



**STAN SANITARNY  
I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA  
POWIATU LUBLINIECKIEGO**

---

**Rok 2015**

Spis treści:

- I. Ocena sytuacji epidemiologicznej
- II. Ocena w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku
- III. Ocena w zakresie stanu sanitarnego urządzeń i obiektów użytku publicznego
- IV. Ocena w zakresie stanu technicznego i sanitarnego placówek oświatowych
- V. Ocena w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy
- VI. Ocena w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
- VII. Ocena w zakresie działalności oświatowej i zdrowotnej

## **I. Ocena sytuacji epidemiologicznej**

Teren powiatu lublinieckiego objęty nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu zajmuje powierzchnię 822km<sup>2</sup>. Składa się z 2 miast oraz 8 gmin.

W 2015r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublińcu prowadziła nadzór nad profilaktyką oraz zwalczaniem chorób zakaźnych i zakażeń przez analizę zgłoszeń i zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia jak również brała czynny udział w realizacji programu profilaktyki zakażeń szpitalnych w ramach sprawowania nadzoru bieżącego nad działaniami p/epidemicznymi prowadzonymi w podmiotach działalności leczniczej. W celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu egzekwowano prawidłowe stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki, właściwą organizację pracy w oddziałach i zapleczu szpitali. W przypadku chorób zakaźnych infekcyjnych, którym można zapobiegać poprzez czynne uodpornienie populacji stosowane były szczepienia ochronne zarówno obowiązkowe (wynikające z kalendarza szczepień) jak i wybranych grup ludności narażonych na zakażenie (personel medyczny, osoby ze wskazań indywidualnych). Wdrożono zasady postępowania w celu identyfikacji osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych. Analizę sytuacji epidemiologicznej powiatu przeprowadzono w oparciu o zgłoszone i rejestrowane choroby zakaźne i zakażenia. Analiza danych epidemiologicznych wskazuje na wzrost zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczkę *Salmonelli*, wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy, bakteryjnych zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridium difficile*. Odnotowano również większą liczbę zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu oraz płonicę, krztusiec i grypę. Zanotowano, natomiast spadek zachorowań na lambliozę, gruźlicę, boreliozę, ospę wietrzną i różyczkę.

### **1. Choroby zakaźne**

Wybrane jednostki chorobowe

**Salmoneloza** zatrucia pokarmowe.

- w 2014r. – 5 przypadków, w tym 4 przypadki hospitalizowano.
- w 2015r. - 57 przypadków, w tym 21 przypadków hospitalizowano.

W 2015r. w drodze decyzji administracyjnej odsunięto od pracy 4 osoby, od przebywania w przedszkolu odsunięto 2 osoby. Zarejestrowano 20 nowo wykrytych nosicieli *Salmonelli* ( 17 przypadków *Salmonelli Enteritidis*, 2 przypadki *Salmonelli Typhimurium*, 1 przypadek *Salmonelli Infantis*).

**Bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridium difficile*.**

- w 2014r. – 7 przypadków, w tym 7 przypadków hospitalizowano.
- w 2015r. - 22 przypadki, w tym 22 przypadki hospitalizowano.

**Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy.**

- w 2014r. – 79 przypadki, w tym 78 przypadków hospitalizowano.
- w 2015r. - 116 przypadków, w tym 115 przypadków hospitalizowano.

**Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.**

- w 2014r. – 135 przypadków, w tym 5 hospitalizowano.
- w 2015r. – 151 przypadków, w tym 26 hospitalizowano.

**Płonica.**

- w 2014r. – 52 przypadki, wszystkie leczone ambulatoryjnie.
- w 2015r. - 112 przypadków, wszystkie leczone ambulatoryjnie.

**Krztusiec.**

- w 2014r. – 2 przypadki, 1 przypadek hospitalizowano.
- w 2015r. - 11 przypadków, wszystkie przypadki leczone ambulatoryjnie.

**Grypa – stwierdzono znaczny wzrost zachorowań w analizowanym okresie.**

-w 2014r. – 69 przypadków, rozpoznano na podstawie objawów klinicznych, 1 przypadek hospitalizowano. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych: 0-4 lat - 10 przypadków, 5-14 lat - 14 przypadków, 15-64 lat - 41 przypadków, 65 i więcej - 4 przypadki. W 2014r. ogółem zaszczepiono przeciw grypie 1405 osób, w tym w poszczególnych grupach wiekowych: 0-4 lat - 12 osób, 5-14 lat - 122 osoby, 15-64 lat - 697 osób, powyżej 65 lat - 574 osoby.

-w 2015r. – 580 przypadków, w tym 182 przypadki dzieci do lat 14. Jeden zarejestrowany przypadek potwierdzono badaniem laboratoryjnym, gdzie rozpoznano wirus grypy typu A/H1N1/(v2009). Natomiast pozostałe rozpoznano na podstawie objawów klinicznych.

Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych: 0-4 lat - 69 przypadków, 5-14 lat - 113 przypadków, 15-64 lat - 360 przypadków, 65 i więcej lat - 38 przypadków. W 2015r. ogółem zaszczepiono przeciw grypie 1210 osób, w tym w poszczególnych grupach wiekowych: 0-4 lat - 9 osób, 5-14 lat - 48 osób, 15-64 lat - 645 osób, powyżej 65 lat - 508 osób.

**Lamblioza ( giardioza).**

- w 2014r. - 13 przypadków, wszystkie przypadki leczone ambulatoryjnie.
- w 2015r. – 1 przypadek, leczony ambulatoryjnie.

**Gruźlica.**

-w 2014r. – 29 przypadków, w tym 27 hospitalizowano.

Gruźlica płuc potwierdzona mikroskopowym badaniem plwociny z posiewem lub bez posiewu (A15.0) – 3 przypadki, Gruźlica płuc potwierdzona histologicznie (A15.2) - 2 przypadki, Gruźlica

płuc bakteriologicznie i histologicznie ujemna (A16.0) -3 przypadki, Gruźlica płuc bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym (A16.2) - 13 przypadków, Gruźlicze zapalenie opłucnej (A16.5) - 2 przypadki, Gruźlica układu oddechowego nie określona nie potwierdzona bakteriologicznie (A16.9) - 1 przypadek, Gruźlica innych narządów (A18) – 4 przypadki, Gruźlica prosówkowa płuc ( A19.9) - 1 przypadek.

-w 2015r. – 24 przypadki, w tym 23 hospitalizowano.

Gruźlica płuc potwierdzona mikroskopowym badaniem plwociny z posiewem lub bez posiewu (A15.0) - 8 zachorowań, Gruźlica płuc potwierdzona wyłącznie posiewem (A15.1) – 4 zachorowania, Gruźlica płuc bakteriologicznie i histologicznie ujemna ( A16.0) - 2 zachorowania, Gruźlica płuc bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym ( A16.2) – 6 zachorowań, Gruźlicze zapalenie opłucnej (A16.5) - 2 zachorowania, Gruźlica kości i stawów (A18.0) – 1 zachorowanie, Gruźlica innych określonych narządów (A18.8) – 1 zachorowanie.

#### **Borelioza.**

-w 2014r. - 53 przypadki, w tym 19 przypadków hospitalizowano.

-w 2015r. - 16 przypadków, w tym 6 przypadków hospitalizowano.

#### **Ospa wietrzna.**

-w 2014r. - 633 przypadki, w tym 1 przypadek hospitalizowano.

-w 2015r. – 357 przypadków, w tym 1 przypadek hospitalizowano.

#### **Różyczka.**

- w 2014r. - 48 przypadków, wszystkie leczone ambulatoryjnie.

- w 2015r. – 2 przypadki, wszystkie leczone ambulatoryjnie.

#### **Wirusowe zapalenie wątroby.**

-w 2014r. – 36 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C,

WZW C wg definicji 2009 - 18 zachorowań,

WZW C wg definicji 2005 - 18 zachorowań.

-w 2015r. – 16 przypadków:

WZW C wg definicji 2014 - 16 zachorowań.

Ze względu na konieczność zapewnienia porównywalności z danymi z wcześniejszych lat, wszystkie typy C od 2009r. w Polsce kwalifikowano równocześnie w oparciu o dwie definicje: definicję wprowadzoną w 2005r. oraz definicję wprowadzoną w 2009r. Natomiast w 2014r. wprowadzono kwalifikacje wzv typu C wg definicji 2005 oraz 2014. W 2014r. łącznie wykazano 36 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C. W tym 18 przypadków wykazano w oparciu o definicję 2014, 18 przypadków w oparciu o definicję 2005. Należy

nadmieni ć iż, jedna osoba może spełniać jednocześnie kryteria zarówno definicji przypadku 2005 oraz definicji przypadku 2014. W 2015r. wzw typu C kwalifikowano tylko w oparciu o definicję 2014.

-w 2014r. – 10 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B, 3 przypadki hospitalizowano.

- w 2015r. -10 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B, 3 przypadki hospitalizowano.

### **Neuroinfekcje.**

-w 2014r. – 2 przypadki (1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowych nie określony, 1 przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowych, nie określony, wszystkie przypadki hospitalizowano).

- w 2015r. - 5 przypadków (1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych nie określony, 3 przypadki zapalenia opon mózgowych inne, nie określone oraz 1 przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowych w innych chorobach (w neuroboreliozie), wszystkie przypadki hospitalizowano.

### **Odra.**

- w 2014r. – nie zarejestrowano zachorowań.

- w 2015r. – 2 przypadki, 1 przypadek hospitalizowano.

### **Inne zachorowania w 2015r.:**

- Bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *Campylobacter* - 1 przypadek, hospitalizowany.
- Bakteryjne zakażenie jelitowe nieokreślone - 1 przypadek, hospitalizowany.
- Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone – 5 przypadków, 5 przypadków hospitalizowano.
- Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy – 1 przypadek, hospitalizowany.
- Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez adenowirusy – 6 przypadków, 6 przypadków hospitalizowano.
- Wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone - 5 przypadków, 2 przypadki hospitalizowano.
- Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes* – 6 przypadków, 1 przypadek hospitalizowano.
- Kiła – 1 przypadek, hospitalizowany.
- Inne choroby przenoszone drogą pokarmową wywołane przez Chlamydie - 1 przypadek, leczony ambulatoryjnie.

- Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień – 10 przypadków, wszystkie leczone ambulatoryjnie.
- Nowo wykryte zakażenia HIV – 1 przypadek, leczony ambulatoryjnie.
- AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności - 4 przypadki, w tym 1 przypadek hospitalizowano.
- Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) – 7 przypadków, wszystkie leczono ambulatoryjnie.

Ogniska chorób zakaźnych opracowywano zgodnie z wytycznymi. Przeprowadzono 460 dochodzeń epidemicznych w związku z otrzymanymi zgłoszeniami podejrzeń oraz zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia. Na terenie powiatu lublinieckiego w 2015 roku zarejestrowano następujące ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową:

1. Miejsce zachorowania – dom prywatny, u 2 chorych stwierdzono nieżyt żołądkowo – jelitowy wywołany przez rotawirusy.
2. Miejsce zachorowania – szpital, oddział chorób wewnętrznych, u 3 chorych osób stwierdzono bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *Clostridium difficile*.
3. Miejsce zachorowania – szpital, oddział pediatryczny, u 3 chorych osób stwierdzono nieżyt żołądkowo-jelitowy wywołany przez rotawirusy.
4. Miejsce zachorowania – hotel (przyjęcie weselne), u 32 chorych osób stwierdzono zatrucie pałeczką *Salmonella Enteritidis*.
5. Miejsce zachorowania- restauracja (przyjęcie urodzinowe), u 6 osób stwierdzono zatrucie pałeczką *Salmonella Enteritidis*.
6. Miejsce zachorowania – przedszkole, u 4 osób stwierdzono nieżyt żołądkowo- jelitowy wywołany przez rotawirusy.
7. Miejsce zachorowania - dom prywatny (przyjęcie urodzinowe), u 5 osób stwierdzono zatrucie pałeczką *Salmonella Enteritidis*.

W roku sprawozdawczym 2015 na terenie działania PSSE w Lublińcu, podobnie jak w latach ubiegłych nie zanotowano zachorowań na dur brzuszny, dury rzekome, czerwonkę i tężec.

Zgony z powodu chorób zakaźnych.

- w 2014r. - zarejestrowano 2 zgony z powodu gruźlicy płuc.
- w 2015r.- zarejestrowano 6 zgonów z powodu gruźlicy płuc.

## Wykaz zachorowań na choroby zakaźne w 2015r. w zestawieniu z 2014r.

Jednostka chorobowa	2014r.		2015r.	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności na 100 000 mieszkańców
Zatrucia pokarmowe pałeczką <i>Salmonella</i>	5	6,5	57	73,9
Bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez <i>Campylobacter</i>	0	0	1	1,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	7	9,1	22	28,5
Inne bakteryjne zakażenie jelitowe nieokreślone	1	1,3	1	1,3
Bakteryjne zatrucie pokarmowe nieokreślone	2	2,6	5	6,5
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	79	102,1	116	150,4
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem	135	174,5	151	195,8
Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone	7	9,1	5	6,5
Wirusowe zakażenia jelitowe określone	7	9,1	6	7,8
Lamblioza (giardioza)	13	16,8	1	1,3
Krztusiec	2	2,6	11	14,26
Płonica	52	67,2	112	145,23
Neuroinfekcje ( ZOMR)	2	2,6	5	6,5
Ospa wietrzna	633	818,4	357	462,9
Różyczka	48	62,1	2	2,6
Borelioza	53	68,5	16	20,7
Kiła	3	3,9	1	1,3
Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)	11	14,2	7	9,1
Gruźlica	29	37,5	24	31,1
Grypa	69	89,2	580	752,1
WZW C wg definicji przypadku 2014	18	23,3	16	20,7
WZW B	10	12,9	10	12,9
WZW A	1	1,3	0	0
WZW inne i nie określone	1	1,3	0	0
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	9	11,6	6	7,8
Nowo wykryte zakażenia HIV	1	1,3	4	5,2
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	1	1,3	1	1,3
Toksoplazmoza wrodzona	1	1,3	0	0
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	4	5,2	10	12,9



Ww. zachorowania występowały systematycznie w ciągu całego roku na całym terenie działania Stacji.

## **2.Zakłady Stacjonarnej Opieki Zdrowotnej**

Na terenie działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu funkcjonują 3 obiekty szpitalne kontrolowane przez Stację: Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu z 13 oddziałami, Ośrodek Leczniczo-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach z 2 oddziałami, 1 obiekt będący filią Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śl., tj. Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej - Kochcice z 2 oddziałami. Wszystkie Zakłady posiadają pozytywnie zaopiniowane programy dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r., poz. 739 z późn. zm.).

**2.1.**W 2015r. przeprowadzono 2 kontrole w związku z wydaniem opinii w formie decyzji dla 2 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj. Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu – Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy przy Oddziale neurologicznym z pododdziałem udarowym, Ośrodka Leczniczo-Edukacyjnego dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach – Apteka szpitalna.

**2.2.**W roku 2015 przeprowadzono 3 kontrole tematyczne w 3 jednostkach będących pod nadzorem Stacji dotyczące profilaktyki zakażeń szpitalnych w zakresie: kwalifikacji lekarzy przewodniczących zespołów zakażeń zakładowych, kwalifikacji pielęgniarek wchodzących w skład zespołów zakażeń zakładowych, sposobu monitorowania zakażeń, sposobu i zakresu prowadzenia rejestrów zakażeń szpitalnych, prowadzenia rejestrów poekspozycyjnych, weryfikacji istniejących procedur higienicznych oraz stworzenia nowych w miarę istniejących potrzeb, udokumentowania wykonania zadań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, kontroli wewnętrznej dotyczącej realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, szkoleń dotyczących procedur higienicznych oraz zapobiegania zakażeniom zakładowym. We wszystkich jednostkach funkcjonują powołane zarządzeniami dyrektorów jednostek Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Komitety Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Ilość powołanych pielęgniarek epidemiologicznych odpowiednia do ilości łóżek w szpitalach. Sposób monitorowania zakażeń bierny. Zgłasza je lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem, pielęgniarka oddziałowa lub łącznikowa lub laboratorium. Zakłady korzystają z usług laboratoriów zewnętrznych (według zawartych umów z podmiotem zewnętrznym) oprócz Oddziału Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej – Kochcice, który

posiada laboratorium w jednostce macierzystej w Piekarach Śl. Rutynowe mikrobiologiczne badania przesiewowe u nowo przyjmowanych pacjentów nie są wykonywane. Ponadto, w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublińcu oraz w Oddziale Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej – Kołczyce prowadzone jest monitorowanie celowane u pacjentów cewnikowanych. Kontrole wewnętrzne przeprowadzane zgodnie z rozporządzeniem. Prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca liczbę, rodzaj i zakres kontroli. Szpitale prowadzą rejestry zakażeń szpitalnych w zakresie indywidualnych kart rejestracji dotyczących zakażenia szpitalnego oraz czynnika alarmowego. Indywidualne karty zakładane są po wyhodowaniu czynnika alarmowego, weryfikowane przez przewodniczących Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Rejestry poekspozycyjne pracowników na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał prowadzone. Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych organizują i przeprowadzają szkolenia personelu dotyczące zakażeń szpitalnych oraz procedur istniejących lub wprowadzanych w zakładzie. W szpitalach prowadzone są szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne dotyczące zagadnień związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych. Szkolenia przeprowadzane są w sposób kaskadowy. W szpitalach w 2015r. zaktualizowano lub stworzono nowe procedury: dekontaminacja narzędzi lekarskich i sprzętu medycznego, dekontaminacja powierzchni skażonej substancją organiczną, zasady postępowania z centralnym dostępem żylnym, postępowanie po ekspozycji.

