Ogólnego i Oddziału Chirurgicznego dla Dzieci, Oddziału Chirurgicznego Ogólnego, Oddziału Nefrologicznego oraz Oddziału Urologicznego,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu–przedłużone decyzje dotyczące Oddziału Neurochirurgicznego, Oddziału Chirurgicznego Ogólnego, Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Traktu Porodowego,
- NZOZ „Care” w Zgierzu–przedłużona decyzja dotycząca pomieszczeń Niepublicznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego I i II piętro,
- SPZOZ w Rawie Mazowieckiej–wydana decyzja na Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc,
- Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim – przedłużona decyzja dotycząca Oddziału Chirurgicznego i Oddziału Psychiatrycznego,
- ZOZ w Łowiczu–przedłużona decyzja dotycząca Oddziału Fizjoterapii i Rehabilitacji w Stanisławowie.

W 2013 r. przeprowadzono remonty i modernizację w następujących placówkach:

- Szpitalu Powiatowym w Radomsku-w listopadzie 2013 r. przeniesiono Zakład Opiekuńczo-Leczniczy do nowych pomieszczeń,

- Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim-przeprowadzono remont Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi-zakończono przebudowę Oddziału Radioterapii i Onkologii Ogólnej, Zespołu Zabiegowo-Operacyjnego Oddziału Chirurgii Onkologicznej oraz Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej, Nowotworów i Rehabilitacji Oddechowej,
- WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi-Szpital w Łodzi ul. Okólna 181 – wykonano remont Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziału Internistyczno-Kardiologicznego. Powstał nowy pawilon, w którym zlokalizowano wszystkie oddziały dziecięce. Do tego pawilonu przeniesiono w lipcu 2013r. ( z budynku w Łodzi ul. Wycieczkowa 86 ) Oddział Chorób Układu Oddechowego dla Dzieci,
- IV Szpital Miejski im. dr H. Jordana w Łodzi–wyremontowano i zmodernizowano pomieszczenia Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrycznego.

W podmiotach leczniczych wymagających poprawy stanu sanitarno–technicznego sukcesywnie przeprowadzane są prace remontowe i modernizacyjne, mające na celu przystosowanie placówek do wymagań obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w *sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U. z 2012 r. poz. 739). Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.) podmioty lecznicze, które nie są dostosowane do wymagań w/w rozporządzenia, muszą dostosować pomieszczenia i urządzenia w terminie do dnia 31.12.2016 r.

Dużym utrudnieniem podczas wykonywania prac remontowych i modernizacyjnych w tych placówkach jest znaczny stopień wyeksploatowania budynków oraz niekorzystne rozwiązania architektoniczne (np. krzyżujące się ciągi komunikacyjne). Przeprowadzane remonty i modernizacje w podmiotach leczniczych zmierzają do zapewnienia coraz wyższego standardu warunków sanitarno–technicznych, w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne.

Zabezpieczenie przeciwepidemiczne podmiotów leczniczych na terenie województwa łódzkiego można określić jako właściwe. Zaopatrzenie w materiały i sprzęt medyczny jednorazowego użytku jest dostateczne.

We wszystkich kontrolowanych placówkach do przeprowadzania procesów dezynfekcji stosowane są preparaty zarejestrowane i dopuszczone do obrotu przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. W większości placówek preparaty przechowywane są w oryginalnych opakowaniach z etykietą lub dołączonymi instrukcjami w języku polskim, posiadają aktualne terminy przydatności do użycia. Roztwory sporządzane są z uwzględnieniem parametrów stężenia i czasu podanego przez producenta. Pojemniki na roztwory użytkowe są stabilne, zaopatrzone w sito i pokrywę. Pojemność ich jest odpowiednia do ilości dezynfekowanych narzędzi. W podległych placówkach nie stwierdzono braków w zaopatrzeniu w środki dezynfekcyjne.

Na terenie województwa łódzkiego w podmiotach leczniczych znajduje się 8 czynnych komór dezynfekcyjnych. Komory zainstalowane są w obiektach: Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim, Samodzielny Publiczny ZOZ w Sieradzu, Centrum Dializa Sp. z o.o. Szpital w Łasku, Samodzielny Publiczny ZOZ w Łęczycy i Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach.

We wszystkich podmiotach leczniczych sterylizacja narzędzi, materiałów opatrunkowych, bielizny odbywa się w autoklawach (para wodna pod zwiększonym ciśnieniem), na miejscu w placówkach lub podpisane są umowy na świadczenie usług sterylizacyjnych z innymi podmiotami.

W 5 szpitalach na terenie województwa łódzkiego zorganizowane są sterylizatornie z podziałem na strefę brudną, czystą i sterylną. Wykonywane są tam wszystkie czynności związane z przygotowaniem sprzętu wielokrotnego użytku i bielizny, jak: dezynfekcja, mycie w automatycznych urządzeniach, sortowanie, pakowanie, sterylizacja i magazynowanie w wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach.

Na terenie województwa łódzkiego znajduje się jedna sterylizatornia zorganizowana poza placówką medyczną. Jest to Centralna Sterylizatornia Toruńskich Zakładów Materiałów Opatunkowych w Łodzi ul. Świętojańska 3/5. Świadczy ona usługi w zakresie sterylizacji oraz usługi w pełnym zakresie (dezynfekcja, mycie, pakowanie, sterylizacja). Jako jedyna posiada magazyn do przechowywania materiału sterylnego z pełnym monitoringiem temperatury i wilgotności. Sterylizatornia ta wyposażona jest w 1 sterylizator plazmowy i 4 autoklawy parowe (przelotowe). W części przygotowawczej znajduje się myjnia przelotowa. Sterylizatornia Toruńskich Zakładów Materiałów Opatunkowych w Łodzi posiada certyfikat ISO i świadczy usługi innym podmiotom na podstawie umowy–zlecenia.

W podmiotach leczniczych, które nie posiadają sterylizatorni zgodnie z obowiązującymi przepisami, sprzęt przygotowany jest na blokach operacyjnych, czy oddziałach, natomiast proces sterylizacji odbywa się w tzw. „centralnych sterylizatorniach”, tj. w pomieszczeniach, gdzie znajdują się urządzenia sterylizujące.

W placówkach lecznictwa otwartego sterylizacja odbywa się także w autoklawach parowych znajdujących się w gabinetach zabiegowych lub punktach sterylizacyjnych. Część placówek lecznictwa otwartego ma zawarte umowy na sterylizację z innymi podmiotami. Procesy sterylizacji kontrolowane są prawidłowo testami biologicznymi i chemicznymi. W coraz większej ilości gabinetów (szczególnie stomatologicznych) czynności związane z przygotowaniem narzędzi odbywają się w ciągu technologicznym zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem.

Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (t.j. Dz. U. z 2013r, poz. 947) kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, a w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne powołane są zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych. Do działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych należą m.in. monitorowanie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i czynników alarmowych, ocena ryzyka wystąpienia zakażeń oraz opracowywanie i aktualizowanie procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Zgodnie z w/w ustawą i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. *w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala* (Dz. U. Nr 294 poz. 1741) w szpitalach prowadzone są rejestry zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz istnieje obowiązek przesyłania do właściwych państwowych inspektorów sanitarnych raportów o ogniskach epidemicznych występujących w szpitalach, a także raportów rocznych o zakażeniach szpitalnych i czynnikach alarmowych.

Kontrole wewnętrzne wykonywane są od 2010 r. w związku z w/w ustawą i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010r. *w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych* (Dz. U. z 2010r. Nr 100 poz. 646).

Z roku na rok obserwowana jest poprawa realizacji w/w działań w podmiotach leczniczych głównie w zakresie rejestracji czynników alarmowych i zakażeń szpitalnych oraz przeprowadzania kontroli wewnętrznych. Szczególnej uwagi wymaga wykrywanie, zgłaszanie i opracowywanie ognisk epidemicznych w szpitalach.

Przygotowała:

*Anna Guzek*

*Kierownik*

*Oddziału Nadzoru Epidemiologii WSSE*





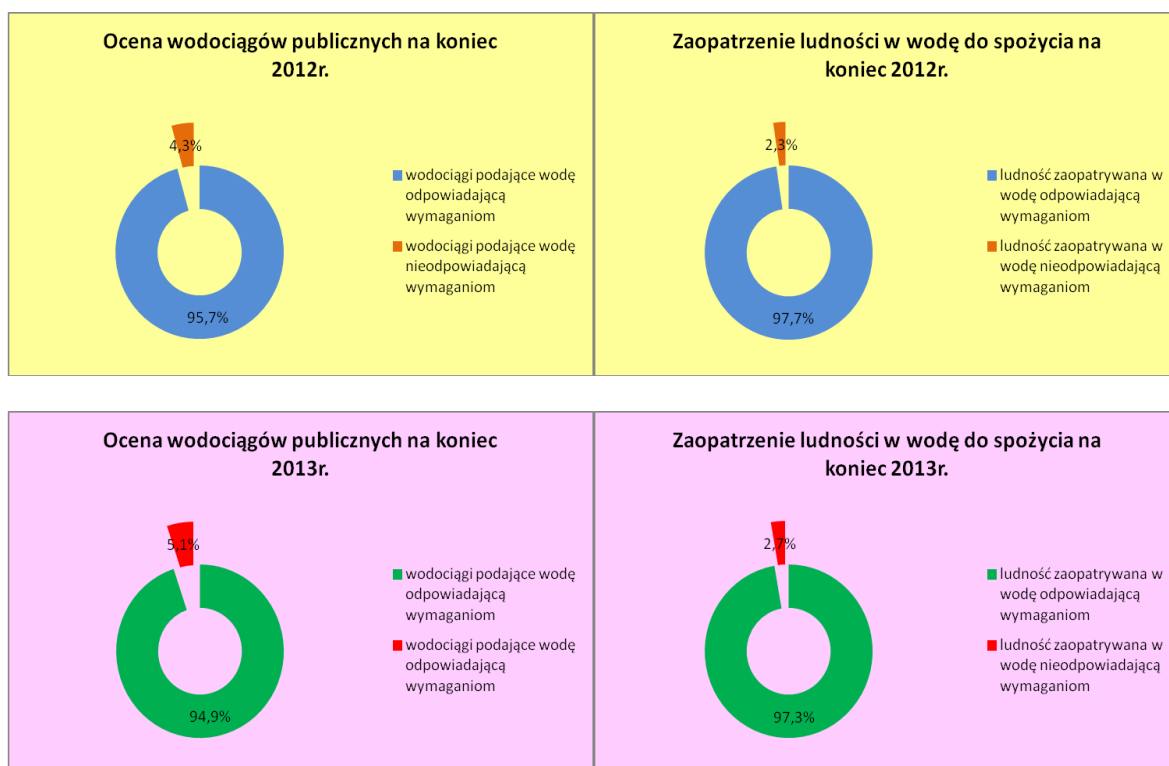
## W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ

### I. Stan sanitarny województwa wraz z oceną obszarów w zakresie higieny komunalnej, w których w 2013 r. występowały zagrożenia dla zdrowia ludzi.

#### *Jakość wody do spożycia w wodociągach zaopatrujących mieszkańców woj. łódzkiego.*

Mieszkańcy województwa łódzkiego zaopatrywani są w wodę do spożycia przez **588** wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę.

Jakość wody do spożycia podawanej przez zdecydowaną większość wodociągów nie budziła w 2013 r. zastrzeżeń. Wodę jakości odpowiadającej obowiązującym wymaganiom podaje ok. 95% wodociągów publicznych, z której korzysta ok. 97% wszystkich użytkowników zaopatrywanych w wodę z wodociągów (poziom porównywalny z rokiem 2012). Nieliczne wodociągi w 2013 r. (30) podawały wodę o warunkowej przydatności do spożycia, a liczba ta była na poziomie roku 2012. Również liczba ludności korzystającej z wody o warunkowej przydatności do spożycia była na poziomie ubiegłego roku.



Mieszkańcy woj. łódzkiego piją wodę dobrej jakości bez zanieczyszczeń mikrobiologicznych i chemicznych. Na ocenę wodociągów jako podających wodę o nieodpowiedniej jakości wpływały przekroczenia zawartości żelaza i manganu, czyli parametrów, które nie powodują zagrożenia dla zdrowia i życia konsumentów wody. Tylko **3** wodociągi (ok. 0,5%) zaopatrywały ludzi w wodę o nieodpowiedniej jakości mikrobiologicznej na koniec 2013 r., z uwagi na przekroczenie parametru wskaźnikowego - ogólnej liczby mikroorganizmów, który nie stanowi zagrożenia zdrowotnego.

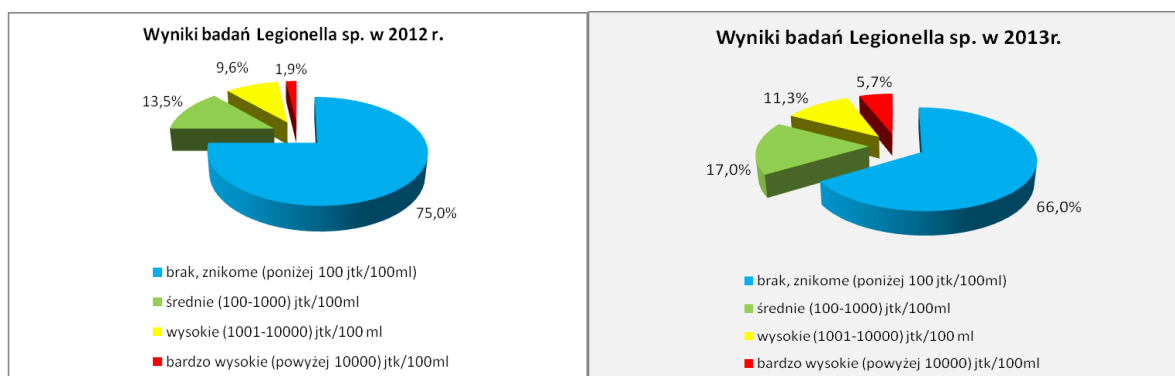
W trakcie 2013 r. w **34** wodociągach wystąpiły krótkotrwałe zanieczyszczenia mikrobiologiczne - głównie bakterie grupy coli i ogólna liczba mikroorganizmów, tylko w **2** mikroorganizmy patogenne: Escherichia coli lub Enterokoki. Na wodociągi te wydawane były przez PPIS decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności (zobowiązujące producentów wody do przeprowadzenia dezynfekcji oraz zapewnienia konsumentom wody z innego źródła) lub o warunkowej przydatności wody do spożycia w przypadku, gdzie stwierdzono tylko przekroczenia ogólnej liczby mikroorganizmów lub niewielkiej liczby bakterii grupy coli. Jakość wody została doprowadzona do wymagań określonych w rozporządzeniu, wobec czego na koniec roku wodociągi zostały ocenione jako dobre.

Nadzór organów PIS woj. łódzkiego nad urządzeniami wodociągowymi i urzędowa kontrola badań monitoringowych wody oraz egzekwowanie decyzji na modernizację ujęć i stacji uzdatniania wody (26 decyzji w 2013r.) skutkuje utrzymującym się wysokim poziomem dobrych wodociągów oraz wysokim procentem zaopatrywanej ludności w wodę odpowiadającą wymaganiom.

*Stopień skolonizowania instalacji wody ciepłej bakteriami Legionella sp. w stacjonarnych podmiotach leczniczych oraz obiektach zamieszkania zbiorowego.*

Ciepła woda użytkowa jest idealnym środowiskiem dla rozwoju bakterii Legionella sp. Czynnikiem sprzyjającym ich rozwojowi i namnażaniu jest temperatura wody w zakresie 20 -48°C. Do zakażenia bakteriami Legionella sp. dochodzi na skutek wdychania skażonego aerozolu wodno-powietrznego. Osobami narażonymi na zakażenia są chorzy przebywający w szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, mieszkańcy domów pomocy społecznej i innych obiektów zamieszkania zbiorowego itp. Szczególnie narażone są osoby chore przebywające w stacjonarnych podmiotach leczniczych.

W 2013 r. w **53** obiektach szpitalnych na terenie woj. łódzkiego przeprowadzono w ramach nadzoru badanie ciepłej wody użytkowej na obecność pałeczek Legionella sp. Na **53** przebadane szpitale (144 oddziały), w **18** szpitalach (24 oddziały) stwierdzono skolonizowanie Legionella sp. instalacji ciepłej wody użytkowej.



Monitoring instalacji wody ciepłej pozwala stwierdzić, że w 2013 r. przebadano o **3** szpitale więcej niż w roku 2012, a liczba szpitali, w których stwierdzono przekroczenia Legionella sp. wzrosła nieznacznie z ok. 26% do 33%. Natomiast spadła liczba oddziałów na których wystąpiło przekroczenie z **31** do **24**, co jest sytuacją pozytywną - znaczny odsetek próbek z przekroczeniami wystąpił w kotłowniach i pomieszczeniach gospodarczych nie związanych z przebywaniem pacjentów.

W **3** szpitalach stwierdzono w 2013 r. skolonizowanie instalacji wody ciepłej użytkowej na poziomie bardzo wysokim tj. powyżej 10000 jtk/100 ml.

W wyniku prowadzonych przez PWIS w Łodzi i PPIS woj. łódzkiego postępowań administracyjnych (8 decyzji i 12 zaleceń) zobowiązujących dyrekcje szpitali do doprowadzenia jakości wody ciepłej do wymagań określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi uzyskano poprawę – tylko w **3** szpitalach jakość wody ciepłej na koniec 2013 r. nie odpowiadała wymaganiom.

