

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU**  
**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY W ŻAGANIU**



**OCENA STANU SANITARNEGO  
I SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ  
POWIATU ŻAGAŃSKIEGO  
ZA ROK 2017**



**Opracowano:**

***w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Żaganiu***

***LUTY 2018***

**Autorzy tekstów:**

Jacek Stępień, Elżbieta Bieleńczuk, Jadwiga Chruścicka, Bogusława Perek, Iwona Mikołajczyk, Edward Górniak, Agnieszka Bergiel, Żaneta Gołąb, Marcin Szeremeta, Natalia Bigos, Jadwiga Orłowska, Anna Kozłowska, Marta Gancarz, Alicja Maziarz, Dorota Prusaczyk

**Fotografie:**

Jadwiga Chruścicka, Wojciech Mikulski, Anna Marchewka, Edward Górniak, Marcin Szeremeta, Małgorzata Maternowska, Marta Gancarz

**Skład i opracowanie:** Dorota Prusaczyk

**Grafikę zaczerpnięto ze stron:**

<http://office.microsoft.com/pl>; <https://publicdomainvectors.org/pl/tag/Medycyna>; <http://www.znaki-bhp.pl/>;  
<https://www.google.pl/search?q=znaki+graficzne+dopalacze&client=firefox>; <http://trzymajforme.pl/start-16http>



**POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA W ŻAGANIU**

**ul. Szprotawska 45a**

**68 – 100 Żagań**

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

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

## SPIS TREŚCI

I.	<b>Wstęp</b> .....	3
II.	<b>Wprowadzenie</b> .....	4
III.	<b>Ocena sytuacji epidemiologicznej w powiecie żagańskim</b> .....	5
	1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych .....	5
	1.1. Zachorowania na choroby szerzące się drogą pokarmową .....	7
	1.2. Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.....	8
	1.3. Choroby przenoszone drogą płciową .....	8
	1.4. Choroby przenoszone przez wektory i inne choroby odzwierzęce .....	9
	1.5. Choroby szerzące się drogą kropelkową .....	10
	1.6. Choroby inwazyjne .....	14
	2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych .....	14
	Podsumowanie i wnioski .....	16
IV.	<b>Ocena stanu sanitarno-technicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu żagańskiego</b> .....	17
	1. Całodobowe świadczenia zdrowotne .....	20
	2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne .....	23
	3. Praktyki zawodowe .....	24
	4. Procesy dezynfekcji .....	25
	5. Procesy sterylizacji .....	25
	6. Zaopatrzenie obiektów w wodę do spożycia przez ludzi .....	26
	7. Postępowanie z bielizną .....	26
	8. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi .....	27
	Podsumowanie i wnioski .....	28
V.	<b>Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych</b> .....	29
	1. Charakterystyka poszczególnych grup obiektów .....	30
	1.1. Zakłady produkcji żywności.....	30
	1.2. Obiekty obrotu handlowego żywności .....	31
	1.3. Zakłady żywienia zbiorowego – otwarte .....	32
	1.4. Zakłady żywienia zbiorowego - zamknięte .....	32
	2. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	33
	3. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością .....	33
	Podsumowanie i wnioski .....	34
VI.	<b>Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców powiatu oraz ocena sanitarna obiektów użyteczności publicznej</b> .....	35
	1. Zwodociągowanie powiatu żagańskiego i jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi .....	35
	2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej .....	39
	3. Rekreacja wodna .....	42
	4. Gospodarka nieczystościami stałymi .....	42
	Podsumowanie i wnioski .....	43
VII.	<b>Zagrożenia występujące w środowisku pracy</b> .....	44
	1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy .....	44
	2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi, rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy .....	46
	3. Substancje i preparaty chemiczne, produkty biobójcze oraz prekursorzy narkotyków .....	47
	4. Choroby zawodowe .....	48
	Podsumowanie i wnioski .....	49
VIII.	<b>Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożeń zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych</b> .....	50
IX.	<b>Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowo-wychowawczych</b> .....	50
	1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych ....	53
	2. Ocena higieny pracy uczniów i dzieci .....	55
	2.1. Stan sanitarny pracowni chemicznych .....	55
	2.2. Stan sanitarny pracowni komputerowych .....	55
	2.3. Ocena higieniczna planów lekcji .....	56
	2.4. Dostosowanie mebli do wymagań ergonomii .....	56
	2.5. Ocena oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach .....	56
	2.6. Ocena obciążenia układu kostno-mięśniowego uczniów tornistrami/plecakami .....	56
	3. Opieka medyczna nad uczniami w szkołach .....	57
	Podsumowanie i wnioski .....	57
X.	<b>Działalność w ramach nadzoru zapobiegawczego</b> .....	58
	Podsumowanie i wnioski .....	60

<b>XI. Działalność w zakresie promocji zdrowia</b> .....	60
1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę” .....	62
2. Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu .....	62
3. Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV .....	63
4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych .....	64
5. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów .....	65
6. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy .....	65
7. „Czyste powietrze wokół nas” – Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej ....	66
8. Interwencje nieprogramowe w oświacie zdrowotnej i promocji zdrowia .....	67
Podsumowanie i wnioski .....	68
<b>XII. Działalność kontrolno-represyjna</b> .....	69
1. Realizacja zadań wynikających z rocznego planu pracy .....	70
2. Zadania pozaplanowe.....	70
<b>XIII. Współpraca z innymi służbami, inspekcjami, administracją terenową.....</b>	72
<b>XIV. Skargi i zgłoszenia interwencyjne mieszkańców</b> .....	72
Podsumowanie i wnioski .....	74
<b>XV. Najważniejsze problemy wymagające wzmożonego nadzoru i działań w 2017r.</b>	74
<b>XVI. Podsumowanie</b> .....	77



## I. WSTĘP

### Szanowni Państwo!

Państwowa Inspekcja Sanitarna na mocy ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017r. poz. 1261 ze zm.) realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

W niniejszym opracowaniu zawarto wyniki działalności merytoryczno-kontrolnej, jak i prowadzenia działań oświatowo-zdrowotnych i promocyjnych mających na celu ukształtowanie odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych w społeczeństwie.

Niniejsze kompendium pozwoli Państwu ocenić stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu żagańskiego w roku 2017 oraz będzie podstawą do kontynuowania działań na rzecz poprawy zdrowia publicznego w naszym powiecie.



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

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Żaganiu  
Jacek Stępień



## II. WPROWADZENIE

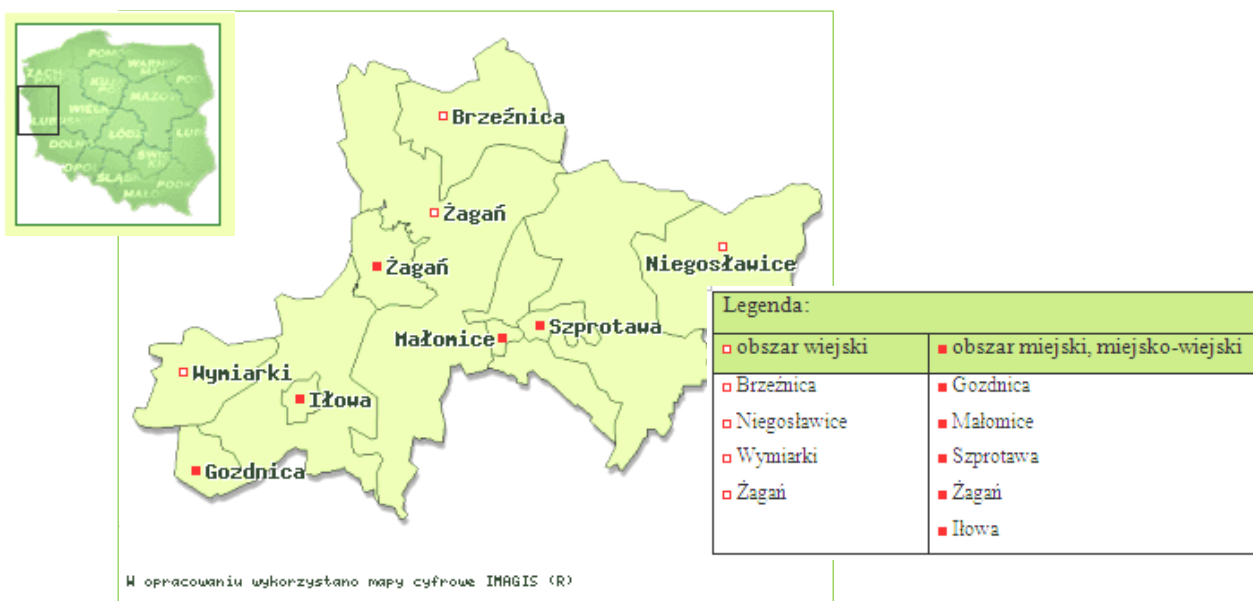
Głównym celem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie żagańskim w 2017 roku było promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez nowe narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

Zadania te były realizowane poprzez:

- ✓ prowadzenie działalności kontrolnej planowanej i pozaplanowej,
- ✓ planowy pobór próbek w ramach monitoringu,
- ✓ prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego,
- ✓ prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocyjnej,
- ✓ rozpatrywanie skarg, wniosków oraz zgłoszeń interwencyjnych,
- ✓ przygotowanie sprawozdań, ocen, analiz i informacji o realizacji zadań, sytuacji epidemiologicznej i stanie sanitarnym powiatu,
- ✓ współdziałanie z jednostkami administracji publicznej, organizacjami społeczno-zawodowymi i pozarządowymi,
- ✓ podejmowanie innych działań wynikających z poleceń jednostki nadrzędnej.

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

Powiat żagański jest położony w części południowej województwa; zajmuje powierzchnię 1132 km<sup>2</sup>, zamieszkiwany jest przez 80387 mieszkańców, co stanowi 7,9 % ludności województwa lubuskiego (dane GUS z 30.06.2017r.). W miastach zamieszkuje 48740 osób, co stanowi 60,6% całej ludności powiatu. Sieć osadniczą powiatu tworzy 5 miast i 100 innych miejscowości (wsie, osady, przysiółki, kolonie, leśniczówki).



#### Ludność powiatu żagańskiego (zgodnie ze stanem na dzień 30 czerwca 2017 roku)

<b>Ludność ogółem</b>	<b>80387</b>
Mężczyźni	39203
Kobiety	41184
<b>Miasta: ogółem</b>	<b>48740</b>
Miasta: mężczyźni	23422
Miasta: kobiety	25318
<b>Wieś: ogółem</b>	<b>31647</b>
Wieś: mężczyźni	15781
Wieś: kobiety	15866

W 2017r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu znajdowało się 1331 obiektów (ich ilość jest nieznacznie zmienna w ciągu roku). Wykonano 1876 kontroli, pobrano 433 próbki do badań.

Ocenę stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej za rok 2017 opracowano na podstawie wyników przeprowadzonych kontroli, pobranych do badań laboratoryjnych próbek żywności i wody, kontroli biologicznej skuteczności procesów sterylizacji, a także na podstawie zgłoszeń chorób zakaźnych i zawodowych oraz przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych i ich analizy.



### III. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ W POWIECIE ŻAGAŃSKIM

#### 1. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH

Choroby zakaźne na świecie są ciągle istotnym problemem zdrowia publicznego. Dzięki prowadzonym na szeroką skalę działaniom profilaktycznym, sytuacja zdrowotna ludności ulega systematycznej poprawie, a w przypadku niektórych chorób, na przestrzeni lat doszło do ich całkowitej eliminacji.

W powiecie żagańskim nie stwierdza się większych zagrożeń ze strony chorób zakaźnych. Na nadzorowanym przez PSSE w Żaganiu terenie nie rejestrowano zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne, ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową oraz stanów epidemii chorób zakaźnych wymagających podejmowania przez inspekcję szczególnych działań przeciwepidemicznych.

Analizę i ocenę sytuacji epidemiologicznej przeprowadza się w oparciu o zgłaszane zakażenia i zachorowania na choroby zakaźne. Rejestracja zakażeń i chorób zakaźnych celem ujednoczenia prowadzona jest zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób – ICD 10 oraz zgodnie z aktualnymi definicjami przypadków chorób zakaźnych, podanymi przez NIZP-PZH na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Biorąc pod uwagę powyższe, nie wszystkie zgłoszone przez placówki lecznicze do PSSE przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań podlegały rejestracji, ponieważ w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych (przeprowadzono 231 wywiadów) weryfikowano je, uwzględniając ww. kryteria rejestracji.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żaganiu w roku sprawozdawczym zgłosiła łącznie 2185 zachorowań, w których 154 osoby wymagały hospitalizacji (w 2016r.-1062 zachorowania, w tym 157 hospitalizacji).

Poniżej przedstawiono w ujęciu tabelarycznym liczbę zachorowań i zapadalność na poszczególne choroby zakaźne zarejestrowane w 2016 i 2017 roku.

**Tabela. Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na poszczególne choroby zakaźne rejestrowane na terenie powiatu żagańskiego w 2017 roku w porównaniu z 2016 rokiem**

NAZWA JEDNOSTKI CHOROBEWEJ		ROK 2016		ROK 2017	
		LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ	LICZBA ZACHORO- WAŃ	ZAPADAL- NOŚĆ
Salmonelozą – zatrucia pokarmowe		5	6,19	8	9,95
Bakteryjne zakażenia jelitowe		16	19,79	3	3,73
Wirusowe zakażenia jelitowe określone		32	39,59	70	87,08
Wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone		72	89,07	14	17,42
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO,	ogółem	134	164,53	120	149,28
	w tym u dzieci do lat 2	85	-	73	90,81
Szkarlatyna		49	60,62	27	33,59
Krzusiec		2	2,47	0	-
Mycobakterioza -inne i BNO		1	1,24	0	-
Kiła		2	2,47	1	1,24
Choroba przenoszona drogą ościową wywołana przez Chłamydie		0	-	1	1,24
Inwazyjna choroba meningokokowa- posocznica		1	1,24	0	-
Wirusowe zapalenie opon mózgowych nie określone		2	2,47	0	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> –róża		4	4,95	2	2,49
Borelioza		68	84,12	63	78,37
Listerioza		0	-	1	1,24
Encefalopatia gąbczasta- choroba Creutzfeldta-Jakoba		1	1,24	0	-
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		8	9,90	8	9,95
Ospa wietrzna		227	280,82	530	659,31
Różyczka		8	9,90	1	1,24
Wirusowe zapalenie wątroby typu B		5	6,19	11	13,68
Wirusowe zapalenie wątroby typu C		9	11,13	9	11,20
Wirusowe zapalenie wątroby typu A		0	-	2	2,49
Nowo wykryte zakażenie HIV		1	1,24	3	3,73
Świnka		7	8,66	10	12,44
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	ogółem	396	489,89	1292	1607,23
	w tym u dzieci do 14 lat	68	-	233	-
Malaria		1	1,24	0	-
Choroba inwazyjna wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> - posocznica		1	1,24	0	-
Gruźlica		9	11,13	9	11,20



## 1.1. ZACHOROWANIA SZERZĄCE SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ

Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane są spożyciem zakażonej lub zanieczyszczonej żywności lub wody. Najczęściej przebiegają pod postacią ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego, choć nasilenie objawów zależy od rodzaju czynnika etiologicznego, zjadliwości zarazka, wielkości dawki zakażającej oraz wrażliwości osobniczej organizmu.

W 2017r. ogólna liczba zatruc i zakażeń pokarmowych o etiologii bakteryjnej i wirusowej wyniosła 216. W porównaniu do 2016r., kiedy to zarejestrowano 259 przypadków, liczba ta nieznacznie spadła.

### **Bakteryjne zatrucia pokarmowe**

Dominującą rolę odegrały tu zakażenia wywołane przez pałeczki salmonelli- 8 przypadków, wszystkie *enteritidis* (w 2016r. - 5 salmonelloz).

Ponadto zarejestrowano 2 kampylobakteriozy i 1 bakteryjne zakażenie nieokreślone.

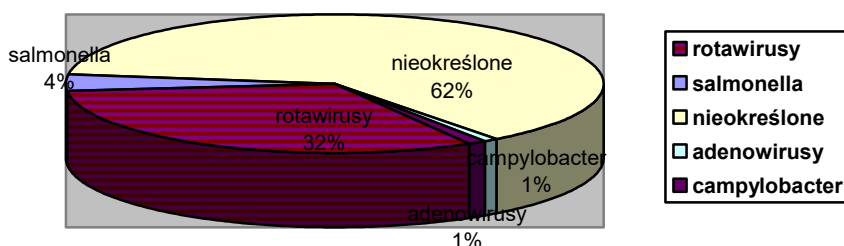
Wszystkie osoby chore na salmonellę (ozdrowieńcy) i osoby z kontaktu objęte zostały nadzorem epidemiologicznym - zalecono badanie kału w kierunku salmonelli.

### **Wirusowe zakażenia jelitowe**

Najwięcej zdiagnozowano rotawirusów- 68 przypadków(w 2016r.- 28) oraz 2 przypadki adenowirusów (w ubiegłym roku-4) i 14 wirusowych zakażeń jelitowych nieokreślonych.

W przypadkach zachorowań szerzących się drogą pokarmową, gdzie nie zidentyfikowano czynnika etiologicznego, najczęściej związane jest to z brakiem hospitalizacji. Badania laboratoryjne wykonywane są u osób hospitalizowanych, natomiast osoby leczone ambulatoryjnie najczęściej diagnozowane są na podstawie objawów klinicznych bez potwierdzenia laboratoryjnego.

W 2017r. nie zarejestrowano ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego.



Podczas likwidacji ognisk szerzono oświatę zdrowotną kształtującą zachowania prozdrowotne na rzecz zwiększenia higieny osobistej oraz higieny przygotowywania posiłków, co jest głównym elementem decydującym o skali szerzenia się tego typu zachorowań.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano nie notowane od wielu lat 2 przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu A u mężczyzn. Objawy kliniczne u chorych potwierdzono wynikami badań laboratoryjnych.

Obaj chorzy hospitalizowani byli na oddziale zakaźnym w Zielonej Górze.

## **1.2. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK**

### ***WZW typu B***

W 2017r. zgłoszono 11 przypadków zakażeń HBV (w 2016r.-5), w tym 1 przypadek ostrego WZW. We wszystkich przypadkach zachorowań chorzy w przeszłości przeszli zabiegi medyczne z naruszeniem ciągłości tkanek, w tym 2 osoby przeszły transfuzję krwi przed 1993r.

W przypadku ostrego WZW pacjentka w ciągu 6 miesięcy przed zachorowaniem poddana była pobraniu krwi w celach diagnostycznych. Nie ustalono innych czynników narażenia na zakażenie w tym czasie.

Jedna z osób zakażonych, wcześniej była zaszczepiona przeciwko WZW typu B dwoma dawkami szczepionki na przełomie 2015/16r. Przed szczepieniem nie wykonano u niej badań na obecność wirusa HBV.

Zachorowania dotyczą wyłącznie osób dorosłych. Nie zanotowano infekcji HBV u osób objętych obowiązkowym programem szczepień ochronnych, nie zarejestrowano również zakażeń w wyniku ekspozycji zawodowej.

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

### ***WZW typu C***

W okresie sprawozdawczym, podobnie jak w roku ubiegłym zarejestrowano 9 zachorowań na WZW typu C, w tym 1 przypadek ostrego WZW typu C. We wszystkich przypadkach chorzy byli poddawani zabiegom medycznym, w których dochodzi do przerwania ciągłości tkanek, w tym 5 chorych miało transfuzję krwi (czterech przed 1993r.). W przypadku ostrego WZW osoba zachorowała w trakcie leczenia nowotworowego (chemioterapia)-poddawana ciągłym badaniom, iniekcjom.

Zachorowaniu uległy tylko osoby dorosłe.

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

Ze względu na brak szczepień ochronnych zapobiegających zakażeniom HCV, w trakcie przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych przeprowadza się rozmowy mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat dróg szerzenia się zakażeń, wywołanych tym wirusem.

### ***Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS***

W 2017r. zarejestrowano 3 nowe przypadki zakażenia HIV (w 2016r. – 1). Wszystkie przypadki dotyczą mężczyzn w wieku 47,46 i 32 lata.

W 2 przypadkach zakażeni przyjmowali narkotyki drogą dożylną.

Podobnie jak w roku ubiegłym, nie zarejestrowano natomiast nowych zachorowań na AIDS.

## **1.3 CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ**

### ***Kiła wczesna***

W analizowanym okresie do PPIS Żaganiu wpłynęło 1 zgłoszenie nowego zachorowania na kiłę wczesną (w 2016r.-2), u 22-letniego mężczyzny. Chory zgłosił się do poradni dermatologicznej z objawami chorobowymi. Po wykonaniu badań diagnostycznych został skierowany na oddział dermatologiczny, gdzie poddano go antybiotykoterapii.

### **Choroba wywołana przez Chlamydie**

Zakażenie zdiagnozowano u 37- letniego mężczyzny. Badanie pacjenta, jak i jego żony zostały przeprowadzone w ramach badań rutynowych w związku z planowanym zabiegiem in vitro.

W stosunku do zakażonego wdrożono antybiotykoterapię. Wraz z żoną pozostaje on pod nadzorem lekarskim.

## **1.4 CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ WEKTORY I INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE**

**Wścieklizna** - niebezpieczna choroba zakaźna, do której dochodzi w wyniku pokąsania przez zakażone wirusem wścieklizny zwierzę. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt śliny chorego zwierzęcia z uszkodzoną skórą, błonami śluzowymi, bądź spojówkami. Ze względu na wysoką śmiertelność choroby, każdy zgłoszony przez lekarza przypadek narażenia na wściekliznę jest wnikliwie analizowany.

W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 25 pokąsań przez zwierzęta, natomiast szczepieniom podobnie, jak w roku ubiegłym poddano 8 osób. Pozostałe 17 osób zostało zwolnionych ze szczepień p/wściekliznie dzięki wykluczeniu wścieklizny na podstawie przeprowadzonych obserwacji weterynaryjnych u zwierząt, które dokonały pokąsań. Jest to widoczny efekt współpracy z Państwową Inspekcją Weterynaryjną oraz innymi Powiatowymi Inspekcjami Sanitarnymi.

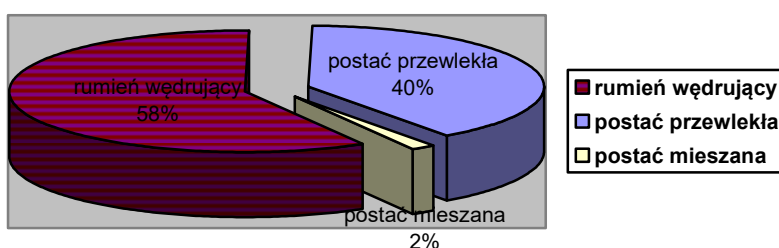
Osoby poddane szczepieniu najczęściej kąsane były przez psy, tylko w jednym przypadku przez kota. Ze względu na brak możliwości przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej tych zwierząt (zwierzęta nieznane), osoby kąsane kierowane były do Poradni Chorób Odzwierzęcych celem kwalifikacji do szczepień p/ wściekliznie, ponieważ jedynym, skutecznym sposobem uniknięcia śmiertelnych skutków zarażenia jest wdrożenie szczepień p/wściekliznie.

Każdy narażony na wściekliznę przyjął pełny cykl szczepień przeciwko wściekliznie - 5 dawek szczepionki Verorab.

**Borelioza** - jest odzwierzęcą, bakteryjną chorobą zakaźną wywołaną przez krętki *Borrelia burgdorferi*, przenoszona przez kleszcze.

W omawianym okresie sprawozdawczym zarejestrowano 63 przypadki boreliozy (w 2016r.- 68). Część zgłoszonych zachorowań nie podlegała rejestracji, ponieważ przypadki nie spełniały kryteriów definicji na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 37 przypadkach stwierdzono rumień wędrujący, w 25 przypadkach diagnozę postawiono na podstawie objawów klinicznych (nawracające bóle i obrzęki stawów, bóle mięśni, osłabienie) potwierdzonych dodatnimi wynikami badań serologicznych w kierunku przeciwciał w klasie IgG. Jeden przypadek spełniał jednocześnie kryteria boreliozy wczesnej i przewlekłej.



W większości przypadków (47) osoby podają, że były kąsane przez kleszcze jedno - lub wielokrotnie, natomiast w pozostałych 16 przypadkach chorzy twierdzą, że nie byli, bądź nie pamiętają faktu ukąszenia przez kleszcza.

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

**Listerioza**- jest zakażeniem bakteryjnym wywoływanym przez Gram-dodatnie pałeczki *Listeria monocytogenes*. Choroba występuje głównie u osób z niedojrzałą lub upośledzoną odpornością komórkową. Do grup ryzyka zaliczamy noworodki, kobiety w ciąży, osoby starsze, pacjentów po przeszczepach narządowych, z chorobami nowotworowymi, z HIV i AIDS, i osoby w czasie leczenia immunosupresyjnego. Rezerwuarem bakterii są zwierzęta, dlatego chorobę określa się mianem zoonozy. Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z zakażonymi wydalinami i wydzielinami chorego zwierzęcia, jak również przez żywność zawierającą bakterie *L. monocytogenes* (nabiał, surowe owoce i warzywa).

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 1 przypadek listeriozy u 65-letniego mężczyzny. Objawy chorobowe wystąpiły w trakcie hospitalizacji nie związanej z zachorowaniem (choroba nowotworowa- radioterapia). Przypadek potwierdzono dodatnim wynikiem posiewu krwi- wyhodowano *Listeria monocytogenes*. Nie ustalono źródła zakażenia.

### 1.5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ DROGĄ KROPELKOWĄ

**Różyczka**- jest zakaźną i zaraźliwą chorobą wirusową wieku dziecięcego o łagodnym, czasem bezobjawowym przebiegu. Czasami zdarzają się zachorowania osób dorosłych, co jest szczególnie niebezpieczne u kobiet ciężarnych, ponieważ wirus wykazuje właściwości teratogenne, czego wynikiem mogą być zaburzenia rozwojowe płodu. Rezerwuarem i źródłem zakażenia jest chory człowiek. Do zakażenia dochodzi najczęściej drogą kropelkową lub przez kontakt bezpośredni. Okres wylęgania wynosi zwykle 16-18 dni. Przebiecie choroby pozostawia trwałą odporność. Zachorowaniom na różyczkę zapobiegają szczepienia, które w Polsce, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, są obowiązkowe. W 2017r. roku zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na różyczkę (w 2016r.- 8). Zachorowało 10- miesięczne dziecko, nieszczepione. Diagnoza oparta była na badaniu klinicznym, bez potwierdzenia badaniami laboratoryjnymi. Stan dziecka nie wymagał hospitalizacji.



**Świnka** - inaczej nagminne zapalenie przyusznic, to wirusowa choroba zakaźna wieku dziecięcego. Charakteryzuje się zapaleniem oraz obrzękiem ślinianek przyusznych, nierzadko z towarzyszącymi objawami ze strony centralnego układu nerwowego.

Czynnikiem etiologicznym jest wirus nagminnego zapalenia przyusznic. Rezerwuarem i źródłem zakażenia jest chory człowiek, a zakażenie następuje drogą kropelkową lub poprzez skażone śliną przedmioty.

Do najczęstszych powikłań należą: zapalenie ucha środkowego, prowadzące czasem do głuchoty, zapalenie jąder, zapalenie trzustki, zapalenie jajników oraz zapalenie mózgu i rdzenia. Zachorowaniom na świnkę zapobiegają szczepienia. W Polsce szczepienia przeciwko śwince należą do szczepień obowiązkowych.

W omawianym okresie zarejestrowano 10 przypadków zachorowań z powodu nagminnego zapalenia przyusznic (w 2016r.-7 przypadków). We wszystkich przypadkach diagnozę postawiono na podstawie obrazu klinicznego, bez potwierdzenia laboratoryjnego. Żadna z tych osób nie wymagała hospitalizacji.

2 osoby nie były wcześniej szczepione, 3 kolejne po jednej dawce szczepienia, natomiast pozostałych 5 osób zachorowało po 2 dawkach szczepienia.

Zachorowanie na świnkę nie pozostawia 100% odporności.

