



INFORMACJA

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Lublinie

**O STANIE BEZPIECZEŃSTWA MIASTA LUBLINA
za 2017r.**

Lublin, luty 2018 r.

SPIS TREŚCI

I.	Wprowadzenie	3
II.	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	4
III.	Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą	14
IV.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	19
V.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia	24
VI.	Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	24
VII.	Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo – wychowawczych	31
VIII.	Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy	42
IX.	Działania realizowane w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	46
X.	Działania realizowane w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	51

I. WPROWADZENIE

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, 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 82 pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie zatrudnionych w Oddziałach:

- Nadzoru Przeciwepidemicznego,
- Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku,
- Higieny Dzieci i Młodzieży,
- Higieny Komunalnej,
- Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia,

oraz 20 w Oddziale Laboratoryjnym.

Ogółem w PSSE w Lublinie zatrudnionych jest 123 pracowników.

Realizacja przedsięwzięć przyjętych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie jest gwarantem bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców Lublina.

Informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego Miasta Lublin za 2016r. dokonano na podstawie kontroli przeprowadzonych w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz pobranych do badań próbek laboratoryjnych 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 Lublin odpowiednich postaw i zachowań prozdrowotnych, prowadzona była działalność oświatowo-zdrowotna.

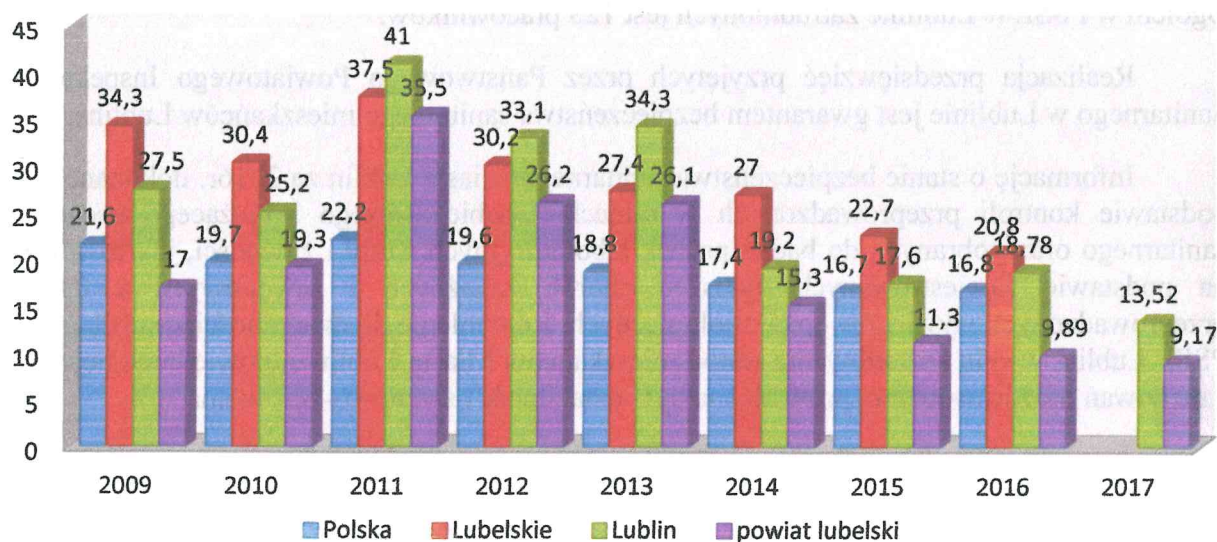
II. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH NA TERENIE MIASTA LUBLINA

1. Zachorowalność na grypę i infekcje grypopodobne.

Na terenie miasta Lublin w 2017 r. w stosunku do 2016 r. wystąpił niewielki spadek zachorowań w zakresie grypy i infekcji grypopodobnych. Ogółem - zarejestrowano 33 330 przypadków (w 2016r. 36 249). Zgłoszono 75 przypadków potwierdzonych zgodnie z „definicjami przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego”. (w 2016r. -153). Zarejestrowano 4 ogniska epidemiczne (w 2016r. – 7) w placówkach szpitalnych wywołanych przez wirus grypy typu A (Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin - 1 ognisko, Szpital Neuropsychiatryczny ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin – 2 ogniska, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica 16, 20-081 Lublin – 1 ognisko).

2. Zachorowalność na gruźlicę.

W 2017 r. na terenie Lublina wystąpił spadek zachorowań na gruźlicę w stosunku do roku poprzedniego. Zgłoszono 46 przypadków (współczynnik zapadalności 13,52/100 tys.). Porównawczo w 2016 r. zgłoszono 64 przypadki zachorowań na gruźlicę (współczynnik zapadalności 18,78/100 tys.). Wśród postaci klinicznych najczęściej występowała gruźlica płuc,

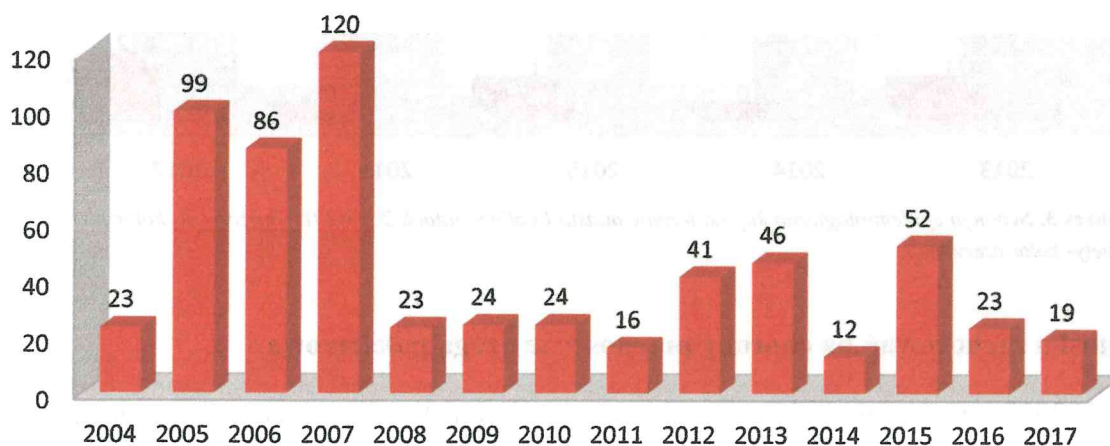


Wykres 1. Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy na terenie miasta Lublin, powiatu lubelskiego, województwa lubelskiego i Polski (zapadalność na 100 tys. mieszkańców w latach 2009 – 2017). Opracowano na podstawie danych publikowanych przez Instytut Chorób Płuc i Gruźlicy w Warszawie oraz danych własnych; obecnie brak oficjalnych danych dotyczących Polski i województwa lubelskiego w 2017r.

3. Zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby

W 2017 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 2 zachorowania na WZW typu B (mężczyźni w wieku 50 lat i 34 lata). Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 6 przypadków zachorowań na WZW typu B. W 2017 r. odnotowano spadek zachorowań na WZW typu C,

zarejestrowano 19 zachorowań – u 13 kobiet w wieku 27-75 lat i u 6 mężczyzn w wieku 40-77 lat. Większość przypadków dotyczyła grupy wiekowej 31-70 lat. Porównawczo w 2016 r. większość przypadków WZW typu C odnotowano w grupach wiekowych 27-40 lat i 61-80 lat. Łącznie zarejestrowano 23 przypadki zachorowań (12 mężczyzn w wieku 28-80 lat i 11 kobiet w wieku 33-79 lat). W 2017 r. zarejestrowano 18 przypadków WZW typu A - znaczny wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym. Zgodnie z informacjami podanymi w wywiadach epidemiologicznych w/w osoby mogły być narażone na zakażenie po styczności z osobą chorą na WZW typu A (również kontakt domowy), kontakcie homoseksualnym (MSM), spożywaniu posiłków w różnych barach, lokalach typu np. fast food na terenie województw m.in. mazowieckiego, podkarpackiego i lubelskiego oraz na wycieczkach zagranicznych np. Grecja, RPA, Hiszpania (posiłki zakupione na targu, w barze sałatkowym, owoce, nieprzegotowana woda). Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A u 14 – letniego chłopca.



Wykres 2. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu C na terenie miasta Lublin w latach 2004 – 2017.

4. Dane o zarejestrowanych przypadkach zakażonych HIV i chorych na AIDS

W 2017 r. zanotowano spadek ilości przypadków zakażenia HIV w stosunku do roku poprzedniego - zarejestrowano 7 przypadków zakażenia HIV u 6 mężczyzn w wieku 22-49 lat i u 1 kobiety w wieku 45 lat oraz 1 przypadek zachorowania na AIDS u kobiety w wieku 55 lat. Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 15 przypadków zakażenia HIV u 11 mężczyzn w wieku 22 - 59 lat i u 4 kobiet w wieku 21-45 lat. Ponadto zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na AIDS u kobiety w wieku 45 lat.

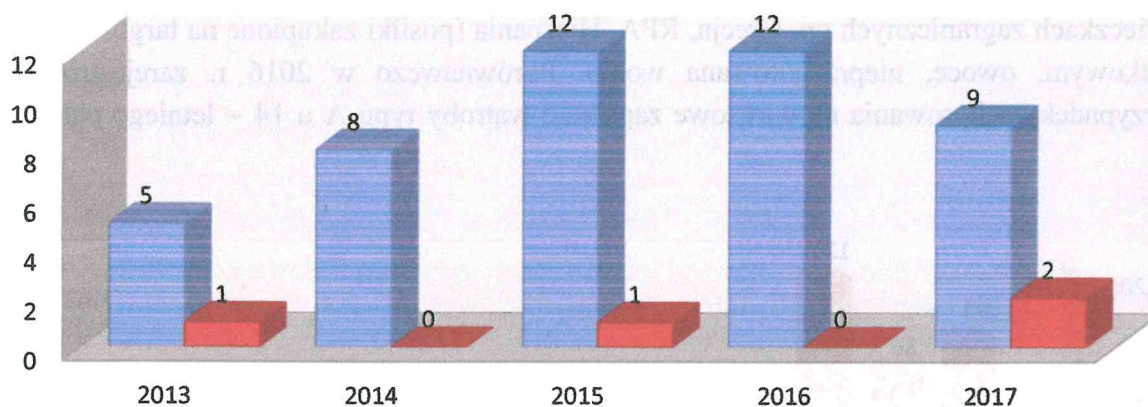
Jednostka chorobowa	2014		2015		2016		2017	
	liczba przyp.	wsp. zapadal.	liczba przyp.	wsp. zapadal.	liczba przyp.	wsp. zapadal.	liczba przyp.	wsp. zapadal.
AIDS	1	0,29	1	0,29	1	0,29	1	0,29
Nowe zak. HIV	20	5,82	13	3,80	15	4,4	7	2,06

Tabela 1. Sytuacja HIV/AIDS na terenie miasta Lublin w latach 2014- 2017.

4a. Dane o zarejestrowanych przypadkach chorób przenoszonych drogą płciową

W 2017 r. zarejestrowano 11 przypadków zachorowań na kiłę u 9 mężczyzn w przedziale wiekowym 20-74 lata i u 2 kobiet w wieku 69 lat i 74 lata. Nie zarejestrowano zachorowań na rzeżączkę i chorobę przenoszoną drogą płciową wywołaną przez Chlamydie.

W 2016 r. zarejestrowano 12 przypadków zachorowań na kiłę u mężczyzn w wieku 21 - 61 lat (najwięcej w przedziale wiekowym 21-31 lat). Zarejestrowano 1 przypadek choroby przenoszonej drogą płciową wywołanej przez Chlamydie u kobiety w wieku 19 lat i 2 przypadki zachorowania na rzeżączkę (mężczyźni w wieku 25-27 lat).



Wykres 3. Sytuacja epidemiologiczna kiły na terenie miasta Lublin w latach 2013-2017 (mężczyźni- kolor niebieski; kobiety- kolor czerwony).

5. Ogniska zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową

W 2017 r. na terenie Lublina zarejestrowano 4 ogniska przenoszone drogą pokarmową, które wystąpiły w domach prywatnych oraz w Domu Pomocy Społecznej. W 3 ogniskach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*, natomiast w 1 ognisku nie wykryto czynnika etiologicznego (zachorowało łącznie 25 osób).