W 2013 r. przebadano również **141** obiektów zamieszkania zbiorowego. Badania wykonano w **50** domach pomocy społecznej (w 15 z nich stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej liczby Legionella sp.) oraz w **91** innych obiektach zamieszkania zbiorowego takich jak: domy dziecka, internaty, bursy, ośrodki wychowawcze, hotele, areszty śledcze (w 9 z nich stwierdzono przekroczenia).

W przypadkach skolonizowania instalacji wody ciepłej Legionella sp., PWIS w Łodzi oraz PPIS prowadzili postępowania administracyjne – wydano **21** decyzji administracyjnych, w wyniku których doprowadzono jakość wody ciepłej do obowiązujących wymagań w większości obiektów, z wyjątkiem jednego domu pomocy społecznej i jednego domu dziecka.

Pozytywnym zjawiskiem jest doprowadzenie jakości wody ciepłej na koniec 2013 r. w 88% obiektów, w których wystąpiło przekroczenie.

#### *Jakość wody w kąpieliskach.*

Na terenie woj. łódzkiego w 2013 r. funkcjonowało 5 kąpielisk zgłoszonych przez organizatorów i zatwierdzonych uchwałą rady gminy czyli o 3 mniej niż w 2013 r.

Były to: „Wawrzkowizna” w Rzasawie pow. bełchatowski, „Tatar” w Rawie Mazowieckiej, „Zadębie” w Skierniewicach, Przedbórz, pow. radomszczański, „Mrożyczka” w Głownie powiat zgierski.

Jakość wody w 3 kąpieliskach: „Wawrzkowizna”, „Tatar” i „Zadębie” odpowiadała wymaganiom w całym sezonie 2013. W kąpielisku „Mrożyczka” wystąpił czasowy zakwit sinic (około miesiąca), skutkujący oceną wody jako nieprzydatną do kąpieli i wprowadzeniem tymczasowego zakazu kąpieli przez PPIS w Zgierzu.

Krótkotrwałe (1 tydzień) zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody wystąpiło w kąpielisku „Przedbórz”, pow. radomszczański. PPIS w Radomsku wydał ocenę o nieprzydatności wody do kąpieli oraz wydał decyzję administracyjną o tymczasowym zakazie kąpieli. Ponowne badanie próbek wody wykazało przydatność wody do kąpieli. Zorganizowano ponadto 21 miejsc wykorzystywanych do kąpieli na terenie woj. łódzkiego. Jakość wody kwestionowana była w miejscu wykorzystywanym do kąpieli – w Tomaszowie Mazowieckim na rzece Pilicy, z uwagi na zakwit sinic, przez większą część sezonu kąpielowego.

#### *Jakość wody w basenach.*

W woj. łódzkim w 2013 r. funkcjonowały 73 baseny, w tym 53 kryte (2 parki wodne), 16 odkrytych i 4 mieszane. Ze względu na zagrożenia dla zdrowia kąpiących się wynikające z możliwości zanieczyszczenia bakteriologicznego wody w basenach, pomimo braku wykonawczych przepisów prawnych regulujących jakość wody w pływalniach, Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. łódzkiego ocenia jakość wody basenowej, na podstawie badań wody pobieranej w ramach kontroli prewencyjnej, a działania administracyjne podejmowane są w przypadku stwierdzenia bakterii chorobotwórczych w wodzie basenowej.

W ramach nadzoru kontrolowano stan sanitarny pływalni oraz jakość wody do kąpieli głównie pod względem bakteriologicznym z uwzględnieniem gronkowców oraz zawartości chloru wolnego. Jakość wody w pływalniach nie budziła zastrzeżeń.

Krótkotrwałe zanieczyszczenia bakteriologiczne wody stwierdzono w 8 basenach, w wyniku których PPIS unieruchamiali czasowo te obiekty (24 razy), do momentu doprowadzenia jakości wody do stanu nie zagrażającego zdrowiu kąpiących się.

Również stan sanitarno-techniczny pływalni był dobry. Niewłaściwy stan techniczny w trakcie roku 2013 stwierdzono w 1 obiekcie - wydano decyzję na stan sanitarno-techniczny sufitu i ścian w korytarzu basenu krytego przy hotelu „Wodnik” w Słoku, pow. bełchatowski – decyzję wykonano.

## **II. Intensyfikacja działań skutkujących poprawą stanu sanitarnego województwa łódzkiego.**

W 2013 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z terenu woj. łódzkiego uczestniczyli w działaniach dotyczących zabezpieczenia pod względem sanitarnym imprez masowych. Działania te opierały się na realizacji ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych w części dot. kompetencji PIS oraz realizacji „Strategii Bezpieczeństwa Imprez Masowych na terenie woj. łódzkiego na lata 2013-2015”.

W szczególności działania te, w zależności od rodzaju imprezy polegały na:

- zaopiniowaniu wniosku o wydanie zgody na przeprowadzenie imprezy masowej,
- ocenie przygotowania obiektu do przeprowadzenia imprezy, w tym zapewnienia węzłów sanitarnych, dostępu do wody i energii, postępowania z odpadami,

- ocenie spełnienia w czasie imprezy masowej wymagań sanitarnych wynikających z obowiązujących aktów prawnych oraz rozwiązań deklarowanych w opiniowanym wniosku o zezwolenie na przeprowadzenie imprezy.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z terenu woj. łódzkiego w 2013 r. zaopiniowali **145** wniosków organizatorów dot. organizacji imprez masowych. Opinii negatywnych nie wydawano. W zakresie higieny komunalnej opiniowano przede wszystkim zabezpieczenie imprez masowych w zaplecze sanitarne – toalety, z uwzględnieniem liczby uczestników imprezy. Przeprowadzono **167** kontroli imprez masowych, głównie pod kątem zabezpieczenia w zaplecze sanitarno-higieniczne, zaopatrzenia w wodę i warunków sanitarno-higienicznych prowadzenia działalności gastronomicznej. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono **23** mandaty karne na kwotę **5400 zł**.

Intensyfikacja działania w zakresie zabezpieczenia sanitarnego imprez masowych w porozumieniu z innymi służbami opiniującymi oraz z władzami samorządowymi, pozwoliła na ograniczenie imprez organizowanych bez pozwoleń (a co za tym idzie bez opinii sanitarnych), które nie zawsze spełniały wymagania sanitarno-higieniczne. Wydawanie opinii i prowadzenie kontroli pozwoliło na poprawę stanu bezpieczeństwa zdrowotnego uczestników imprez masowych, jak również innych imprez publicznych, nie traktowanych jako masowe z uwagi na zbyt niską liczbę uczestników.

### **III. Zagadnienia wymagające intensyfikacji działań:**

Na terenie woj. łódzkiego organizowane są coraz częściej imprezy masowe o dużej randze i liczbie uczestników – najbliższa to Mistrzostwa Świata w Piłce Siatkowej Mężczyzn 2014, która będzie obejmować rozgrywki na terenie Łodzi. W związku z powyższym należy wzmocnić nadzór sanitarny na terenie nadzorowanych powiatów w obiektach i urządzeniach użyteczności publicznej, dróg, ulic oraz osobowego transportu kolejowego, drogowego i lotniczego, w celu poprawy warunków higienicznych i porządkowych.

Szczególny udział w działaniach winien podjąć Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łodzi, z uwagi na prowadzenie rozgrywek Turnieju II i III rundy we wrześniu 2014 roku na terenie m. Łodzi - w hali Atlas Arena. Działania winny dotyczyć nadzoru nad warunkami higienicznymi w obiektach branży hotelarskiej oraz spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych wody do spożycia i ciepłej wody użytkowej (obecność *Legionella* sp.).

Mając powyższe na uwadze konieczny jest stały monitoring prowadzony przez PPIS czystości i porządku w zakresie wypełniania obowiązków utrzymania właściwego stanu sanitarnego w miejscach publicznych przez podmioty zobowiązane i podjęcie współpracy z samorządami na podległym terenie, w celu określenia metod jak najlepszego wyegzekwowania tego obowiązku.

#### Przygotował:

*Marek Łukasiewicz*

*Kierownik*

*Oddziału Nadzoru*

*Higieny Komunalnej WSSE*

## W ZAKRESIE HIGIENY PRACY

W 2013 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. łódzkiego było **9191** podmiotów gospodarczych zatrudniających ogółem **296 041** pracowników. W porównaniu z rokiem 2012 nieznacznie zmniejszyła się liczba zaewidencjonowanych podmiotów gospodarczych, w których stwierdzono wzrost zatrudnienia o **1169** pracowników. W dalszym ciągu przeważają zakłady małe zatrudniające do **50** pracowników. W 2013 roku było ich **8040**, co stanowi 87% ogółu jednostek będących w ewidencji.

Wiodącymi gałęziami przemysłu województwa są w dalszym ciągu: produkcja i przetwórstwo spożywcze, zwłaszcza w części powiatów o charakterze rolniczym, które zagospodarowują miejscowy surowiec, produkcja odzieży oraz produkcja dzianin i tkanin.

Z reguły w/w działalność prowadzona była w zakładach zatrudniających do **50** pracowników.

Ocenę higienicznych warunków pracy dokonano w oparciu o badania i pomiary przeprowadzone w laboratoriach posiadających certyfikat akredytacji działających na obszarze województwa łódzkiego w tym w **6** laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach działalności statutowej, wykonały **2427** oznaczeń szkodliwych czynników chemicznych i fizycznych (hałasu, drgań ogólnych i miejscowych, mikroklimatu) oraz uciążliwych (oświetlenia) występujących na stanowiskach pracy.

Przeprowadzone na stanowiskach pracy badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia wykazały, że **5185** pracowników pracowało w warunkach niezgodnych z normatywami higienicznymi, co stanowi 1,8% ogółu zatrudnionych. W stosunku do ubiegłego roku zmniejszyła się zarówno liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczeń normatywów higienicznych (o 658 osób), jak i liczba zakładów pracy (o 28 zakładów). Od kilku lat obserwuje się systematyczny spadek liczby pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia (o 658 pracowników w 2013 r.).

Najliczniejszą grupę pracującą w warunkach przekroczenia norm higienicznych stanowią w dalszym ciągu osoby eksponowane na hałas. W 2013 roku w przekroczeniach Najwyższych Dopuszczalnych Natężeń hałasu pracowało **4775** osób, co stanowi 92% ogółu osób zatrudnionych w przekroczeniach normatywów higienicznych. Utrzymujące się w wielu zakładach od wielu lat przekroczenia NDN hałasu spowodowały intensyfikację działań prowadzonych przez pracowników higieny pracy (kontrole sanitarne, pomiary laboratoryjne wykonywane z nadzoru, działania w zakresie promocji zdrowia). Powodem przekroczeń poziomu hałasu jest w większości przestarzały technologicznie park maszynowy.

Najwięcej nadmiernie głośnych stanowisk pracy stwierdzono w zakładach włókienniczych (tkalniach, przędzalniach), kopalni węgla, przemyśle maszynowym. Wszystkich pracodawców, u których stwierdzono poziom hałasu przekraczający obowiązujący normatyw higieniczny zobowiązano do podjęcia działań mających na celu zmniejszenie ekspozycji na hałas, a pracowników nakazano wyposażyć w atestowane ochronniki słuchu dobrane do wielkości charakteryzujących hałas i do cech indywidualnych pracowników. Obowiązek ten realizowany jest przez pracodawców na bieżąco. W ramach promocji zdrowia podczas kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej informowali pracodawców o celowości stosowania środków ochrony indywidualnej, potrzeby monitorowania narażenia na hałas, podejmowania działań w celu obniżenia poziomu ekspozycji na hałas i badań profilaktycznych.

Na stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości wydano w 2013 roku łącznie **370** decyzji administracyjnych, których liczba nieznacznie się zmniejszyła. Decyzji dotyczących: poprawy warunków pracy wydano **148**, obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych **52**. Łącznie sformułowano w decyzjach **570** nakazów. Z powodu przekroczenia Najwyższego Dopuszczalnego Stężenia Chwilowego substancji chemicznej (oleje mineralne) pracownika zatrudnionego na stanowisku szlifierza odsunięto od pracy, unieruchamiając w ten sposób zagrożające zdrowiu stanowisko pracy.

Prowadzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną działania administracyjne spowodowały, że w wyniku podjętych przez pracodawców działań takich jak: wymiana parku maszynowego, instalowanie dodatkowych odciągów służących do odsysania zanieczyszczeń u źródeł ich powstawania, modernizacji urządzeń i maszyn emitujących hałas, obniżono poziom stężeń i natężeń czynników szkodliwych i tym samym uzyskano likwidację przekroczeń normatywów higienicznych.

Ponadto osiągnięto istotną poprawę warunków sanitarnych dotyczącą przede wszystkim: zapewnienia pracownikom nowych lub zmodernizowanych pomieszczeń produkcyjnych i sanitarno-higienicznych.

Pomimo poprawiających się warunków pracy i świadomości pracowników poprzez informowanie ich o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz zasadach ochrony przed zagrożeniami w dalszym ciągu stwierdzane są choroby zawodowe.

W 2013 r. rozpoznano **54** choroby zawodowe, czyli tyle samo co w roku ubiegłym. Stwierdzono spadek takich chorób jak: choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy oraz zespołu wibracyjnego.

Nie uległa zmianie liczba chorób narządu głosu i słuchu, alergicznego nieżytu nosa oraz chorób zakaźnych i pasożytniczych.

Nie odnotowano nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników rakotwórczych występujących w środowisku pracy.

Zanotowano nieznaczny progresję takich chorób jak: ostre lub przewlekłe zatrucia lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne, pylice płuc, przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli wywołane działaniem substancji toksycznych, astma oskrzelowa, choroby skóry. W grupie chorób zakaźnych największy wzrost stwierdzonych chorób dotyczy boreliozy stwierdzonej u leśników. Na niezmiennym poziomie utrzymuje się liczba wirusowego zapalenia wątroby typu C. Nie stwierdzono u pracowników wirusowego zapalenia wątroby typu B, na co istotny wpływ ma stosowanie sprzętu jednorazowego, wprowadzenie szczepień ochronnych oraz przestrzeganie przez pracowników uniwersalnych zasad ochrony zdrowia i profilaktyki zakażeń szerzących się przez krew.

Istotnym zagrożeniem występującym w środowisku pracy są czynniki rakotwórcze. Narazenia dotyczą głównie:

- promieniowania jonizującego, którego źródłami są izotopy, urządzenia takie jak: aparaty RTG, tomografy, mammografy
- epoksyetanu używanego do sterylizacji narzędzi chirurgicznych i środków pomocniczych oraz
- pyłu drewna twardego w zakładach województwa łódzkiego, zwłaszcza powiatu radomszczańskiego, w którym prowadzona jest produkcja mebli.

## **Wnioski:**

Dokonując oceny stanu sanitarnego warunków pracy województwa należy stwierdzić:

- ❖ **w przypadku czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy:**
  - nastąpił znaczny spadek przekroczeń Najwyższych Dopuszczalnych Stężeń dla czynników chemicznych i pyłów,
  - utrzymuje się w dalszym ciągu narażenie na hałas ponadnormatywny (tkalnie, przędzalnie, kopalnia węgla, przemysł maszynowy).

Podjęmowane przez pracodawców działania: techniczne, organizacyjno-administracyjne, stosowanie środków ochrony indywidualnej, profilaktyka medyczna w znacznym stopniu zapobiegają ujemnym skutkom działania szkodliwych czynników występujących w środowisku pracy.

❖ **w przypadku stwierdzonych chorób zawodowych:**

- nastąpił spadek rozpoznanych chorób zawodowych takich jak: choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy oraz zespołu wibracyjnego.
- nie uległa zmianie liczba chorób narządu głosu i słuchu, alergicznego nieżytu nosa oraz chorób zakaźnych i pasożytniczych
- nie odnotowano nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników rakotwórczych występujących w środowisku pracy
- nastąpił wzrost zachorowań na choroby zawodowe takie jak: ostre lub przewlekłe zatrucia lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne, pylice płuc, przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli wywołane działaniem substancji toksycznych, astma oskrzelowa, choroby skóry.

Utrzymująca się na niezmiennym poziomie liczba zachorowań na choroby zawodowe ,w porównaniu z ubiegłym rokiem, spowodowana jest poprawiającymi się warunkami pracy i świadomością pracowników poprzez informowanie ich o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz zasadach ochrony przed zagrożeniami

- ❖ w wyniku Państwowej Inspekcji Sanitarnej osiągnięto istotną poprawę warunków sanitarnych pomieszczeń produkcyjnych i sanitarno-higienicznych oraz zaopatrzenie pracowników w odzież roboczą i środki ochrony indywidualnej.