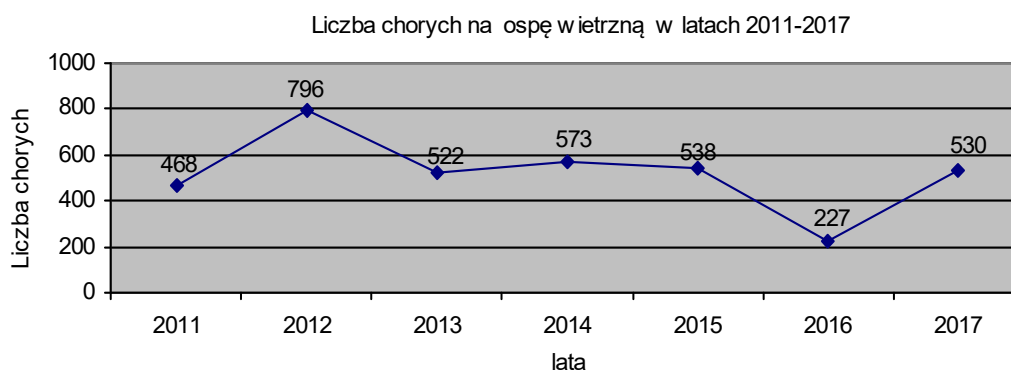


**Ospa wietrzna** – jest wysoce zakaźną chorobą o ostrym przebiegu charakteryzującą się wysypką pęcherzykową na skórze i błonach śluzowych, pojawiającą się w kilku rzutach. Czynnikiem etiologicznym jest wirus ospy wietrznej i półpaśca. Wirus szerzy się drogą kropelkową przez kontakt bezpośredni, rzadziej pośredni oraz z ruchem powietrza może się przenosić na odległość kilku metrów (stąd nazwa ospy wietrznej). Choroba najczęściej dotyczy okresu dzieciństwa i pozostawia trwałą odporność, dlatego bardzo rzadko dochodzi do zachorowań osób dorosłych. Bardzo ważną rolę odgrywają szczepienia p/ospie, które w Polsce są zalecane dla dzieci zdrowych, natomiast obowiązkowe dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych. Przebieg zakażenia u chorych zaszczepionych zazwyczaj jest bezobjawowy lub skąpoobjawowy, natomiast w przypadku osób niezaszczepionych choroba może prowadzić do poważnych powikłań.

Powikłania choć pojawiają się rzadko, prowadzą do bardzo poważnych konsekwencji w postaci zapalenia ucha środkowego, zapalenia mózgu, krwotocznego zapalenia nerek, owrzodzenia rogówki.

W omawianym okresie odnotowano znaczny wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku ubiegłego tj.: w 2016r - 227 zachorowań, w 2017r. - 530 zachorowań.

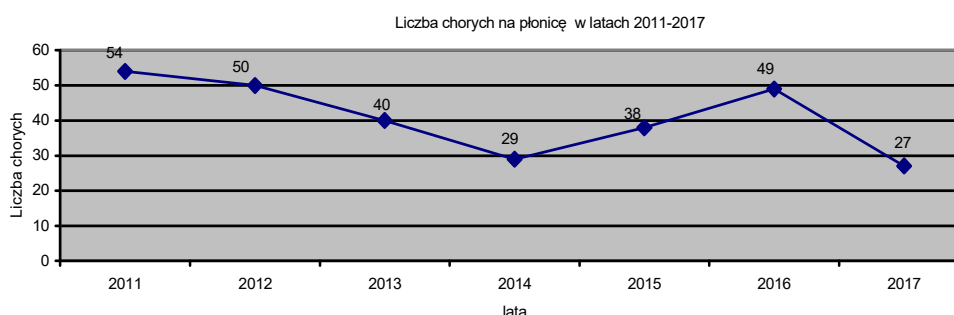
Zdecydowaną większość, tzn.483 przypadki zachorowań zanotowano u dzieci do lat 14, co stanowi ok. 91% wszystkich zachorowań. Stan czterech osób wymagał hospitalizacji.



**Płonica**- inaczej zwana szkarlatyną to ostra, wysypkowa choroba zakaźna wywołana przez paciorkowce grupy A. Zachorowaniom ulegają najczęściej dzieci, choć zdarzają się bardzo rzadko przypadki zachorowań u dorosłych. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec lub nosiciel wydalaający zarazki. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt bezpośredni z osobą wydalającą zarazki podczas kichania lub kaszlu (droga powietrzno-kropelkowa do 2,5m) lub pośredni przez zakażone przedmioty i pył (droga powietrzno-pyłowa). Ze względu na wysoką zaraźliwość choroby wymagane jest ograniczenie kontaktów chorego dziecka z rówieśnikami. Płonicę należy leczyć, ponieważ jej przebieg może prowadzić do bardzo poważnych powikłań m.in. kłębuszkowego zapalenia nerek, zapalenia stawów, węzłów chłonnych, ucha środkowego, rzadziej zapalenia mięśnia sercowego. Ponieważ jest to choroba bakteryjna, chorych poddaje się antybiotykoterapii.

W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 27 zachorowań na płonicę (w 2016r. – 49). Wszystkie zachorowania dotyczyły dzieci do lat 14.

Żadne z dzieci nie było poddane hospitalizacji. Wszystkie diagnozy postawiono w oparciu o obraz kliniczny, który jest bardzo charakterystyczny dla tej choroby (min. trójkąt Filatowa, tzw. malinowy język)



**Grypa** - to ostra, wirusowa choroba bardzo zakaźna o szczególnym powinowactwie do układu oddechowego, przenoszona się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową np. podczas kichania.

Rozpoczyna się ona najczęściej gwałtownie i od początku towarzyszą jej ostre objawy. Nie należy jej mylić z przeziębieniem, dla którego charakterystyczne jest stopniowe pojawianie się dolegliwości i nieżyt nosa, który nie zawsze występuje w przypadku grypy.

Największa ilość zachorowań występuje okresowo w sezonie jesiennie-zimowym. Przebieg choroby zależy od zjadliwości wirusa i stanu ogólnego chorego, dlatego należy dbać o kondycję organizmu i unikać kontaktu z osobami chorymi na grypę. Jednak

najsukuteczniejszą metodą zapobiegania grypie są szczepienia ochronne. Szczepienia zaleca się głównie osobom z obniżoną odpornością organizmu, szczególnie podatnym na zakażenia (dzieci, osoby starsze, osoby z innymi poważnymi schorzeniami).

Nieleczona grypa jest często przyczyną groźnych powikłań ze strony wszystkich układów, np.: zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego, łącznie z nagłym zgonem sercowym,, zapalenie opon mózgowych i mózgu, zapalenie mięśni, ostra niewydolność nerek.

W powiecie żagańskim bardzo mało osób co roku szczepi się przeciwko grypie, w 2017r. zaszczepiono 1584 osób- co stanowi 1,9% całej populacji powiatu (w 2016r.- 1,8% populacji).

W 2017r. odnotowano 1292 przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype (zapadalność-1607,23), w tym u 233 dzieci do lat 14, co stanowi ok.18%.

W porównaniu do 2016r. w którym zanotowano 396 przypadków (zapadalność-489,89), w tym u 68 dzieci, nastąpił znaczny wzrost liczby zachorowań.



Wśród zgłoszonych przypadków zarejestrowany został 1 przypadek grypy typu A potwierdzony testem paskowym u 64-letniego mężczyzny. Stan mężczyzny i 4 innych osób w wieku 65 lat i więcej wymagał hospitalizacji ze względu na powikłania ze strony układu oddechowego.

**Gruźlica-** potencjalnie śmiertelna choroba zakaźna wywoływana przez prątką gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*), przenoszona drogą kropelkową. Gruźlica dotyczy najczęściej płuc (gruźlica płucna), lecz również może atakować inne narządy, układy oraz skórę (gruźlica pozapłucna). W Polsce gruźlica pozapłucna stanowi bardzo niski odsetek zdiagnozowanych wszystkich gruźlic, a najczęściej rejestrowane postaci gruźlicy pozapłucnej to: gruźlicze zapalenie opłucnej, gruźlica węzłów chłonnych, gruźlica układu moczowo-płciowego, gruźlica kości i stawów.

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

Najważniejszą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia przeciwko gruźlicy, BCG, które zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane są w Polsce noworodkom, w pierwszej dobie po urodzeniu.

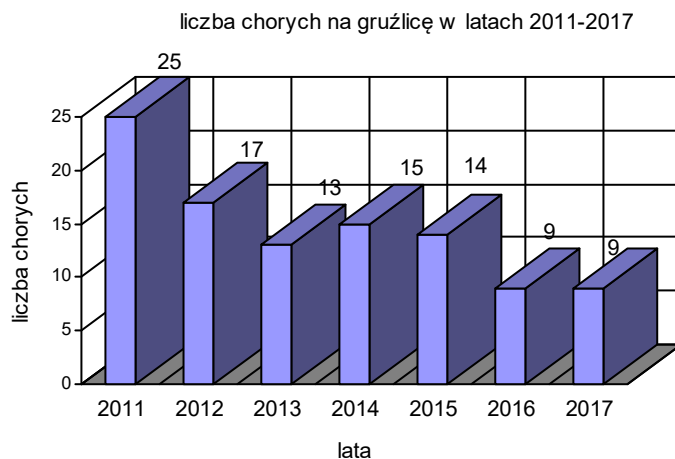
Osoby chore na gruźlicę poddawane są leczeniu z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków.

W 2017r. podobnie jak w roku ubiegłym zarejestrowano 9 przypadków gruźlicy. Zachorowaniu częściej ulegali mężczyźni niż kobiety (7 mężczyzn i 2 kobiety). Nie zarejestrowano przypadków zachorowań u dzieci. Wszyscy chorzy mieszczą się w przedziale wiekowym 38-81 lat.

We wszystkich przypadkach diagnozę postawiono na podstawie zmian w obrazie rtg klatki piersiowej, dodatkowo u 7 chorych rozpoznanie potwierdzono dodatnimi wynikami badań bakteriologicznych w kierunku prątków gruźlicy, a w 2 przypadkach dodatkowo histologicznie.

Wszystkie osoby chore poddane były hospitalizacji.

Zarówno osoby chore po zakończonej hospitalizacji, jak i osoby z kontaktu objęte są nadzorem lekarskim Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Żaganiu, bądź lekarza rodzinnego.



## 1.6. CHOROBY INWAZYJNE

### Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes*

W 2017r. zdiagnozowano 2 przypadki choroby inwazyjnej wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*, przebiegającej pod postacią róży (w 2016r.-4). Zachorowaniu uległy 2 kobiety w wieku 51 i 61 lat, mieszkanki wsi. W 1 przypadku zachorowanie zostało potwierdzone badaniami laboratoryjnymi, natomiast w drugim diagnozę oparto na podstawie objawów klinicznych. W związku z zachorowaniem obie chore poddano hospitalizacji.

Nie zanotowano natomiast przypadków choroby inwazyjnej wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* i choroby meningokokowej (w 2016r.- po 1 przypadku pod postacią posocznicy).

## 2. NADZÓR NAD REALIZACJĄ SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Szczepienia ochronne są jednym z najskuteczniejszych działań profilaktycznych zapobiegających szerzeniu się chorób zakaźnych.

W Polsce są one realizowane zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO, tzw. kalendarz szczepień), który jest co roku aktualizowany. Aktualną wersję ogłasza, w dzienniku urzędowym Minister właściwy do spraw zdrowia. Dokument ten porządkuje kwestie wieku i zakresu wykonywanych szczepień ochronnych i uwzględnia:

- szczepienia bezpłatne (tzw. obowiązkowe) realizowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego bez dodatkowych opłat;
- szczepienia odpłatne (tzw. zalecane) - wskazane w celu rozszerzenia zakresu ochrony dziecka lub zmniejszenia liczby zastrzyków, ale nier refundowane z budżetu państwa. Rodzice muszą zakupić szczepionkę we własnym zakresie w punkcie szczepień lub w aptece na podstawie recepty wystawionej przez lekarza.

Zarówno szczepienia bezpłatne (obowiązkowe), jak i odpłatne (zalecane) są bezpieczne i skutecznie chronią przed zachorowaniem. O ich umieszczeniu w jednej z tych dwóch grup decydują takie czynniki, jak częstość występowania choroby, jej ciężkość, konsekwencje zachorowania oraz powikłania, a także - co bardzo ważne - koszt programu powszechnego



szczepienia dzieci i możliwości budżetu państwa (względy ekonomiczne). Niektóre szczepienia odpłatne w Polsce, w innych krajach (zarówno należących do Unii Europejskiej, jak i na innych kontynentach) są finansowane przez państwo lub ubezpieczycieli zdrowotnych.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2017r. obowiązkowym szczepieniem przeciw: Gruźlicy, WZW typu B, Błonicy, Tężcowi, Krztuścowi, poliomyelitis, inwazyjnym zakażeniom Haemophilus Influenzae typu b, inwazyjnym zakażeniom Streptococcus Pneumoniae podlegają dzieci w 1 roku życia,

- WZW typu B, Błonicy, Tężcowi, Krztuścowi, Poliomyelitis, inwazyjnym zakażeniom Haemophilus Influenzae typu b, inwazyjnym zakażeniom Streptococcus Pneumoniae, Odrze, Śwince i Różyczce podlegają dzieci w 2 roku życia,
- Błonicy, Tężcowi, Krztuścowi, Poliomyelitis podlegają dzieci w 6 roku życia,
- Odrze, Śwince i Różyczce podlegają dzieci w 10 roku życia,
- Błonicy i Tężcowi i Krztuścowi w 14 roku życia,
- Błonicy i Tężcowi w 19 roku życia.

W 2017 roku szczepienia ochronne wykonywano w 26 punktach szczepień, które realizują obowiązkowy program szczepień obejmujący grupę dzieci i młodzieży do 19 roku życia, jak i szczepienia zalecane- niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Objęto nadzorem sanitarnym 26 punktów szczepień.

Przeprowadzono 48 kontroli, w przebiegu których zwracano szczególną uwagę na:

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

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

Wszystkie placówki zaopatrzyły się w elektroniczne systemy monitorowania temperatury w lodówce przy użyciu rejestratora temperatury, dzięki któremu jest stały nadzór nad preparatami szczepionkowymi, oprócz jednej placówki (mała praktyka lekarza rodzinnego (szczepiąca rocznie ok. 20 dzieci), która przyjęła inne rozwiązanie polegające na podpisaniu umowy z inną PLR – na przechowanie preparatów szczepionkowych, posiadającą elektroniczny system monitorowania temperatury.

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

- po podaniu BCG (u dziecka urodzonego 02.01.2017r.)
- po podaniu BCG (u dziecka urodzonego 28.05.2016r.)
- po podaniu IV dawki Infanrix Hexa i Prevenar 13 (u dziecka urodzonego 09.04.2016r.)
- po podaniu IV dawki DTP (u dziecka urodzonego 05.11.2015r.)
- po podaniu II dawki przypominającej Adacel (u dziecka urodzonego 02.03.2004r.).

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

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

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

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

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

Ocenę realizacji za 2017r. Programu Szczepień Ochronnych przeprowadzono w oparciu o analizę danych zawartych w rocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54 sporządzonych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia. Szczepieniami objęto 14.308 dzieci i młodzieży w grupach wiekowych od 0-19 roku życia.

Stwierdza się, że wykonawstwo szczepień obowiązkowych poszczególnych roczników było podobnie jak w roku ubiegłym na poziomie dobrym i kształtowało się od 96,6%- 100%.

W 2017r. uzupełniono szczepienia z rocznika 2011, gdzie wykonawstwo wynosi 98,9% ,

w 2017r. uzupełniono szczepienia z rocznika 2007, gdzie wykonawstwo wynosi 99,1%,

w 2017r. uzupełniono szczepienia z rocznika 2003, gdzie wykonawstwo wynosi 99,9%,

w 2017r. uzupełniono szczepienia z rocznika 1998, gdzie wykonawstwo wynosi 99,8%.

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2016 roku . Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie, w 10 przypadkach rodzice nie wyrazili zgody na zaszczepienie swoich dzieci, co stanowi 0,06% populacji objętej szczepieniami. W 10 przypadkach prowadzone było postępowanie edukacyjne.

W związku z wystąpieniem w dniu 5/6.10.2017r. na terenie powiatu żagańskiego sytuacji kryzysowej wywołanej czynnikami natury (wichura-orkan Ksawery), w jednym z podmiotów leczniczych doszło do przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego preparatów szczepionkowych przechowywanych w urządzeniu chłodniczym. Wszystkie te preparaty zostały zabezpieczone i wycofane z użycia - nie były i nie będą wykorzystane do realizacji szczepień.

Preparaty szczepionkowe przeznaczone do realizacji PSO magazynowane zarówno w naszej Stacji, jak i w pozostałych podmiotach leczniczych prowadzących szczepienia ochronne pod naszym nadzorem pozostały w trakcie wichury przechowywane właściwie- ich łańcuch chłodniczy nie został przerwany.

W bieżącym roku prowadzony będzie wzmożony nadzór nad prawidłowym przechowywaniem preparatów szczepionkowych w punktach szczepień na wypadek sytuacji kryzysowej.

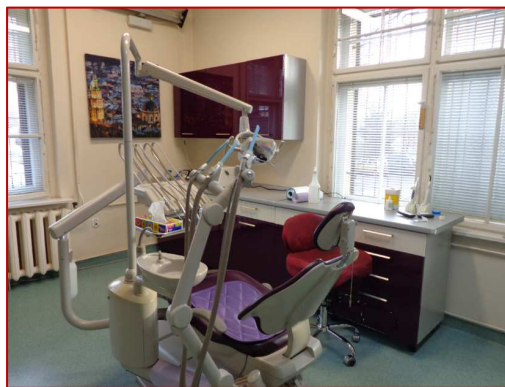


### **Podsumowanie i wnioski**

- W powiecie żagańskim od kilku lat nie stwierdza się większych zagrożeń ze strony chorób zakaźnych. Nadzorowany przez PSSE teren jest wolny od chorób szczególnie

niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, zbiorowych zatruc pokarmowych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania. Nie zarejestrowano również zgonów z powodu chorób zakaźnych. Zapewne duży wpływ na sytuację zdrowotną ludności mają przeprowadzane działania profilaktyczne (np. szczepienia, szerzenie oświaty zdrowotnej), w wyniku których sytuacja epidemiologiczna niektórych chorób zakaźnych uległa poprawie.

- Pomimo ponad 2-krotnego wzrostu ogólnej liczby zachorowań na choroby zakaźne w stosunku do roku ubiegłego, sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego w 2017 roku można ocenić korzystnie.
- W okresie sprawozdawczym na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań na czerwonkę, dury, neuroinfekcje, bardzo niebezpieczne inwazyjne choroby meningokokowe i pneumokokowe, jak również czasami występujące malarie i pojawiający się w ostatnich latach krztusiec. Zarejestrowano natomiast nie występujące na naszym terenie od lat - 2 przypadki WZW typu A i 1 listeriozę.
- W przypadku chorób wieku dziecięcego obserwuje się cykliczną zmienność liczby zachorowań.
- Ze względu na prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, na nadzorowanym terenie od lat nie występują zachorowania na odrę, ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat, czy błonicę.
- W 2017 roku odnotowano znaczny spadek zachorowań na różyczkę i płonicę, natomiast ponad 2- krotny wzrost liczby zachorowań na ospę wietrzną oraz nieznaczny wzrost w przypadku świnki.
- W stosunku do roku wcześniejszego, zaobserwowano bardzo duży wzrost zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, co jest powodem podwojenia ogólnej liczby zgłoszonych zachorowań w 2017r. w stosunku do roku poprzedniego.
- Inne pozostałe jednostki chorobowe pozostają na poziomie porównywalnym z rokiem wcześniejszym.
- W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2016 roku . Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie, w 10 przypadkach rodzice nie wyrazili zgody na zaszczepienie swoich dzieci, co stanowi 0,06% populacji objętej szczepieniami.



Fot. Gabinet stomatologiczny w Szprotawie



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

W ramach swoich zadań Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Po nadzorem PPIS w Żaganiu w 2017r. w powiecie żagańskim znajdowało się 191 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym:

zakłady lecznicze udzielające świadczeń szpitalnych i opiekuńczo-leczniczych całodobowo, zakłady lecznicze udzielające świadczeń leczniczych ambulatoryjnie, prywatne praktyki zawodowe lekarskie i pielęgniarskie.

Wszystkie placówki świadczące usługi medyczne, będące pod nadzorem PPIS w Żaganiu działają w strukturach niepublicznych.

Z ogólnej liczby 191 podmiotów działalności leczniczej zachowuje się następujący podział obiektów:

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

W 2017 roku zarejestrowano nowe działalności lecznicze:

- 1 poradnia stomatologiczna,
- 1 zespół rehabilitacji domowej,
- 1 pielęgniarska opieka długoterminowa domowa.

Obiekty zaplanowano do nadzoru na 2018r.

Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego obejmuje nadzór nad procesami dekontaminacji sprzętu medycznego oraz dezynfekcji pomieszczeń, stosowanych metod sterylizacji, stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń, w których świadczone są usługi medyczne, technologią sprzątnia pomieszczeń, postępowania z bielizną czystą i brudną, postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi.

Monitorowano prace związane z realizacją programów dostosowawczych opracowanych przez podmioty lecznicze. Oceniano procesy i procedury z uwzględnieniem realizacji kontroli wewnętrznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Prowadzono kontrole kompleksowe, planowe, sprawdzające, tematyczne, akcyjne, kontrole w zakresie wniosków stron dotyczących niespełnienia wymagań przepisów ustawy o działalności leczniczej oraz kontrole biologiczne skuteczności procesów sterylizacji.

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

W zakresie Higieny komunalnej kontrola podmiotów wykonujących działalność leczniczą w stacjonarnych i całodobowych zakładach leczniczych (w szpitalu) obejmowała: stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny zaplecza szpitala tj. magazyny bielizny, odpadów, pomieszczenia brudowników, ogólnodostępne węzły sanitarne, utrzymanie bieżącej czystości pomieszczeń zaplecza i ich funkcjonalność, awaryjne zaopatrzenie obiektów w wodę, gospodarkę ściekową i gospodarkę odpadami. Poza szpitalem w 2017r.

pracownicy sekcji Higieny Komunalnej skontrolowali 5 Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Stan sanitarno-techniczny w zakładach był od dostatecznego po dobry. Kontrolowane obiekty znajdowały się w samodzielnych budynkach, bądź w budynkach przeznaczonych również do innych celów z tym, że pomieszczenia przeznaczone do działalności leczniczej były całkowicie wyodrębnione i oddzielone z osobnym niezależnym wejściem. Połowa ze skontrolowanych obiektów jest przystosowana dla osób niepełnosprawnych posiadając podjazdy, windę oraz toaletę. Na jeden obiekt (NZOZ) wydano decyzję administracyjną na stan sanitarno - techniczny toalety (powierzchnia ścian wymagała odnowienia i odmalowania). Wydana decyzja została wyegzekwowana. Na Nowy Szpital w Szprotawie w 2017r. zostały wydane 3 decyzje administracyjne prolongujące termin wykonania nałożonych obowiązków dot. zapewnienia odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego w oddziale dziecięcym – postępowanie w toku.

Wszystkie skontrolowane obiekty były utrzymane w czystości oraz panował w nich porządek. Nie stwierdzono żadnych uchybień oraz nieprawidłowości w tym zakresie. Otoczenie ww. obiektów również utrzymane jest w czystości.

Podmiot wykonujący działalność w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń leczniczych podlega również kontroli z zakresu sekcji Higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku w obszarze: stanu technicznego i sanitarno-higienicznego bloku żywieniowego w szpitalu tj. pomieszczeń, urządzeń i sprzętu kuchenek oddziałowych i kuchenki mlecznej, zapewnienia bezpieczeństwa dystrybuowanych posiłków na poszczególne oddziały, prawidłowości prowadzenia procesów mycia i dezynfekcji naczyń, bieżącej realizacji zadań wynikających z zasad GHP/GMP, teoretycznej oceny jadłospisu.

Sekcja Higieny Pracy podczas kontroli kompleksowej szpitala poddała ocenie realizację wymogów BHP w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony pracowników zawodowo narażonych na te czynniki. Skontrolowano również stan sanitarny i techniczny pomieszczeń sanitarno-socjalnych.

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

Plan kontroli obiektów sporządzany jest na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego. Częstotliwość kontroli jest uzależniona od oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego.

Obiekty wysokiego ryzyka kontrolowane są raz w roku. Należą do nich: blok operacyjny, oddział chirurgii, pracownia endoskopowa, poradnie chirurgiczne, ginekologiczno-położnicze, sterylizatornia szpitalna, podmioty wykonujące działalność o charakterze zabiegowym, tj. gabinety stomatologiczne, laryngologiczne.

Obiekty średniego ryzyka kontrolowane są raz na 2 lata. Należą do nich: oddział wewnętrzny, izba przyjęć, pracownie diagnostyki laboratoryjnej, zakład opiekuńczo-leczniczy, podmioty wykonujące działalność leczniczą (niezabiegowe - zachowawcze, np. stomatologia zachowawcza, lekarze rodzinni).

Obiekty niskiego ryzyka kontrolowane są raz na 3 lata, należą do nich: podmioty wykonujące działalność leczniczą (niezabiegowe w których odbywają się wyłącznie porady lekarskie np. gabinety internistyczne, psychiatryczne, gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w placówkach oświatowych itp.).

Na ogólną liczbę 191 obiektów skontrolowano 120 tj. 63%; na ogólną liczbę 42 autoklawów parowo-ciśnieniowych przebadano skuteczność procesów sterylizacji, pod względem biologicznym przy użyciu testów Sporal A w 42 urządzeniach tj. 100%.

W harmonogramie nadzoru nad obiektami leczniczymi na 2017 rok w zakresie sekcji epidemiologii zaplanowano 94 obiekty.

Plan zrealizowano w 96%, w tym : obiekty wysokiego ryzyka – 98%, obiekty średniego ryzyka – 90%, obiekty niskiego ryzyka – 100%.

Zaplanowano 6 obiektów ferm wielkoprzemysłowych do kontroli kompleksowych zgodnie z wytycznymi do planowania LPWIS w Gorzowie Wlkp. Przeprowadzono 5 kontroli, 1 obiekt był niedostępny z powodu panującej ptasiej grypy.

Przeprowadzono ogółem 151 kontroli sanitarnych, w tym: 74 w podmiotach leczniczych (w szpitalu, w zakładzie opiekuńczo- leczniczym, w przychodniach, poradniach, laboratoriach, zakładach rehabilitacji leczniczej) , 63 w praktykach zawodowych (w indywidualnych i grupowych praktykach lekarskich, w indywidualnych i grupowych praktykach pielęgniarских, w innym obiekcie świadczącym usługi medyczne).

Dodatkowo skontrolowano 14 obiektów /kontrole sprawdzające, tematyczne, doraźne/, w tym 1 zgłoszenie interwencyjne dotyczące braku środków dezynfekcyjnych w gabinecie rehabilitacji – anonimowe. Zgłoszenie było bezzasadne.

Wydano 5 decyzji administracyjnych merytorycznych, w tym: 4 decyzje prolongujące termin wykonania nałożonych obowiązków, 1 decyzję na poprawę warunków sanitarnych. Wydano 1 decyzję opłatową na kwotę 154,07zł. Wydano 10 zaleceń pokontrolnych.

## **1. CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajdują się 2 obiekty prowadzące całodobowe świadczenia zdrowotne, tj. 1 szpital i 1 zakład opiekuńczo-leczniczy funkcjonujące w jednym budynku, prowadzone przez spółkę (spółka z o.o.). Nowy Szpital w Szprotawie. Obiekt jest szpitalem niepublicznym, liczba łóżek 114.

Szpital posiada oddziały: centralną izbę przyjęć, wewnętrzny, chirurgii jednego dnia, dziecięcy, zakład opiekuńczo-leczniczy. W roku sprawozdawczym w budynku szpitala funkcjonowały: blok operacyjny, sterylizatornia, pracownia rentgenowska, pracownia badań endoskopowych, poradnie specjalistyczne, laboratorium szpitalne, apteka, dział fizjoterapii. Obiekt jest dostępny i przystosowany dla osób niepełnosprawnych ruchowo: w budynku działa winda, wykonane są podjazdy.

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

W szpitalu przeprowadzono 5 kontroli w tym: 1 kontrolę kompleksową, 1 kontrolę pracowni endoskopowej, 1 kontrolę w zakresie oceny stanu dostosowania podmiotów leczniczych prowadzących szpitale do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r.poz 739), 2 kontrole sprawdzające wykonanie stwierdzonych nieprawidłowości.

Wydano 5 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję merytoryczną dotyczącą uzyskania właściwego stanu sanitarno – higienicznego w bloku operacyjnym, w oddziale chirurgii

jednego dnia, w pracowni endoskopii oraz w przyszpitalnej Poradni K. Decyzja została wykonana w całości.