**2.3.** W roku 2015 przeprowadzono 3 kontrole podstawowe planowe w 3 jednostkach będących pod nadzorem Stacji dotyczące oceny stanu sanitarno-higienicznego.

2.3.1. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu – kontrolę przeprowadzono w oddziale leczenia zaburzeń afektywnych, oddziale psychiatrycznym ogólnym 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych, oddziale psychiatrii sądowej o podstawowym stopniu zabezpieczenia, oddziale psychiatrycznym rehabilitacyjnym, oddziale neurologicznym z pododdziałem udarowym, laboratorium. Bieżący stan higieniczno-sanitarny na wymaganym poziomie. W 2015r. nie wydano decyzji administracyjnej na opiekę zamkniętą. Zakład nie przeprowadza procesu sterylizacji. Drobnny sprzęt medyczny poddawany jest procesowi dezynfekcji według obowiązującej w zakładzie procedury „Postępowanie z drobnym sprzętem medycznym”. Ponadto, stosowany jest sprzęt jednorazowego użycia – daty ważności sprzętu aktualne, zaopatrzenie dostateczne, przechowywany prawidłowo. Stosowane preparaty dezynfekcyjne: Aniosept, Incidin Liquid Spray, Gigasept, Mikrozyd, Kodan, Actichlor, Incidin plus. Daty ważności preparatów aktualne. Zaopatrzenie oddziałów dostateczne. Osoby pracujące z ww. środkami wyposażone w środki ochrony osobistej. Odpady komunalne zbierane w zamkniętych kontenerach, odbiór zgodnie z zawartą umową przez firmę ASA Lubliniec Sp. z o.o. Gromadzenie odpadów medycznych odbywa się prawidłowo w workach foliowych jednorazowego użytku koloru czerwonego oraz sztywnych jednorazowych

pojemnikach. Odbiór odpadów z miejsca ich wytworzenia odbywa się codziennie przez wydzielonych pracowników do wydzielonego pomieszczenia - chłodni. Odbiór przez specjalistyczną firmę PBI Sp. j. Częstochowa, z częstotliwością co 7 dni. Monitoring temperatury przechowywania odpadów prowadzony. Zapewnione są bezpieczne warunki zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów medycznych, z zastosowaniem łatwo dostępnych, bezpiecznych i oznakowanych pojemników. Opracowana i wdrożona jest procedura postępowania z odpadem medycznym. Szpital posiada podpisaną umowę z firmą „Inspet Service” w Pisarzowicach dotyczącą zabezpieczenia obiektów przed dostępem szkodników (ostatni protokół przeglądu z dnia 18.06.2015r.). W oddziałach znajdują się wydzielone pomieszczenia do przechowywania bielizny czystej oraz pomieszczenia porządkowe. Bielizna brudna gromadzona w workach foliowych i przekazywana zgodnie z zawartą umową do prania w Pralni „WOD-CHEM” Mandryk Spółka jawna w Częstochowie. Szpital posiada aktualne przeglądy okresowe przewodów kominowych. Sprzęt myjąco – czyszczący w dobrym stanie technicznym, czysto utrzymany.

2.3.2.Samodzielny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej Piekary Śl. Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej w Kochcicach. Kontrolę przeprowadzono w Oddziałach XII, XIII Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej oraz Dziale Rehabilitacji i Fizykoterapii. Zakład przeprowadza proces sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia w jednostce macierzystej w Piekarach Śl. posiadającej certyfikat ISO. Proces mycia i dezynfekcji przeprowadzany jest na miejscu. Pojemniki na roztwory użytkowe preparatów dezynfekcyjnych prawidłowe. Narzędzia pakowane w rękawy papierowo - foliowe. Daty sterylizacji i ważności oznakowane. Sprzęt medyczny sterylny przechowywany we właściwych warunkach z zachowanymi terminami ważności. Ponadto stosowany jest również sprzęt jednorazowego użycia, który przechowywany jest właściwie z aktualnymi datami ważności. Do dezynfekcji stosuje się: AHD 2000, Incidin Spray, Ultrademit AF, Virkon, Actichlor. Środki posiadają aktualną datę ważności oraz instrukcję w języku polskim. Bielizna czysta przechowywana w oddziałach w wydzielonych miejscach, brudna bielizna składowana poza oddziałami – prana w jednostce macierzystej w Piekarach Śl. Odpady medyczne ostre zbierana są do sztywnych, pojemników oraz do worków koloru czerwonego. Magazynowane w wydzielonym, odrębnym pomieszczeniu w sztywnych pojemnikach w chłodniarce. Zakład posiada umowę na odbiór odpadów medycznych z firmą Remondis Medison Sp. z o.o. Dąbrowa Górnicza. Odpady medyczne odbierane co 2 tygodnie. Bieżący stan sanitarno-higieniczny na wymaganym poziomie. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

2.3.3.NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach – kontrolą objęto oddział rehabilitacji leczniczej, oddział rehabilitacji neurologicznej oraz pralnię. Obiekt wyposażony jest w wentylację grawitacyjną oraz wentylację

mechaniczną – protokoły z okresowej kontroli przewodów kominowych aktualne. Zakład nie przeprowadza procesu sterylizacji. Stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użycia. Daty ważności aktualne. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerze, odbiór odpadów przez firmę ASA Lubliniec Sp. z o.o. Odpady medyczne gromadzone prawidłowo w sztywnych, jednorazowych pojemnikach. Odbiór odpadów przez firmę Remondis Medison Sp. z o.o. w Dąbrowie Górniczej. Przedstawiono do wglądu elektroniczne potwierdzenie przekazania odpadów medycznych. Brudna bielizna jednorazowego użycia przekazywana do utylizacji. Brudna bielizna wielorazowego użycia przekazywana jest do Pralni na terenie Ośrodka. Dezynfekcja - stosowane preparaty: AHD 2000, Fugaten, Lysoformin Plus, Krystalin, Anios DDSH, Aniosyme DD1, Surfanios. Daty ważności aktualne, zaopatrzenie prawidłowe. Pracownicy pracujący z ww. środkami wyposażeni w odzież ochronną i roboczą, tj. fartuchy, obuwie, sprzęt ochrony osobistej.

W ww. jednostkach opracowane i stosowane są obowiązujące procedury postępowania. Stan dezynfekcji w szpitalach na dostatecznym poziomie. Roztwory preparatów dezynfekcyjnych przygotowane były na bieżąco, zależnie od potrzeb, a stężone preparaty przechowywane są zgodnie z obowiązującymi zasadami. Stosowane preparaty dezynfekcyjne posiadały karty charakterystyk i aktualne terminy ważności. W szpitalach stosuje się bieliznę jednorazowego i wielorazowego użycia. Zakłady posiadają wydzielone szafy lub magazyny do przechowywania bielizny czystej. Bielizna brudna wielorazowa gromadzona jest w wydzielonych pomieszczeniach w pojemnikach przeznaczonych wyłącznie do tego celu. Prana w pralni własnej na terenie zakładu (Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Rusinowicach), pralni jednostki macierzystej poza terenem powiatu (Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej w Kochcicach) lub przez firmę zewnętrzną. Odpady medyczne zbierane są w miejscach ich powstawania przy uwzględnieniu ich właściwości w specjalistycznych pojemnikach, które przenoszone są do urządzeń zapewniających stałą, niską temperaturę – lodówki lub do wydzielonych pomieszczeń, zapewniających również temperaturę rzędu do 10°C (Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu). Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbierane są do pojemników jednorazowego użycia, sztywnych odpornych na mechaniczne przekłucie bądź przecięcie. Odpady medyczne z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach zbierane do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej. Pojemniki i worki z odpadami medycznymi oznakowane właściwie. Rejestry dokumentujące temperaturę przechowywania odpadów, która warunkuje czas magazynowania prowadzone. Kontrolowane zakłady posiadały procedurę postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy, gdzie

wytwarzane są odpady medyczne. Odpady komunalne gromadzone w zamykanych kontenerach, odbierane przez właściwe podmioty gospodarcze.

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu

Kuchnia dzierżawiona przez firmę ISS FACILITY SERVICES sp. z o.o., 02 – 247 Warszawa, ul. Flisa 2. Kuchnia przygotowuje posiłki dla około 680 pacjentów (razem z posiłkami dla SP ZOZ w Lublińcu dla około 90 pacjentów). Stan sanitarno-higieniczny w kuchenkach nie budzi zastrzeżeń. Posiłki wydawane są na 13 oddziałach w 21 kuchenkach w naczyniach wielorazowego użytku. Mycie i dezynfekcja naczyń stołowych odbywa się w zmywarce tunelowej w zmywalni centralnej kuchni. Jakość wydawanych posiłków nie budzi zastrzeżeń. Transport posiłków zgodny z wymaganiami sanitarnymi w tym zakresie. W roku 2015 przeprowadzono kontrolę sanitarną kompleksową planowaną w wyniku której nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych. Jakość zdrowotna przygotowywanych i wydawanych posiłków nie budziła zastrzeżeń.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dra Daaba w Piekarach Śl. Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycy Fizykalnej w Kochcicach

Kuchnia przygotowuje posiłki dla około 130 pacjentów. W roku 2015 przeprowadzono kontrolę sanitarną kompleksową planowaną w wyniku której nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych. Posiłki wydawane są w naczyniach wielorazowego użytku. Jakość zdrowotna wydawanych posiłków nie budziła zastrzeżeń. Mycie i dezynfekcja naczyń odbywa się w zmywalni naczyń stołowych w maszynie do mycia.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej p.w. Św. Rafała Archanioła Rusinowicach

Kuchnia przygotowuje posiłki dla około 130 pensjonariuszy. W roku 2015 przeprowadzono kontrolę sanitarną kompleksową planowaną w wyniku której nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych. Jakość zdrowotna wydawanych posiłków nie budziła zastrzeżeń. Posiłki wydawane są w naczyniach wielorazowego użytku. Mycie i dezynfekcja naczyń stołowych odbywa się w zmywalni naczyń stołowych w maszynie do mycia.

**2.4.** W roku 2015 przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną planową:

2.4.1. Samodzielny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej Piekary Śl. Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej w Kochcicach. Kontrolę sanitarną przeprowadzono w Oddziałach XI, XII Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Kontrola dotyczyła oceny przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki. Bieżący stan sanitarno-higieniczny na wymaganym poziomie. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

**2.5.** W roku 2015 przeprowadzono 1 kontrolę sprawdzającą wykonanie zaleceń wydanej decyzji. Podczas przeprowadzonej kontroli stwierdzono wykonanie obowiązku przeprowadzenia kontroli wewnętrznej w Zakładzie, wyposażenia pracowników w odpowiednie środki ochrony indywidualnej (maski ochronne) chroniące przed zakażeniem, zaktualizowanie procedury dotyczącej postępowania poekspozycyjnego, umożliwiającej niezwłoczne udzielenie poszkodowanemu pomocy medycznej oraz zapobieżenie skutkom narażenia, a także objęcie go profilaktyczną opieką zdrowotną po narażeniu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Decyzje dotyczące zmiany terminu realizacji w 2015r. nie zostały wydane.

**2.6.** W roku 2015 przeprowadzono 4 kontrole tematyczne dotyczące wystąpienia ognisk epidemicznych (świerzb – 1, biegunka wywołana patogenem *Clostridium difficile* - 1, biegunka wywołana patogenem rotawirusowym - 1, zapalenie płuc wywołane patogenem *Klebsiella pneumoniae ESBL (+)* - 1.

**3. Lecznictwo Otwarte (ambulatoryjne)** W 2015r. pod nadzorem znajdowało się 48 zakładów, w tym 1 publiczny i 47 placówek niepublicznych. Ponadto, nadzorowi podlegały 3 filie zakładów publicznych (GZOZ Kamienica Śl., Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu - opieka otwarta, Oddział Rehabilitacji, Balneologii i Medycyny Fizykalnej w Kochcicach - opieka otwarta) i 25 filii zakładów niepublicznych. Przeprowadzono ogółem 133 kontrole, w tym: 115 kontroli sanitarnych, 1 kontrolę sprawdzającą oraz 17 kontroli związanych z wydaniem opinii w formie decyzji o spełnieniu/nie spełnieniu warunków określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r., poz. 739). W związku z koniecznością opiniowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą, likwidacją zakładu bądź czasowym zawieszeniem działalności zakładu nie wykonano 8 zaplanowanych kontroli sanitarnych. W 2015r. nie powstała żadna, nowa placówka lecznictwa otwartego.

Opinie w formie decyzji administracyjnej o spełnieniu wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r., poz. 739 z późn. zm.) zostały wydane dla następujących już istniejących 5 podmiotów:

- „Veno-Med” Sp. j., 42-700 Lubliniec, ul. Sokoła 25,

- NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej, 42-286 Koszęcin, ul. Ligonia 11,

- „Veno-Med” Sp. j., 42-700 Lubliniec, ul. Sokoła 25,

- NZOZ Przychodnia Lekarska KOZAMEX, 42-713 Lisów, ul. Częstochowska 19,

- NZOZ COR-DENS, 42-700 Lubliniec, ul. Majdanek 8,

-NZOZ AKO-MED Prywatne Centrum Usług Medycznych, 42-700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14.

Ponadto w 2015 roku wydano 2 opinie w formie decyzji administracyjnej, dotyczące gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach:

1.NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej, 42-713 Kochanowice, ul. Lubliniecka 2B:

Gabinet higieny szkolnej w Zespole Szkół w Kochanowicach.

2.NZOZ „MEDICA” Przychodnia Lekarska, 42-772 Pawonków, ul. Skrzydlowicka 12:

Gabinet higieny szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej w Pawonkowie, Gabinet higieny szkolnej w Szkole Podstawowej w Łagiewnikach Małych, Gabinet higieny szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej w Kośmidrach, Gabinet higieny szkolnej w Gimnazjum w Pawonkowie.

Przeprowadzone zostały również 4 kontrole dotyczące wydania opinii dla nowego podmiotu leczniczego, który wycofał wniosek w dniu 28.12.2015r. Ogółem wydanych zostało 8 opinii w formie decyzji. Zlikwidowano 5 placówek lecznictwa otwartego: NZOZ „ORTMED” Centrum Ortopedyczno – Rehabilitacyjne, 42-700 Lubliniec, ul. Opolska 1 (podmiot leczniczy niepubliczny), NZOZ Centrum Medyczne „MAXMED” Joanna Szczygieł, Iwona Sobera, 42-700 Lubliniec, ul. Opolska 1 (podmiot leczniczy niepubliczny), NZOZ Centrum Medyczne „SOKRATES II”, 42-700 Lubliniec, ul. Opolska 1(filia podmiotu leczniczego niepublicznego), NZOZ „HOSP-MED” Sp. z o. o. Oddział w Lublińcu Opieka Długoterminowa, 42-700 Lubliniec, ul. Oleska 23 (filia podmiotu leczniczego niepublicznego), ZOM „SALUS-MED”, 42-700 Lubliniec, ul. Wyszyńskiego 43 (filia podmiotu leczniczego niepublicznego).