W 2016 r. na zarejestrowano 5 ognisk przenoszonych drogą pokarmową, które wystąpiły w domach prywatnych. W 4 ogniskach czynnikami etiologicznymi były: *Salmonella* grupy B, *Salmonella* grupy D (*Salmonella Enteritidis*) oraz 1 zakażenie mieszane *Salmonella Enteritidis* i *Rotawirus*. Zachorowało łącznie 14 osób. W listopadzie 2016 r. zarejestrowano ognisko wśród osób przebywających w Bursie nr 7 w Lublinie, gdzie u 75 osób wystąpiły objawy zachorowania w postaci nudności, wymiotów i biegunki (nie wykryto czynnika etiologicznego).

5a. Ogniska szpitalne zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową

Placówki leczenia stacjonarnego zgłosiły w 2017 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie 2 ogniska szpitalne zakażeń przewodu pokarmowego wywołane przez czynniki wirusowe. Zidentyfikowano czynniki etiologiczne – *Norowirus* (ogniska wystąpiły w oddziałach Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie).

W roku sprawozdawczym zgłoszono z placówek leczenia zamkniętego 18 ognisk epidemicznych zakażeń przewodu pokarmowego, w których zidentyfikowano

czynnik etiologiczny bakteryjny *Clostridium difficile* – ogniska wystąpiły w 5 placówkach szpitalnych (Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie, Samodzielny Publiczny Szpital Neuropsychiatryczny w Lublinie, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Lublinie, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej w Lublinie).

Porównawczo w 2016 r. placówki szpitalne funkcjonujące na terenie Lublina zgłosiły do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie 7 ognisk szpitalnych zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez czynniki wirusowe lub prawdopodobnie wirusowe, tj.: 5 ognisk, w których zidentyfikowano czynnik etiologiczny – *Norowirus* (3 ogniska, które wystąpiły w oddziałach Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie i 1 ognisko w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 4 w Lublinie) oraz *Rotawirus* (1 ognisko, które wystąpiło w oddziale Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie), a także 2 ogniska zakażenia pokarmowego o etiologii prawdopodobnie wirusowej, w których nie zidentyfikowano czynnika chorobotwórczego (1 ognisko wystąpiło w Szpitalu Neuropsychiatrycznym SP ZOZ w Lublinie oraz 1 ognisko w Instytucie Medycyny Wsi w Lublinie).

Ponadto w 2016 r. zgłoszono z placówek leczenia zamkniętego 8 ognisk epidemicznych zakażeń przewodu pokarmowego, w których zidentyfikowano czynnik etiologiczny bakteryjny *Clostridium difficile* – ogniska wystąpiły w 4 placówkach szpitalnych.

5b. Zakażenia i zachorowania przenoszone drogą pokarmową spośród objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, występujące na terenie miasta Lublin (z uwzględnieniem uczestników zatruc zbiorowych).

Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu:

W 2017 r. zarejestrowano 411 przypadków zachorowań (nieznaczny wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku poprzedniego), w tym 184 zachorowania odnotowano u dzieci do lat 2. Największą liczbę zachorowań zarejestrowano w listopadzie i grudniu. W 2016 r. zarejestrowano 381 przypadków zachorowań, w tym 168 przypadków u dzieci do lat 2. Największą liczbę zachorowań zarejestrowano w miesiącu styczniu.

Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2:

W 2017 r. zarejestrowano 183 przypadki zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci poniżej 2 roku życia (wzrost liczby zachorowań w porównaniu do ubiegłego roku). W 2016 r. odnotowano 119 przypadków tego typu zachorowań.

Zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella*:

W 2017 r. wystąpił spadek zachorowań w stosunku do roku poprzedniego, zróżnicowanie w zakresie czynnika etiologicznego było podobne. Zarejestrowano 73 przypadki zachorowań, w tym: 60 przypadków *Salmonella Enteritidis*, 1 przypadek *Salmonella Infantis*, 1 przypadek *Salmonella gr. B*, 5 przypadków *Salmonella gr. D*, 1 przypadek *Salmonella Typhimurium* i 5 przypadków *Salmonella spp.* Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 88 przypadków zachorowań, w tym wykryto 66 przypadków *Salmonella Enteritidis*, 1 przypadek *Salmonella*

Infantis, 1 przypadek *Salmonella Gr. B*, 8 przypadków *Salmonella gr. D*, 2 przypadki *Salmonella Typhimurium* i 10 przypadków *Salmonella spp.*

W latach 2016-2017 nie zarejestrowano przypadków duru brzuszego, durów rzekomych i czerwonki.

6. Zachorowania na inwazyjne choroby wywołane przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* i *Streptococcus pyogenes*

W 2017 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową – posocznice wywołane *Neisseria meningitidis* typ B u 9 - miesięcznego dziecka płci żeńskiej i 46 – letniej kobiety. W 2016 r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań, ani podejrzeń inwazyjnej choroby meningokokowej.

W 2017 r. zarejestrowano 9 przypadków posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (2 mężczyzn w wieku 70 lat i 55 lat, 7 kobiet w wieku od 57-85 lat) oraz 2 przypadki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołanego przez ten patogen u 3-letniego dziecka płci męskiej oraz mężczyzny w wieku 80 lat.

Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 6 przypadków posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (3 mężczyzn w wieku 29, 37 i 76 lat, 2 kobiety w wieku 62 lata i 84 lata oraz 2-letnie dziecko płci żeńskiej), a także 1 przypadek zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołanego przez ten patogen u mężczyzny w wieku 43 lat.

W 2017 r. zarejestrowano 5 przypadków zakażeń *Streptococcus pyogenes* - zgłoszono zachorowania na różę u 4 mężczyzn w wieku 23-65 lat oraz 1 przypadek innej inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes* u 25 - letniej kobiety (pozycja: inna określona i nieokreślona). Dla porównania w 2016 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań na różę (39-letnia kobieta i 67-letni mężczyzna). Zarejestrowano również 2 przypadki posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pyogenes* (4-letnia dziewczynka oraz 5-letni chłopiec).

7. Dane o wystąpieniu neuroinfekcji bakteryjnych i wirusowych (z wyłączeniem *Neisseria meningitidis*).

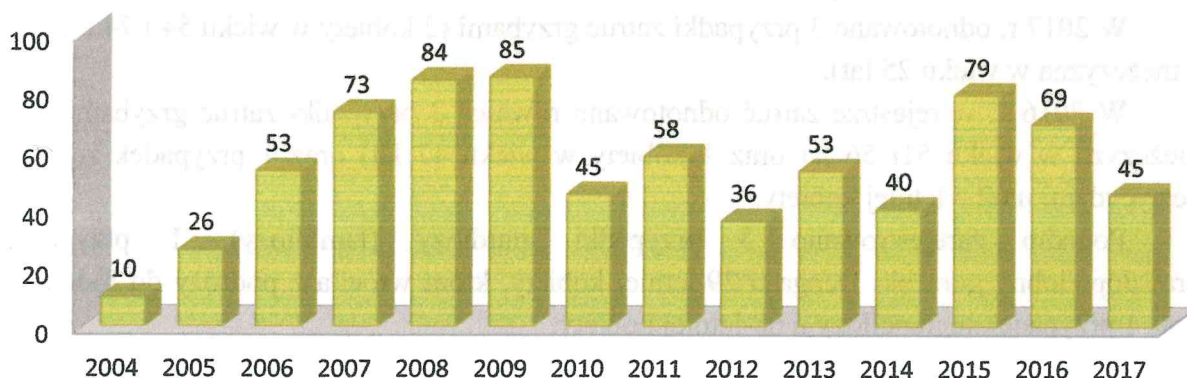
W roku sprawozdawczym zarejestrowano 7 przypadków neuroinfekcji, w tym: 1 przypadek wirusowego, opryszczkowego zapalenia mózgu u 36 – letniej kobiety, 4 przypadki wirusowego zapalenia opon mózgowych (inne określone i nieokreślone) u 3 kobiet w wieku 46, 47 i 71 lat oraz 1 chłopca w wieku 13 lat, a także 2 przypadki zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu, wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*.

W 2016 r. zarejestrowano 9 przypadków neuroinfekcji: 3 przypadki bakteryjnego zapalenia opon mózgowych, (w tym: inne, wywołane przez *Klebsiella pneumoniae*, inne określone, wywołane przez *Serratia marcescens* oraz inne, nieokreślone wywołane przez ziarniaki), 1 przypadek zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu, wywołany przez *Streptococcus pneumoniae*, 1 przypadek wirusowego, innego nieokreślonego zapalenia opon mózgowych oraz 4 przypadki nieokreślonego zapalenia opon mózgowych.

8. Zachorowania na boreliozę.

W 2017 r. zanotowano spadek zachorowań na boreliozę - zarejestrowano 45 przypadków, w tym 23 kobiety i 22 mężczyzn. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób po 40 roku życia, w szczególności w grupie wiekowej 50-70 lat, zachorowania u dzieci

rejestrowano sporadycznie (2 przypadki u dzieci w wieku 6 i 12 lat). Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 69 przypadków zachorowań na boreliozę, w tym 47 kobiet i 22 mężczyzn. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób po 50 roku życia, w szczególności w grupie wiekowej 50-70 lat, zachorowania u dzieci rejestrowano również sporadycznie (1 przypadek).



Wykres 4. Sytuacja epidemiologiczna boreliozy na terenie miasta Lublin w latach 2004 – 2017.

9. Zachorowania na choroby wirusowe (różyczka, świnka, ospa wietrzna).

W 2017 r. zarejestrowano 16 przypadków zachorowań na świnkę (wzrost zachorowań), w tym 8 przypadków u osób płci męskiej i 8 przypadków u osób płci żeńskiej. Porównawczo w 2016 r. zarejestrowano 11 przypadków zachorowań, w tym 9 przypadków u osób płci męskiej i 2 przypadki u osób płci żeńskiej.

W 2017 r. odnotowano znaczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną - zarejestrowano 1314 przypadków, natomiast porównawczo w 2016 r. - zarejestrowano 951 przypadków.

10. Realizacja zadań z zakresu nadzoru nad ostrymi porażeniami wiotkimi.

W 2017 r. nie zarejestrowano zachorowań na ostre porażenia wiotkie/poliomyelitis u osób zamieszkałych na terenie działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

11. Narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień.

W 2017 r. do szczepień p/wściekliznie zostało zakwalifikowanych 40 osób, które uległy pokąsaniu lub miały kontakt ze zwierzęciem nieznanego pochodzenia podejrzanym o wściekliznę tj. psy (22 osoby), koty (12 osób), nietoperz (3 osoby) chomik (1 osoba), mysz (1 osoba), łośnica (1 osoba). Ponadto zarejestrowano 68 pokąsań lub osób, które miały kontakt ze zwierzęciem dostępnym do badania bądź obserwacji (odłowionym, szczepionym w przypadku części psów i kotów, itp.), do których doszło na terenie Lublina. Osoby te nie zostały zakwalifikowane do szczepień p/wściekliznie: psy (49 osób), koty (14 osób), nietoperz (1 osoba), borsuk (3 osoby), szczur (1 osoba).

W 2016 r. do szczepień p/wściekliznie zostało zakwalifikowanych 35 osób, które uległy pokąsaniu lub miały kontakt ze zwierzęciem nieznanego pochodzenia podejrzanym o wściekliznę na terenie miasta Lublin tj. psy (20 osób), koty (7 osób), szczur (4 osoby), nietoperz (1 osoba), kuna (2 osoby), mysz (1 osoba). Ponadto zarejestrowano 60 pokąsań lub osób, które miały kontakt ze zwierzęciem dostępnym do badania bądź obserwacji

(odłowionym, szczepionym w przypadku części psów i kotów, itp.), do których doszło na terenie Lublina, a osoby te nie zostały zakwalifikowane do szczepień p/wścieklicznie: psy (46 osób), koty (14 osób),

12. Choroby występujące sporadycznie lub zawlezione z innych stref klimatycznych

W 2017 r. odnotowano 3 przypadki zatruc grzybami (2 kobiety w wieku 54 i 74 lat oraz 1 mężczyzna w wieku 25 lat).

W 2016 r., w rejestrze zatruc odnotowano również 3 przypadki zatruc grzybami (u 2 mężczyzn w wieku 51 i 56 lat oraz 1 kobiety w wieku 47 lat) oraz 1 przypadek zatrucia pestycydami u 62 – letniej kobiety.