Wydano 4 decyzje przedłużające terminy wykonania nałożonych obowiązków dotyczących odnowienia powierzchni ścian, podłóg, zapewnienia połączenia ścian z podłogami łatwego do mycia i dezynfekcji w oddziale dziecięcym.

Wydano 1 decyzję płatniczą na kwotę 154,07zł.

Wydano 4 zalecenia: 3 dotyczące pracy Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych i 1 dotyczącą zapewnienia przechowywania odpadów medycznych o kodzie 180103 zgodnie z zapisami w Księdze Procedur. Zalecenia zostały wykonane w całości.

Skontrolowano skuteczność biologiczną procesów sterylizacji w 3 autoklawach parowociśnieniowych. Prób kwestionowanych nie było.

Szpital objęty jest Programem dostosowawczym. Przeprowadzono kontrolę szpitala w zakresie oceny dostosowania Nowego Szpitala do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r. poz.739).

Szpital do końca 2017 roku nie zrealizował programu dostosowawczego, zwłaszcza w obszarach, które posiadają charakter krytyczny /blok operacyjny, sterylizatornia/. W roku sprawozdawczym rozpoczęto prace remontowe w oddziale dziecięcym, których zakończenie planowane jest na maj 2018r. W związku z wejściem w życie zmiany do ustawy o działalności leczniczej, w zakresie wydawania przez organy PIS opinii o wpływie niespełniania wymagań, o których mowa w art. 22 ust.1 ww. ustawy, Szpital wystąpił do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów. Przed wydaniem decyzji PPIS w Żaganiu przeprowadzi analizę ryzyka dla bezpieczeństwa pacjentów w kontekście udzielanych świadczeń zdrowotnych. Postępowanie administracyjne jest w toku.

Zakład Opiekuńczo- Leczniczy działa w strukturach szpitala.

Przeprowadzono 1 kontrolę sprawdzającą wykonanie decyzji wydanej w 2016r. Decyzja została wykonana w całości tj. odnowiono ściany w korytarzu głównym i w jednej sali chorych.

W roku sprawozdawczym kontroli nie poddano prosektorium szpitalnego, ponieważ jest to obiekt nieużywany, szpital dzierżawi prosektorium w ramach umowy z dnia 01.12.2012 r. od firmy zewnętrznej „VITEX” Marcin Witkowski Zakład Pogrzebowy w Szprotawie będącej pod nadzorem PPIS w Żaganiu (kontrola sanitarna była przeprowadzona w 2016r.). Transport zwłok w obrębie budynku szpitala odbywa się przy użyciu wózka z zamkniętą przestrzenią w tzw. kapsule. Zwłoki po 2 godzinach przebywania w pomieszczeniu Pro Morte opuszczają budynek szpitala i przewożone są do chłodni poza teren posesji szpitala (specjalistycznymi środkami transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich transportem firmy VITEX) do prosektorium prywatnego firmy VITEX w Szprotawie przy ul. Warszawskiej2.

Nadzorem nad warunkami sanitarno-higienicznymi w zakresie żywienia pacjentów oraz jakością żywienia objęto Nowy Szpital Sp. z o.o. w Szprotawie, w którym w 2017r. przeprowadzono 1 kontrolę.

Posiłki produkowane i dostarczane są przez firmę IMPEL Catering Sp. z o.o. z siedzibą przy ulicy Ślężnej 118 we Wrocławiu. Zakład przygotowujący posiłki znajduje się przy 105 Szpitalu Wojskowym w Żarach, ul. Domańskiego 2. Posiłki do szpitala są przewożone samochodami, które posiadają opinię sanitarną Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej we Wrocławiu. Bezpośrednio ze środka transportu, przewożone są w specjalistycznych, hermetycznych termosach bezpośrednio do kuchenek oddziałowych. Pojemniki, w których dostarczane są posiłki odbierane są przez firmę cateringową celem ich

umycia i dezynfekcji. Na poszczególne oddziały posiłki transportowane są windą ogólnodostępną, dlatego opracowano i stosuje się procedury dotyczące korzystania z windy, w tym jej dezynfekcji. Okazano aktualne zapisy mycia i dezynfekcji windy. W kuchence mlecznej przygotowuje się posiłki mleczne z gotowych półproduktów - koncentraty mieszanek. Przygotowywanie mieszanek odbywa się sporadycznie, dzieci karmione są w sposób naturalny.

Z posiłków w dniu kontroli korzystały 62 osoby z zastosowaniem różnych diet: podstawowej, cukrzycowej, lekkostrawnej, przecierowej wysokokalorycznej oraz przecierowej podstawowej.

Dokonano również teoretycznej oceny tygodniowego jadłospisu dla diety podstawowej pod względem kolorystycznym, smakowym, obecności białka zwierzęcego w posiłkach oraz wykorzystania owoców i warzyw sezonowych. Zastrzeżeń nie wniesiono.

W trakcie przeprowadzonej kontroli sanitarnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego i bieżącego stanu sanitarnego pomieszczeń, urządzeń i sprzętu.

W trakcie kontroli kompleksowej szpitala, był on również oceniany z ramienia sekcji Higieny Pracy w zakresie realizacji wymogów BHP w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, poprzez m.in. analizę dokumentacji dotyczącej:

- oceny ryzyka zawodowego,
- rejestru prac pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
- planu postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego,
- procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi dot. pobierania, transportu oraz przetwarzania próbek i materiałów pochodzenia ludzkiego lub zwierzęcego
- procedur postępowania w przypadku potencjalnego narażenia pracowników na wirus gorączki ebola;
- rejestru szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym;
- zasad warunków odkażania, czyszczenia, a w razie konieczności niszczenia odzieży, środków ochrony indywidualnej i wyposażenia, które uległy skażeniu szkodliwym czynnikiem biologicznym;
- rejestru chorób zawodowych;
- badań profilaktycznych pracowników.

W zakresie analizowanej dokumentacji nieprawidłowości nie stwierdzono.

Kontrolowano również stan i wyposażenie pomieszczeń sanitarno-socjalnych (pokoje socjalne, szatnie, natryski, ustępy), warunki przydzielania odzieży i obuwia roboczego, warunki bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników, znaki ostrzegające przed zagrożeniem biologicznym, przestrzeganie zasad palenia tytoniu w miejscach pracy.

Pracownicy zatrudnieni w Nowym Szpitalu w Szprotawie Sp. z o.o. mają dostęp do pomieszczeń sanitarno-socjalnych: szatnia, natrysk i ustęp. Ponadto na każdym z oddziałów znajdują się pokoje socjalne oraz natrysk i ustęp. W pomieszczeniu szatni znajdują się szafy na odzież roboczą i osobistą pracowników. Stan techniczny kontrolowanych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń.

W Nowym Szpitalu w Szprotawie Sp. z o.o. pracownikom zapewnia się środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku pracy. Odzież i obuwie robocze wydawane jest na podstawie tabeli przydziału. Natomiast środki ochrony indywidualnej – jednorazowe pobierane są bez limitu. Pranie odzieży roboczej i ochronnej zlecane jest firmie zewnętrznej. Odzież brudna odbierana jest przez pralnię codziennie.



W szpitalu przestrzegany jest całkowity zakaz palenia tytoniu - zastosowano informacje graficzne i ustne. W trakcie kontroli pozostawiono ulotki tematyczne.

W trakcie kontroli w szpitalu zatrudnionych było 149 pracowników w tym białego personelu 84 osób, natomiast obecnie zatrudnionych jest 64 osoby, w tym białego personelu 55 (stan na 31.12.2017r.).

Podczas kontroli kompleksowej szpital oceniono także w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

Celem zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych kierownik szpitala powołał komitet i zespół kontroli zakażeń szpitalnych, a także komitet terapeutyczny.

Do zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

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

Do zadań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

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

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

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

W przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu zostaje przesłany „Raport wstępny o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego” oraz „Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego” z zachowaniem obowiązujących terminów.

Również, zgodnie z ustawowym obowiązkiem, przekazywane są roczne raporty o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala.

## **2. AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

Na terenie powiatu żagańskiego działa 50 placówek świadczących usługi medyczne w warunkach ambulatoryjnych, są to:

- 29 przychodnie, poradnie,
- 2 medyczne laboratoria, diagnostyczne,
- 8 zakładów rehabilitacji,
- 11 innych zakładów (6 pielęgniarskich, 3 stomatologiczne, 1 krwiodawstwo, 1 pracownia protetyki).

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego kontrolowano czystość bieżącą, prowadzenie procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowanie z bielizną medyczną i odpadami medycznymi. Sprawdzano:

- dopełnienie formalności, co do miejsca i rodzaju wytwarzanych odpadów medycznych, zgodnie z Ustawą o odpadach (Dz. U. z 2017r. poz.2422),
- stosowanie wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom Ustawy o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017r. poz. 211) ,

- opracowanie i wdrożenia procedur profilaktyki zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stosownie do zakresu świadczeń leczniczych,
- prowadzenie kontroli wewnętrznej, prowadzenie dokumentacji zgodnie z przepisami i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (Dz. U. Nr 100 z 2010r.poz. 645,646) w podmiotach leczniczych,
- przestrzeganie zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
- posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych, niezbędnego dla zabezpieczenia interesów podmiotu działalności leczniczej w zakresie ponoszenia odpowiedzialności za prawidłowość postępowania z odpadami medycznymi.

Skontrolowano ogółem 39 obiektów tj.46%, przeprowadzono ogółem 72 kontrole.

Wydano 1 zalecenie dotyczące braku dokumentacji potwierdzającej utylizację odpadów zakaźnych.

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

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

W związku z wejściem w życie zmianą do ustawy o działalności leczniczej, w zakresie wydawania przez organy PIS opinii o wpływie niespełniania wymagań dotyczących pomieszczeń lub urządzeń na bezpieczeństwo pacjentów, zakład posiadający opracowany i niezrealizowany program dostosowawczy, może wystąpić do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów, które przedstawia organowi rejestrowemu.

Na terenie działania państwowej inspekcji sanitarnej powiatu żagańskiego jeden zakład - zakład rehabilitacji ma opracowany i zaopiniowany przez PPIS program dostosowawczy dot. zapewnienia natrysku dla pacjentów.

### **3. PRAKTYKI ZAWODOWE**

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajduje się ogółem 114 prywatnych praktyk zawodowych, w tym:

- 76 indywidualnych praktyk lekarskich (skontrolowano 53),
- 34 indywidualne praktyki pielęgniarskie (skontrolowano 9),
- 4 inne obiekty świadczące usługi medyczne (skontrolowano 1).

Na ogólną liczbę 114 obiektów skontrolowano 63 obiekty, co stanowi 55%;

Wydano ogółem 5 zaleceń dotyczących:

- przestrzegania reżimu sanitarnego w trakcie prowadzonych prac remontowych w obiektach (2 zalecenia),
- posiadania dokumentacji potwierdzającej unieszkodliwienie odpadów medycznych (3 zalecenia).

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego kontrolowano czystość bieżącą, czystość mikrobiologiczną z uwzględnieniem prowadzonych procesów dezynfekcji oraz prowadzonych procesów sterylizacji, sprawdzano dokumentację urządzeń sterylizujących. Gabinety lekarskie i pielęgniarskie są w dobrym i bardzo dobrym stanie sanitarno-technicznym. Gabinety lekarskie wyposażone są w 35 autoklawów parowo-ciśnieniowych zapewniających sterylizację sprzętu i narzędzi wielokrotnego użytku.

Na ogólną liczbę 35 autoklawów parowo-ciśnieniowych przeprowadzono 35 biologicznych kontroli skuteczności procesów sterylizacji, tj. 100% urządzeń sterylizujących. Dodatkowo

przeprowadzono 1 kontrolę w związku z uruchomieniem nowego autoklawu. Próbek kwestionowanych nie było.

W ramach przeprowadzonych kontroli sprawdzano:

- dopełnienia formalności, co do miejsca i rodzaju wytwarzanych odpadów medycznych, zgodnie z Ustawą o odpadach (Dz. U. z 2017r. poz.2422),
- stosowanie wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom Ustawy o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017r. poz. 211),
- opracowanie i wdrożenie procedur profilaktyki zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stosownie do zakresu świadczeń leczniczych,
- prowadzenie kontroli wewnętrznej, prowadzenie dokumentacji zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (Dz. U. Nr 100 z 2010r.poz. 645,646),
- przestrzeganie zasady bliskości tj. obowiązku unieszkodliwiania wytworzonych odpadów medycznych w obrębie województwa,
- posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych, niezbędnego dla zabezpieczenia interesów podmiotu działalności leczniczej w zakresie ponoszenia odpowiedzialności za prawidłowość postępowania z odpadami medycznymi.

#### **4. PROCESY DEZYNFEKcji**

W trakcie sprawowanego nadzoru w placówkach leczniczych, sprawdzano stosowanie metod fizycznych i chemicznych, skutecznych w redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych. Podmioty lecznicze mają obowiązek prowadzić procesy dezynfekcji powierzchni, sprzętu i aparatury medycznej. Szpital, gabinety zabiegowe wykonujące dezynfekcję narzędzi zabiegowych i diagnostycznych wielorazowego użycia wyposażone są w specjalistyczne wanny dezynfekcyjne z wkładami sitowymi, prawidłowo dobierają preparaty, przygotowują roztwory przy zastosowaniu właściwych środków ochrony osobistej i zgodnie z zaleceniami producenta. W trakcie kontroli zalecane jest wyposażanie gabinetów w automatyczne myjnie-dezynfektory.

Aktualnie 2 placówki posiadają myjnię –dezynfektor z prowadzeniem kontroli wewnętrznej fizycznej i chemicznej przebiegu procesu, z zastosowaniem testu wsadu. Gabinety zabiegowe stomatologiczne wyposażone są w myjki ultradźwiękowe.

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

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

#### **5. PROCESY STERYLIZACJI**

Podmioty świadczące usługi medyczne z wykorzystaniem sprzętu medycznego wielokrotnego użytku wykonują sterylizację we własnych autoklawach parowo-cisnieniowych, prowadząc kontrole wewnętrzne skuteczności procesów sterylizacji przy zastosowaniu wskaźników chemicznych, fizycznych oraz biologicznych, co dokumentują archiwizacją wyników. Pozostałe podmioty stosują materiały i sprzęt medyczny jednorazowego użytku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, w ramach kontroli zewnętrznej, bada skuteczność sterylizacji pod względem biologicznym 1 raz w roku. W trakcie prowadzonego nadzoru kontrolowany jest właściwy tok postępowania

z materiałem przed sterylizacją, prawidłowo przeprowadzony proces oraz właściwe postępowanie po procesie sterylizacji. Dla wyrobów medycznych wielokrotnego użytku stosowane są opakowania specjalistyczne, które chronią sterylne wyroby przed zakażeniem drobnoustrojami po procesie sterylizacji, w czasie wyładowania z komory sterylizatora, przechowywania i transportowania do miejsca użycia. Kontrolowany jest sposób przygotowywania pakietów zabiegowych w aspekcie stosowania pakietów jednostkowych dla każdego pacjenta. Wymagana jest możliwość identyfikacji przygotowanych pakietów z pacjentem /w pracowni endoskopowej, bloku operacyjnym/, w pozostałych placówkach, w zależności od wyposażenia w sprzęt sterylizujący sukcesywnie wprowadzana jest taka identyfikacja.

## **6. ZAOPATRZENIE OBIEKTÓW W WODĘ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI**

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

W jednym przypadku wodociągu sieciowego, zaopatrującego w wodę podmiot leczniczy, gabinet stomatologiczny i gabinet pielęgniarstwa w Niegosławicach, uzyskano poprawę jakości wody, wykonano nakazy decyzji administracyjnej, wydanej przez PPIS w Żaganiu. Aktualnie jakość wody odpowiada wymaganiom przepisów w zakresie przydatności wody do spożycia przez ludzi. Szpital nie posiada własnego ujęcia wody. Awaryjne zaopatrzenie w wodę na wypadek wystąpienia jej braku w zaopatrzeniu stanowią 2 zbiorniki retencyjne, wykonane ze stali nierdzewnej, mieszczące 48-godzinny zapas wody, przykryte pokrywą, zlokalizowane na poddaszu budynku szpitalnego. Woda ciepła pozyskiwana jest z 2 pieców dwufunkcyjnych oraz w niektórych pomieszczeniach z podgrzewaczy elektrycznych.

## **7. POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ**

W zakresie postępowania z bielizną czystą i brudną w podmiotach leczniczych egzekwuje się prawidłowe postępowanie tzw. bezpieczne epidemiologicznie dla pacjentów i personelu na podstawie norm, wytycznych oraz procedur wewnętrznych obowiązujących w obiektach. Coraz więcej zakładów wprowadza stosowanie bielizny i odzieży jednorazowego użytku. Bielizna brudna zbierana jest selektywnie wg zabrudzenia lub zanieczyszczenia biologicznego i traktowana jak odpady komunalne bądź niebezpieczne.

Pozostałe podmioty korzystają z pralni usługowych z barierą higieniczną, posiadających wymagane dopuszczenia sanitarne, bądź piorą ją we własnym zakresie, we własnej pralni. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pomieszczeń, w których pierze się bieliznę brudną jest dobry. Bielizna czysta przechowywana jest w zamkniętych szafach, natomiast brudna gromadzona jest w zamykanych koszach wyścielonych workiem w wydzielonych pomieszczeniach. Transport wewnętrzny bielizny odbywa się w workach foliowych. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

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

W przypadku postępowania z bielizną w Nowym Szpitalu Sp. z o.o. w Szprotawie praniem bielizny brudnej zajmuje się firma zewnętrzna – pralnia zewnętrzna PRAXIMA KRAKPOL Sp. z o.o. z siedzibą w Alweni. Bielizna brudna gromadzona jest na poszczególnych oddziałach w workach foliowych w zamkniętych koszach w pomieszczeniach zwanych brudownikami. Następnie w workach płóciennych zbiorczych za pomocą wyznaczonego wózka z zamkniętą

przestrzenią ładunkową z napisem bielizna brudna transportowana jest do centralnego magazynu bielizny brudnej, skąd odbierana jest przez pracownika firmy piorącej w ramach umowy. Transport bielizny do pralni i z pralni odbywa się z zachowaniem rozdziału godzinowego przywozu i odbioru (przywóz bielizny czystej odbywa się w godzinach porannych, odbiór bielizny brudnej w godzinach popołudniowych). Po przekazaniu bielizny brudnej przez pracownika szpitala do pralni magazyn bielizny brudnej oraz wózki do transportu bielizny poddawane są dezynfekcji przez pracownika firmy IMPEL. Do bielizny zanieczyszczonej krwią, wydaliniami/wydzielinami stosowane są worki foliowe czerwone, do pozostałej - czarne. Wyznaczony pracownik gospodarczy szpitala przyjmuje oraz pakuje bieliznę czystą przywiezioną z pralni oraz przekazuje spakowaną bieliznę brudną. Bielizna czysta przywożona z pralni odbierana jest przez pracownika szpitala, pakowana jest w worki foliowe oraz w większe worki zbiorcze i transportowana jest na oddziały wyznaczonym wózkiem koszowym z napisem bielizna czysta z zamkniętą przestrzenią ładunkową. W centralnym magazynie bielizny podłoga i ściany wykonane są z materiałów gładkich, łatwych do dezynfekcji.

## **8. POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI MEDYCZNYMI I KOMUNALNYMI**

Ponieważ odpady medyczne są bardzo niebezpieczne, a także często zakaźne, podmioty lecznicze wytwarzające je są zobligowane do postępowania zgodnie z przepisami prawa regulującymi te kwestie. Każdy z podmiotów zobowiązany jest do zawarcia umowy z firmą odbierającą odpady medyczne.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sprawdzano, czy sposób postępowania z odpadami medycznymi jest zgodny z wymaganiami przepisów tzn. właściwe oznakowanie odpadów i ich przechowywanie, prawidłowość kart przekazania odpadów, przestrzeganie zasady bliskości oraz posiadanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów medycznych.

Odpady niebezpieczne w przypadku szpitala (medyczne) transportowane są z miejsc wytwarzania na poszczególnych oddziałach przez pracownika firmy IMPEL do szpitalnego magazynu odpadów za pomocą koszy z zamkniętą przestrzenią ładunkową, skąd odbierane są przez uprawnioną firmę w ramach umowy 1 raz w tygodniu. Odpady o kodzie 18 01 02 \* (części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwaty służące do jej przechowywania) powstają w wyznaczone dni tygodnia na bloku operacyjnym, tak aby zachowany był prawidłowy czas przechowywania wynoszący 72 godz. Usługę świadczy firma REMONDIS MEDISON Sp. z o.o. z Dąbrowy Górniczej, która transportuje i przekazuje odpady medyczne do unieszkodliwienia w ramach umowy do Spalarni Odpadów Niebezpiecznych mieszczącej się w Gorzowie Wielkopolskim na ul. Dekerta 1, bądź do MD-PROECO Sp. z o.o. z siedzibą w Bydgoszczy.

Centralny magazyn odpadów medycznych zlokalizowany jest w odrębnym budynku wolnostojącym. W pomieszczeniu magazynu podłogi oraz ściany wykonane są z materiałów gładkich, łatwych do dezynfekcji, funkcjonuje wentylacja mechaniczna. Pomieszczenie wyposażone jest w urządzenia chłodnicze i zamrażarkę na odpady pooperacyjne oraz zdatne do mycia i dezynfekcji zamykane pojemniki do gromadzenia opakowań z odpadami medycznymi. Opakowania do gromadzenia odpadów medycznych (worki w kolorze czerwonym oraz sztywne pojemniki na odpady medyczne o ostrych końcach) są opisane zgodnie z obowiązującymi wymaganiami (tj. adres, data zamknięcia, kod odpadu). W pomieszczeniu magazynu odpadów zainstalowano klimatyzator, który włączany jest przy wyższych temperaturach powietrza, termometr oraz umywalkę do mycia rąk z ciepłą i zimną wodą, wyposażoną w dozownik z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku. Pojemniki do gromadzenia odpadów medycznych są systematycznie

myte i dezynfekowane w wydzielonym miejscu magazynu. Na drzwiach wejściowych magazynu odpadów medycznych umieszczona jest informacja o zakazie wstępu dla osób nieupoważnionych. W zakresie postępowania z odpadami medycznymi wydano zalecenie dot. zapewnienia czasu i temperatury (do 10 st. C) magazynowania odpadów medycznych zakaźnych o kodzie 180103 zgodnie z Księgą Procedur Higienicznych szpitala – zalecenie zostało wykonane. Poinformowano także pisemnie Wojewódzką Inspekcję Ochrony Środowiska w Zielonej Górze o unieszkodliwianiu odpadów medycznych poza województwem lubuskim.

W przypadku NZOZ odpady niebezpieczne ostre o kodzie 180103 gromadzone są w miejscu ich powstawania w opisanych w: kod odpadu, datę otwarcia i zamknięcia, nazwę i adres placówki, bezkontaktowych, atestowanych pojemnikach o sztywnych, nieprzepuszczalnych ściankach. Odpady niebezpieczne opatrunkowe o kodzie 180103 gromadzone są w opisanych zamykanych bezkontaktowych koszach wyłożonych workami koloru czerwonego. Odpady o kodzie 180104 niezakaźne gromadzone są w zamykanych koszach wyłożonych workami koloru żółtego. Do czasu odbioru przez firmę odpady medyczne gromadzone są w większych pojemnikach w temp. do +10 st. C w magazynie odpadów medycznych. Stan sanitarno-higieniczny oraz sanitarno-techniczny magazynów odpadów medycznych był dobry, podłogi i ściany wykonane były z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych, umożliwiających ich dezynfekcję. Magazyny były zamknięte przed dostępem osób nieupoważnionych. Transport wewnętrzny odpadów niebezpiecznych w obiektach odbywa się w zamkniętych workach foliowych przez pracowników placówek. Częstotliwość odbioru odpadów medycznych przez uprawnione firmy waha się od 1 do 3 razy w miesiącu. W obiektach ewidencjonowane były karty przekazania odpadów medycznych. W jednym NZOZ stwierdzono brak dokumentacji potwierdzającej unieszkodliwienie odpadów medycznych, w związku z tym nie dokonano weryfikacji zgodności ilości odpadów wykazanych w kartach przekazania odpadów z dokumentem potwierdzającym unieszkodliwienie odpadów medycznych, jak również nie można było określić miejsca unieszkodliwienia odpadów, a tym samym, czy jest przestrzegana zasada bliskości utylizacji odpadów. W związku z powyższym została sporządzona i wysłana informująca o ww. nieprawidłowości do Wojewódzkiej Inspekcji Ochrony Środowiska w Zielonej Górze.

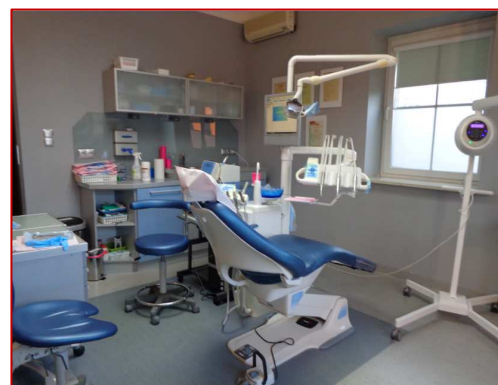
Odpady komunalne (w szpitalu oraz NZOZ) gromadzone są w obiektach w zamykanych koszach wyłożonych workami foliowymi, a następnie usuwane do kontenerów o większej pojemności znajdujących się w osobnym pomieszczeniu, bądź na zewnątrz budynku do momentu odbioru przez uprawnioną firmę zewnętrzną. Transport odpadów odbywa się przy użyciu środka transportu z zamkniętą przestrzenią ładunkową, bądź w workach foliowych. Częstotliwość odbioru odpadów komunalnych przez firmy waha się od 1 do 2 razy w tygodniu.



### **Podsumowanie i wnioski**

➤ Stan sanitarno-techniczny podmiotów leczniczych należy uznać jako dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych.

➤ Zgodnie z właściwością, niezależnie od prowadzonych kontroli wewnętrznych, przeprowadzono kontrole zewnętrzne skuteczności biologicznej sterylizacji. Nieprawidłowości nie stwierdzono.



Fot. Poradnia stomatologiczna w Żaganiu



## V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO - ŻYWIENIOWYCH

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

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

Nadzór sanitarny w poszczególnych dziedzinach prowadzony jest na podstawie:

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

Główne kierunki obrane do działań na 2017r to:

- realizacja planu działania dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego,
- podejmowanie skutecznych działań w ramach systemu RASFF,
- prowadzenie skutecznych działań kontrolnych w zakładach, które wykazują niezgodny z wymaganiami stan sanitarny,
- prowadzenie nadzoru na bezpieczeństwem kosmetyków i produktów kosmetycznych,
- nadzór nad wymaganiami dot. znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogaconej, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia,
- wzmożenie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań w odniesieniu do sprzedaży internetowej suplementów diety.

Nadzorem sanitarnym w roku 2017 objęto 779 obiektów, w tym:

- 732 zakłady żywnościowo – żywnościowe;
- 34 zakłady zajmujące się obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
- 13 obiektów obrotu kosmetykami.

► Z ww. liczby skontrolowano 409 obiektów, tj. 53%, przeprowadzając w nich 712 kontroli, sporządzając 712 protokołów z kontroli sanitarnych, wydano 218 decyzji administracyjnych, w tym:

- 159 nakazujących usunięcie uchybień z zakresu stanu technicznego i zmiany terminu wykonania obowiązków oraz wykreślenia z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym 1 decyzję dot. cofnięcia zatwierdzenia działalności w zakładzie,
- 59 decyzji zatwierdzających zakłady obrotu, produkcji i transportu żywności.

Wystawiono 330 decyzji w sprawie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.

► Do badań laboratoryjnych pobrano 180 próbek, w tym:

- 177 próbek żywności – 3 próbki zostały zakwestionowane;
- 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – próbki nie były kwestionowane.

Nadzorowane obiekty poddano również kontrolom kompleksowym, na sformalizowanych arkuszach oceny. Zaplanowano do kontroli 397 tego typu obiektów a skontrolowano 347, w tym:

- 241 kontroli przeprowadzono w obiektach wysokiego ryzyka,

- 77 kontroli w obiektach średniego ryzyka,
- 79 kontroli w obiektach niskiego ryzyka.