Przygotowała:

*Barbara Piórkowska*  
*Kierownik Oddziału Nadzoru Higieny Pracy WSSE*





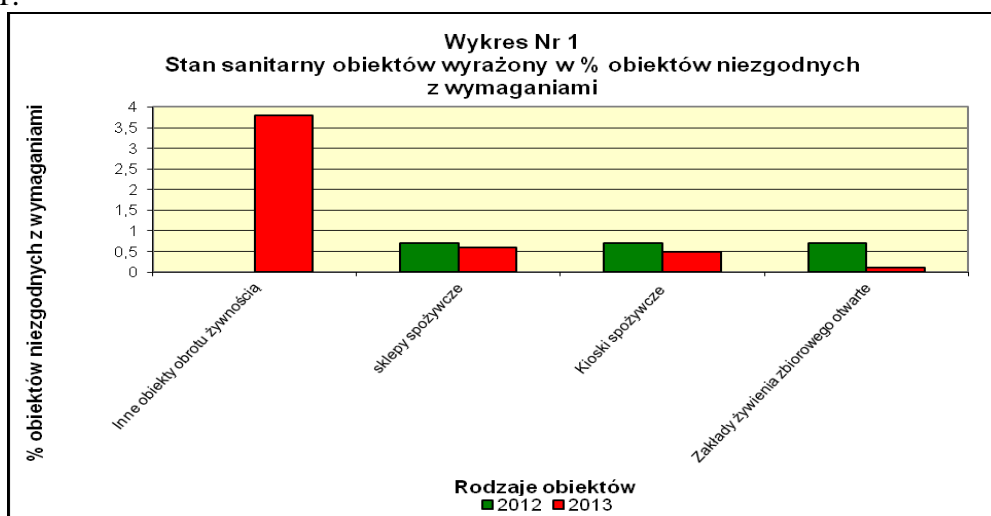
## W ZAKRESIE HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

### CHARAKTERYSTYKA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOSCIĄ ORAZ MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ

W roku 2013 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa łódzkiego znajdowało się **26 261** zakładów produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Zatwierdzono **3 768** zakładów, skontrolowano – **13 740**, przeprowadzono ogółem **21 506** kontroli sanitarnych, w tym **3 073** interwencyjne. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono **9 086** zakładów. W 2013r. **29** obiektów oceniono jako niezgodne z wymaganiami, co stanowi **0,3%** ogółu ocenianych (w 2012r. zakłady niezgodne z wymaganiami stanowiły 0,4 % ogółu ocenianych). Ogółem wydano **801** decyzji administracyjnych, w tym **28** decyzji unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz **8** decyzji zakazu wprowadzania produktu do obrotu, nałożono ogółem **1 107** mandatów karnych na sumę **253 450 00 zł.**, skierowano **3** wnioski do Sądu Grodzkiego, **109** wniosków o nałożenie kar pieniężnych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi oraz **5** zawiadomień do prokuratury.

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniającymi przepisy w zakresie wymagań higienicznych.

Porównanie stanu sanitarnego wybranych grup obiektów produkcji i obrotu żywnością w roku 2012 i 2013 wyrażone w % obiektów niezgodnych z wymaganiami przedstawia wykres Nr 1.



### ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI

Zewidencjonowano ogółem **2 550** zakładów produkcji żywności (najliczniejszą grupę stanowiły piekarnie- 415, ciastkarnie- 226, automaty do lodów- 234, przetwórnice owocowo – warzywne- 117, zakłady przemysłu zbożowo- młynarskiego- 78, zakłady garmazeryjne- 50). Skontrolowano **1 283** zakłady, oceniono na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego – **1 131** jako **zgodne z wymaganiami**.

Informacje dot. najbardziej znaczących grup zakładów produkcji żywności zamieszczono w poniższej tabeli:

Grupa obiektów	Liczba obiektów wg ewidencji	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba obiektów ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	Liczba zakładów niezgodnych z wymaganiami	Liczba decyzji adm.	Liczba decyzji o unieruchomieniu zakładu	Liczba mandatów karnych	Liczba kar pieniężnych
Wytwórnie lodów	42	42	40	0	1	0	3	0
Automaty do lodów	234	223	191	0	4	1	11	1
Piekarnie	415	403	386	0	90	2	48	1
Ciastkarnie	226	213	194	0	32	1	31	0
Przetwórnie owocowo-warzywne	117	104	84	0	24	0	5	3
Zakłady garmazeryjne	50	49	41	0	7	1	2	2
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	78	74	71	0	4	0	0	0
Wytwórnie wyrobów cukierniczych	25	22	20	0	5	0	2	1

W wyniku działań kontrolnych w 5 zakładach produkcji żywności stwierdzono uchybienia stanowiące zagrożenie dla zdrowia i życia ludzkiego, które były przyczyną ich unieruchomienia, w tym:



- **2 piekarnie** - podczas kontroli w zakładach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno- higieniczny oraz w jednym przypadku obecność śladów gryzoni,
- **1 zakład garmazeryjny**- kontrola wykazała niewłaściwy stan sanitarno- techniczny wszystkich pomieszczeń zakładu, tzn. liczne ubytki w posadzce, ściany brudne, odrapane z farby, ze śladami pleśni, na sufitach liczne skropliny.
- **1 ciastkarnia** - nakazano ograniczenie produkcji do ciast trwałych mikrobiologicznie do czasu przeprowadzenia dezynfekcji pomieszczeń, urządzeń i sprzętu, wykonania badań produkcji próbnej, ze względu na zakwestionowanie próbek ciastek z uwagi na stwierdzenie obecności *Salmonella* z gr *O9(D1)* w 25 g,
- **1 punkt sprzedaży lodów z automatu** – zakład został unieruchomiony z uwagi na niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny oraz prowadzenie działalności bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu.

W 11 zakładach produkcji lodów z automatu stwierdzono m.in. nieprzestrzeganie zasad GHP podczas produkcji lodów (próbki lodów zostały zakwestionowane z uwagi na nadmierne zanieczyszczenie bakteriami z rodziny Enterobacteriaceae), brak czystości i porządku w pomieszczeniach, stwierdzenie przeterminowanych produktów (np. wafli), brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych pracowników, brak prowadzonych zapisów w dokumentacji GHP/GMP i HACCP.

W związku z powyższym nakazano przestrzegać podwyższonego reżimu sanitarnego w trakcie cyklu produkcyjnego. W jednym przypadku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję nakazującą przeprowadzenie badań laboratoryjnych lodów z automatu potwierdzających zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi określonymi w przepisach prawnych.

W pozostałych przypadkach na skutek wydanych przez organy PIS poleceń dot. podjęcia działań mających na celu poprawę warunków higienicznych produkcji lodów, wdrożenie kontroli wewnętrznej jakości gotowego wyrobu w oparciu o kryteria mikrobiologiczne procesu produkcji, przedsiębiorcy przeprowadzili kompleksową dezynfekcję pomieszczeń, urządzeń i sprzętu produkcyjnego i wzmożyli nadzór nad procesem produkcyjnym lodów oraz przedstawili pozytywne wyniki badań lodów z automatu .

W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (**183** decyzje administracyjne) w zakładach produkcji żywności wyegzekwowano właściwy stan sanitarno- techniczny pomieszczeń, wyposażenia, urządzeń i sprzętu produkcyjnego, zapewnione zostały odpowiednie warunki do mycia i osuszania sprzętu produkcyjnego, pojemników transportowych, mycia rąk oraz właściwe warunki do obróbki wstępnej surowców.

Zasady GHP/GMP wdrożyło **1 779** zakładów tj. 69,8% (łącznie z produkcją pierwotną), natomiast system HACCP – **1296** tj. 50,8% (łącznie z produkcją pierwotną).

Na skutek zastosowanych sankcji karnych (**106** mandatów karnych na kwotę **27 700, 00 zł.**) wyegzekwowano również usunięcie uchybień dot. bieżącego stanu czystości i porządku, nieprawidłowości dot. warunków przechowywania środków spożywczych i prowadzenia procesów produkcyjnych.

#### OBIEKTY OBROTU ŻYWNOSCIĄ

Zewidencjonowano ogółem **15 591** obiektów obrotu żywnością (hurtowni, sklepów, kiosków, obiektów ruchomych, tymczasowych i innych). Skontrolowano **7 518**, oceniono na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego – **4 427**. Za niezgodne z wymaganiami uznano – **27** obiektów (w tym 23 sklepy spożywcze, 2 kioski spożywcze i 2 inne obiekty obrotu żywnością ).

Szczegółowe informacje zostały zamieszczone w poniższej tabeli.

Grupa obiektów	Liczba obiektów wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	Liczba zakładów niezgodnych z wymaganiami	Liczba decyzji adm.	Liczba decyzji o unieruchomieniu zakładu	Liczba mandatów karnych	Liczba kar pieniężnych
Hurtownie	1001	479	318	0	36	0	29	8
Sklepy spożywcze	10 678	5 631	3 602	23	309	7	513	24
Kioski spożywcze	1681	611	411	2	25	1	42	3
Obiekty ruchome i tymczasowe	737	497	44	0	4	1	108	10
Inne obiekty obrotu żywnością	1494	300	52	2	8	0	9	17
Ogółem	<b>15 591</b>	<b>7518</b>	<b>4427</b>	<b>27</b>	<b>382</b>	<b>9</b>	<b>701</b>	<b>62</b>

Na ocenę negatywną obiektów wpłynęły m.in.: nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, niewłaściwy stan techniczny (sufit i ściany ze śladami zagrzybienia), brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego środków spożywczych łatwo psujących się, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia, obecność much, brak zachowanej identyfikowalności dostawców środków spożywczych, brak aktualnej dokumentacji lekarskiej osób dokonujących obrotu żywnością.



W **6** sklepach i **1** kiosku spożywczym kontrole wykazały uchybienia stanowiące zagrożenie dla zdrowia i życia ludzkiego, które były przyczyną unieruchomienia zakładów, tj. niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny obiektu i wyposażenia, obecność śladów gryzoni, brak podłączenia obiektu do sieci wodno-kanalizacyjnej, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i zafałszowanych.

W **1** sklepie stwierdzono brak odpowiednich warunków do wprowadzania do obrotu środków spożywczych porcjowanych bezpośrednio przed sprzedażą, a w **1** obiekcie ruchomym - do przygotowywania lodów i gofrów na bazie surowców. W związku z powyższym organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały decyzje zakazujące prowadzenia działalności w tym zakresie.

Ponadto w **6** obiektach stwierdzono wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niebezpiecznych dla zdrowia (mięsa niewiadomego pochodzenia, pierogów, w których w wyniku badań stwierdzono ponadnormatywną liczbę *Listeria monocytogenes*, popcornu zakwestionowanego ze względu na przekroczenie maksymalnego dopuszczalnego poziomu fumonizyn, produktów zafałszowanych analogiem strukturalnym substancji farmaceutycznej o potwierdzonej aktywności farmakologicznej).

Z uwagi na powyższe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zakazały wprowadzania do obrotu ww. produktów.

W **2** obiektach ruchomych wydano decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu wyrobów cukierniczych nieoznakowanych oraz ciast z kremem z uwagi na brak odpowiednich warunków do przechowywania tych produktów.

Stan sanitarny sklepów i kiosków spożywczych ulega systematycznej poprawie z uwagi na prowadzenie na bieżąco prac modernizacyjnych oraz wprowadzanie zasad dobrej praktyki higienicznej i systemu HACCP. Zasady GHP/GMP wdrożyło **11 959** zakładów (96,8%), natomiast system HACCP – **7 615** (61,6%).

W wyniku działań podjętych przez organy PIS w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami (**382** decyzje administracyjne), w obiektach obrotu żywnością zostały zainstalowane umywalki do mycia rąk oraz stanowiska do mycia sprzętu pomocniczego z doprowadzoną wodą bieżącą zimną i ciepłą, zapewniono wystarczającą powierzchnię chłodniczą do przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie. Nastąpiła również poprawa stanu technicznego obiektów poprzez odmalowanie pomieszczeń i prawidłowe zabezpieczenie przed szkodnikami.

Na skutek zastosowanych sankcji karnych (**701** mandatów karnych na kwotę **149 000,00zł.**) wyegzekwowano także usunięcie uchybień dot. bieżącego stanu czystości i porządku oraz nieprawidłowości dot. warunków przechowywania środków spożywczych

### ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO OTWARTE

W roku 2013 zewidencjonowano **4 018** zakładów (w tym 2 212 małej gastronomii) skontrolowano **2 359**, oceniono – **1 619**. Wg arkusza oceny stanu sanitarnego **2** zakłady małej gastronomii były niezgodne z wymaganiami, co stanowi **0,1 %**.

Zasady GHP/GMP wdrożyły **3 922** zakłady (97,6%), natomiast system HACCP – **2473** (61,5%).

Obiekty oceniono jako niezgodne z wymaganiami, z uwagi na brak zapewnionej wody bieżącej zimnej i ciepłej.

W **10** zakładach stwierdzono uchybienia stanowiące zagrożenie dla zdrowia i życia ludzkiego będące przyczyną ich unieruchomienia lub wydania zakazu produkcji potraw na



bazie surowców, tj. niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i higieniczny pomieszczeń, urządzeń, wyposażenia i sprzętu, brak bieżącej wody ciepłej i zimnej, obecność owadów biegających, much, moli, stwierdzenie w gotowym produkcie (lody z automatu) ponadnormatywnej ilości drobnoustrojów Enterobacteriaceae.

W wyniku działań podjętych przez organy PIS (**132** decyzje administracyjne) w znacznej części zakładów żywienia zbiorowego otwartego wyegzekwowano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, wyposażenia (stołów, blatów produkcyjnych, urządzeń), właściwe przechowywanie surowców, półproduktów i wyrobów gotowych oraz prawidłowe prowadzenie procesów produkcyjnych i skuteczną wentylację.

W 2013 r. zwiększyła się liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP i systemem HACCP.

Z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości, tj. brak segregacji surowców i produktów, niedokładne mycie sprzętu produkcyjnego, brak dezynfekcji termicznej naczyń stołowych, brak czystości i porządku w pomieszczeniach, niewłaściwe warunki przechowywania żywności nietrwalej mikrobiologicznie, stosowanie do produkcji surowców po upływie terminu przydatności do spożycia, wykorzystywanie pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem, brak rozdziału prac „brudnych” i „czystych”, brak dezynfekcji jaj używanych do produkcji potraw, brak bieżącej ciepłej wody, nieprawidłowe przechowywanie naczyń jednorazowego użytku – bez zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem, nieprawidłowo prowadzone procesy technologiczne (wychładzanie potraw, rozmrażanie), zmienione cechy organoleptyczne żywności, nieprzestrzeganie zasad higieny przez personel, obecność insektów, niewłaściwie prowadzona dokumentacja umożliwiająca zidentyfikowanie dostawcy żywności, brak wdrażania zasad HACCP, brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu nałożono **236 mandatów karnych na sumę 58 750,00zł**.

### ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO ZAMKNIĘTEGO

W roku **2013** zarejestrowano **2 249** zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (m.in. 66 bloków żywienia w szpitalach, 14 kuchni niemowlęcych, 72 stołówki w żłobkach i domach małego dziecka, 637 stołówek szkolnych, 637 stołówek w przedszkolach, 131 bloków żywienia w domach opieki społecznej, 160 bufetów przy zakładach pracy, 38 zakładów usług cateringowych), skontrolowano **1 948**. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono **1 674** jako zgodne z wymaganiami.

W **2 236** obiektach (99,4%) zostały wdrożone zasady Dobrych Praktyk Higienicznych i Dobrych Praktyk Produkcyjnych, w **1 778** - system HACCP (79,1%).

W wyniku kontroli stwierdzono, iż w **5** zakładach działalność prowadzona była bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu lub niezgodnie z decyzją zatwierdzającą.

W 4 zakładach produkcja potraw odbywała się w niewłaściwych warunkach sanitarno-higienicznych, brak było prawidłowych warunków do obróbki wstępnej surowców, mycia i dezynfekcji naczyń stołowych oraz opakowań wielokrotnego użytku, co stwarzało zagrożenie dla zdrowia i życia konsumentów. W związku z powyższym decyzją organu PIS zostały one unieruchomione.

Na skutek wydanych **102 decyzji administracyjnych** oraz nałożonych kar pieniężnych (**5**) wyegzekwowano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń produkcyjnych, rozdzielni posiłków oraz kuchenek oddziałowych, wymianę zniszczonych urządzeń i sprzętu produkcyjnego, zapewnienie wyparzania naczyń stołowych oraz prawidłowe ich przechowywanie, odpowiednie warunki do mycia żywności, wydzielenie pomieszczenia do obróbki wstępnej surowców, zapewnienie prawidłowych warunków transportu posiłków, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń bloku żywieniowego, zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami, prawidłowe dokumentowanie czynności związanych z realizacją zasad GHP/GMP oraz opracowanie i wdrożenie zasad systemu HACCP.

W czasie przeprowadzonych kontroli sanitarnych zastosowano działania represyjne (**nałożono 59 mandatów karnych na kwotę 16 400,00zł.**), w wyniku których zostały usunięte nieprawidłowości dot. bieżącego stanu sanitarno- higienicznego, warunków przechowywania surowców i półproduktów oraz prowadzonych procesów technologicznych.

W 2013 roku do badań laboratoryjnych pobrano **32** próbki żywności i wymazy sanitarne, które nie zostały zakwestionowane.

#### NADZÓR NAD SUPLEMENTAMI DIETY

W roku 2013 r. zarejestrowano **17** producentów suplementów diety. Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego zakłady zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Stan sanitarno-higieniczny w omawianych obiektach nie budził zastrzeżeń. We wszystkich zakładach zostały wdrożone zasady GHP/GMP i system HACCP.

W tej grupie obiektów wydano **3 decyzje administracyjne**. Jedna decyzja zakazywała stosowania w produkcji suplementu diety ekstraktu Quillaja (E999).