Ponadto zarejestrowano 3 przypadki giardiozy (lambliozy), 1 przypadek prawdopodobny gorączki Denga u 29-letniej kobiety, która wróciła z podróży do Indonezji oraz 1 przypadek legionellozy u 68-letniej kobiety.

13. Dane o zarejestrowanych zgonach z powodu zakażeń i chorób zakaźnych

W 2017 r. zgłoszono 17 przypadków zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych: 1 zgon z powodu gruźlicy płuc (mężczyzna w wieku 58 lat), 1 zgon mężczyzny w wieku 79 lat z powodu pneumokokowego zapalenia opon mózgowych, 2 zgony (kobieta w wieku 84 lat i mężczyzna w wieku 77 lat) z powodu zapalenia jelita cienkiego i grubego wywołanego przez *Clostridium difficile*, 1 zgon kobiety w wieku 55 lat z powodu choroby wywołanej przez HIV (nieokreślonej), 4 zgony (mężczyźni w wieku 50,51 i 77 lat, kobieta w wieku 60 lat) z powodu posocznicy nieokreślonej, 1 zgon 72-letniej kobiety z powodu posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*, 2 zgony mężczyzn w wieku 54 lata i 75 lat z powodu posocznicy wywołanej *Staphylococcus aureus*, 1 zgon kobiety w wieku 70 lat z powodu posocznicy paciorkowcowej nieokreślonej, 1 zgon mężczyzny w wieku 56 lat z powodu posocznicy wywołanej *Acinetobacter baumani*, 1 zgon mężczyzny w wieku 52 lat z powodu posocznicy wywołanej pałeczkami Salmonella, 1 zgon kobiety w wieku 45 lat z powodu posocznicy meningokokowej oraz 1 zgon dziecka w wieku 13 dni z powodu zakażenia swoistego dla okresu okołoporodowego nieokreślonego.

Porównawczo w 2016 r. zgłoszono 16 przypadków zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych: 7 zgonów z powodu gruźlicy płuc (mężczyźni w wieku 53-86 lat), 3 zgony z powodu grypy z powikłaniem w postaci zapalenia płuc u 2 kobiet w wieku 65 lat i 85 lat oraz u 1 mężczyzny w wieku 65 lat, 1 zgon mężczyzny w wieku 43 lata z powodu zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu wywołanego *Streptococcus pneumoniae*, 1 zgon kobiety w wieku 68 lat z powodu zapalenia jelita cienkiego i grubego wywołanego przez *Clostridium difficile*, 1 zgon mężczyzny w wieku 66 lat z powodu gruźliczego zapalenia opłucnej, 1 zgon kobiety w wieku 45 lat z powodu choroby wywołanej przez HIV, której skutkiem są inne określone stany, 1 zgon kobiety w wieku 83 lat z powodu tęcza i 1 zgon kobiety w wieku 62 lata z powodu posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*.

Lp.	Jednostka chorobowa		Liczba przypadków		Współczynnik	
			2016	2017	2016	2017
1	2		3	4	5	6
1	Cholera					
2	Dur brzuszny					
3	Dury rzekome A, B, C					
4	Salmoneloza	zatrucie pokarmowe	88	73↓	25,82	21,45
5		Posocznica	0	1	0	0,29
6		inne zakażenie pozajelitowe				
7	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)					
8	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą				
9		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczna				
10		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO				
11		wywołane przez <i>Campylobacter</i>	0	1	0	0,29
12		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub				
13		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	181	667↑↑	53,12	196,04
14		inne określone				
15	nie określone					
16	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2					
17	Inne Bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	Gronkowcowe				
18		jadem kiełbasianym (botulizm)				
19		wywołane przez <i>Cl. perfringens</i>				
20		inne określone				
21		nie określone				
22	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2					
23	Lamblioza (giardioza)		3	0	0,88	0
24	Kryptosporydioza					
25	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rota wirusy	83	221↑↑	24,36	64,96
26		wywołane przez noro wirusy	46	78↑	13,5	22,93
27		inne określone	34	30↓	9,98	8,82
28		nie określone	8	6↓	2,35	1,76
29	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		119	183↑	119,65	176,95
30	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe bno, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	Ogółem	381	411↑	111,81	120,80
31		w tym u dzieci do lat 2	168	184↑	168,91	177,92
32	Dżuma					
33	Tularemia					
34	Wąglik					
35	Bruceloza: nowe zachorowania					
36	Nosacizna					
37	Leptospiroza					
38	Jersinioza pozajelitowa					
39	Mikobakteriozy - inne i bno		0	1	0	0,29

40	Listerioza					
41	Tężec	Ogółem	1	0	0,29	0
42		Noworodków				
43	Błonica					
44	Krztusiec		31	9 ↓↓	9,09	2,65
45	Płonica (szkarlatyna)		143	89 ↓	41,97	26,16
46	Choroba meningokokowa, inwazyjna	Ogółem	0	2 ↑	0	0,59
47		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu				
48		Posocznica	0	2	0	0,59
49		inna określona i nie określona				
50	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	Ogółem	4	5	1,17	1,47
51		Róża	2	4 ↑	0,59	1,18
52		zespół wstrząsu toksycznego				
53		gorączka połogowa				
54		inna określona i nie określona	2	1	0,59	0,29
55	Legioneloza	choroba legionistów	1	0	0,29	0
56		gorączka z Pontiac				
57	Kiła	wrodzona i noworodków				
58		Wczesna	3	2	0,88	0,59
59		Późna	0	3	0	0,88
60		inne postacie kiły i kiła nieokreślona	9	6	2,64	1,76
61	Rzeżączka		2	0	0,59	0
62	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie					
63	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie		1	0	0,29	0
64	Borelioza z Lyme		69	45 ↓	20,25	13,23
65	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)					
66	Dur wysypkowy					
67	Gorączka Q					
68	Gorączka plamista i inne riketsjozy					
69	Poliomyelitis	wywołane dzikim wirusem				
70		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego				
71	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat					
72	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba				
73		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD)				
74		inne i nie określone				
75	Wścieklizna					
76	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		35	40 ↑	10,27	11,76
77	Kleszczowe zapalenie mózgu					
78	Inne wirusowe zapalenie mózgu	Opryszczkowe	0	1	0	0,29
79		inne określone				
80		nie określone	1	0	0,29	0
81		w innych chorobach objętych				
82	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	Enterowirusowe				
83		Opryszczkowe				
84		inne określone i nie określone	1	4 ↑	0,29	1,18
85		w innych chorobach objętych				

86	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)		1	0	0,29	0
87	Gorączka zachodniego Nilu					
88	Żółta gorączka					
89	Wirusowe	Ebola, Marburg, Lassa				
90	Gorączki krwotoczne	inna określona i nie określona				
91	Choroba wywołana przez hantawirusy					
92	Ospa wietrzna		951	1314↑↑	279,09	386,21
93	Ospa prawdziwa					
94	Odra					
95	Różyczka		1	0	0,29	0
96	Pryszczyca					
97		typu A	1	18↑↑	0,29	5,29
98		typu B – ostre	1	0	0,29	0
99	Wirusowe zapalenie wątroby	typu B – przewlekłe	5	2↓	1,76	0,59
100		typu C	23	19↓	6,75	5,58
101		typu B+C (zakażenie mieszane)				
102		inne i nie określone				
103	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności		1	1	0,29	0,29
104	Nowo wykryte zakażenia HIV		15	7↓	4,4	2,06
105	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		11	16↑	3,23	4,70
106	Malaria (zimnica)					
107	Bąblowica (echinokokoza)					
108	Wągrzyca (cysticerkoza)					
109	Włośnica					
110	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna	Ogółem	7	11↑	2,05	3,23
111		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	1	2↑	0,29	0,59
112		posocznica	6	9↑	1,76	2,65
113		inna określona i nie określona				
114	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i>					
115	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna	Ogółem	1	0	0,29	0
116		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu				
117		Posocznica	1	0	0,29	0
118		inna określona i nie określona				
119	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych				
120		inne określone	1	0	0,29	0
121		inne, nie określone	1	0	0,29	0
122	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone		5	0	1,47	0
123	Zapalenie mózgu inne i nie określone					
124	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi					
125	Grypa	Ogółem	153	75↓	44,90	22,04
126		Dzieci do lat 14	34	11↓	9,97	3,23
127	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona				
128		inne określone i nie określone				
129	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	Toksoplazmoza				
130		Listerioza				
131		inne określone i nie określone				
132	SARS – Zespół ostrej niewydolności oddechowej					

133	Zatrucia pestycydami – ostre		1	0	0,29	0
134	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	ryby, skorupiaki i inne produkty morza				
135		Grzyby	3	3	0,88	0,88
136		jagody i inne części roślin				
137	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie	Miko toksyny				
138		Dioksyny				
139		polichlorowane bifenyle				
140		inne określone i nie określone				
Liczba ludności zamieszkującej miasto Lublin 340 230 (dane statystyczne wg GUS na dzień 30.06.2017 r.), liczba dzieci do lat 2 - 10342 (dane statystyczne wg GUS na dzień 30.06.2017 r.)						

Tabela nr 2. Sytuacja epidemiologiczna za 2017 r. – miasto Lublin (ilość przypadków oraz współczynnik na 100 tys. mieszkańców)

III. STAN SANITARNY POMIESZCZEŃ I URZĄDZEŃ WYKORZYSTYWANYCH PRZY UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ PODMIOTY PROWADZĄCE DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 839 obiektów ochrony zdrowia w tym 16 szpitali.

Oddział Nadzoru Przeciwepidemicznego skontrolował 222 obiekty z których w 45 (20 %) (w tym, w 21 jednostkach organizacyjnych 10 szpitali) stwierdzono zły stan sanitarny i/lub sanitarno-techniczny.

Na negatywną ocenę placówek, zarówno szpitalnych, jak i ambulatoryjnych, miały wpływ następujące nieprawidłowości m.in.:

1. dotyczy zakładów leczniczych ogółem:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny (utrudniający lub uniemożliwiający prawidłową dekontaminację) ścian, okładzin ściennych, sufitów, podłóg, połączeń ścian z brodzikami i połączeń ścian z podłogami; uszkodzone i/lub zniszczone powierzchnie mebli, sprzętów, wyposażenia i armatury sanitarnej; brak gładkiej powierzchni stolarki drzwiowej i futryn;

- brak wydzielonych lub prawidłowo wyposażonych pomieszczeń porządkowych/ miejsc służących do tego celu;

- nieprawidłowe warunki przechowywania odpadów medycznych (brak wydzielonych pomieszczeń lub miejsc czasowego przechowywania odpadów medycznych, brak urządzeń chłodniczych, co skutkowało brakiem zachowania odpowiedniej temperatury) oraz lokalizacja urządzenia chłodniczego służącego do tego celu w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym;

- nieprawidłowe warunki prowadzenia procesu sterylizacji: brak poszczególnych odcinków ciągów technologicznych sterylizatorni, brak autoklawu, brak stanowisk higieny rąk (umywalek) lub ich nieprawidłowa organizacja;

- niewłaściwe prowadzenie procesów dekontaminacji: nieprawidłowy sposób postępowania podczas wstępnej dezynfekcji narzędzi (przecieranie gazikiem ostrych narzędzi), brak preparatów dezynfekcyjnych do narzędzi, sprzętu medycznego i powierzchni

lub niewłaściwe ich zastosowanie. • zaopatrzenie w sprzęt medyczny nieadekwatne do zakresu prowadzonej działalności leczniczej (brak końcówek stomatologicznych);

- brak zaopatrzenia umywalek w dozowniki z mydłem płynnym i preparatem do dezynfekcji rąk oraz pojemniki na ręczniki jednorazowego użycia i pojemniki na zużyte ręczniki oraz brak środków higienicznych w dozownikach;

- brak magazynu sprzętu i aparatury oraz odpowiednio zorganizowanych szluz szatniowych dla personelu przy sali operacyjnej w placówce ambulatoryjnej;

2. dotyczy wyłącznie placówek szpitalnych:

- brak wydzielonych pomieszczeń przygotowania personelu, magazynu sprzętu i aparatury oraz odpowiednio zorganizowanych szluz szatniowych dla personelu przy salach operacyjnych;

- brak wydzielonych punktów pielęgniarskich i/lub pokoi przygotowawczych pielęgniarskich w oddziałach;

- brak w brudownikach umywalek do mycia rąk i/lub pełnego wyposażenia punktów wodnych w odpowiednie dozowniki i pojemniki, płuczek dezynfektorów lub urządzeń do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością oraz wentylacji mechaniczno-wyciągowej;

- brak umywalek do mycia rąk zaopatrzonych w odpowiednie dozowniki pojemniki w pomieszczeniach, w których jest to wymagane;

- brak odpowiednich warunków przechowywania sprzętu endoskopowego, zabezpieczających przed ich wtórną kontaminacją;

3. dotyczy świadczeniodawców wykonujących szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych

- brak adnotacji w kartach uodpornienia dotyczących powiadomienia o przypadającym szczepieniu ochronnym;

- brak wydawanych zaświadczeń o wykonanym szczepieniu ochronnym osobie, u której wykonano szczepienie ochronne w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych w celu jego odnotowania w karcie uodpornienia dziecka;

- brak w dokumentacji zaświadczeń o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym ze wskazaniem daty i godziny przeprowadzonego badania;

- brak przechowywania kart uodpornienia w kartotece szczepień;

- brak dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie szczepień ochronnych;

- brak wpisu w „rejestrze przychodów i rozchodów kart uodpornienia” o przekazaniu karty uodpornienia dziecka za pokwitowaniem nowemu świadczeniodawcy przeprowadzającemu obowiązkowe szczepienia zdrowotne;

Szpitala

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w 2017 r. posiadał pod nadzorem 266 jednostek organizacyjnych w 16 placówkach prowadzących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne na terenie miasta Lublin (w tym 3 szpitale jednodniowe).