Nie skontrolowano 50 zakładów:

- 33 zakłady z wysokim ryzykiem (obiekty zlikwidowane),
- 8 zakładów z ryzykiem średnim (obiekty zlikwidowane),
- 9 zakładów z niskim ryzykiem (8 obiektów zlikwidowano, 1 nie skontrolowano z powodu śmierci właścicielki).

## 1. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OBIEKTÓW

### 1.1. ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI:

#### ➤ Wytwórnia lodów

W ewidencji ujęto 1 wytwórnię lodów. W trakcie roku sprawozdawczego została zlikwidowana.

#### ➤ Automaty do lodów

Pod nadzorem znajdowało się 9 automatów do lodów, skontrolowano 8 (1 zakład był zamknięty przez cały sezon letni), 8 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Przeprowadzono 9 kontroli. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 350zł za:

- osuszanie sprzętu pomocniczego w umywalce do mycia rąk,
- brak aktualnego zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak systematycznych zapisów w dokumentacji operacyjnej GHP/GMP.

#### ➤ Piekarnie

W ewidencji znajdowało się 13 piekarni – skontrolowano wszystkie, w tym 12 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu – 1 zakład oceniono jako niezgodny z wymaganiami. W piekarniach przeprowadzono 20 kontroli. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 2 mandaty karne na kwotę 650zł. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 5 decyzji administracyjnych.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- powierzchnie podłóg, blaty robocze, stoły produkcyjne brudne, z resztkami produkcyjnymi, z oznakami zapleśnienia,
- brak zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak bieżącej czystości i porządku w szatni i szafkach pracowniczych,
- brak jakiegokolwiek dokumentacji w zakresie systemów bezpieczeństwa żywności GHP/GMP i HACCP
- brudny, niedomyty drobny sprzęt pomocniczy,
- wyposażenie natrysku pokryte warstwą pleśni.

#### ➤ Ciastkarnie

W ewidencji ujęto 5 ciastkarni, skontrolowano wszystkie. Ogółem w ciastkarniach przeprowadzono 11 kontroli.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 5 obiektów – wszystkie uznano jako zgodne z wymaganiami.

Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu technicznego. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 400zł.

Stwierdzone nieprawidłowości to:

- przechowywanie w jednym urządzeniu chłodniczym niedezynfekowanych jaj wraz z wyrobami gotowymi,
- brak bieżącej czystości, ładu i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych,
- brak szkoleń personelu ciastkarni,
- brak aktualnych zapisów w dokumentacji operacyjnej w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP.



## 1.2. OBIEKTY OBROTU HANDLOWEGO ŻYWNOŚCIĄ

### ➤ Sklepy spożywcze

Pod nadzorem znajdowało się 247 sklepów spożywczych, z czego skontrolowano 195, ogółem przeprowadzono 373 kontrole, w tym 6 kontroli interwencyjnych.

Na podstawie arkusza oceniono 184 zakłady, w tym 13 zakładów oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Pod nadzorem znajdują się też 27 supermarkety, w których przeprowadzono 75 kontroli.



Fot. Sklep mięsno-wędliniarski w Żaganiu

Do badań laboratoryjnych pobrano 150 próbek żywności – 1 została zakwestionowana.

Za stwierdzone nieprawidłowości w tej grupie obiektów (obiekty obrotu żywnością) nałożono 64 mandaty karne, na kwotę 15.100 zł. Do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. skierowano 1 wniosek o wymierzenie kary pieniężnej.

Wydano 83 decyzje administracyjne, 20 decyzji o zatwierdzeniu działalności w obiekcie.

Najczęściej występujące uchybienia:

- samowolne zamrażanie żywności świeżej,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia bądź dacie minimalnej trwałości,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak utrzymania czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- brudne koszyki dla konsumentów (dotyczy sklepów wielkopowierzchniowych).

### ➤ Kioski spożywcze

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

### ➤ Magazyny hurtowe

W ewidencji ujęto 10 obiektów, skontrolowano 7, ogółem przeprowadzono w nich 10 kontroli.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 6 zakładów – które uznano za zgodne z wymaganiami. Do badań laboratoryjnych pobrano 10 próbek żywności, nie zostały one zakwestionowane.

Celem poprawy stanu technicznego wydano 1 decyzję administracyjną.

### ➤ Inne obiekty obrotu żywnością

W roku 2017 zewidencjonowano 89 obiektów, w których prowadzi się sprzedaż niewielkich ilości produktów spożywczych w opakowaniach jednostkowych producenta, tj.: stoiska na stacjach benzynowych, apteki, obiekty ruchome (tzw. sklepy - busy) oraz sklepy prowadzące sprzedaż środków spożywczych trwałych mikrobiologicznie.

W tej grupie obiektów skontrolowano 5 zakładów. Ogółem przeprowadzono w nich 10 kontroli. Wydano 7 decyzji administracyjnych celem poprawy stanu technicznego oraz dot. wykreślenia zakładu z rejestru. Do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. skierowano 1 wniosek o wymierzenie kary pieniężnej.

### ➤ Obiekty ruchome i tymczasowe

W ewidencji znajdowały się 83 zakłady, skontrolowano 13, przeprowadzono w nich 13 kontroli, nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200 zł.

Powodem ukarania był:

- zły stan sanitarny kontrolowanych zakładów,

- brak zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- brak realizacji zadań wynikających z instrukcji i procedur w zakresie GHP/GMP,

### **1.3. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO - OTWARTE:**

Ogółem w roku 2017 pod nadzorem znajdowały się 104 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 44 to punkty małej gastronomii.

Skontrolowano 75 placówek, przeprowadzając w nich 150 kontroli, w tym 1 w związku ze zgłoszeniem interwencyjnym.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 70 zakładów, w tym 1 oceniono jako niezgodny z wymaganiami.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 21 mandatów karnych na kwotę 5550 zł. Celem wymierzenia kary pieniężnej PPIS w Żaganiu skierował do LPWIS w Gorzowie Wlkp. 3 wnioski.

Wydano 33 decyzje administracyjne w tym 1 decyzję dot. cofnięcia zatwierdzenia zakładu. Decyzja ta dotyczyła restauracji.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- brak bieżącej czystości w pomieszczeniach produkcyjnych i pomieszczeniach pomocniczych,
- w użyciu były środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości,
- samowolne zamrażanie wyrobów gotowych do spożycia oraz półproduktów świeżych,
- zatrudnianie osób do przygotowywania posiłków bez zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych,
- niedokładne mycie sprzętu pomocniczego i produkcyjnego,
- brak realizacji zadań wynikających w GHP/GMP i HACCP.

### **1.4. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO - ZAMKNIĘTE:**

Pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 65 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego. Skontrolowano 64, ogółem przeprowadzono w nich 84 kontrole.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 61 obiektów, które uznano za zgodne z wymaganiami

W roku 2017 nałożono 5 mandatów karnych o łącznej wartości 1200,- zł.

Ogółem wydano 14 decyzji administracyjnych,

Najczęściej występujące uchybienia:

- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych (wspólne przechowywanie mięsa surowego i nabiału),
- braki dokumentacji operacyjnej dot. GHP/GMP,
- brak utrzymania bieżącej czystości, ładu i porządku w pomieszczeniach kuchennych,
- przechowywanie surowców w nieoznakowanych pojemnikach.

Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych każdorazowo dokonywano oceny jadłospisów, w tym: 1 w szpitalu, 1 w żłobku, 1 w internacie, 32 w stołówkach szkolnych, 18 w stołówkach przedszkolnych oraz 10 w innych zakładach żywienia.

Ocenie poddawano aspekt właściwego doboru produktów z poszczególnych grup żywieniowych, w tym obecność białka pochodzenia zwierzęcego. Ponadto oceniono organoleptycznie (smak, zapach, wygląd) gotowe posiłki serwowane w placówkach żywienia zbiorowego. W związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016r., poz. 1154) dokonano analizy 63 jadłospisów z uwzględnieniem stosowania środków spożywczych z różnych grup produktów (zwartość w jadłospisie mleka lub produktów mlecznych, produktów zbożowych, warzyw i owoców, mięs, warzyw strączkowych, ryb,

ziemniaków, jaj). Skontrolowano również sosy, zupy oraz potrawy ze względu na użycie naturalnych składników do ich przygotowania, bez użycia koncentratów spożywczych (z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników). Uwagę zwrócono na fakt nie podawania więcej niż dwóch porcji potrawy smażonej w tygodniu oraz na zawartość w napojach cukrów (10g cukrów w 250ml gotowego produktu). W stołówkach przedszkolnych, w internacie i w żywieniu szpitalnym każdego dnia były podawane: co najmniej dwie porcje mleka lub produktów mlecznych, co najmniej jedna porcja z grupy mięso, jaja, orzechy, nasiona roślin strączkowych, warzywa lub owoce w każdym posiłku, co najmniej jedna porcja produktów zbożowych na śniadanie, obiedzie oraz kolacji, raz w tygodniu podaje się rybę. W żywieniu całodziennym (internaty) powinno być podawane przynajmniej pięć porcji warzyw lub owoców. Zwracano uwagę na stosowanie sezonowych owoców i warzyw.

## **2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH**

W 2017 roku, do badań laboratoryjnych pobrano 177 próbek żywności – 3 próbki zostały zakwestionowane (2 suplementy diety – za zawyżoną i zaniżoną zawartość witaminy C, sól spożywcza w sklepie spożywczym – za zaniżoną zawartość jodku sodu),

- pobrane 3 próbki materiałów do kontaktu z żywnością nie uległy zakwestionowaniu.

Ponadto w roku 2017:

- skontrolowano 5589 partii środków spożywczych pod względem terminów przydatności do spożycia oraz dat minimalnej trwałości,
- skontrolowano oznakowanie, skład oraz sposób prezentacji 21 partii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, 13 partii suplementów diety oraz 7 partii żywności wzbogaconej,
- skontrolowano oznakowanie 16 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 1597 partii środków spożywczych pod względem prawidłowości oznakowania,
- podczas przeprowadzonych kontroli dokonano oceny organoleptycznej 509 partii żywności (wędlina, mięso, drób i jego elementy, nabiał i jego przetwory, owoce, warzywa, wyroby ciastkarskie i cukiernicze itp.),
- w ramach systemu traceability skontrolowano pochodzenie 509 partii środków spożywczych,
- oceniono warunki przechowywania i magazynowania 939 partii środków spożywczych trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych wycofano z obrotu:

- 163 partie środków spożywczych ze względu na przekroczenie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- 4 partie ze względu na przerwany łańcuch chłodniczy,
- 22 partie samowolnie zamrożonego mięsa, tuszek drobiowych, pieczywa, wyrobów garnażeryjnych,
- 9 partii środków spożywczych ze względu na nieprawidłowe bądź niepełne oznakowanie,
- 2 partie mięsa namielonego na „zapas”,
- 18 partii ze względu na zmienione cechy organoleptyczne.

## **3. NADZÓR NAD MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI**

W roku 2017 ewidencją objęto 3 wytwórnie wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością:

- Huta Szkła Vitrosilicon w Iłowej - produkcja opakowań szklanych,
- SPS Folia w Żaganiu ul. Dworcowa - produkcji opakowań z folii przeznaczonej do kontaktu z żywnością,

- Huta Szkła w Wymiarkach.

Zakłady te nie były kontrolowane.

Ponadto, pod nadzorem znajdowało się 31 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 4 z nich, przeprowadzając 7 kontroli.

W ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczania migracji ołowiu i kadmu, formaldehydu oraz oceny organoleptycznej pobrano 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (wyroby z ceramiki, tacki z melaminy, czajnik), nie stwierdzając nieprawidłowości.

Podczas przeprowadzonych kontroli w zakładach żywnościowo – żywieniowych oceniono 16 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pod względem prawidłowości oznakowania, oceniano również deklaracje zgodności oraz dokumentację towarzyszącą.

W roku 2017 pod nadzorem PIS znajdowało się 13 obiektów obrotu kosmetykami. Skontrolowano 1 obiekt, przeprowadzono 3 kontrole, do badań laboratoryjnych pobrano 4 próbki żywności – 2 zostały zakwestionowane.



### **Podsumowanie i wnioski**

- Stan sanitarny zakładów żywności i żywienia w porównaniu do 2016r. nie zmienił się znacząco. W związku z powyższym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co jest też czynnikiem mobilizującym do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości żywności.
- W dalszym ciągu należy kontynuować nadzór sanitarny szczególnie w zakresie:
  - zachowania łańcucha chłodniczego na całej drodze od surowca do gotowego wyrobu wydawanego konsumentom, co ma znaczenie dla środków spożywczych łatwo psujących się,
  - wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia - zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (wraz z niezbędną dokumentacją),
  - prawidłowego znakowania wyrobów,
  - identyfikowalności surowców i produktów,
  - stosowania prawidłowych procesów mycia i dezynfekcji.



Fot. Sklep piekarniczo-cukierniczy w Żaganii



## **VI. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU ORAZ OCENA SANITARNA OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ**

Przedmiotem działania Sekcji Higieny Komunalnej jest bieżący nadzór sanitarny nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania dotyczące higieny środowiska, w tym dotyczące: jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, ujmowanych do uzdatniania wód powierzchniowych oraz wód wykorzystywanych do kąpieli i rekreacji (monitoring sanitarnej jakości wody), a także innych elementów środowiska w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach tj.

- bieżący nadzór sanitarny nad stanem higienicznym nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz środków transportu i komunikacji publicznej;
- nadzór sanitarny nad przedsięwzięciami lub działaniami, mogącymi skutkować rozprzestrzenianiem chorób, prowadzony w ramach ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, przepisów wykonawczych oraz przepisów odrębnych, w tym: ustawy o działalności leczniczej i przepisów wykonawczych, ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych i przepisów wykonawczych, ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych;
- kontrole sanitarne prowadzone w ramach działań problemowych, doraźnych oraz w związku z rozpatrywaniem interwencji, dotyczące szkodliwości lub uciążliwości środowiskowych, w tym występujących w środowisku pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Ogółem w ewidencji sekcji higieny komunalnej pod koniec roku 2017 znajdowało się 286 obiektów. Łącznie przeprowadzono 257 kontroli, wydano 179 decyzji administracyjnych oraz 44 decyzje opłatowe.

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

Państwowa Inspekcja Sanitarna w Żaganiu działając na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2017r., poz.1261) ustawy z dnia 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2017 r. poz. 328), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz.2294) prowadziła w roku 2017 systematyczny monitoring jakości wody na terenie powiatu żagańskiego. Nadzór nad jakością wody prowadzony był w oparciu o wymagania zawarte w rozporządzeniu w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w którym sprecyzowane są m. in. wymagania jakościowe dla wód przeznaczonych do spożycia oraz charakterystyki metod laboratoryjnych, jakimi należy oznaczać poszczególne parametry, wymagania dotyczące lokalizacji punktów poboru próbek wody oraz częstotliwości pobierania próbek wody do badań. Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia ludności w powiecie żagańskim jest ujmowana z ujęć podziemnych. Nadzorem objętych były 23 urządzenia wodociągowe, które zaopatrywały w wodę do spożycia 78 577 osób, co stanowi 97,6 % wszystkich mieszkańców powiatu. Badania obejmowały oznaczenia: organoleptyczne, fizyczne, chemiczne i mikrobiologiczne. W ramach prowadzonego monitoringu kontrolnego i przeglądownego w 2017 r pobrano 115 próbek wody do badań laboratoryjnych. Badania wykonywano w akredytowanym laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarnej -Epidemiologicznej w Zielonej Górze oraz w akredytowanym laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

Przedsiębiorstwa wodociągowe prowadziły również badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej wynikającej z obowiązujących przepisów.

### **Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.**

#### **Miasto:**

- 2 wodociągi publiczne o produkcji 1000-10000m<sup>3</sup>/d (Żagań, Szprotawa), które zaopatrywały 43 338 osób (55,2%). Z uwagi na wielkość produkcji wody i liczby zaopatrywanej ludności podlegają raportowaniu do Komisji Europejskiej,
- 2 wodociągi publiczne o produkcji 100-1000m<sup>3</sup>/d (Gozdnica, Iłowa), które zaopatrywały 7 851 osób (9,9 %).

#### **Wieś :**

- 12 wodociągów publicznych o produkcji 100-1000m<sup>3</sup>/d, które zaopatrywały 23 797 osób (30,2%),
- 7 wodociągów publicznych o produkcji <100m<sup>3</sup>/d, które zaopatrywały 3 591 osób (4,6%).

Jednostkami odpowiedzialnymi za jakość wody dostarczanej do odbiorców z urzędzeń wodociągowych w roku 2017 były:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Żaganiu na bieżąco wydawał oceny jakości wody pochodzącej z nadzorowanych urzędzeń i informował administratorów oraz jednostki samorządowe o jej jakości. Stwierdzone w wyniku prowadzonych analiz badań laboratoryjnych w 2017 r. przekroczenia parametrów: żelazo, mangan, mętność, stanowiły główny powód kwestionowania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Okresowe zanieczyszczenie mikrobiologicznych próbek wody stwierdzono na wodociągu publicznym w Szprotawie, w Siecieborzycach, gm. Szprotawa, w ramach kontroli wewnętrznej wykonywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe w wodzie na wodociągach publicznych: w Jeleninie, gm. Żagań, w Gościeszowicach, w Starej Jabłonie gm. Niegosławice, w Iłowej gm. Iłowa z uwagi na wystąpienie - bakterii z grupy coli.

W celu ochrony zdrowia odbiorców zostały wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu decyzje administracyjne stwierdzające brak przydatności wody do spożycia przez ludzi i nakazujące doprowadzenie jej do wymagań zgodnych z obowiązującymi przepisami. Decyzje otrzymały rygor natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań naprawczych przez administratorów wodociągów, uzyskano poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym. W zakresie przeprowadzonych badań realizowanych w ramach monitoringu przeglądowego w jednym przypadku stwierdzono przekroczenie wartości/stężeń parametru bromiany w wodzie podawanej do sieci z wodociągu publicznego w Rudawicy gm. Żagań. Wykonano badania kontrolne wody podawanej do sieci i u odbiorcy, wartość stężenia parametru bromiany była dopuszczalna. Stężenie fluorków w wodzie w miejscowościach zwodociągowanych na terenie powiatu żagańskiego występuje w dolnych granicach normy od 0,10mg/l do 0,33mg/l.

Na terenie powiatu żagańskiego z 23 urzędzeń wodociągowych zaopatrywanych w wodę do spożycia (stan na 31.12.2017r.) o odpowiedniej jakości korzystało- 75 433 osób (96,0%)

natomiast 3 144 osób (4,0%) zaopatrywanych w wodę o parametrach niezgodnych z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U z 2017r., poz. 2294) z uwagi na przekroczenie parametru fizykochemicznego: mangan dot. wodociągu publicznego w Gozdnicy. W stosunku do administratora wodociągu prowadzone jest postępowanie administracyjne.

W okresie sprawozdawczym w miesiącu grudniu rozpoczęto modernizację Stacji Uzdatniania Wody na wodociągu publicznym w Gozdnicy, inwestycja współfinansowana jest na podstawie Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.

W celu poprawy jakości wody do spożycia przez ludzi, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w roku 2017 wydał 8 decyzji administracyjnych w tym 2 decyzje prolongujące termin wykonania nałożonych obowiązków. Wykonano 6 decyzji administracyjnych. Poprawę jakości wody do spożycia w zakresie bakteriologicznym z uwagi na stwierdzone przekroczenia:

- bakterii z grupy coli uzyskano :

- na wodociągu publicznym w Jeleninie, gm. Żagań,
- na wodociągu publicznym w Siecieborzycach, gm. Szprotawa,
- na wodociągu publicznym w Jeleninie, gm. Żagań,
- na wodociągu publicznym w Gościeszowicach gm. Niegosławice,
- na wodociągu publicznym w Iłowej gm. Iłowa;

- pod względem fizyko- chemicznym:

- na wodociągu publicznym w Chichach gm. Małomice z uwagi przekroczenie parametru mętność;
- w toku realizacji jest wydana decyzja administracyjna na poprawę jakości wody w kierunku parametru -mangan na administratora wodociągu publicznego w Gozdnicy.

Wniosków w sprawie wydania decyzji o derogacji/odstępstwach w 2017 roku - nie składano.

W sprawie informacji o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego wydano ogółem 18 komunikatów w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:

- 4 komunikaty dot. warunkowej przydatności z wodociągów publicznych: w Miodnicy, gm. Żagań, w Starej Jabłonie, gm. Niegosławice, w Szprotawie, gm. Szprotawa, w Dietrzychowicach, gm. Żagań,

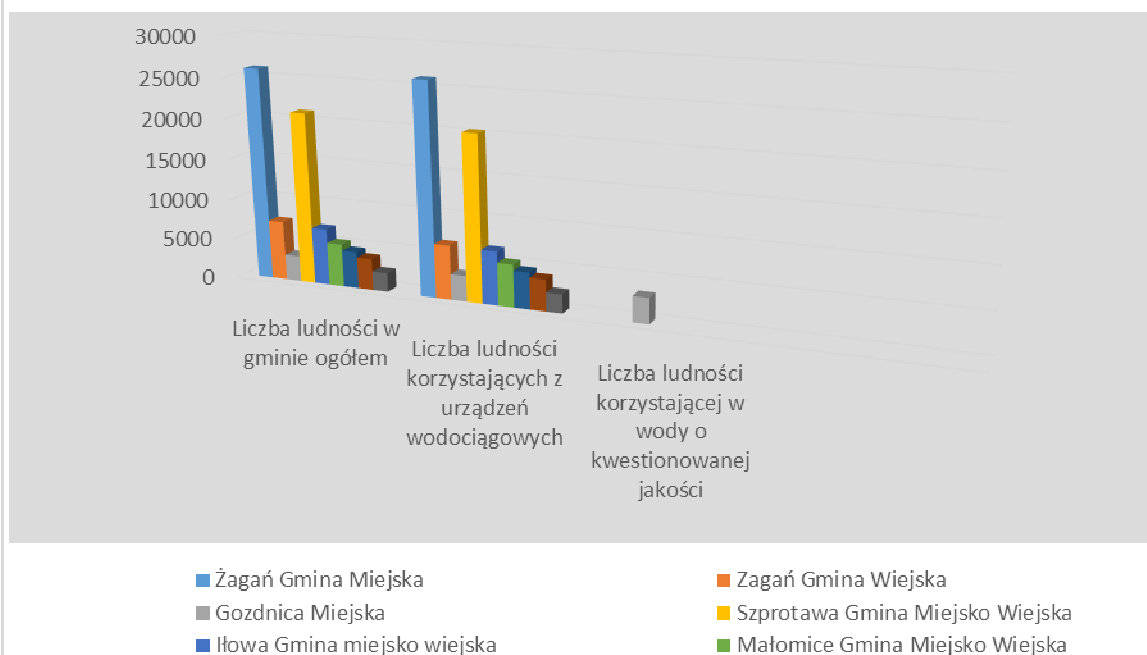
- 5 komunikatów dot. braku przydatności z wodociągów publicznych: w Iłowej, gm. Iłowa, w Gościeszowicach, gm. Niegosławice, w Jeleninie, gm. Żagań, w Siecieborzycach, gm. Szprotawa,

- 9 komunikatów zmieniających - warunkową/brak przydatności na przydatność wody do spożycia przez ludzi ww. wodociągów. Komunikaty zostały umieszczone na stronie internetowej BIP PSSE Żagań.

Staroście Powiatu Żagańskiego przekazano „Roczną ocenę zaopatrzenia ludności powiatu żagańskiego w wodę do spożycia – za rok 2016”.

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

## ZAPATRZENIE LUDNOŚCI W WODĘ DO SPOŻYCIA W POWIECIE ŻAGAŃSKIM W 2017 ROKU



W kierunku utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń wodociągowych w 2017r. PPIS w Żaganiu wydał 5 decyzji administracyjnych. Wykonano 4 decyzje administracyjne na wodociągach publicznych: w Gozdnicy, w Żaganiu, w Borowem gm. Iłowa, w Chichach gm. Małomice. W toku realizacji jest decyzja administracyjna wydana na wodociąg publiczny w Chotkowie gm. Brzeźnica.

Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych ujęć wody, stacji uzdatniania i urządzeń wodociągowych dotyczyły: brudnych ścian w studzienkach studni głębinowych, brudnych ścian i sufitów, odprysków farby, zacieków, ubytków tynku, częściowo skorodowanej armatury wodociągowej w budynku stacji uzdatniania wody tj. pomieszczeń hali filtrów, WC, natrysków oraz włączów wejściowych na zbiornikach do gromadzenia wody uzdatnionej. Mandatów karnych nie nakładano.

Zapotrzenie ludności w wodę do spożycia w miejscowościach zwodociągowanych, w sytuacji awaryjnej na terenie powiatu oceniono jako dobre. Dwa przedsiębiorstwa Żagańskie Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Żaganiu i Szprotawskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Szprotawie posiadają własne cysterny/zbiorniki. Trzy przedsiębiorstwa: Samorządowy Zakład Komunalny w Niegosławicach gm. Niegosławice, Gminny Zakład Usługowy w Brzeźnicy gm. Brzeźnica i Gmina Wymiarki korzystają z cysterny zakupionej przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu. Urządzeń nie posiadają: Gozdnickie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gozdnicy, Zakład Gospodarki Komunalnej w Iłowej gm. Iłowa oraz Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej w Małomicach gm. Małomice. Ww. przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne w sytuacjach awaryjnych współpracują z Centrum Kryzysowym przy Starostwie Powiatowym w Żaganiu.

W powiecie żagańskim liczba miejscowości wynosi - ogółem 105, miejscowości zwodociągowanych jest 95, w których jakość wody spożycia jest pod nadzorem sanitarnym. Miejscowości nie zwodociągowanych - 13, zlokalizowane głównie na terenach wiejskich (w Gminie Niegosławice, w Gminie Iłowa, w Gminie Szprotawa, w Gminie Wymiarki). Zapotrzenie w wodę do spożycia oparte o studnie indywidualne nie jest objęte nadzorem sanitarnym. Na nadzorowanym terenie powiatu brak jest w ewidencji - studni publicznych.





Fot. Wodociąg publiczny w Chotkowie, gm. Brzeźnica – urządzenia filtrujące w Stacji Uzdatniania.

## 2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Obiekty użyteczności publicznej to grupa bardzo różnorodna, w skład której wchodzi: zakłady kosmetyczne, zakłady świadczące usługi fryzjerskie, zakłady tatuażu, odnowy biologicznej, zakłady świadczące więcej niż jedną z usług, hotele, pensjonaty i inne obiekty noclegowe, tereny rekreacyjne, ustępy publiczne i ogólnodostępne, dworce autobusowe i kolejowe, zakłady pogrzebowe, środki transportu drogowego do przewozu ludzi oraz inne obiekty użyteczności publicznej. W powyższej grupie mieści się także nadzór sanitarny nad przygotowaniem i zabezpieczeniem sanitarnym imprez masowych, postępowaniem ze szczątkami i zwłokami ludzkimi m.in. w zakresie ekshumacji oraz transportu zwłok i szczątków ludzkich, stanu sanitarnego cmentarzy, a także działalność opiniotwórcza i interwencyjna o tematyce związanej z zagrożeniami dla zdrowia człowieka oraz ocena aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W 2017r. na terenie powiatu żagańskiego zewidencjonowanych było 286 obiektów użyteczności publicznej.

W roku sprawozdawczym 2017 zaplanowanych było 161 kontroli obiektów, a wykonano 139 kontroli, co stanowi 86 %. Liczba wszystkich wykonanych kontroli wyniosła 257 łącznie z kontrolami planowanymi, odbiorowymi, sprawdzającymi, akcyjnymi, interwencyjnymi i tematycznymi oraz kontrolami terenowo - laboratoryjnymi stacji uzdatniania wody (SUW). Uwzględniając fakt, że część obiektów w trakcie roku uległa likwidacji, bądź zawieszeniu działalności (łącznie 10 obiektów, które zostały zaplanowane do kontroli), wykonanie planu rocznego szacuje się na 92,5 %.