Wydano 3 decyzje (3 ośrodki) administracyjne nakazujące wykonanie następujących zaleceń: odnowienie ścian i sufitów pomieszczeń gabinetu lekarskiego, punktu rejestracji i holu, wydzielenie wśród pomieszczeń Poradni pomieszczenia lub miejsca na odpady, pomieszczenia higieniczno – sanitarnego, zapewnienia właściwego ciągu technologicznego Sterylizatorni oraz odnowienia uszkodzonej (wytartej) tapicerki foteli zabiegowych. Mandatów karnych nie nakładano.

Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia, odzież ochronną i środki ochrony osobistej dobre. W zakładach stosowana jest bielizna jednorazowego i wielorazowego użycia. Wielorazowa brudna bielizna gromadzona w pomieszczeniach gospodarczych. Bielizna czysta przechowywana w wydzielonych szafach. W zakładach postępowanie z odpadem medycznym przebiega prawidłowo. Odpad medyczny gromadzony w miejscu wytworzenia, w specjalistyczne sztywne pojemniki lub worki koloru czerwonego. Odbiór odpadów odbywa się przez firmy o wymaganych uregulowaniach formalno - prawnych. Odpad komunalny gromadzony jest w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Zakłady posiadają opracowane i wdrożone wymagane procedury postępowania. Przychodnie zaopatrywane są w wodę z wodociągów publicznych.

#### **4. Sterylizacja i Dezynfekcja**

**4.1. Sterylizacja:** 20 zakładów publicznej i niepublicznej opieki zdrowotnej wyposażone są w autoklawy. Sześć zakładów zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną. Pozostała część używa sprzętu jednorazowego użytku. W ramach kontroli wewnętrznej prowadzona jest kontrola procesów sterylizacji testem Sporal A co 4-8 tygodni, 1 raz na 3 miesiące. Do każdego cyklu, pakietu zakładany jest wskaźnik chemiczny (SPS medical, Twindicator, TST control, 3M). Dokumentacja procesów sterylizacji prowadzona prawidłowo. Narzędzia pakowane są w torebki lub rękawy papierowo-foliowe. Daty sterylizacji są oznakowane. Materiał wysterylizowany przechowywany jest w wydzielonych szafach, szufladach lub w metalowych puszkach.

**4.2. Dezynfekcja:** Sprzęt myjąco-czyszczący w dobrym stanie technicznym, przechowywany „na sucho”. Lampy bakteriobójcze sprawne, używane wg potrzeb, ewidencja czasu pracy prowadzona na bieżąco. Zaopatrzenie w środki myjące i dezynfekcyjne - dostateczna ilość. Najczęściej stosowane są środki: do rąk: AHD 2000, Manusan, Skinman, Orosept, Etaprogen, do narzędzi: Sekusept Pulver + aktywator, Aldesan E, AniosymeDD1, Prosept Instru, Seku Extra, Oroid-Multisept., Orolin Burbath, do powierzchni: Incidin Plus, Incidin Liquid Spray, Aerodesin 2000, Propano AF, Desprej, Javel In, Surfianos, Medicarine, Isorapid Floor, Isorapid Spray.

**5. Gabinety Praktyki Lekarskiej, Pielęgniarek i Położnych oraz świadczące inne usługi medyczne.** Z danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu, według stanu na 31.12.2015r. wynika, że pod nadzorem znajdowało się 61 gabinetów (w tym: 31 gabinetów lekarskich zabiegowych, 30 gabinetów lekarskich niezabiegowych), 1 praktyka pielęgniarki-położnej oraz 14 zakładów świadczących inne usługi medyczne (w tym 7 zakładów protetyki, 1 punkt poboru materiału do badań laboratoryjnych, 4 zakłady fizykoterapii, 1 gabinet logopedii oraz 1 środek transportu sanitarnego). Z tej liczby skontrolowano 66 zakładów, przeprowadzając 83 kontrole. W związku z likwidacjami podmiotów leczniczych nie wykonano 3 zaplanowanych kontroli sanitarnych. Wydano 3 opinie w formie decyzji o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych według obowiązujących przepisów.

1. Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Jan Plaza, 42-700 Lubliniec, ul. Grunwaldzka 9,
2. Prywatna Praktyka Stomatologiczna A. Gansiniec, 42-772 Pawonków, ul. Zawadzkiego 9  
(zmiana miejsca lokalizacji),
3. Gabinet Ginekologiczny M. Kowalik, 42-700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 35.

W 2015r. zlikwidowano 4 gabinety lekarskie:

1. Gabinet Stomatologiczny E. Łukoszek, 42-700 Lubliniec, ul. Wschodnia 14,
2. Prywatna Praktyka Stomatologiczna A. Gansiniec, 42-772 Pawonków, ul. Zawadzkiego 9,
3. Gabinet Lekarski M. Duda, 42-700 Lubliniec, ul. K. Miarki 15H,



4. Prywatny Gabinet Neurologiczny i Terapii Bólu dr hab. n. med. Peter Ledwon,  
42-700 Lubliniec, ul. Wieniawskiego 6B.

W związku z pismem z dnia 17.02.2015r. ŚPWIS dokonano weryfikacji posiadanej ewidencji podmiotów leczniczych w oparciu o rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, znajdujący się na stronie [www.rpwdl.csioz.gov.pl](http://www.rpwdl.csioz.gov.pl). Dokonana weryfikacja pozwoliła na ustalenie indywidualnych praktyk lekarskich prowadzących działalność w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego na terenie powiatu lublinieckiego. Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono 11 nowych, indywidualnych praktyk lekarskich posiadających wpis do Księgi Rejestrowej Okręgowej Izby Lekarskiej. W gabinetach przeprowadzone zostały ponadplanowe kontrole sanitarne, dotyczące m. in. gospodarki odpadami medycznymi. Mandatów karnych nie nakładano.

**Prywatne gabinety lekarskie – zabiegowe.** W grupie 31 obiektów skontrolowano 29 gabinetów, przeprowadzając 44 kontrole. Zlikwidowano 2 gabinety lekarskie. Stan techniczny zakładów na wymaganym poziomie. W gabinetach stosowany jest sprzęt jednorazowego użytku, przechowywany w wydzielonych miejscach (szafy, szuflady). Daty ważności aktualne. W znacznej części gabinetów używane są narzędzia wielokrotnego użytku (narzędzia stomatologiczne, chirurgiczne). Sposób opracowywania narzędzi przed sterylizacją zgodny z obowiązującymi zasadami. Siedemnaście gabinetów wyposażonych jest w autoklawy, a jeden gabinet zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną. Kontrola procesów sterylizacji prowadzona jest w ramach kontroli wewnętrznej z częstotliwością: 1 x 6-8 tygodni lub 1 x 3 miesiące. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne było wystarczające. Znajomość zasad sporządzania i użytkowania roztworów roboczych - dostateczna. Preparaty posiadały aktualne daty ważności i instrukcje użytkowania w języku polskim. Pracownicy zaopatrzeni są w odpowiednią odzież ochronną, a osoby pracujące przy środkach dezynfekcyjnych posiadały sprzęt ochrony osobistej. Wszystkie gabinety wyposażone są w lampy bakteriobójcze. Zeszyty ekspozycji lamp prowadzone są na bieżąco. Sprzęt myjąco-czyszczący w dobrym stanie technicznym, wydzielony do sprzątnia pomieszczeń o różnym poziomie sanitarnym. Stosowana jest bielizna jedno- i wielorazowego użytku. Brudna bielizna składana jest w worki foliowe, przechowywana w pomieszczeniach gospodarczych lub wydzielonych miejscach. Część gabinetów korzysta z usług specjalistycznych pralni, część pierze bieliznę (fartuchy i prześcieradła) we własnym zakresie. Bielizna czysta przechowywana jest w wydzielonych szafkach. W gabinetach postępowanie z odpadem medycznym przebiega prawidłowo. Odpad medyczny gromadzony w specjalistyczne sztywne pojemniki lub worki koloru czerwonego wymieniane tak często, jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych w nich gromadzonych, nie rzadziej niż co 72 godziny. Odbiór odbywa się przez firmy o wymaganych uregulowaniach formalno-prawnych –

nie rzadziej niż co 30 dni. Odpad komunalny gromadzony jest w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Gabinety posiadają opracowane i wdrożone wymagane procedury postępowania.

**Prywatne gabinety lekarskie – niezabiegowe.** Według ewidencji 30 obiektów. Skontrolowano 24 jednostek przeprowadzając 24 kontrole. Zlikwidowano 2 gabinety lekarskie. Zaopatrzenie w sprzęt myjąco czyszczący oraz środki myjące i dezynfekcyjne dostateczne. Używane środki dezynfekcyjne posiadają aktualne daty ważności oraz instrukcje w języku polskim. Pracownicy zaopatrzeni są w odpowiednią odzież ochronną, a osoby pracujące przy środkach dezynfekcyjnych posiadają wymagane środki ochrony osobistej. Stosowana jest bielizna wielokrotnego i jednorazowego użytku. Bielizna czysta składowana jest w wydzielonych szafach w gabinetach lekarskich. Brudna gromadzona jest w workach foliowych i przechowywana w zamykanych pojemnikach. Odpad komunalny składowany w pojemnikach zamykanych, wyłożonych workiem foliowym. Stan sanitarno – techniczny obiektów uznano za dostateczny. We wszystkich gabinetach opracowano i wdrożono wymagane procedury postępowania.

**Praktyka pielęgniarek i położnych.** Według ewidencji zawiera 1 obiekt. Skontrolowano 1 przeprowadzając 1 kontrolę. W zakładzie stosowany jest sprzęt jednorazowego użytku, przechowywany w wydzielonych miejscach. Daty ważności aktualne. Zaopatrzenie w środki myjące – dezynfekcyjne w dostatecznej ilości. Gospodarka odpadami medycznymi prawidłowa. Zakłady posiadają umowę na odbiór odpadów medycznych oraz opracowane i wdrożone wymagane procedury postępowania. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Decyzja sanitarna nie została wydana.

**Inne obiekty świadczące usługi medyczne:** Do tej grupy obiektów zakwalifikowano 14 zakładów tj., 1 punkt poboru materiału do badań laboratoryjnych, 7 pracowni protetyki, 4 gabinety fizykoterapii, 1 gabinet logopedyczny, 1 środek transportu sanitarnego. Łącznie zostało przeprowadzonych 14 kontroli w 13 zakładach. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Decyzja sanitarna nie została wydana. Wydano 1 opinię w formie decyzji o spełnieniu wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r., poz. 739 z późn. zm.). Zaopatrzenie w środki myjące – dezynfekcyjne w dostatecznej ilości. Znajomość zasad sporządzania i użytkowania roztworów roboczych dostateczna. Osoby pracujące z ww. środkami wyposażone są w sprzęt ochrony osobistej. Odpad medyczny zbierany jest w specjalistyczne pojemniki, a do czasu odbioru przez firmę o wymaganych uregulowaniach formalno prawnych, przechowywany w chłodziarce. Podmioty

posiadają zawarte umowy na wywóz odpadów komunalnych z firmą posiadającą stosowne zezwolenia.

## 6. Pozostałe kontrole

6.1. Zakłady prowadzące obrót preparatami deratyzacyjnymi - przeprowadzono 2 kontrole tematyczne dotyczące środków deratyzacyjnych będących w obrocie. Skontrolowane zostały 2 zakłady: sklep „STODOŁA” w Lublińcu, sklep „AGRO” w Lublińcu,

6.2. Kontrola w związku z oceną przydatności budynku do utworzenia miejsc kwarantannowych na terenie powiatu lublinieckiego – dokonano oceny stanu budynku. Na podstawie ustaleń z przedstawicielem Starostwa Powiatowego w Lublińcu ustalono, iż ww. obiekt nie nadaje się do wykorzystania dla celów kwarantanny.

## 7. Interwencje

7.1. Dotyczyła pisemnej interwencji związanej z oczyszczalnią ścieków w sprawie zdeponowania dużych ilości odpadów ściekowych w formie płynnej pochodzących z czyszczenia zbiorników oczyszczalni. Podczas przeprowadzonej kontroli stwierdzono, iż na terenie wylania osadu brak jest wyczuwalnego zapachu o charakterze gnilnym. W powietrzu nie stwierdzono obecności insektów, tj. much i komarów. Przedstawiono sprawozdania z badań (chemicznych, bakteriologicznych), które nie stwierdziły obecności pałeczek z rodzaju *Salmonella* oraz jaj pasożytów w osadach ściekowych. Ponadto, nie zgłoszono do dnia kontroli, do Stacji żadnych zachorowań na choroby spowodowane czynnikami biologicznymi, które potencjalnie mogą zawierać ścieki i osady pochodzące z oczyszczalni ścieków.

## 8. Szczepienia ochronne

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublińcu prowadzi nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych (obowiązkowych i zalecanych) w 20 poradniach dzieci zdrowych, 6 punktach szczepień dla dorosłych, 1 oddziale noworodkowym. Programem szczepień obowiązkowych objęto dzieci i młodzież od 0-19 roku życia.

Liczba dzieci w poszczególnych latach 2011r. - 15 572 osób, 2012r. - 15 365 osób, 2013r. - 15 134 osób, 2014r. - 15 015 osób, 2015r. - 14 913 osób (tendencja spadkowa liczby dzieci).

Placówki prowadzące szczepienia dzieci i młodzieży wykazały w 2015r. odsetek uodpornionych dzieci cyklem podstawowym w pierwszym i drugim roku życia.

W porównaniu do roku 2014 wyszczepialność była wyższa i kształtowała się na następującym poziomie:

	2015r.	2014r.	
-p/wzw B	99,03 %	98,88 %	wzrost 0,15 %
-p/błonicy i tężcowi	97,50 %	95,25 %	wzrost 2,25 %

-p/krztuścowi	97,50 %	95,25 %	wzrost 2,25 %
-p/poliomyelitis	97,92 %	92,31 %	wzrost 5,61 %.
-p/odrze świnie różyczce	79,08 %	69,41 %	wzrost 9,67 %.

Liczba osób korzystających ze szczepień zalecanych w roku 2015 w stosunku do roku poprzedniego:

	<b>2015r.</b>	<b>2014 r.</b>
- p/ospie	62 ↓	117
-p/kleszczowemu zapaleniu mózgu	23 ↓	33
-p/WZW A	16 ↓	18
-p/streptococcus pneumoniae	228 ↓	387
- p/rotawirusom	92 ↓	109
-p/grypie	1210 ↓	1405
- p/WZW B( koszt własny)	1466 ↓	1683
-p/neisseria meningitidis	17 ↓	108

Nastąpił wzrost osób uchylających się od szczepień ochronnych, aktualnie w rejestrze znajduje się 47 takich osób, w tym dwudziestu pięciu rodziców/opiekunów zdecydowanie odmawia szczepień ochronnych, pozostałe zaległości wynikają z zaniedbań środowiskowo-rodzinnych, wcześniejszych NOP-ów w rodzinie, wpływu ruchów antyszczepionkowych. Celem przymuszenia do uzupełnienia braków w szczepieniach ochronnych wystawiono: trzy wezwania do szczepień, dwa tytuły wykonawcze, przeprowadzono 3 rozmowy z niezdecydowanymi rodzicami. Ponadto wystosowano dwa Wystąpienia do NZOZ-ów mające na celu poprawę dostępności do Punktów Szczepień. Zgłoszono cztery łagodne i cztery poważne Niepożądane Odczyny Poszczepienne, jeden odczyn zakwalifikowano jako ciężki. Odczyny wystąpiły po Infanrix Hexa, Synflorix, Boostrix, Infanrix IPV HIB, Euvax, DTP, Pentaxim. W 2015r. w Punktach Szczepień przeprowadzono 109 kontroli w zakresie wykonawstwa szczepień, prowadzonej dokumentacji, warunków przechowywania preparatów szczepionkowych. Nie wykonano 14 zaplanowanych kontroli (7 - w związku z reorganizacją pracy w NZOZ Medyk, 7 - konieczna obecność pracownika w Stacji podczas kontroli przeprowadzanej przez przedstawiciela Najwyższej Izby Kontroli).