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 162 (61% spośród 266) jednostki organizacyjne w 13 tego typu placówkach. W 21 jednostkach organizacyjnych zlokalizowanych na terenie 10 szpitali stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny i/lub

sanitarno-techniczny, co stanowi 13% jednostek organizacyjnych spośród 162 skontrolowanych.

Hospicja

W roku 2017 r. przeprowadzono 3 kontrole w jednym z dwóch nadzorowanych podmiotów, prowadzących działalność w zakresie stacjonarnej opieki hospicyjnej. W trakcie kontroli nie stwierdzono niewłaściwego stanu sanitarnego i/lub sanitarno – technicznego.

Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe:

Indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie i grupowe praktyki lekarskie (190 tego typu praktyk zawodowych w ewidencji z czego skontrolowano 57 (30 % ogółu) - w 7 praktykach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny i/lub sanitarno-techniczny, co stanowi 12 % skontrolowanych obiektów.

Indywidualne praktyki lekarzy dentyków, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków i grupowe praktyki lekarzy dentyków. Skontrolowano 52 praktyki zawodowe dentyckie na 191 znajdujących się w ewidencji (27 % ogółu) - w 2 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny i/lub sanitarno-techniczny.

W 2017 r. skontrolowano, znajdującą się w ewidencji, praktykę zawodową pielęgniarek i położnych. Nie stwierdzono niewłaściwego stanu sanitarnego i/lub sanitarno-technicznego.

Na negatywną ocenę placówek prowadzonych przez praktyki zawodowe miały wpływ następujące nieprawidłowości:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny (utrudniający lub uniemożliwiający prawidłową dekontaminację) ścian, stolarki drzwiowej, wyposażenia i armatury sanitarnej;
- nieprawidłowe warunki prowadzenia procesu sterylizacji: rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni nie zapewniające na każdym etapie technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia materiału brudnego do punktu wydania materiału sterylne;
- niewłaściwe zaopatrzenie w sprzęt medyczny: brak sterylnych końcówek do strzykawko-dmuchawki dla każdego pacjenta;

Ocena placówek w zakresie prawidłowości procedur dekontaminacji i postępowania ze sprzętem medycznym.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2017 r. , w większości kontrolowanych obiektów stwierdzono właściwe zaopatrzenie placówek ochrony zdrowia w preparaty dezynfekcyjne oraz przestrzeganie procedur dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku: aktualne daty sterylizacji na kontrolowanych pakietach ze sterylnymi narzędziami wielokrotnego użytku, szczelnie zamykane pojemniki do transportu narzędzi medycznych oraz prawidłowe warunki przechowywania sterylne sprzętu medycznego. W placówkach, w których świadczone są usługi stomatologiczne w większości stwierdzano prawidłowe zaopatrzenie w sprzęt stomatologiczny.

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 oraz na podstawie zawartej umowy z placówką posiadającą centralną sterylizatornię (w większości

z placówkami szpitalnymi). Na terenie Lublina placówki ambulatoryjne posiadają łącznie 464 sterylizatory parowe (176 w podmiotach leczniczych i 288 w praktykach zawodowych). W 2017 r. w Oddziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przeprowadzono 684 biologiczne testy kontroli sterylizacji na zlecenie placówek posiadających sterylizatory parowe w ramach prowadzonej przez te placówki kontroli wewnętrznej. W 2017 r. stwierdzono 2 wyniki nieprawidłowe w podmiocie prowadzącym działalność leczniczą w zakresie stomatologii szkolnej (2 gabinety), 1 wynik nieprawidłowy w przychodni specjalistycznej oraz 1 wynik nieprawidłowy w badaniu wykonanym przez właściciela praktyki zawodowej będącej w trakcie organizacji przed uruchomieniem. We wszystkich ww. przypadkach, po kilku dniach uzyskano wyniki prawidłowe. Poza okresową kontrolą biologiczną, procesy sterylizacji prowadzone w placówkach podlegają kontroli wewnętrznej za pomocą testów kontroli chemicznej oraz rejestracji parametrów fizycznych sterylizacji.

W placówkach lecznictwa zamkniętego procesy sterylizacji przeprowadzane są w centralnych sterylizatorniach (Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1, ul. Staszica 16; Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4, ul. Jaczewskiego 8; Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego, ul. Herberta 21; Uniwersytecki Szpital Dziecięcy, ul. Prof. A. Gębali 6; Wojewódzki Szpital Specjalistyczny al. Kraśnicka 100; ŻAGIEL-MED Sp. z o. o., ul. Tetmajera 21), w sterylizatorniach lokalnych lub na podstawie umowy zawartej z placówką posiadającą centralną sterylizatornię.

W kontrolowanych placówkach prowadzących działalność leczniczą sprawdzano także sposób postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi oraz bielizną szpitalną.

W 2017 roku w tym zakresie skontrolowano wszystkie szpitale, w których łącznie przeprowadzono 52 kontrole sanitarne. Kontrolami objęto także 1 pralnię szpitalną, na którą wydano opinię sanitarną, 5 aptek szpitalnych, 2 prosektoria, 13 magazynów bielizny, 5 oddziałów rehabilitacyjnych. W 2017 roku skontrolowano 34 podmioty wykonujące działalność leczniczą systemu otwartego, w których łącznie przeprowadzono 35 kontroli sanitarnych.

Ponadto w szpitalach prowadzono nadzór na jakością wody do spożycia, nadzór nad jakością wody w basenach rehabilitacyjnych oraz nadzór nad jakością wody ciepłej w kierunku oznaczania pałeczek Legionella. Jakości wody nie kwestionowano.

Z indywidualnych ujęć wody szpitali pobrano 8 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz 4 próbki z 2 szpitali posiadających ujęcia awaryjne, a zasilanych w sposób stały przez wodociąg zbiorowego zaopatrzenia MPWiK w Lublinie. Jakość wody nie była kwestionowana.

Ponadto w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano 17 próbek wody z niecek basenów rehabilitacyjnych, znajdujących się na terenie 3 szpitali. Jakość wody nie była kwestionowana.

Podsumowanie:

Analiza stanu sanitarnego obiektów ochrony zdrowia wykazała, że w 2017 r. nastąpiła poprawa stanu sanitarnego i sanitarno-technicznego placówek, zarówno stacjonarnych, jak i ambulatoryjnych. Usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w zakresie stanu sanitarnego i stanu sanitarno-technicznego, nakazywano w drodze decyzji administracyjnych, natomiast w części obiektów nieprawidłowości usunięto częściowo bądź całkowicie przed wydaniem decyzji administracyjnej. Ponadto nieprawidłowości podczas kontroli sanitarnych stwierdzane są w coraz mniejszym odsetku placówek, a stwierdzone mają coraz mniejszy zakres – w szczególności dotyczy to działalności ambulatoryjnej.

Placówki leczenia szpitalnego stale prowadzą prace budowlane i remontowe dotyczące często wielu jednostek organizacyjnych (oddziałów, bloków operacyjnych, laboratoriów, poradni, pracowni i innych), co wynika z realizacji prac dostosowawczych do aktualnych wymagań przepisów prawa, w tym wykonywania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie. W ramach Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie w 2017 r. prowadzona była budowa budynku przy ul. Radziwiłłowskiej z przeznaczeniem na działalność leczniczą o profilu onkologicznym, natomiast Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Lublinie Al. Kraśnicka 100 rozpoczął prace remontowe związane z modernizacją i rozbudową Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

W okresie sprawozdawczym stwierdzono poprawę stanu sanitarno-technicznego wielu obiektów ambulatoryjnych. Uzyskano ją poprzez prowadzenie remontów, przebudowy i modernizacji, polegających m.in. na zapewnieniu brakujących pomieszczeń, brakujących odcinków ciągów technologicznych sterylizatorni gabinetowych, a także zakup nowego wyposażenia. W części placówek prace były związane z koniecznością wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie (także w roku ubiegłym), natomiast w części placówek warunki funkcjonowania uległy poprawie w związku z przeniesieniem działalności leczniczej do nowych pomieszczeń, w pełni dostosowanych do wymagań określonych w przepisach prawa.

Ponadto część podmiotów wystosowała pisma z prośbą o przedłużenie terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi, w szczególności związanych z koniecznością wykonania kompleksowych prac remontowych (dotyczy to w większości szpitali oraz w niewielkim stopniu podmiotów wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne).

W zakresie nieprawidłowości dotyczących utrzymania czystości oraz postępowania z odpadami medycznymi w placówkach medycznych na terenie Lublina w 2017 r. nie nałożono grzywn w drodze mandatu karnego. Natomiast w jednej z placówek nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 300 zł na lekarza ze względu na brak zgłoszenia choroby zakaźnej w ustawowym terminie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Pływalnie

Na terenie miasta Lublin funkcjonuje całorocznie 15 pływalni krytych, a w sezonie letnim dodatkowo 1 kompleks basenów odkrytych. W 2017 r. skontrolowano wszystkie pływalnie, przeprowadzono w nich 20 kontroli. Nadzór nad pływalniami prowadzony jest w oparciu o analizę jakości mikrobiologicznej wody i fizykochemicznej. Oceniany jest stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pływalni. Badania wody na pływalniach odbywają się zgodnie z harmonogramami ustalonymi przez PSSE w Lublinie oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez właścicieli/zarządców obiektów.

W 2017 r. pobrano do badań 170 próbek wody basenowej. Jakość wody basenowej została zakwestionowana w 23 próbkach. Zamknięto jeden obiekt: Pływalnię Centrum Kultury Fizycznej Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej przy ul. Langiewicza 22.

Tereny rekreacyjne

W ramach corocznych kontroli placów zabaw i piaskownic, skontrolowano 23 place zabaw znajdujące się w zasobach spółdzielni mieszkaniowych oraz 6 placów zabaw zarządzanych przez Urząd Miasta Lublin. W kilku przypadkach stwierdzono usterki techniczne urządzeń zabawowych, które były niezwłocznie usuwane przez administratorów. Podczas kontroli sprawdzany był bieżący stan sanitarny terenu placów zabaw, piachu w piaskownicach oraz weryfikowano dokumenty potwierdzające coroczną wymianę piasku. Place i piaskownice utrzymane były dostatecznie, jednak administratorzy zgłaszali, że mają duże problemy z utrzymaniem czystości. Place zabaw są bowiem zanieczyszczane przez młodzież oraz właścicieli czworonogów wyprowadzających tam swoje zwierzęta.