Najliczniejszą branżą z zakresu urody w powiecie żagańskim są zakłady fryzjerskie w liczbie - 77, następnie zakłady kosmetyczne w liczbie - 41, poza tym funkcjonują też zakłady świadczące więcej niż jeden rodzaj usług w ilości - 12, odnowy biologicznej - 9 oraz 2 salony tatuażu. W roku sprawozdawczym skontrolowano 30 zakładów fryzjerskich oraz 30 salonów kosmetycznych. W pozostałych zakładach, które świadczą usługi z zakresu poprawy urody i relaksu wykonano 12 kontroli. Zakłady te kontrolowane były w zakresie oceny bieżącego stanu sanitarnego obiektu m.in. wentylacja / klimatyzacja, postępowania z bielizną czystą i brudną oraz odzieżą osobistą i ochronną, dezynfekcja ogólna pomieszczeń oraz dezynfekcja przyborów fryzjerskich i kosmetycznych oraz sterylizacja przyborów mogących naruszyć ciągłość tkanek, gromadzenie i usuwanie odpadów komunalnych i niebezpiecznych, ocena dokumentacji tj. umowy/deklaracje na odbiór odpadów komunalnych, niebezpiecznych, procedury ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi, dokumentacja zdrowotna personelu, zapewnienie odpowiednio wyposażonej apteczki I pomocy, przestrzeganie zakazu palenia.

Skontrolowane zakłady wyposażone były w zapas czystej bielizny oraz środków przeznaczonych do dezynfekcji narzędzi i powierzchni, zapewniony był rozdział odzieży

osobistej od ochronnej, posiadały umowy zawarte na odbiór odpadów niebezpiecznych oraz komunalnych powstających podczas prowadzonej działalności. Oceniając ryzyko wystąpienia chorób zakaźnych w obiektach, w których jest ono szczególnie duże, czyli w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, z uwagi na możliwość naruszenia ciągłości skóry w czasie zabiegów pielęgnacyjnych, podczas kontroli sanitarnych szczególną uwagę zwracano na postępowanie z narzędziami oraz przyborami fryzjerskimi i kosmetycznymi. Używanie brudnych narzędzi, w szczególności ostrych, może spowodować zakażenie wirusami krwiopochodnymi tj. wirusowe zapalenie wątroby typu B i C oraz HIV, jak również bakteriami chorobotwórczymi np.: gronkowcami, bądź grzybicami skóry.

Najczęstszymi stwierdzanymi nieprawidłowościami podczas kontroli w ww. zakładach były:

- brak poddawania narzędzi ostrych procesowi dezynfekcji wysokiego poziomu (sterylizacji) przy użyciu środka sporobójczego,
- czyste narzędzia i przybory przechowywane były w otwartych pojemnikach niezabezpieczone przed wtórnym zanieczyszczeniem,
- brak dokumentacji zdrowotnej personelu,
- nieprawidłowości w gospodarce odpadami niebezpiecznymi.

Najczęściej wydawane zalecenia w ww. zakładach to:

- uzupełnienie informacji o zakazie palenia papierosów o papierosy elektroniczne,
- uzupełnienie stanowiska do mycia rąk: w płyn dezynfekcyjny do rąk oraz mydło w dozowniku, podajnik na ręczniki papierowe,
- uzupełnienie dokumentacji dotyczącej gospodarki odpadami niebezpiecznymi.

Żaden zakład kosmetyczny oraz fryzjerski nie został oceniony źle pod kątem sanitarno - higienicznym oraz sanitarno-technicznym, natomiast ocenę bardzo dobrą uzyskały 4 zakłady fryzjerskie i 6 zakładów kosmetycznych.

Z 8 obiektów hotelarskich będących pod nadzorem higieny komunalnej skontrolowano w roku sprawozdawczym 1 obiekt - Pensjonat „BARTOSZ” w Żaganiu. Obiekt posiada 15 pokoi – 1, 2, 3, 4-osobowych oraz 2 apartamenty o podwyższonym standardzie. Pensjonat oferuje również salę bankietową o powierzchni ponad 200 m<sup>2</sup>, w pełni klimatyzowaną oraz wyposażoną w sprzęt audiowizualny. Podczas kontroli sprawdzano bieżący stan sanitarno - techniczny i sanitarno-higieniczny całego obiektu, w tym pokoi, zaplecza hotelu, jak również postępowanie z odzieżą osobistą i ochronną, bielizną czystą i brudną. Czystość w obiekcie była zachowana, a stan sanitarno-techniczny oceniono jako dobry.

W ramach nadzoru sanitarnego kontrolowane są również place zabaw dla dzieci z piaskownicami. W roku 2017 skontrolowano 3 place zabaw administrowane przez 1 podmiot, których stan sanitarno - techniczny i sanitarno- porządkowy oceniono jako dobry.

Na terenie powiatu znajdują się również 2 ustępy ogólnodostępne na targowisku w Żaganiu i w Szprotawie działające przez cały rok.

Na terenie powiatu funkcjonuje jeden dworzec kolejowy w Żaganiu. Skontrolowano dworzec autobusowy w Szprotawie, gdzie w wyniku kontroli wydano 1 decyzję administracyjną stwierdzającą wygaśnięcie decyzji administracyjnej nakładającej obowiązek doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sufitu oraz ścian, a także zapewnienie pojemnika na mydło w toalecie damskiej dla personelu, z uwagi na bezprzedmiotowość sprawy (dworzec został zamknięty).

Dość dużą liczbę obiektów w nadzorze stanowią cmentarze - łącznie 46 obiektów. W 2017 roku skontrolowano 7 obiektów (cmentarze wiejskie). Podczas kontroli zwracano uwagę na: gospodarkę odpadami komunalnymi, bieżącą czystość terenu, stan sanitarno - techniczny, przestrzeganie zakazu palenia. W roku sprawozdawczym zostały

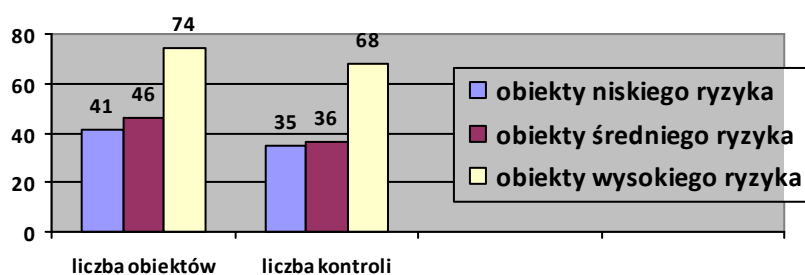
wyegzekwowane 2 decyzje administracyjne merytoryczne. Jedna decyzja dotyczyła doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno – technicznego powierzchni ścian w kaplicy, natomiast druga dotyczyła zapewnienia na terenie cmentarza punktu czerpalnego wody do celów użytkowych. Skontrolowane obiekty oceniono dobrze pod kątem sanitarnym.

Ostatnia grupa obiektów nadzorowanych to inne obiekty użyteczności publicznej, w skład której wchodzi: zakłady pogrzebowe (7), kostnice (5), prosektorium (2), perony (1), poczekalnie (2), domy kultury (10), stacje paliw (3), obiekty sportowe: hale i stadiony (9).

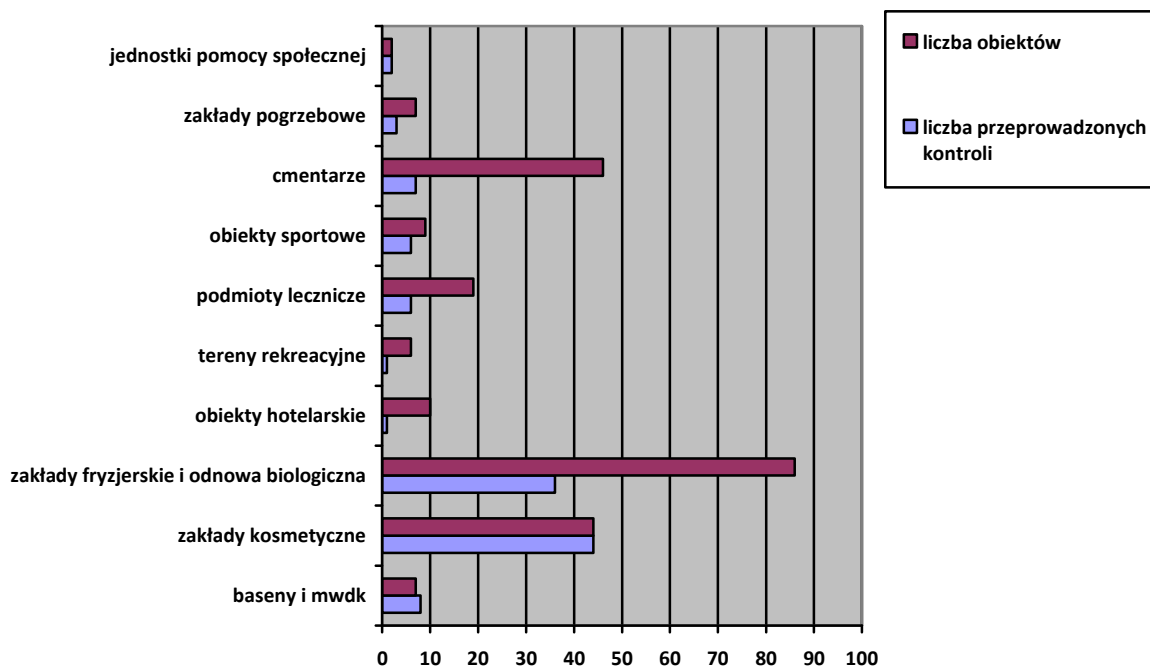
- W grupie zakładów pogrzebowych wydano 1 decyzję administracyjną opłatową za stwierdzone nieprawidłowości w gospodarce odpadami niebezpiecznymi oraz została wyegzekwowana 1 decyzja administracyjna dot. poprawy stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitu. Wydano 2 zalecenia dotyczące uzupełnienia informacji o zakazie palenia papierosów o papierosy elektroniczne.
- W grupie domów kultury wydano 3 decyzje administracyjne prolongujące termin wykonania nałożonych obowiązków dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego (stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in. zabrudzeń, zacieków, odprysków farby na ścianach i suficie, zniszczonej powierzchni parkietu, zniszczonej stolarki drzwiowej) – postępowania administracyjne są w toku.
- W grupie obiektów sportowych wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno – technicznego powierzchni ścian, sufitów ze względu na odpryski farby i tynku, zacieki oraz wykwity pleśni – postępowania administracyjne są w toku. Wydano 1 decyzję administracyjną stwierdzającą wygaśnięcie decyzji nakładającej obowiązek doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego: powierzchni sufitów, ścian oraz wykładziny podłogowej, z uwagi na bezprzedmiotowość sprawy (obiekt wyłączony z użytkowania do odwołania). Wydano jedną decyzję administracyjną opłatową w związku z uchybieniami sanitarno-technicznymi oraz 3 zalecenia dotyczące uzupełnienia informacji o zakazie palenia papierosów o papierosy elektroniczne.
- Na terenie powiatu funkcjonują 2 poczekalnie autobusowe – w Żaganiu i w Szprotawie. W roku 2017 przeprowadzono kontrolę torowiska i peronów na dworcu PKP w Żaganiu, gdzie w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości w stanie sanitarno - technicznym wszczęto postępowanie administracyjne.

Stan sanitarno - higieniczny oraz sanitarno-techniczny tej grupy obiektów użyteczności publicznej ocenia się jako dobry i dostateczny.

Na poniższych wykresach przedstawiono łączną liczbę obiektów użyteczności publicznej z podziałem na ryzyko oraz liczbę przeprowadzonych kontroli , a na kolejnym rysunku liczbę wybranych obiektów użyteczności publicznej do liczby przeprowadzonych kontroli.



Rys. Łączna liczba obiektów użyteczności publicznej z podziałem na ryzyko oraz liczbę przeprowadzonych kontroli



Rys. Liczba wybranych obiektów użyteczności publicznej do liczby przeprowadzonych kontroli

### 3. Rekreacja wodna

W powiecie żagańskim pod nadzorem w br. znajdowały się 3 sezonowe baseny kąpielowe: w Żaganiu, Szprotawie, w Gozdnicy (baseny stelażowe napowierzchniowe), 2 pływalnie kryte: ARENA w Żaganiu oraz pływalnia przy hotelu PAŁAC WIECHLICE w Wiechlicach (ww. obiekty zaopatrywane były w wodę z wodociągów publicznych), funkcjonowały również 2 miejsce wykorzystywane do kąpielii na wyrobisku poźwirowym w Gryźcach oraz miejsce wykorzystywane do kąpielii na zalewie w Małomicach.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 2 kontrole miejsc wykorzystywanych do kąpielii oraz wydano 4 oceny o przydatności wody do celów kąpielowych (2 oceny wydane przed sezonem i 2 - w trakcie trwania sezonu) na podstawie badań wykonanych przez administratorów w ramach kontroli wewnętrznej.

W 2017 roku wydano 1 decyzję administracyjną o braku przydatności wody do celów kąpielowych nakazującą przeprowadzenie czynności mających na celu poprawę jakości wody pod względem bakteriologicznym. Basen został wyłączony z użytkowania, a po podjęciu przez administratora obiektu działań naprawczych i uzyskania prawidłowych wyników badań wody został ponownie uruchomiony.

W stosunku do pływalni krytych nie wydawano decyzji administracyjnych oraz nie nakładano mandatów karnych. Wydano 4 zalecenia dotyczące uzupełnienia oznakowania o zakazie palenia o papierosy elektroniczne. Ogółem w stosunku do obiektów kąpielowych przeprowadzono w 2017 r. 4 kontrole, pobrano 16 próbek wody do badań (8 z pływalni krytych, 8 z odkrytych) oraz 7 próbek wody ciepłej użytkowej na obecność bakterii Legionella.

### 4. Gospodarka nieczystościami stałymi

Odpady stałe gromadzone są w pojemnikach o różnej pojemności, a także w workach foliowych. Uprawniona firma wg ustalonego harmonogramu odbiera odpady (zmieszane i selektywne) z posesji w ramach zawartych umów indywidualnych lub umów zawartych przez gminę w wyniku złożonych deklaracji. Gromadzenie i usuwanie odpadów

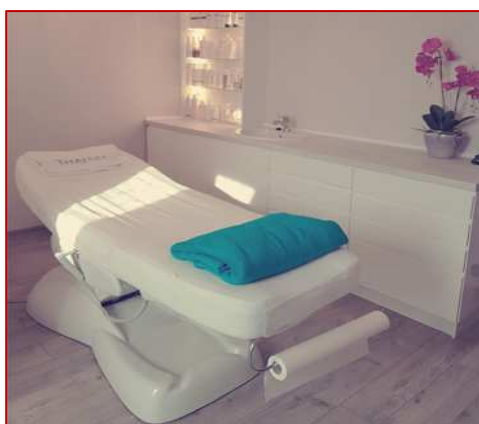
komunalnych na terenie powiatu odbywa się zgodnie z zapisami zawartymi w regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach.

Odpady podlegające biodegradacji mogą być składowane na przydomowych kompostownikach lub zostać wywiezione do właściwego Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych tzw. PSZOK, które funkcjonują już w większości gmin powiatu żagańskiego.



### **Podsumowanie i wnioski**

- W obszarach objętych nadzorem w porównaniu do 2016 r. nie wykazano istotnych zmian, a większość działań była kontynuacją z poprzednich lat.
- W 2017 roku żaden obiekt na terenie powiatu nie został oceniony niedostatecznie ze względu na stan sanitarno-techniczny oraz sanitarno-higieniczny, natomiast kilka zakładów uzyskało ocenę bardzo dobrą. Przeprowadzane przez właścicieli remonty i modernizacje oraz zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury, przyczyniają się do poprawy funkcjonalności obiektów i poziomu jakości świadczonych usług, co w efekcie pozytywnie wpływa na odbiór ze strony klientów, a tym samym na brak skarg na warunki sanitarno-techniczne.
- Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowymi, na terenie których stwierdzono skażenie mikrobiologiczne wody oraz przekroczenia parametrów fizykochemicznych jest na poziomie poprawnym. W przypadku skażeń, czy przekroczeń przedsiębiorstwa niezwłocznie przystępowały do działań naprawczych oraz podejmowały współpracę z PPIS w zakresie ustalenia przyczyn pogorszenia jakości wody (głównie pod względem mikrobiologicznym).
- Oceniając badania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi prowadzone w ramach nadzoru sanitarnego przez PPIS w Żaganiu oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, należy stwierdzić że woda z sieci wodociągowych używana przez mieszkańców powiatu żagańskiego jest bezpieczna dla zdrowia oraz odpowiada wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- W omawianym roku sprawozdawczym nie stwierdzono występowania poważnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń i obiektów użyteczności publicznej.



*Zdjęcie. Salon Kosmetyczny w Żaganiu*

*Źródło: <http://www.tinka.zagan.pl/galeria4.php>*



## VII. ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE W ŚRODOWISKU PRACY

Państwowa Inspekcji Sanitarna powiatu żagańskiego realizuje zadania w ramach sprawowanego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy (pod kątem narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników fizycznych, biologicznych i chemicznych), szczególnie w zakresie zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy. Głównymi kierunkami działania w zakresie higieny pracy w PSSE w Żaganiu w roku 2017 była kontynuacja działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy, sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami oraz nad warunkami pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych, również kontrole i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3.

### 1. NADZÓR BIEŻĄCY NAD ZAKŁADAMI PRACY

W roku 2017 w ewidencji nadzorowanych obiektów w sekcji Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu znajdowało się 187 zakładów, w których pracę wykonywało 5406 pracowników.

Struktura zatrudnienia:

Liczba zatrudnionych	Liczba zakładów
do 9	75
od 9 - 49	78
od 50 - 249	32
250 i więcej	2

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

W roku 2017 w planie pracy sekcji Higieny Pracy przeważały następujące zakłady:

- zakłady ochrony zdrowia (2 zakłady);
- piekarnie, cukiernie, masarnie (24 zakłady);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (20 zakładów, w tym zakłady: betonowe – 5; ceramiki budowlanej - 6; huta szkła - 2; produkcja wyrobów blaszanych – 5; przetwarzanie surowców niemetalicznych - 2);
- zakłady metalowe (22 zakłady);
- zakłady zajmujące się produkcją wyrobów tekstylnych np. z wełny (10 zakładów);
- zakłady gospodarki komunalnej, wodociągi, oczyszczalnie ścieków (13 zakładów);
- zakłady zajmujące się produkcją tworzyw sztucznych (11 zakładów);
- zakłady stolarskie (12 zakładów);
- zakłady krawieckie (9 zakładów);

- hurtownie budowlane, przedsiębiorstwa handlowo- usługowe (8 zakładów);
- zakłady garbarskie (3 zakłady);
- inne.

W roku 2017 z zakresu higieny pracy przeprowadzono kontrole w 83 obiektach. Ogółem przeprowadzono 111 kontroli sanitarnych, w tym 75 kontroli sanitarnych planowanych, 29 kontroli sanitarnych sprawdzających, ponadto 1 kontrolę pozaplanową oraz 6 kontroli interwencyjnych. Wydano 56 decyzji administracyjnych (w tym 15 zmian decyzji i 2 umorzenie decyzji) zawierających łącznie 68 nakazów:

- 34 nakazy dotyczące złego stanu higieniczno – sanitarnego pomieszczeń sanitarnych i socjalnych, tj.: złego stanu posadzek, ścian i sufitów w pomieszczeniach socjalnych i biurowych; braku urządzeń do podgrzewania posiłku własnego przez pracowników; braku jadalni.
- 6 nakazów dotyczących złego stanu higienicznego pomieszczeń produkcyjnych, tj.: brudne ściany i sufity w halach produkcyjnych, w warsztatach i kanałach naprawczych w pomieszczeniach gospodarczych;
- 11 nakazów dotyczących badań i pomiarów środowiska pracy, tj.: natężenia hałasu, wibracji, stężenia zapylenia i czynników chemicznych;
- 2 nakazy dotyczące opracowania i wdrożenia w życie programu organizacyjno - technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas i wibracje;
- 3 nakazy, w tym 2 nakazy dotyczące braku rejestru czynników szkodliwych oraz 1 nakaz dot. kart badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy i ich wpisu;
- 7 nakazów z zakresu czynników biologicznych w tym 2 nakazy dot. braku znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym; 2 nakazy dot. braku rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia; 1 nakaz dot. braku rejestru prac pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia; 1 nakaz dot. procedury postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia; 1 nakaz dot. instrukcji postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi;
- 4 nakazy dot. wentylacji w pomieszczeniach sanitarno-socjalnych i produkcyjnych;
- 1 nakaz dot. niedostatecznego oświetlenia na stanowiskach pracy.

W roku 2017 wydano 31 decyzji płatniczych na sumę 1418,25 zł.

W celu przymuszenia do wykonania obowiązków nałożonych decyzją administracyjną nałożono 1 upomnienie:

- PKD 18 - upomnienie dotyczące niewykonania zarządzenia decyzji administracyjnej, tj.: Zapewnienia odpowiedniej wentylacji w kotłowni gazowej.

W roku 2017 wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące sporządzenie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na drgania mechaniczne (PKD 13, PKD 23).

W związku z wydanymi decyzjami administracyjnymi poprawiono warunki pracy w osiemnastu zakładach, tj. 135 pracownikom:

- PKD 13 – poprzez sporządzenie i wprowadzenie w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne;
- PKD 13 – poprzez zapewnienie odpowiedniego oświetlenia i odnowienia pomieszczeń produkcyjnych;
- PKD 14 – poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu;
- PKD 17 – poprzez odnowienie pomieszczeń produkcyjnych;

- PKD 18 – poprzez zapewnienie skutecznej w pomieszczeniu produkcyjnym;
- PKD 20 – poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu, stężenia zapylenia i czynników chemicznych;
- PKD 23 – poprzez sporządzenie i wprowadzenie w życie programu działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne;
- PKD 23 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu, stężenia zapylenia i czynników chemicznych;
- PKD 23 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu, stężenia zapylenia i czynników chemicznych;
- PKD 23 – poprzez odnowienie pomieszczenia produkcyjnego;
- PKD 25 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu i stężenia zapylenia;
- PKD 33 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu;
- PKD 37 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych stężenia czynników chemicznych oraz odnowienie pomieszczeń produkcyjnych;
- PKD 37 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu;
- PKD 37 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych stężenia zapylenia;
- PKD 46 - poprzez przeprowadzenie badań i pomiarów środowiskowych natężenia hałasu, stężenia zapylenia i czynników chemicznych;
- PKD 49 – odnowienie stanowisk pracy w pomieszczeniu pracy;
- PKD 81 – odnowienie pomieszczenia pracy.

W roku 2017 skontrolowano 8 zakładów, w których stwierdzono przekroczenia NDN hałasu. W związku z czym 8 zakładów wdrożyło program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne.

Najczęściej powtarzające się uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzanych kontroli to:

- zły stan pomieszczeń produkcyjnych, higieniczno – sanitarnych i socjalnych – w 20 zakładach;
- brak aktualnych badań i pomiarów środowiska pracy – w 9 zakładach;
- brak rejestru czynników szkodliwych – 2 zakładach;
- brak kart badań i pomiarów środowiskowych – w 2 zakładach;
- brak wentylacji w pomieszczeniach produkcyjnych i higieniczno - sanitarnych – w 2 zakładach;
- brak odpowiedniego oświetlenia w hali produkcyjnej – w 1 zakładzie.

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

Pod Nadzorem PPIS w Żaganiu znajdują się 83 obiekty, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych.

Liczba narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne ogółem (dotyczy zakładów skontrolowanych) wynosi 695 osób, w tym 695 osób jest narażonych na występowanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 2 grupy zagrożenia, 458 osób jest narażonych na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 grupy zagrożenia.

W roku sprawozdawczym skontrolowano pod kątem występujących w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych 28 zakładów, przy czym przeprowadzono 29 kontroli sanitarnych. Wydano 5 decyzji administracyjnych (w tym 1 zmianę decyzji dot. prolongaty terminu jej wykonania) nakazujących usunięcie uchybień stwierdzonych w trakcie kontroli.



W skontrolowanych zakładach stwierdzono następujące uchybienia:

- PKD 13 – brak znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym;
- PKD 15 – brak instrukcji postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi zakwalifikowanymi do 3 grupy zagrożenia oraz brak procedury postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi zakwalifikowanymi do 3 grupy zagrożenia;
- PKD 17 – brak znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym i brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych oraz brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych;
- PKD 37 – brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych.

W Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Żaganiu w ewidencji sekcji Higieny Pracy znajduje się 7 zakładów, w których pracownicy narażeni są na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników rakotwórczych lub mutagennych. Zakłady te zostały poinformowane o konieczności przesyłania do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w terminie do 15 stycznia każdego roku informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

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

- PKD 23 – w zakładzie stosowany jest w procesie technologicznym proszek niklowy przy regeneracji form szklarskich. Kontrolą objęto ocenę dokumentacji, tj. m. in. badania profilaktyczne pracowników, rejestr czynników szkodliwych, rejestr prac, rejestr pracowników, okresowe szkolenia pracowników, ocenę ryzyka zawodowego z uwzględnieniem czynników rakotwórczych i mutagennych, przekazywanie informacji o czynnikach rakotwórczych do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. W dniu kontroli uchybień nie stwierdzono.

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

Według ewidencji obiektów na terenie powiatu żagańskiego występują 62 podmioty wprowadzające do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym 1 producent, 12 dystrybutorów oraz 49 zakładów stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. Do rejestracji substancji zobowiązany jest 1 zakład - PKD 23.

W roku sprawozdawczym w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono 4 kontrole sanitarne, w tym 1 u producenta oraz 3 u podmiotów stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. W toku kontroli nie stwierdzono uchybień.

Liczba podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych według ewidencji obiektów w PSSE w Żaganiu wynosi 19. W roku 2017 skontrolowano 6 zakładów w zakresie wprowadzenia do obrotu produktów biobójczych. W skontrolowanych zakładach nie stwierdzono uchybień.

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

#### 4. CHOROBY ZAWODOWE

W roku 2017 wydano 3 decyzje o stwierdzeniu chorób zawodowych oraz 3 karty stwierdzenia chorób zawodowych:

- poz. 26 Borelioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 3 decyzje /3 karty.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu w roku 2017 sporządził 8 kart oceny narażenia zawodowego dla Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Kłodzku, Lubinie, Polkowicach, Zielona Górze i Żarach w związku z podejrzeniem chorób zawodowych:

- poz. 3.1 Pylica płuc krzemowa – pylica – 1 karta;
- poz. 18.1 Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry – 1 karta;
- poz. 19.4 Przewlekłe choroby układu ruchu spowodowane sposobem wykonywania pracy: \* przewlekłe zapalenie okołostawowe barków – 1 karta;
- poz. 19.5 Przewlekłe choroby układu ruchu spowodowane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej – 1 karta;
- poz. 20.1 Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka – 1 karta;
- poz. 21 Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu po wielkości co najmniej 45db w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 khz – 2 karty;
- poz. 26 Borelioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 1 karta.

**Tabela. Analiza zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2011 - 2017 w powiecie żagańskim**

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>2011</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>2012</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2013</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2014</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>2015</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>2016</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2017</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Choroby zawodowe stwierdzane w latach 2011 - 2017 powstawały w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki uciążliwe występujące na stanowisku pracy.

**Tabela. Zestawienie chorób zawodowych stwierdzonych w powiecie żagańskim w latach 2007 - 2017**

Lp.	Jednostka chorobowa	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	<b>2017</b>
1	Zawodowe uszkodzenie słuchu (21)	1	0	0	0	1	0	0	<b>0</b>
2	Niedowład strun głosowych (15)	3	0	0	1	0	0	0	<b>0</b>
3	Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych pochodzenia zawodowego (7)	0	1	0	0	0	0	0	<b>0</b>

Lp.	Jednostka chorobowa	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
4	Zapalenie nadkłykci kości ramieniowej prawej przewlekłe (19)	0	0	0	0	1	0	0	0
5	Zażma popromienna u spawacza (16)	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pylica płuc guzkowa rozproszona i guzkowata (3)	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Alergiczny kontaktowy wyprysk skóry rąk pochodzenia zawodowego (18)	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bruceloza przewlekła (26)	0	1	0	0	0	0	0	0
9	Borelioza (26)	0	4	0	0	2	1	0	3
10	Alergiczny nieżyt nosa (12)	2	0	0	0	0	0	0	0
11	Pylica płuc krzemowa (3)	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Przewlekłe zapalenie ścięgien i ich pochewek (19)	0	0	0	1	0	0	0	0
13	Zespół cieśni nadgarstka (20)	0	1	0	0	1	0	0	0
14	Astma oskrzelowa (6)	1	0	0	0	0	1	0	0
15	Rak oskrzelopochodny płuca prawego i gruczolakorak – typ oskrzelikowo-pęcherzykowy	0	1	0	0	0	0	0	0
16	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry (18)	0	0	0	1	0	0	0	0
17	Zespół wibracyjny: postać mieszana : naczyniowo-nerwowa i kostno- stawowa (22)	0	0	0	1	0	0	0	0
Razem:		7	8	0	4	5	2	0	3



### **Podsumowanie i wnioski**

- Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno-sanitarnymi i higieną pracy należy stwierdzić, że zwiększa się świadomość zagrożeń występujących na stanowiskach pracy oraz znajomość praw i obowiązków wśród pracowników i pracodawców. Właściciele zakładów pracy przywiązują wagę do wyposażenia pracowników w środki ochrony indywidualnej i zbiorowej.
- Pracodawcy sukcesywnie realizują zarządzenia decyzji administracyjnych wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu, co ma wpływ na poprawę warunków pracy oraz sanitarno – socjalnych.
- W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2017 odbiegała od roku poprzedniego, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu wydał 3 decyzje o stwierdzeniu chorób zawodowych - poz. 26 Borelioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.