## **II. Ocena w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku**

Zgodnie z ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzoruje spełnienie wymagań zdrowotnych żywności, wymagań dotyczących przestrzegania zasad higieny produkcji żywności za wyjątkiem żywności pochodzenia zwierzęcego, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, spełnienie wymagań zdrowotnych produktów kosmetycznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu nadzoruje 1394 zakładów żywieniowo – żywnościowych. Częstotliwość przeprowadzania kontroli określana jest na podstawie oceny ryzyka zagrożenia dla zdrowia człowieka. Zakłady produkcyjne 94, w tym Piekarnie 21, Ciastkarnie 9 oraz zakłady żywienia zbiorowego – restauracje, punkty małej gastronomii, kuchnie w ilości 341 kontrolowane są jeden raz w roku. Zakłady wprowadzające do obrotu żywność – hurtownie spożywcze, sklepy w ilości 583, kontrolowane są w większości jeden raz w roku, pozostałe zakłady wprowadzające do obrotu żywność trwałą mikrobiologicznie, materiały i wyroby do kontaktu z żywnością kontrolowane są jeden raz na dwa lata.

### **Charakterystyka obiektów nadzorowanych**

- Większość obiektów mieści się w starej zabudowie. Dodatkowo obiekty te są najczęściej wynajmowane przez użytkowników.
- Wytwórnice lodów – produkcja jeden raz w tygodniu z gotowych produktów, czynne tylko w sezonie letnim.
- Piekarnie – produkcja rzemieślnicza. Stan higieniczny nie budził zastrzeżeń.
- Ciastkarnie- produkcja rzemieślnicza ciast z kremem ciastek trwałych i wypiekanych. Kremy, masy, ciasta najczęściej produkowane są z gotowych koncentratów ciast. Stan higieniczny w większości z nich nie budził zastrzeżeń.
- Zakłady obrotu żywnością w większości to sklepy małe z zaopatrzeniem bezpośrednio do sali sprzedaży, bez magazynowania. Większość to zakłady wprowadzające do obrotu środki spożywcze pakowane. Na terenie powiatu znajduje się 26 supermarketów. Jakość zdrowotna wprowadzanych do obrotu handlowego produktów nie budzi zastrzeżeń.
- Uproszczone zasady HACCP wdrażane są w około 90 % obiektów żywieniowo-żywnościowych. We wszystkich zakładach żywieniowo – żywnościowych stosowane są zasady dobrej praktyki higienicznej, a w zakładach produkcyjnych zasady dobrej praktyki produkcyjnej.
- Obiekty żywienia zbiorowego otwartego to najczęściej obiekty w starym budownictwie. Większość po remoncie, stan higieniczny nie budził zastrzeżeń. Zakres działania to najczęściej pijalnie piwa i produkcja posiłków na zamówienie konsumenta lub obróbka kulinarna potraw i produktów gotowych do spożycia lub produktów oczyszczonych.

- Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego w większości to stołówki szkolne i przedszkolne. Stan higieniczny nie budzi zastrzeżeń. W niektórych z nich brak jest wydzielonej zmywalni naczyń stołowych i obieralni, jednak stale przestrzega się reżimu higienicznego, są opracowywane instrukcje dobrej praktyki higienicznej dzięki którym zapewniona jest rozdzielność czasowa wykonywania czynności brudnych i czystych. Jakość wydawanych posiłków nie budzi zastrzeżeń.
- We wszystkich obiektach jest dostępna woda bieżąca zimna z ujęć wodociągowych, tylko w obiektach obwoźnych używana jest woda kupowana w opakowaniach jednostkowych. Woda z ujęć wodociągowych w roku 2015 nie została zakwestionowana za obecność czynników bezpośrednio zagrażających zdrowiu.
- Odpady w większości wywożone są przez specjalistyczne firmy (stałe umowy z podmiotami na wywóz odpadów komunalnych).
- Zakłady żywieniowo - żywnościowe w większości odprowadzają ścieki do kanalizacji ogólnodostępnej.
- Zakłady żywieniowo – żywnościowe są wyposażone w wystarczającą ilość urządzeń chłodniczych ze sprawnymi termometrami – łańcuch chłodniczy od producenta do odbiorcy finalnego jest zapewniony, co pozytywnie wpływa na jakość żywności łatwo psującej się.

#### **Ocena stanu sanitarnego - ogólna**

- W roku 2015 w ewidencji znajdowały się 1394 zakłady, z czego skontrolowano 750 w tym 1 wytwórnię materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.  
We wszystkich obiektach objętych nadzorem przeprowadzono 901 kontroli sanitarnych, w tym 1 kontrolę w wytwórni materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością i 14 kontroli w obiektach obrotu kosmetykami.
- W trakcie bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano do badań laboratoryjnych 313 próbek żywności, 20 próbek sanitarnych w kierunku zanieczyszczeń biologicznych oraz 13 próbek wyrobów kosmetycznych. W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano 67 próbek żywności oraz 12 próbek w ramach monitoringu.
- Przeprowadzono 124 teoretycznych ocen jadłospisów w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.
- Zły stan sanitarno – higieniczny stwierdzono w 3 zakładach produkcji żywności, 1 zakładzie żywienia zbiorowego i w 1 zakładzie obrotu żywnością.
- Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych

uchybień. Winnych uchybień higieniczno – zdrowotnych ukarano 3 mandatami na łączną kwotę 800,00 PLN.

- Stwierdzone uchybienia to: brak aktualizacji opracowanych zasad systemu HACCP, brak wyposażenia do mycia i dezynfekcji drobnego sprzętu, brak zapisów w dokumentacji kontroli wewnętrznej, brak funkcjonalności, zły stan sanitarno-higieniczny, brudne, zagrzybione i zawilgocone ściany, sufity w pomieszczeniach produkcyjnych, magazynowych, zniszczone i trudne do utrzymania w czystości wyposażenia kuchni, brak zabezpieczenia żywności przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi, obecność szkodników zbożowo – mącznych, trudna do utrzymania w czystości posadzka w kuchni.

### **Ocena końcowa**

Stan sanitarny obiektów żywności , żywienia i przedmiotów użytku w roku 2015 poprawił się lub utrzymywał na stałym poziomie w stosunku do roku 2014 a także lat wcześniejszych .W grupie tych obiektów są te, które produkują środki spożywcze jak również i te, które wprowadzają je do obrotu.

Systematycznie poprawia się jakość zdrowotna środków spożywczych: mleka spożywczego, przetworów mięsnych, przetworów rybnych, przetworów owocowo- warzywnych, mrożonek oraz napojów bezalkoholowych.

Systematycznie poprawia się sposób znakowania suplementów diety, kosmetyków, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w znakowaniu środków spożywczych uwzględnia się oświadczenia żywieniowe, pewne uwagi dotyczyły danych dotyczących wartości odżywczej gotowego produktu podanych na etykietkach. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylecia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004, wprowadzający do obrotu żywność, umieszczają w miejscu wprowadzania żywności do obrotu karty składu produktów z uwzględnieniem alergenów i substancji alergizujących.

Z sekcją epidemiologii uczestniczono w opracowywaniu zatruc pokarmowych w roku 2015.

Zarejestrowano:

7 Ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową (3 ogniska wywołane przez *Rotawirusy*, 3 w których czynnikiem etiologicznym etiologicznym była *Salmonella Enteritidis* oraz 1 ognisko wywołane przez *Clostridium difficile*). Łącznie w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową zachorowało 55 osób.

Ponadto, zarejestrowano 14 przypadków Salmonelozy, 20 bakteryjnych zakażeń jelitowych ogółem, 5 innych bakteryjnych zatruc, 1 lambliozę, 120 przypadków wirusowych zakażeń jelitowych oraz 151 przypadków biegunki i zapaleń żołądkowo – jelitowych BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. Pobrano 7 próbek żywności w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego.

Uczestniczono w realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Nadwadze, Otyłości i chorobom przewlekłym, udzielano na bieżąco instruktażu na temat zdrowego odżywiania się dzieci i młodzieży oraz instruktażu odnośnie asortymentu wprowadzanych do obrotu handlowego środków spożywczych w sklepikach szkolnych pod kątem ujemnego wpływu niektórych środków spożywczych na zdrowie dzieci i młodzieży oraz w związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

W ramach kontynuacji akcji „mklk próchniczek” przeprowadzonej w zakładach piekarniczych i zakładach zbożowo-młynarskich, przeprowadzono 20 kontroli w zakładach piekarniczocukierniczych gdzie pobrano do badania laboratoryjnego 20 próbek zmiotków mącznych z czego 3 próbki zakwestionowano za obecność szkodników zbożowo – mącznych oraz ich pozostałości.

W ramach akcji „Stan sanitarny wózków i koszyków w supermarketach”, przeprowadzono 22 kontrole w marketach spożywczych, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości. W marketach wdrożono instrukcje dobrej praktyki higienicznej dotyczącej zapewnienia odpowiedniej higieny wózków i koszyków.

Uczestniczono w programie „Żywienie na wagę zdrowia”. Przeprowadzono 8 prelekcji dla dzieci dotyczących zasad prawidłowego żywienia dzieci, w 4 przedszkolach i w 4 szkołach.

W roku 2015 złożono do tutejszej Stacji 10 anonimowych interwencji na złą jakość zdrowotną wprowadzanych do obrotu środków spożywczych oraz na nieprzestrzeganie zasad higieny w zakładach żywnościowo – żywnościowych. W związku ze złożonymi interwencjami przeprowadzono kontrole sanitarne w wyniku których zarzuty w 9 przypadkach nie



potwierdziły się, natomiast w 1 przypadku interwencja była zasadna i dotyczyła stosowania w produkcji półproduktów o złej jakości zdrowotnej. Przeprowadzona kontrola potwierdziła zarzuty wniesione w interwencji – właściciel został ukarany mandatem karnym.

Podczas przeprowadzania kontroli udzielano dokładnego instruktażu odnośnie właściwego przestrzegania zasad higieny sprzedaży, produkcji i przechowywania środków spożywczych.

**W ramach współpracy z innymi służbami:**

- z przedstawicielami Powiatowego Lekarza Weterynarii – prowadzono bieżący kontakt telefoniczny w przypadkach wątpliwości dotyczących jakości zdrowotnej wprowadzanego do obrotu handlowego mięsa, w związku z interwencjami klientów, przekazano 2 interwencje anonimowe dot. nielegalnego wprowadzania do obrotu handlowego mięsa z gospodarstw rolnych. W związku ze znakowaniem alergennymi substancjami wyrobów mięsnych wprowadzanych luzem do obrotu handlowego.
- z przedstawicielami Policji – przeprowadzono 4 kontrole w ramach akcji: Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży,
- z przedstawicielami Straży Pożarnej, Nadzoru Budowlanego - przeprowadzono 4 kontrole zakładów prowadzących działalność w zakresie żywienia dzieci i młodzieży,
- z Państwową Inspekcją Farmaceutyczną - przeprowadzono 10 kontroli aptek w zakresie zgodności znakowania suplementów diety z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
- W ramach współpracy z Państwową Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska przeprowadzono 2 kontrole plantacji truskawek.

W ramach oceny warunków higieniczno – zdrowotnych produkcji pierwotnej żywności, plantacji truskawek, sadu owocowego, uprawy kapusty – nie stwierdzono nieprawidłowości higieniczno – zdrowotnych.

### **III. Ocena w zakresie stanu sanitarnego urządzeń i obiektów użytku publicznego**

Troszcząc się o zdrowie mieszkańców powiatu lublinieckiego przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu sprawowali bieżący nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej, kontrolując przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące jakości wody do spożycia przez ludzi, kąpiele, stanu sanitarno-technicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz innych obiektów. Celem nadrzędnym działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, czyli m.in. działań Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska jest ochrona zdrowia ludzi, realizowana między innymi poprzez monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Rzetelna ocena jakości wody, którą spożywają mieszkańcy powiatu przyczynia się do poprawy zdrowia i jakości życia.

Wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi - nazywamy „wodę w stanie pierwotnym lub po uzdatnieniu, przeznaczoną do picia, przygotowywania żywności lub innych celów domowych, niezależnie od jej pochodzenia i od tego, czy jest dostarczana z sieci dystrybucyjnej, cystem, w butelkach lub pojemnikach” oraz - nazywamy „wodę wykorzystywaną przez przedsiębiorstwo produkcji żywności do wytwarzania, przetwarzania, konserwowania lub wprowadzania do obrotu produktów albo substancji przeznaczonych do spożycia przez ludzi” zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001r. *Prawo wodne* (Dz. U. z 2015r., poz. 469 z późn.zm.).

Warunki i zasady zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi określa ustawa z dnia 7 czerwca 2001 roku *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (Dz. U. z 2015r., poz. 139), natomiast wymagania, jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do spożycia przez ludzi zawarte są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*. (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).



Rys. 1. Powiat lubliniecki z podziałem na gminy.

## 1. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

Do zaopatrzenia mieszkańców powiatu lublinieckiego w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi



wykorzystywane są wyłącznie ujęcia wód podziemnych w liczbie 35 studni. Dla ujmowanych wód podziemnych nie zostały określone warunki, jakim powinny odpowiadać wody podziemne ujmowane do celów wodociągowych dlatego oceniana jest tylko jakość wody podawanej do sieci wodociągowej oraz w sieci wodociągowej. Obecnie woda do spożycia produkowana

jest przez 32 wodociągi o różnej wydajności.

Są to wodociągi produkujące:

- < 100 m<sup>3</sup>/dobę – 11 wodociągów zaopatrujących około 6300 osób,
- 100 – 1000 m<sup>3</sup>/dobę – 12 wodociągów zaopatrujących około 51880 osób,
- 1000 – 10000 m<sup>3</sup>/dobę – 1 wodociąg zaopatrujący około 14260 osób,
- Inne podmioty zaopatrujące w wodę – 8 wodociągów zaopatrujące około 2230 osób.

Pozostali mieszkańcy powiatu lublinieckiego korzystają z wody czerpanej z własnych studni przydomowych.



Rys. 2 Liczba ludności zaopatrywana w wodę wodociągową

Podczas kontroli urządzeń służących do zaopatrzenia w wodę do spożycia oceniany jest stan techniczny wodociągów i urządzeń do uzdatniania wody oraz pobierane są próbki w celu oceny jakości wody. W 2015r. kontrolą objęto 31 wodociągów na terenie powiatu, przeprowadzając 148 kontroli sanitarnych, w toku których

pobrano 194 próbki wody do spożycia przez ludzi. W 2015r. zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) prowadzono monitoring kontrolny i przeglądowy.

Monitoringowe punkty pobierania obejmowały następujące elementy:

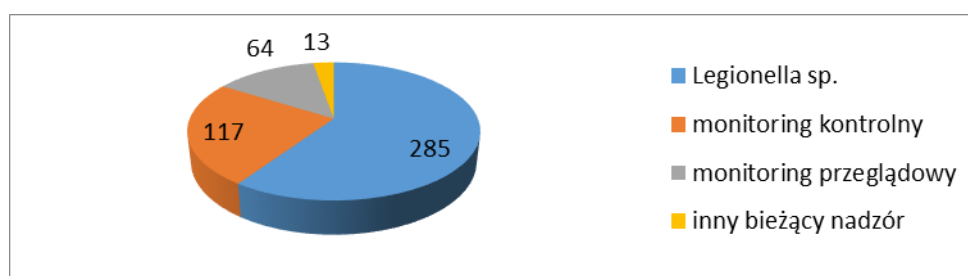
- a) woda podawana do sieci – próbka wody czasami po uzdatnieniu (woda włączana do sieci wodociągowej),
- b) woda wodociągowa – próbka wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (pobierana u konsumentów).