Miejsca wykorzystywane do kąpieli

W sezonie letnim 2017 r. nad Zalewem Zemborzycykim w Lublinie zorganizowane zostały 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Słoneczny Wrotków” przy ul. Osmolickiej i Ośrodka Wypoczynkowego „Marina” przy ul. Krężnickiej, które zostały objęte kontrolą przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego. Sezon kąpieliskowy trwał od 16.06.2017 r. do 03.09.2017 r.

W trakcie trwania sezonu kąpieliskowego PPIS w Lublinie wydał 3 oceny o nieprzydatności wody do kąpieli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Słoneczny Wrotków” oraz 3 oceny o nieprzydatności wody do kąpieli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Marina”.

Zakłady fryzjerskie

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 349 zakładów fryzjerskich. W 2017 r. skontrolowano 58 obiektów, co stanowi 16,62 % wszystkich obiektów, łącznie przeprowadzając 60 kontroli.

Nieprawidłowości sanitarno-higieniczne i sanitarno-techniczne stwierdzono w 3 zakładach, co stanowi 5,17 % skontrolowanych zakładów.

Zakłady kosmetyczne

Nadzorem objętych jest 235 zakładów kosmetycznych. W 2017 r. kontrole sanitarne zostały przeprowadzone w 80 obiektach, co stanowi 34,04% zakładów będących w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie. Łącznie przeprowadzono 84 kontrole zakładów kosmetycznych.

Nieprawidłowości sanitarno-higieniczne stwierdzono w 9 obiektach, co stanowi 11,25% skontrolowanych zakładów.

Zakłady fryzjersko - kosmetyczne

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem znajduje się 99 zakładów fryzjersko-kosmetycznych. W 2017 r. kontrolą objęto 31 obiektów, co stanowi 31,31 % wszystkich obiektów. Łącznie przeprowadzono 32 kontrole zakładów fryzjersko - kosmetycznych.

Nieprawidłowości sanitarno-higieniczne stwierdzono w 5 obiektach, co stanowi 16,12 % skontrolowanych zakładów.

Gabinety tatuażu

Liczba salonów tatuażu z roku na rok wzrasta, w związku z czym do ewidencji dopisano 9 nowych obiektów i na koniec roku sprawozdawczego w ewidencji znajduje się obecnie 21 zakładów. W 2017 r. skontrolowano 12 z nich, co stanowi 57,14%. W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości.

Zakłady odnowy biologicznej

Pod nadzorem znajduje się 68 obiektów. W 2017 r. skontrolowano 17 zakładów odnowy biologicznej, co stanowi 25,00 % wszystkich obiektów. Podczas kontroli nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono w 5 obiektach.

Hotele

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie obejmuje nadzorem się 29 hoteli. W ramach realizacji planu kontroli oraz w związku z obchodami 700-lecia miasta Lublin, organizacją mistrzostw Europy w piłce nożnej EURO U-21 skontrolowano 28 hoteli. Łącznie przeprowadzono w nich 36 kontroli. W 3 stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne tj: w Hotel „Młyn”, Hotel „Ilan”, Hotel „Na Rogatce”. dotyczyły one niewłaściwego przechowywania oraz transportu bielizny hotelowej. Niezgodności usunięto przed wydaniem decyzji administracyjnych.

Ponadto zakwestionowano jakość wody w wannie jacuzzi w Hotelu „Piano”, w basenie Hotelu „Royal Botanic”, basenie Hotelu „Alter”. Pobrane próbki kontrolne nie wykazały przekroczeń.

W 2017 r. zakwestionowano jakość wody ciepłej w Hotelu „Pod Kasztanami”. Pobrana próbka kontrolna po wdrożeniu przez podmiot działań naprawczych nie wykazała przekroczenia badanych parametrów (legionella).

Wydano 2 opinie o spełnianiu przez obiekty wymagań sanitarnych dla tego typu działalności dla obiektów nowych, oraz 2 opinie dla obiektów istniejących.

Inne obiekty świadczące usługi hotelarskie

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 51 obiektów, z których w 2017 r. skontrolowano 11, co stanowi 21,57 % . Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach.

Lubelska baza noclegowa ulega stałej rozbudowie. W 2017 r. do ewidencji wpisano 29 obiekty, które dotychczas nie były objęte nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

Ustępy publiczne

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem znajduje się 15 szaletów, wszystkie zostały poddane kontroli. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 szaletach: na dworcu PKP, przy Al. Tysiąclecia 4 i przy ul. Ruskiej.

Dworce autobusowe, busów oraz stanowiska odjazdowe

Nadzorem objęto dworzec autobusowy przy Al. Tysiąclecia 6; dworzec busów przy ul. Ruskiej oraz stanowiska odjazdowe busów przy ul. Dworcowej. Podczas kontroli stan sanitarno-porządkowy dworca autobusów nie budził zastrzeżeń. W wyniku wydanej decyzji administracyjnej poprawie uległo wyposażenie dworca.

Dworzec PKP, pociągi

Dworzec kolejowy przy ul. Plac Dworcowy 1 zarządzany jest przez 2 odrębne spółki, w związku z czym przeprowadzono 2 kontrole. Stan sanitarno – porządkowy nie budził zastrzeżeń, stan sanitarno -techniczny dworca wraz z peronami zachowany jest dostatecznie.

Zajezdnie, środki transportu miejskiego

Nadzorem objęte są 3 zajezdnie dla busów i autobusów. W 2017 r. skontrolowano 2 obiekty należące do MPK Lublin Sp. z o. o., przy ul. Grygowej i po raz pierwszy przy ul. Stefczyka. Kontrolą objęto także pojazdy komunikacji miejskiej. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Domy Pomocy Społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 1 dom pomocy społecznej tj. Prawosławny Dom Pomocy Społecznej Diecezji Lubelsko-Chełmskiej przy ul. Dolińskiego 1, Kontrolą objęto również 3 znajdujące się pod nadzorem placówki zapewniające całodobową opiekę: "TUTELA" Usługi Opiekuńczo-Pielęgnacyjne, ul. Nad Zalewem 17, "PROMYK " Świadczenie Usług dla Osób Starszych, ul. Reja 55 B, Dom Opieki im. Św. Brata Alberta, ul. Ogrodowa 4. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Skontrolowany został także Środowiskowy Dom Samopomocy "ROZTOCZE" Ośrodek Wsparcia przy ul. Bronowickiej 3 oraz Ośrodek dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej ruchowo przy ul. Doświadczalnej 46, które należą do grupy innych placówek pomocy społecznej. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W ewidencji innych placówek organizacyjnych pomocy społecznej będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w sumie znajduje się 18 obiektów.

Podczas przeprowadzonych kontrolach sprawdzano warunki sanitarne w jakich przebywają pensjonariusze, a w szczególności stan sanitarno-techniczny pokoi mieszkalnych, pomieszczeń sanitarno-higienicznych, sal terapii zajęciowej, zaopatrzenia obiektów w wodę oraz w środki myjące i dezynfekcyjne. Corocznie obserwuje się systematyczne przeprowadzanie remontów i modernizacji, co wpływa na podnoszenie standardów tych obiektów.

Noclegownie i domy dla bezdomnych

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajdują się 4 obiekty, spośród których skontrolowano 3. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Areszt śledczy

W 2017 r. przeprowadzono łącznie 8 kontroli, z czego 4 kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie i 4 kontrole interwencyjne związane ze skargami osadzonych. Dwie interwencje okazały się zasadne i skutkowały wydaniem 2 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości, dotyczących m. in. brudnych, wilgotnych, z ubytkami tynku i płytek glazury ścian, sufitów i podłóg w celach mieszkalnych i kącikach sanitarnych. Dwie interwencje nie zostały potwierdzone.

Stacje paliw

Na terenie miasta Lublin nadzorem objęte są 24 obiekty. W 2017 r., skontrolowano 10 z czego na jednej ze stacji paliw stwierdzono zły stan sanitarno-porządkowy zaplecza dla pracowników, za co ukarano kierownika stacji grzywną w drodze mandatu karnego.

Stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów w tej grupie obiektów nie budził zastrzeżeń.

Muzea, kina, teatry

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem znajduje się 19 obiektów. W 2017 r. skontrolowano Centrum Spotkania Kultur przy Placu Teatralnym, Centrum Kultury przy ul. Peowiaków oraz Multikino w Galerii Handlowej „Olimp” przy al. Spółdzielczości Pracy. Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Obiekty sportowe

Nadzorem objęte jest 11 obiektów. W 2017 r. skontrolowano 7 z nich, co stanowi 63,64 %. Dwukrotnie przeprowadzono kontrolę sztucznego lodowiska przy al. Zygmunta w Lublinie – na początku i pod koniec roku 2017 oraz Hali sportowo-widowiskowej „Globus” przy ul. K. Wielkiego.

Nieprawidłowości stwierdzono jedynie w Klubie Sportowym „Budowlani” przy ul. Krasieńskiego 11 w Lublinie, w związku z czym wydano decyzję administracyjną.

Stan techniczny i stan higieniczno-sanitarny pozostałych skontrolowanych obiektów oceniono jako dostateczny, natomiast nowego Stadionu Miejskiego „Arena” przy ul. Stadionowej 1 w Lublinie jako bardzo dobry.

Cmentarze

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem znajduje się 9 obiektów, spośród których skontrolowano 8, łącznie przeprowadzając 12 kontroli.

Kostnice i usługi pogrzebowe

Pod nadzorem znajduje się 6 domów przedpogrzebowych oraz 6 obiektów świadczących usługi pogrzebowe. W 2017r. do ewidencji wpisano Dom Przedpogrzebowy firmy „CHARON” przy ul. Cmentarnej w Lublinie, który będzie objęty kontrolą w 2018 r. Skontrolowano 5 domów przedpogrzebowych i 1 świadczący usługi pogrzebowe. Nieprawidłowości sanitarno-porządkowe stwierdzono w Zakładzie Pogrzebowym "AAA KALLA" przy ul. Cmentarnej 16 w Lublinie, w związku z czym nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w wysokości 100 zł. Nieprawidłowości zostały usunięte podczas kontroli.

Transport komunalny i służby zdrowia

W 2017 r. kontrolą objęto 6 z 7 znajdujących się pod nadzorem (w tym 3 świadczące usługi w zakresie wynajmu systemów sanitarnych): PIXI, TOI-TOI, WC Serwis oraz KOM-EKO, Suez Wschód i Utylimed, w którym przeprowadzono 2 kontrole w tym 1 interwencyjną. Podczas kontroli interwencyjnej stwierdzono nieprawidłowości: brak środka do dezynfekcji rąk, przepełniony magazyn z odpadami medycznymi, w związku z czym nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w wysokości 300 zł. Nieprawidłowości usunięto. W pozostałych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

INTERWENCJE DOTYCZĄCE STANU SANITARNEGO

W 2017 r. w związku z interwencjami zgłaszanymi do Oddziału Higieny Komunalnej przez mieszkańców, administracje osiedli, straż miejską czy przekazywanych przez inne organy przeprowadzono 31 kontroli w obiektach, które nie znajdują się pod stałym nadzorem PSSE w Lublinie, m.in. w mieszkaniach prywatnych i w częściach wspólnych budynków mieszkalnych, na posesjach prywatnych, podwórkach kamienic. Interwencje dotyczyły głównie niewłaściwej gospodarki odpadami – tj. przepełnionych kontenerów na odpady, dzikich składowisk odpadów, zanieczyszczonych klatek schodowych, insektów i nieporządku w mieszkaniach i obecności gryzoni. W związku z przeprowadzonymi kontrolami nałożono 5 grzywien w drodze mandatów karnych na administratorów nieruchomości. Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte.

V. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Na terenie miasta Lublin znajduje się 1 wodociąg zbiorowego zaopatrzenia Miejskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji w Lublinie. W 2017 r. przeprowadzono 12 kontroli w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego przedmiotowego wodociągu. Stan wodociągu oceniono jako dobry.

Pobrano 89 próbek wody z zakresu monitoringu kontrolnego i przeglądowego. Jakość wody nie była kwestionowana. Woda dostarczana mieszkańcom była stabilna pod względem fizyko-chemicznym i mikrobiologicznym.