Pozostałymi decyzjami zobowiązano przedsiębiorców do doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno- technicznego powierzchni ścian, sufitów w pomieszczeniach produkcyjnych i socjalnych oraz do dostosowania oznakowania produkowanych suplementów diety do wymagań określonych w obowiązujących przepisach prawnych.

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. łódzkiego utrzymywały wzmoczony nadzór nad prawidłowością oznakowania, prezentacji i reklamy suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogacanych witaminami lub składnikami mineralnymi. Przeprowadzono ogółem **1 661** kontroli w zakładach produkcji i obrotu ww. produktami.

Dokonano oceny znakowania **2 438** omawianych środków spożywczych. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku **116** produktów. Informacje o stwierdzonych niezgodnościach z przepisami prawa żywnościowego w zakresie znakowania środków spożywczych zostały przekazane państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym właściwym terenowo ze względu na siedzibę producentów lub dystrybutorów zakwestionowanych produktów.

Z powodu nieprzestrzegania przepisów w zakresie znakowania, prezentacji i reklamy suplementów diety oraz prowadzenia działalności w zakresie sprzedaży suplementów diety przez internet bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS, Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi wydał **19** decyzji o nałożeniu kary pieniężnej na przedsiębiorców na podstawie art. 104 i art. 103 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

**WYTWÓRNIE MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU  
Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ MIEJSCA OBROTU TYMI PRODUKTAMI**



W 2013 r. **zewidencjonowano:**

- **60** wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
  - **342** miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.
- Oceniono na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego **67** obiektów, wszystkie były zgodne z wymaganiami.

W **9 wytwórniach** materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością stwierdzono nieprawidłowości tj.:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zakładu,
- brak zachowania czystości bieżącej w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych,
- prowadzenie działalności w zakresie konfekcjonowania żywności bez zatwierdzenia zakładu w powyższym zakresie,
- nieprawidłowa deklaracja zgodności na produkowane materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, nie spełniająca wymagań określonych w *rozporządzeniu (WE) Nr 1935/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 października 2004 r. w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością*,
- brak opracowania i wdrożenia zasad dobrej praktyki produkcyjnej i higienicznej,
- brak opracowanej i wdrożonej procedury zapewniającej możliwość śledzenia drogi materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością,
- brak wpisu zakładu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS.

Zasady GHP/GMP zostały wdrożone w **59** wytwórniach i w **135** miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W **1 obiekcie obrotu** materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością stwierdzono brak wpisu zakładu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS, co było przyczyną zastosowania sankcji karnych.

**OBIEKTY PRODUKCJI I KONFEKCJONOWANIA KOSMETYKÓW**

W 2013 r. zewidencjonowano **35** zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki.

**Oceniono:**

- **w zakresie warunków produkcji - 23 zakłady.** Wymagań nie spełniał **1** obiekt, w którym brak było opracowanego harmonogramu badań mikrobiologicznych dla wyrobów gotowych,
- **w zakresie dokumentacji - 21 zakładów.** Wszystkie skontrolowane zakłady spełniały wymagania w ww. zakresie,
- **w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych - 21 zakładów.** Wymagań nie spełniały **2** wytwórnie - z uwagi na zamieszczenie na opakowaniu produkowanego wyrobu nieprawidłowego sformułowania określającego termin trwałości oraz brak umieszczenia wymaganego przy danym składniku kosmetycznym ostrzeżenia „może powodować reakcję alergiczną”.

Ponadto w wytwórniach kosmetyków stwierdzono m.in. następujące nieprawidłowości:

- niewłaściwa jakość zdrowotna produkowanego płynu do kąpieli oraz henny do włosów z uwagi na stwierdzoną w wyniku badań laboratoryjnych ponadnormatywną ogólną liczbę drobnoustrojów tlenowych mezofilnych w 1g,
- brak opracowanych i wdrożonych procedur zgodnych z GMP przy produkcji wyrobów kosmetycznych,
- brak zgłoszenia kosmetyków za pośrednictwem portalu CPNP,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny zakładu (brak oddzielenia poszczególnych stref produkcyjnych w celu zapewnienia ochrony produktu),
- brak pełnej dokumentacji dla produktów kosmetycznych.



W wyniku działań podjętych przez organy PIS woj. łódzkiego (4 decyzje administracyjne) wycofane zostały z obrotu handlowego kosmetyki, tj. płyn do kąpieli oraz henna do włosów, zakwestionowane pod względem parametrów mikrobiologicznych oraz wyegzekwowano usunięcie ww. nieprawidłowości.

#### **JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH KRAJOWYCH PRODUKOWANYCH W NADZOROWANYCH ZAKŁADACH ORAZ ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W OBROTCIE W OBIEKTACH ZLOKALIZOWANYCH NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO**

W roku 2013 przeprowadzono badania laboratoryjne krajowych środków spożywczych produkowanych w nadzorowanych zakładach oraz znajdujących się w obrocie w obiektach zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego:

- ogółem w zintegrowanej bazie laboratoryjnej PIS województwa łódzkiego zbadano **3564** próbki środków spożywczych, z czego zdyskwalifikowano - **100** tj. **2,8 %**,
- pod względem parametrów mikrobiologicznych zbadano **2273** próbki, zdyskwalifikowano - **41**, tj. **1,8%**,
- pod względem parametrów chemicznych zbadano **1214** próbek, zdyskwalifikowano **8** próbek, tj. **0,7%**.

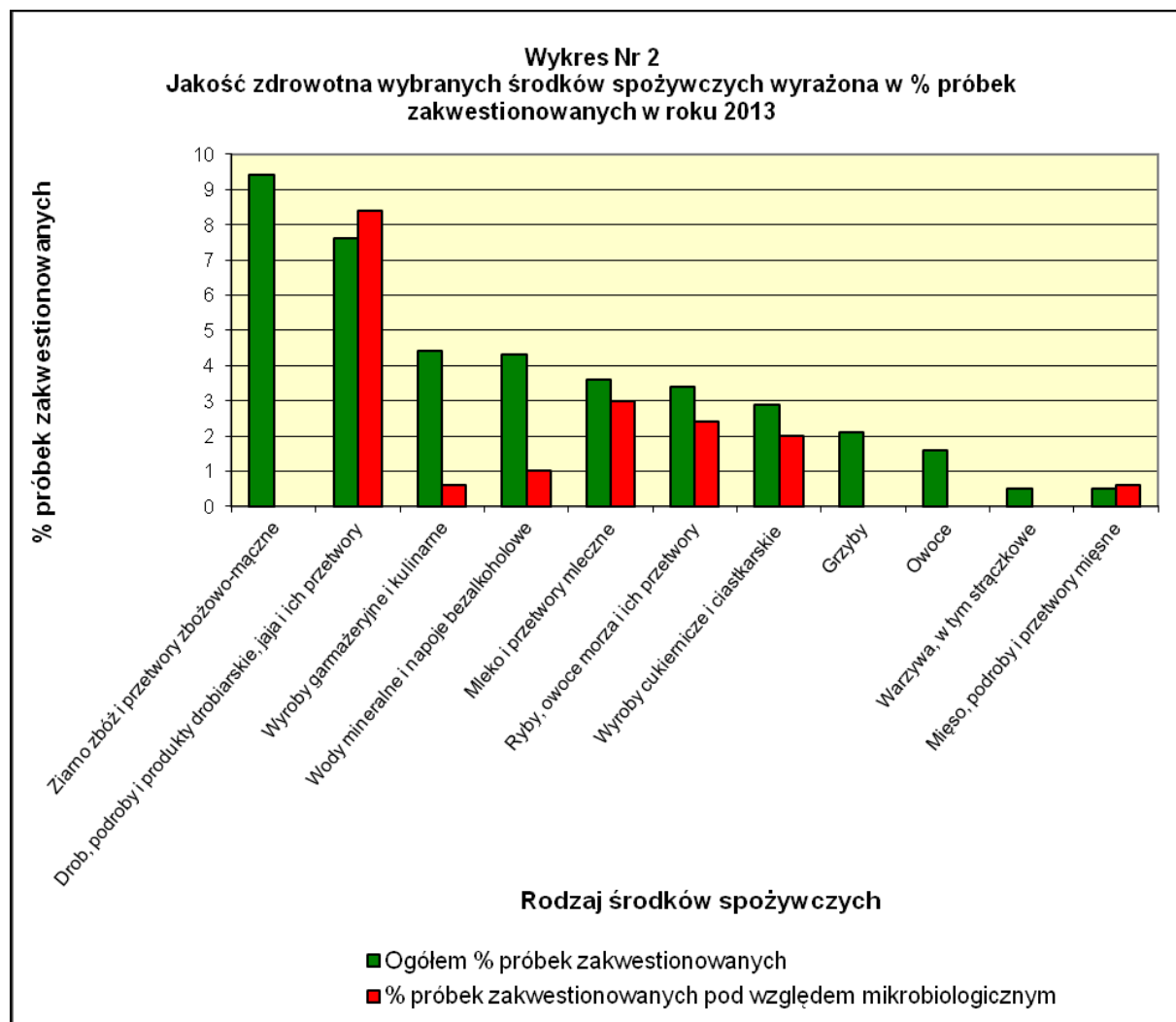
Oceniono **2214** próbki środków spożywczych krajowych pod względem znakowania. Aktualnym przepisom dotyczącym znakowania środków spożywczych nie odpowiadało **37** próbek tj. **1,7 %**.



**Grupy krajowych środków spożywczych według % próbek kwestionowanych oraz główne przyczyny zakwestionowania – 2013 rok**

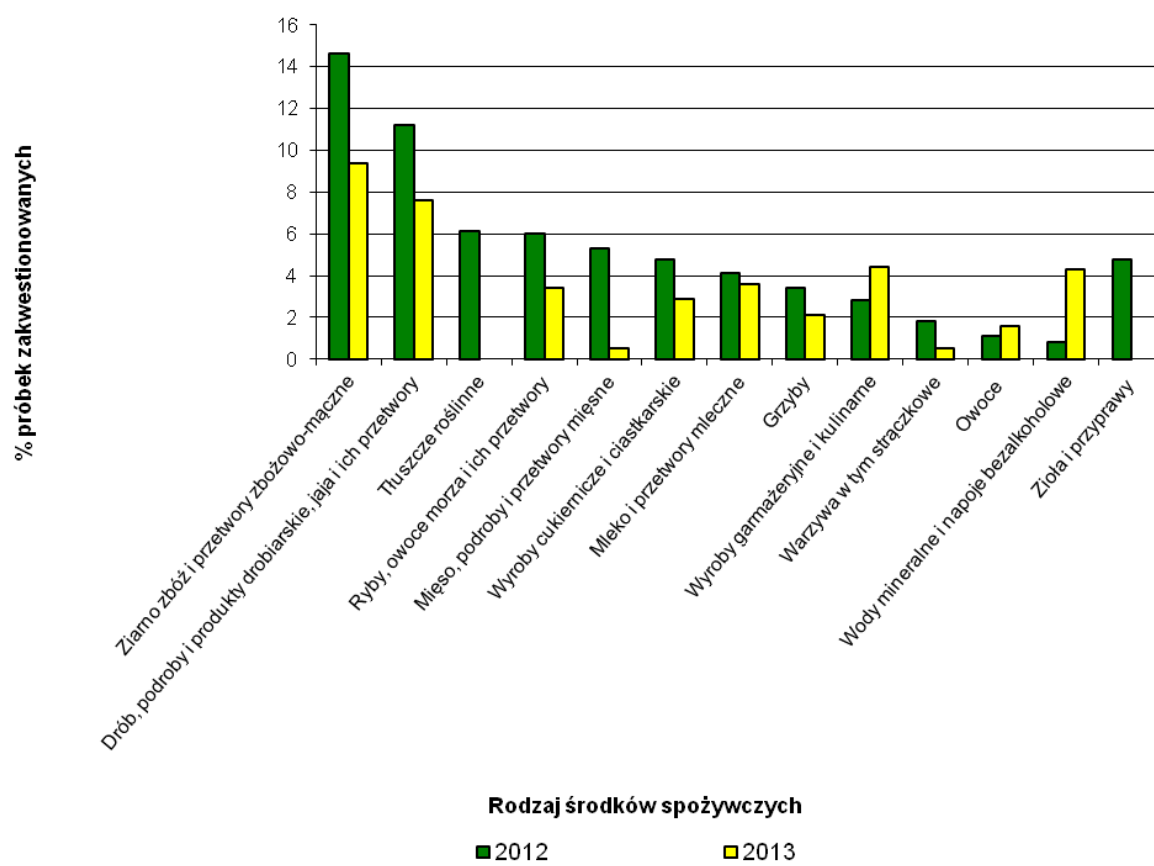
Lp	Sym. wg Mz 48	Rodzaje próbek	Ogółem			Mikrobiologicznie			Główne przyczyny zakwestionowania
			zbad.	zakw.	% zakw.	zbad.	zakw.	% zakw.	
1.	15	Ocet	7	1	14,3	0	0	0	- nieprawidłowe znakowanie
2.	19	Koncentraty spożywcze	24	3	12,5	0	0	0	- nieprawidłowe znakowanie
3.	05	Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	106	10	9,4	27	0	0	- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu fumonizyn, - zmienione cechy organoleptyczne, - nieprawidłowe znakowanie
4.	02	Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory	145	11	7,6	119	10	8,4	- obecność pałeczek Salmonella Enteritidis Salmonella Typhimurium Salmonella Chester, Salmonella z gr.O8(C <sub>2</sub> -C <sub>3</sub> ) - nieprawidłowe znakowanie
5.	26	Suplementy diety	83	6	7,2	43	0	0	- nieprawidłowe znakowanie,
6.	23.	Wyroby garmażeryjne i kulinarne	183	8	4,4	156	1	0,6	- obecność Listeria monocytogenes, - zmienione cechy organoleptyczne - nieprawidłowe znakowanie
7.	16	Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	140	5	3,6	101	1	1,0	- obecność bakterii Clostridium redukujących siarczynę, - przekroczenie dopuszczalnej zawartości metali szkodliwych dla zdrowia – arsenu, - zmienione cechy organoleptyczne - nieprawidłowe znakowanie
8.	03	Ryby, owoce morza i ich przetwory	87	3	3,4	42	1	2,4	- obecność pałeczek Salmonella, - nieprawidłowe znakowanie
9.	04	Mleko i przetwory mleczne	717	22	3,1	673	16	2,4	- nadmierne zanieczyszczenie bakteriami z rodziny Enterobacteriaceae - zmienione cechy organoleptyczne - nieprawidłowe znakowanie
10.	06	Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	616	18	2,9	558	11	2,0	- obecność pałeczek Salmonella, - nadmierna liczba Bacillus cereus - zmienione cechy organoleptyczne - nieprawidłowe znakowanie
11.	12.	Grzyby	93	2	2,1	0	0	0	- ponadnormatywna zawartość substancji konserwujących SO <sub>2</sub> - zmienione cechy organoleptyczne
12.	11	Owoce	251	5	2,0	69	0	0	- zawyżona zawartość substancji konserwującej – kwasu benzoowego, - zmienione cechy organoleptyczne, - nieprawidłowe znakowanie
13.	24.	Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	296	3	1,0	200	0	0	- nieprawidłowe znakowanie
14.	10.	Warzywa w tym strączkowe	384	2	0,5	61	0	0	-przekroczenie NDP pozostałości pestycydów chlorpyrifosu, -zmienione cechy organoleptyczne,
15.	01	Mięso, podroby i przetwory mięsne	196	1	0,5	166	1	0,6	- obecność pałeczek Salmonella

Jakość zdrowotną wybranych krajowych środków spożywczych, wprowadzanych do obrotu na terenie woj. łódzkiego, wyrażoną w % próbek zakwestionowanych w 2013 roku przedstawia wykres Nr 2.

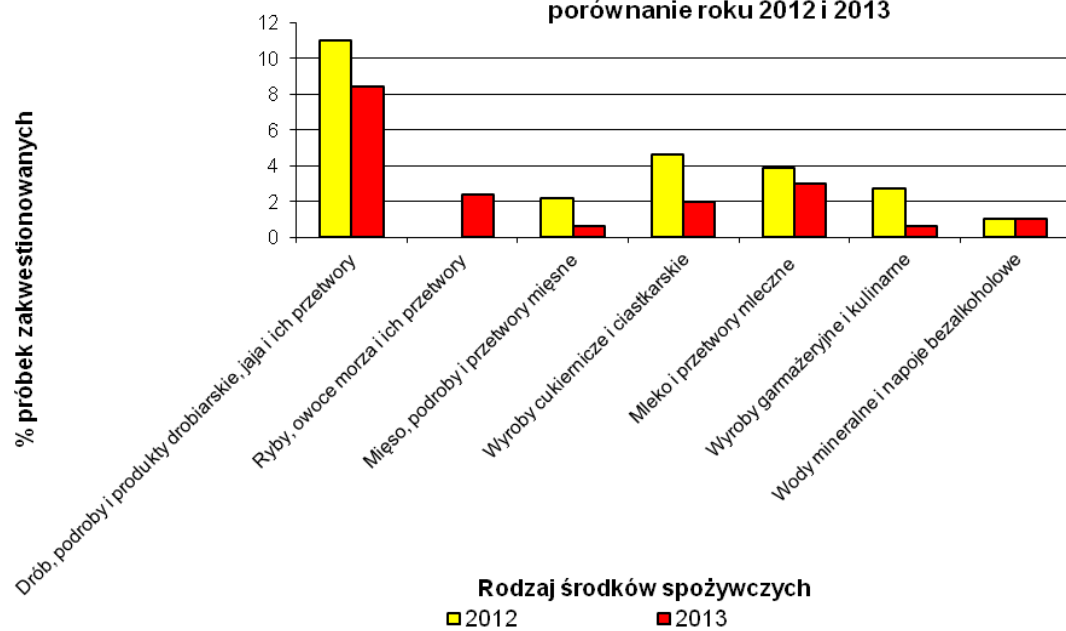


Jakość zdrowotną wybranych krajowych środków spożywczych, wprowadzanych do obrotu na terenie woj. łódzkiego, wyrażoną w % próbek zakwestionowanych ogółem i mikrobiologicznie w 2012r. w porównaniu do 2013r. przedstawiają wykresy Nr 3 i Nr 4.