Minimalną częstotliwość pobierania próbek wody do badań określono na podstawie ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, biorąc pod uwagę objętość produkowanej wody. W próbkach wody oznaczane były następujące wskaźniki jakości wody:

- monitoring kontrolny obejmujący następujące oznaczenia: barwa, mętność, stężenie jonów wodoru, przewodność, zapach, smak, amonowy jon, żelazo, mangan, azotany, bakterie grupy coli, Escherichia coli, Enterokoki,

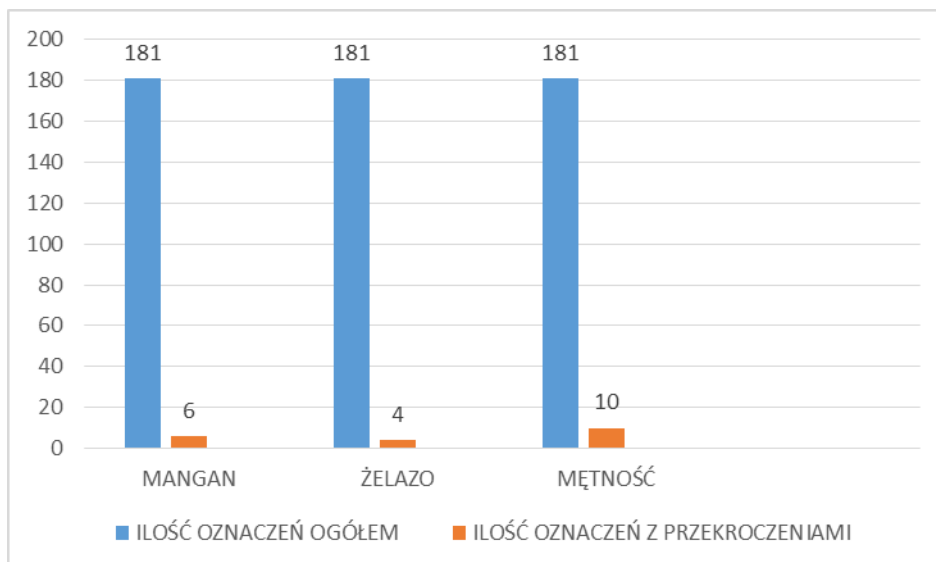
- monitoring przeglądowy – obejmujący wszystkie oznaczane wskaźniki dla monitoringu kontrolnego oraz dodatkowo: antymon, arsen, azotyny, benzen, bor, bromiany, chlorki, chrom, glin, kadm, magnez, miedź, nikiel, ołów, fluorki, rtęć, selen, siarczany, sód, twardość ogólną, utlenialność z KMnO<sub>4</sub>,  $\Sigma$  THM, pestycydów,  $\Sigma$  trichloroeten i tetrachloroeten, 1,2 dichloroetan, ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2°C po 72h.

Jeżeli sytuacja tego wymaga zakres badań jest rozszerzany o inne wskaźniki, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Wyniki badań jakości wody prowadzonych w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego umożliwiają opracowywanie ocen jakości wody. Oceny te są następnie przekazywane w formie komunikatów władzom samorządowym.



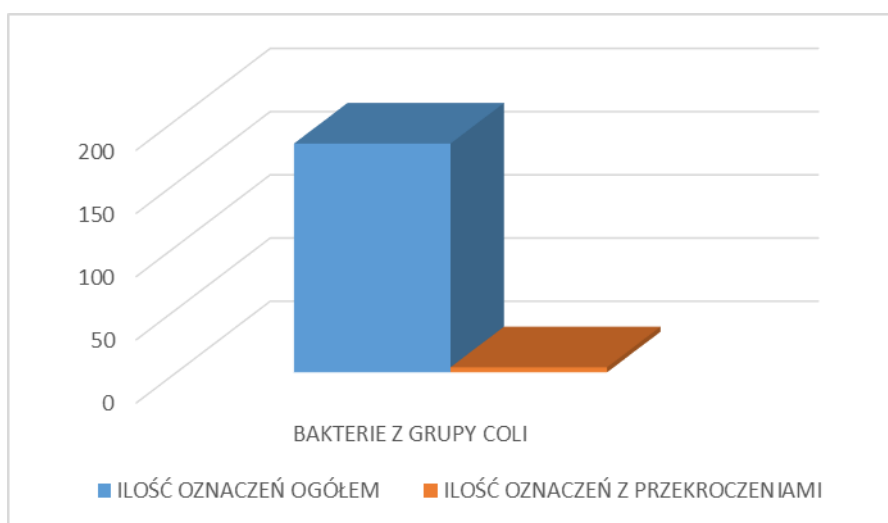
Rys. 3. Ilość pobranych próbek wody w ramach nadzoru nad jakością wody do spożycia przez ludzi w 2015r.

Badania próbek wody w trakcie całego 2015 roku pozwoliły stwierdzić przekroczenia w wodzie zarówno parametrów mikrobiologicznych jak i fizykochemicznych. Największym problemem dotyczącym zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie powiatu lublinieckiego jest jej zanieczyszczenie związkami żelaza i manganu oraz związanej z tym ponadnormatywną mętności.



Rys. 4. Przekroczenia parametrów fizykochemicznych w 2015r.

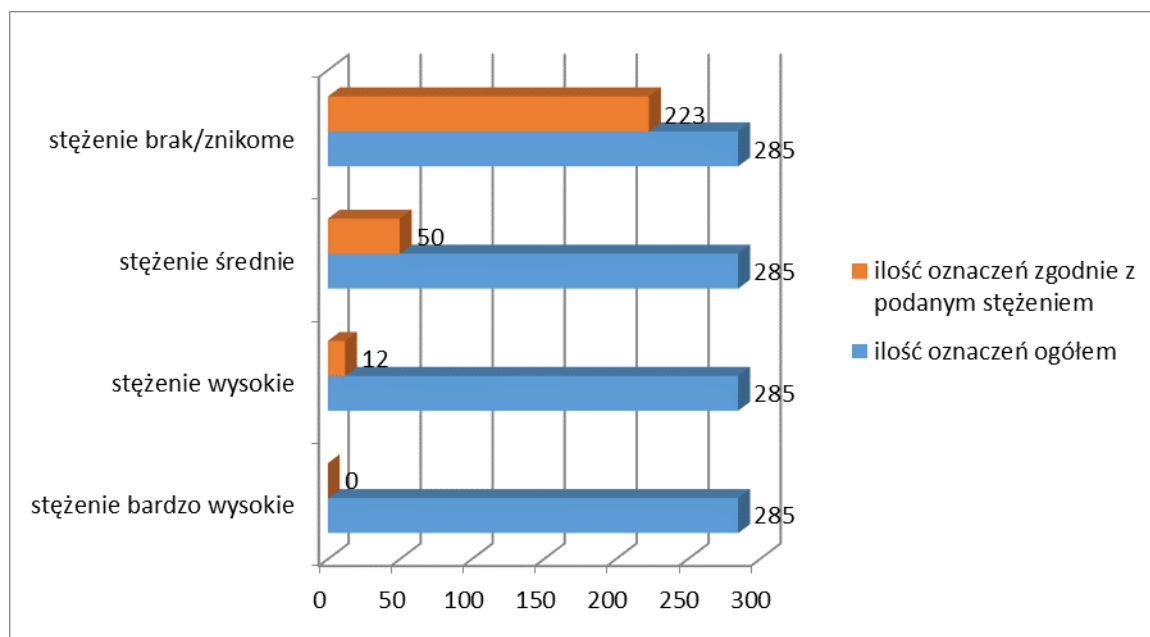
Wszystkie ujęcia wody, które tego wymagają wyposażone są w stacje uzdatniania wody. Konieczna jest jednak ich staranna i profesjonalna eksploatacja oraz stałe nakłady finansowe, w celu utrzymania ich w dobrym stanie technicznym. Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych dotyczyły bakterii grupy coli w próbkach wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W związku z powyższym zalecano doprowadzenie jej jakości do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.), załącznik nr 3A pkt 1. Stwierdzono brak przydatności do spożycia przez ludzi wody z sieci wodociągowej Kochcice. Wzmocniono nadzór nad jakością wody w przedmiotowym wodociągu. Przeprowadzane badania kolejnych próbek wody wykazywały poprawę jej jakości, a ostatecznie stwierdzono brak przekroczeń mikrobiologicznych w związku z czym wydano komunikaty stwierdzające w badanym zakresie mikrobiologicznym przydatność wody do spożycia. Wszystkie gminy powiatu lublinieckiego otrzymały roczne oceny jakości wody z wodociągów zaopatrujących mieszkańców gmin w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi.



Rys. 5. Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w 2015r.

## 2.Kontrola jakości wody ciepłej.

W 2015r. pobrano z 22 obiektów będących pod nadzorem sanitarnym tutejszej Stacji oraz z 9 obiektów będących pod nadzorem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Katowicach 285 próbek wody ciepłej, do badań w zakresie oznaczania bakterii Legionella sp.. Przeprowadzono 44 kontrole sanitarne.



Rys. 6. Ocena skażenia bakteriami Legionella sp.

W 3 obiektach stwierdzono wysokie stężenia badanych bakterii i wydano decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) oraz wyłączono z eksploatacji prysznic.

W 8 obiektach stwierdzono średnie stężenia badanych bakterii i wydano decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.). W 10 obiektach wykonano decyzje, natomiast w 1 termin wykonania upływa w 2016r.

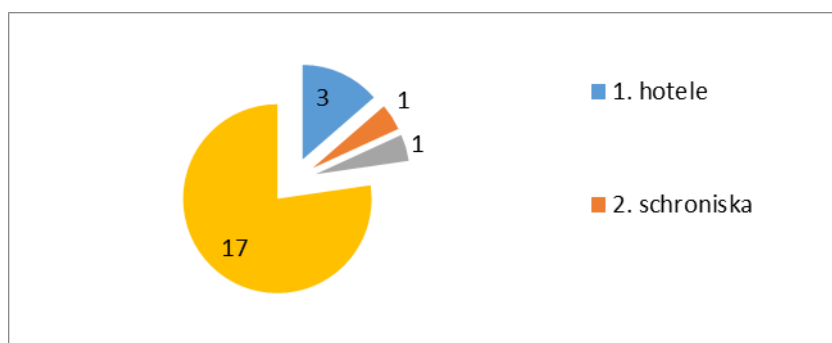
## 3.Baseny kąpielowe

Nadzorem objęto 4 baseny kąpielowe kryte i 3 baseny kąpielowe sezonowe. Skontrolowano wszystkie, przeprowadzając 55 kontroli w wyniku których pobrano 68 próbek wody przeznaczonej do kąpieli. Skontrolowane baseny zaopatrzone są w wodę do spożycia z wodociągów sieciowych. Właściciele obiektów mają zawarte umowy dotyczące odbioru odpadów komunalnych. Basen kąpielowy należący do Ośrodka Szkoleniowo – Wypoczynkowego Hufca ZHP Lubliniec napełniony był wodą ze studni głębinowej, natomiast Basen kąpielowy w Parku Leśnym w Lublińcu napełniony był wodą powierzchniową. W roku 2015 został oddano do użytku część

obiekty kąpieliskowego GOSiR Koszęcin (nieckę basenową z infrastrukturą techniczną - kasy i filtrownią), do czasu ukończenia II etapu inwestycji udostępniono użytkownikom basenu kąpielowego kontener sanitarny.

Wydano 1 decyzję administracyjną na zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń jednego z kontrolowanych basenów. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu nakazał do dnia 30.09.2015r.: 1. doprowadzić ściany i podłogi w pomieszczeniu basenu, szatni oraz toaletach damskich i męskich do należytego stanu technicznego i higieniczno-sanitarnego, 2. naprawić lub wymienić półki w szatni. Strona 2-krotnie zwróciła się o prolongatę terminu wykonania decyzji. Dnia 14 grudnia 2015r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą wykonanie powyższych nakazów w trakcie której stwierdzono, że przedmiotowa decyzja została wykonana w całości.

#### 4. Obiekty wczasowo-turystyczne



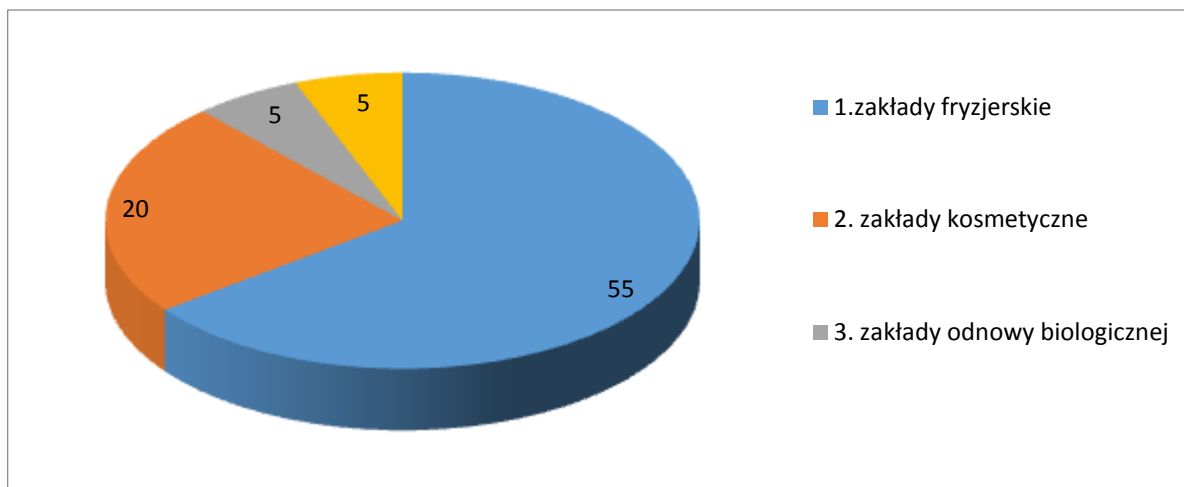
Rys. 7. Obiekty wczasowo-turystyczne

Liczba obiektów w ewidencji na rok 2015 wynosiła 22. Skontrolowano 19, przeprowadzając 33 kontrole sanitarne. Wszystkie obiekty zaopatrzone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę z wodociągów sieciowych, a nieczystości ciekłe odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej, zbiorników bezodpływowych oraz do oczyszczalni ścieków bytowych.

Zakłady posiadające oczyszczalnię ścieków bytowych posiadają pozwolenia wodnoprawne zezwalające na wprowadzanie oczyszczonych ścieków do ziemi.

Wszystkie skontrolowane zakłady posiadają urządzenia służące do zbierania odpadów komunalnych, które utrzymane są w odpowiednim stanie sanitarnym, porządkowym i technicznym. Właściciele obiektów posiadają aktualne umowy korzystania z usług wykonywanych przez przedsiębiorstwa posiadające zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych. Postępowanie z bielizną czystą i brudną prawidłowe.

## 5. Obiekty usługowe



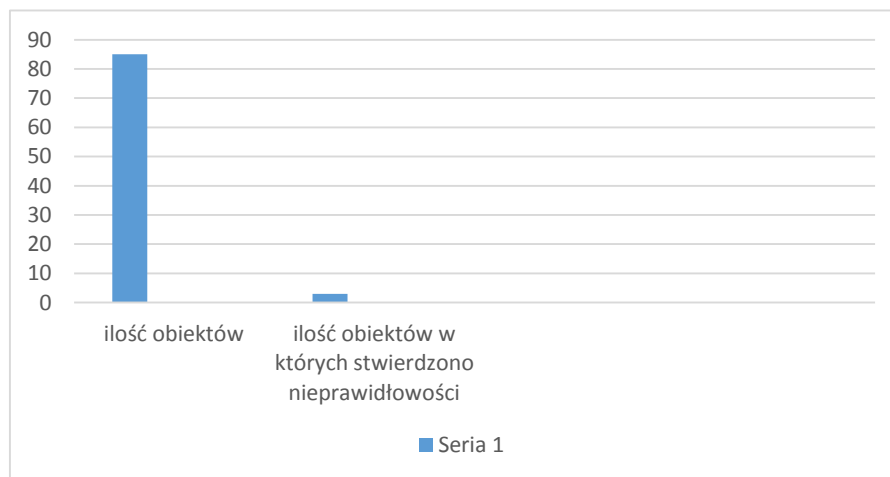
Rys. 8. Obiekty usługowe

Liczba obiektów w ewidencji na rok 2015 wynosiła 85. Skontrolowano 76, przeprowadzając 104 kontrole sanitarne. Wszystkie zakłady zlokalizowane są w odrębnym budynku lub lokalu, albo stanowią wyodrębnioną część budynku lub lokalu. W zakładach wydzielone są pomieszczenia, w których są świadczone usługi, pomieszczenia lub miejsca takie jak szatnie i poczekalnie dla osób korzystających z usług oraz pomieszczenia sanitarnohigieniczne. Pomieszczenia w zakładach w których świadczone są usługi mają powierzchnię umożliwiającą takie rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie stanowiących jego wyposażenie urządzeń i sprzętu, które zapewnia właściwe świadczenie usług. Pomieszczenia i wyposażenie zakładów utrzymane są w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Do wykonywania zabiegów używa się wyłącznie technicznie sprawnych narzędzi i urządzeń. Narzędzia przechowywane są w warunkach zabezpieczających je przed zanieczyszczeniem i uszkodzeniem. Narzędzia których stosowanie powoduje naruszenie ciągłości tkanek, po każdym użyciu poddaje się dezynfekcji, a następnie myciu i sterylizacji. Sterylizacja prowadzona jest w autoklawach, które poddawane są kontroli zewnętrznej i wewnętrznej. Narzędzia przeznaczone do jednorazowego użytku są wykorzystywane jednokrotnie. W gabinetach kosmetycznych wytwarzany jest odpad niebezpieczny, który gromadzony jest w oznakowanych specjalistycznych pojemnikach i przynajmniej raz w miesiącu przekazywany specjalistycznej firmie na podstawie karty przekazu odpadu. 3 obiekty odnowy biologicznej wyposażone są w kabiny oraz łóżka do opalania. Właściciele posiadają rejestry czasu pracy lamp oraz umowy na odbiór zużytych lamp. Na terenie kontrolowanych obiektów znajdują się informacje słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

W 2015r. wniesiono 3 interwencje dotyczące złego stanu sanitarno-higienicznego w ww. zakładach. W trakcie kontroli 2 zakładów stwierdzono szereg nieprawidłowości takich jak: brak segregacji narzędzi i przyborów



kosmetycznych, brak wdrożonych procedur. Nałożono mandaty karne na łączną kwotę 1900 zł. Kontrola w salonie odnowy nie potwierdziła zaniedbań w ww. zakresie.



