

Druk nr 941-1

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego miasta Lublin w roku 2012

12. 04. 2013



INFORMACJA
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Lublinie
o stanie bezpieczeństwa sanitarnego
miasta Lublin
w roku 2012

Lublin, marzec 2013r.

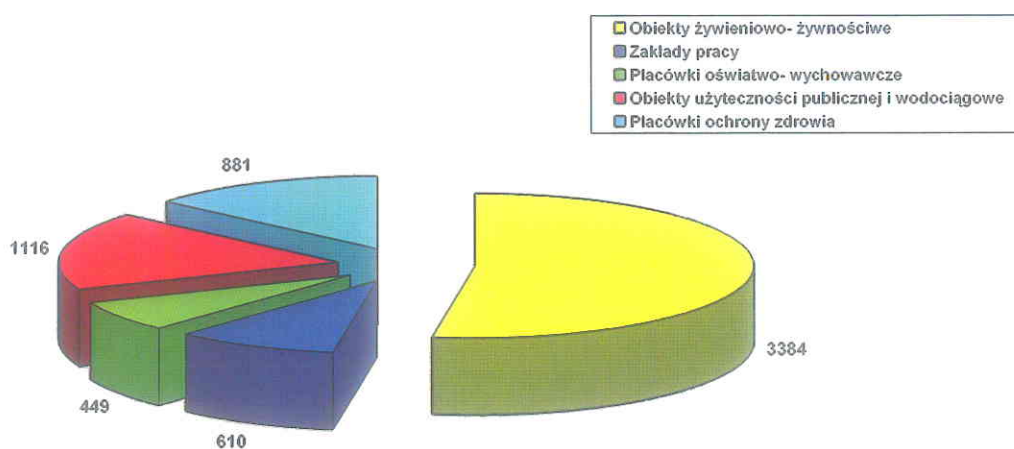
SPIS TREŚCI

	Strona
I. WPROWADZENIE	1
II. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	2
III. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA	7
IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ...	7
V. ŚRODOWISKO PRACY	10
VI. HIGIENA PROCESÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU I REKREACJI	13
VII. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYNOŚCI	21
VIII. OCENA SANITARNA PLACÓWEK SŁUŻBY ZDROWIA	26
IX. NADZÓR NAD CHOROBYMI ZAKAŹNYMI I ZAKAŻENIAMI	32
X. CHOROBY ZAWODOWE	39
XI. SYTUACJE KRYZYSOWE	40
XII. OŚWIATA ZDROWOTNA	41
XIII. WSPÓŁPRACA W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PUBLICZNEGO	45
XIV. PODSUMOWANIE	46

I. WPROWADZENIE

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie przedstawia informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego miasta Lublin w roku 2012.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego. Sprawuje nadzór nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Powyższe działania są realizowane przez 95 pracowników Oddziałów: Nadzoru Przeciwpidemicznego, Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Higieny Dzieci i Młodzieży, Higieny Komunalnej, Higieny Pracy, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego oraz Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz Laboratoryjnego. Zatrudnienie ogółem - 121 pracowników (na dzień 31.12.2012 r.). Łączna liczba obiektów będących pod nadzorem – 6440.



Ryc. 1. Kategorie obiektów na terenie miasta Lublina będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w roku 2012 na terenie miasta Lublina realizował zadania wynikające z zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r nr 212 poz. 1263 z późn. zm.). Działania te miały na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu i szerzeniu chorób zakaźnych i zawodowych. Realizacja przedsięwzięć założonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie jest gwarantem bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców na terenie, dla którego istnieje właściwość. Lublin zamieszkuje 349 103 mieszkańców (dane statystyczne wg GUS na dzień 31.03.2011 r.).

Oceny bezpieczeństwa sanitarnego miasta dokonano na podstawie kontroli przeprowadzonych w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz pobranych do badań laboratoryjnych próbek wody i żywności, jak również na podstawie zarejestrowanych zgłoszeń chorób zakaźnych i zawodowych a także przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych. Równolegle do działalności kontrolnej w PSSE Lublin, w celu kształtowania wśród mieszkańców miasta odpowiednich postaw i zachowań prozdrowotnych, prowadzona była działalność oświatowo-zdrowotna.

II. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Podstawą działalności kontrolnej Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Lublinie są zasady profilaktyki zdrowotnej dotyczącej ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych (wpływem czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych) oraz powstawaniem i szerzeniem się chorób (w tym chorób zakaźnych i zawodowych) zgodnie z art. 1, art. 6 pkt 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t. Dz. U. z 2011 r. nr 212 poz. 1263 z późn. zm.) i art. 9 KPA oraz ze szczegółowymi przepisami merytorycznymi.

Wymieniona działalność obejmuje w szczególności udzielanie porad i informacji dotyczących rozwiązań ogólnobudowlanych i instalacyjnych mających wpływ na warunki higieny środowiska, warunki higieny pracy, warunki higieny procesów nauczania i wychowania, warunki higieny wypoczynku i rekreacji, warunki zdrowotne żywności, żywienia

i przedmiotów użytku, warunki higieniczno – sanitarne, jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których mają być udzielane świadczenia zdrowotne, i inne obiekty budowlane oraz kontrolowanie takich rozwiązań zgodnie z art. 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t. Dz. U. z 2011 r. nr 212 poz. 1263 z późn. zm.) oraz ze szczegółowymi przepisami merytorycznymi.

Działania są podejmowane przede wszystkim na wniosek inwestora, sporadycznie z urzędu.

W trakcie prowadzonych w 2012 r. na terenie miasta Lublin postępowań administracyjnych wydano stanowiska w następującym zakresie:

- uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko dla projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy – 3,
- uzgodnienie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy – 11,
- uzgodnienie dokumentacji projektowej obiektów budowlanych – 236 (w tym m.in. 91 dokumentacji dotyczących obiektów związanych z działalnością leczniczą, 17 dokumentacji szkół, przedszkoli i żłobków, 39 dokumentacji dotyczących obiektów branży spożywczo-gastronomicznej, 22 dokumentacje obiektów biurowych /konferencyjnych/hotelowych, 63 -dotyczących obiektów magazynowo – handlowo – usługowych, 4 dotyczące zakładów produkcyjnych),
- odstępstwa od warunków technicznych – 12,
- wydanie opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko – 62,
- uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko – 7,
- wydanie opinii o obiekcie budowlanym w formie stanowiska /opinii/decyzji/postanowienia/zaświadczenia/pisma – 209 (w tym 51 stanowisk w sprawie dopuszczenia do użytkowania).

W ww. sprawach przeprowadzono 137 postępowań wyjaśniających w formie pism, postanowień zawieszających, decyzji umarzających i rekontroli.

W trakcie prowadzonych w 2012 r. na terenie miasta Lublin postępowań administracyjnych, przeprowadzono między innymi kontrole następujących obiektów budowlanych w ilościach:

- apteki – 17,
- hurtownie środków farmaceutycznych /skład konsygnacyjny leków – 5,
- obiekty sportowe – 3 (w tym 2 zespoły boisk ORLIK-2012),
- magazyny – 4,

- obiekty hotelarskie – 4,
- obiekty związane z działalnością leczniczą – 69,
- stacja kontroli pojazdów – 1,
- obiekty oświatowe: przedszkola - 18, punkt / zespół przedszkolny/klub dziecięcy - 1, szkoły - 9, obiekty szkoleniowe – 2, poradnia pedagogiczna – 1,
- zakłady produkcyjne – 14,
- sklep spożywczy – 1,
- budynki usługowo-handlowe – 11,
- lokale gastronomiczne – 3,
- wytwórnia mas bitumicznych – 1,
- kompostownia – 1,
- zakład poligraficzny – 1,
- dom studenta – 1,
- budynek odnowy biologicznej – 1,
- lokal usługowo – mieszkalno –garażowy – 6.

Razem przeprowadzono 215 kontroli (w tym 8 kontroli budów) – przy czym częściej kontrolowanymi obiektami były obiekty związane z działalnością leczniczą i obiekty oświatowe.

Wśród najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości były:

- brak zabezpieczenia dzieci przed poparzeniem się gorącą wodą pochodzącą z instalacji c.w. w obiektach oświatowych,
- niezakończenie lub niestaranne wykonanie robót budowlanych – głównie robót wykończeniowych,
- brak zabezpieczenia instalacji wodociągowej przed wtórnym zanieczyszczeniem wody.

Na terenie miasta Lublin w 2012 r. zauważalne było duże zainteresowanie inwestorów organizacją nowych obiektów związanych z działalnością leczniczą i oświatową – przy czym większość ww. inwestycji zaplanowano/zrealizowano w budynkach/lokalach nowych, wcześniej nie użytkowanych.

Wśród obiektów budowlanych zgłoszonych do oceny w zakresie higieniczno – zdrowotnym szczególną uwagę zwróciły:

- Budynek gastronomiczno - konferencyjny z pokojami gościnnymi - Lublin, ul. Nowy Świat,

- Budynek gastronomiczno – hotelowy LUXOR - Lublin, Al. Warszawska 175A,
- Centrum Handlowe - Market Budowlany „Dom i Ogród CASTORAMA” - Lublin, ul. Mełgiewska 16-18,
- Centrum Handlowe FMZ (PRAKTIKER, JULA) - Lublin, ul. Turystyczna/Mełgiewska,
- Skład konsygnacyjny produktów leczniczych, wyrobów medycznych i suplementów diety „LABORATORIA NATURY” - Lublin, ul. Zawieprzyska 4d,
- Hala wystawienniczo – targowa z częścią administracyjną i łącznikiem - Lublin, ul. Dworcowa 11,
- Rozbudowa hurtowni farmaceutycznej LEOTRE - Lublin, Al. Spółdzielczości Pracy 78,
- Hurtownia farmaceutyczna - Lublin, ul. Kunickiego 46,
- Hurtownia produktów leczniczych weterynaryjnych - Lublin, ul. Mełgiewska 18, Pawilon Handlowo – Usługowy - Lublin, ul. Nałkowskich,
- Centrum Medyczne ONYKSOWA - POZ i Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Lublin, ul. Onyksowa 12,
- POZ i Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Lublin, ul. Tetmajera 21,
- POZ i Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Lublin, ul. T. Zana 32A,
- Centrum Medyczne ONYKSOWA – SZPITAL - Lublin, ul. Onyksowa 12,
- SZPITAL „Żagiel Med” - Lublin, ul. Tetmajera 21,
- Blok operacyjny (budynek B) dla szpitala - Lublin, ul. Tetmajera 21,
- I Klinika Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii oraz Blok operacyjny pionu Ginekologiczno – Położniczego SPSK Nr 1 - Lublin, ul. Staszica 16,
- Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych w Szpitalu Neuropsychiatrycznym SPZOZ - Lublin, ul. Abramowicka,
- Bank komórek Progenitorowych - Lublin, ul. Chodźki 2,
- Zakład Diagnostyki i Terapii Endoskopowej w SPSK Nr 1 - Lublin, ul. Staszica 16,
- Instytut Genetyki i Immunologii - Lublin, ul. Rzemieśnicza 8,
- Budynek Bloku Operacyjnego w SPSK Nr 4 - Lublin, ul. Jaczewskiego 8,
- Rozbudowa i przebudowa bloku operacyjnego w Okręgowym Szpitalu Kolejowym SPZOZ - Lublin, ul. Kruczkowskiego,
- Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR - Lublin, ul. Montażowa 16,
- Budynek usługowo – handlowy (przychodnia zdrowia, apteka, przedszkole)- Lublin, ul. Woronieckiego 11,

- Laboratorium Higieny Weterynaryjnej - Lublin, ul. Droga Męczenników Majdanka 50,
- Rozbudowa budynku magazynowo – produkcyjnego profili stalowych z zapleczem socjalnym - Lublin, ul. Vetterów 5,
- Budynek produkcyjno-magazynowy (montaż elementów stalowych) - Lublin, ul. Mełgiewska 7-9,
- Rozbudowa budynku produkcyjno – biurowego zakładu poligraficznego - Lublin, ul. Tokarska 13,
- Rozbudowa budynku hali produkcyjnej - Centrum Usług Motoryzacyjnych - Lublin, ul. Bursaki 19,
- Budynek produkcyjno – socjalny Studia reklam EUROMET - Lublin, ul. Mełgiewska 30B,
- Zakład produkcji okien dachowych - Lublin, ul. Vetterów 4,
- Ośrodek Sportu i Rekreacji AKADEMOS - Lublin, ul. Symfoniczna 1A,
- Zespół boisk sportowych z zapleczem socjalno-sanitarnym ORLIK 2012: (ul. Czwartaków 11 i Wajdeloty 1),
- Budynek odnowy biologicznej - Centrum Odchudzania Konrada Gacy KM MAGNUM - Lublin, ul. Fabryczna 2,
- Biblioteka Multimedialna - Filia Biblioteki Publicznej i BOM - Lublin, ul. Szaserów 13-15,
- Biblioteka Główna Uniwersytetu Przyrodniczego - Lublin, ul Akademicka 15,
- Budynek dydaktyczny – Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego - Lublin, ul. Staszica 4-6,
- Budynek dydaktyczny Uniwersytetu Przyrodniczego – Centrum Innowacyjno Wdrożeniowe Nowych Technik i Technologii w Inżynierii Rolniczej – Lublin, ul. Głęboka 28,
- Budynek dydaktyczny Politechniki Lubelskiej – Wydział Architektury i Urbanistyki- Lublin, ul. Nadbystrzycka,
- Dom studencki - Lublin, ul. Chodźki 15,
- Centrum Nowoczesnych Usług i Technologii (CNUiT) - Lublin, ul. Vetterów 1,
- Przedszkola m.in.: ul. Woronieckiego 11, ul. Wielkopolska, ul. Jana Sawy 3, ul. Bogdanówka 9, ul. Kasztelańska 31, ul. Onyksowa 8 (przedszkole publiczne),
- Wytwórnia mas bitumicznych – Lublin, ul. Mełgiewska,

- Dynamiczna kompostownia odpadów ulegających biodegradacji – Lublin, ul. Metalurgiczna 17J,
- Okręgowa Stacja Kontroli Pojazdów, Lublin, ul. Zemborzycka 64.

III. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Jakość wody przeznaczonej do spożycia oceniana jest na podstawie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.). Woda wykorzystywana do zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców Lublina pochodzi z ujęć głębinowych. Na terenie miasta Lublin znajduje się 1 wodociąg zbiorowego zaopatrzenia Miejskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji oraz 6 wodociągów lokalnych, korzysta z nich 95% ludności. Średnia dobową produkcja wynosi ok. 49 tys. m³.

Nadzór nad jakością wody sprawowany jest według ustalonego przez PSSE w Lublinie harmonogramu oraz w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez właścicieli wodociągów. Jakość wody oceniana była na 7 ujęciach, 2 studniach eksploatacyjnych i 25 stałych punktach monitoringowych sieci wodociągowej. Z wodociągu pobrano 220 próbek wody z zakresu monitoringu kontrolnego i przeglądowego, jakość wody nie była kwestionowana. Woda dostarczana mieszkańcom jest stabilna pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym.

W minionym roku przeprowadzono łącznie 9 kontroli stanu sanitarno – technicznego urządzeń wodociągowych, ich stan oceniono jako dobry.

Ponadto w Lublinie znajduje się 6 wodociągów lokalnych: 5 na terenie szpitali, 1 wodociąg lokalny Uniwersytetu Przyrodniczego przy ul. Doświadczalnej. Pobrano 22 próbki wody, jakość wody nie była kwestionowana. Przeprowadzono 10 kontroli. W związku z nieprawidłowościami wydano 2 decyzje administracyjne, którymi nakazano zapewnić właściwy stan sanitarno techniczny pomieszczeń oraz będących na wyposażeniu urządzeń.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Na terenie miasta Lublin znajduje się 1109 obiektów użyteczności publicznej. Nadzorem sanitarnym objęte są zakłady o różnej specyfice, w tym związane z ruchem turystycznym, obiekty hotelarskie, stacje paliw, baseny, szalety, zakłady świadczące usługi w zakresie fryzjerstwa, kosmetyki i odnowy biologicznej, jak również cmentarze i podmioty

świadczące usługi pogrzebowe. Stan sanitarny obiektów oceniany jest na podstawie warunków technicznych pomieszczeń oraz warunków sanitarno-higienicznych podczas świadczenia usług.

W 2012 r. w tej grupie obiektów przeprowadzono 435 kontroli sanitarnych, wydano 56 decyzji administracyjnych, którymi nakazano terminowe wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości. Nałożono 44 mandaty karne na łączną kwotę 7 000,00 zł., skierowano do sądu 1 wniosek o ukaranie.

W 2012 r. związku z turniejem UEFA EURO 2012 wzmożonym nadzorem objęte były obiekty świadczące usługi hotelarskie, obiekty sportowe, szalety publiczne, środki transportu drogowego i kolejowego, strefy kibica. W obiektach hotelarskich rekomendowanych dla kibiców sprawowano wzmożony nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Łącznie skontrolowano 105 obiektów związanych z ruchem turystycznym, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 17 decyzji administracyjnych. Wyraźnej poprawie uległ stan sanitarno-techniczny dworca kolejowego. Wyremontowano perony, tunel, ciągi komunikacyjne oraz poczekalnię dla podróżnych. Brak nowych inwestycji związanych z modernizacją dworców autobusowych przy Al. Tysiąclecia 6 i ul. Dworcowej 4 w Lublinie powoduje niski standard świadczonych usług.

Rozbudowie uległa baza turystyczna, powstały nowe inwestycje o wysokim standardzie - 4 hotele skategoryzowane. Ponadto 2 istniejące obiekty w wyniku działań modernizacyjnych podwyższyły swój standard.

W zakładach fryzjersko-kosmetycznych wyegzekwowano poprawę stanu sanitarnego oraz wdrożenie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

Na terenie miasta Lublin znajdują się 2 hale sportowe. Hala sportowo-widowiskowa zlokalizowana przy ul. Kazimierza Wielkiego 4 jest obiektem nowoczesnym, jest w niej organizowana większość imprez masowych. W okresie zimowym funkcjonuje sztuczne lodowisko przy Al. Zygmuntowskich 4, kontrola sanitarna obiektu nie wykazała uchybień. Pozostałe obiekty sportowe – stadiony ze względu na brak doinwestowania są obiektami o niskim standardzie. W roku ubiegłym skontrolowano 4 stadiony, we wszystkich obiektach stwierdzono liczne nieprawidłowości, które nakazano wyeliminować drogą decyzji administracyjnych.

Podczas kontroli cmentarzy, domów pogrzebowych, środków transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny oceniono dobrze. W 2012 r. wydano 112 decyzji na ekshumację.

Utrzymanie czystości i porządku

Szczegółowe zasady utrzymania czystości i porządku na terenie miasta Lublin określa Uchwała Rady Miasta Lublin. Zawarte w dokumencie postanowienia zobowiązują wszystkich właścicieli nieruchomości oraz podmioty gospodarcze świadczące usługi w zakresie usuwania i unieszkodliwiania nieczystości do określonych działań w zakresie utrzymania bieżącej czystości.

Pod nadzorem Oddziału Higieny Komunalnej znajdują się 6 firm zajmujących się odbiorem odpadów medycznych i komunalnych, opróżnianiem zbiorników bezodpływowych, utrzymaniem czystości dróg, placów, chodników i terenów zielonych. W 2012 r. przeprowadzono kontrole wszystkich firm. Nieprawidłowości stwierdzono w jednej z firm, dotyczyły niewłaściwego magazynowania odpadów medycznych. Wydano decyzję administracyjną, za stan sanitarny nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego. Stan sanitarno-techniczny bazy i taboru oceniono dostatecznie, nie odnotowano zaniedbań w zakresie terminowości wywozu odpadów i niedotrzymywania warunków wynikających z umów.

Nieczystości płynne z terenu miasta Lublin odprowadzane są do oczyszczalni ścieków w Hajdowie. Nieczystości płynne ze zbiorników bezodpływowych znajdujących się na terenach nieskanalizowanych usuwane są w centralnym punkcie zlewnym nieczystości zlokalizowanym przy ul. Zawilcowej w Lublinie. Opróżnianiem zbiorników bezodpływowych i transportem nieczystości ciekłych zajmują się specjalistyczne firmy posiadające stosowne zezwolenia.

Nadzór nad wodami powierzchniowymi (miejsca wykorzystywane do kąpieli)

W 2012 r. na Zalewem Zemborzyckim w Lublinie funkcjonowały 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli zorganizowane na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Wrotków” przy ul. Osmolickiej i Ośrodka Wypoczynkowego „Marina” przy ul. Krężnickiej. Organizator miejsc wykorzystywanych do kąpieli - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji „Bystrzyca” Sp. z o.o. ul. Filaretów 44 w Lublinie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8.04.2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli przeprowadził badania jakości wody przed rozpoczęciem sezonu kąpieliskowego oraz jeden raz w trakcie sezonu. Na podstawie przedstawionych wyników badań wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie dopuścił w sezonie letnim 2012 r. do rekreacyjnego użytkowania miejsca wykorzystywane do kąpieli na terenie Ośrodków Wypoczynkowych „Wrotków” i „Marina”.

W związku z rozbudową Ośrodka Wypoczynkowego „Wrotków” zlokalizowanego w obrębie Zalewu Zemborzyckiego, baza wypoczynkowa dla mieszkańców Lublina stała się bardziej atrakcyjna. Teren ośrodka został właściwie przygotowany i utrzymany w sezonie letnim 2012 r. Stwierdzone podczas kontroli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Graf Marina” nieprawidłowości polegające na złym stanie technicznym ławek, pawilonu sanitarnego przy polu namiotowym oraz urządzeń na placu zabaw zostały wyeliminowane w drodze postępowania administracyjnego.

Nadzór nad basenami kąpielowymi

Na terenie miasta Lublin znajduje się 14 basenów krytych (w tym 4 baseny rehabilitacyjne na terenie szpitali) oraz 1 kompleks basenów odkrytych. Nadzór nad basenami prowadzony jest w oparciu o analizę jakości mikrobiologicznej wody oraz ocenę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń basenowych.

Badania wody basenowej prowadzone były zgodnie z ustalonym harmonogramem. Na podstawie uzyskanych wyników badań wody stwierdzono, że procesy uzdatniania wody w obiektach są prowadzone w sposób właściwy. W 2012 r. łącznie pobrano 291 próbek wody basenowej, przekroczenia parametrów mikrobiologicznych wody stwierdzono w 13 próbkach. W związku z powyższym wystosowano 10 pism do właścicieli basenów, nakazując podjęcie natychmiastowych działań zmierzających do uzyskania właściwych wskaźników mikrobiologicznych wody. Na bieżąco podejmowano działania naprawcze i dokonywano kontrolnych poborów próbek wody. W 2012 r. przeprowadzono kontrole sanitarne we wszystkich basenach. Nieprawidłowości stwierdzono w 5 obiektach, wydano 5 decyzji administracyjnych nakazując doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia hal basenowych, zaplecza sanitarno-szatniowe.

V. ŚRODOWISKO PRACY

Działania Oddziału Higieny Pracy mają na celu ochronę zdrowia pracowników przed szkodliwym dla zdrowia działaniem czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych występujących w środowisku pracy i zapobieganie chorobom zawodowym.

Realizując wyznaczone na 2012 r. przedsięwzięcia na terenie miasta Lublina przeprowadzono kontrole w zakresie:

- warunków zdrowotnych środowiska pracy i wypełniania przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w warsztatach samochodowych,
- warunków zdrowotnych środowiska pracy i wypełniania przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach poligraficznych,
- stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych,
- przestrzegania przepisów ustawy: o substancjach i mieszaninach, o produktach biobójczych, o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, a także przepisów dotyczących prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 w oparciu o ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii i europejskie akty prawne implementowane do polskiego prawa,
- przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bhp podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”.

Oddział Higieny Pracy posiada **610** zewidencjonowanych zakładów pracy położonych na terenie miasta Lublina.

W 2012 roku:

- skontrolowano **163** zakłady, w których przeprowadzono **248** kontroli (w tym: 85 kontroli sprawdzających, 3 kontrole tematyczne i 11 kontroli interwencyjnych),
- w **64** zakładach stwierdzono uchybienia higieniczno – sanitarne,
- wydano ogółem **85** decyzji w tym **57** decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (*w 7 zakładach stwierdzone nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji administracyjnych*),
- nałożono **2** grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę **400zł**,
- wydano **1** tytuł wykonawczy i postanowienie o nałożeniu grzywny celem przymuszenia wykonania obowiązków wynikających z decyzji.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- braku rejestrów oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych,
- braku aktualnej oceny ryzyka zawodowego lub prawidłowo udokumentowanego ryzyka zawodowego,

- braku instrukcji bhp.

Niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych stwierdzono w 2 zakładach. Na osoby odpowiedzialne nałożono grzywny w drodze mandatu karnego.

Realizując zaplanowane na rok 2012 przedsięwzięcia przeprowadzono 44 kontrole w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w warsztatach samochodowych i 28 kontroli w zakładach poligraficznych. Nieprawidłowości stwierdzono w 22 warsztatach samochodowych i 11 zakładach poligraficznych.

Na podstawie analizy narażenia zawodowego pracowników stwierdzono przekroczenia NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w 17 zakładach. Pracownicy najczęściej narażani byli na ponadnormatywny hałas i pyły w stężeniach przekraczających dopuszczalne normatywy higieniczne. W przypadku stwierdzonych przekroczeń NDS/NDN czynników szkodliwych na stanowiskach pracy nakazano pracodawcom podjęcie działań mających na celu ograniczenie narażenia zawodowego pracowników.