**Wykres Nr 3**  
**Jakość zdrowotna wybranych krajowych środków spożywczych wyrażona w %**  
**próbek zakwestionowanych ogółem, porównanie roku 2012 i 2013**



**Wykres Nr 4**  
**Jakość zdrowotna wybranych krajowych środków spożywczych wyrażona**  
**w % próbek zakwestionowanych mikrobiologicznie,**  
**porównanie roku 2012 i 2013**



## JAKOŚĆ ZDROWOTNA MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW

W 2013 roku przebadano laboratoryjnie **102 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością**. Zakwestionowano **1 próbkę** z uwagi na nieprawidłowe znakowanie.

Ponadto zbadano **114 próbek kosmetyków**. Zakwestionowano **3 próbki**, w tym: **2** (henna do włosów i płyn do kąpieli) z uwagi na ponadnormatywną ogólną liczbę drobnoustrojów tlenowych mezofilnych w 1g oraz **1** - z powodu nieprawidłowego oznakowania.

### WNIOSKI

1. Odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami w stosunku do roku ubiegłego zmniejszył się i wynosił 0,3 % ( w 2012r. - 0,4 %).
2. Wykonanie obowiązków wynikających z decyzji administracyjnych przez właścicieli wytwórni żywności przyczyniło się do poprawy warunków sanitarno-technicznych zakładów, zapewnienia właściwych warunków do czyszczenia i dezynfekowania sprzętu produkcyjnego, umywalek do mycia rąk oraz wymiany zniszczonego sprzętu.
3. W wyniku podejmowanych działań wyegzekwowano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń w zakładach żywienia zbiorowego, zapewnienie prawidłowego przebiegu procesów produkcyjnych oraz właściwej dezynfekcji termicznej naczyń stołowych.
4. Zwiększyła się liczba zakładów z wdrożonym systemem HACCP ( % zakładów obrotu żywnością z wdrożonym systemem HACCP w 2013r. wynosił – 61,6, a w 2012r. – 51,8; % zakładów żywienia zbiorowego otwartego z wdrożonym systemem HACCP w 2013r. wynosił –61,5, a w 2012r –56,2; % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego z wdrożonym systemem HACCP w 2012r. wynosił -79,1, a w 2012r. - 77,1).
5. Na podstawie analizy wyników badań laboratoryjnych próbek środków spożywczych stwierdzono, iż w stosunku do roku ubiegłego zmniejszył się % próbek zakwestionowanych (w 2013r. odsetek próbek zdyskwalifikowanych wyniósł – 2,8, a w 2012r. – 4,7).

Do grup środków spożywczych, których jakość zdrowotna uległa poprawie należą: ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne, wyroby cukiernicze i ciastkarskie, mięso, podroby i przetwory mięsne, drób, podroby i produkty drobiarskie, ryby, owoce morza i ich przetwory, mleko i przetwory mleczne, warzywa , w tym strączkowe, grzyby.

Do grup środków spożywczych, których jakość zdrowotna uległa pogorszeniu należą: wyroby garmażeryjne i kulinarne, wody mineralne i napoje bezalkoholowe, owoce.

6. W celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w 2014r. będzie kontynuowany nadzór sanitarny szczególnie w zakresie:
  - wdrażania i stosowania systemów kontroli wewnętrznej - zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP w obiektach produkcji i obrotu żywnością zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego,
  - zachowania łańcucha chłodniczego od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom, co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwo psujących się.

Przygotowała:

*Bożena Kaczmarczyk*

*Kierownik*

*Oddziału Nadzoru*

*Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku WSSE*

## W ZAKRESIE HIGIENY RADIACYJNEJ

### 1. Nadzór bieżący

#### 1) **Medyczne Pracownie Rentgenowskie**

Na terenie województwa łódzkiego znajduje się **712** medycznych pracowni rentgenowskich użytkujących **1022** aparaty rtg.

W kontakcie z promieniowaniem X pracuje łącznie ok. **1886** osób.

W roku 2013 r. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi wydał **293** zezwoleń na uruchomienie aparatury i pracowni rentgenowskich medycznych. Wydane zezwolenia uwzględniały nowe wymagania w zakresie dokumentacji jednostek, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Egzekwowano i weryfikowano wykonywanie obowiązków z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, w szczególności wykonywania testów akceptacyjnych kontroli jakości parametrów fizycznych nowo instalowanej aparatury rtg.

W 2013 r. pracownicy Oddziału przeprowadzili łącznie **207** kontroli w **211** pracowniach rtg. Kontrole wykonywane i dokumentowane były zgodnie z obowiązującymi procedurami wprowadzonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

W roku 2013 r. nie stwierdzono potwierdzonego przypadku przekroczenia limitu dawki pracowników zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem X.

Podczas kontroli wykonano **2289** pomiarów mocy dawek promieniowania X przy **272** stanowiskach rtg, sprawdzając stan osłon przed promieniowaniem X oraz narażenie na stanowiskach pracy i w miejscach przebywania ludzi.

Stan ochrony przed promieniowaniem jonizującym w większości diagnostycznych pracowni rentgenowskich jest zadowalający. Personel obsługujący aparaty rtg otrzymuje dawki promieniowania wielokrotnie niższe od dawek granicznych i w większości objęty jest dozymetrią indywidualną. W roku 2013 w placówkach z terenu województwa łódzkiego nie było przypadków nadmiernego napromieniowania pracowników.

#### 2) **Zakłady stosujące substancje promieniotwórcze i urządzenia techniki jądrowej do celów medycznych**

Wg posiadanej przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora ewidencji na terenie województwa znajduje się **18** pracowni stosujących substancje promieniotwórcze i urządzenia techniki jądrowej, do celów medycznych, zatrudniających ok. **120** osób w kontakcie z promieniowaniem. Nie stwierdzono zdarzeń radiacyjnych na terenie tych placówek ani wypadków medycznych. W zakresie ochrony radiologicznej jednostki posiadające źródła promieniotwórcze nadzorowane są przez Państwową Agencję Atomistyki.

W kompetencji PWIS pozostaje wydawanie zgód na wykonywanie działalności diagnostycznej z wykorzystaniem źródeł promieniotwórczych, leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem radiofarmaceutyków oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej.

#### 3) **Zakłady stosujące urządzenia wytwarzające pola e-m 0-300 GHz**

Na terenie województwa w 2013r. znajdowały się **223** zakłady stosujące urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości. Pracownicy Oddziału przeprowadzili **36** kontroli w **33** zakładach. Podczas kontroli sprawdzano przestrzeganie zasad BHP przy stosowaniu urządzeń wysokiej częstotliwości, kontrolowano ważność protokołów pomiarowych natężenia pola w otoczeniu urządzeń oraz szkoleń i specjalistycznych badań lekarskich pracowników obsługujących urządzenia.

W 2013 r. nie stwierdzono nadmiernej ekspozycji pracowników na działanie pól elektromagnetycznych.

W zakresie nadzoru nad zakładami stosującymi urządzenia wytwarzające pola e-m należy stwierdzić, że urządzenia będące źródłami pól elektromagnetycznych stosowane zarówno w ochronie zdrowia jak i przemyśle są eksploatowane zgodnie z zasadami BHP. W ostatnich latach obserwuje się stopniowy spadek liczby pól e-m oraz zmniejszenie się wskaźnika ekspozycji pracowników zatrudnionych w narażeniu na działanie pól elektromagnetycznych, ponieważ stare urządzenia są stopniowo zastępowane bardziej nowoczesnym sprzętem.

## **2. Monitoring skażeń promieniotwórczych środowiska i żywności na terenie województwa**

W ramach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi w roku 2013 działała 1 Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych. Placówka prowadziła pomiary w zakresie monitoringu państwowego służącego do oceny sytuacji radiacyjnej kraju, oraz w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.

Pobierano próbki a następnie prowadzono pomiary skażeń promieniotwórczych: mleka i innych produktów żywnościowych jak: mięso, ryby, drób, jaja, warzywa i owoce, pasze oraz woda powierzchniowa przeznaczona do spożycia z ujęć wodociągu łódzkiego.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi poświadczył w 2013 r. 1 certyfikat eksportowy na produkty żywnościowe w zakresie skażeń promieniotwórczych.

## **3. Zdarzenia radiacyjne o zasięgu wojewódzkim**

W roku 2013 nie stwierdzono wystąpienia zdarzenia radiacyjnego o zasięgu wojewódzkim.

Przygotowała:

*Agata Majczak  
p.o. Kierownika  
Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE*

## W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Działania wykonywane w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego odgrywają znaczącą rolę w ochronie zdrowia publicznego m.in. poprzez wymaganie przy opiniowaniu dokumentów planistycznych odpowiedniego zagospodarowania terenów, a na etapie planowania inwestycji poprzez uzgadnianie dokumentacji projektowej i opiniowanie warunków realizacji przedsięwzięć. Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowany przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestnicząc w dopuszczeniu do użytkowania obiektów egzekwuje w nich właściwy stan sanitarno – zdrowotny, w taki sposób aby w trakcie eksploatacji nie powodowały zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.

Do spraw załatwionych w 2013 r. przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi oraz państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w zakresie opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć i uzgodnień projektów budowlanych wyróżnić należy: uzgodnienie projektu budowlanego przebudowy budynku i Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 4 w Belchatowie, uzgodnienie projektu budowlanego rozbudowy z przebudową pomieszczeń rehabilitacji kuchni szpitalnej wraz ze zmianą sposobu użytkowania części pomieszczeń kuchni na krioterapię ogólnoustrojową w NZOZ SP w Wieruszowie, uzgodnienie projektu budowlanego przedszkola niepublicznego w Pabianicach przy ul. Dąbrowskiego 8/Zielona 13, zaopiniowanie warunków realizacji dla przedsięwzięcia polegającego na budowie autostrady A1 na czterech odcinkach (od km 392+720 do km 399+742,51), zaopiniowanie warunków realizacji dla przedsięwzięcia inwestycyjnego polegającego na budowie tunelu technologicznego oraz drogi technologicznej przeznaczonej dla czasowego użytkowania w trakcie realizacji robót budowlanych realizowanych w ramach zadania „Modernizacja linii kolejowej Warszawa – Łódź, etap II, Lot B2 - odcinek Łódź Widzew - Łódź Fabryczna ze stacją Łódź Fabryczna”, zaopiniowanie warunków realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie elektrowni wiatrowej o mocy od 1,5 MW na działce nr 71 obręb Kazimierz.

Na poprawę warunków higienicznych i zdrowotnych, a tym samym na poprawę stanu sanitarnego województwa mają wpływ obiekty, gdzie prowadzona będzie działalność lecznicza (pracownie rtg, szpitale, gabinety lekarskie i inne) oraz budynki oświaty i nauki, w których dopuszczeniu do użytkowania uczestniczyły organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W roku 2013 Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi ze względu na swoje kompetencje brał udział w dopuszczeniu do użytkowania:

- Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego na terenie Szpitala Powiatowego w Radomsku, przy ul. Jagiellońskiej 36,
- Zakładu Diagnostyki Obrazowej, sali hybrydowej oraz sali hemodynamiki na terenie Centrum Kliniczno – Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przy ul. Pomorskiej 251,
- budynku placówki Opiekuńczo – Wychowawczej w Tomaszowie Mazowieckim, przy ulicy Majowej 1/9.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa łódzkiego uczestniczyli w dopuszczeniu do użytkowania m.in.:

- Publicznej Przychodni Zdrowia w Woli Moszczenickiej,
- Oddziału Chirurgii Jednego Dnia w Opocznie, przy ul. Św. Marka 2,
- Ambulatoryjnego Centrum z Oddziałem Psychiatrii w Warcie,
- Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej, Kliniki Kardiochirurgii, Kliniki Ortopedii, Oddziału Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Kliniki Nefrologii i Oddziału Dializ w ramach Centrum Kliniczno – Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przy ul. Pomorskiej 251,
- Pawilonu Dziecięcego na terenie WZZOZ w Łodzi, przy ul. Okólnej 181,
- Wojewódzkiej Przychodni Onkologicznej w Łodzi, przy ul. Pabianickiej 62,

- Oddziału Internistycznego Szpitala im. dr Jonschera w Łodzi, przy ul. Przyrodniczej 7/9,
- prywatnego przedszkola, szkoły podstawowej i gimnazjum w Piotrkowie Trybunalskim przy ul. Dmowskiego 38,
- Szkoły Podstawowej z zapleczem sportowym i oczyszczalnią ścieków w Jarostach,
- hali sportowej z zapleczem i modernizacją systemu grzewczego przy ZSP nr 6 w Tomaszowie Mazowieckim, przy ul. Strefowej 3,
- zespołu boisk ORLIK 2012 w Goszczanowie,
- sali gimnastycznej przy Szkole Podstawowej w miejscowości Dobra, gmina Stryków,
- budynku gimnazjum w Bełchatowie, przy ul. Grabowej 80,
- budynku Dydaktycznego Akademii Medycznej w Łodzi przy ul. Żubardzkiej 2a,
- Liceum Ogólnokształcącego Centrum Szkół Mundurowych w Łodzi, przy ul. Klaretyńskiej 9,
- żłobków w Łodzi, przy ul. Sterlinga 26 i przy ul. Legnickiej 19/21.

Obiektami mającymi wpływ na poprawę gospodarki gruntowo-wodnej oraz komunikacji w regionie uruchomionymi w minionym roku na terenie województwa łódzkiego są m.in. oczyszczalnia ścieków w Braszewicach, stacja uzdatniania w Ustkowie i w Rzechcie, sieci wodociągowe na terenie powiatu bełchatowskiego, Grupy Punkt Zbiórki Odpadów w Pabianicach, przy ul. Warzywnej 6, oczyszczalnia ścieków w miejscowości Paradyż, biogazownia rolnicza w Sobawinach, oczyszczalnia ścieków w Strugienicach (gm. Zduny), autostrada A2 Stryków – Konotopa: MOP w Parmie i Polesiu (pow. łowicki), odcinek drogi ekspresowej S-8 na terenie powiatu pabianickiego oraz droga od ul. Łowickiej do ul. Waryńskiego wraz z mostem przez rzekę Łupię w Skierniewicach.

W 2013 roku ogólna liczba stanowisk zajętych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez Państwową Inspekcję Sanitarną kształtowała się na poziomie **8800**.

Podsumowując, w trakcie opiniowania i uzgadniania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wymagają stosowania rozwiązań projektowych gwarantujących zachowanie w obiektach właściwych warunków higienicznych i zdrowotnych oraz wyeliminowanie lub maksymalne ograniczenie niekorzystnego oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, a tym samym na zdrowie ludzi. Dzięki tym działaniom, po realizacji przedsięwzięć zgodnie z uzgodnionymi projektami i zaopiniowanymi przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej warunkami należy spodziewać się sukcesywnej poprawy stanu sanitarnego województwa łódzkiego.

Przygotowała:

*Bogusława Wrona*

*Kierownik*

*Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego WSSE*



## W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA, BIOSTATYSTYKI I HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

### PION PROMOCJI ZDROWIA

#### I. Redukcja zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania wyrobów tytoniowych oraz narażenia na bierne palenie

Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu jest jednym z celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015. Palenie tytoniu zostało uznane jako jeden z najważniejszych, poddających się redukcji, czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, nowotworowych, chorób układu oddechowego oraz zdrowia noworodków.

Założenia jakie zakłada Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 to: tworzenie i upowszechnianie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz nauczycieli i rodziców, a także zwiększenie kompetencji nauczycieli, pedagogów, instruktorów, animatorów kultury oraz psychologów w zakresie profilaktyki problemów dzieci i młodzieży, w tym profilaktyki antytytoniowej.

Według „Raportu z ogólnopolskiego badania ankietowego na temat postaw wobec palenia tytoniu” zrealizowanego przez TNS Polska dla Głównego Inspektoratu Sanitarnego w roku 2013 do nałogowego (codziennego) palenia przyznaje się 27% badanych respondentów. Jest to nieznacznie mniej niż w roku 2009 i 2011 (spadek odsetka palących odpowiednio o 2 punkty procentowe i 4 punkty procentowe).

Ogólnie mężczyźni palą częściej niż kobiety (31% mężczyzn, 23% kobiet), jednak zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet zauważa się spadek odsetka osób palących w porównaniu do lat wcześniejszych. Spadek odsetka palących obserwowany wśród mężczyzn jest większy niż wśród kobiet – w porównaniu do roku 2011, o 8 punktów procentowych zmniejszył się odsetek mężczyzn, którzy przyznają się do codziennego palenia. Podczas gdy odsetek palących kobiet jest niższy niż w 2009 roku, ale taki sam, jak w 2011.