*Zdjęcie. Wiata – Trak MEBOR taśmowy z odciągiem na trociny i podajnik wzdłużny na kłody w tartaku.*



## **VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO W OBSZARZE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH**

W roku 2017 na terenie powiatu żagańskiego zaobserwowano dynamiczny spadek wprowadzania do obrotu środków zastępczych przez osoby fizyczne, zarówno przez punkty sprzedaży, jak i Internet. W związku z czym, w roku 2017 nie prowadzono postępowań administracyjnych, nie wydawano decyzji administracyjnych i opłatowych dot. wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Ponadto w roku 2017 pracownicy PSSE w Żaganiu wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Żaganiu i Komisariatu Policji w Szprotawie przeprowadzili kontrole trzech obiektów na terenie powiatu żagańskiego w związku z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W roku 2017 zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi. Do PSSE w Żaganiu wpłynęło 9 zgłoszeń (dot. 10 osób) zatruciu środkami zastępczymi, które zostały przesłane przez filię 105 Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Żaganiu oraz Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o. Najważniejszymi zadaniami wymagającymi wzmożonego nadzoru i działania w roku 2018 jest prowadzenie współpracy z Policją, Prokuraturą, Służbą Celną i innymi organami ścigania, z podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatruciu środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi.



## **IX. OCENA STANU SANITARNO – HIGIENICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH**

Na terenie powiatu żagańskiego w 2017r. w zakresie sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży sprawowano nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, ponadto prowadzono bieżący nadzór w gabinetach pielęgniarskich. W powiecie funkcjonują 84 placówki oświatowo-wychowawcze stałe (w 2016r. - 87).

Od 01 września 2017 roku weszły w życie zmiany dotyczące struktury szkolnictwa. W związku z reformą oświaty zlikwidowano: 10 zespołów szkół, 14 gimnazjów (2 samodzielne, 12 w zespołach), 2 zasadnicze szkoły zawodowe. Wyżej wymienione zespoły szkół przekształciły się w samodzielne szkoły podstawowe, w których funkcjonują oddziały gimnazjum, aż do momentu ich wygaszenia. Zasadnicze szkoły zawodowe przekształciły się w trzyletnią branżową szkołę I stopnia. Zlikwidowano 1 świetlicę wsparcia dziennego w Witoszynie i 2 publiczne przedszkola (Iłowa, Szprotawa). W miejsce starych przedszkoli, powstaną nowe, przedszkole w Szprotawie zostanie oddane do użytku na przełomie marca-kwietnia 2018r., a w Iłowej ogłoszono przetarg na budowę. Przedszkole należące do centrum artystycznego zlikwidowano i utworzono w nowym obiekcie klub dziecięcy, jeden klub dziecięcy przerejestrowano na punkt przedszkolny. Od września, po byłym gimnazjum została utworzona Społeczna Szkoła Podstawowa w Szprotawie, w której funkcjonują do czasu wygaszenia oddziały gimnazjalne. Ponadto powstała 1 szkoła podstawowa, która zlokalizowana jest w dwóch obiektach mieszczących się w dwóch oddległych od siebie miejscowościach (Witoszyn i Wymiarki).

**Tabela. Wykaz placówek stałych**

LP.	Rodzaj placówki	Liczba placówek funkcjonujących	
		w 2016r.	w 2017r.
1.	żłobki/klub dziecięcy	3/1	3/1
2.	przedszkola	13	14
3.	szkoły podstawowe	13	31
4.	gimnazja	2	0
5.	zespoły szkół: żłobek, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne	15	5
6.	gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej	25	25
7.	placówki opiekuńczo-wychowawcze	11	10
8.	szkoły muzyczne	3	3
9.	placówka z pobytem całodobowym	1	1
10.	centrum edukacyjno-artystyczne	1	0

Ponadto w czasie akcji letniej i zimowej zorganizowano dla 317 dzieci i młodzieży 13 (2016r.-14) miejsc wypoczynku w miejscu zamieszkania i 1 miejsce wypoczynku w formie wyjazdowej – obóz sportowy, (2016r.-1).

Współpraca z dyrektorami placówek nauczania i wychowania, opieki oraz samorządami na terenie powiatu przebiegała podobnie jak w 2016r. i miała na celu poprawę warunków sanitarno-higienicznych oraz eliminowanie negatywnych zjawisk występujących w środowisku szkolnym i przedszkolnym. Na poprawę warunków sanitarno-higienicznych wydano 9 (2016r.-23) decyzji administracyjnych bieżących i 32 decyzje zmieniające (w 2016r.- 29), w tym 1 wygaśnięcie decyzji.

Wzorem lat ubiegłych przekazywano również artykuły do prasy i do biuletynu PSSE w Żaganiu o następującej tematyce: zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego placów zabaw na osiedlach oraz w placówkach nauczania i wychowania, z oceny obciążenia uczniów tornistrami/plecakami w szkole podstawowej miejskiej i wiejskiej, ocenę z zakresu przeprowadzonych prac remontowych i konserwatorskich w placówkach oświatowych przed rozpoczęciem roku szkolnego 2017/2018, oraz informacje z zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W ramach profilaktyki zdrowotnej prowadzono działania wspólnie z dyrektorami i pielęgniarkami szkolnymi w zakresie zapobiegania wad postawy, występowania wszawicy, zachorowań na grypę, wirusa HCV oraz zakażeń meningokokowych, boreliozy, salmonelloz, bąblowicy, zdrowego stylu życia, bezpiecznych wakacji (prowadzono kolportaż materiałów edukacyjnych na ww. tematy). Kontrolowano przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówkach. Dyrektorzy brali udział w realizacji programów: „Szklanka Mleka”; „Owoce i Warzywa” oraz programów edukacyjno-profilaktycznych.

W roku 2017 skontrolowano 48 (2016r. – 51) placówek oświatowo-wychowawczych stałych, do których uczęszczało 8262 (2016r.-7970) dzieci i młodzieży oraz 14 miejsc zimowego i letniego wypoczynku (2016r.-15), z którego skorzystało 317 uczniów w wieku od 4 do 17 lat (w 2016r.- 538). Ponadto skontrolowano 11 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Zaplanowane kontrole placówek przeprowadzano zgodnie z trzema grupami ryzyka (kontrole placówek planowano co roku, co dwa lata i co 3 lata).



Zdjęcia. Sanitariat w Szkole Podstawowej w Gozdniczy (zdjęcia nadesłane ze szkoły)

Przeprowadzono 177 (2016r.-170) kontroli sanitarno-higienicznych w placówkach stałych, w tym 14 kontroli w placówkach sezonowych (w 2016r. - 15). Na 42 (2016r.-23) wydane decyzje administracyjne zostało wykonanych 15 (2016r.- 9), z ubiegłych lat zostało wykonanych 12 decyzji (w 2016r. - 13), pozostałe realizowane będą w 2018 roku. Ponadto wydano 32 decyzje prolongujące termin wykonania nałożonych obowiązków (w 2016r. - 29) oraz 1 decyzję wygaszającą.

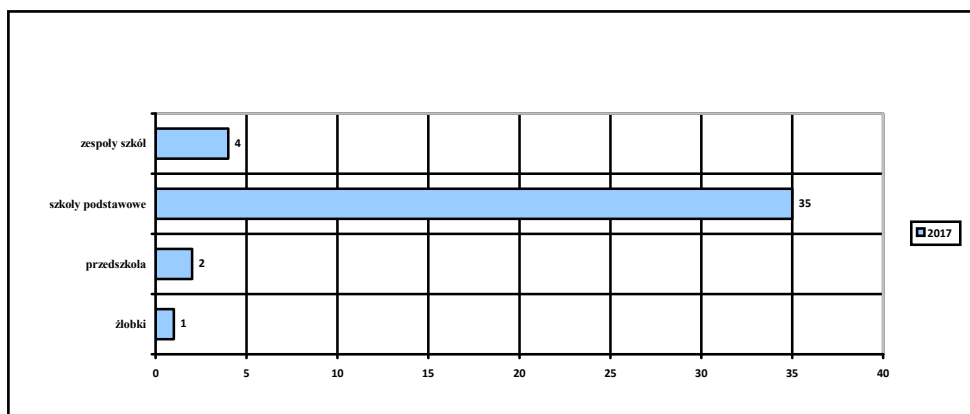
W celu poprawy warunków stanu sanitarno-higienicznego w placówkach wydano decyzje administracyjne w następującym zakresie:

- odnowienia ścian i sufitów, likwidacji zacieków w pomieszczeniach szkolnych: w ciągach komunikacyjnych, szatniach, sanitariatach, pracowniach informatycznych,
- zapewnienia właściwego oświetlenia elektrycznego przy stanowiskach pracy i przy tablicy w pomieszczeniach do nauki i w gabinecie kierownika,
- zapewnienia w dobrym stanie technicznym powierzchni parkietu w sali rekreacyjnej i gabinecie chemicznym,
- dostosowania mebli tj. stolików i krzesełek do wymagań ergonomii wśród dzieci i uczniów.

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

Wystawiono łącznie 18 decyzji płatniczych (w 2016r. - 44). W 2017r. podobnie jak w roku ubiegłym nie nakładano mandatów karnych. Przeprowadzono ogółem 2948 badań (w 2016r.- 2196), 9342 oznaczeń fizycznych (2016r. - 5848) w zakresie pomiarów oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach do nauki, ważenia tornistrów/plecaków uczniów klas I-VI, dostosowania mebli tj. ławek i krzeseł do wzrostu uczniów.

**Wykres. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w poszczególnych placówkach w roku 2017**



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

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

- w szkołach wiejskich:
  - zapewniono dobry stan sanitarno-techniczny drogi znajdującej się przed budynkiem szkoły,
  - zapewniono dobry stan techniczny parkietu w zastępczej sali gimnastycznej oraz wymieniono okno w korytarzu oddziału przedszkolnego,
  - odświeżono ściany i sufity w salach dydaktycznych, w pomieszczeniu gospodarczym oraz częściowo w sali rekreacyjno-zastępczej,
  - w dwóch szkołach podstawowych w części pomieszczeń dydaktycznych zapewniono właściwe oświetlenie elektryczne,
  - w szkole podstawowej przeprowadzono gruntowny remont: wymiana instalacji elektrycznej wraz z punktami świetlnymi we wszystkich salach dydaktycznych, sanitariatach, ciągach komunikacyjnych oraz przeprowadzono malowanie ścian i sufitów w całym budynku szkolnym,
  - w jednej szkole naprawiono poszycie dachowe oraz wymieniono wąż,
  - w jednej placówce wymieniono wszystkie okna na plastikowe, położono na budynku szkoły nową elewację oraz instalację elektryczną,
  - w jednym niepublicznym zespole szkół pomalowano ściany i sufit w sali gimnastycznej,
- w szkołach miejskich:
  - doprowadzono do właściwego stanu technicznego posadzkę w korytarzu na parterze, położono wykładzinę termozgrzewalną,
  - w dwóch szkołach podstawowych położono nowy polbruk przy budynku szkoły i przed wejściem na część rekreacyjną, oraz wylano beton,
  - w korytarzu najniższej kondygnacji położono płytki ceramiczne i wymieniono punkty świetlne na nowe,
  - zapewniono dobry stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów w salach dydaktycznych, klatkach schodowych, korytarzach, szatniach i sanitariatach,
  - gruntowny remont pomieszczeń dydaktycznych (4) dokonano w 4 placówkach między innymi: przeprowadzono malowanie pomieszczeń, położenie paneli, wymianę kaloryferów, rolet oraz wyposażenia: zapewniono nowe meble, stoliki i krzeselka,
  - w dwóch szkołach odświeżono ściany i sufit w magazynku sprzętu sportowego,
  - w jednej szkole położono wykładzinę, a w drugiej panele podłogowe,
  - zapewniono szczelne drzwi wewnętrzne w korytarzu najniższej kondygnacji poprzez ich uszczelnienie,
  - w holu głównym i korytarzu wymieniono instalację elektryczną wraz z punktami świetlnymi,
  - w jednym zespole szkolno-przedszkolnym w 3 pomieszczeniach położono panele podłogowe, a gruntownego remontu dokonano w jednym pomieszczeniu dydaktycznym poprzez wymienienie całej instalacji elektrycznej łącznie z punktami świetlnymi, malowanie wszystkich powierzchni, położenie paneli oraz wyposażenie pomieszczenia w niezbędne meble.
- w przedszkolach/żłobku:
  - w wiejskim przedszkolu w korytarzu odnowiono stolarkę okienną,
  - w miejskim przedszkolu położono regipsy i pomalowano sufit w sali 3-latków oraz zakupiono nowe meble do 2 grup dzieci,
  - w zespole szkolno-przedszkolnym dokonano gruntownego remontu w 4 sanitariatach (1 od strony placu zabaw, 1 dla personelu, 1 dla dzieci 3-letnich i 4-letnich): dokonano wymiany

instalacji elektrycznej wraz z punktami świetlnymi, położono płytki ceramiczne na posadzkach i lamperkach, pomalowano ściany i sufity, wymieniono instalację wodno-kanalizacyjną, ponadto wymieniono armaturę sanitarną, przegrody kabin, drzwi w sanitariatach i w pomieszczeniu gospodarczym oraz położono nową wykładzinę w grupie 3-latków,

- w miejskim żłobku dostosowano meble, tj. stoliki i krzeselka do 2 grup dzieci.

Ponadto w jednej szkole miejskiej utworzono gabinet fizyczno-chemiczny (pomieszczenie po dawnej bibliotece szkolnej), a w szkole wiejskiej adaptowano prywatne mieszkanie na pomieszczenia szkolne, w których znajduje się obecnie: gabinet psychologa, pedagoga, logopedy i kierownika szkoły. Wyżej wymienione pomieszczenia odmalowano i wyposażono.

Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny w bieżącym roku szkolnym stwierdzono w 2 szkołach miejskich i 2 wiejskich oraz z lat ubiegłych 6 szkołach podstawowych miejskich, w 5 wiejskich i w 2 przedszkolach miejskich:

- wyeksploatowana, zniszczona, nieuszczelna stolarka okienna dotyczy:
  - 3 szkół podstawowych miejskich: pomieszczeń do nauki; korytarzy; szatni bloku sportowego oraz gabinetu profilaktyki zdrowotnej, w 1 placówce decyzja administracyjna dotyczyła zniszczonej stolarki drzwiowej do kabin w sanitariacie na parterze,
  - 3 szkół wiejskich: sali gimnastycznej; sanitariatach na parterze i piętrze; świetlicy, korytarzu i klatce schodowej (ww. decyzje administracyjne zostały przedłużone do 20.08.2018r., decyzja dotycząca stolarki drzwiowej z terminem realizacji do 31.12.2018r.),
- zniszczona, popękana powierzchnia posadzek w korytarzach dotyczy:
  - 3 szkół miejskich: w sanitariacie ogólnodostępnym; korytarzu na parterze części A i B oraz łącznika (terminy wykonania obowiązków nałożonych w tych decyzjach administracyjnych zostały przedłużone do 20.08.2018r.), posadzki w korytarzu na parterze i w najniższej kondygnacji, holu przy wejściu do budynku szkoły (decyzja z terminem realizacji do 31.12.2018r.),
- zniszczona powierzchnia parkietu dotyczy:
  - 3 szkół miejskich: w sali rekreacyjnej (terminy wykonania obowiązków nałożonych w tych decyzjach administracyjnych zostały przedłużone do 28.02.2018r); w korytarzu na parterze, piętrze, w sali gimnastycznej, w szatni sali gimnastycznej (decyzja przedłużona do 20.08.2018r.); parkiet w gabinecie chemicznym (decyzja wydana w 2017r. z terminem realizacji do 31.12.2018r.),
  - w 1 szkole wiejskiej: w sali rekreacyjnej (decyzja administracyjna wydana w 2017r. z terminem realizacji do 20.08.2018r.).
- niewłaściwe oświetlenie elektryczne dotyczy:
  - jednej szkoły miejskiej (5 pomieszczeń do nauki) i wiejskiej (4 pomieszczenia) - (decyzje administracyjne zostały przedłużone do 20.08.2018r.),
- popękana, uszkodzona nawierzchnia drogi oraz boisk dotyczy:
  - 4 szkół miejskich i miejskiego przedszkola: drogi przed budynkiem; z wyjścia głównego na podwórze; ubytki chodnikowe na podwórzu szkolnym; powierzchnia asfaltowa boisk (ww. decyzje administracyjne zostały przedłużone do 20.08.2018r.),
- powierzchnie ścian i sufitów dotyczy:
  - 4 szkół miejskich: w podpiwniczeniu, we wszystkich szatniach najniższej kondygnacji (decyzja administracyjna została przedłużona do 20.08.2018r.); w sali rekreacyjnej (do 28.02.2018r.); w pomieszczeniu do nauki, pracowni informatycznej, gabinecie dyrektora i wicedyrektora (z terminem realizacji do 20.08.2018r.); w korytarzu na piętrze (z terminem realizacji do 31.08.2018r.),
  - jednego przedszkola miejskiego: sufit w korytarzu (termin wykonania decyzji administracyjnej do 31.08.2018r.),



- 2 szkół wiejskich: w sali gimnastycznej (decyzja administracyjna przedłużona do 20.08.2018r.); w sanitariacie dziewcząt i chłopców, sufit w pracowni informatycznej (z terminem realizacji do 28.02.2018r.),

- niedostosowanie mebli dotyczy:

- jednej szkoły miejskiej (2 klasy) i wiejskiej (2 pomieszczeń do nauki:1,4)- (decyzje administracyjne zostały przedłużone do 28.08.2018r.).

Wszystkie placówki posiadały instalację wodociągową i sanitariaty.

### **Stan sanitarny sal gimnastycznych i boisk sportowych:**

Oceną sanitarną objęto 13 sal gimnastycznych w tym 4 hale, 21 sal rekreacyjno-zastępczych (2016r.-11 sal w tym 3 hale sportowe, 17 sal rekreacyjnych ), 30 szkolnych boisk sportowych (2016r.-23), 48 terenów rekreacyjnych w szkołach i przedszkolach (2016r.-48).

Zrealizowano 3 decyzje z ubiegłych lat. W 1 niepublicznej szkole podstawowej (sala rekreacyjno-zastępcza) i w 1 niepublicznym zespole szkół (sala gimnastyczna) odświeżono poprzez malowanie ściany i sufity, a w wiejskiej szkole podstawowej odnowiono i polakierowano parkiet w zastępczej sali gimnastycznej.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w blokach sportowych i salach wychowania fizycznego nałożono 1 (2016r.-7) decyzję administracyjną bieżącą na wiejską szkołę podstawową oraz 4 decyzje administracyjne z lat ubiegłych (2 szkoły podstawowe miejskie i 2 wiejskie) dotyczące: odnowienia ścian i sufitów, parkietu w salach gimnastycznych, rekreacyjno-zastępczych oraz stolarki okiennej w salach gimnastycznych. 1 decyzja bieżąca i 4 z lat ubiegłych - będą realizowane w 2018r.

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

Kontrolą objęto place zabaw w 15 przedszkolach (w 2016r.- 15), w 2 żłobkach (2016r.- 3) oraz w 29 (2016r.- 31) szkołach podstawowych, w tym piaskownice w 11 przedszkolach (2016r.-11) i w 5 szkołach (w 2016r.-8). Wydano 3 zalecenia (w 2016r.-1): 1 w żłobku i 2 w przedszkolu: na odnowienie sprzętu rekreacyjnego i na wymianę piasku, zalecenia zostały wykonane. Większość placówek szkolnych posiada place zabaw z nowym sprzętem rekreacyjnym z certyfikatami w 100%. Kontrolę placów rekreacyjnych, placów i sal zabaw przeprowadzono w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego oraz zapobiegania szerzeniu się chorób pasożytniczych. Dwie placówki (wiejska i miejska) nie posiadają placu zabaw, natomiast w jeden miejskiej szkole podstawowej postawiono dodatkowo nowy plac zabaw ze sprzętem rekreacyjnym.

## **2. OCENA HIGIENY PRACY UCZNIÓW I DZIECI**

### **2.1. STAN SANITARNY PRACOWNI CHEMICZNYCH**

W zakresie posiadania i przechowywania substancji chemicznych i ich mieszanin skontrolowano 4 gabinety chemiczne (w 2016r.-5). Pracownie posiadały karty charakterystyki substancji niebezpiecznych oraz aktualne wykazy tych substancji, preparaty chemiczne przechowywane są w metalowych, zamykanych szafach. Pracownie chemiczne posiadały dostęp do bieżącej wody, oraz były odpowiednio wyposażone w apteczki, w widocznych miejscach znajdowały się instrukcje bhp.

### **2.2. STAN SANITARNY PRACOWNI KOMPUTEROWYCH**

Sprawdzono warunki sanitarno-higieniczne w 34 (2016r.- 38) pracowniach komputerowych w tym w 31 szkołach podstawowych (2016r.- w 31 szkołach podstawowych,

6 gimnazjach i 1 zasadniczej szkole zawodowej). Wydano 3 decyzje administracyjne, 1 została wykonana (w 2016r. 1 wydano, została wykonana), do realizacji pozostały w szkołach podstawowych 2 decyzje, na zapewnienie dobrego stanu sanitarno-technicznego ścian, i sufitu. W pozostałych pracowniach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

### **2.3. OCENA HIGIENICZNA PLANÓW LEKCJI**

W roku sprawozdawczym dokonano oceny 191 tygodniowych rozkładów lekcji w 30 placówkach (w 2016r.-180, w 27 placówkach), 27 w samodzielnych szkołach podstawowych i 3 w zespołach szkół. Nieprawidłowe rozkłady lekcji stwierdzono w 17 oddziałach szkół podstawowych w 6 placówkach (2016r.-19, w 7 placówkach). Nieprawidłowości głównie wynikały z nierównomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia. Główną przyczyną tej sytuacji wg wyjaśnień dyrektorów szkół były: dojazdy uczniów i nauczycieli do szkół środkami komunikacji miejskiej, oraz zatrudnianie pedagogów w kilku placówkach jednocześnie.

### **2.4. DOSTOSOWANIE MEBLI DO WYMAGAŃ ERGONOMII**

Prowadzono ocenę dostosowania ławek, stolików i krzeseł do wzrostu 2986 dzieci (w 2016r.-1470) w 45 placówkach oświatowo-wychowawczych (w 2016r.-51). Niedostosowanych do wzrostu uczniów stwierdzono 46 stanowisk (w 2016r.-18) w 2 placówkach (2016r.-2). W 2017r. wydano 1 decyzję administracyjną (2016r.-2) na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii. Do zrealizowania pozostała 1 decyzja z 2015r. przedłużona do 20.08.2018r. na doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego krzeseł w 2 pomieszczeniach do nauki. Na dostosowanie mebli do wymagań ergonomii i prawidłowe zestawienie mebli wydano 1 zalecenie, które zostało wykonane (2016r.-2, 2 wykonano). W placówkach szkolnych podobnie jak w ubiegłym roku sukcesywnie dokonuje się zakupu nowych mebli i sprzętu dla dzieci najmłodszych, oraz prowadzona jest na bieżąco wymiana, bądź odnowa blatów ławek.

### **2.5. OCENA OŚWIETLENIA ELEKTRYCZNEGO W POMIESZCZENIACH**

Dokonano pomiarów oświetlenia elektrycznego na stanowiskach pracy i przy tablicy w 1 szkole wiejskiej i 1 miejskim przedszkolu w 10 pomieszczeniach (w 2016r. 2 szkołach wiejskich, w 10 pomieszczeniach). Na podstawie dokonanej oceny niewłaściwe oświetlenie stwierdzono w 1 szkole podstawowej wiejskiej w 4 pomieszczeniach (w 2016r. w 2 szkołach wiejskich, w 10 pomieszczeniu do nauki). Do realizacji zostały 2 decyzje administracyjne: z 2014r. i 2016r. W 2017r. przeprowadzono w całym budynku szkoły podstawowej wiejskiej całkowitą wymianę oświetlenia elektrycznego, wraz z punktami świetlnymi, ponadto dokonano wymiany wszystkich punktów świetlnych w sanitariatach należących do przedszkola miejskiego, oraz w szkole podstawowej miejskiej dokonano wymiany oświetlenia w ciągach komunikacyjnych, w stołówce i w części w pomieszczeniach do nauki.

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

W celu eliminowania wad postawy dokonano ważenia tornistrów/plecaków w 2 szkołach podstawowych, jednej miejskiej i wiejskiej (w 2016r.-5). Sprawdzeniu ogółem poddano 300 tornistrów/plecaków. W dwóch szkołach podstawowych ważeniem objęto klasy I-III w odniesieniu do 176 uczniów w 10 oddziałach (2016r. -645), oraz dodatkowo dokonano ważenia tornistrów w szkole miejskiej klas IV-VI w odniesieniu do 124 uczniów w 6 oddziałach. Przekroczenia stwierdzono u 68 uczniów tj.22,7% (2016r.-238 uczniów tj.

36,9 %). Do oceny tornistrów/plecaków w klasach I-III przyjęto wskaźnik 15% a w klasach IV-VI 10% wagi ciała.

Nadmierne obciążenie tornistrów/plecaków spowodowane było noszeniem zbędnych podręczników i zeszytów, uczniowie posiadali kilka piórników, segregatorów, oraz nosili w plecakach różne zbędne zabawki. Na obciążenie tornistra wpływa już sam wybór plecaka, jego budowy, sprawdzono wagę 22 pustych plecaków/tornistrów, których waga wynosiła od 0,4kg do 1,2 kg. W trakcie kontroli informowano dzieci o konsekwencjach wynikających z noszenia nadmiernie przeciążonych plecaków/tornistrów, oraz negatywnym wpływie na ich układ kostno-mięśniowy, co skutkuje występowaniem późniejszych wad postawy. Informowano uczniów o systematycznym pakowaniu podręczników, zgodnie z obowiązującym planem lekcji, oraz o pozostawianiu części podręczników i przyborów szkolnych w indywidualnych szafkach lekcyjnych. Dyrektorów szkół poproszono o omówienie wyników przeprowadzonych badań z rodzicami. Zwrócono szczególną uwagę na dokonywanie zakupu plecaków/tornistrów lżejszych, kupowaniu zeszytów w miękkiej oprawie, noszenie jednego piórnika wyposażonego w niezbędne przybory szkolne.

### **3. OPIEKA MEDYCZNA NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH**

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

Opieka medyczna nad uczniami sprawowana była przez pielęgniarki szkolne w 25 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w 2016r.- 25). W 22 szkołach podstawowych i 3 zespołach szkół gabinety profilaktyki pozostają do dyspozycji jednej szkoły, natomiast w 8 placówkach, w których brak jest gabinetu opieki zdrowotnej, opieka pielęgniarska sprawowana jest w pomieszczeniach zastępczych wskazanych przez dyrekcję szkoły, 1 szkoła podstawowa korzysta ze świadczeń poza terenem placówki.

W 2017r. skontrolowano 11 gabinetów (w tym ujęto 1 kontrolę sprawdzającą) (2016r.-8). Nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących technicznego i bieżącego stanu sanitarnego. W części skontrolowanych gabinetów przeprowadzone zostały gruntowne remonty oraz wyposażono pomieszczenia w nowy sprzęt i meble. We wszystkich szkołach podstawowych prowadzona była fluoryzacja. W ramach profilaktyki pielęgniarki objęły uczniów przeglądami higienicznymi oraz realizowały programy zdrowotne. Stwierdzono 10 przypadków wszawicy (2016r.-11) w 5 placówkach. Dyrektorzy szkół wraz z personelem medycznym i pedagogicznym podejmowali działania profilaktyczne mające na celu eliminowanie zachorowań i zaniedbań higienicznych. W gabinetach pozostawiono materiały informacyjne dotyczące: zapobiegania zakażeniom wirusem HCV, oraz ptasiej grypy.