Kontrole w ramach nadzoru nad chemikaliami przeprowadzone były u podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w preparatach i u podmiotów stosujących produkty chemiczne.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- brak spisu stosowanych produktów,
- nieprawidłowe oznakowanie,
- brak aktualizacji kart charakterystyk.

W zakresie wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 przeprowadzono 4 kontrole sanitarne. Wydano 44 zezwolenia na wywóz prekursorów do krajów trzecich.

Nie stwierdzono naruszenia przepisów ustawy o produktach biobójczych i ustawy o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Szczególnej uwagi wymaga nadzór nad narażeniem pracowników na czynniki rakotwórcze lub mutagenne obecne w środowisku pracy. W ramach sprawowanego nadzoru skontrolowano 7 zakładów. Przeprowadzono 8 kontroli, w tym kontrole w zakresie przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Podczas kontroli w zakładach, w których stwierdzono przekroczenia NDN/NDS szkodliwych czynników dla zdrowia, pracownicy byli informowani o konieczności stosowania certyfikowanych środków ochrony indywidualnej oraz przestrzegania przepisów bhp na stanowiskach pracy. Zwracano też uwagę na funkcjonowanie ochron zbiorowych zabezpieczających przed działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia. Omawiano obowiązki pracodawców związane z występowaniem w środowisku pracy czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz częstotliwość i zasady wykonywania pomiarów tych czynników. W związku z występującymi zagrożeniami w miejscu pracy pozostawiano materiały informacyjne w formie ulotek nt. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy – Partnerstwo dla prewencji” oraz zaproszenia do składania wniosków uczestniczenia w Europejskim Konkursie Dobrych Praktyk. Udzielano instruktaży nt. szkodliwości palenia tytoniu, wśród pracodawców rozpowszechniano broszurę „Miejsca Pracy Wolne od Dymu Tytoniowego”, plakaty i ulotki.

VI. HIGIENA PROCESÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU I REKREACJI

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w roku 2012 nadzorem obejmował 449 placówek. Należą do nich: żłobki, przedszkola, punkty przedszkolne, zespoły wychowania przedszkolnego, wszystkie typy szkół, świetlice opiekuńczo- wychowawcze, 86 gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej mieszczących się w placówkach oświatowych, uczelnie wyższe oraz placówki wypoczynku zimowego i letniego.

W minionym roku przeprowadzono ogółem 422 kontrole sanitarne (w tym kontrole sprawdzające, tematyczne i interwencyjne). Wydano 54 decyzje administracyjne, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 25 decyzji nakazujących eliminację stwierdzonych podczas kontroli uchybień. W 29 przypadkach przedłużono terminy wykonania nałożonych obowiązków. Wydano 42 decyzje opłatowe i 37 opinii sanitarnych. Łącznie wydano 96 decyzji.

Wystosowano 12 pism do władz oświatowych, celem zwrócenia uwagi na potrzebę poprawy stanu sanitarno-technicznego w podległych placówkach.

Wyegzekwowano obowiązki wynikające z 25 decyzji, w tym 15 z lat ubiegłych.

Żłobki

Spośród 10 będących pod nadzorem żłobków w 2012 r. skontrolowano 9 placówek. W żłobkach zachowane były standardy dostępności do urządzeń sanitarnych i właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci. Nieprawidłowości stwierdzono w jednej placówce, dotyczyły stanu sanitarno-technicznego sal i pomieszczeń sanitarno-higienicznych dla dzieci.

Ponadto przeprowadzono dwie kontrole w nienadzorowanych dotychczas placówkach prowadzących działalność gospodarczą „Opieka dzienna nad dziećmi”. Kontrole były konsekwencją zgłoszonych interwencji na niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w placówkach i nieprzestrzeganie zasad higieny przez personel. W ich wyniku stwierdzono szereg nieprawidłowości w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci korzystających z usług tych placówek. Z uwagi na stwierdzone czynniki zagrażające zdrowiu i życiu dzieci jeden z obiektów został unieruchomiony decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Przedszkola

Spośród 147 będących pod nadzorem przedszkoli, punktów przedszkolnych, zespołów wychowania przedszkolnego w minionym roku skontrolowano 117 placówek. 7 z nich mieści się w budynkach nieprzystosowanych do tego rodzaju działalności, budowanych z przeznaczeniem innym niż działalność oświatowa. 6 placówek użytkuje budynki wymagające poprawy stanu technicznego.

Stwierdzane w wyniku kontroli nieprawidłowości dotyczyły:

- złego stanu technicznego ogrodzeń,
- złego stanu sanitarno-technicznego ścianek działowych kabin w łazienkach przeznaczonych dla dzieci, powierzchni ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, powierzchni ścian, sufitów, podłóg w salach zajęć,
- złego stanu sanitarno-technicznego nawierzchni tarasów przedszkolnych.

W 5 placówkach przedszkolnych stwierdzono niedostateczną liczbę urządzeń ustępowych w odniesieniu do liczby korzystających z nich dzieci, w związku z utworzeniem dodatkowych oddziałów. Pomieszczenia sanitarne w placówkach przedszkolnych utrzymywane były w należytej czystości, wyposażone w środki do utrzymania higieny rąk.

Szkoły

Nadzorem objęto 83 placówki, w tym: szkoły podstawowe, gimnazja, zespoły szkół, licea ogólnokształcące, szkoły specjalne. Spośród 68 skontrolowanych placówek - 19 funkcjonowało w budynkach o złym stanie technicznym, wymagającym remontów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- uszkodzone ogrodzenia lub brak ogrodzeń placówek,
- brudne ściany sal lekcyjnych, klatek schodowych, sal gimnastycznych,
- zniszczone podłogi w salach lekcyjnych, ciągach komunikacyjnych i salach gimnastycznych,
- zniszczone urządzenia sanitarne szkolne i przy pomieszczeniach natrysków trudne do utrzymania w czystości,
- stara zniszczona stolarka drzwiowa w kabinach ustępowych,
- brak zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym,
- brak zabezpieczenia okien przed stłuczeniem w salach gimnastycznych,
- brak zabezpieczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem w pomieszczeniach sal lekcyjnych,
- brak bezpiecznej nawierzchni dróg, przejść i boisk do gry w piłkę, wyposażenia boisk,
- brak zapewnienia bieżącej ciepłej wody (*Szkoła Podstawowa Nr 6 ul. Czwartaków, Nr 23 ul. Podzamcze, Gimnazjum Nr 19 ul. Szkolna 6*).

W związku z powyższym wydawane były decyzje administracyjne i wystąpienia do dyrektorów placówek zobowiązujące do podjęcia działań w celu usunięcia nieprawidłowości, z powiadomieniem organów prowadzących.

W minionym roku stwierdzono poprawę warunków sanitarno-technicznych części placówek szkolnych dzięki przeprowadzeniu remontów w zakresie m.in. malowania sal lekcyjnych, korytarzy i klatek schodowych, sal gimnastycznych (zabezpieczono punkty świetlne, grzejniki, okna), wymiany stolarki okiennej i drzwiowej, remontów ogrodzenia szkoły, remontów podłóg, kompleksowego remontu pomieszczeń sanitarnych, pomieszczeń szatni. W kilku placówkach zapewniono równe nawierzchnie dróg, przejść, boisk, zabezpieczono poręcze na klatkach schodowych przed możliwością zsuwania się dzieci, podwyższono balustrady do wysokości bezpiecznej, uzyskano atesty bezpieczeństwa na szkło zamontowane w drzwiach łazienkowych, co w konsekwencji doprowadziło do poprawy warunków nauki i pracy dzieci i młodzieży szkolnej, jak również zapewnienia bezpieczeństwa. W kilku przypadkach doposażono placówki w nowe meble z certyfikatami. Poprawie uległy warunki

do utrzymania higieny osobistej uczniów poprzez zapewnienie dostępu do bieżącej ciepłej wody w kolejnych 4 placówkach.

Ocena środowiska szkolnego

Ocenie podlegało zapewnienie właściwej wentylacji, temperatury pomieszczeń, oświetlenia sal dydaktycznych. W związku ze sprawowaniem nadzoru nad jakością mikroklimatu zwracano uwagę na możliwość wietrzenia pomieszczeń poprzez otwieranie okien. W 2012 r. w pomieszczeniach wykorzystywanych przez dzieci i młodzież dokonywano pomiaru temperatur pomieszczeń dydaktycznych w okresie grzewczym. Ogółem zmierzono temperaturę w 90 placówkach w 208 pomieszczeniach. Nie odnotowano problemów związanych z niedogrzaniem placówek w okresie zimy, zwracano uwagę na potrzebę wyposażania sal dydaktycznych w termometry umożliwiające prowadzenie monitoringu w tym zakresie. Ważnym elementem środowiska szkolnego jest zapewnienie właściwego, zgodnego z obowiązującymi normami oświetlenia, które jest niezbędne w zapewnieniu higieny procesu nauczania. Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących zapewnienie w pomieszczeniach szkolnych oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polskimi Normami.

Ocena dostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii

W 2012 roku oceniano w placówkach oświatowych wyposażenie i przystosowanie dla potrzeb dzieci i młodzieży mebli szkolnych i przedszkolnych. Spośród skontrolowanych 117 przedszkoli w 82 placówkach zmierzono 1147 dzieci dokonując oceny dostosowania mebli do wymagań ergonomii. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W skontrolowanych 66 szkołach (39 szkołach podstawowych, 10 gimnazjach, 17 zespołach szkół) ocenie poddano 952 stanowiska pracy uczniów. Szkoły zapewniły meble dostosowane do wzrostu i wieku dzieci, stwierdzono prawidłowe zestawienie stolików i krzeseł dla uczniów.

Większość placówek oświatowych na terenie miasta Lublin dysponuje meblami dla uczniów zakupionymi po 2002 r., wyposażonymi w certyfikaty. Spośród skontrolowanych i ocenionych placówek pod względem posiadania mebli z certyfikatami 80% placówek posiada meble nowe w 100% lub w części. Pozostałe 20% placówek posiada na wyposażeniu meble zakupione przed 2002r., bez certyfikatów lecz w dobrym stanie technicznym.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w dalszym ciągu na terenie naszego miasta jest niewystarczająca. Niekorzystnym czynnikiem jest brak dostatecznej ilości sal gimnastycznych i boisk. Zajęcia wychowania fizycznego niejednokrotnie odbywają się na korytarzach szkolnych, w salach gimnastycznych po dwa oddziały w tym samym czasie, w salach rekreacyjno-zastępczych lub pomieszczeniach przystosowanych. Taka sytuacja występuje w 4 placówkach. 15 placówek nie posiada sal gimnastycznych, zajęcia odbywają się poza nimi – dotyczy to szkół niepublicznych zarówno podstawowych, liceów ogólnokształcących i zespołów szkół.

Wyposażenie sal gimnastycznych i boisk w sprzęt sportowy odpowiadający wymogom norm i udokumentowany certyfikatami na terenie miasta przedstawia się następująco: 26% skontrolowanych placówek posiada sprzęt i urządzenia sportowe bez certyfikatów, zakupiony przed 1997 r., 74% placówek posiada sprzęt i urządzenia sportowe z certyfikatami. Warunki do prowadzenia zajęć wf-u w placówkach oświatowych na boiskach szkolnych nie są zadowalające. Istnieją placówki, w których stan ogrodzeń, nawierzchnia boisk czy też stan techniczny wyposażenia wymagają szybkich i skutecznych działań. Oddane do użytku 2 kolejne boiska typu „Orlik” i 1 sala gimnastyczna poprawiają warunki do prowadzenia zajęć sportowych.

Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

W ramach nadzoru bieżącego ocenie podlega tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny związanych z rozpoczynaniem zajęć o stałej porze dnia oraz różnicą liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia.

Oceniono plan lekcji w 31 szkołach podstawowych, 13 gimnazjach, w 1 LO i w 20 zespołach szkół w 1198 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w planach lekcji 16 szkół podstawowych i w 1 zespole szkół, w 419 oddziałach. Istniejąca sytuacja wiąże się ze zbyt małą liczbą pomieszczeń lekcyjnych w stosunku do liczby uczniów, w konsekwencji prowadzeniem zajęć w systemie dwuzmianowym.

W większości przypadków dyrektorzy placówek deklarowali chęć zmiany organizacji zajęć w szkole, uwzględniając zalecenia higienistów sprzyjające dobremu samopoczuciu uczniów i dobrej jakości pracy.

Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych

Podczas kontroli ocenie poddawano warunki pracy ucznia na stanowisku komputerowym, dostosowanie ich do zasad ergonomii, zwracano uwagę na elementy wyposażenia, w tym powierzchnię przypadającą na stanowisko komputerowe, ustawienie i odległość sprzętu od sąsiedniego monitora oraz odległości między uczniem, a tyłem sąsiedniego monitora, właściwą powierzchnię elementów wyposażenia – blatów stołów, oświetlenia elektrycznego, oświetlenia naturalnego i zapewnienia prawidłowej wentylacji. W zakresie wyposażenia w sprzęt meble - stoliki i krzesła stwierdzono, że pracownie nie są wyposażone w sprzęt zróżnicowany, regulowanej wysokości, co jest nieprawidłowością. Z jednej pracowni komputerowej w szkole korzystają wszystkie roczniki uczniów o bardzo zróżnicowanym wzroście. Niewiele placówek posiada przenośne komputery - notebooki, z których uczniowie korzystają nie zmieniając stanowiska pracy odpowiadającego wymaganiom ergonomii. Coraz więcej placówek wyposażonych jest w monitory ciekłokrystaliczne zapewniające większy komfort pracy i nauki dzieciom.

Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych w klasopracowniach szkolnych

W ostatnich latach wycofano ze szkół znaczne ilości przeterminowanych niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin, przekazując je do utylizacji. Substancje chemiczne i ich mieszaniny będące w posiadaniu szkół są używane wyłącznie przez nauczycieli chemii do celów demonstracyjnych. Występująca nieprawidłowość podczas kontroli dotyczyła: przechowywania substancji niezgodnie z obowiązującymi przepisami, złego oznakowania pomieszczenia. Po kontroli wydano decyzję administracyjną zobowiązującą do usunięcia usterek. Bezpieczeństwo użytkowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach oświatowych uległo poprawie.

Gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej

Program profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania ma na celu zapewnienie uczniom dostępności do opieki i poprawy jej jakości. Zgodnie z ustawą o systemie oświaty szkoła powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Na terenie miasta Lublin spośród 68 skontrolowanych szkół, 55 placówek posiada gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, w 18 obiektach gabinet jest wspólny dla kilku placówek oświatowych, 13 placówek korzysta z opieki poza placówką.

Dożywianie dzieci i młodzieży

W skontrolowanych placówkach najczęstszą formą dożywiania uczniów proponowaną przez szkołę jest możliwość korzystania ze śniadań i obiadów. Ze śniadań w 3 placówkach oświatowych korzystało 331 dzieci. Obiady dwudaniowe zapewniono uczniom w 81 placówkach, korzystało z nich 13121 uczniów, obiady jednodaniowe oferuje 5 placówek, korzystało z nich 816 uczniów. 2124 uczniów w 75 placówkach korzystało z posiłków dofinansowywanych przez ośrodki pomocy rodzinie oraz inne podmioty (np. radę rodziców w szkole, prywatne osoby sponsorujące dzieci w zakresie dożywiania).

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

W ewidencji PSSE w Lublinie znajdują się 4 placówki opiekuńczo – wychowawcze. W skład placówek opiekuńczo-wychowawczych w zależności od ich organizacji, wchodzi m.in. domy dziecka, ośrodki wsparcia i domy młodzieży. W większości placówki te mieszczą się w budynkach zaadaptowanych, spełniających wymagania sanitarno-techniczne. Posiadają wydzielone pomieszczenia do nauki, wypoczynku, do zajęć terapeutycznych, świetlice, pokoje gościnne, bloki żywieniowe lub aneksy kuchenne. Pokoje mieszkalne wyposażone są w sprzęt w dobrym stanie technicznym i sanitarnym. W większości placówek wydzielono pomieszczenia na gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, które zaadaptowano na izolatki. Przy braku wydzielonego gabinetu, istnieje możliwość korzystania z pomieszczeń zastępczych. Ogólnie warunki sanitarno-techniczne placówek oceniono jako dobre.

Domy studenckie, bursy i internaty

W ewidencji PSSE w Lublinie znajduje się 25 domów studenckich, 5 burs i internatów. W minionym roku skontrolowano 13 domów studenckich oraz wszystkie będące w rejestrze bursy i internaty. Uległ poprawie stan sanitarno-techniczny pomieszczeń w jednym z domów studenta.

Placówki wychowania pozaszkolnego

W ewidencji znajduje się 50 placówek, skontrolowano 29 z nich. Są to placówki wsparcia dziennego, domy kultury, kluby osiedlowe. Wydano 3 decyzje administracyjne dotyczące poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt dzieci. Stan sanitarno-techniczny pozostałych oceniony został jako dobry.

W związku z wejściem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 21 lipca 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.) wiele placówek wsparcia dziennego zwróciło się z prośbą o wydanie opinii o spełnieniu w tych placówkach oraz w ich najbliższym otoczeniu bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu i pracy. Opinie takie zostały wydane 21 placówkom. Jednak część placówek zajmuje pomieszczenia nie spełniające wymagań określonych w rozporządzeniu o warunkach technicznych budynków.

Szkoły wyższe

Aktualnie pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Lublinie znajduje się 9 uczelni wyższych, w tym 4 publiczne (47 obiektów) i 5 niepublicznych (14 obiektów).

W roku 2012 przeprowadzono 20 kontroli w 7 wyższych uczelniach (3 placówki publiczne - 14 obiektów i w 4 niepubliczne – 6 obiektów).

W związku ze stwierdzonym złym stanem technicznym budynków wydano 4 decyzje administracyjne dotyczące:

- zapewnienia stolarki okiennej w dobrym stanie sanitarno-technicznym,
- zapewnienia gładkich i czystych ścian i sufitów klatki schodowej i sanitariatów,
- zapewnienia prawidłowej wentylacji w pomieszczeniach do nauki,
- zapewnienia oświetlenia elektrycznego zgodnego z Polską Normą.

Uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń dydaktycznych i pomieszczeń sanitarnych oraz oświetlenia i wentylacji na dwóch uczelniach.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

W roku 2012 do wypoczynku zimowego nie zgłoszono placówek wypoczynku. Wypoczynek letni zgłosiło 24 placówki. Wypoczynek zorganizowany był w formie wyjazdowej (kolonie) i w miejscu zamieszkania (półkolonie). Skorzystało z niego 1259 uczestników. Zorganizowany był na bazie obiektów sezonowych jak i obiektów objętych całorocznym nadzorem. Przeprowadzono 28 kontroli, nieprawidłowości nie stwierdzono. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzorowania (Dz. U. z 1997 r. Nr 12, poz. 67 z późn. zm.) informacje o organizatorach wypoczynku i placówkach, w których będzie on organizowany uzyskujemy ze strony internetowej Kuratorium Oświaty w Lublinie.

VII. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCI

Na terenie miasta Lublin znajduje się 3384 obiektów żywnościowo-żywnościowych oraz produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością i kosmetyków. Łącznie skontrolowano 2104 zakładów, w których przeprowadzono 2840 kontroli sanitarnych, w tym 1091 związanych z oceną stanu sanitarno-technicznego.

Lp.	Grupa obiektów	Liczba obiektów ujętych w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami
1.	Obiekty produkcji żywności	157	107	2
2.	Obiekty obrotu żywnością i transport żywności	1960	1164	8
3.	Obiekty żywienia zbiorowego otwartego	899	622	8
4.	Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego	364	210	1
5.	Obiekty produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami	4	1	0
Ogółem:		3384	2104	19

Tabela 1. Ocena porównawcza stanu sanitarnego w poszczególnych grupach obiektów na terenie miasta Lublin w oparciu o arkusze oceny stanu sanitarnego.

Do najczęściej stwierdzanych niezgodności należy zaliczyć:

- niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami,
- przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego przechowywanej żywności w przypadku żywności nietrwałej mikrobiologicznie,
- stwierdzanie w obrocie żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej bądź po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- brak etykiet producentów środków spożywczych wprowadzanych do obrotu,
- brak orzeczeń lekarskich w przypadku osób wykonujących pracę w styczności z żywnością nieopakowaną,
- zły stan techniczny pomieszczeń produkcyjnych oraz sprzętu wykorzystywanego do produkcji,
- brak warunków do utrzymania higieny pracowników (brak bieżącej wody lub/i brak środków do mycia i dezynfekcji rąk),

- brak środków myjąco-dezynfekujących do utrzymania higieny powierzchni roboczych w zakładzie.

Za stwierdzone nieprawidłowości osoby odpowiedzialne zostały ukarane mandatami karnymi. Nałożono 458 mandatów karnych na łączną kwotę 94 950,00 zł. Wszczęto postępowania administracyjne, wydano 439 decyzji administracyjnych nakazujących terminowe usunięcie uchybień oraz 38 decyzji zakazujących wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej. W 28 przypadkach zagrażających zdrowiu i życiu konsumentów nakazano zamknięcia zakładów do czasu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Decyzje te dotyczyły 1 piekarni, 5 zakładów garmazeryjnych, 1 wytwórni wyrobów cukierniczych, 3 sklepów, 4 kiosków, 1 magazynu hurtowego, 10 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, 3 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

Ocena wdrażania systemów kontroli wewnętrznej w zakładach produkcji i obrotu żywnością

Obowiązek wdrożenia systemów zapewniających bezpieczeństwo żywności wynika z Rozporządzenia Wspólnoty Europejskiej nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych, które nakłada na przedsiębiorstwa sektora spożywczego obowiązek opracowania, wdrażania i przestrzegania systemów kontroli wewnętrznej, które mają gwarantować bezpieczeństwo produkowanej, bądź wprowadzanej do obrotu żywności. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie sprawowania nadzoru bieżącego nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku dokonują oceny wdrożonych systemów kontroli wewnętrznej, w zakresie ich skuteczności i efektywności, a także w zakresie realizacji wszystkich obszarów związanych z przestrzeganiem zasad szeroko rozumianej higieny (Dobrych Praktyk Higienicznych – GHP oraz Dobrych Praktyk Produkcyjnych – GMP). Ocenę wdrożonych systemów prowadzi się przede wszystkim biorąc pod uwagę zagrożenia występujące, bądź mogące zaistnieć podczas produkcji lub obrotu żywnością. Przedsiębiorca powinien zaś udowodnić i udokumentować organom kontroli celowość swych działań i stosowanie skutecznych zabezpieczeń przed ewentualnymi zagrożeniami zdrowotnymi żywności jakie mogą się pojawić w procesie produkcji lub obrotu żywnością.

Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, duża liczba obiektów sektora spożywczego posiada opracowane, wdrożone i stosowane „programy warunków wstępnych” (GHP, GMP),

natomiast nie wszystkie zakłady ukończyły wdrażanie systemów zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności HACCP. Sytuację w zakresie wdrażania systemów w przedsiębiorstwach sektora spożywczego z terenu miasta Lublin przedstawia poniższa tabela.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów skontrolowanych	Odsetek obiektów (%) w których wdrożono:	
		Zasady GHP/GMP	Zasady HACCP
Zakłady produkcji żywności	107	32,7	31,77
Obiekty obrotu żywnością i transport żywności	1164	20,7	20,02
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	622	22,83	20,42
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	210	34,76	32,38

Tabela 2. Stopień wdrożenia systemu GHP/GMP wśród obiektów poddanych kontroli 2012r. na terenie miasta Lublin.

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – służący sprawnemu wycofywaniu produktów niebezpiecznych z rynku.

W 2012 r. otrzymano 63 powiadomień w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF. Powiadomienia te były związane z wprowadzeniem, bądź próbą wprowadzenia do obrotu niebezpiecznych produktów żywnościowych, z których:

- 37 dotyczyło środków spożywczych,
- 14 produktów w kategorii materiały i wyroby przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 11 środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementów diety,
- 1 środka zastępczego – tzw. „dopalacza”.

Głównymi przyczynami zgłoszeń w ramach systemu RASFF były zanieczyszczenia:

- chemiczne – 14 przypadków,
- biologiczne – 7 przypadków,
- inne – 42 przypadki.

Zanieczyszczenia chemiczne dotyczyły:

- przekroczenia dopuszczalnych limitów kadmu i ołowiu w naczyniach ceramicznych i szklanych,
- przekroczenia migracji formaldehydu z naczyń wykonanych z melaminy,

- przekroczenia limitów substancji konserwujących w produktach spożywczych,
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów mykotoksyn w środkach spożywczych.

Stwierdzone zanieczyszczenia biologiczne dotyczyły obecności mikroorganizmów chorobotwórczych i szkodników w środkach spożywczych oraz glutenu w prażynkach i mące kukurydzianej.

W wyniku otrzymanych powiadomień na bieżąco prowadzono postępowania wyjaśniające i monitorujące wycofanie z obrotu zakwestionowanych produktów spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Do systemu RASFF zostały zgłoszone przez Powiatową Stację Sanitarno - Epidemiologiczną w Lublinie 4 powiadomienia, w tym 3 powiadomienia alarmowe, tj.:

- 2 powiadomienia alarmowe w wyniku stwierdzenia ochratoksyny w badanej mące,
- 1 powiadomienie alarmowe w wyniku stwierdzenia napromienienia żabich udek,
- 1 powiadomienie informacyjne dot. proszku jajowego firmy Viga stwierdzonego w firmie Standard.