Ponadto na terenie miasta Lublin znajduje się 18 indywidualnych ujęć wody przedsiębiorstw prowadzących działalność handlową lub produkcyjną a także indywidualne ujęcia wody szpitali. Skontrolowano 3 wodociągi w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego. Do badań pobrano 48 próbek wody z zakresu monitoringu kontrolnego i przeglądowego. Jakość wody zakwestionowano w 2 indywidualnych ujęciach wody, w związku z tym wystosowano **wystąpienia nakazujące podjęcie działań, zmierzających do poprawy parametrów wody:**

1. Indywidualne ujęcie wody „BIOMED – Lublin” Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A. ul. Uniwersytecka 12, 20-029 Lublin - przekroczenie parametru mętność.
2. Indywidualne ujęcie wody Zakłady Przemysłu ziemniaczanego „Lublin” Sp. z o.o. ul. Betonowa 9, 20-402 Lublin - przekroczenie parametru bakterie grupy coli w ilości 1 i 5 jtk/100ml, czas trwania 06.04.2017 r. - 11.04.2017 r.

VI. STAN SANITARNY ZAKŁADÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Oddziału Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie znajdowało się 3134 obiektów. W 2017r. Oddział Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku skontrolował 1228 obiekty, co stanowi 39,2 % ogólnej liczby obiektów nadzorowanych w mieście Lublin.

Liczba obiektów ujętych w ewidencji	3134
Zatwierdzonych	389
Skontrolowanych	1228
W tym ocenionych na podstawie arkusza	965
Niezdanych	6
Stwierdzone niezgodności najczęściej dotyczyły:	- obecności szkodników i śladów ich bytowania w pomieszczeniach zakładu, - brak bądź niewłaściwe procesy dezynfekcji.

Tabela Nr 1.

Liczba wydanych decyzji administracyjnych	507
W tym zamknięcia	3
Najczęstsze powody wydania decyzji zamknięcia:	- obecność szkodników oraz śladów ich bytowania, - zła jakość mikrobiologiczna wody w zakładzie.
Decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu środków spożywczych	6
Najczęstsze powody wydania decyzji zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych:	- używanie do produkcji nieoznakowanych i/lub nieidentyfikowalnych surowców, - używanie do produkcji posiłków surowców przeterminowanych.
Liczba nałożonych mandatów karnych	420
Kwota nałożonych mandatów karnych	69 250 zł
Najczęściej stwierdzane uchybienia (karane mandatami):	- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu, - niewłaściwe warunki do utrzymania higieny przez personel wykonujący prace w styczności z żywnością, brak do wglądu aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych ww. personelu, - wprowadzanie do obrotu żywności nieoznakowanej/przeterminowanej, - używanie do produkcji posiłków surowców przeterminowanych, - brak przestrzegania w wybranych obszarach systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP, - brak prawidłowych warunków do przechowywania żywności, naruszenie ciągłości łańcucha chłodniczego.
Liczba wniosków o ukaranie kierowanych do LPWIS w Lublinie	81
Liczba wniosków kierowanych do sądu	0
Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury	1

Tabela Nr 2. *Działania represyjne*

Liczba pobranych i przebadanych próbek	532
Liczba próbek kwestionowanych	22
Najczęstsze powody kwestionowania próbek:	- przekroczona Liczba Enterobacteriaceae jtk/g; - obecność bakterii grupy coli; - rozbieżność w zakresie ilości witaminy C deklarowanej przez producenta na opakowaniu produktu, a przeprowadzoną analizą laboratoryjną, w kierunku oznaczenia zawartości w/w witaminy; - niezgodne znakowanie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

Tabela Nr 3. *Urzędowy pobór prób*

ZAKŁADY PRODUKCJI KOSMETYKÓW	
Liczba obiektów ujętych w ewidencji	41
Skontrolowanych	7

Tabela Nr 4. *Nadzór nad kosmetykami*

1. Ocena obiektów żywności i żywienia zlokalizowanych na szlakach turystycznych

Główne trasy turystyczne posiadające zaplecze gastronomiczne wraz z zakładami produkcyjnymi (piekarnie, ciastkarnie, zakład garmażeryjny) i handlowymi (sklepy spożywcze), to:

- Muzeum Wsi Lubelskiej,
- Ogród Botaniczny,
- Zamek Lubelski,
- Stare Miasto,
- Zalew Zemborzycki obejmujący ośrodek wypoczynkowy „Wrotków”, „Dąbrowa”

W 2017 r. skontrolowano 89 obiektów żywnościowo – żywieniowych. W 45 przypadkach stwierdzono niezgodności.

Do najczęściej występujących nieprawidłowości należy zaliczyć:

- wprowadzanie do obrotu oraz używanie do produkcji środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej, w tym środków spożywczych przeterminowanych,
- brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych osób wykonujących prace w styczności z żywnością,
- nieidentyfikowalność środków spożywczych wprowadzanych do obrotu oraz stosowanych w procesie produkcji jako składniki,
- brak informacji dla klientów finalnych na temat wprowadzanych do obrotu dań i napojów
z uwzględnieniem substancji i produktów powodujących alergię i nietolerancję pokarmowe,
- brak stosowania programów i procedur opartych na zasadach HACCP.

<i>L.p.</i>	<i>Rodzaj obiektu</i>	<i>Liczba obiektów poddanych ocenie</i>	<i>Liczba obiektów w których stwierdzono niezgodności</i>
1.	Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem: w tym restauracje i bufety w schroniskach turystycznych	22	15
2.	Punkty Małej Gastronomii i inne	9	6
3.	Pijalnie piwa	3	2
4.	Wytwórnice lodów	9	3
5.	Automaty do lodów	13	5
6.	Piekarnie	1	0
7.	Ciastkarnie	2	1
8.	Zakłady garmażeryjne	1	1
9.	Sklepy spożywcze, w tym supermarkety	25	11
10.	Obiekty ruchome i tymczasowe, inne obiekty obrotu żywności	4	1
RAZEM		89	45

Dane dotyczące działalności represyjnej w punktach gastronomicznych oraz punktach obrotu na szlakach turystycznych

1. Celem poprawy stanu sanitarno – higienicznego w ww. grupach obiektów żywnościowo – żywieniowych wydano 49 decyzji administracyjnych w tym 22 decyzje administracyjne z rygiorem natychmiastowej wykonalności.
2. Nałożono 33 mandaty karne na sumę 4750zł.

2. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

2.1 Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na terenie miasta Lublina znajduje się 7 bloków żywienia w szpitalach, w których prowadzona jest pełna produkcja posiłków dla hospitalizowanych pacjentów i są to:

1. Samodzielny Publiczny Szpital Klinicznym Nr 4 w Lublinie, ul. Jaczewskiego 8
2. Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, Lublin, ul. Jaczewskiego 7
3. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Lublinie, ul. Biernackiego 9
4. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny w Lublinie ul. Staszica 1
5. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego, Lublin, al. Kraśnicka 100
6. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy, Lublin, ul. prof. Antoniego Gębali 6
7. Szpital Neuropsychiatryczny SPZOZ w Lublinie, ul. Abramowicka 2

W dwóch szpitalach kuchnie główne prowadzone są przez podmioty zewnętrzne, tj.:

1. Kuchnia Główna Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego przy al. Kraśnickiej 100 w Lublinie prowadzona jest przez firmę CATERMED S.A. z siedzibą w Krakowie przy ul. Siemaszki 15A.
2. Kuchnia Główna Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie przy ul. prof. Antoniego Gębali 6 prowadzona jest przez firmę VENDI SERVIS Sp. z o. o. z siedzibą w Łodzi, ul. Traktorowa 126.

Kontrolowane są również: kuchnia mleczna (prowadzona przez podmiot zewnętrzny) w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie przy ul. prof. Antoniego Gębali 6 oraz Punkt Wydawania Posiłków w Szpitalu CRH Żagiel MED, ul. Tetmajera 21 w Lublinie, Punkt Wydawania Posiłków w Instytucie Medycyny Wsi w Lublinie prowadzony przez firmę CATERMED S.A., Punkt Wydawania Posiłków w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Med – Laser, ul. Młyńska 14 w Lublinie.

Kuchnia główna Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej jak w latach ubiegłych (od 2015r) na czas trwania rozbudowy szpitala zlokalizowana została przy ulicy Mełgiewskiej 74 w Lublinie – budynek usytuowany na terenie Firmy POLBRUK. Produkowane w kuchni posiłki obiadowe dowożone są do szpitala przez podmiot zewnętrzny. Natomiast w szpitalu funkcjonuje rozdzielnia, w której posiłki obiadowe są rozdzielane w bemały grzewcze, a także odbywa się przygotowywanie śniadań i kolacji. Dodatkowo przy rozdzielni funkcjonuje stołówka pracownicza z jadalnią.

W 5 szpitalach funkcjonuje bemały system dystrybucji posiłków. W szpitalach, w których żywniem zajmują się podmioty zewnętrzne, dystrybucja posiłków prowadzona w systemie tacowym.

W 2017r. skontrolowano wszystkie bloki żywienia, punkty wydawania posiłków oraz kuchnię mleczną. Łącznie przeprowadzono 55 kontroli (kontrole kompleksowe, kontrole tematyczne w zakresie oceny żywienia, kontrole sprawdzające). Wydano 8 decyzji, w tym 5 nakazowych, jedną umarzającą postępowanie, jedną zatwierdzającą zakład oraz jedną

zmieniającą termin wykonania obowiązków. Nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1000zł.

W 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie podczas kontroli sanitarnych zwracał także uwagę na jakość posiłków serwowanych pacjentom.

W I połowie 2017r. kontrolowano sposób wydawania pacjentom posiłków. Nie stwierdzano nieprawidłowości w tym obszarze. Posiłki wydawane były w sposób zapewniający bezpieczeństwo. Nie kwestionowano temperatur serwowanych potraw.

W II połowie 2017r. przeprowadzono ponowne oceny żywienia pacjentów (pierwsze były przeprowadzone w 2016r.).

Porównując wyniki przeprowadzonej oceny w 2016r. i w 2017r. należy stwierdzić, iż żywienie pacjentów sukcesywnie ulega poprawie, a większość szpitali poczyniła działania eliminujące błędy żywieniowe oraz mające na celu wykonanie zaleceń wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie. We wszystkich ocenianych szpitalach wdrożono doradztwo oraz edukację żywieniową pacjentów. Pozytywnie oceniono współpracę dietetyków lub osób zajmujących się żywieniem z personelem medycznym w celu jak najlepszego dostosowania żywienia do aktualnych potrzeb pacjentów. Część szpitali ustaliła na podstawie norm żywienia założenia diety i realizuje je podczas bilansowania jadłospisów. Poprawie uległy stosowane obróbki termiczne - wykluczono częste podawanie potraw, które nasiąkają tłuszczem na rzecz dań gotowanych, duszonych i pieczonych, co także zwiększa wartość odżywczą posiłków. Zwiększono udział owoców i warzyw w posiłkach, jednak w dalszym ciągu, w placówkach szpitalnych, nie są one podawane do każdego serwowanego posiłku. Część szpitali zrezygnowało z podaży produktów mięsnych drobno rozdrobnionych, wysoko wydajnych, o niskiej wartości odżywczej, na korzyść wyrobów własnych, jak pieczone mięso, pasztety czy wędliny grubo rozdrobnione. Niekorzystną kwestią żywienia pacjentów jest wykorzystywanie koncentratów spożywczych zawierających substancje dodatkowe tj. wzmacniacze smaku, substancje słodzące czy sztuczne barwniki do przygotowywania posiłków, a także napojów. Podsumowując można stwierdzić, iż w dalszym ciągu żywienie wymaga ulepszenia, jednak w stosunku do ocen przeprowadzonych w 2016r. obserwuje się znaczną poprawę.

2.2 Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w placówkach oświatowych

Jedną z najliczniejszych grup obiektów należących do zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego są bloki żywienia w szkołach, przedszkolach i żłobkach:

Szkoły: nadzorem objęto 68 placówek szkolnych, z czego 27 prowadzi działalność w systemie cateringowym. Skontrolowano łącznie 32 obiekty. W 2017 roku zatwierdzono 6 punktów wydawania posiłków – system cateringowy. W tej grupie obiektów wydano łącznie 27 decyzji administracyjnych. Nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 900 zł.

Skierowano 5 wniosków o nałożenie kary pieniężnej do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w związku z wprowadzaniem do obrotu środków spożywczych niezgodnych z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach oraz za

niezastosowanie się do obowiązku informowania o alergenach występujących w żywności oferowanej do sprzedaży konsumentom finalnym.