Rys. 9. Ilość obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości

## 6. Dworce, stacje kolejowe i przystanki

Liczba obiektów związanych z transportem osobowym w ewidencji na rok 2015 wynosiła 23. Skontrolowano 22, przeprowadzając 22 kontrole sanitarne. Większość obiektów kolejowych zamknęła kasy i poczekalnie. Na dworcu PKP w Lublińcu funkcjonują kasy biletowe, dostępna jest poczekalnia dla podróżnych oraz udostępniono toalety dla podróżnych. Stan sanitarno-techniczny większości dworców kolejowych można uznać wyłącznie jako dostateczny z uwagi na brak jakichkolwiek inwestycji i modernizacji starych obiektów.

## 7. Tereny rekreacyjne



Nadzorem objęto 7 obiektów rekreacyjnych. Skontrolowano 7 przeprowadzając 16 kontroli sanitarnych. Place zabaw uporządkowane, piasek w piaskownicach wizualnie czysty – bez widocznych śladów zanieczyszczeń. Kosze na śmieci w czasie kontroli opróżnione. Przy placach zabaw zawieszono w widocznym miejscu oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

## 8. Inne obiekty użyteczności publicznej

Pod nadzorem PPIS pozostaje także 179 innych obiektów użyteczności publicznej, w tym: apteki, domy pomocy społecznej, kluby sportowe, ośrodki kultury, stacje paliw, zakłady karne, domy przedpogrzebowe, zakłady pogrzebowe, cmentarze. Skontrolowano 152, przeprowadzając 160 kontroli sanitarnych. Nadzorem sanitarnym objęte są również imprezy masowe organizowane w powiecie lublinieckim w związku z którymi przeprowadzono 9 kontroli.

## **9. Interwencje**

Do Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska wpłynęło 12 interwencji, 5 zostało przekazanych innym organom do rozpatrzenia według właściwości rzeczowej i miejscowej. 7 interwencji zostało rozpatrzonych przez pracowników ww. sekcji, a dotyczyły one m.in. niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, złych warunków na posesjach, złej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Po ich rozpatrzeniu 3 uznano za zasadne.

## **10. Podsumowanie i wnioski**

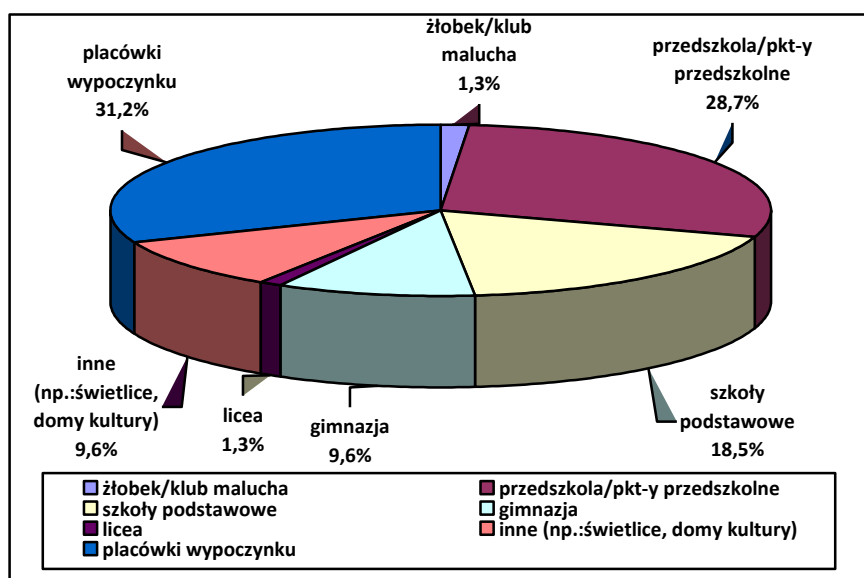
Systematycznie wzrasta estetyka miejscowości i tras turystycznych, jak również poprawia się stan techniczny i sanitarny obiektów. Właściciele dbają o coraz lepszy poziom świadczonych usług, a władze samorządowe bardziej dbają o wizerunek swych miejscowości. Zauważalna jest poprawa w zakresie utrzymania czystości i estetyki obiektów.

Z roku na rok stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów użyteczności publicznej ulega poprawie, co wpływa na zmniejszenie ilości wydawanych decyzji administracyjnych oraz nakładanych mandatów karnych.

#### **IV. Ocena w zakresie stanu technicznego i sanitarnego placówek oświatowych**

W roku 2015 realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego na terenie powiatu lublinieckiego przeprowadzono 125 kontroli w 87 placówkach, z których łącznie korzystało 7963 dzieci i młodzieży. Oceniając warunki bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży, w szczególności wzięto pod uwagę:

- stan sanitarno-techniczny budynków,
- warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym zapewnienie bieżącej ciepłej wody,
- dostosowanie stanowisk pracy (stół, krzesło) uczniów/przedszkolaków do wymogów ergonomii,
- realizację wymogów dla stanowisk pracy wyposażonych w monitory ekranowe w pracowniach komputerowych,
- warunki środowiska pracy ucznia – oświetlenie, mikroklimat,
- poziom ochrony zdrowia uczniów przed narażeniem na działanie niebezpiecznych substancji chemicznych w pracowniach chemicznych szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- zapewnienie higieny pracy umysłowej uczniów – tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych,
- stan bezpieczeństwa boisk sportowych, placów zabaw i rekreacji wraz z ich wyposażeniem, dostępność infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- formy dożywiania uczniów,
- warunki do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, w tym organizacja systemu udzielania I pomocy przedmedycznej.



Rys.10. Placówki dla dzieci i młodzieży pod nadzorem PPIS w Lublińcu w 2015 roku.

W roku 2015 nadzorem bieżącym objętych było ogółem 128 placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych, w tym 49 placówek (turnusów) wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży (Rys.10).

### **1.Stan sanitarno- techniczny budynków**

Wszystkie obiekty nadzorowanych placówek całorocznych (79) w powiecie lublinieckim były podłączone do sieci wodociągowej. Z trzech działających placówek sezonowych - ośrodków harcerskich - jeden korzystał z sieci wodociągowej, 2 pozostałe zaopatrywane były w wodę do spożycia przez ludzi z własnych studni z systemami uzdatniania wody.

Znacznie gorzej przedstawiała się sytuacja dotycząca sieci kanalizacyjnej. Na realizację inwestycji i przyłącze oczekiwało 12,6% placówek, do nich należały:

Gmina Ciasna – należące do Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Ciasnej:

- Zamiejscowy Oddział Przedszkolny, Jeżowa, ul. Asfaltowa 29,
- Szkoła Podstawowa (budynek Nr 4), Molna, ul. Tylna 4.

Gmina Pawonków - Przedszkole, Kośmidry, Lubliniecka 50,

- Szkoła Podstawowa im. W. Kawy i B. Kawy, Kośmidry, Szkolna 3,
- Przedszkole, Łagiewniki Małe, ul. Lubliniecka 33,
- Szkoła Podstawowa, Łagiewniki Małe, Lubliniecka 30,
- Przedszkole, Łagiewniki Wielkie, Lompy 20.

Gmina Koszęcin – należące do Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Sadowie:

- Szkoła Podstawowa im. 74 GPP, Sadów, ul. Powstańców 72,
- Przedszkole im. Kubusia Puchatka, Sadów, ul. Spółdzielcza1,

Gmina Woźniki - Przedszkole Niepubliczne, Niepubliczna SP, Gimnazjum - Kamieńskie Młyny, ul. Szkolna 10.

-powyższe placówki odprowadzały nieczystości płynne do bezodpływowych zbiorników (szambo).

Stan techniczny budynków nadzorowanych placówek z wyjątkiem Przedszkola Miejskiego Nr 2 w Lublińcu, ul. Sądowa 10 ze złym stanem okien (wydana decyzja administracyjna) - nie budził zastrzeżeń.

### **2.Warunki do utrzymania higieny osobistej**

W nadzorowanych placówkach oświatowych **toalety dzieci/uczniów** były wyposażone zgodnie ze standardami w odpowiednią ilość urządzeń sanitarnych - umywalk, oczek ustępowych/pisuarów.

Do każdej umywalki podłączono bieżącą zimną i ciepłą wodę do mycia rąk. Tylko w nielicznych szkolnych toaletach uczniów występowały braki mydła w dozownikach oraz nie uzupełniono zużytych ręczników papierowych. W szkołach coraz częściej również z powodu niszczenia ręczników papierowych przez uczniów instalowano suszarki do rąk.

W 2 z 87 skontrolowanych placówek tj., 1 placówce pracy pozaszkolnej o raz 1 przedszkolu stwierdzono w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, następujące nieprawidłowości:

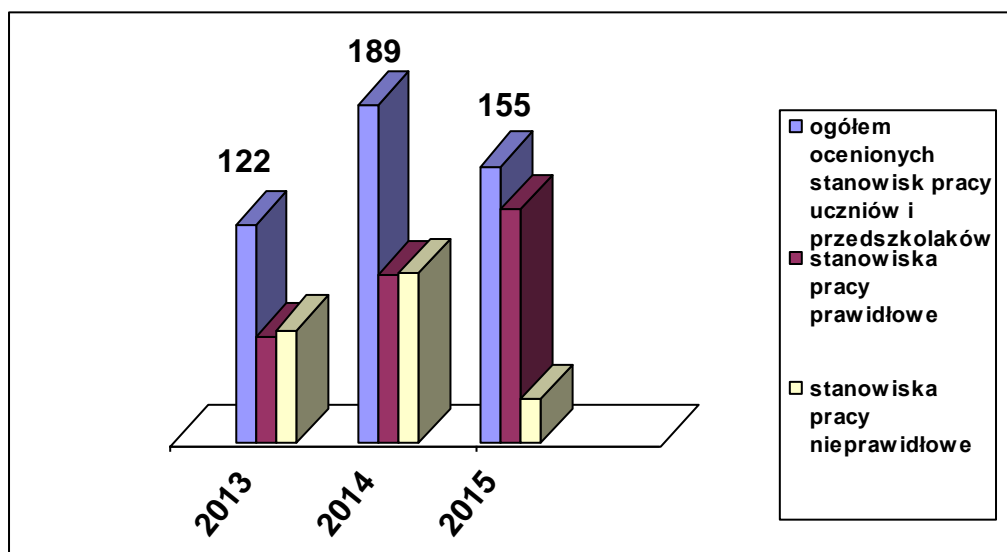
- brak bieżącej ciepłej wody w toalecie chłopców (niesprawny przepływowy podgrzewacz wody),
- brudne sufity i ściany w łazienkach dzieci oraz niebezpieczne o nieodpowiedniej konstrukcji, grożące urazami podczas korzystania przez dzieci z umywalk, głównie w czasie czynności mycia zębów - baterie umywalkowe.

Z wydanych w tych placówkach decyzji administracyjnych jedną zrealizowano.

Spośród 32 skontrolowanych szkół (w tym 14 zespołów) 14 posiadało blok sportowy z kompleksowym zapleczem sanitarnym wyposażonym w natryski. Niestety uczniowie w żadnej z tych szkół nie korzystali z natrysków zawsze po zajęciach wychowania fizycznego, jedynie w 5 szkołach sporadycznie, w 8 po dodatkowych zajęciach, a w 2 szkołach natryski w ogóle nie były używane przez uczniów.

### 3. Ergonomia stanowiska pracy i standardy wyposażenia placówek dzieci i młodzieży

W ergonomii stanowiska pracy ucznia podstawową rolę odgrywa odpowiednia dostosowana do wzrostu uczniów wysokość zajmowanych przez nich stołów i krzeseł. Wymagania w tym zakresie precyzują Polskie Normy, według których oceniono 155 stanowisk pracy uczniów/przedszkolaków w 2 szkołach podstawowych i 1 przedszkolu. Stwierdzono, że 15,5 % stanowisk nie spełniało wymagań ergonomii, uczniowie zajmowali o 1 rozmiar meble za duże od właściwych. W porównaniu z latami 2013 i 2014, warunki pracy uczniów w roku 2015 uległy znacznej poprawie (Rys. 11).



Rys.11. Ergonomia stanowisk pracy uczniów/przedszkolaków w latach 2013 – 2015.

Od roku 1997 przepisy obligują placówki dzieci młodzieży do zapewnienia wyposażenia posiadającego odpowiednie certyfikaty lub atesty potwierdzające bezpieczeństwo użytkowe. Wymóg ten w szczególności dotyczy stołów i krzeseł. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż w 36% spośród 72 skontrolowanych w tym zakresie szkółach na swoim wyposażeniu posiadało wszystkie certyfikowane meble, pozostałe 46 (63%) placówki dysponowały powyżej 50% certyfikowanymi meblami.

Znacznie lepiej kształtowała się jakość używanego sprzętu oraz urządzeń sportowych, tutaj 59% skontrolowanych placówek zaopatrzonych było w 100% w certyfikowany sprzęt i urządzenia, przy czym w samych przedszkolach odsetek sięgał 70%. Powyżej 50% certyfikowanego sprzętu i urządzeń sportowych zapewniły swoim uczniom pozostałe szkoły.

Wszystkim uczniom kontrolowanych szkół zapewniono miejsce na pozostawianie w szkole podręczników. Najmłodszym w kształceniu zintegrowanym (obecnie edukacja wczesnoszkolna) najczęściej udostępniono oddzielne szafki lub wydzielone półki w salach lekcyjnych, starszym uczniom wydzielone zbiorowe miejsca. Niezależnie od tego taką możliwość uczniowie posiadali w przekazanych im do ich użytku metalowych szafkach szatniowych, zwłaszcza uczniowie 10 (100%) skontrolowanych szkół ponadpodstawowych oraz kilku szkół podstawowych. Takie komfortowe warunki swoim uczniom zapewniła Szkoła Podstawowa Nr 1 im. M. Konopnickiej w Lublińcu przeprowadzając remont generalny szatni i wyposażając ją w blisko 600 szafek.

***W pracowniach komputerowych*** – stanowiska pracy uczniów wyposażono w krzesła z regulacją wysokości. Uczniom klas I – III szkół podstawowych dla zapewnienia dobrych warunków pracy udostępniono podnóżki. Ponadto w kilku szkołach uczniowie pracowali z notebookami w swoich stałych salach lekcyjnych bez konieczności korzystania z pracowni komputerowych. Niemal wszystkie pracownie komputerowe posiadały sprzęt komputerowy z bezpiecznymi monitorami typu LCD.

**4.Oświetlenie** - w roku 2015 kontynuowano pomiary natężenia oświetlenia sztucznego (m.in. sal lekcyjnych, świetlic, stref komunikacji). Niezależnie od oświetlenia dziennego placówki zobowiązane są do zapewnienia w budynkach spełniające wymagania Polskich Norm oświetlenie sztuczne (elektrycznie). Pomiary przeprowadzono w 2 kolejnych szkołach i 1 przedszkolu. Ogółem w placówkach (typowanych do pomiarów na podstawie spostrzeżeń odnośnie niewystarczającej liczby opraw z świetlówkami lub przestarzałych i niskiej ich jakości) od roku 2008 zmierzono poziom natężenia oświetlenia sztucznego w 19 szkołach, 2 przedszkolach oraz żłobku. Nieprawidłowości występujące zwłaszcza w salach lekcyjnych usuwano w pierwszej kolejności, w pozostałych punktach pomiarowych konsekwentnie w miarę posiadanych środków.