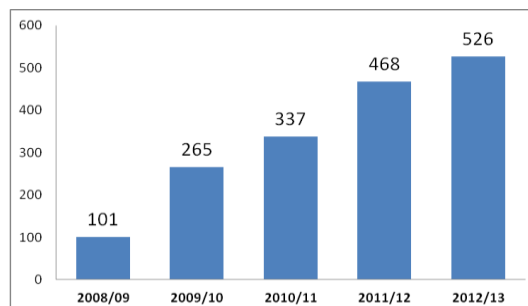
W porównaniu do lat ubiegłych rośnie liczba byłych palaczy. W 2013 r. 21% mężczyzn oraz 15% kobiet deklaruowało, że chociaż obecnie nie palą, to w przeszłości regularnie palili tytoń. Takich osób (byłych palaczy) jest nieznacznie więcej niż w badaniach z 2009 i 2011 roku.

Nadal znaczącym problemem pozostaje narażenie osób niepalących na bierne palenie. Wśród osób palących zdecydowana większość (86%) przyznaje, że w ich domu pali się tytoń. Ponadto, aż 41% z nich deklaruje, że pali się w całym domu, bez ograniczeń. Natomiast 72% spośród osób niepalących deklaruje, że w ich domu obowiązuje całkowity zakaz palenia.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego realizowane w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu skierowane są do grupy dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.

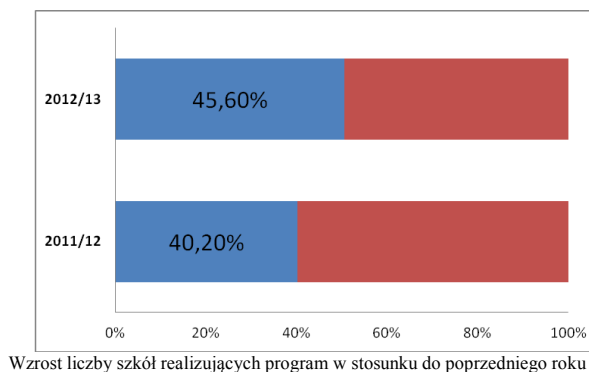
#### 1/ Profilaktyka palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży szkolnej

A/ W roku szkolnym 2012/2013 zrealizowana została V edycja Programu edukacji Przedszkolnej „Czyste powietrze wokół nas”. W województwie łódzkim w zajęciach edukacyjnych uczestniczyło **24 683** dzieci w wieku 3-6 lat z **346** przedszkoli i **180** oddziałów przedszkolnych i innych form wychowania przedszkolnego. W porównaniu do edycji ubiegłorocznej odnotowano wzrost udziału placówek uczestniczących w programie o 11%.

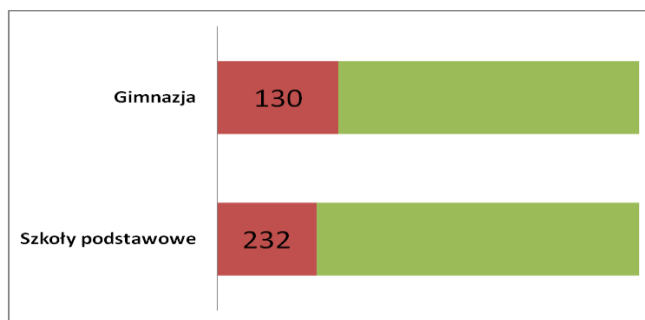


Zwiększenie liczby placówek realizujących program w poszczególnych latach

**B/ Uczniowie klas I-III w 345 szkołach podstawowych województwa łódzkiego (45,6% placówek) uczestniczyli w realizacji Programu „Nie pal przy mnie, proszę”. Łącznie w zajęciach edukacyjnych w roku szkolnym 2012/2013 brało udział 24 148 uczniów.**



**C/ Program Edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie” skierowany do uczniów starszych klas szkół podstawowych oraz uczniów szkół gimnazjalnych realizowany był w roku szkolnym 2012/2013 w województwie łódzkim łącznie przez 362 szkoły. W działaniach z zakresu programu brało udział 27 133 uczniów, z czego 10 707 uczniów z 232 szkół podstawowych (30% placówek w województwie) oraz 16 426 uczniów ze 130 szkół gimnazjalnych (40,2% placówek w województwie).**



Udział szkół realizujących program w roku szkolnym 2012/13

**D/ Z inicjatywy Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi w szkołach podstawowych województwa łódzkiego realizowany jest Wojewódzki Program Edukacyjny Profilaktyki Gruźlicy „Zadbaj o swoje płuca”. Program powstał w 2004 r. natomiast w 2008 r. od kiedy uzyskał akceptację Głównego Inspektora Sanitarnego realizowany jest w całym województwie. W roku szkolnym 2012/2013 w realizacji programu uczestniczyło 11 248 uczniów ze 102 szkół podstawowych w 17 powiatach województwa łódzkiego.**

## 2/ Profilaktyka palenia tytoniu skierowana do osób dorosłych

**A/ Pracownicy Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego organizowali w 2013 r. wzorem lat ubiegłych obchody Światowego Dnia bez Tytoniu (31 maja) oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia (trzeci czwartek listopada). We wszystkich powiatach realizowane są cyklicznie kampanie społeczne, eventy, happeningi, punkty informacyjno-konsultacyjne oraz konkursy skierowane do społeczności lokalnych w ZOZ-ach i NZOZ-ach, sklepach oraz centrach handlowych, Urzędach Miast i Gmin oraz Starostwach Powiatowych, świetlicach środowiskowych, na uczelniach wyższych oraz w przestrzeni miejskiej.**



**B/ We wrześniu 2013 r. w województwie łódzkim Państwowa Inspekcja Sanitarna zakończyła realizację Projektu „Odświeżamy Nasze Miasta TOB3CIT”, która rozpoczęła się w 2011 r. Realizowane działania ukierunkowane były na zachęcanie do tworzenia stref wolnych od dymu tytoniowego oraz wzmocnienie realizacji ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.**



W 2013 r. w ramach realizacji projektu pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywali znaki zakazu palenia, organizowali punkty informacyjno-konsultacyjne, realizowali wykłady i spotkania edukacyjne dotyczące skutków zdrowotnych palenia i biernego wdychania dymu tytoniowego, prezentowali spoty antytytoniowe w przestrzeni miejskiej oraz prezentowali wystawę „Cała prawda o papierosie”.

### **Podsumowanie**

W 2013 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna kontynuowała realizację edukacyjnych programów antytytoniowych skierowanych do dzieci i młodzieży. W porównaniu z rokiem ubiegłym zwiększyła się liczba szkół realizujących program „Czyste powietrze wokół nas” oraz „Nie pal przy mnie, proszę”, ponadto pozostałe programy realizuje wysoki odsetek szkół województwa łódzkiego. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej również w grupie dorosłych odbiorców przyczyniają się do wzrostu świadomości, a co za tym idzie systematycznie spada liczba osób palących, natomiast palacze coraz częściej starają się nie narażać osób ze swojego otoczenia na bierne palenie.

## **II. Profilaktyka otyłości wśród dzieci i młodzieży szkolnej oraz promocja aktywności fizycznej, prawidłowego odżywiania i zdrowego stylu życia**

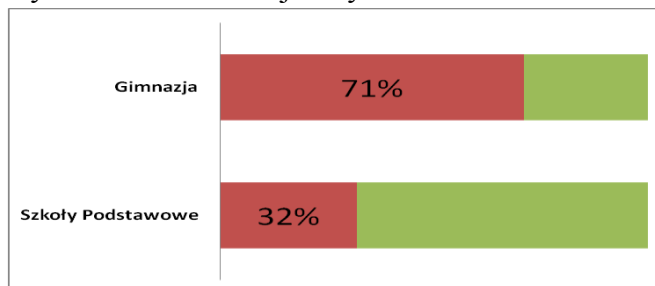
W zakresie poprawy sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenia występowania otyłości Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 zakłada między innymi upowszechnianie zasad prawidłowego żywienia, w tym szczególnie w szkołach oraz upowszechnianie wiedzy o składzie i wartości odżywczej produktów żywnościowych oraz o znakowaniu żywności, w celu umożliwienia konsumentom dokonania świadomego wyboru.

Jak podaje raport NIZP-PZH z 2012 r. „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania” nadwaga stanowi jeden z najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych związanych ze stylem życia. Nadwaga i otyłość są podstawowymi czynnikami ryzyka wielu chorób przewlekłych (w tym: nadciśnienia tętniczego, chorób serca, układu oddechowego, cukrzycy typu II), a także przedwczesnej śmierci. W Polsce problem ten staje się coraz poważniejszy. Na tle innych krajów Polska wypada gorzej niż przed kilku laty. Obecnie odsetek mężczyzn z nadwagą lub otyłością należy do najwyższych w Unii Europejskiej podczas gdy jeszcze w 2004 roku plasowaliśmy się w dolnej połowie analogicznego zestawienia. Rozpowszechnienie tego problemu wśród kobiet lokuje nas w środkowej grupie krajów unijnych. Problem nadwagi i otyłości narasta w ostatnich latach również wśród młodzieży obu płci, choć częściej dotyczy chłopców. W roku 2010 odsetki osób zarówno z otyłością, jak i nadwagą (definiowanymi na podstawie wartości referencyjnych International Obesity Task Force IOTF) we wszystkich analizowanych grupach wieku były wyraźnie wyższe niż w 2006 roku, mimo, że procent młodzieży dotkniętej tym problemem w konkretnych rocznikach zmienia się nieznacznie – w 2006 roku wśród 11-12-latków był taki sam jak w 2010 roku dla 15-16-latków (chłopcy – ok. 18%, dziewczęta - 11%). Wyjątek stanowią najstarsi chłopcy – rozpowszechnienie nadwagi i otyłości w tej kohorcie wzrosło o 5 punktów procentowych w przeciągu 4 lat. W 2010 roku 21% z nich ważyło zbyt dużo – a więc co piąty chłopiec wchodzący w dorosłe życie nie utrzymuje prawidłowej masy ciała.

Młodzież w Polsce również nie osiąga rekomendowanego poziomu aktywności, tj. co najmniej 60 minut dziennie ćwiczeń o umiarkowanej lub wysokiej intensywności. Odsetek ćwiczących zmniejsza się z wiekiem, szczególnie wśród dziewcząt. W 2010 roku odpowiedni poziom aktywności zadeklarowało tylko 4% dziewcząt w najstarszej grupie wiekowej 17-18 lat.

**1/ Począwszy od roku 2006 realizowany jest Program „Trzymaj Formę” skierowany do uczniów starszych klas szkół podstawowych oraz uczniów szkół gimnazjalnych.** Współorganizatorami Programu jest Główny Inspektorat Sanitarny oraz Stowarzyszenie „Polska Federacja Producentów Żywności” w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Celem programu "Trzymaj Formę!" jest edukacja w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.

W roku szkolnym 2012/13 zrealizowana została w woj. łódzkim VII edycja programu, w której uczestniczyło łącznie **49 138** uczniów z **497** szkół: **12 778** uczniów z **245** szkół podstawowych (32% placówek w województwie) oraz **36 360** uczniów z **252** szkół gimnazjalnych (71% placówek w województwie).



Szkoły realizujące program w roku szkolnym 2012/2013

**A/ W 2013r. Państwowa Inspekcja Sanitarna zorganizowała i zrealizowała we współpracy z Agencją Rynku Rolnego - Oddział w Łodzi II Wojewódzką Olimpiadę Wiedzy o Racjonalnym Żywieniu dla uczniów szkół gimnazjalnych realizujących Program Trzymaj Formę. W etapie powiatowym Olimpiady uczestniczyło 192 uczniów, natomiast w etapie wojewódzkim w zmaganiach brały udział 22 osoby.**



**2/ W roku szkolnym 2012/2013 Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa łódzkiego włączyła się w realizację programu „Moje dziecko idzie do szkoły”. W 10 szkołach podstawowych z 9 powiatów przeprowadzono edycję pilotażową, w której wzięło udział 256 uczniów oraz 291 rodziców i opiekunów.**

Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym na temat zdrowego stylu życia, roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków zdrowotnych oraz przekonanie o słuszności podejmowanych działań profilaktycznych w domu i środowisku szkolnym.



**3/ Światowy Dzień Zdrowia WHO w 2013 r. obchodzony był pod hasłem „Zdrowe bicie serca”. Działania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną skierowane były do seniorów, klientów marketów i aptek, uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych, pracowników oraz pacjentów ZOZ-ów / NZOZ-ów, podopiecznych Ośrodków Pomocy Społecznej, podopiecznych placówek opiekuńczo-wychowawczych, a także interesantów PSSE, Urzędów Miast i Gmin oraz Starostw Powiatowych.**

W województwie łódzkim realizowane były konkursy plastyczne i quizy wiedzy, spotkania edukacyjne poświęcone profilaktyce palenia i chorobom układu krążenia oraz punkty informacyjno-konsultacyjne, na których oferowano badania poziomu cukru we krwi, pomiary ciśnienia krwi, badania wzroku, EKG, morfologię oraz badania poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

### **Podsumowanie**

W województwie łódzkim obserwujemy wysoki udział szkół w programach i działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które ukierunkowane są na poprawę nawyków żywieniowych i wzrost aktywności fizycznej. Wśród uczniów uczestniczących w tych przedsięwzięciach systematycznie wzrasta poziom wiedzy odnośnie zasad zdrowego stylu życia. Młodzi ludzie uczą się co to znaczy zdrowe i racjonalne odżywianie oraz roli czynników mających wpływ na powstawanie otyłości. Rzetelna wiedza przekazywana uczniom stanowi podstawę do kształtowania prawidłowych nawyków, które w przyszłości pozwolą zmniejszyć odsetek osób otyłych.

### **III. Profilaktyka uzależnień i używania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych**

Raport Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi – „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa łódzkiego” opublikowany w 2011 r. pokazuje, że zażywanie substancji psychoaktywnych nie jest marginalnym zjawiskiem w środowisku młodych ludzi. Istotne jest obniżanie się wieku eksperymentowania z alkoholem i substancjami psychoaktywnymi oraz wzrost odsetka młodzieży, która ma kontakt z używkami. Wśród uczniów trzecich klas gimnazjum z dopalaczami eksperymentowało 17% chłopców i 12% dziewcząt, natomiast wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych odsetek ten wynosi dla chłopców blisko 30% a dla dziewcząt 15,5%. Jeszcze wyższe wartości obserwuje się dla marihuany i haszyszu. Do eksperymentowania z tymi substancjami w grupie uczniów III klas gimnazjum przyznawało się ponad 26% chłopców i ponad 18% dziewcząt. Również w tym przypadku obserwuje się wzrost zainteresowania wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych i wartości te dla uczniów II klas wynosiły dla chłopców ponad 45% oraz dla dziewcząt ponad 28%.

1/ W 2013 r. problem zażywania substancji psychoaktywnych i uzależnień był tematem szkolenia **„Uzależnienia – problem cywilizacyjnej teraźniejszości”** zorganizowanego przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi, dla Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych woj. łódzkiego, pracowników Oświaty Zdrowotnej oraz Higieny Dzieci i Młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. łódzkiego a także funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej oraz przedstawiciele władz samorządu lokalnego i placówek oświatowych / 130 uczestników.

2/ Na przełomie maja i czerwca 2013 r. zrealizowana została w **20** szkołach gimnazjalnych edycja pilotażowa Wojewódzkiej Kampanii Edukacyjnej Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego **„Dopalaczom mówimy STOP – wybieramy zdrowie”** pod patronatem Wojewody Łódzkiego.

Adresatami Kampanii są uczniowie szkół gimnazjalnych z terenu województwa łódzkiego, ich rodzice i opiekunowie a także nauczyciele i pedagodzy szkolni. Łącznie w gimnazjach uczestniczących w pilotażu w zajęciach edukacyjnych uczestniczyło **3611** uczniów, zrealizowano również spotkania, w których uczestniczyło **1 081** rodziców.

Założeniem kampanii jest przeszkolenie szkolnych koordynatorów, którzy realizują zajęcia warsztatowe z uczniami oraz spotkania edukacyjne z rodzicami gimnazjalistów.

Docelowo w latach 2013-2015 planowane jest objęcie zasięgiem kampanii wszystkich szkół gimnazjalnych z obszaru województwa łódzkiego.



3/ Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Łodzi zorganizowała konferencję **„Zdrowie a zachowania ryzykowne młodzieży”** dla nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, pedagogów i psychologów, pielęgniarek szkolnych oraz koordynatorów programów profilaktycznych z Łodzi i z terenu województwa łódzkiego zajmujących się rozwiązywaniem problemów zdrowotnych młodzieży. W konferencji wzięło udział **300** osób. Jednym z kluczowych tematów konferencji były tzw. dopalacze, po które sięga młodzież oraz zjawisko eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi.



4/ PSSE w Piotrkowie zrealizowała szkolenie „**Uzależnienia – nowe wyzwania dla współczesnej profilaktyki**” dla dyrektorów, pedagogów oraz nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w którym uczestniczyło **170** uczestników.

W Łowiczu w IX Konferencji **Prozdrowotnej „Uzależnienia i ryzykowne zachowania dzieci i młodzieży”** zorganizowanej przez PSSE dla dyrektorów, nauczycieli oraz pielęgniarek higieny szkolnej wzięło udział **100** uczestników.