Przedszkola: nadzorem objęto 158 obiektów, w tym 88 korzystających z żywienia w systemie cateringowym. Skontrolowano 80 placówek. Wydano 44 decyzje administracyjne. Nałożono 16 mandatów karnych na kwotę 2500zł.

Żłobki i domy małego dziecka: nadzorowanych jest 35 tego typu obiektów, z czego tylko w 8 (należących do Miejskiego Zespołu Żłobków) posiłki produkowane są od podstaw. Skontrolowano 29 placówek. Wydano 5 decyzji administracyjnych. Nałożono jeden mandat karny na kwotę 50zł.

Kontrolując bloki żywienia w ww. obiektach, najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie: niewłaściwego stanu technicznego i higienicznego pomieszczeń, sprzętu, wyposażenia, nieprawidłowego wykorzystywania stanowisk pracy, braku zachowania higieny personelu przy produkcji posiłków, związanych z niewłaściwym myciem i dezynfekcją sprzętu i naczyń kuchennych, a także naczyń stołowych, braku stanowisk do mycia sprzętu porządkowego, braku informacji o alergenach i produktach powodujących nietolerancje pokarmowe występujących w posiłkach. Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych można uznać, iż stan techniczny bloków żywienia w placówkach szkolno - wychowawczych jest bardzo zróżnicowany, nie mniej jednak corocznie stwierdza się, że stan techniczny obiektów i ich wyposażenie, ulegają systematycznej poprawie.

Podczas kontroli ocenie poddawana jest także jakość i sposób żywienia dzieci. Mając na uwadze wymogi zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, podczas kontroli sanitarnych w tych placówkach ocenie podawany jest jadłospis oraz stany magazynowe w celu zweryfikowania, czy do produkcji używa się środki spożywcze ze wszystkich grup oraz czy posiłki produkowane są z naturalnych składników, bez użycia koncentratów z wyłączeniem naturalnych. Jadłospisy przy każdej kontroli podlegają ocenie ogólnej. Weryfikacji podlega także ilość porcji warzyw, owoców produktów mlecznych, zbożowych, mięs. W tym zakresie zazwyczaj nie stwierdzano nieprawidłowości (poza dwoma przypadkami). Jadłospisy są urozmaicone, na stanach magazynowych, nie stwierdzano środków spożywczych, które nie mogą być wykorzystywane w produkcji posiłków, do dosmaczania stosowane są zioła suszone oraz naturalne. Napoje dosładzane są niewielką ilością cukru bądź miodem. W jednym przypadku wydano decyzję administracyjną nakazującą stosowanie do produkcji obiadów środków spożywczych pochodzących w różnych grup, w tym ryby zapewniając w ten sposób urozmaicenie jadłospisów. Wydano także jedną decyzję nakazującą zapewnienie w każdym posiłku porcji warzyw bądź owoców. Wydawane są także decyzje administracyjne nakazujące udokumentowanie, iż żywienie dzieci spełnia wymagania dla danej grupy wiekowej wynikające z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej. Przeprowadzono w sumie 122 oceny sposobu żywienia. Oceniając sposób żywienia przyjęto trzy stopniową skalę oceny: ocena pozytywna, zadowalająca, negatywna. Żadna z placówek nie otrzymała oceny negatywnej. Ponad 95% placówek otrzymało ocenę zadowalającą, pozostałe oceniono pozytywnie. Najczęściej błędy dotyczyły

niewłaściwej wartości energetycznej posiłków oraz zawartości poszczególnych składników pokarmowych, co świadczy, że personel w dalszym ciągu ma problemy z umiejętnym komponowaniem jadłospisów. Dyrektorzy placówek informowani byli pisemnie o wynikach przeprowadzonej oceny.

Pracownicy Oddziału Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku podczas kontroli zwracają szczególną uwagę na poprawienie świadomości personelu, zatrudnionego przy produkcji żywności w zakresie wymagań niezbędnych do zapewnienia właściwej jakości zdrowotnej przygotowywanych posiłków i konieczności zapewnienia prawidłowo zbilansowanej diety dla dzieci i młodzieży. Wspomnieć należy również, że Oddział Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku we współpracy z Oddziałem Oświaty Zdrowotnej czynnie uczestniczyła w szkoleniach organizowanych dla osób mających do czynienia z żywieniem dzieci i młodzieży. Tematyka szkoleń obejmowała zagadnienia związane z szeroko pojętą higieną i dezynfekcją w aspekcie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności oraz sposobu żywienia dzieci.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajdują się także 52 sklepiki oraz 10 barków prowadzących działalność na terenie placówek oświatowych.

W roku 2017 zatwierdzono 4 nowe sklepiki. W sumie skontrolowano 25 sklepików i 2 barki. Wydano 8 decyzji nakazujących wycofanie środków spożywczych niespełniających wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Skierowano 8 wniosków o ukaranie do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego ze względu na brak spełnienia ww. wymogu oraz za niezastosowanie się do obowiązku informowania o alergenach występujących w żywności oferowanej do sprzedaży konsumentom finalnym.

Firmy cateringowe:

Na przestrzeni lat na terenie nadzorowanym obserwuje się powstawanie nowych, niepublicznych placówek systemu oświaty (żłobki, przedszkola, szkoły). W większości tych placówek żywienie dzieci realizowane jest w systemie cateringowym. Ze wszystkich firm cateringowych będących pod nadzorem w 2017r., 12 zakładów świadczyło usługę żywieniową do placówek systemu oświaty. Zakłady te w większości dostosowały sposób przygotowywania posiłków do obowiązujących przepisów. W przypadkach stwierdzenia naruszenia wymagań prawnych wydawane są decyzje administracyjne. Jadłospisy poddawane są ocenie w trakcie kontroli placówek, do których dostarczane są posiłki. W 2017r. przeprowadzono 3 oceny sposobu żywienia.

W jednym zakładzie cateringowym stwierdzono nieprawidłowości tj.:

- zbyt małe urozmaicenie posiłków,
- brak warzyw i owoców podawanych do śniadań i podwieczorków oraz niektórych posiłków obiadowych,
- smażenie we fryturze, producent której nie zawarł informacji odnośnie zawartości kwasów jedno i wielonienasyconych,

- brak potwierdzenia, że stosowane środki spożywcze w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty spełniają odpowiednie wymagania dla danej grupy wiekowej, wynikające z aktualnych norm żywienia.

W związku z powyższym wszczęto postępowanie administracyjne oraz wydano decyzję nakazową.

3. Produkcja żywności - najczęściej pojawiające się problemy napotymane w pracy bieżącej oraz ich przyczyny.

Najczęściej pojawiającymi się problemami i nieprawidłowościami napotykanymi w bieżącym nadzorze sanitarnym są:

- nieprawidłowe znakowanie środków spożywczych z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego ze względu na zmieniające się przepisy prawa – dotyczy to Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności,
- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny obiektów (posadzki, ściany, sufity) i wyposażenia (linii technologicznych, maszyn i urządzeń),
- brak na wyposażeniu zakładu środków do higienicznego utrzymania rąk personelu produkcyjnego oraz do dezynfekcji powierzchni kontaktujących się z żywnością,
- nieprawidłowa ochrona zakładu przed szkodnikami (obecność szkodników),
- nie wdrożenie i brak utrzymania systemu opartego na zasadach HACCP oraz instrukcji i procedur GHP/GMP,
- brak wdrożenia u przedsiębiorców z branży spożywczej przepisów rozporządzenia Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych,
- brak udokumentowanej daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia produkowanych wyrobów (dotyczy to nowopowstałych zakładów).

Jako przyczynę w/w nieprawidłowości wskazać należy brak świadomości najwyższego kierownictwa w zakresie zmieniających się przepisów prawa, a tym samym nowych obowiązków nakładanych na podmiot. Duże znaczenie ma również racjonalne planowanie modernizacji i remontów zakładów przez przedsiębiorców, co wiąże się często z dodatkowymi kosztami, które pojawiają się w trakcie prac, a nie zawsze zostają uwzględnione w planowanych wydatkach.

VII. OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

Pod nadzorem Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w 2017 r. znajdowało się 612 placówek, funkcjonujących w 676 budynkach (66 budynków wyższych uczelni, 5 budynków przedszkolnych, 2 budynki szkół podstawowych) na terenie miasta Lublin.

Nadzorem objęte są : żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, punkty przedszkolne, wszystkie typy szkół, placówki opiekuńczo - wychowawcze, bursy i internaty, gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej mieszczące się w placówkach

oświatowych prowadzone przez NZOZ-y, uczelnie wyższe publiczne i niepubliczne, domy studenta, pozaszkolne placówki specjalistyczne (poradnie), centra zabaw oraz placówki wypoczynku zimowego i letniego.

W 2017 r. przeprowadzono 251 kontroli w 163 placówkach. Kontrole obejmowały: kontrole sanitarne (stan sanitarno – techniczny), sprawdzające, tematyczne i interwencyjne oraz w związku z wydaniem opinii do celów rejestracji placówek.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując swoje zadania przeprowadzała kontrole w placówkach oświatowych w zakresie:

- przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania,
- przestrzegania przez osoby stosujące substancje chemiczne obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach z dnia 25 lutego 2011 r. (Dz. U. z 2018r., poz. 143) oraz rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych,
- bieżącego nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych w odniesieniu do kontrolowanych gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w placówkach oświatowych.

Rodzaj placówki	Liczba placówek w ewidencji	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli
Żłobki	46	24	30
Przedszkola	155	41	62
Szkoły Podstawowe	49	25	54
Gimnazja	1	0	0
Licea Ogólnokształcące	0	1	2
Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe	4	0	0
Szkoły Specjalne	3	3	3
Szkoły Policealne	5	1	5
Zespoły Szkół	17	7	14
Szkoły Wyższe Publiczne	4/51	8	17
Szkoły Wyższe Niepubliczne	5/15	2	4
Domy Studenta	26	4	5
Bursy i Internaty	3	2	5
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	1	1	2
Placówki opiekuńczo-wychowawcze (SOS Wioski Dziecięce, Dom Dziecka, Schronisko Dominów)	3	0	0
Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego (świetlice, ogniska)	26	9	11
Placówki wychowania pozaszkolnego (Domy Kultury)	10	4	5
Placówki wychowania pozaszkolnego (międzyszkolne ośrodki)	1	0	0

sportowe)			
Placówki wychowania pozaszkolnego - ogniska pracy pozaszkolnej	5	2	2
Placówki inne (centra zabaw + poradnie)	16	0	0
Gabinety POZiPP	90	3	4
Kontrole wypoczynku zimowego 2017r.	22	5	5
Kontrole wypoczynku letniego 2017r.	120	21	21
Razem	612	163	251

Tabela 1. Liczba przeprowadzonych kontroli z podziałem na grupy obiektów

Wyodrębniono funkcjonowanie w 17 zespołach szkół następujących rodzajów placówek nauczania i wychowania:

- 1 przedszkole,
- 7 szkół podstawowych,
- 11 gimnazjów,
- 11 liceów ogólnokształcących,
- 11 ponadgimnazjalnych szkół zawodowych,
- 1 szkoła policealna,
- 1 internat.

2. Stan sanitarno-techniczny obiektów

Żłobki

Spośród 46 żłobków oraz klubów dziecięcych skontrolowano 24 żłobki i kluby dziecięce. Wydano 1 decyzję administracyjną. Pozostałe żłobki i kluby dziecięce w Lublinie utrzymane są w należytym stanie higieniczno-sanitarnym, wyposażone w meble i sprzęty posiadające atesty/certyfikaty, zapewniają należyte warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci, jak i warunki do prowadzenia żywienia.

Przedszkola

Skontrolowano 41 placówek spośród 155 znajdujących się w ewidencji przedszkoli i punktów przedszkolnych.. Wydano 7 decyzji administracyjnych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku wentylacji w salach zajęć i w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, braku dokumentu potwierdzającego zapewnienie prawidłowej wentylacji,
- złego stanu technicznego ścian, sufitów, podłóg, ścianek działowych i drzwiczek do kabin ustępowych, przewodów instalacji wodno-kanalizacyjnej, kratki ściekowych, umywalk i misek ustępowych w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych,
- braku zapewnienia ciepłej wody o temperaturze od 35°C do 40°C przy urządzeniach sanitarnych (umywalkach, natryskach),
- braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym,
- złego stanu technicznego podłóg w salach zajęć,
- braku atestów lub certyfikatów potwierdzających bezpieczeństwo zabawek.