Nadzór nad grzybami dziko rosnącymi wprowadzanymi do obrotu.

W 2012 r. grzyboznawcy PSSE w Lublinie wydali 198 atestów dopuszczających grzyby do obrotu. Część wydanych atestów dotyczy bezpośredniej oceny gatunkowej dokonywanej na targowisku. W związku z tym łącznie ocenie poddano 287 gatunków grzybów. Udzielono 26 porad w zakresie właściwej oceny gatunkowej grzybów dostarczanych przez osoby zbierające grzyby. W minionym roku odnotowano 7 pojedynczych przypadków zatrucia grzybami oraz 1 przypadek zatrucia zbiorowego (był to nieżyt żołądkowy - prawdopodobnie w wyniku spożycia opieniek miodowych).

Ocena jakości zdrowotnej środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Jednym z obszarów działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ocena jakości zdrowotnej środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością poprzez pobór prób do badań laboratoryjnych.

Liczbę próbek pobranych i przebadanych w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego nad środkami spożywczymi oraz materiałami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością przedstawiono w poniższej tabeli.

Liczba próbek środków spożywczych										
ZBADANE w kierunku						ZDYSKWALIFIKOWANE				
Pochodzenie środków spożywczych	mikrobiologicznym	chemicznym	oznakowania	organoleptycznym	na obecność zanieczyszczeń	mikrobiologicznym	chemicznym	oznakowania	organoleptycznym	na obecność zanieczyszczeń
Import	4	10	0	0	2	0	0	0	0	0
UE	8	16	0	0	5	0	0	0	0	0
Krajowe	173	61	6	4	11	4	2	1	0	4
Razem	185	87	6	4	18	4	2	1	0	4

Tabela 3. Jakość zdrowotna środków spożywczych w zakresie zbadanych parametrów fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych

Dodatkowo zdyskwalifikowano jedną próbkę na skutek stwierdzonego jej napromienienia.

Rodzaj próbki	Pochodzenie próbek zdyskwalifikowanych	2011r.	2012 r.
Mięso podroby i przetwory mięsne	Kraj	0	1
Podroby i produkty drobiarskie	Kraj	0	0
Ryby, owoce morza i ich przetwory	Kraj/Import	0	0
Mleko i przetwory mleczne	Kraj	0	5
Ziarno zbóż i przetwory zbożowe	Kraj	0	3
Wyroby cukiernicze	Kraj	4	2
Owoce i ich przetwory	Kraj/UE	0	0
Warzywa w tym strączkowe	Kraj/Import	0	0
Drożdże	Kraj	0	0
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	Kraj	0	0
Tłuszcze roślinne	Kraj	1	0
Ziarno roślin oleistych	Kraj	0	0
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	Kraj	0	0
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia	Kraj/UE	0	0
Suplementy diety	Kraj	0	0
Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	Import	0	0
Sól spożywcza i jej zamienniki	Kraj	0	0
Produkty przemysłu piwowarskiego i słodowni	Kraj	0	1

Tabela 4. Jakość zdrowotna środków spożywczych zdyskwalifikowanych w 2012 r. w porównaniu z rokiem 2011

Jak wynika z powyższej tabeli poprawę jakości zdrowotnej odnotowano w grupie „Wyroby cukiernicze”. Zaobserwowano natomiast wyraźne pogorszenie w grupach: „Ziarno zbóż i przetwory zbożowe” oraz „Mleko i przetwory mleczne”.

Badane próbki środków spożywczych najczęściej kwestionowane były za:

- obecność bakterii z rodzaju Salmonella,
- stwierdzenie liczby glukoronidazy-dodatnich Escherichia coli,
- obecność mykotoksyn (ochratoksyny),
- niezgodność z kryteriami mikrobiologicznymi dla Enterobacteriaceae,
- obecność szkodników,
- niewyraźne oznakowanie datą minimalnej trwałości,
- stwierdzenie żywności napromienionej.

Graniczna kontrola sanitarna

W 2012 roku dokonano 167 odpraw partii importowanych środków spożywczych, dozwolonych substancji dodatkowych, składników żywności. W wyniku tych działań wydano 167 świadectw jakości zdrowotnej, które stanowiły:

- środki spożywcze - 62 świadectwa (cytryny, pomarańcze, grejpfruty, owoce granatu świeże, koncentrat pomidorowy, marchew suszona, czosnek suszony, ryż, soczewica, jeżyna mrożona, jagoda mrożona, wiórki kokosowe, rodzynki, miody pitne, suplementy diety w tym tabletki multiwitaminowe, tabletki glukozaminy, (odżywki dla dzieci, czekolady - w ramach pomocy humanitarnej),
- składniki żywności - 9 świadectw (składniki suplementów diety, teksturat sojowy, mąka sojowa),
- substancje dodatkowe dozwolone - 96 świadectw.

Ponadto wydano 37 zaświadczeń i świadectw potwierdzających jakość zdrowotną produktów przeznaczonych na eksport (wyroby czekoladowe, napoje alkoholowe w tym miody pitne, owoce mrożone, makarony, suplementy diety).

Nie stwierdzano niezgodności oraz nie przeprowadzano badań laboratoryjnych z uwagi na odprawy, które wcześniej uzgadniano co do wymaganej dokumentacji oraz badań laboratoryjnych stałych importerów objętych kontrolą graniczną w miejscach docelowego przeznaczenia oraz składach celnych.

VIII. OCENA SANITARNA PLACÓWEK SŁUŻBY ZDROWIA

W 2012 roku na terenie miasta Lublin funkcjonowało 881 placówek ochrony zdrowia (35 publicznych, 846 niepublicznych), w tym:

- 14 placówek leczenia zamkniętego (w tym 9 dużych publicznych placówek wielospecjalistycznych posiadających w sumie 219 jednostek organizacyjnych, 8 punktów

- szczepień w lecznictwie zamkniętym - oddziały położniczo-noworodkowe, punkty szczepień przeciw wściekliznie i punkty szczepień w przychodniach przyszpitalnych)
- 321 przychodni i ambulatoriów (w tym podstawowa i specjalistyczna opieka zdrowotna z 69 punktami szczepień)
 - 112 indywidualnych praktyk lekarskich
 - 122 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie
 - 7 grupowych praktyk lekarskich
 - 206 indywidualnych praktyk lekarzy dentystów
 - 81 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarzy dentystów
 - 15 grupowych praktyk lekarzy dentystów
 - 3 inne obiekty (hospicjum, praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych).

W 2012 roku pracownicy Oddziału Nadzoru P/Epidemicznego przeprowadzili 171 kontroli sanitarnych w ramach nadzoru bieżącego (bieżące i interwencyjne) w 94 placówkach medycznych na terenie miasta Lublin. W 63 placówkach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego i sanitarno-technicznego. W 10 placówkach lecznictwa zamkniętego przeprowadzono 62 kontrole, nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego i sanitarno-technicznego stwierdzono w trakcie 52 kontroli. W 84 placówkach lecznictwa otwartego przeprowadzono 109 kontroli, nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego i sanitarno-technicznego stwierdzono w 53 placówkach. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prowadzono postępowania administracyjne. W 2012 roku nałożono 36 grzywien w drodze mandatu karnego na sumę 4 950 zł.

W 2012 roku wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą unieruchomienie prywatnego gabinetu stomatologicznego funkcjonującego na terenie Lublina ze względu na naruszenie wymagań higieniczno – zdrowotnych, stanowiących bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia ludzi, tj. pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych. Powodem unieruchomienia był brak zapewnienia właściwych procedur dezynfekcji i sterylizacji narzędzi stomatologicznych, warunków ich przechowywania oraz zły stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń. Po doprowadzeniu do należytego stanu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie zezwolił na uruchomienie gabinetu.

Na podstawie kontroli sanitarnych przeprowadzonych przez upoważnionych pracowników Oddziału Nadzoru P/Epidemicznego w placówkach służby zdrowia na terenie miasta Lublin w 2012 r. stwierdzono:

Wypożyczenie placówek służby zdrowia w sprzęt medyczny

Sprzęt medyczny w większości przypadków jest prawidłowo przechowywany w zamkniętych szafkach i szufladach w pomieszczeniach służących do przyjęć pacjentów lub w wydzielonych magazynkach, zabezpieczony przed uszkodzeniem i skażeniem. Zaopatrzenie placówek w sprzęt jednorazowego użytku jest zadowalające i obejmuje szeroki asortyment w zależności od specjalności medycznej.

W trakcie kontroli przeprowadzonych w 2012 r. stwierdzono 1 przypadek niedostatecznego zaopatrzenia poradni w sprzęt stomatologiczny (m. in. w końcówki do unitu stomatologicznego) w placówce leczenia zamkniętego oraz 8 przypadków tego rodzaju nieprawidłowości w placówkach leczenia otwartego. Niedostateczne, w stosunku do ilości przyjmowanych pacjentów, zaopatrzenie poradni oraz gabinetów stomatologicznych w końcówki do unitów nie gwarantuje użycia sterylnej sprzętu dla każdego pacjenta.

Utrzymanie czystości w szpitalach

Utrzymaniem czystości w placówkach leczenia zamkniętego zajmują się zewnętrzne firmy na zasadach outsourcingu lub personel szpitala (salowe i salowi), w części przypadków zorganizowane w tzw. zespoły higieny szpitalnej.

W szpitalach przyjęto podziały pomieszczeń szpitalnych na strefy higieny ze względu na stopień zagrożenia epidemiologicznego, z określeniem częstotliwości sprzątania oraz wskazaniami do stosowania techniki mycia zwykłego z użyciem detergentu lub techniki mycia i dezynfekcji z użyciem preparatu myjąco-dezynfekcyjnego. Sprzęt do sprzątania stanowi zazwyczaj wózek wyposażony w wiadro niebieskie (przeznaczone na czystą wodę) i wiadro czerwone lub pomarańczowe (przeznaczone na roztwór preparatu dezynfekcyjnego lub wodę z detergentem), uchwyt do mopa wraz z nakładkami, środki czystościowe i dezynfekcyjne, w części przypadków stelaż na odpady medyczne i komunalne. Częstotliwość wykonywania czynności szczegółowych utrzymania czystości w poszczególnych strefach sanitarnych uzależniona jest od istniejącego zagrożenia, zgodnie z harmonogramem czynności zawartych w planach higieny.

W 2012 roku nałożono 8 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 1100 zł. w wyniku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie utrzymania czystości w oddziałach i jednostkach organizacyjnych szpitali. Nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie wyposażenia szpitali w preparaty czyszczące i dezynfekcyjne, jak również w nakładki na mopy oraz inne wyposażenie służące do sprzątania pomieszczeń.

Dezynfekcja narzędzi i sprzętu medycznego

Dezynfekcja narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku w większości placówek leczenia otwartego i zamkniętego odbywa się w gabinetach zabiegowych lub w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach. Roztwory preparatów dezynfekcyjnych przygotowywane są przez osoby zatrudnione w placówkach. Do dezynfekcji używane są pojemniki dezynfekcyjne wyposażone w sito oraz pokrywę, a także myjnie-dezynfektory przelotowe bądź nieprzelotowe zlokalizowane w pomieszczeniach centralnych sterylizatori w szpitalach oraz w poszczególnych oddziałach i pracowniach (m. in. pracownie endoskopii, bloki operacyjne, oddziały gastrologiczne, pulmonologiczne). W części placówek leczenia zamkniętego część sprzętu medycznego jest przekazywana bezpośrednio po użyciu do dezynfekcji w pomieszczeniach centralnych sterylizatori.

Podczas kontroli sanitarnych przeprowadzonych w 2012 roku stwierdzono brak wydzielonego stanowiska do mycia narzędzi wielokrotnego użytku po procesie dezynfekcji w jednej z jednostek organizacyjnych szpitala. Ponadto stwierdzano nieprawidłowości w zakresie wyposażenia placówek w odpowiedni pojemnik do dezynfekcji narzędzi: w dwóch jednostkach organizacyjnych szpitala oraz w jednym z niepublicznych podmiotów leczniczych.

W wyniku kontroli stwierdzono również, iż zaopatrzenie większości placówek ochrony zdrowia w preparaty dezynfekcyjne jest prawidłowe. Sporadycznie stwierdzano w placówkach preparaty dezynfekcyjne z nieaktualną datą ważności, częściej stwierdzano brak preparatu do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem organicznym (4 przypadki w lecnictwie zamkniętym, 7 przypadków w lecnictwie otwartym). Nieprawidłowości w zakresie przestrzegania prawidłowych procedur dekontaminacji dotyczyły najczęściej wykonywania dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użycia bez pełnego zanurzenia w preparacie dezynfekcyjnym (4 przypadki w lecnictwie zamkniętym, 6 przypadków w lecnictwie otwartym). W celu usunięcia powyższych nieprawidłowości wydawano decyzje administracyjne podlegające natychmiastowemu wykonaniu.

Stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk

Stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk stanowią umywalki z ciepłą i zimną wodą (część wyposażona w baterie uruchamiane bez kontaktu z dłonią - myjnie chirurgiczne przy blokach operacyjnych i salach zabiegowych oraz niektóre gabinety diagnostyczno-zabiegowe) wyposażone w dozownik z preparatem antyseptycznym do rąk, dozownik z mydłem w płynie,

podajnik z ręcznikami jednorazowego użytku oraz pojemnik na zużyte ręczniki. Sporadycznie stwierdza się nieprawidłowo wyposażone punkty wodne do mycia i dezynfekcji rąk .

Dobór preparatów dezynfekcyjnych

Zaopatrzenie placówek ochrony zdrowia w środki dezynfekcyjne do dezynfekcji narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku, jak również do dezynfekcji powierzchni w większości przypadków jest prawidłowe i obejmuje szeroki asortyment preparatów. Środki dezynfekcyjne używane są zgodnie z zaleceniami producenta i posiadają odpowiednie spektrum działania. Pojemniki na roztwory robocze preparatów do dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego są w większości placówek odpowiednio oznakowane, z zachowaniem środków ostrożności, sporadycznie spotykano nieprawidłowości w tym zakresie.

Sterylizacja sprzętu medycznego

W placówkach lecznictwa zamkniętego procesy sterylizacji przeprowadzane są w centralnych sterylizatorniach (Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 , Okręgowy Szpital Kolejowy SP ZOZ, Dziecięcy Szpital Kliniczny, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny SP ZOZ), sterylizatorniach lokalnych lub na zasadzie umowy z placówką posiadającą centralną sterylizatornię. Na wyposażeniu sterylizatorni w placówkach lecznictwa zamkniętego znajdują się w większości sterylizatory parowe, na tlenek etylenu oraz parowo-formaldehadowe.

Proces sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego przeprowadza się w lecznictwie otwartym w autoklawach umieszczonych w gabinetach specjalistycznych (stanowiska sterylizacji gabinetowej) lub w wydzielonych pomieszczeniach do sterylizacji. Na terenie miasta Lublin placówki lecznictwa otwartego posiadają w sumie ok. 350 sterylizatorów parowych. Część placówek posiada podpisane umowy na sterylizację narzędzi medycznych z placówkami świadczącymi usługi w tym zakresie (w większości z placówkami szpitalnymi).

Narzędzia i sprzęt medyczny do sterylizacji pakowany jest w zgrzewane pakiety papierowo-foliowe lub torebki papierowo-foliowe klejone. Procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego podlegają kontroli za pomocą testów kontroli chemicznej i biologicznej, placówki lecznictwa zamkniętego oraz coraz więcej placówek ambulatoryjnych rejestrują również parametry fizyczne sterylizacji. Pakiety w większości placówek są odpowiednio oznakowane (data sterylizacji i/lub data ważności) oraz przechowywane w zamykanych szafach i szufladach.

Najczęściej stwierdzano następujące nieprawidłowości w zakresie przestrzegania prawidłowych procedur sterylizacji: pakiety z narzędziami i sprzętem medycznym po sterylizacji z nieaktualną datą ważności (7 przypadków w lecznictwie zamkniętym, 9 przypadków w lecznictwie otwartym), brak szczelności zamknięcia pakietów po sterylizacji (3 przypadki w lecznictwie zamkniętym, 4 przypadki w lecznictwie otwartym), brak przeprowadzanych kontroli wewnętrznych procesów sterylizacji przy użyciu testów chemicznych (1 przypadek w lecznictwie zamkniętym, 3 przypadki w lecznictwie otwartym), nieprawidłowe warunki przechowywania sterylnych narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku - w warunkach narażenia na negatywny wpływ czynników środowiska zewnętrznego (7 przypadków w lecznictwie zamkniętym, 5 przypadków w lecznictwie otwartym) oraz niedobory w wyposażeniu kontrolowanych placówek w szczelnie zamykane pojemniki do transportu wewnętrznego narzędzi przed i po sterylizacji (3 przypadki w lecznictwie zamkniętym, 4 przypadki w lecznictwie otwartym). Wszystkie powyższe nieprawidłowości skutkowały wydaniem decyzji podlegających natychmiastowemu wykonaniu.

Obecnie problem w placówkach ambulatoryjnej opieki medycznej stanowi brak dostosowania większości kontrolowanych placówek (przedsiębiorstw podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych), do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2012.poz.739), obowiązującego od 1 lipca 2012 roku. Niedostosowanie dotyczy zapewnienia ciągu technologicznego sterylizatorni, zarówno zorganizowanej w formie stanowiska sterylizacji gabinetowej, jak i tej stanowiącej wydzielone pomieszczenie – punkt sterylizacji. Nieprawidłowości polegają na braku poszczególnych odcinków (błatów) ciągu technologicznego, niezachowaniu postępowego ciągu funkcji, lokalizacji ciągu sterylizatorni w obrębie dróg komunikacji wewnętrznej gabinetu i/lub w bliskiej odległości od miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych i punktów wodnych oraz zorganizowaniu stanowisk higieny rąk w blatach roboczych ciągu technologicznego sterylizatorni.

Procedury postępowania w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego

Większość kontrolowanych placówek ochrony zdrowia posiada opracowane pisemne (lub w wersji elektronicznej) procedury postępowania w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego, sporadycznie stwierdzano brak części procedur w tym zakresie.

W niektórych placówkach procedury wymagały uzupełnienia danych i podpisów osób, które je opracowały i/lub zatwierdziły oraz osób, które miały obowiązek się z nimi zapoznać.

IX. NADZÓR NAD CHOROBYMI ZAKAŻNYMI I ZAKAŻENIAMI

W 2012 roku na terenie miasta Lublin w stosunku do 2011 roku zanotowano znaczny wzrost zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego, takie jak: ospa wietrzna (1760 przypadków), różyczka (352 przypadki), płonica (283 przypadki) i krztusiec (24 przypadki) oraz WZW typ C (41 przypadków), natomiast znaczny spadek dotyczył zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (w 2011 roku zarejestrowano 7 przypadków, w 2012 – 1 przypadek) i grypę (w 2011 roku zgłoszono ok. 1100 podejrzeń zachorowań, z czego potwierdzono 9, natomiast w 2012 roku – ok. 120 podejrzeń zachorowań, potwierdzono 1).

Umiarkowany wzrost zachorowań w 2012 roku dotyczył świnki, zatruc grzybami, zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* oraz wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy i norowirusy, natomiast umiarkowany spadek zachorowań zanotowano w przypadku boreliozy. Ponadto zmniejszyła się liczba osób zaszczepionych z powodu narażenia na wściekliznę.

W 2012 roku u osób mieszkających na terenie miasta Lublin nie zarejestrowano posocznicy meningokokowej, natomiast zarejestrowano: 2 przypadki choroby Creutzfelda-Jacoba, 2 przypadki WZW typu A, 1 przypadek inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (zapalenie opon mózgowych), 5 przypadków róży, 4 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym oraz 1 przypadek bąblowicy.

W 2012 roku w porównaniu do 2011 roku sytuacja epidemiologiczna na terenie Lublina uległa pogorszeniu w zakresie zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego oraz w zakresie występowania chorób przenoszonych drogą pokarmową (w szczególności dotyczy zakażeń pałeczkami *Salmonella* oraz rota- i norowirusowych), natomiast poprawie w zakresie zachorowań na grypę oraz posocnicę meningokokową.

Jednostka chorobowa	2011		2012	
	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność
Gruźlica	143	40,9	113 ↓	32,4
WZW typ A	-	-	2	0,57

WZW typ B	12	3,44	12	3,44
WZW typ C	16	4,59	41 ↑↑	11,74
AIDS	-	-	-	-
Nowe zakażenia HIV	5	1,43	3 ↓	0,86
Odra	-	-	-	-
Świnka	16	4,59	28 ↑	8,02
Różyczka	20	5,73	352 ↑↑	100,83
Ospa wietrzna	1094	313,96	1760 ↑↑	504,15
Kleszczowe zapalenie mózgu	-	-	-	-
Grypa i infekcje grypopodobne	1117	319,96	123 ↓↓	35,23
Borelioza	58	16,64	36 ↓	10,31
Plonica	88	25,25	283 ↑↑	81,06
Krztusiec	9	2,58	24 ↑↑	6,87
Salmonellozy -zatrucia pokarmowe	57	16,35	78 ↑	22,34
Czerwonka	-	-	-	-
Zakażenia rotawirusowe	109	31,28	135 ↑	38,67
Zakażenia norowirusowe	6	1,72	9 ↑	2,58
Botulizm	-	-	4	1,14
Inwazyjna choroba meningokokowa: - ogółem - posocznica - zapalenie opon mózgowych	7	2,01	1 ↓	0,29
	4	1,14	-	-
	4	1,14	1 ↓	0,29
Zapalenie opon mózgowych wywołane <i>Streptococcus pneumoniae</i>	-	-	1	0,29
Róża	-	-	5	1,43
Bąblowica	-	-	1	0,29
Narażenie na wściekliznę/szczepienia	31	8,89	22 ↓	6,3
Zatrucia pestycydami ostre	2	0,57	2	0,57
Zatrucia grzybami	2	0,57	8 ↑	2,29
Choroba Creutzfelda -Jacoba	-	-	2	0,57

Tabela 5 . Zachorowania na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie miasta Lublin.
Liczba ludności zamieszkującej miasto Lublin – 349 103 osoby (dane statystyczne wg GUS na dzień 31.03.2011r.).

Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy

Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce od 2000 roku systematycznie ulegał obniżeniu od wartości 29,7/100 tys. mieszkańców do wartości 19,7/100 tys. w 2010 roku, natomiast w 2011 roku wzrósł do wartości 22,2/100 tys. Na terenie województwa lubelskiego i miasta Lublin można zaobserwować podobny trend - zapadalność na gruźlicę wynosiła odpowiednio: województwo lubelskie - w 2009 roku - 34,3/100 tys., w 2010 roku - 30,4/100 tys., w 2011 roku - 37,3/100 tys.; miasto Lublin - 2009 roku - 27,5/100 tys., w 2010 roku - 25,2/100 tys., w 2011 roku - 40,9/100 tys.

W 2012 roku na terenie miasta Lublin w stosunku do 2011 roku zanotowano spadek zachorowań na gruźlicę - zapadalność wyniosła: 32,4/100 tys. mieszkańców, 65% stanowiły zachorowania na gruźlicę prątkującą. W stosunku do osób zamieszkałych na terenie miasta Lublin w 2012 roku nie wydano decyzji o zastosowaniu obowiązku hospitalizacji lub leczenia w związku z gruźlicą. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób w grupie wiekowej 45-64 r.ż. (43%), 27% zachorowań stanowiły osoby po 65 r.ż., a 26% osoby w grupie wiekowej 20-44 r.ż.. U młodzieży poniżej 18 r.ż. zarejestrowano 3 zachorowania (2,6 %), najmłodsza osoba miała 12 lat. Ze względu na płeć rozkład zachorowań przedstawia się następująco: mężczyźni – 58%, kobiety – 42%.

W grupie wiekowej 20-64 r.ż. - 63% zarejestrowanych przypadków stanowiły osoby nieczynne zawodowo (37% - osoby bezrobotne, 26% - renciści i emeryci). Zachorowania wśród osób bezdomnych zgłaszano sporadycznie (2 osoby).

Jednostka chorobowa		2011		2012	
		Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność
WZW typ A		-	-	2 ↑	0,57
WZW typ B ostre		1	0,29	1	0,29
WZW typ B przewlekłe		11	3,15	11	3,15
WZW typ C	ogółem	16	4,59	41 ↑↑	11,74
	wg def. z 2005r.	11	3,15	34	9,74
	wg def. z 2009r.	10	2,86	19	5,44
Zakażenia bezobjawowe HCV		31	8,88	11 ↓	3,15

Tabela 6. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby w latach 2011-2012 na terenie miasta Lublin

Wzrost liczby zarejestrowanych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C może mieć związek z prowadzonym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie (od stycznia do listopada) programem badań przesiewowych w tym kierunku.

W 2010 roku zarejestrowano wśród mieszkańców miasta Lublin 3 przypadki zachorowań na AIDS u mężczyzn w wieku 37-45 l. oraz 1 przypadek zakażenia HIV u mężczyzny 52 l., natomiast w 2011 roku - 5 przypadków zakażenia HIV u 5 mężczyzn w wieku 33 - 46 l., zachorowań AIDS nie zgłoszono. W 2012 roku - 3 przypadki zakażenia HIV u 3 mężczyzn w wieku 32-44 l., zachorowań AIDS nie zgłoszono.