W Wieruszowie odbyły się warsztaty zorganizowane przez PSSE dla przedstawicieli władz samorządu lokalnego, pracowników ZOZów, placówek opieki społecznej, pedagogów i psychologów szkolnych, służb mundurowych, pielęgniarek szkolnych i środowiskowych oraz duchowieństwa.

PSSE w Opocznie przeprowadziła dwa szkolenia dla rodziców oraz nauczycieli gimnazjum / **73** uczestników.

5/ Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w Wieluniu i Skierniewicach przeprowadziły **konkursy** dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Natomiast PSSE w Zgierzu, Piotrkowie Trybunalskim, Rawie Mazowieckiej, Wieruszowie, Bełchatowie, Radomsku, Opocznie, Skierniewicach oraz Kutnie przeprowadziły **25 spotkań edukacyjnych** dla młodzieży, rodziców oraz kadry pedagogicznej i wychowawców. Uczestnikami działań edukacyjnych byli uczniowie szkół gimnazjalnych, nauczyciele, pedagodzy i rodzice, uczestnicy zorganizowanych form wypoczynku letniego i zimowego, uczniowie oraz kadra pedagogiczna Ośrodków Szkolno-Wychowawczych, podopieczni Świetlic Środowiskowych, oraz młodzież z Ośrodka Opiekuńczo-Wychowawczego. Łącznie w zorganizowanych spotkaniach uczestniczyło **1 079** osób.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bełchatowie i w Radomsku zorganizowały **stoiska promocyjno-konsultacyjne** na trzech imprezach masowych, takich jak piknik zdrowia, festyn „Zdrowa niedziela” oraz bieg uliczny. Stoiska odwiedziło **1 050** osób.

Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w Bełchatowie, Radomsku, Sieradzu i Kutnie prowadziły dystrybucje ulotek. Łącznie przekazano **3500** ulotek. Odbiorcami materiałów byli: uczestnicy wypoczynku letniego i zimowego, rodzice oraz ich dzieci będące pod nadzorem kuratorów sądowych, podopieczni Ośrodka Socjalizacyjno-Interwencyjnego, uczestnicy imprez masowych, szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne, Miejskie Domy Kultury, Miejskie Ośrodki Sportu i Rekreacji, Starostwa Powiatowe, świetlice środowiskowe, PCK.

## Podsumowanie

Zmiany prawne delegalizujące tzw. dopalacze i umożliwiające zamknięcie oficjalnych punktów sprzedaży nie zlikwidowały problemu używania przez młodzież tego typu substancji. Łatwa dostępność z nielegalnych źródeł, w tym także za pośrednictwem Internetu stanowi wyzwanie dla działań profilaktycznych. Jak pokazują badania, substancje psychoaktywne są obecne w środowisku młodzieży stanowiąc duże zagrożenie, co wymaga kontynuacji działań prowadzonych wśród młodych osób.

## IV Profilaktyka chorób nowotworowych

Jak podaje Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny w raporcie z 2012 r. „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania” nowotwory złośliwe są drugą co do częstości grupą przyczyn zgonów, przy czym w ostatnich latach ich udział wśród ogółu przyczyn zgonów oraz standaryzowane względem wieku współczynniki umieralności z ich powodu powoli się zmniejszają, wśród kobiet w wieku 30-69 lat a za ich przyczyną wśród ogółu Polaków w wieku 45-64 lata nowotwory stanowią największe zagrożenie życia,

Wśród nowotworów złośliwych największe zagrożenie życia dla mieszkańców Polski stanowi nowotwór tchawicy, oskrzela i płuca (24% ogółu zgonów z nowotworów złośliwych).

Wśród kobiet znaczącą przyczyną zgonów jest nowotwór piersi i rak szyjki macicy, które łącznie są przyczyną 17% zgonów. Rak sutka jest przyczyną 13% zgonów kobiet z powodu nowotworów. W województwie łódzkim zagrożenie życia kobiet z powodu raka piersi jest obecnie wyższe niż dziesięć lat wcześniej zarówno wśród ogółu kobiet jak i w wieku 25-64 lata. Województwo łódzkie znajduje się również w niechlubnej czołówce jeśli chodzi o umieralność kobiet z powodu tego nowotworu. Natomiast rak szyjki macicy jest przyczyną 4% zgonów kobiet z powodu nowotworów. Zagrożenie życia kobiet z powodu tego nowotworu zmniejsza się w Polsce dosyć systematycznie jednak powoli. Niemniej współczynnik zgonów dla województwa łódzkiego jest wyższy od wartości dla Polski.

**1/ W 2013 r. kontynuowana była Wojewódzka Strategia Prozdrowotna „Dzień dla zdrowia”,** której wzorem lat ubiegłych, podstawowym założeniem było zorganizowanie jednodniowego przedsięwzięcia ukierunkowanego na edukację zdrowotną, którego odbiorcami są mieszkańcy jednej lub kilku gmin z każdego powiatu województwa łódzkiego.

Wojewódzka Strategia „Dzień dla zdrowia” dotychczas została **zrealizowana w 83 gminach** województwa łódzkiego (co stanowi 47 % wszystkich gmin w województwie).

Adresaci spotkań mieli okazję uczestniczyć w wykładach poświęconych profilaktyce i wczesnemu wykrywaniu nowotworów, chorobom układu krążenia oraz instruktażach samobadania piersi i pokazach udzielania pierwszej pomocy. Przybyli goście skorzystali również z możliwości wykonania badań profilaktycznych; m.in. mammografii, cytologii, badania PSA, EKG, pomiaru ciśnienia krwi, poziomu cukru, cholesterolu, tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz wskaźnika BMI.



**2/ Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łasku realizuje na swoim terenie program profilaktyki raka piersi „Pomóżmy sobie od dziś”.** Program ma zachęcić młode kobiety do regularnej samokontroli piersi i konsultowania wszelkich zmian i niepokojących objawów ze specjalistą. W 2013 roku w instruktażach samobadania piersi uczestniczyło **176** kobiet.





## Podsumowanie

Według danych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, co wynika przede wszystkim z faktu późnego ich wykrywania, co w rezultacie przekłada się na niską skuteczność leczenia. Realizacja działań edukacyjnych ukierunkowanych na zwiększenie świadomości, że wczesne wykrycie choroby daje szansę na jej całkowite wyleczenie pozwala oczekiwać w przyszłości poprawy wskaźników. Niewątpliwie skuteczność tego typu przedsięwzięć wymaga długofalowych, permanentnych działań o szerokim zakresie, skierowanych do różnych grup odbiorców.

## PION HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

W 2013 roku pod nadzorem pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się **2 544** placówki stałe, w których przebywało **405 332** dzieci i młodzieży oraz **600** turnusów wypoczynku (27 930 uczestników).

### Żłobki i kluby dziecięce

Stopniowo ulega zwiększeniu baza placówek zapewniających opiekę dzieciom poniżej 3 roku życia – po wejściu w życie ustawy z dnia 4 lutego 2011 roku o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2011 r., Nr 45, poz. 235) działalność rozpoczęło **38** placówek.

W roku 2013 funkcjonowało łącznie **76** żłobków i klubów dziecięcych, **18** nowopowstałych, w tym **8** na terenie Łodzi, zaś **5** zakończyło swoją działalność, np.: żłobek w Białej Rawskiej.

Stan higieniczno – sanitarny tych placówek nie budził zastrzeżeń, za wyjątkiem Klubu Malucha „Mistrzowie Zabawy” w Łodzi – zastosowano karanie mandatowe za uchybienia w bieżącym stanie higienicznym.

### Przedszkola

Na terenie województwa łódzkiego w 2013 roku funkcjonowało **739** przedszkoli (o 25 więcej niż w roku ubiegłym). Kilka placówek, z uwagi na małą liczbę dzieci, zakończyło działalność, np.: MP w Dmeninie, PP w Dobroszycach (pow. radomszczański), NP w Buczku (pow. łaski).

Większość placówek posiadała dobre warunki lokalowe, za wyjątkiem kilkunastu (tj. 17), znajdujących się w budynkach nieprzystosowanych (zbyt małe sale dydaktyczne, brak prawidłowych pomieszczeń na szatnie, niewystarczająca liczba urządzeń sanitarnych), głównie dotyczyło to przedszkoli wiejskich np.: w Strzelcach i Łaniętach (pow. kutnowski).

W dalszym ciągu duży problem stanowi zły stan techniczny przedszkoli funkcjonujących na terenie miasta Łodzi (zawilgocone ściany, sufity, łuszcząca się farba, zły stan podłóg, stolarki okiennej), w związku z tym **35** placówek objętych jest obowiązkiem wykonania decyzji administracyjnych nałożonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi, np. Przedszkola Nr: 15, 38, 126, 142, 160, 214.

Natomiast, dzięki przeprowadzeniu prac remontowych, które w dużej mierze wynikały z realizowania nakazów nałożonych przez PPIS woj. łódzkiego, sytuacja uległa stopniowej poprawie: w 2012 r. w złym stanie technicznym były 56 przedszkola, natomiast w 2013 r. – **46**. Wpływ na to miało także przeniesienie kilku placówek do budynków zapewniających dużo lepsze warunki lokalowe, np.: przedszkole we Wróblewie (pow. sieradzki) Przedszkole z Dobrzelowa do Niedyszyny (pow. bełchatowski),

Wszystkie placówki zapewniły dostęp do bieżącej ciepłej wody w sanitariatach, a uchybienia w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej dotyczyły **46** placówek, w których nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.

W związku z dużą liczbą zgłoszeń podczas naboru do przedszkoli, obserwuje się tendencję do adaptowania sal rekreacyjnych dla tworzonych dodatkowych oddziałów, co wpływa na pogorszenie warunków do prowadzenia zajęć ruchowych.

Pracownicy pionu HDM PSSE woj. łódzkiego zwracali również uwagę na bezpieczeństwo dzieci uczestniczących w zabawach na świeżym powietrzu, a w szczególności sprawdzano zabezpieczanie piaskownic przed zanieczyszczeniami oraz realizowanie wymogu wymiany piasku, a także kontrolowano stan urządzeń na placach zabaw.

## Szkoły

W roku 2013 na terenie województwa łódzkiego nadzorowano **1 298** szkół różnego typu (w 2012 r. – 1305), w tym **318** zespołów szkół. Zmniejszenie tej liczby wynika z łączenia szkół w zespoły, a także z likwidacji placówek, zwłaszcza na terenach wiejskich, np.: **6** szkół w powiecie tomaszowskim, **4** w pow. sieradzkim, SP w Paręczycach, Drwałowie, Pełczyskach (pow. poddębicki) oraz SP w Dobroszycach (pow. radomszczański).

- Ocena stanu technicznego szkół

W budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowało **107** szkół. Najgorzej w tym zakresie sytuacja przedstawiała się na terenie miasta Łodzi - z uwagi na ograniczone środki finansowe zakres prowadzonych prac remontowych był nadal niewystarczający w stosunku do potrzeb.

W związku z niezrealizowaniem obowiązków nałożonych decyzjami PPIS i PWIS w Łodzi, prowadzono postępowania egzekucyjne: w **11** szkołach nałożono grzywny w celu przymuszenia do realizacji nakazów, a dodatkowo w **5** wydano upomnienia. Niemniej jednak w skali całego województwa obserwuje się sukcesywną poprawę warunków sanitarno-higienicznych poprzez:

- przenoszenie siedzib szkół do nowych budynków, np. **2** gimnazja w gminie Bełchatów (w Domiechowicach i w Łękawie) i NSP w Jarostach (pow. piotrkowski). Na terenie miasta Łodzi siedziby szkół przenoszono do budynków zajmowanych dotychczas przez jedną szkołę,
- realizację od kilku lat programu termomodernizacji placówek oświatowych, w ramach którego w 2013 r. wykonano prace dociepleniowe, wymieniono stolarkę okienną i naprawiano dachy, np. na terenie miasta Łodzi: SP Nr 11, Gimnazja Nr 7, 19, 26, ZSP Nr 15, a na terenie woj. łódzkiego np. w: SP w Imielnie i Działoszynie (pow. pajęczyński), SP nr 4 w Rawie Maz., ZSP nr 2 w Koluszkach, I LO w Bełchatowie,
- realizację obowiązków nałożonych decyzjami, m. in w: SP Nr 29, 64, 110, 104 w Łodzi, SP nr 5 w Radomsku, Gimnazjach: Nr 22 i 27 w Łodzi, Nr 1 w Łowiczu, a także w Liceum Plastycznym w Zduńskiej Woli.

- Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej

Wszystkie szkoły na terenie województwa łódzkiego są skanalizowane, podłączone do wodociągów (10 posiada kanalizację miejscową), żadna nie posiada ustępów zewnętrznych.

Podczas bieżącego nadzoru pracownicy PIS woj. łódzkiego szczególną uwagę zwracali na dostęp do ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych – dzięki prowadzonym działaniom w 2013 r. 11 szkół spełniło ten wymóg, np.: Zespół Szkół w Szczercowie (pow. bełchatowski), filii SP w Piaskach (pow. łęczycki), XX LO w Łodzi, II LO w Sieradzu.

Obecnie wszystkie skontrolowane szkoły zapewniły dostęp do ciepłej bieżącej wody w każdym pomieszczeniu sanitarno-higienicznym przynajmniej przy 1 umywalce, dla porównania w 2011 r. **35** nie spełniało tego wymagania.

Większość szkół zapewniło uczniom odpowiednie warunki do utrzymania higieny osobistej – stały dostęp do mydła, papieru toaletowego i możliwość osuszania rąk. W przypadkach braków w tym zakresie wydawane były zalecenia pokontrolne (dot. 6% szkół).

Od lat zastrzeżenie budzi wykorzystywanie natrysków po zajęciach sportowych – tylko w 17% szkół uczniowie korzystali z nich po zajęciach w-f. Wynikać to może z krótkiego czasu trwania przerw między lekcjami, a także złego stanu technicznego natryskowni.

- Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego

Infrastruktura do prowadzenia zajęć w-f w szkołach jest nadal niewystarczająca. Szkoły posiadające własne pomieszczenia sportowe stanowiły 84% skontrolowanych, a jedynie boiska - 8%. Szkoły niezapewniające wystarczających warunków do realizowania zajęć w-f, stanowiły 24%, zaś brak możliwości prowadzenia zajęć ruchowych odnotowano w 8% (szkoły nie posiadające własnych, a także nie korzystające z innych obiektów sportowych).

Najgorzej sytuacja w tym zakresie przedstawiała się w małych szkołach wiejskich – sal gimnastycznych nie posiada np. **8** szkół w pow. bełchatowski i łęczycki, po **9** w pow. wieruszowski i sieradzki. Ponadto aż w blisko 10% szkół niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia wf prowadzono się na korytarzach.

W celu poprawy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w 2013 r. wybudowano bloki i hale, m.in. w: SP i Gimnazjum w Kurnosie, w Łękawie (pow. bełchatowski), SP w Celestynowie (pow. opoczyński), SP w Bujnach i Jarostach (pow. piotrkowski), ZS w Wiadernie (pow. tomaszowski), ZP w Dobrej (pow. zgierski).

W łódzkich szkołach stan sanitarny bloków wychowania fizycznego (sale gimnastyczne, natryskownie i przebieralnie) oceniono jako zły – ściany i sufity w części są brudne, z płatami odpadającej farby, zniszczona stolarka okienna, ruchomy parkiet. W tych placówkach z uwagi na powyższe nieprawidłowości trwają od wielu lat postępowania administracyjne, a w kilku wszczęto postępowania egzekucyjne.

Z uwagi na zły stan nawierzchni, zagrażający bezpieczeństwu przebywających osób, wyłączono z użytkowania salę w XXIII LO w Łodzi oraz boisko przy II LO w Łodzi.

Jednakże, w odniesieniu do całego województwa, w **22** placówkach wykonano prace remontowe i modernizacyjne bloków sportowych.

Urządzenia i sprzęt sportowy były w dobrym stanie technicznym, a nowozakupowany posiadał odpowiednie certyfikaty i atesty.

Na terenie województwa łódzkiego w 2013 r., w związku z uczestnictwem w programie „Orlik” oraz dzięki pracom modernizacyjnym, powstały nowoczesne boiska, m.in. przy: SP Nr 1 i Nr 2 w Brzezinach, SP w Zachorzowie (pow. opoczyński).

Ogółem w 2013 r. w **19** szkołach oddano do użytku nowe obiekty sportowe.

Poprawiła się również sytuacja w szkołach podstawowych w zakresie zapewnienia warunków do prowadzenia zajęć ruchowych na świeżym powietrzu dla dzieci sześciolletnich – powstało wiele placów zabaw (zwłaszcza w ramach projektu „Radosna Szkoła”), np.: przy SP w Węglowicach i w Ostrówku (pow. wieruszowski).

- Warunki pracy ucznia

Pracownicy pionu HDM oceniali zapewnienie właściwych warunków higieny procesu nauczania - sprawdzano dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu dzieci oraz rozkłady zajęć lekcyjnych.

Nieprawidłowo zestawionych i dostosowanych stanowisk było w 7% skontrolowanych oddziałów, a w 3% stwierdzono nieprawidłowości w rozkładzie zajęć lekcyjnych.

Podczas bieżącego nadzoru sprawdzano także spełnienie wymogu zapewnienia warunków do pozostawiania w placówce podręczników i przyborów szkolnych – 81% szkół spełniało ten wymóg, zaś 37% z nich stworzyło taką możliwość wszystkim uczniom (w r. ub. - 28%).