**5.Mikroklimat** - ważnym czynnikiem wpływającym na zdrowie uczniów jest zapewnienie im prawidłowych warunków mikroklimatycznych. Zdecydowana większość pomieszczeń nauki w placówkach oświatowych wyposażona była w wentylację grawitacyjną. W celu poprawy skuteczności jej działania, często ograniczonej z powodu montowanych szczelnych okien, coraz częściej szkoły instalują nawiewniki higrosterowane. W okresach obniżonej temperatury zewnętrznej w budynkach szkolnych i innych nadzorowanych placówkach zadbano o prawidłowe ogrzewanie.

#### **6.Bezpieczeństwo w pracowniach chemicznych**

Niebezpieczne substancje chemiczne w ramach ćwiczeń pokazowych dla uczniów prezentowanych na lekcjach chemii używane były przez nauczycieli 8 z 10 skontrolowanych szkół ponadpodstawowych. Niebezpieczne substancje były ewidencjonowane, prawidłowo oznakowane i posiadały aktualne terminy ważności. Substancje przechowywano w oznakowanych i zamykanych pomieszczeniach niedostępnych dla uczniów. W jednej ze szkół stwierdzono brak aktualnych kart charakterystyki, zostały one niezwłocznie dostarczone przez dystrybutora.

#### **7.Tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych**

Obowiązek szkolny sześciolatków zwiększył skalę odbywania zajęć lekcyjnych w systemie dwuzmianowym przez uczniów klas I-III szkół podstawowych. Brak zaplecza lokalowego nie pozwolił na organizację tych zajęć o stałej porze.

Z ocenionych 247 rozkładów zajęć lekcyjnych w 31 z 32 ogółem skontrolowanych szkół wynikało, że 44 oddziały (17,8% skontrolowanych) nie spełniały wymagań określonych przepisami prawnymi, ze względu na nie zapewnienie rozpoczynania zajęć o stałej porze (różnica była większa niż 2 godziny lekcyjne w kolejnych dniach tygodnia. Dotyczyło to głównie klas I-III szkół podstawowych, w których organizowano zajęcia na dwie zmiany (2 lub 3 dni w tygodniu na 1 lub drugą godzinę lekcyjną, a w pozostałe na 3 lub 4 godzinę).

#### ***Dojazdy dzieci do szkoły***

Uczniom dojeżdżającym i oczekującym na szkolny autobus zapewniono opiekę w czasie pobytu w świetlicach szkolnych. Pomieszczenia świetlic wyposażono najczęściej w nowo zakupione w pastelowych barwach meble, najmłodszym (6-latkom) zakupiono również zabawki. Niedogodności uczniów związane z wcześniejszym rozpoczynaniem zajęć lekcyjnych (przed godz. 8.00) występowały w 1 z 8 gmin powiatu lublinieckiego i wiązały się z ograniczoną ilością środków transportu (2), które musiały zapewnić dojazdy uczniów do 7 miejscowości ze szkołami i przedszkolami.

## **8. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami**

Dostępność do świadczeń pielęgniarki/higienistki szkolnej na terenie szkół wyznacza liczebność uczniów. Taką regulację wprowadziło obowiązujące od roku 2008 Zarządzenie Prezesa NFZ, w związku z czym w małych, działających samodzielnie szkołach podstawowych uczniowie mogą liczyć na obecność pielęgniarki bądź higienistki doraźnie - najwyżej dwa razy w miesiącu. W szkołach tych najczęściej brak jest również gabinetów higieny szkolnej i wobec tego korzysta się z pomieszczeń zastępczych. Natomiast, placówki przedszkolne nie są objęte opieką medyczną poza tymi działającymi w strukturze zespołów, nie mogą liczyć obligacyjnie na niezwłoczną zapewnioną na miejscu pomoc medyczną w razie problemów zdrowotnych u swoich podopiecznych.

Z 32 skontrolowanych placówek oświatowych (szkół podstawowych i gimnazjów działających samodzielnie oraz zespołów szkół) w 16 zorganizowano gabinety higieny szkolnej. Pomieszczenia gabinetów higieny szkolnej utrzymane były w czystości, posiadały sprawne urządzenia sanitarne oraz środki higieny osobistej, w tym do dezynfekcji rąk. Niezależnie od sprawowania opieki medycznej placówki zobowiązane są zapewnić swoim uczniom pierwszą pomoc przedmedyczną, w szczególności apteczkę ze środkami opatrunkowymi oraz instrukcję określającą zasady jej udzielania. W jednym z przedszkoli - Przedszkolu w Rusinowicach, ul. Kolejowa 6 stwierdzono nieprawidłowości – brak było podstawowych środków opatrunkowych (podczas trwającej kontroli zostały zakupione i apteczki uzupełniono), co skutkowało wydaniem decyzji płatniczej. W pozostałych placówkach wyposażenie apteczek było właściwe.

**Problemy zdrowotne** – w roku 2015 nie zgłaszano przypadków występowania wśród dzieci i młodzieży wszawicy oraz świerzbu.

## **9. Żywnienie w szkołach**

Z uzyskanych informacji podczas przeprowadzonych kontroli 33 szkół wynika, że 29 szkół zapewniło ciepłe posiłki, w 15 szkołach przygotowywano je na miejscu, w 13 dowożono, natomiast uczniowie jednej szkoły spożywali je poza placówką. Z obiadów pełnych i jednodaniowych korzystało 1487 dzieci i młodzieży, co stanowiło 27,5% ogółu uczniów uczęszczających do szkół podstawowych, gimnazjum i liceum ogólnokształcącego, w tym 713 stanowiły posiłki jednodaniowe, a 532 posiłków było dofinansowanych, poza nielicznymi przypadkami (prywatni sponsorzy, fundacje) przez gminne ośrodki pomocy społecznej. W 20 szkołach 1600 uczniom podawano ciepłą herbatę. Spożywanie posiłków odbywało się w czystych, zadbanych pomieszczeniach.



### **10.Placówki wypoczynku**

W roku 2015 na terenie powiatu lublinieckiego na wypoczynek letni i zimowy zgłoszono ogółem 49 turnusów. Ocenę sanitarną przeprowadzono w 20 organizowanych turnusów wyjazdowych i w miejscu zamieszkania, na których wypoczywało łącznie 687 dzieci i młodzieży. W 19 spośród 20 skontrolowanych turnusów organizatorzy wypoczynku zapewnili dzieciom i młodzieży prawidłowe warunki w higienicznosanitarne zakwaterowania, utrzymania higieny osobistej, przygotowania posiłków, a także w dobrym stanie technicznym konstrukcje bramek na boiskach i urządzeń na terenach rekreacyjnych. W przypadku jednej placówki wypoczynku letniego wydano jedną decyzję nakazującą zapewnienie bieżącej ciepłej wody do mycia w pomieszczeniach WC dziewcząt i chłopców. Podczas trwającego wypoczynku zarówno letniego jak i zimowego nie zgłaszano żadnych skarg.

### **11.Postępowanie administracyjne**

W roku 2015 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu sprawując nadzór nad warunkami higienicznosanitarnymi placówek dla dzieci i młodzieży w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydał ogółem 18 decyzji administracyjnych, z czego 12 decyzji wydanych zostało przez komórkę higieny dzieci i młodzieży, pozostałe 5 decyzji wydały inne komórki - higiena komunalna - 4 oraz 1-higiena żywności i żywienia. Z 12 wydanych decyzji w ramach sprawowanego nadzoru przez komórkę higieny dzieci i młodzieży 5 było zmieniających termin wykonania nakazów. Wydane decyzje dotyczyły, w szczególności: brudnych sufitów i ścian w salach lekcyjnych, na korytarzach i klatce schodowej, braku bieżącej ciepłej wody do mycia rąk w sanitariatach, nieodpowiednich baterii umywalkowych, brudnych ręczników i zabawek, braku podstawowych środków opatrunkowych w apteczkach oraz złego stanu technicznego urządzeń rekreacyjnych na terenie placu zabaw.

### **12.Interwencje**

Odnotowano 2 interwencje, jedna dotyczyła wydostawania się dymu z kotłowni (zła wentylacja, nieszczelności) i jego przenikania do sali lekcyjnej jednej ze szkół - zlecone pomiary przewodów kominowych (w tym dymowych, wentylacji) przez organ prowadzący nie potwierdziły wnoszonego zgłoszenia. W drugiej interwencji donoszono o złym stanie technicznym i higienicznym wykładzin dywanowych i podłogi w jednym z przedszkoli również i tutaj interwencja okazała się bezzasadną.

### **13.Podsumowanie i porównanie rokiem ubiegłym**

Zdecydowanie większość nadzorowanych placówek dla dzieci i młodzieży zapewniła bezpieczne i higieniczne warunki.

Zmniejszyła się liczba wydanych decyzji (7 nakazowych) w roku 2015 w odniesieniu do wydanych decyzji (11) z 2014 roku.

Znacząco zmniejszył się odsetek stanowisk pracy uczniów/przedszkolaków 17,8% nie spełniających wymagań ergonomii (normatywne wysokości stołów i krzeseł odniesione do wzrostu uczniów) w porównaniu z rokiem 2014, gdzie wynosił on około 50%.

*Negatywnie należy ocenić zwiększenie się liczby uczniów odbywających zajęcia lekcyjne w systemie dwuzmianowym.*

## **V.Ocena w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy**

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 167 kontrole zgodnie z „Harmonogramem nadzoru nad obiektami”. Kontrole pracodawców miały na celu przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych poprzez poprawę warunków pracy zatrudnionych w zakładach gdzie w szczególności występują szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne oraz biologiczne w środowisku pracy. Zwracano uwagę na ogólne wymogi z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nakazano pracodawcom poprzez 58 decyzji administracyjnych realizację między innymi następujących zaleceń w ogólnym zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy:

- zapewnić właściwy stan higieniczny i techniczny pomieszczenia umywalni oraz szatni,
- zapewnić pracownikom szafki na odzież wierzchnią i roboczą,
- odnowić ściany i sufity pomieszczeń higieniczno-sanitarnych,
- wyremontować zniszczenia w pomieszczeniu umywalni,
- zapewnić pomieszczenia i urządzenia higieniczno-sanitarne zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- zapewnić pracownikom dodatkowe pomieszczenia z przeznaczeniem na szatnie odzieży wierzchniej i roboczej,
- wielkość szatni dostosować do ilości zatrudnionych,
- zainstalować dodatkową kabinę natryskową,
- w pomieszczeniu szatni i umywalni zapewnić właściwą wymianę powietrza,
- wstawić drzwi do toalety,
- wyposażyć jadalnię-szatnię w szafki na odzież własną pracowników,
- w pomieszczeniach pracy zapewnić właściwą wymianę powietrza wynikającą z potrzeb użytkowych i funkcji tych pomieszczeń,
- odnowić ściany i sufity pomieszczeń produkcyjnych oraz pomocniczych,
- odpowiednio do zagrożenia oznakować magazyn niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- dokonać oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych według obowiązujących przepisów,
- sporządzić spis stosowanych w działalności produkcyjnej niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- umieścić w magazynie instrukcje bezpiecznego przechowywania i magazynowania niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- oznakować magazyn niebezpiecznych mieszanin chemicznych,

- wyposażyć pracowników w środki ochrony indywidualnej dostosowane do rodzaju stosowanych w działalności niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- zapoznać pracowników z kartami charakterystyk niebezpiecznych mieszanin chemicznych stosowanych w cyklu produkcyjnym,
- przeprowadzić badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia o działaniu rakotwórczym lub mutagennym na stanowisku ślusarz-spawacz,
- zaprowadzić rejestr prac, których wykonanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami o działaniu rakotwórczym,
- zaprowadzić rejestr pracowników narażonych na działanie substancji o działaniu rakotwórczym,
- przesłać Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informację o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym wg obowiązujących przepisów,
- opracować procedurę bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi w zakresie dezynfekcji,
- opracować procedurę bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi dotyczącą bezpiecznego usuwania i postępowania ze skażonymi odpadami,
- sporządzić kartę oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy: pracownik oczyszczalni ścieków według obowiązujących przepisów ze względu na występowanie w środowisku szkodliwych czynników biologicznych,
- zaopatrzyć pracowników oczyszczalni ścieków w odpowiednie ochrony dróg oddechowych ze względu na występowanie szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy,
- zapewnić bezpieczne warunki odkażania, czyszczenia odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej,
- zaproponować pracownikom wykonującym prace związane z narażeniem na szkodliwy czynnik biologiczny uodpornienie przy użyciu dostępnych szczepionek,
- sporządzić rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do grupy 3 zagrożenia,
- sporządzić rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do grupy 3 zagrożenia,
- przeprowadzić ocenę ryzyka zawodowego na stanowisku pracy operator ładowarki teleskopowej, operator ładowarki, operator urządzenia do rozrzucania obornika, kierowca według obowiązujących przepisów ze względu na występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych,

- opracować procedurę bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi dotyczącą pobierania, transportu, przetwarzania materiału pochodzenia zwierzęcego.

Na podstawie przeprowadzonych 53 kontroli sprawdzających znacząca większość stwierdzonych nieprawidłowości w zakładach pracy została usunięta co skutkuje poprawą warunków pracy.

### **1.Choroby zawodowe.**

W roku sprawozdawczym do PSSE w Lublińcu wpłynęło 5 zgłoszeń podejrzeń o chorobę zawodową. W związku z powyższym oraz w ramach pomocy prawnej dla innych Powiatowych Stacji Sanitarnych województwa śląskiego Sekcja HP PSSE w Lublińcu przeprowadzała 16 ocen narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej. Postępowania te dotyczyły takich chorób jak borelioza, astma oskrzelowa, rak płuca, zespół cieśni w obrębie nadgarstka, przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, zespół zapalenia nadkłykcia bocznego, przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki, zespół rowka nerwu łokciowego, ubytek obustronny słuchu, alergiczny nieżyt nosa, alergiczne zapalenie spojówek. W wyniku tych postępowań oraz na podstawie orzeczeń lekarskich wydanych przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Sosnowcu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu wydał trzy decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz pięć decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej dotyczyły zachorowalności na boreliozę u pracownika nadleśnictwa powiatu lublinieckiego oraz astmy oskrzelowej i alergicznego nieżytu nosa u pracownicy piekarni. Natomiast decyzje o braku stwierdzeń choroby zawodowej dotyczyły raka płuc, zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, przewlekłego zapalenia ścięgna i jego pochewki, obustronnego ubytku słuchu oraz boreliozy.

W 2015r. nie stwierdzono chorób zawodowych nowotworowych spowodowanych czynnikami rakotwórczymi.

### **2.Nadzór nad zakładami, w których występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.**

W 2015 roku objęto nadzorem bieżącym 8 zakładów, w których występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. W wyniku 8 kontroli wydano 1 decyzję administracyjną z następującymi nakazami:

- przeprowadzić badania i pomiary czynników o działaniu rakotwórczym dla zdrowia na stanowisku ślusarz-spawacz,
- zaprowadzić rejestr prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi o działaniu rakotwórczym,

- zaprowadzić rejestr pracowników narażonych na działanie substancji o działaniu rakotwórczym,
- przesłać Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informację o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym według obowiązujących przepisów.

W skontrolowanych zakładach na czynniki rakotwórcze w roku sprawozdawczym narażonych było ogółem 47 osób, w tym 4 kobiety. Z pozyskanych danych do występujących czynników rakotwórczych na terenie powiatu lublinieckiego należą przede wszystkim pyły drewna twardego takiego jak buk i dąb, chromiany i dichromiany na +6 stopniu utlenienia, węglowodory aromatyczne oraz promieniowanie rentgenowskie.

Pracownikom pracującym w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi zapewniono opiekę lekarską, wyposażenie w odzież roboczą, ochronną oraz środki ochrony indywidualnej. Pracodawcy sporządzają karty oceny ryzyka zawodowego informując pracowników o zagrożeniach wystąpienia chorób nowotworowych. W miarę możliwości ogranicza się liczbę pracowników pracujących w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi oraz podejmuje działania zmierzające do eliminacji tych czynników z procesów technologicznych.