#### **Podsumowanie i wnioski**

Na terenie powiatu żagańskiego w 2017r. oceniono stan sanitarno-higieniczny w 48 (2016r.-w 51) placówkach oświatowo-wychowawczych stałych, w 11 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (2016r.-8) oraz w 14 miejscach zimowego i letniego wypoczynku (2016r.-15). Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego szkół. W 2017r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano

podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno- higieniczny i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki. W jednej szkole miejskiej utworzono gabinet fizyczno-chemiczny (pomieszczenie po dawnej bibliotece szkolnej), a w szkole wiejskiej adoptowano prywatne mieszkanie na pomieszczenia szkolne. Ponadto w 2 szkołach wiejskich położono nową instalację elektryczną wraz z punktami świetlnymi, w jednej placówce wymieniono wszystkie okna na plastikowe oraz położono nową elewację. Zrealizowano część decyzji administracyjnych przedłużanych od kilku lat np. w miejskiej szkole podstawowej położono nowy polbruk przed budynkiem, a w zespole szkolno-przedszkolnym gruntownego remontu dokonano w sanitariacie przeznaczonym dla dzieci 4-letnich: zapewniono nową instalację wodno-kanalizacyjną, instalację elektryczną, płytki ceramiczne, pomalowano ściany i sufit, zainstalowano nowe kabiny, armaturę sanitarną; odnowiono i polakierowano parkiet w zastępczej sali gimnastycznej.

W salach lekcyjnych dla uczniów klas I-III i w salach przedszkolnych prowadzona jest systematyczna wymiana szafek, stolików, ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwia dostosowanie ich do wzrostu. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitałnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczone posadzki w korytarzach; niewłaściwe oświetlenie w placówkach. W związku z niedostateczną ilością środków finansowych, wykonywaniem pilniejszych prac remontowych, zmian organizacyjnych szkół zarządzający placówkami mieli problem z realizacją obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi.

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



Zdjęcie. Sala zabaw w przedszkolu  
Eko Maluch w Gościszowic



Zdjęcie. Sala zabaw w Eko Przedszkolu  
w Przecławiu

(zdjęcia nadesłane z przedszkoli)



## X. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE NADZORU ZAPOBIEGAWCZEGO

Do zakresu działania państwowej inspekcji sanitarnej w obszarze zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na szczeblu powiatowym należy:

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

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

W 2017 r. wydano 36 opinii w sprawie ustalenia obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w 16 opiniach wniesiono o ustalenie tego obowiązku.

Dokonano 11 uzgodnień inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, przy czym analizy dokonywano pod kątem rodzaju przewidywanych do wystąpienia szkodliwości oraz uciążliwości dla środowiska i zdrowia ludzi powodowanych przez planowane przedsięwzięcia oraz zasięgu tych szkodliwości i uciążliwości w oparciu o opracowany dla nich „raport oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko - opinii negatywnych nie wydano.

Dokonano 7 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Zaopiniowano 5 projektów planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko - opinii negatywnych nie wydano.

Wydano 6 opinii wyrażających zgodę na odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla:

1. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ul. Bolesławiecka - Żarska w Żaganiu;
2. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Osiedla Łąkowa” w Żaganiu;
3. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Małomice;
4. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Łąk Staromiejskich” w Żaganiu;
5. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ul. Bolesławiecka i Żarska w Żaganiu
6. zmiany części miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Starego Miasta” w Żaganiu.

W zakresie dokumentacji projektowej uzgodniono 12 projektów budowlanych, w tym koncepcje i rozwiązania technologiczne. Podobnie jak w roku 2016 przeważały dokumentacje dotyczące niewielkich obiektów i lokali przeznaczonych do produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz adaptacje lokali na obiekty usługowe. Liczba uzgodnień projektów w stosunku do roku 2016 jest znacznie mniejsza, ponieważ dokumentacja większych inwestycji uzgadniana jest przez inwestorów z rzeczoznawcami ds. higieniczno-sanitarnych.

Uczestniczono w 7 kontrolach w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego. Dokonano 21 innych kontroli na wniosek zainteresowanych stron, związanych głównie ze zmianą sposobu użytkowania obiektów lub lokali na działalność gospodarczą o różnych profilach. Sprzeciwów nie wniesiono.

Do ważniejszych odebranych pod względem sanitarno – higienicznym inwestycji należą:

1. Bar gastronomiczny Żagań ul. Podgórna 10
2. Budynek handlowy Żagań ul. Ks. Żaganny
3. Budynek usługowo-mieszkalny Żagań ul. Ks. Żaganny
4. Budynek handlowo-usługowy Małomice ul. Małyńcza 5

5. Budynek handlowo-usługowy Niegośławice 54B
  6. Budynek handlowo-usługowy Brzeźnica ul. Zielonogórska
  7. Zakład przetwórstwa mięsnego (rozbudowa części socjalnej) Żagań ul. Kozuchowska 26.
- Ilość odbiorów wynika z liczby decyzji o pozwoleniu na budowę wydawanych przez organy budowlane delegujących PPIS do uczestnictwa w odbiorach poprzez narzucenie inwestorom obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie oraz zgłoszeń petentów o uruchomieniu działalności.
- Uczestniczono w 1 kontroli kompleksowej Nowego Szpitala w Szprotawie w zakresie realizacji programu dostosowania oraz w 3 kontrolach kompleksowych ferm wielkopowierzchniowych: ferma nerek Lubartów, gm. Wymiarki, ferma drobiu Bobrzany, gm. Małomice, ferma drobiu Gozdnica.
- Łącznie dokonano 105 kontroli.

Ilościowe zestawienie podejmowanych działań w każdym z wymienionych obszarów latach 2016 i 2017 przedstawia poniższa tabela:

Rodzaj działalności	Rok	
	2016	2017
Liczba opinii, co do ustalenia obowiązku i zakresu sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia mogącego oddziaływać na środowisko;	42	36
Liczba uzgodnionych inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;	6	11
Liczba uzgodnionych dokumentacji projektowych nowych inwestycji lub zmieniających sposób użytkowania obiektów istniejących;	10	12
Liczba przeprowadzonych kontroli inwestycji w trakcie ich realizacji;	-	-
Liczba inwestycji dopuszczonych do użytkowania,	38	28
Liczba uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,	5	7
Liczba uzgodnień projektów planów zagospodarowania przestrzennego	6	5



#### **Podsumowanie i wnioski:**

- W opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne.
- Inwestorzy przy realizacji inwestycji uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne.
- Realizacja zadań w stosunku do roku 2016 utrzymana jest mniej więcej na tym samym poziomie.



## **XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA**

Działalność oświatowo-zdrowotna, której celem jest kształtowanie w społeczeństwie postaw i zachowań zdrowotnych realizowana jest przede wszystkim na mocy zapisów ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wszystkie zadania podejmowane w zakresie Promocji Zdrowia są zgodne z założeniami Narodowego Programu Zdrowia. Zadania te wynikają z analizy sytuacji epidemiologicznej i zagrożeń zdrowotnych występujących na terenie całego kraju i regionu. Prowadzone przedsięwzięcia ukierunkowane są na aktywowanie czynników wspierających zdrowie, jak również ograniczanie bądź eliminację tych, które zdrowiu szkodzą.

W związku z powyższym istotnym jest propagowanie zdrowego stylu życia wolnego od nałogów, używek i czynników mających wpływ na występowanie chorób cywilizacyjnych.

Do zadań pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Żaganiu należy:

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

Zadania te wykonywane są przez :

- przygotowywanie, promowanie i wdrażanie ogólnopolskich, wojewódzkich i lokalnych programów edukacyjnych,
- działalność szkoleniową oraz poradnictwo i instruktaż metodyczny,
- pozyskiwanie partnerów do realizacji zadań,
- udzielanie pomocy merytorycznej i metodycznej placówkom promującym zdrowie.

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

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

- Starostwem Powiatowym w Żaganiu,
- Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Iłowej i Gozdnicy,
- urzędami gmin w powiecie żagańskim,
- Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Żaganiu i Szprotawie,
- Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu,
- Komendą Powiatową Policji w Żaganiu,
- Strażą Miejską w Żaganiu i w Szprotawie,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu,
- Biblioteką Miejską w Żaganiu,
- Dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych,
- Nowym Szpitalem Sp. z o.o. w Szprotawie
- wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki prozdrowotnej,
- lekarzami i pielęgniarkami zakładów opieki zdrowotnej,
- lokalnymi mediami

oraz na szczeblu centralnym z Krajowym Centrum ds. AIDS.

W powiecie żagańskim w 2017 roku Promocja Zdrowia współpracowała z placówkami oświatowymi, w skład których wchodziło: 31 szkół podstawowych, 12 gimnazjów, 7 szkół ponadgimnazjalnych, 2 Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, 12 przedszkoli, 21 zakładów opieki zdrowotnej i praktyk lekarzy rodzinnych.

W 2017 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna w Żaganiu realizowała interwencje zdrowotne o zasięgu krajowym oraz wojewódzkim, do priorytetowych interwencji zaliczamy:

1. Programy o zasięgu krajowym:

- „Trzymaj Formę!”,
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu - „Bieg po zdrowie”,

- Profilaktyka HIV/AIDS,
- Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych - „ARS-czyli jak dbać o miłość?”;
- 2. Programy o zasięgu wojewódzkim:
  - Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów,
  - Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy,
  - „Czyste Powietrze Wokół Nas”;
- 3. Interwencje nieprogramowe.

## 1. OGÓLNOPOLSKI PROGRAM EDUKACYJNY „TRZYMAJ FORMĘ!”

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie oraz promowanie zasad aktywnego stylu życia. Program realizowany jest metodą projektu, przy współudziale nauczycieli, rodziców i środowiska lokalnego. Istotnym celem realizacji programu jest aktywizacja rodziny i środowiska. Pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili 2 warsztaty edukacyjne dotyczące zasad zdrowego odżywiania ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowego żywienia w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 1 w Żaganii oraz zajęcia edukacyjne w Społecznej Szkole Podstawowej w Szprotawie. Ponadto Promocja Zdrowia uczestniczy w imprezach propagujących zdrowy styl życia (Festyn Rodzinny w Publicznej Szkole Podstawowej NR 4 i NR 3 w Żaganii, impreza zdrowotna „Nie ma wakacji od zdrowia”, Powiatowe Święto Plonów w Gozdnicy). Po zakończeniu realizacji programu przeprowadzono 36 wizytacji podsumowujących. Program zrealizowany został wśród 1519 uczniów w 36 placówkach oświatowo – wychowawczych w powiecie żagańskim.



*Fot. Festyn w PSP Nr 3 w Żaganii.*



*Fot. Impreza zdrowotna w Żaganii „Nie ma wakacji od zdrowia”*

## 2. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU.

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



### - „BIEG PO ZDROWIE” – PROGRAM ANTYTYTONIOWEJ EDUKACJI ZDROWOTNEJ

Celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów, opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Program ten skierowany jest do uczniów klas IV (dzieci w wieku 9-10 lat). W 2017 roku odbyła się pierwsza edycja programu, w której wzięło udział 7 placówek z powiatu żagańskiego. Dla koordynatorów programu odbyło się szkolenie w PSSE w Żaganiu. Na zaproszenie dyrekcji Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 i Nr 4 w Żaganiu pracownicy Promocji Zdrowia zorganizowali punkt informacyjno-edukacyjny, podczas festynu szkolnego, gdzie udzielano porad dotyczących zdrowego stylu życia z uwzględnieniem szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. Program został wysoko oceniony według opinii zarówno uczniów jak i prowadzących. We wszystkich placówkach biorących udział w programie przeprowadzono wizytację podsumowującą. Łącznie w programie wzięło udział 114 uczniów.

### 3. KRAJOWY PROGRAM ZWALCZANIA AIDS I ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV

Głównymi celami programu są: dostarczenie wiedzy o drogach i mechanizmach przenoszenia HIV, promowanie zachowań i postaw sprzyjających unikaniu zagrożeń oraz kształtowanie poczucia bezpieczeństwa za siebie i innych. Program został zrealizowany przez 7 szkół ponadgimnazjalnych w powiecie żagańskim. Z okazji Światowego Dnia Walki z HIV/AIDS pracownicy Pionu Promocja Zdrowia PSSE w Żaganiu wzięli udział w pracach Komisji Konkursowej w konkursie na plakat zorganizowanym przez Starostwo Powiatowe w Żaganiu. W konkursie wzięli udział uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. Łącznie wpłynęło 19 prac konkursowych z których Komisja Konkursowa wyłoniła 3 zwycięzców oraz przyznała dwa wyróżnienia. Fundatorem nagród było Starostwo Powiatowe w Żaganiu. Informacja o wynikach konkursu została zamieszczona na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu. Ponadto działania z zakresu profilaktyki HIV/AIDS prowadzone były podczas różnych imprez i akcji prozdrowotnych: festyn szkolny w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3 i Nr 4 w Żaganiu, Powiatowe Święto Plonów w Gozdnicy, Impreza zdrowotna „Nie ma wakacji od zdrowia”. W Publicznej Szkole Podstawowej Nr 2 w Żaganiu z okazji Światowego Dnia Walki z HIV/AIDS pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili prelekcję dla uczniów. W czasie dni profilaktycznych szkoły w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych oraz w Zespole Szkół Zawodowych w Szprotawie zorganizowano punkty informacyjno-edukacyjne, gdzie udzielano porad indywidualnych dotyczących profilaktyki HIV/AIDS. Podczas wszystkich przedsięwzięć prowadzona jest dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach. Ogółem działaniami o tej tematyce objęto 2947 osób.



Fot. Zajęcia w PSP Nr 2 w Żaganiu



Fot. Punkt informacyjno-edukacyjny w trakcie Szkolnych Dni Profilaktyki w ZSZ w Szprotawie

#### **4. PROFILAKTYCZNY PROGRAM W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH**

##### **- „ARS-CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ”**

Do głównych celów programu należy: skuteczne przekazanie wiedzy uczestnikom programu pomocnej w kształtowaniu zdrowego stylu życia, zwiększenie ich dystansu do używania substancji psychoaktywnych, ukształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych w kontekście zdrowia kobiet w wieku prokreacyjnym oraz ukształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych przez mężczyzn. Do realizacji programu przystąpiło 7 szkół ponadgimnazjalnych powiatu żagańskiego. Pracownicy Promocji Zdrowia przeprowadzili w związku z programem prelekcję dotyczącą szkodliwego działania środków psychoaktywnych na zdrowie człowieka w Miejskiej Bibliotece w Żaganiu dla uczestniczek Klubu Super Mama. Tematyka z tego zakresu poruszana była również podczas imprez i akcji (impreza zdrowotna w Żaganiu „Nie ma wakacji od zdrowia”, Powiatowe Święto Plonów w Gozdnicy, festyn szkolny w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3 i Nr 4 w Żaganiu, szkolne dni profilaktyki w Zespole Szkół Zawodowych i Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szprotawie). Podczas imprez prozdrowotnych zorganizowano punkty informacyjno-edukacyjne, prowadzono pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz demonstrowano upośledzenie zmysłów, występujące po spożyciu alkoholu przy wykorzystaniu alkogogli. W trakcie działań prowadzony był kolportaż materiałów edukacyjno-informacyjnych. Na zakończenie programu przeprowadzono wizytacje w 6 placówkach. Łącznie działaniami objęto 1671 osób.



*Fot. Zajęcia podczas Szkolnych Dni Profilaktyki w Zespole Szkół Zawodowych w Szprotawie.*



*Fot. Zajęcia w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych podczas Szkolnych Dni Profilaktyki*

#### **5. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW**

Głównym celem programu jest propagowanie profilaktyki pierwotnej nowotworów wśród ogółu społeczeństwa, co skutkuje zmniejszeniem liczby zachorowań. Na terenie powiatu żagańskiego program został zrealizowany w 7 szkołach ponadgimnazjalnych. Koordynatorami programu byli pedagodzy oraz pielęgniarki szkolne. Działaniami objęci zostali również uczniowie gimnazjum i szkoły podstawowej, którzy wzięli udział w prelekcjach, pokazach multimedialnych oraz warsztatach dotyczących profilaktyki nowotworowej. Pracownicy Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu przeprowadzili 7 warsztatów dla młodzieży, połączonych z prelekcją, prezentacją multimedialną, projekcją filmów, oraz ćwiczeniami wraz z instruktą na modelu do samobadania piersi. Prelekcje dotyczyły głównie profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy. Ponadto w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 7 w Żaganiu przeprowadzono warsztaty obejmujące tematykę zapobiegania powstawaniu nowotworów dla uczniów klas III gimnazjum. W Miejskiej Bibliotece Publicznej w Żaganiu zorganizowano zajęcia dla uczestniczek Klubu Super

Mama. Pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej są organizatorami oraz uczestniczą w imprezach prozdrowotnych na terenie powiatu. Realizując założenia profilaktyki nowotworowej zorganizowano punkty informacyjno-edukacyjne podczas: imprezy zdrowotnej w Żaganiu pod hasłem „Nie ma wakacji od zdrowia”, Powiatowym Świątce Plonów w Gozdnicy. Dzięki temu społeczność lokalna powiatu mogła wziąć udział w nauce samobadania piersi, zaopatrzyć się w materiały edukacyjne dotyczące problemu profilaktyki nowotworowej. Przeprowadzono 7 wizytacji podsumowujących realizację programu w szkołach ponadgimnazjalnych. W 17 placówkach (w tym w 11 gimnazjach i 6 szkołach ponadgimnazjalnych) wdrożono program „Skóra Pod Lupą” dotyczący profilaktyki nowotworów złośliwych skóry. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu zamieszczono 3 informacje dotyczące działań z zakresu profilaktyki nowotworowej. Podczas realizacji programu rozdyskrebowano materiały informacyjno-edukacyjne (ulotki, broszury, kodeksy walki z rakiem). Promocja Zdrowia dzięki współpracy ze Starostwem Powiatowym w Żaganiu ma możliwość korzystania z modelu do samobadania piersi, który jest w pełni wykorzystywany podczas wszystkich przedsięwzięć i wzbogaca działania o część praktyczną. Program swoim działaniem objął łącznie 2728 osób.



Zdjęcie. Zajęcia w Klubie Super Mama.  
w Miejskiej Bibliotece Publicznej w Żaganiu



Zdjęcie. Zajęcia w Zespole Szkół Technicznych  
i Licealnych w Żaganiu

Źródło: <httpswww.facebook.commiejskabibliotekapubliczna.zaganphotosa.1900811306865439.1073742129.13948188707980211900811580198745type=3&theater>

## 6. WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI WSZAWICY

Celem Wojewódzkiego Programu Profilaktyki Wszawicy jest zmniejszenie występowania wszawicy w środowisku szkolnym i przedszkolnym, kształtowanie pozytywnych i aktywnych postaw prozdrowotnych wśród dzieci, rodziców i nauczycieli oraz dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy. Program wdrożono w 25 placówkach powiatu żagańskiego, do których zostały przekazane ulotki informacyjno-edukacyjne dla uczniów oraz ich rodziców -1095 sztuk. Szkolnymi koordynatorami programu byli pedagodzy oraz pielęgniarki szkolne. Rodzicom na zebraniach przedstawiono prezentację multimedialną oraz przekazano ulotki. W ramach realizacji programu zorganizowano zajęcia edukacyjne dla dzieci z Miejskiego Przedszkola Nr 5 w Żaganiu, oraz dwa zajęcia dla uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 w Żaganiu. Podczas trwania „Akcji Lato” oraz „Akcji Zima” poruszano tematy dotyczące wpływu higieny osobistej na zdrowie człowieka ze szczególnym uwzględnieniem higieny głowy. Przeprowadzono 19 wizytacji podsumowujących realizację programu.



Fot. Zajęcia w PSSE dla dzieci z PSP Nr 2 w Żaganiu



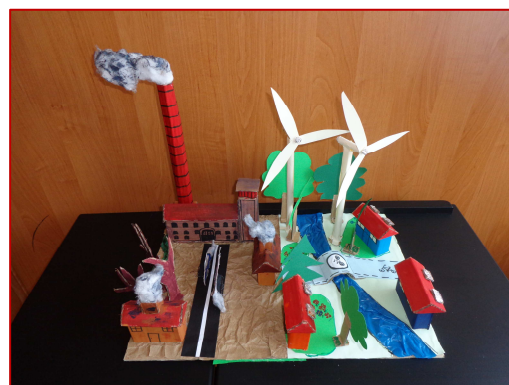
Fot. Zajęcia w PSSE dla dzieci z Miejskiego Przedszkola Nr 5 w Żaganiu

## 7. „CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS”- PROGRAM PRZEDSZKOLNEJ EDUKACJI ANTYTYTONIOWEJ

Najważniejszym celem programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą w ich obecności. Program swym zasięgiem objął 33 placówki. Przeprowadzono 30 wizytacji podsumowujących realizację programu. Jak corocznie Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żaganiu zorganizowała Powiatowy Konkurs Plastyczny skierowany do dzieci przedszkolnych. Na konkurs wpłynęły prace z 19 placówek, 46 prac indywidualnych oraz 4 prace grupowe. Komisja konkursowa przyznała nagrody za trzy pierwsze miejsca w kategorii indywidualnej i jedno pierwsze miejsce w kategorii grupowej oraz przyznała 3 wyróżnienia. Każda placówka, która wzięła udział w konkursie otrzymała nagrodę pocieszenia. Nagrody ufundowane zostały przez Urząd Miasta Iłowa, Urząd Miasta i Gminy Szprotawa, Urząd Miasta Żagań, Urząd Miasta Gozdnicza oraz Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Żaganiu. Nagrody zostały wręczone podczas Środowiskowego Festynu w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3 w Żaganiu przez pracowników Promocji Zdrowia PSSE w Żaganiu. Dla fundatorów nagród wystosowano podziękowania. Program swoim zasięgiem objął 765 osób.



Fot. Prace Komisji Konkursowej Powiatowego Konkursu Plastycznego



Fot. Zwycięska praca w Powiatowym Konkursie Plastycznym

## 8. INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE W OŚWIACIE ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

### - AKCJA ZIMA - „Zdrowe ferie zimowe”

W czasie zimowego wypoczynku pod nazwą „Zdrowe ferie zimowe” przeprowadzono 6 prelekcji dla dzieci korzystających z zimowiska. W trakcie zajęć dzieci i młodzież zapoznali się z tematyką obejmującą zagadnienia z zakresu promowania aktywności fizycznej, stosowania racjonalnej diety, życia w świecie wolnym od uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem „dopalaczy” oraz profilaktykę chorób zakaźnych (grypa, HIV/AIDS). Przypomniane zostały podstawowe zasady higieny, w tym również higieny jamy ustnej oraz higieny skóry głowy. Ponadto przedstawiono prezentacje multimedialne, projekcje filmów, dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, warsztaty, gry. Kampania skierowana była głównie do dzieci, młodzieży, ich rodziców oraz nauczycieli w placówkach wypoczynku zimowego. Łącznie działaniami objęto 145 dzieci z 6 placówek organizujących zimowy wypoczynek.



Fot. Zajęcia w Zespole Szkół w Małomicach

### - „ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA” - 7 KWIETNIA.

Z okazji Światowego Dnia Zdrowia w PSSE w Żaganiu zorganizowano szkolenie. Hasłem przewodnim Światowego Dnia Zdrowia w roku 2017 było „Depresja-porozmawiajmy o niej”. Głównym założeniem kampanii było wskazanie, jak ważne jest mówienie o depresji, ponieważ sama rozmowa o depresji stanowi istotny element procesu dochodzenia do zdrowia. Podczas szkolenia wygłoszony został wykład wzbogacony o prezentacje multimedialną prowadzony przez Panią Annę Rogowską - psycholog z Zespołu Szkół w Wiechlicach. W PSSE w Żaganiu zorganizowano również punkt informacyjno-edukacyjny. Na stronie edukacyjnej zamieszczono informacje dotyczące tematyki i obchodów Światowego Dnia Zdrowia. Pracownicy PZ i OZ na zaproszenie dyrektora i pedagoga Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 1 w Żaganiu przeprowadzili warsztaty dotyczące zdrowego stylu życia.



Fot. Światowy Dzień Zdrowia w PSSE w Żaganiu

### **- „ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU”- 31 MAJA.**

Celem Światowego Dnia Bez Tytoniu jest zmniejszenie zachorowań i zgonów wynikających z palenia tytoniu. Promocja Zdrowia realizując działania w tym zakresie zorganizowała punkt informacyjno-edukacyjny na imprezie organizowanej przez Bibliotekę Miejską w Żaganiu. W punkcie prowadzone były gry i zabawy dla dzieci związane ze zdrowym stylem życia. Przeprowadzono dystrybucje materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz udzielano indywidualnych porad w walce z nałogiem jakim jest palenie papierosów i e-papierosów. Dorośli uczestnicy imprezy mieli możliwość zmierzenia poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Ponadto w Bibliotece Miejskiej w Żaganiu przeprowadzono zajęcia edukacyjne promujące zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem życia bez nałogów. W ramach Światowego Dnia Bez Tytoniu co roku organizowany jest konkurs plastyczny dla placówek realizujących program „Czyste powietrze wokół nas”.

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

W czasie letniego wypoczynku pod nazwą „Zdrowe i bezpieczne wakacje” pracownice Promocji Zdrowia przeprowadziły wśród dzieci i młodzieży zajęcia w 8 placówkach. Przeprowadzono 9 warsztatów. Podczas zajęć uczestnicy zapoznali się z tematyką obejmującą zagadnienia z zakresu promowania racjonalnej diety i aktywności fizycznej, życia w świecie wolnym od uzależnień (ze szczególnym uwzględnieniem dopalaczy) oraz profilaktykę chorób zakaźnych. Uczestnicy wypoczynku otrzymali materiały informacyjno-edukacyjne. Na stronie edukacyjnej PSSE ukazał się artykuł dotyczący letniego wypoczynku.

### **- ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA**

Głównym założeniem Światowego Dnia Rzucania Palenia jest zachęcenie społeczeństwa do zerwania z nałogiem. Promocja Zdrowia przeprowadziła szereg działań w tym zakresie: prelekcja w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 2 w Żaganiu, warsztaty w Zespole Szkół Zawodowych w Szprotawie, podczas których przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu, akcja edukacyjna w Centrum Miasta Żagań, oplakatowanie wiat przystankowych oraz dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych wśród pasażerów komunikacji miejskiej przy współpracy z Miejskim Zakładem Komunikacji w Żaganiu. Na stronie edukacyjnej PSSE w Żaganiu ukazał się artykuł.



#### **Podsumowanie i wnioski:**

- W roku 2017 na terenie powiatu żagańskiego zrealizowano 7 programów profilaktyki prozdrowotnej i 5 interwencji nieprogramowych.
- Wprowadzając i realizując programy profilaktyczne przeprowadzono 155 porad oraz 129 wizytacji monitorujących realizację programu w placówkach. Ponadto na bieżąco prowadzone są: prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną.
- Pion Promocji Zdrowia ściśle współpracuje z lokalnymi mediami oraz na bieżąco umieszcza informacje na stronie edukacyjnej, w celu jak najszerszego rozpropagowania

wśród zainteresowanych osób aktualnych informacji dotyczących sytuacji epidemiologicznej naszego środowiska i bieżącej działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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



## XII. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu realizuje zadania ustawowe poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego na terenie powiatu. Powyższe wyraża się w wynikach działalności kontrolno-represyjnej przedstawionej poniżej:

		2016r	2017r	
1.	przeprowadzono	1922	1876	ogółem kontroli sanitarnych
2.	wykonano:	2233	2980	badań ogółem
3.	w tym -	37	32	- oznaczeń chemicznych
4.		5848	9342	- oznaczeń fizycznych
5.		0	0	- oznaczeń mikrobiologicznych
6.	wydano	570	503	decyzji administracyjnych
7.	wystawiono	2	2	tytuły wykonawcze
8.	wydano	2	2	postanowienia
9.	skierowano	2	2	wnioski o ukaranie do sądu
10.	nałożono na kwoty	130 szt – 31270,00	98 szt – 23450,00	mandatów

W poszczególnych komórkach organizacyjnych PSSE w Żaganiu działalność kontrolno-represyjna w roku 2016 i 2017 przedstawia się następująco:

Komórki organizacyjne PSSE w Żaganiu	Badania ogółem		Liczba pobranych próbek		Kontrole (wizytacje)		Decyzje merytoryczne		Decyzje płatnicze		Nałożone mandaty		
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	
higiena	komunalna	37	32	179	167	237	257	191	179	35	44		
	żywności, żywienia i przedmiotów użytku			184	180	808	712	212	218	496	330	130	98
	pracy					118	114	39	59	39	31		
	dzieci i młodzieży	2196	2948			170	177	44	42	44	18		
epidemiologia			82	86	388	382	6	5	6	1			
nadzór zapobiegawczy					108	105			33	35			
promocja zdrowia					90	129							
<b>RAZEM</b>	<b>2233</b>	<b>2980</b>	<b>445</b>	<b>433</b>	<b>1922</b>	<b>1876</b>	<b>570</b>	<b>503</b>	<b>653</b>	<b>459</b>	<b>130</b>	<b>98</b>	

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

## **1. REALIZACJA ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z ROCZNEGO PLANU PRACY**

Opracowany pod koniec roku 2016 na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego i Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. „Plan zasadniczych przedsięwzięć PSSE w Żaganiu na 2017 rok” zawiera główne kierunki działania, zasadnicze zamierzenia inspekcji sanitarnej powiatu żagańskiego oraz harmonogram kontroli nadzorowanych obiektów.