Jednostka chorobowa	2010		2011		2012	
	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	Zapadalność	liczba przypadków	zapadalność
AIDS	3	0,86	-	-	-	-
Nowe zak. HIV	1	0,29	5	1,43	3	0,86

Tabela 7. Sytuacja HIV/AIDS na terenie miasta Lublin w latach 2010- 2012.

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2012 roku na terenie miasta Lublin opracowano 24 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. W większości (15 ognisk) były to niewielkie, kilkuosobowe ogniska, które wystąpiły w domach prywatnych, w 8 przypadkach czynnikiem wywołującym były pałeczki *Salmonella*, w 1 przypadku - toksyna botulinowa, w 1 przypadku – grzyby, w 5 przypadkach nie wykryto czynnika - podejrzewano czynnik wirusowy przenoszony drogą kontaktową.

Opracowano 5 ognisk zatruc oraz zakażeń pokarmowych w placówkach oświatowych. W jednym z zespołów szkół ogólnokształcących na terenie Lublina wystąpiło zakażenie pałeczkami *Salmonella* u 2 dzieci, w bursie - zakażenie mieszane: pałeczki *Salmonella* u 1 dziecka i nieokreślony, prawdopodobnie wirusowy czynnik u pozostałych dzieci. W przedszkolach wystąpiły 3 ogniska: w 2 przypadkach czynnikiem wywołującym były pałeczki *Salmonella*, w 1 przypadku – rotawirus. W 1 przypadku do zachorowań doszło wśród dzieci zamieszkających na terenie Lublina, które wracały wspólnie do domu z wypoczynku kolonijnego w Gdyni – czynnika chorobotwórczego nie ustalono, prawdopodobnie zakażenie pokarmowe wywołał czynnik wirusowy, przenoszący się drogą kontaktową.

W obiektach gastronomicznych wystąpiły 3 ogniska zakażeń przenoszonych drogą pokarmową: w 1 przypadku prawdopodobnym czynnikiem wywołującym była enterotoksyna gronkowcowa, w 2 przypadkach przyczyny nie ustalono.

Ogniska chorób zakaźnych w lecznictwie zamkniętym

W 2012 roku na terenie miasta Lublin z placówek lecznictwa zamkniętego zgłoszono 13 ognisk chorób zakaźnych. W 5 przypadkach ogniska dotyczyły oddziałów dziecięcych i były to zakażenia pokarmowe o charakterze kontaktowym wywołane przez rotawirusy (4 ogniska) oraz inny nieokreślony, prawdopodobnie wirusowy czynnik (1 ognisko). W 2 przypadkach zakażenia pokarmowe wystąpiły w oddziałach psychiatrycznych – czynnika nie ustalono (prawdopodobnie zakażenie wirusowe o charakterze kontaktowym).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie otrzymał w 2012 roku 3 zgłoszenia ognisk epidemicznych wywołanych przez świerzbowca ludzkiego: 2 ogniska wystąpiły w oddziałach psychiatrycznych, a 1 ognisko w oddziale chorób wewnętrznych.

W 3 przypadkach ogniska epidemiczne, które wystąpiły u pacjentów oddziałów szpitalnych były wywołane bakteryjnymi czynnikami alarmowymi.

Sytuacja epidemiologiczna wścieklizny

W 2012 roku do szczepień p/wściekliznie zostało zakwalifikowanych 20 osób, które uległy pokąsaniu na terenie miasta Lublin przez zwierzęta nieznanego pochodzenia: psy (11 osób), koty (5 osób) i szczur (1 osoba), jeź (1 osoba), nornica (1 osoba) oraz nietoperz (1 osoba). Ponadto zarejestrowano 76 pokąsań przez zwierzęta znane, do których doszło na terenie Lublina: psy (56 osób), koty (13 osób), nietoperze (3 osoby), kota i nietoperza (2 osoby), lis (1 osoba), sarna (1 osoba). Dwie osoby pokąsane przez psa i kota (zwierzęta znane) zostały zakwalifikowane do szczepień ochronnych p/wściekliznie. Pozostałe osoby nie zostały zakwalifikowane do szczepień z uwagi na to, że zwierzęta były znane, a w wyniku obserwacji przez lekarza weterynarii lub na podstawie ujemnej próby biologicznej wykluczono u nich wściekliznę.

Szczepienia ochronne

Dane statystyczne na temat realizacji szczepień ochronnych, zarówno obowiązkowych, jak i zalecanych, są przekazywane do powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych w cyklu rocznym po zakończeniu roku kalendarzowego. Stacje opracowują otrzymane informacje w formie sprawozdania statystycznego MZ-54. W przypadku szczepień obowiązkowych uwzględnia się poszczególne roczniki w wieku 0-19l. oraz dawki szczepionek wg Programu Szczepień Ochronnych - wyniki podaje się w wartościach procentowych.

Szczepienia ochronne obowiązkowe dzieci i młodzieży wykonywane są zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

W 2012 roku na terenie miasta Lublin w stosunku do 2011 roku zanotowano wzrost odsetka dzieci i młodzieży zaszczepionych w 10 roku życia przeciw odrze, śwince i różyczce oraz przeciw błonicy i tężcowi w 14 i 19 roku życia, natomiast spadek dotyczył odsetka dzieci zaszczepionych w 1 roku życia przeciw WZW typ B oraz w 2 roku życia przeciw odrze, śwince i różyczce. Odsetek zaszczepionych w 1 roku życia przeciw gruźlicy oraz w 2 i 6 roku życia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio i zakażeniom wywołanym przez *Haemophilus influenzae typ B* utrzymywał się na porównywalnym poziomie.

Rok sprawozdawczy	Szczepienia i terminy podania dawek							
	1 rok życia		2 rok życia		6 rok życia	10 rok życia	14 rok życia	19 rok życia
	BCG	WZW B szczepienie podstawowe	Odra Świnka Różyczka I dawka	DTP IPV HIB szczepienie podstawowe	DTaP, OPV dawka przypominająca	Odra Świnka Różyczka II dawka	Td II dawka przypominająca	Td III dawka przypominająca
2011	99,2%	98%	82,8%	42,9%	76,2%	55,1%	81,8%	67,4%
2012	98,7%	89,4% ↓	80,1% ↓	43,6%	76,5%	75,5% ↑	83,1% ↑	74,7% ↑

Tabela 8. Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży do 19 r.ż. na terenie miasta Lublin w latach 2011 i 2012

Szczepienia ochronne zalecane przeciwko wybranym chorobom zakaźnym

Szczepienia ochronne zalecane są od wielu lat propagowane wśród mieszkańców miasta Lublina przez personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia oraz przez Państwową Inspekcję Sanitarną. W ostatnich latach zainteresowanie szczepieniami przeciw grypie, zalecanymi osobom starszym i dzieciom, osobom z obniżoną odpornością i obciążonym chorobami przewlekłymi utrzymuje się na podobnym poziomie, natomiast w 2012 roku zanotowano spadek liczby osób zaszczepionych przeciw tej chorobie.

Spadek liczby osób zaszczepionych w 2012 roku w porównaniu z rokiem 2011 zanotowano również w przypadku szczepień przeciw zakażeniom *Neisseria meningitidis*,

bieguncie rotawirusowej oraz żółtej gorączce i durowi brzuszemu, natomiast w przypadku szczepień przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu, zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu A liczba osób zaszczepionych utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Szczepienia przeciw żółtej gorączce, durowi brzuszemu i wirusowemu zapaleniu wątroby typu A są wykonywane w większości przypadków przez osoby wyjeżdżające w rejony endemiczne występowania tych chorób.

Jednostka chorobowa	Ilość osób zaszczepionych w 2011 roku	% populacji	Ilość osób zaszczepionych w 2012 roku	% populacji
WZW typ A	277	0,08	292	0,08
Biegunka rotawirusowa	831	0,24	716 ↓	0,21
Grypa	14 714	4,21	11 624 ↓	3,33
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	817	0,23	561 ↓	0,16
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	639	0,18	670	0,19
Żółta gorączka	264	0,08	133 ↓	0,04
Dur brzuszny	224	0,06	170 ↓	0,05
Kleszczowe zapalenie mózgu	362	0,1	358	0,1

Tabela 9. Liczba osób zaszczepionych w 2011 i 2012 roku przeciwko wybranym chorobom zakaźnym w ramach realizacji szczepień ochronnych zalecanych (wg MZ-54 Roczego sprawozdania ze szczepień ochronnych za rok 2011 i 2012 - dane statystyczne opracowane w cyklu rocznym).

Liczba ludności zamieszkującej miasto Lublin– 349 103 osoby (dane statystyczne wg GUS na dzień 31.03.2011r.).

Zapewnienie prawidłowych warunków przechowywania preparatów szczepionkowych w placówkach ochrony zdrowia na terenie miasta Lublin

W 2012 roku podczas 17 kontroli sanitarnych, przeprowadzonych w placówkach realizujących Program Szczepień Ochronnych u dzieci i młodzieży na terenie miasta Lublin, stwierdzono nieprawidłowości w zakresie monitorowania warunków przechowywania preparatów szczepionkowych. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał 11 decyzji administracyjnych podlegających natychmiastowemu wykonaniu nakazujących ww. świadczeniodawcom, zapewnienie właściwych warunków przechowywania preparatów szczepionkowych w dni wolne od pracy, poprzez monitorowanie temperatury w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania preparatów szczepionkowych, udokumentowane wpisem do rejestru.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234 poz. 1570 z późn. zm.), preparaty szczepionkowe zakupione przez ministra właściwego do spraw zdrowia należy transportować i przechowywać z zachowaniem łańcucha chłodniczego oraz na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne. Obowiązek przechowywania preparatów szczepionkowych we właściwych warunkach oraz monitorowania tych warunków od momentu wydania szczepionek przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego świadczeniodawcy, obciąża tego świadczeniodawcę, który w żadnym wypadku nie powinien stosować produktów leczniczych nieodpowiadających wymaganiom jakościowym. Preparaty szczepionkowe, zgodnie z wymaganiami producentów, muszą być przechowywane w temperaturze od +2°C do +8°C, a wahania temperatury mogą mieć negatywny wpływ na ich działanie, co może powodować bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjentów.

W 2012 r. pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej przeprowadzili na terenie miasta 185 kontroli w obiektach wykonujących działalność leczniczą. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 32 decyzje administracyjne. Nałożono 11 mandatów karnych na kwotę 1 750zł.

Decyzjami nakazano:

- zapewnić właściwe magazynowanie odpadów medycznych,
- właściwie oznakować pojemniki i worki z odpadami medycznymi,
- uaktualnić procedury postępowania z odpadami medycznymi, bielizną, procedury dotyczące sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń, dezynfekcji i mycia narzędzi i sprzętu medycznego,
- zapewnić pojemnik do transportu wewnętrznego odpadów medycznych,
- zapewnić właściwy stan sanitarno – techniczny ścian, sufitów, podłóg,
- zapewnić zlew do mycia i sprzęt do utrzymania czystości,
- zapewnić pomieszczenie porządkowe.

X. CHOROBY ZAWODOWE

Ocena wpływu warunków środowiska pracy na powstawanie i rozwój chorób zawodowych należy do zadań Oddziału Higieny Pracy. Zadanie to realizowane jest poprzez sporządzanie oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej

oraz wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do jej stwierdzenia.

W roku 2012:

- zgłoszono 58 podejrzeń chorób zawodowych,
- sporządzono 75 ocen narażenia zawodowego,
- stwierdzono 23 choroby zawodowe,
- wydano 34 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych,
- wniesiono 4 odwołania do organu II instancji od decyzji w sprawie chorób zawodowych.

Najwięcej stwierdzonych chorób (10) dotyczyło byłych pracowników zlikwidowanych w 1992 roku Lubelskich Zakładów Eternitu. Najczęściej zgłaszane podejrzania chorób zawodowych związane były z narażeniem na nadmierny wysiłek głosowy, pył zawierający azbest, czynniki biologiczne powodujące choroby zakaźne oraz choroby związane ze sposobem wykonywania pracy.

W porównaniu do roku 2011 zmniejszyła się liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych z 71 do 58.

XI. SYTUACJE KRYZYSOWE

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w sytuacjach kryzysowych realizowane są w oparciu o system, którego celem jest natychmiastowe reagowanie na wszelkie zagrożenia sanitarno-epidemiologiczne powstałe na terenie miasta Lublin. System Zarządzania Kryzysowego Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzi w skład Krajowego Systemu Reagowania Kryzysowego, a jednym z jego elementów jest grupa reagowania kryzysowego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie. W minionym roku systematycznie prowadzono monitoring zagrożeń epidemiologicznych oraz doskonalono procedury powiadamiania, ostrzegania i alarmowania na wypadek zagrożeń epidemiologicznych.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r. na telefon alarmowy zanotowano ogółem 40 zgłoszeń. Działania podejmowane były przez właściwe komórki organizacyjne zgodnie z kompetencjami.