### **3.Nadzór nad zakładami produkującymi, stosującymi oraz wprowadzającymi do obrotu niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny.**

W ewidencji jednostek nadzorowanych przez Sekcję Higieny Pracy PSSE w Lublińcu znajduje się 156 zakładów, które w działalności produkcyjnej stosują niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny oraz 69 zakładów, które są dystrybutorami ww. substancji i mieszanin. Na terenie powiatu lublinieckiego prowadzona jest również działalność produkcyjna związana z wprowadzaniem do obrotu detergentów. W 2015 roku przeprowadzono 25 kontroli w podmiotach stosujących niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny, 12 kontroli u dystrybutorów tych chemikaliów. W trakcie 13 kontroli stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie wprowadzania do obrotu oraz stosowania substancji i mieszanin chemicznych. Zalecenia takie jak:

- odpowiednio do zagrożenia oznakować magazyn mieszanin niebezpiecznych,
- dokonać oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- uzupełnić karty oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy ze względu na występowanie w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych wg obowiązujących przepisów,
- wyposażyć pracowników w środki ochrony indywidualnej odpowiednie do występujących

- w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
- sporządzić spis występujących w środowisku pracy niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
  - umieścić w magazynie instrukcję magazynowania i przechowywania niebezpiecznych mieszanin chemicznych,
  - zapoznać pracowników z kartami charakterystyk stosowanych mieszanin niebezpiecznych, nakazano usunąć, wydając 13 decyzji administracyjnych.

W zakresie nadzoru nad prekursorami kategorii 2 i kategorii 3 w roku sprawozdawczym przeprowadzono 3 kontrole w zakładach pracy, które w swojej działalności zawodowej stosują tzw. prekursory narkotyków kategorii 2 i kategorii 3, tj. kwas siarkowy, kwas solny techniczny, kwas chlorowodorowy i nadmanganian potasu. W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości. Na terenie powiatu lublinieckiego dwa podmioty wprowadzają do obrotu aceton, tj. prekursor kategorii 3.

W powiecie lublinieckim odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produkty biobójczych według ewidencji obiektów jest 50 podmiotów. Z tego zakresu przeprowadzono ogółem 12 kontroli. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Na terenie powiatu lublinieckiego nie stwierdzono podmiotów odpowiedzialnych za uzyskanie pozwolenia na obrót produktami biobójczymi, tzw. pierwszych wprowadzających.

W 2015r. na terenie powiatu lublinieckiego nie prowadzono postępowań administracyjnych w zakresie produkcji lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych czyli tzw. „dopalaczy”.

#### **4.Nadzór w zakresie szkodliwych czynników biologicznych.**

W ewidencji jednostek nadzorowanych przez PSSE w Lublińcu, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne znajduje się 158 zakładów. Sekcja Higieny Pracy w 2015 roku nadzorem bieżącym objęła 22 zakłady, przeprowadzając ogółem 25 kontroli sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 8 decyzji administracyjnych.

Liczba pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne w 2015r. w skontrolowanych zakładach pracy wynosiła ogółem 201 osób: na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 2 zagrożenia – 201 pracowników, na szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 3 zagrożenia – 17 pracowników. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w powiecie lublinieckim odnotowuje się zwłaszcza w zakładach opieki zdrowotnej, zakładach produkujących żywność, zakładach związanych z gospodarką leśną oraz zakładami fryzjerskimi i kosmetycznymi.

## **VI. Ocena w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.**

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu dla poprawy stanu sanitarnego powiatu lublinieckiego obejmowała w roku 2015 następujący zakres:

### **1. Uzgodnienia w zakresie planowania przestrzennego.**

Na podstawie ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, dla projektów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, PPIS w Lublińcu:

-Wydał 4 opinie odnośnie wyrażenia zgody na odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla 4 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w tym 1 negatywną - dla miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Gminy Ciasna, dla terenu położonego przy granicy z Gminą Kochanowice,

-Uzgodnił zakres i stopień szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko:

- dla 4 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- dla 1 studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Gminy,

-Zaopiniował 13 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko:

- wydał 12 opinii o projekcie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, w tym 3 negatywne:
  - dla obszaru w rejonie ulicy Droniowiczki miasta Lublińca – wydał 2 opinie,
  - dla Gminy Kochanowice – wydał 1 opinię,
- wydał 1 opinię o projekcie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy.

### **2. Uzgodnienia na etapie wydawania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.**

Wydano 40 opinii co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Dla 23 planowanych przedsięwzięć określono zakres raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Wydano 5 opinii określających warunki higieniczne i zdrowotne dla realizacji planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.



**3.Zagadnienia związane z uzgadnianiem dokumentacji projektowych** - wydano 4 opinie o projektach budowlanych, w tym 1 negatywną.

**4.Obiekty dopuszczone do użytkowania** - Ogółem wydano 41 opinii o nowych obiektach zgłoszonych do kontroli, w tym 4 negatywne. Znaczny procent kontrolowanych obiektów to budynki handlowo-usługowe, hale produkcyjne, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, apteki, przedszkola, w mniejszym stopniu obiekty sportu i rekreacji oraz odnowy biologicznej. Część obiektów była zgłaszana przedwcześnie do kontroli.

**5.Obiekty kontrolowane w trakcie realizacji** - nie przeprowadzono kontroli w trakcie realizacji obiektów.

## **VII.Działalność oświatowa i zdrowotna**

W 2015 roku prowadzono działania w zakresie promocji zdrowego stylu życia wśród mieszkańców powiatu lublinieckiego ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży jako głównej grupy odbiorców. Ochronę i wzmocnienie zdrowia realizowano poprzez ogólnopolskie programy prozdrowotne, inicjatywy wojewódzkie oraz akcje i kampanie informacyjno – edukacyjne. Wszystkie podejmowane przedsięwzięcia miały na celu mobilizowanie mieszkańców powiatu do zwiększenia kontroli nad zdrowiem, a tym samym świadome eliminowanie czynników zagrażającym zdrowiu. Zakres tematyczny realizowanych przedsięwzięć prozdrowotnych obejmował:

**1.Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”**, którego założeniem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Priorytetowym celem realizacji programu w roku szkolnym 2013/14 było hasło *„Trzymaj Formę! Bądź aktywny”* podkreślające rolę aktywności fizycznej, jako niezbędnego elementu zdrowego stylu życia. IX edycję programu „Trzymaj Formę!” zrealizowano w 19 szkołach w tym: 12 gimnazjach i 7 szkołach podstawowych. Odbiorcami programu było: 468 uczniów klas V-VI szkół podstawowych, 1521 gimnazjalistów oraz 832 rodziców.

**2.Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce**, którego głównym celem jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa wynikających z palenia tytoniu w Polsce poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy. W ramach programu przeprowadzono obchody *Światowego Dnia bez Tytoniu* oraz *Światowego Dnia Rzucania Palenia*.

W ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce prowadzony jest monitoring przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (*Dz. U. z 1996r. Nr 10, poz. 55, z póź.zm.*). W 2015r. przeprowadzono 925 kontroli

sprawdzających przestrzeganie zakazu palenia, z których wynika, że 99,88% podmiotów stosuje przepisy ustawy. Podjęto 1 interwencję w zakresie nieprzestrzegania zakazu palenia.

**3.Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”** – 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 przy nich tytoń. Program jest adresowany do dzieci w wieku 5 i 6 lat uczęszczających do przedszkoli oraz ich rodziców i opiekunów. VII edycję programu zrealizowano w 36 placówkach przedszkolnych, co stanowi 86 % ogólnej liczby przedszkoli. Działania edukacyjne zrealizowano dla 986 przedszkolaków. Najliczniejszą grupę przedszkolaków stanowiły sześciolatki – 602. Program został zaprezentowany wszystkim rodzicom przedszkolaków.

**4.Program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I-III szkół podstawowych „Nie pal przy mnie, proszę”** Cel główny programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu, a także:

- Zwiększenie wiedzy w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie,
- Kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich,
- Kształtowanie postaw asertywnych.

Program przeznaczony jest dla uczniów klas I – III szkoły podstawowej i stanowi drugie ogniwo w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej adresowanych do dzieci i młodzieży, a inicjowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z resortem edukacji. Do V edycji programu „Nie pal przy mnie, proszę” zaproszono wszystkie szkoły podstawowe z powiatu. Zaproszenie przyjęło 25 szkół podstawowych (78,12%). Działania edukacyjne przeprowadzono wśród 796 uczniów (36,05%) klas I – III ze szkół podstawowych. Wśród klas realizujących program większość 769 (96,61%) stanowili uczniowie klas III.

**5.Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowych i gimnazjum „Znajdź właściwe rozwiązanie”.** Cel główny programu: Zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej.

Cele szczegółowe:

- Zwiększenie wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego,
- Kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich,
- Kształtowanie postaw asertywnych związanych z unikaniem czynnego i biernego palenia tytoniu.

Do V edycji programu „Znajdź właściwe rozwiązanie” zaproszono wszystkie szkoły gimnazjalne. Program zrealizowało w 15 szkołach gimnazjalnych wśród 763 uczniów (32,83% z ogólnej liczby gimnazjalistów w powiecie) i 463 ich rodziców.

**6. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”** w ramach Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy (SPPW). Ogólnopolski projekt realizowany jest w partnerstwie: Instytutu Medycyny Wsi, Instytutu Medycyny Pracy, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Głównym celem projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Grupą docelową są kobiety w wieku prokreacyjnym (między 15 a 49 rokiem życia). Pozostałymi beneficjentami projektu są rodziny kobiet z grupy docelowej, lekarze, nauczyciele, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, pracownicy wybranych zakładów pracy, a także ogół społeczeństwa będący adresatem kampanii społecznej „Ne pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. Działania informacyjno – promocyjne projektu połączone z wykonywaniem badań tlenku węgla smokerlyzerem oraz wizualizacji z użyciem alko i narkogogli prowadzono podczas lokalnych imprez społecznościowych – łącznie dla 1897 osób.

W ramach projektu zrealizowano również II edycję programu pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, który jest adresowany do uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz ich rodziców. Ofertę realizacji II edycji programu przedstawiono wszystkim szkołom ponadgimnazjalnym w powiecie (8 szkół). Działania edukacyjne podjęło 6 szkół, w których program został zrealizowany dla 375 uczniów oraz 300 rodziców.

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. śląskiego realizuje programy profilaktyki chorób nowotworowych. Programy skierowane są do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Głównym celem edukacji onkologicznej młodego pokolenia jest upowszechnienie wiedzy o nowotworach złośliwych i kształtowanie prozdrowotnych zachowań. Realizatorami programu są: dyrektorzy szkół ponadgimnazjalnych, nauczyciele oraz pielęgniarki środowiska szkolnego.

**7. Wojewódzki program profilaktyki zakażeń WZW typu B i C „Podstępne WZW”** w zakresie upowszechnienia wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C. Program skierowany był do uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych i ich rodziców, kadry pedagogicznej oraz pielęgniarek środowiska nauczania. W IV edycji udział wzięło 5 szkół ponadgimnazjalne – 1373 uczniów. Realizacja programu podniosła świadomość i usystematyzowała wiedzę na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C oraz problemów zdrowotnych wynikających z zakażeń wirusem HBV i HCV. Uczniowie uczestnicząc w zajęciach warsztatowych dowiadywali się, co zagraża wątrobie, jak można zakazić

się wirusowym zapaleniem wątroby, jak zapobiegać zakażeniu, kiedy podjąć badania diagnostyczne i jakie mogą być konsekwencje choroby oraz gdzie szukać pomocy. Doskonałą okazją do pogłębiania wiedzy okazała się kolejna edycja Wojewódzkiej Olimpiady nt. Profilaktyki WZW.

**8. Wojewódzki program edukacyjny „Znamie! Znam je?”**, którego celem jest upowszechnienie wiedzy o czerniaku – nowotworze złośliwym skóry, budowanie świadomości oraz odpowiedzialnych zachowań prozdrowotnych wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Kampania realizowana jest przy współpracy Akademii Czerniaka oraz Fundacji „Gwiazda Nadziei”. Realizację programu przedstawiono nauczycielom, pedagogom i pielęgniarkom środowiska szkolnego podczas regionalnego szkolenia. W prowadzonych działaniach edukacyjnych uczestniczyły wszystkie szkoły ponadgimnazjalne.

**9. Wojewódzki program edukacyjny „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”**, którego cel to zmniejszenie występowania raka szyjki i umieralności na tę chorobę oraz:

- zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu,
- podniesienie poziomu wiedzy o czynnikach zwiększających ryzyko raka szyjki macicy (profilaktyka pierwotna i wtórna),
- motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie,
- przygotowanie młodzieży do roli liderów edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym,
- dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.

Przeprowadzone zajęcia edukacyjne objęły 1625 uczniów klas I szkół ponadgimnazjalnych z 6 szkół

**10. Wojewódzki program „Żywnie na wagę zdrowia”**, którego celem jest wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży poprzez odżywianie i propagowanie aktywności fizycznej. Postawione cele i zadania adresowane były do dyrektorów i kadry pedagogicznej, osób odpowiedzialnych za żywienie. W ramach realizacji programu organizowane są szkolenia, a także analizowane pod względem jakościowym i ilościowym jadłospisy. Do IV edycji programu zaproszono wszystkie placówki nauczania i wychowania. W zorganizowanym szkoleniu na temat zasad żywienia dzieci i młodzieży w uczestniczyło 68 osób.

**11. Akcja informacyjno – edukacyjna „Brązowo, ale czy zdrowo?”** prowadzona w celu kształtowania postaw i zachowań zdrowotnych ludności, związanych z bezpieczeństwem korzystania z promieni słonecznych oraz wynikających z nieodpowiedzialnego korzystania z promieniowania ultrafioletowego w solariach. Działania edukacyjne prowadzono w środowisku młodzieży – uczestników zorganizowanego wypoczynku letniego oraz podczas lokalnych imprez

społecznościowych. Podczas akcji wykorzystano materiały edukacyjne (ulotki, plakaty) oraz film edukacyjny „Znamie! Znam je?”. Uczestnicy akcji mogli otrzymać informacje i porady m.in. w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych skóry, w tym czerniaka.

**12. Akcja edukacyjna „Dopalacze – wypalacze, środki zastępcze”** organizowana w celu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku młodzieży. Przeprowadzone działania edukacyjne wspierają środowiska szkolne w kształtowaniu świadomości i wiedzy na temat niebezpiecznych procesów zachodzących w organizmie podczas zażywania dopalaczy.

**13. „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”** program profilaktyki uniwersalnej adresowany do gimnazjalistów w celu:

- profilaktyki uzależnień i przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku dzieci i młodzieży,
- dostarczenia młodym ludziom w wieku 13-15 lat podstawowych informacji o kontekście używania tzw. dopalaczy i o samych „dopalaczach” w celu zwiększenia ostrożności uczestników i zmniejszania ich wartości na kontakty z tymi produktami;
- zwrócenia uwagi na problemy zdrowotne wynikające z korzystania z dopalaczy.

**14. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV**, w ramach którego przeprowadzono zajęcia edukacyjne dla uczniów klas III gimnazjum przy Zespole Szkół w Koszęcinie. Propagowano również ideę *Światowego Dnia AIDS* podczas Olimpiady Promocji Zdrowia PCK w Miejskim Domu Kultury w Lublińcu. Działania oświatowo zdrowotne prowadzone były we współpracy z lokalnymi partnerami: jednostkami samorządu terytorialnego, placówkami szkolno – wychowawczymi, administracji publicznej, zakładami opieki zdrowotnej, organizacjami pozarządowymi i mediami.

**15. Kampania edukacyjna „Mam świadomość jak być zdrowym”** kierowana do właścicieli i pracowników gabinetów pielęgnacji urody. Priorytetem kampanii jest zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez podniesienie wiedzy na temat zakażeń krwiopochodnych i ograniczenie ich występowania. W ramach I edycji kampanii zorganizowano szkolenie merytoryczne dla 30% wytypowanych zakładów tego sektora. Po przeprowadzonych wizytacjach sprawdzających poziom wymagań higieniczno – sanitarnych przyznano certyfikaty.

**16. Kampania edukacyjna „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”** działania edukacyjne kierowane są do ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem: rodziców dzieci w wieku 0-3 oraz dzieci przedszkolnych, studentów uczelni wyższych, osób starszych, osób podróżujących. Efektem kampanii ma być podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat znaczenia szczepień

w profilaktyce chorób zakaźnych, wzrost świadomości dotyczącej korzyści wynikających ze szczepień ochronnych oraz zwiększenie liczby osób poddających się szczepieniom profilaktycznym.