- **Opieka medyczna**

W większości placówek opieka medyczna sprawowana była przez pielęgniarki zatrudnione na podstawie umowy z NFZ, które dyżurowały od 10 do 35 godzin tygodniowo.

Gabinety profilaktyki zdrowotnej i opieki przedlekarskiej odnotowano w **549** szkołach, co stanowiło 47% ogółu. W szkołach, które nie posiadały gabinetów lekarskich, pielęgniarki często przyjmowały w pomieszczeniach zastępczych.

- **Substancje i preparaty chemiczne w szkolnych pracowniach**

W trakcie kontroli zwracano szczególną uwagę na odpowiednie przechowywanie i oznakowanie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w szkolnych pracowniach chemicznych oraz posiadanie aktualnego ich spisu. W nadzorowanych placówkach uczniowie systematycznie zapoznawani byli z treścią kart charakterystyk w/w substancji, a w pracowniach chemicznych w widocznym miejscu znajdowały się regulaminy oraz instrukcje bhp, określające zasady bezpiecznego korzystania z wyposażenia.

Przeterminowane preparaty w miarę możliwości finansowych przekazywane są do utylizacji.

### **Warsztaty szkolne i centra szkolenia zawodowego**

Na terenie woj. łódzkiego nadzorowano **19** warsztatów i centrów szkolenia zawodowego funkcjonujących samodzielnie, a także warsztaty szkolne wchodzące w skład zespołów szkół ponadgimnazjalnych.

Stan sanitarno - techniczny w tych placówkach ulega stopniowej poprawie, jednakże w części z nich budził zastrzeżenia, np.: w Zakładzie Doskonalenia Zawodowego w Łodzi – zastosowano karanie mandatowe i wydano decyzję na poprawę stanu sanitarno-technicznego.

### **Placówki z pobytem całodobowym**

Na terenie woj. łódzkiego w 2013 r. funkcjonowało **149** placówek z pobytem całodobowym, do których zalicza się:

- domy dziecka i inne placówki opiekuńczo-wychowawcze (pogotowia opiekuńcze, domy pomocy społecznej dla dzieci),
- domy studenckie,
- bursy i internaty,
- młodzieżowe ośrodki wychowawcze i socjoterapii,
- specjalne ośrodki wychowawcze i szkolno-wychowawcze.

Większość (za wyjątkiem 2) funkcjonowała w budynkach przystosowanych.

W związku ze zmianami w przepisach prawnych regulujących organizację pieczy zastępczej – domy dziecka i placówki opiekuńczo-wychowawcze dostosowują się do nowych wymagań. Tworzone są grupy usamodzielnienia, funkcjonujące w oddzielnych, wyremontowanych mieszkaniach. Placówki te znajdowały się w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

Bursy i internaty przeważnie wchodzą w skład zespołów szkół i specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, a także funkcjonują samodzielnie. Placówki tego typu często są niedofinansowane, wymagają przeprowadzenia prac remontowych, a ich stan sanitarno-techniczny był dostateczny, z wyjątkiem kilku, w których budził poważne zastrzeżenia, np.: internat ZS RCKU w Wojsławicach, gdzie nie zrealizowano obowiązków decyzji, natomiast niewłaściwy stan czystości i porządku w Bursie nr 11 w Łodzi zastosowano karanie mandatowe.

Poprawę stanu sanitarno-technicznego, dzięki przeprowadzonym pracom remontowym uzyskano np.: w Bursie Łódzkiego Stowarzyszenia Pomocy Szkole w Łodzi.

Stan techniczny domów studenckich był na ogół zadowolający, za wyjątkiem **8** zlokalizowanych na terenie miasta Łodzi, m.in.: DS Akademii Muzycznej w Łodzi.

Na wyróżnienie zasługiwał Zespół Domów Studenta Nr 6 w Rogowie (pow. brzeziński), który zapewnił bardzo dobre warunki lokalowe, a także dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wyrejestrowano Dom Studenta „Hades” w Piotrkowie Trybunalskim.

Specjalne ośrodki wychowawcze i szkolno-wychowawcze zapewniają naukę i opiekę dzieciom niepełnosprawnym fizycznie bądź umysłowo, a zatem objekty, w których funkcjonują, w większości są dostosowane do zindywidualizowanego trybu nauczania.

W 2013 r. w **3** ośrodkach zlokalizowanych w Łodzi przeprowadzono prace termomodernizacyjne. Generalnie placówki tego typu zapewniały dobre lub bardzo dobre warunki pobytu.

Stan sanitarno-techniczny Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych i Socjoterapii był zadowolający, jednakże z uwagi na ciągle dewastacje sprzętu, wyposażenia i niszczenie pomieszczeń przez wychowanków, konieczne było częste ich odnawianie. Uchybienia stanu bieżącej czystości i porządku stwierdzono w MOS nr 3 w Łodzi – zastosowano karanie mandatowe.

### **Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego**

Na koniec 2013 r. pod nadzorem znajdowało się **111** placówek tego typu. W większości były to świetlice środowiskowe, a także ogniska wychowawcze, ośrodki dydaktyczno-rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych, ośrodki adaptacyjne.

Stan sanitarno-techniczny generalnie nie budził zastrzeżeń, poza kilkoma wyjątkami, np.: świetlicy środowiskowej w Radomsku - przeprowadzono kontrolę interwencyjną, podczas której stwierdzono niską temperaturę w pomieszczeniach placówki oraz zagrzybienie ścian, w związku z czym placówka została zamknięta przez organ prowadzący do odwołania.

Poprawę stanu sanitarno-technicznego uzyskano m.in. w **2** świetlicach w Łodzi.

Powstała jedna świetlica w Tomaszowie Mazowieckim, a inną formę wychowania przedszkolnego w Lubczynie (pow. wieruszowski) przekształcono w świetlicę opiekuńczo-wychowawczą (pomieszczenia wyremontowano), natomiast zlikwidowano **3** świetlice środowiskowe w pow. zduńskowolskim, **2** w pow. sieradzkim.

### **Placówki wychowania pozaszkolnego**

W 2013 r. pod nadzorem znajdowały się **64** placówki (w 2012r. - 59), w większości to: domy kultury i pałace młodzieży, ogniska pracy pozaszkolnej, warsztaty terapii zajęciowej i inne. Oprócz prowadzonych stałych form pracy z dziećmi i młodzieżą, działalność kulturalna była rozszerzona o imprezy okolicznościowe, artystyczne oraz rekreacyjno-sportowe.

Stan sanitarno – techniczny w większości placówek był prawidłowy, z nielicznymi wyjątkami, np. Szkoła Muzyczna I stopnia w pow. piotrkowskim, która funkcjonowała w zabytkowym budynku.

### **Placówki wypoczynku letniego i zimowego**

W 2013 roku na terenie woj. łódzkiego zostało zgłoszonych **600** turnusów wypoczynku (437 letnich, 163 zimowych), w których łącznie wypoczywało **27 930** dzieci i młodzieży.

Podczas ferii zimowych wypoczynków organizowano głównie w miejscu zamieszkania (w świetlicach szkolnych i środowiskowych, domach kultury, salach sportowych itp.), będących pod stałym bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W trakcie wakacji letnich ponad połowę form wypoczynku na terenie woj. łódzkiego stanowiły turnusy wyjazdowe, które organizowane były w postaci m.in.: kolonii, obozów pod namiotami i innych obozów. Ich stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

## **Podsumowanie**

W placówkach oświatowo - wychowawczych systematycznie prowadzone są prace remontowe zmierzające do poprawy stanu sanitarno - higienicznego. Niemniej jednak są one wciąż niedostateczne, a wiele szkół i przedszkoli (zwłaszcza łódzkich) znajduje się w bardzo złym stanie technicznym, w których decyzje nakładane na stronę nie są realizowane w wyznaczonych terminach, a często postępowania administracyjne trwają latami.

Warunki do utrzymania higieny osobistej są dobre - wszystkie szkoły zapewniają uczniom dostęp do ciepłej, bieżącej wody w każdym pomieszczeniu sanitarno-higienicznym przynajmniej przy 1 umywalce, w większości sanitariatów jest stały dostęp do mydła, papieru toaletowego, a w przypadkach ich niezapewnienia wydawane są zalecenia pokontrolne.

Pomimo zwiększającej się liczby nowopowstałych obiektów sportowych w dalszym ciągu brak jest dostatecznej bazy do prowadzenia zajęć w-f, głównie dotyczy to szkół podstawowych zlokalizowanych na terenach wiejskich.

Przygotowała:

*Aleksandra Bilka*

*Kierownik Oddziału  
Promocji Zdrowia, Biostatystyki  
i Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE*

## NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. łódzkiego realizując w 2013 r. ustawowo powierzone zadania w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu lub wytwarzaniu środków zastępczych prowadzili przy współudziale Policji działania kontrolne w **13** sklepach oferujących do sprzedaży środki zastępcze. Natomiast wobec osób fizycznych wprowadzających je do obrotu (22 osoby) prowadzili postępowania administracyjne.

Przeprowadzono łącznie **115** kontroli, w trakcie których pobrano do badań **137** próbek produktów w celu identyfikacji zawartych w nich substancji. Wykonane badania laboratoryjne potwierdziły obecność substancji psychoaktywnych. Zabezpieczono łącznie **4851** opakowań wyrobów w miejscu kontroli lub je odebrano.

W wyniku podjętych przez PPIS działań kontrolnych oraz w oparciu o materiały dowodowe przekazane przez Prokuraturę wydali 132 decyzje administracyjne w oparciu o art. 27<sup>C</sup> ustawy o PIS, dotyczące:

- wstrzymania wprowadzania do obrotu i wycofania ich z obrotu do czasu przeprowadzania oceny i badań ich bezpieczeństwa,
- zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzaniu do obrotu na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia,
- wycofania produktów z obrotu oraz ich zniszczenia na koszt strony,
- nałożenia kar pieniężnych za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

Koszty poniesione przez PIS za badania i ocenę bezpieczeństwa zatrzymanych w czasie kontroli produktów nie zostały wyegzekwowane i wynoszą 34.000 zł. Aktualnie prowadzone są postępowania egzekucyjne.

Łączna kwota nałożonych przez PIS kar pieniężnych za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych wyniosła **1.780.000 zł**.

PWIS w Łodzi w toku prowadzonych **89** postępowań odwoławczych związanych ze złożonymi na w/w decyzje odwołaniami w **63** przypadkach nie uznał zarzutów strony i utrzymał w mocy decyzje PPIS, w **9** uznał zarzuty strony za zasadne, uchylił decyzje PPIS i przekazał je do ponownego rozpatrzenia (pozostałe decyzje w trakcie rozpatrywania). Rozpatrzono również **15** zażaleń na postanowienia wydane przez PPIS województwa łódzkiego między innymi: o kontynuowaniu czynności kontrolnych, o odmowie uwzględnienia sprzeciwu i o odmowie wszczęcia postępowania. W **7** przypadkach zostały utrzymane w mocy, **5** uchylono i umorzono postępowanie zaś w **2** przypadkach stwierdzono niedopuszczalność zażaleń na postanowienia PPIS województwa łódzkiego, oraz odmówiono przywrócenia terminu do wniesienia odwołania.

Na wydane przez PWIS w Łodzi decyzje w II instancji przedsiębiorcy złożyli **43** skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi. W uzasadnieniu odpowiedzi na wniesione przez stronę skargi, PWIS w Łodzi odniósł się do zarzutów strony i podtrzymał swoje stanowisko.

Po rozpatrzeniu spraw WSA w Łodzi w **15** przypadkach oddalił skargę strony, w dwóch odrzucił skargę z powodu braków formalnych, oraz zgodnie z wnioskiem PWIS w Łodzi zawiesił postępowanie sędow-administracyjne. Pozostałe skargi nie zostały rozstrzygnięte przez WSA. Na wyroki WSA strona złożyła **4** skargi kasacyjne.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi mając na względzie poziom i efektywność działań nadzorczych prowadzonych w obszarze nadzoru nad środkami zastępczymi kontynuował szkolenia i narady z państwowymi powiatowymi inspektorami sanitarnymi, radcami prawnymi i pracownikami zajmującymi się zagadnieniami środków zastępczych oraz współpracował z Policją, Urzędem Kontroli Skarbowej i Kliniką Ostrych Zatruc w zakresie prowadzonych działań.

Kontynuowane były przez PPIS województwa łódzkiego działania edukacyjne i informacyjne mające na celu przedstawienie zagrożeń wynikających z używania środków zastępczych przez młodzież w wieku szkolnym. Działania te prowadzone były przede wszystkim poprzez organizowanie spotkań i prelekcji, kolportaż ulotek i materiałów informacyjnych wśród młodzieży w wieku szkolnym, organizowanie konkursów z nagrodami oraz poprzez prezentacje filmów szkoleniowych dla pedagogów i nauczycieli. Koordynowane one były przez Oddział Promocji Zdrowia, Biostatystyki i Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Łodzi.

Przygotowała:

*Barbara Piórkowska*

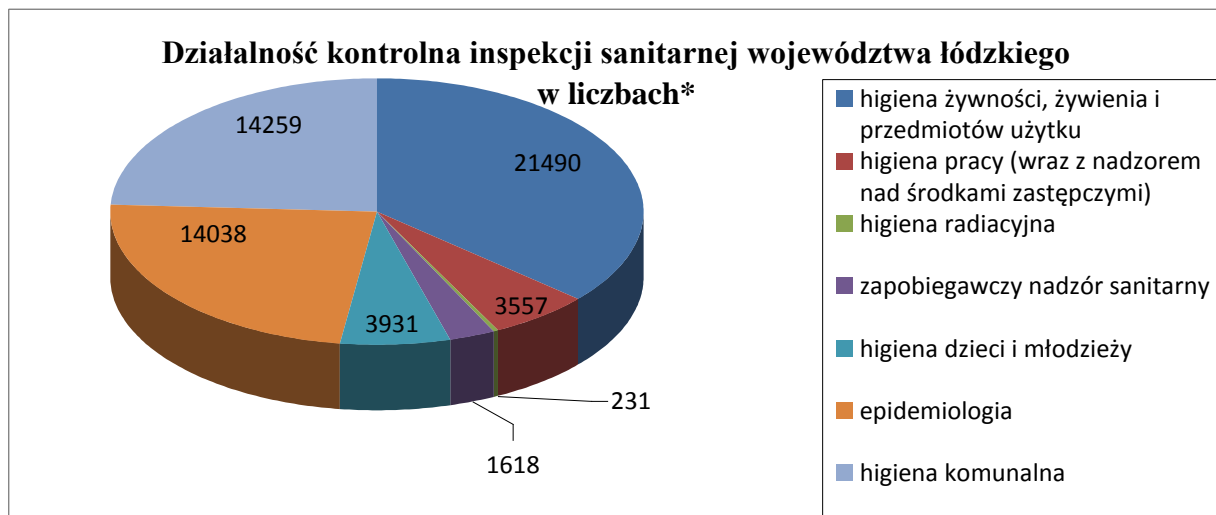
*Kierownik Zespołu ds. nadzoru nad "środkami zastępczymi"*



## PODSUMOWANIE

### DZIAŁALNOŚĆ PAŃSTWOWEJ INSPEKЦИИ SANITARNEJ WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W LICZBACH W ROKU 2013

W 2013 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach sprawowanego nadzoru, dokonali w obiektach zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego **59867** kontroli sanitarnych i wizytacji, w tym poszczególne komórki organizacyjne przeprowadziły:



\* wykres nie uwzględnia liczby wizytacji wykonanych w ramach Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

Pracownicy pionu oświaty zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa łódzkiego przeprowadzili **743** wizytacje w placówkach realizujących programy prozdrowotne. W związku ze sprawowanym nadzorem wydano **11755** decyzji administracyjnych (**PPIS - 11138, PWIS - 617**) oraz **5756** decyzji płatniczych (**PPIS - 5654, PWIS - 102**).

Skierowano do sądów grodzkich **11** wniosków o ukaranie.

W postępowaniu represyjnym stosowano karanie mandatowe. Ukarano mandatami **1241** osób na kwotę **1179620 zł**. Nałożono **133** kary pieniężne na kwotę **1158590 zł**.

W ramach postępowania egzekucyjnego w administracji wydano **42** tytuły wykonawcze celem przymuszenia do wykonania obowiązku.

Tabela poniżej ilustruje działalność w tym zakresie, w poszczególnych zagadnieniach:

Lp.	Zagadnienia	Decyzje				Postanowienia	Tytuły wykonawcze	Nałożone mandaty
		Merytoryczne		Płatnicze				
		PPIS	PWIS	PPIS	PWIS			
1.	epidemiologia	998	47	553	7	54	2	20
2.	higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku	6736	14	3043	30	45	20	1109
3.	higiena komunalna	2376	31	347	22	395	4	90
4.	higiena pracy	502	4	260	2	45	1	2
5.	higiena dzieci i młodzieży	291	70	88	41	29	15	13
6.	ochrona radiacyjna	0	297	0	0	0	0	0
7.	zapobiegawczy nadzór sanitarny	143	154	1349	0	89	0	0
8.	nadzór nad środkami zastępczymi	92	0	14	0	112	0	7
<b>OGÓLEM:</b>		<b>11755</b>		<b>5756</b>		<b>769</b>	<b>42</b>	<b>1241</b>