Realizowano proces szkolenia zgodnie z wytycznymi Szefa Obrony Cywilnej Kraju z dnia 21 kwietnia 2009 r. w sprawie organizacji i sposobu przeprowadzania szkoleń z zakresu

powszechnej samoobrony i obrony cywilnej, w tym przede wszystkim w ramach wojewódzkiego ćwiczenia obronnego „BYSTRZYCA ‘2012”.

Pracownicy oraz członkowie formacji obrony cywilnej wzięli aktywny udział w wojewódzkim ćwiczeniu zarządzania kryzysowego LIBERO II (8-9 maja 2012 r.) oraz wojewódzkim ćwiczeniu obronnym BYSTRZYCA ‘2012 (15-19 października 2012 r.).

XII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Zadania oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia są realizowane przez różnorodne formy. Jednym z głównych przedsięwzięć oddziału jest koordynowanie wdrażania i realizacji programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, środowisk szkolnych i lokalnych. W minionym roku zorganizowano 5 szkoleń dla szkolnych realizatorów programów profilaktycznych. Na szkoleniach zaprezentowano założenia programowe, cele i sposób realizacji programów.

Realizowane programy:

- „Trzymaj Formę”- program zapobiegania otyłości i nadwadze, kształtujący nawyki prozdrowotne wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję aktywnego stylu życia i odpowiednio zbilansowanej diety. W bieżącej edycji uczestniczyło 7 gimnazjów i 1 szkoła podstawowa. Programem objęto 1007 uczniów.
- „Wybierz Życie. Pierwszy Krok” - program ma na celu zmniejszenie wstępowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę poprzez zwiększenie poziomu wiedzy wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Edukacja na poziomie szkolnym prowadzona jest w związku z dużą zapadalnością na choroby nowotworowe. Program zrealizowany został w 5 szkołach, objął 689 odbiorców.
- „Pierwszy Dzwonek”- program profilaktyki meningokokowej realizowany jest na wszystkich etapach kształcenia. Realizowany był w 7 szkołach, objęto nim 717 uczniów.
- „Moje dziecko idzie do szkoły” - program został zrealizowany w 1 placówce, objął 25 uczniów klas I szkół podstawowych. Zasadniczym celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci w wieku wczesnoszkolnym na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia, ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci oraz przekonanie o skuteczności podejmowania działań profilaktycznych zarówno w domu, jak i w środowisku szkolnym.

- „Czyste powietrze wokół nas”. Program edukacji antytytoniowej dla dzieci przedszkolnych. Objęto nim 2015 dzieci z 21 placówek
- „Nie pal przy mnie, proszę”. Programem edukacji antytytoniowej dla dzieci z klas I-III objęto 920 dzieci z 6 szkół podstawowych.
- „Znajdź właściwe rozwiązanie”. Program edukacji antytytoniowej dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów był realizowany w 11 placówkach (2 szkoły podstawowe i 9 gimnazjów). Programem objęto 1539 uczniów.

W ramach projektu „Wczesna diagnoza HCV szansą dla zdrowia” promowaliśmy informacje z zakresu etiologii, objawów, diagnostyki i profilaktyki HCV. Realizując działania w ramach akcji „Kobiety Kobietom” mającej na celu wzrost zgłaszalności kobiet na badania profilaktyczne podkreślamy istotę profilaktyki poprzez rozdawnictwo ulotek, instrukcji samobadania piersi.

W ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia przebiegających pod hasłem „Więcej Zdrowia Więcej Życia” we współpracy z Lubelskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku zorganizowano punkt profilaktyczny na Uniwersytecie Przyrodniczym, ul. Akademicka 15 dla uczestników wykładów. Seniorom zaoferowaliśmy możliwość wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych, porady z zakresu profilaktyki prozdrowotnej oraz bezpłatne materiały edukacyjne.

Akcją „Bezpieczny wypoczynek zimowy i letni” obejmujemy organizatorów i uczestników wypoczynku poprzez działania informacyjne uwzględniające problematykę chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych, profilaktykę uzależnień, zagadnienia związane z higieną osobistą i szereg innych w zależności od bieżących potrzeb.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce poza trzema wymienionymi wyżej programami szkolnymi realizowany jest również poprzez projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”, którego celem jest upowszechnienie wiedzy o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego wynikających z ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z 9 listopada 1995 r. (Dz. U. z 1996r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.) oraz podnoszenie świadomości nt. konsekwencji zdrowotnych używania tytoniu (bierne, czynne palenie). Projekt jest realizowany w koalicji ze Strażą Miejską, Policją oraz Urzędem Miasta Lublin. Ponadto prowadzony jest comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, zakładach opieki zdrowotnej, zakładach pracy, zakładach gastronomicznych, w oparciu o art. 5 w/w ustawy. Jego

zasadniczym celem jest zobrazowanie problemu łamania zakazu palenia tytoniu w miejscach, w których jest ono ustawowo zakazane, a tym samym ocena znajomości przepisów z niej wynikających.

W ramach współpracy ze studentami Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie wygłoszono wykład dla kadry pedagogicznej i studentów pt. „Papieros podstępny zabójca”. Uczniom i kadrze pedagogicznej VI Liceum Ogólnokształcącego w Lublinie zaprezentowano prelekcje pt.: „Papieros podstępny zabójca” i „Piękny świat tytoniowych reklam”.

Popularyzacji idei niepalenia i przestrzegania obowiązków wynikających z w/w ustawy służyły również realizowane przez oddział różnego rodzaju inicjatywy na rzecz zdrowia zarówno ze strony władz lokalnych, społeczności szkolnych, uczelnianych, organizacji i stowarzyszeń. Byliśmy uczestnikami: akcji „Kobiety w czerwieni, mężczyźni w czerni”, Lubelskiego Festynu Zdrowia w ramach realizowanych przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w Lublinie V Otwartych Mistrzostw Ziemi Lubelskiej w Ratownictwie Medycznym, Festynu Rodzinnego na Wrotkowie, Festynu „Pasje Ludzi Pozytywnie Zakręconych”-na Placu Litewskim, VII Ekopikniku Rodzinnego - Słoneczny Wrotków, Festynu Rodzinnego zorganizowanego przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin oraz Fundację „Dzieło Nowego Tysiąclecia” na terenie obiektów sportowych KS Lublinianka- Wieniawa, Obchodów 50-lecia Domu Pomocy Społecznej Betania Al. Kraśnicka, Imprezy podsumowującej obchody Tygodnia dla Seniorów koordynowanej przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin. Zorganizowane przez nas punkty konsultacyjno- diagnostyczne dla mieszkańców Lublina służyły udzielaniu porad, promowaniu zasad zdrowego stylu życia, oferowaniu bezpłatnych materiałów informacyjnych oraz badań profilaktycznych m.in. pomiar ciśnienia krwi, masy ciała, BMI, szczytowego przepływu wydechowego, poziomu tlenu w wydechowym powietrzu.

Współorganizowaliśmy konkurs plastyczny dla przedszkolaków z terenu miasta Lublina pt.: „Czyste powietrze wokół nas”. W konkursie udział wzięło 17 placówek, nadesłano 48 prac. W uroczystym podsumowaniu konkursu poza laureatami i ich rodzicami i opiekunami uczestniczyli przedstawiciele WSSE, przedstawiciele władz lokalnych i media. Wytypowano 3 najlepsze prace, 8 prac wyróżniono, nagrody ufundował LPWIS.

W ramach Festynu Rodzinnego na Wrotkowie zorganizowaliśmy konkurs plastyczny dla dzieci pod hasłem: „Sport to zdrowie”. Laureaci otrzymali nagrody, zaś wszyscy uczestnicy drobne nagrody pocieszenia. Kolejne konkursy dla najmłodszych były zorganizowane w ramach VII Ekopikniku Rodzinnego na Słonecznym Wrotkowie. Konkurs plastyczny dla

młodszych dzieci pod hasłem „Bezpieczny i zdrowy wypoczynek” i konkurs wiedzy dla młodzieży pod hasłem: „Letnie zagrożenia”. Zwycięzcom ufundowaliśmy atrakcyjne nagrody.

Braliśmy czynny udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych: „FAIR PLAY” z zakresu profilaktyki HIV/AIDS oraz „Kibicuj Zdrowiu!” przypominającej o 5 zasadach bezpiecznego i zdrowego kibicowania, realizowanych z okazji organizacji w Polsce i na Ukrainie 14. Mistrzostw Europy w piłce nożnej. Podejmowaliśmy działania w ramach obchodów: Światowego Dnia Zdrowia, Światowego Dnia bez Tytoniu, Światowego Dnia Rzucania Palenia, Światowego Dnia AIDS polegające m.in. na organizowaniu punktów konsultacyjno – diagnostycznych, wykładów, prelekcji i innych działań profilaktycznych skierowanych do mieszkańców naszego miasta. Podjęliśmy również działania w związku obchodami Światowego Dnia AIDS. Ubiegłoroczna kampania przebiegała pod hasłem „Getting to Zero”. Zorganizowano ją we współpracy ze Studenckim Towarzystwem Naukowym Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Była to akcja informacyjna skierowana do mieszkańców naszego miasta, mająca na celu przybliżenie wiedzy nt. profilaktyki i diagnostyki zakażeń HIV i choroby AIDS.

W dniach 12 i 14 grudnia 2012r w Lubelskim Ratuszu odbyły się szkolenia dla dyrektorów lubelskich szkół podstawowych, intendentów i agentów sklepików szkolnych w ramach programu „Jedz z Głową” stworzonego i realizowanego we współpracy z Urzędem Miasta Lublin. Pracownicy OOOZ i PZ zaprezentowali wykłady pt. „Zasady zdrowego odżywiania”, „Produkty spożywcze zalecane i niewskazane do sprzedaży w sklepikach szkolnych”.

W minionym roku przeprowadzono 26 wizytacji działalności oświatowo- zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z oceną realizacji interwencji programowej.

XIII. WSPÓŁPRACA W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PUBLICZNEGO

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna współpracuje z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych, Wydziałem Ochrony Środowiska, Wydziałem Oświaty i Wychowania Wydziałem Kultury Urzędu Miasta Lublin. Współpracę nawiązano również z Kuratorium Oświaty w Lublinie, dyrektorami placówek nauczania, Stowarzyszeniem Rodzin Katolickich, Lubelskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku, Uniwersytetem Przyrodniczym, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,

Departamentem Promocji i Turystyki Urzędu Marszałkowskiego oraz ze Strażą Miejską, Miejską i Wojewódzką Komendą Policji w Lublinie. W zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną, Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno Spożywczych.

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną prowadzona jest również w zakresie nadzoru nad osobami pokąsanymi przez zwierzęta. Współpraca z Wojewódzką Przychodnią Chorób Płuc i Gruźlicy w Lublinie polega na wymianie informacji na temat osób chorych na gruźlicę z uwzględnieniem nowych zachorowań. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przekazuje do ww. podmiotu listę zgłoszeń oraz kopie zgłoszeń zachorowań na tę chorobę przekazanych do PSSE w Lublinie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w ramach projektu pn. „Jakościowa ocena ryzyka zakażenia HCV w świetle stosowanych procedur medycznych w wybranych zakładach opieki zdrowotnej” realizowanego w ramach Programu „Zapobieganie Zakażeniom HCV” nawiązał współpracę z Katedrą i Zakładem Zdrowia Publicznego Pracownią Oceny Technologii Medycznych, Audytu, Badań Klinicznych i Sieciowych Systemów Informatycznych II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Anglojęzycznym Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

W ramach ochrony zdrowia publicznego współpracowano z lokalnymi mediami: Telewizją Lublin, Lubelską Telewizją Internetową, Radiem Lublin, Radiem Er, Redakcją Dziennika Wschodniego i Kuriera Lubelskiego.

XIV. PODSUMOWANIE

1. Spadek zachorowań na gripę, boreliozę, gruźlicę - wzrost zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego, takie jak: ospa wietrzna i różyczka.
2. Zdecydowana poprawa stanu sanitarno – technicznego obiektów żywnościowo – żywnościowych między innymi dzięki stałemu wzrostowi zaangażowania przedsiębiorców w zakresie wdrażania systemów zapewniających bezpieczeństwo żywności oraz kontrolom prowadzonym przez PIS.
3. Dalsza poprawa warunków nauki i wypoczynku w obiektach nauczania i wychowania dzieci i młodzieży.
4. Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród mieszkańców miasta Lublina poprzez kontynuację działań w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia wynikających z potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i sytuacji epidemiologicznej na naszym terenie.
5. Poprawa stanu sanitarno – technicznego obiektów użyteczności publicznej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Lublinie
Irmina Nikiel