W planie kontroli na rok 2017 uwzględniono częstotliwość kontroli w obiektach, po uwzględnieniu oceny ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego (ryzyko wysokie, średnie i niskie)

Na 2017 rok zaplanowano przeprowadzenie 1026 kontroli, z czego wykonano 930, co stanowi 91% realizacji planu. Biorąc pod uwagę czynniki niezależne, do których należy zamknięcie, likwidacja obiektów, czy zawieszenie działalności – wykonanie planu wynosi 99%.

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

- likwidacja lub zamknięcie obiektów, zawieszenie działalności, (67%)
- dokonywanie czynności pozaplanowych: kontroli interwencyjnych, akcyjnych, odbiorowych (11%).

W związku z tym, że w swojej działalności państwowa inspekcja sanitarna jest zobowiązana do respektowania praw przedsiębiorców określonych w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej, koniecznym jest zachowanie bezstronności, bezinteresowności w sprawowanym nadzorze sanitarnym nad obiektami, wobec czego duży nacisk położony jest na realizację planu w zakresie miesiąca. W roku 2017 w realizacji miesięcznej na 939 zaplanowanych kontroli 163 nie skontrolowano, tj. 17%, przy czym w większości przypadków nieprzeprowadzenie kontroli sanitarnych wynika z przyczyn niezależnych tj. zamknięcie obiektu, zakłady nieczynne, zawieszona działalność, przeniesienie zakładu do innej lokalizacji.

W 2017r. przeprowadzono ogółem 1876 kontroli i wizytacji, czyli o 850 więcej, niż zaplanowano w harmonogramie nadzoru nad obiektami.

## **2. ZADANIA POZAPLANOWE**

W 2017r. przeprowadzono ogółem 1876 kontroli i wizytacji, czyli o 850 więcej, niż zaplanowano w harmonogramie nadzoru nad obiektami.

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

Oprócz kontroli w ciągu roku prowadzone są także inne działania pozaplanowe, jak wydawanie opinii sanitarnych wymaganych przepisami prawa na wnioski mieszkańców powiatu, gmin i miast oraz podmiotów, wydawanie decyzji administracyjnych w sprawie ekshumacji i szereg innych w zależności od napływu wniosków.



W 2017r. przeprowadzono następujące działania pozaplanowe:

- przeprowadzono 231 wywiadów epidemiologicznych w związku ze zgłoszeniami zachorowań na choroby zakaźne;
- w przypadkach zgłoszeń alarmowych lub informacyjnych w systemie wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności RASFF – przeprowadzono liczne kontrole dotyczące ewentualnej obecności w obrocie środków spożywczych zgłoszonych w tym systemie;
- wydano 4 opinie w sprawie organizacji imprez masowych, które dotyczyły Jarmarku Św. Michała w Żaganiu, Dożynek Gminnych Szprotawa, II Gali Extreme Energy Time w Żaganiu oraz Święta Gminy i XXV-lecie Ogólnopolskiego Festiwalu Grup Śpiewaczych „Ziemia i Pieśń” w Szprotawie;
- w trakcie trwania Jarmarku Św. Michała przeprowadzono z zakresu higieny żywności i żywienia 13 kontroli sanitarnych;
- wydawano 1 decyzję administracyjną w sprawie wywozu zwłok za granicę;
- wydano 143 decyzje administracyjne w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków ludzkich - przeprowadzono 6 kontroli zakładów pogrzebowych podczas wykonywania ekshumacji.
- wydano 1 opinię dotyczącą środka transportu do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich;
- wydano 4 opinie o regulaminach utrzymania porządku i czystości w gminach;
- sporządzono 2 wnioski do sądu o ukaranie za utrudnianie przeprowadzenia kontroli;
- skontrolowano 14 turnusów wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży, które zostały zgłoszone przez organizatorów, w tym 6 turnusów zimowego wypoczynku w miejscu zamieszkania, 8 miejsc wypoczynku letniego tj. 7 w miejscu zamieszkania i 1w formie wyjazdowej- obóz sportowy. Wszystkim uczestnikom wypoczynku zapewniono opiekę i dożywianie oraz właściwe warunki stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, w których odbywał się wypoczynek. Z wypoczynku skorzystało ogółem 317 dzieci i młodzieży;
- przeprowadzono 7 kontroli z przygotowań do nowego roku szkolnego 2017/2018 oraz uzyskano 11 informacji w tym zakresie. W skontrolowanych placówkach oświatowych przed rozpoczęciem roku szkolnego prowadzono prace remontowe bieżące i modernizacyjne w pomieszczeniach oraz konserwatorsko-porządkowe, które wpłynęły na poprawę stanu sanitarno-higienicznego nauki i pracy. Remonty przeprowadzano dodatkowo w związku z reorganizacją szkół, odnawiano i wyposażano gabinety fizyczno-chemiczne, wyposażano w nowy sprzęt i meble;
- W związku z wprowadzoną reformą oświaty przeprowadzono 7 kontroli sanitarnych dot. wydania opinii dla reorganizowanych placówek;
- dokonano 105 kontroli związanych z realizacją nowych inwestycji na terenie powiatu żagańskiego;
- ponadto rozpatrzono 35 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu na stan sanitarno -higieniczny w obiektach i zakładach pracy, jak i w zakresie higieny środowiska, higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku;
- z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej przeprowadzono ponadplanowo 22 prelekcje, 21 warsztatów edukacyjnych, 7 ćwiczeń i instruktaży, 155 porad oraz 48 ponad planowych wizytacji (łącznie 129). Zajęcia edukacyjne uatrakcyjniają formy wizualne (prezentacje multimedialne, filmy). Każde przedsięwzięcie wzbogacone jest o dystrybucję dostępnych materiałów informacyjno-edukacyjnych dostosowanych tematycznie do realizowanych programów.



### **XIII. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI, INSPEKCJAMI, ADMINISTRACJĄ TERENOWĄ**

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

Systematycznie współpracowano się z inspekcją weterynaryjną w zakresie: przekazywania przez PSSE informacji o pokąsaniu ludzi i konieczności obserwacji w kierunku wścieklizny zwierzęcia, które dokonało pokąsania – przekazywanie przez PLW zaświadczeń z wynikami przeprowadzonej obserwacji. Zgodnie z porozumieniem z dnia 13 lutego 2008r. zawartym między PPIS, a PLW w Żaganiu o współdziałaniu i współpracy między tymi dwoma organami, realizowane jest wzajemne informowanie się o zdiagnozowanych przypadkach zoonozy u ludzi (w formie comiesięcznych meldunków), bądź o stwierdzeniu wystąpienia u zwierząt chorobotwórczego czynnika odzwierzęcego, podlegającego obowiązkowi monitorowania.

Przeprowadzono 7 kontroli stoisk na placach targowych wspólnie z przedstawicielami Powiatowego Lekarza Weterynarii w Żaganiu, w związku z podejrzeniem wprowadzenia do obrotu jaj pochodzących z obszarów zapowietrzonych ptasią grypą.

Przekazywano miesięczne informacje do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze, dotyczące osób, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą pozostawać dawcami krwi.

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

Współpracowano także z Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska w Zielonej Górze w zakresie postępowania z odpadami niebezpiecznymi w obiektach użyteczności publicznej oraz wymiany informacji w zakresie zgłoszeń interwencyjnych.

W ramach działań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej prowadzono współpracę z Starostwem Powiatowym w Żaganiu, Urzędem Miasta w Żaganiu, Szprotawie, Iłowej i Gozdnicy, urzędami gmin w powiecie żagańskim, Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Żaganiu i Szprotawie, Centrum Kultury „Pałac” w Żaganiu, Komendą Powiatową Policji w Żaganiu, Strażą Miejską w Żaganiu i w Szprotawie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żaganiu, Biblioteką Miejską w Żaganiu, dyrektorami placówek oświatowo-wychowawczych, Nowym Szpitalem Sp. z o.o. w Szprotawie, wychowawcami, nauczycielami i pielęgniarkami higieny szkolnej realizującymi programy profilaktyki prozdrowotnej, lekarzami i pielęgniarkami zakładów opieki zdrowotnej, lokalnymi mediami oraz na szczeblu centralnym z Krajowym Centrum ds. AIDS



### **XIV. SKARGI I ZGŁOSZENIA INTERWENCYJNE MIESZKAŃCÓW**

Wszelkie zaniedbania w sferze standardów sanitarno-higienicznych są zgłaszane przez mieszkańców powiatu.

W 2017 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu wpłynęło **35 zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców** (w 2016r.- 45):

- 9 zgłoszeń było zasadnych,
- 10 zgłoszeń bezzasadnych,
- 16 zgłoszeń przekazano jednostkom poza PIS do załatwienia wg kompetencji.

Do sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku wpłynęło 9 zgłoszeń w tym: 4 zasadne, 5 bezzasadnych,

- do sekcji Epidemiologii - 2 , które przekazano innym organom,

- do sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży - 1 i była bezzasadna,

- do sekcji Higieny Komunalnej - 19, w tym: 2 zasadne, 3 bezzasadne , 14 przekazano wg właściwości,

- do sekcji Higieny Pracy - 4, w tym: 3 zasadne, 1 bezzasadna.

ROK		2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>1.</b>	<b>Zgłoszenia interwencyjne OGÓŁEM:</b>	<b>62</b>	<b>68</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>45</b>	<b>35</b>
2.	Higiena Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku	39	38	29	26	17	<b>9</b>
3.	Epidemiologia	0	4	2	0	0	<b>2</b>
4.	Higiena Dzieci i Młodzieży	1	1	0	2	0	<b>1</b>
5.	Higiena Komunalna	18	21	16	16	24	<b>19</b>
6.	Higiena Pracy	4	4	4	4	4	<b>4</b>

We własnym zakresie zostało załatwionych 19 zgłoszeń interwencyjnych (o 12 zgłoszeń mniej w porównaniu do 2016r.). W wyniku prowadzonych działań 16 zgłoszeń przesłano do załatwienia innym organom właściwym do ich rozpatrzenia (12 zgłoszeń w 2016r.), 10 – okazało się bezzasadnych (w 2016r.- 13), zasadnych – 9 (w 2016r. – 18).

**Tabela. Problematyka spraw interwencyjnych wniesionych w 2016- 2017 roku**

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2017r.	2016r.	2017r.	2016r.
	<b>RAZEM:</b>	<b>19</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>12</b>
	<b>ogółem z zakresu higieny środowiska, w tym:</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>11</b>
1	jakość wody		<b>10</b>		<b>1</b>
2	zanieczyszczenie powietrza			<b>1</b>	<b>3</b>
3	gospodarka nieczystościami stałymi	<b>1</b>			<b>1</b>
4	gospodarka nieczystościami płynnymi	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>1</b>
5.	stan sanitarno-techniczny budynków mieszkalnych i posesji oraz stan sanitarny otoczenia człowieka	<b>1</b>		<b>10</b>	<b>5</b>
6.	stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej	<b>1</b>	<b>1</b>		
6.	hałas	<b>1</b>			
	<b>ogółem z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w tym:</b>	<b>9</b>	<b>17</b>		
1	stan sanitarno-hig. zakładów żywnościowo-żywnościowych oraz środków transportu żywności	<b>1</b>	<b>3</b>		
2	funkcjonowanie nielegalnych zakładów żywnościowo-żywnościowych		<b>1</b>		
3	jakość zdrowotna żywności	<b>8</b>	<b>13</b>		

Lp.	Problematyka wniesionych spraw interwencyjnych	Liczba załatwionych we własnym zakresie		Liczba przekazanych wg właściwości jednostkom spoza PIS	
		2017r.	2016r.	2017r.	2016r.
	<b>ogółem z zakresu higieny pracy, w tym:</b>	<b>4</b>	<b>3</b>		<b>1</b>
3	warunki sanitarne pomieszczeń pracy lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych	2			
4.	zagrożenia zawodowe	2	3		
5.	zanieczyszczenia odpadami				1
	<b>ogółem z zakresu higieny dzieci i młodzieży, w tym:</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
1	warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych i wypoczynku	1			
	<b>ogółem z zakresu epidemiologii, w tym:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
1	zagrożenia epidemiologiczne poza placówkami służby zdrowia			2	



### **Podsumowanie i wnioski**

- Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego na przestrzeni lat nieznacznie maleje.
- Głównymi przyczynami wniesionych zgłoszeń interwencyjnych w roku 2017 były: nieprawidłowa gospodarka nieczystościami stałymi i płynnymi, nieodpowiedni stan sanitarny otoczenia człowieka, nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny obiektu użyteczności publicznej oraz zakładu żywnościowo-żywnieniowego, nieodpowiednie warunki sanitarne pomieszczeń pracy, występowanie zagrożeń zawodowych w środowisku pracy, niedotrzymanie standardów higienicznych w placówce oświatowo-wychowawczej oraz nieodpowiednia jakość zdrowotna żywności.



## **XV. NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY WYMAGAJĄCE WZMOŻONEGO NADZORU I DZIAŁAŃ W 2018 ROKU**

Do najważniejszych problemów wymagających wzmożonego nadzoru i działań ze strony Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu żagańskiego w 2018 roku należy zaliczyć:

- Inicjowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie działalności w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób poprzez realizację programów edukacyjnych i kampanii społecznych, programów rządowych i strategii ogólnokrajowych oraz nawiązywanie współpracy w zakresie realizacji zadań, ze szczególnym uwzględnieniem władz lokalnych, organów rządowych oraz organizacji pozarządowych, realizujących zadania w zakresie ochrony zdrowia, zgodnie z aktualną sytuacją epidemiologiczną oraz potrzebami społeczeństwa.
- Prowadzenie działań wśród producentów żywności w celu zwiększenia świadomości o odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyrobów, w tym podkreślenie roli badań właścicielskich.
- Realizowanie zadań wynikających z porozumienia z dnia 23.01.2008r. zawartego między Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Gorzowie Wlkp., a Państwowym Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii w Zielonej Górze o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organów Inspekcji Weterynaryjnej.

- Prowadzenie działań wśród producentów żywności w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego w celu zwiększenia świadomości o odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyrobów.
- Prowadzenie działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór epidemiologiczny w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1866 z późn. zm.).
- Nadzorowanie uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sposobu przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad dystrybucją szczepionek (ESNDS).
- Stosowanie w nadzorze epidemiologicznym aplikacji Elektroniczny Rejestr Wywiadów Epidemiologicznych oraz Rejestr Ognisk Epidemicznych.
- Prowadzenie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach działalności leczniczej.
- Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z urządzeń wodociągowych, wody w kąpieliskach, w miejscach wykorzystywanych do kąpieli oraz wody w pływalniach w urządzeniach wytwarzających areozol wodno-powietrzny pod kątem zdrowotnym związanych z występowaniem bakterii z rodzaju Legionella sp.
- Kontynuowanie współpracy ze społecznościami lokalnymi i organami samorządowymi w celu propagowania i budowania świadomości władz samorządowych o znaczeniu organizowania kąpielisk.
- Prowadzenie współpracy z Policją, Prokuraturą, Służbą Celną i innymi organami ścigania, z podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatruc środków zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi.
- Prowadzenie działań związanych z nadzorem sanitarnym dotyczącym ochrony zdrowia pracowników narażonych na działanie szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w środowisku pracy.
- Kontrola i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, produktów biobójczych oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3.
- Sprawowanie nadzoru nad zakładami zajmującymi się gospodarką odpadami i ściekami, nadzór nad warunkami pracy i ocena narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych w ramach kontroli kompleksowej.
- Sprawowanie nadzoru nad zakładami pracy wykorzystującymi szkodliwe czynniki biologiczne (zamierzone użycie) w celach naukowo-badawczych, diagnostycznych lub przemysłowych.
- Prowadzenie nadzoru nad fermami wielkopowierzchniowymi w ramach kontroli kompleksowej.
- Sprawowanie nadzoru w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w sklepach spożywczych strategicznych z punktu widzenia liczby zaopatrywanych konsumentów w ramach kontroli kompleksowej.
- Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli: w placówkach oświatowo-wychowawczych, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, w żłobkach i klubach dziecięcych oraz prowadzenie postępowania administracyjnego w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

- Kontynuowanie współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego w celu poprawy stanu technicznego infrastruktury placówek nauczania i doposażania ich w sprzęt.
- Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych przy wydawaniu opinii na wniosek organu administracji lub zainteresowanego podmiotu na poszczególnych etapach inwestycji objętych nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną, nadzoru przy zajmowaniu stanowisk dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, programów i innych dokumentów, na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o cenach oddziaływania na środowisko, kontynuacja współpracy z WSSE w zakresie opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w celu wypracowania jednolitego stanowiska w szczególności:
  - a) gdy przedmiotem ustaleń planu są źródła energii odnawialnej (farmy wiatrowe, biogazownie, pompy ciepła, małe turbiny wiatrowe itp.),
  - b) rozbudowy lub zakładania nowych cmentarzy,
  - c) lokalizacji inwestycji uciążliwych w aspekcie prowadzonej gospodarki wodno-ściekowej, klimatu akustycznego oraz zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego.
- Przestrzeganie prawa pracy przy realizacji zadań statutowych oraz usprawnianie organizacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
- W ramach nadzoru epidemiologicznego sporządzanie oraz przekazywanie raportów, meldunków, sprawozdań dotyczących chorób zakaźnych zgodnie z obowiązującymi terminami do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.
- Sporządzanie i przekazywanie sprawozdań z działalności kontrolno-represyjnej oraz w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego MZ-45, informacji na temat rozpatrzonych pism interwencyjnych oraz skarg i wniosków.
- Prowadzenie centralnych rejestrów pism interwencyjnych, zarządzeń Dyrektora PSSE, zarządzeń PPIS, decyzji nakładających obowiązki niepieniężne, decyzji nakładających obowiązki pieniężne, postanowień.
- Dokonywanie na bieżąco rozliczeń z nałożonych mandatów karnych z Izbą Skarbową w Opolu w systemie teleinformatycznym oraz z Izbą Skarbową w Zielonej Górze z ilości otrzymanych bloczków mandatów karnych.
- Wydatkowanie środków finansowych z budżetu państwa na realizację zadań PIS powiatu żagańskiego w sposób celowy i oszczędny zgodnie z art. 44 ustawy o finansach publicznych, przepisami ustawy o rachunkowości oraz wykorzystanie środków finansowych zgodnie z planem finansowym ustalonym na rok 2018 w PSSE w Żaganiu.
- Kontynuowanie współpracy z WSSE w zakresie przeprowadzania postępowań o udzielenie wspólnych zamówień publicznych.
- Prowadzenie gospodarki finansowej na podstawie budżetu zadaniowego opartego na przepisach prawa i wytycznych dysponentów środków pieniężnych wyższego stopnia.
- Realizacja niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.
  - Aktualizowanie Biuletynu Informacji Publicznej zgodnie z odrębnymi przepisami.
  - Realizowanie ustawowych zadań w zakresie udostępniania informacji publicznej.
  - Doskonalenie systemu zarządzania jakością.
  - Sprawowanie bieżącego nadzoru w zakresie BHP w celu polepszania warunków pracy na stanowiskach pracy.



## XVI. PODSUMOWANIE

W 2017 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu żagańskiego realizowała zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej.

W powiecie żagańskim od kilku lat nie stwierdza się większych zagrożeń ze strony chorób zakaźnych. Nadzorowany przez PSSE teren jest wolny od chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, zbiorowych zatruc pokarmowych, czy jednostek chorobowych uruchamiających system wczesnego ostrzegania. Nie zarejestrowano również zgonów z powodu chorób zakaźnych. Zapewne duży wpływ na sytuację zdrowotną ludności mają przeprowadzane działania profilaktyczne (np. szczepienia, szerzenie oświaty zdrowotnej), w wyniku których sytuacja epidemiologiczna niektórych chorób zakaźnych uległa poprawie.

Pomimo ponad 2-krotnego wzrostu ogólnej liczby zachorowań na choroby zakaźne w stosunku do roku ubiegłego, sytuację epidemiologiczną powiatu żagańskiego w 2017 roku można ocenić korzystnie.

W okresie sprawozdawczym na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań na czerwonkę, dury, neuroinfekcje, bardzo niebezpieczne inwazyjne choroby meningokokowe i pneumokokowe, jak również czasami występujące malarie i pojawiający się w ostatnich latach krztusiec. Zarejestrowano natomiast nie występujące na naszym terenie od lat -2 przypadki WZW typu A i 1 listeriozę.

W przypadku chorób wieku dziecięcego obserwuje się cykliczną zmienność liczby zachorowań. Ze względu na prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, na nadzorowanym terenie od lat nie występują zachorowania na odrę, ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat, czy błonicę.

W 2017 roku odnotowano znaczny spadek zachorowań na różyczkę i płonicę, natomiast ponad 2- krotny wzrost liczby zachorowań na ospę wietrzną oraz nieznaczny wzrost w przypadku świnki. W stosunku do roku wcześniejszego, zaobserwowano bardzo duży wzrost zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, co jest powodem podwojenia ogólnej liczby zgłoszonych zachorowań w 2017r. w stosunku do roku poprzedniego. Inne pozostałe jednostki chorobowe pozostają na poziomie porównywalnym z rokiem wcześniejszym.

W powiecie żagańskim stan uodpornienia dzieci utrzymuje się na wysokim poziomie, wykonawstwo szczepień jest porównywalne do 2016 roku . Nie zaszczepiono dzieci, które są odroczone od szczepień ze względu na przeciwwskazania lekarskie, w 10 przypadkach rodzice nie wyrazili zgody na zaszczepienie swoich dzieci, co stanowi 0,06% populacji objętej szczepieniami.

Stan sanitarno-techniczny podmiotów leczniczych należy uznać jako dobry. Prowadzący działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych realizują w terminie zalecenia pokontrolne oraz nakazy w wydanych decyzjach administracyjnych.

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

Stan sanitarny zakładów żywności i żywienia w porównaniu do 2016r. nie zmienił się znacząco. W związku z powyższym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co jest też czynnikiem mobilizującym do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości żywności.

W dalszym ciągu należy kontynuować nadzór sanitarny szczególnie w zakresie: zachowania łańcucha chłodniczego na całej drodze od surowca do gotowego wyrobu wydawanego konsumentom, co ma znaczenie dla środków spożywczych łatwo psujących się, wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia - zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (wraz z niezbędną dokumentacją), prawidłowego znakowania wyrobów, identyfikowalności surowców i produktów, stosowania prawidłowych procesów mycia i dezynfekcji.

W 2017 roku żaden obiekt użyteczności publicznej na terenie powiatu nie został oceniony niedostatecznie ze względu na stan sanitarno-techniczny oraz sanitarno-higieniczny, natomiast kilka zakładów uzyskało ocenę bardzo dobrą. Przeprowadzane przez właścicieli remonty i modernizacje oraz zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury, przyczyniają się do poprawy funkcjonalności obiektów i poziomu jakości świadczonych usług, co w efekcie pozytywnie wpływa na odbiór ze strony klientów, a tym samym na brak skarg na warunki sanitarno-techniczne.

Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowymi, na terenie których stwierdzono skażenie mikrobiologiczne wody oraz przekroczenia parametrów fizykochemicznych jest na poziomie poprawnym. W przypadku skażeń, czy przekroczeń przedsiębiorstwa niezwłocznie przystępowały do działań naprawczych oraz podejmowały współpracę z PPIS w Żaganiu w zakresie ustalenia przyczyn pogorszenia jakości wody (głównie pod względem mikrobiologicznym).

Oceniając badania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi prowadzone w ramach nadzoru sanitarnego przez PPIS w Żaganiu oraz przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, należy stwierdzić że doprowadzana woda do mieszkańców powiatu żagańskiego jest bezpieczna dla zdrowia oraz odpowiada wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W omawianym roku sprawozdawczym nie stwierdzono występowania poważnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń i obiektów użyteczności publicznej.

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

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

W obszarze chorób zawodowych sytuacja w roku 2017 odbiegała od roku poprzedniego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żaganiu wydał 3 decyzje o stwierdzeniu chorób zawodowych – dot. Boreliozy.

W roku 2017 na terenie powiatu żagańskiego nie prowadzono postępowań administracyjnych, dot. wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Zaobserwowano również spadek liczby zgłaszanych przypadków podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi.

Podobnie jak w poprzednich latach w wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych stałych, w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej oraz w miejscach zimowego i letniego wypoczynku stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-higienicznego szkół.



W 2017r. w większości placówek prowadzono remonty bieżące i kapitalne pomieszczeń dydaktycznych, sanitariatów ogólnodostępnych, sal gimnastycznych, w pomieszczeniach bloku sportowego, korytarzy, ponadto wymieniano podłogi, stolarkę okienną, drzwiową, oświetlenie elektryczne, naprawiano poszycia dachowe, co poprawiło ich stan sanitarno-higieniczny i zapewniło lepsze warunki pracy i nauki.

W salach lekcyjnych dla uczniów klas I-III i w salach przedszkolnych prowadzona jest systematyczna wymiana szafek, stolików, ławek i krzeseł z regulacją, co umożliwia dostosowanie ich do wzrostu. Poprawiają się również warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, poprzez prowadzenie remontów bieżących i kapitalnych sal gimnastycznych. Największy problem stanowią: zniszczone posadzki w korytarzach; niewłaściwe oświetlenie w placówkach. W związku z niedostateczną ilością środków finansowych, wykonywaniem pilniejszych prac remontowych, zmian organizacyjnych szkół zarządzający placówkami mieli problem z realizacją obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi.

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

W opiniowanej dokumentacji planowanych inwestycji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych. Inwestorzy stosują coraz lepsze pod względem wymagań sanitarno-technicznych rozwiązania i urządzenia technologiczne oraz przy realizacji inwestycji uwzględniają ewentualne zalecenia sanitarne.

W zakresie działań promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w roku 2017 na terenie powiatu żagańskiego zrealizowano 7 programów profilaktyki prozdrowotnej i 5 interwencji nieprogramowych. Wprowadzając i realizując programy profilaktyczne przeprowadzono 155 narad oraz 129 wizytacji monitorujących realizację programu w placówkach. Ponadto na bieżąco prowadzone są: prelekcje, warsztaty, instruktaże, porady metodyczne oraz kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących realizowanych programów oraz interwencji nieprogramowych zaistniałych w związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną.

Liczba zgłoszeń interwencyjnych mieszkańców powiatu żagańskiego na przestrzeni lat nieznacznie maleje. Głównymi przyczynami wniesionych zgłoszeń interwencyjnych w roku 2017 były: nieprawidłowa gospodarka nieczystościami stałymi i płynnymi, nieodpowiedni stan sanitarny otoczenia człowieka, nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny obiektu użyteczności publicznej oraz zakładu żywnościowo-żywnościowego, nieodpowiednie warunki sanitarne pomieszczeń pracy, występowanie zagrożeń zawodowych w środowisku pracy, niedotrzymanie standardów higienicznych w placówce oświatowo-wychowawczej, jak i nieodpowiednia jakość zdrowotna żywności.

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

W wyniku prowadzonego nadzoru, można uznać, że stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu jest stabilny, choć nadal występują negatywne zdarzenia w obszarze stanu sanitarno-higienicznego i epidemiologicznego, co wymaga prowadzenia dalszych zintensyfikowanych działań w celu poprawy zdrowia publicznego.