Uzyskano poprawę w zakresie:

- stanu technicznego pomieszczeń,
- uzyskania atestów potwierdzających bezpieczeństwo zabawek,
- dostosowania liczby dzieci do warunków przestrzennych sali zabaw,
- zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach zajęć,
- wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430.

Szkoły

Spośród 79 placówek szkolnych objętych nadzorem (szkoły podstawowe, gimnazja, zespoły szkół, licea ogólnokształcące, szkoły specjalne, szkoły policealne) w 2017 r. skontrolowano 37 placówek.

Wydano 17 decyzji administracyjnych.

Nakazy dotyczyły następujących uchybień:

- złego stanu technicznego nawierzchni boisk o nawierzchni sztucznej,
- braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach lekcyjnych, salach edukacji wczesnoszkolnej, salach świetlicowych i sali gimnastycznej,
- złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg, braku zabezpieczenia okien przed stłuczeniem w salach gimnastycznych, rekreacyjno-zastępczych i w zapleczu sanitarnym przy salach gimnastycznych (natryskownie),
- złego stanu sanitarno-technicznego podłóg, ścian i sufitów w salach lekcyjnych, świetlicach, w ciągach komunikacyjnych, na klatkach schodowych i szatniach,
- złego stanu technicznego ścian, sufitów, podłóg, przewodów instalacji wodno-kanalizacyjnej, kratek ściekowych, umywalek i misek ustępowych w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych przeznaczonych dla uczniów,
- braku w salach lekcyjnych zapewnienia oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polską Normą PN-EN 12464-1:2012, braku osłon na punktach świetlnych lub atestu potwierdzającego bezpieczeństwo zamontowanych świetlówek,
- braku wentylacji w salach zajęć, pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, przebieralniach sportowych, braku dokumentu potwierdzającego zapewnienie prawidłowej wentylacji,
- braku wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych bez okien oraz wyników potwierdzających zapewnienie wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430,
- braku atestów lub certyfikatów bezpieczeństwa na urządzenia zabawowe na placu zabaw, urządzenia sportowe na boiskach i w salach gimnastycznych (ściana wspinaczkowa, kształtki gimnastyczne),
- braku zapewnienia w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym umywalki dostosowanej do wymagań ergonomii,
- braku zweryfikowania, wdrożenia i stosowania procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi w zakresie sterylizacji narzędzi kosmetycznych naruszających ciągłość tkanek ludzkich,
- zakazu stosowania w pracowni kosmetycznej narzędzi wielokrotnego użytku niepoddanych procesowi skutecznej sterylizacji w pracowni kosmetycznej,
- braku ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem w pomieszczeniu pracowni komputerowej.

W części skontrolowanych szkół nieprawidłowości usunięto i zyskano poprawę w zakresie:

- zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach lekcyjnych, salach oddziałów przedszkolnych, salach świetlicowych i na korytarzach,
- zapewnienia wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430 i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji w sali zajęć ruchowych, w sali zabaw, w sali gimnastyki korekcyjnej, w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych w zapleczu sanitarnym w pomieszczeniach szatni dla uczniów,
- zapewnienia gładkich, bez ubytków ścian i sufitów w sali lekcyjnej i w pomieszczeniu szatni,
- zapewnienia w pomieszczeniach szkoły oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polską Normą PN-EN 12464-1:2012 i przedstawienia do wglądu wyników badań potwierdzających zapewnienie oświetlenia elektrycznego zgodnie z PN,
- zweryfikowania, wdrożenia i stosowania procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi w zakresie sterylizacji narzędzi kosmetycznych naruszających ciągłość tkanek ludzkich,
- stosowania w pracowni kosmetycznej narzędzi wielokrotnego użytku niepoddanych procesowi skutecznej sterylizacji.

Ocena środowiska szkolnego

Ocenię podlegało zapewnienie właściwej wentylacji, temperatury pomieszczeń oraz oświetlenia sal dydaktycznych. W związku ze sprawowaniem nadzoru nad jakością mikroklimatu zwracano również uwagę na możliwość wietrzenia pomieszczeń placówek poprzez otwieranie okien.

Mikroklimat

W 2017 r. pomieszczeniach, z których korzystały dzieci i młodzież wykonywane były pomiary temperatury w okresie grzewczym. Ogółem zmierzono temperaturę w 102 placówkach w 186 pomieszczeniach.

W placówkach zapewniono temperaturę zgodną z wymaganiami, tj. co najmniej 18°C, w większości wynosiła ok. 20°C – 22°C. Na terenie miasta Lublin w 2017 r. nie występowały problemy z niedogrzeniem pomieszczeń przeznaczonych dla dzieci.

Kontynuowane są 2 postępowania administracyjne dotyczące nieprawidłowego stanu technicznego stolarki okiennej w 2 placówkach.

W większości placówek oświatowych w pomieszczeniach dydaktycznych przeznaczonych dla dzieci i młodzieży zapewniona jest wentylacja grawitacyjna.

Wydano 6 decyzji administracyjnych dotyczących zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach placówek.

Zakończono postępowania w zakresie zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach w 17 placówkach.

Oświetlenie

Ważnym elementem środowiska szkolnego jest zapewnienie właściwego, zgodnego z obowiązującymi normami oświetlenia, które jest niezbędne w zapewnieniu higieny procesu nauczania. Pomiary natężenia oświetlenia elektrycznego przeprowadzane każdego roku przez Pracownię Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy PSSE w Lublinie wykazują znaczne niedoświetlenie stanowisk pracy ucznia, w związku z tym w dalszym ciągu występuje konieczność poprawy natężenia oświetlenia w placówkach oświatowych.

Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2017 r. zgłoszono 8 interwencji dotyczących podejrzenia wystąpienia wszawicy w placówkach oświatowych, z czego 4 zgłoszenia okazały się uzasadnione. W przypadkach interwencji związanych z występowaniem na terenie placówek wszawicy stwierdzono, że placówki, w których wystąpił problem wszawicy postępują zgodnie ze stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącym profilaktyki i zwalczania wszawicy oraz Stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży. Ww. interwencje w większości zostały zgłoszone anonimowo przez osoby podające się za rodziców dzieci.

Podczas wszystkich kontroli sanitarnych, dotyczących podejrzenia wystąpienia wszawicy zobowiązywano dyrekcję placówek do prowadzenia akcji informacyjnej, stałego nadzoru nad działaniami mającymi na celu zapobieganie i zwalczanie wszawicy oraz pisemnego powiadomienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie o podjętych działaniach.

Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych

Podczas kontroli ocenie poddawano warunki pracy ucznia przy 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 blatów stołów, zapewnienie prawidłowego oświetlenia elektrycznego, oświetlenia naturalnego i wentylacji. W zakresie wyposażenia pracowni w meble – stoliki i krzesła stwierdzono, że nie wszystkie pracownie są wyposażone w sprzęt zróżnicowany, regulowanej wysokości. Z jednej lub kilku pracowni komputerowych w szkole korzystają wszystkie oddziały klasowe o bardzo zróżnicowanym wzroście. Coraz częściej stosowanym rozwiązaniem w placówkach jest użytkowanie przenośnych komputerów - notebooków, z których uczniowie korzystają nie zmieniając stanowiska pracy odpowiadającego wymaganiom ergonomii. Placówki wyposażone w stacjonarne zestawy komputerowe użytkują monitory ciekłokrystaliczne zapewniające większy komfort pracy i nauki.

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

W związku z wprowadzeniem od 1 września 2017 r. reformy edukacji i wprowadzeniem nowego ustroju szkolnego 8-klasowej szkoły podstawowej, kontrole sanitarne obejmowały ocenę warunków do realizowania podstawy programowej w zakresie chemii. Stwierdzono, że nieliczne szkoły podstawowe posiadają odpowiednio wyposażone pracownie chemiczne, czyli zapewniają warunki do przeprowadzania doświadczeń na lekcjach chemii przez uczniów. W większości skontrolowanych szkół nie ma pracowni lub klasopracowni chemicznych, nie ma substancji i preparatów chemicznych. Prowadzenie zajęć chemii odbywa się przy udziale sprzętu multimedialnego na zasadzie pokazów lub, jeżeli zapewnione są podstawowe warunki, doświadczenia przeprowadzane są przez nauczyciela na zasadzie demonstracji. Według informacji uzyskanych od dyrektorów szkół podstawowych i nauczycieli chemii, dostosowanie placówek do prowadzenia zajęć z chemii z zastosowaniem substancji chemicznych nastąpi po zapewnieniu wymaganego wyposażenia, co nastąpi w 2018 r., po zapewnieniu szkołom środków finansowych przez organy prowadzące.

W ostatnich latach szkoły wycofały znaczne ilości przeterminowanych substancji chemicznych i ich mieszanin oraz przekazały je do utylizacji.

W 2017 r. podczas kontroli stwierdzono w dwóch placówkach brak środków ochrony indywidualnej nauczyciela niezbędnych w celu zabezpieczenia przed działaniem

niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia substancji chemicznych – nie zapewniono natrysku do przemywania oczu dla nauczyciela. Została wydana 1 decyzja administracyjna, która została wykonana w 2017 r. natomiast w drugiej placówce nieprawidłowość została usunięta przed wydaniem decyzji.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

W ewidencji PSSE w Lublinie na terenie miasta znajdują się 3 placówki opiekuńczo – wychowawcze: dom dziecka, dom młodzieży Wioski Dziecięce SOS i schronisko młodzieżowe. Nie przeprowadzono w tych placówkach kontroli w 2017 r.

Placówki wsparcia dziennego i wychowania pozaszkolnego

W ewidencji na terenie miasta Lublin znajduje się 58 placówek. W 2017 r. skontrolowano 15 placówek, w których przeprowadzono 18 kontroli. Należą do nich placówki wsparcia dziennego – świetlice, ogniska pracy pozaszkolnej, domy kultury, kluby osiedlowe, międzyszkolny ośrodek sportowy, poradnie pedagogiczno-psychologiczne i centra zabaw.

Wydane zostały 3 decyzje administracyjne dotyczące nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli, które dotyczyły:

- braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach terapeutycznych,
- braku atestów potwierdzających bezpieczeństwo luster stosowanych w pomieszczeniach terapeutycznych,
- braku wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych oraz wyników potwierdzających zapewnienie wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430,
- braku centralnej regulacji mieszania ciepłej i zimnej wody w umywalkach.

Stan sanitarno-higieniczny placówek wsparcia dziennego i wychowania pozaszkolnego nie budził zastrzeżeń.

Domy studenckie, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, bursy i internaty

W Lublinie znajduje się 26 domów studenckich, 3 bursy i internaty oraz 1 specjalny ośrodek wychowawczy, ponadto 1 internat wchodzi w skład zespołu szkół.

Skontrolowano 4 domy studenckie, 1 bursę, 1 internat oraz 1 specjalny ośrodek wychowawczy. W placówkach tych liczba mieszkańców nie przekraczała limitów miejsc określonych dla budynków.

Wydano 1 decyzję na usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli sanitarnej które dotyczyły:

- braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w pomieszczeniach świetlicy,
- braku zapewnienia wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430 i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji w pokojach mieszkalnych i świetlicowych,
- braku centralnej regulacji mieszania ciepłej i zimnej wody dostarczanej do umywalk.

Pozostałe placówki znajdują się w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

Szkoły wyższe

Pod nadzorem PSSE w Lublinie znajduje się 9 wyższych uczelni (4 publiczne i 5 niepublicznych), ogółem 66 budynków zlokalizowanych na terenie Miasta Lublin. W 2017r. skontrolowano 8 budynków należących do 3 wyższych uczelni publicznych i 2 budynki należące do 2 uczelni niepublicznych.

Wydano 8 decyzji administracyjnych. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- złego stanu technicznego z ubytkami i pęknięciami farby lub tynku ścian i sufitów, złego stanu technicznego podłóg w salach wykładowych, ćwiczeniowych, klatkach schodowych i korytarzach i w szatniach,
- złego stanu technicznego z ubytkami glazury i pęknięciami farby lub tynku ścian i sufitów oraz ubytkami terakoty w podłogach w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych dla studentów, dla osób niepełnosprawnych, w natryskowniach, w sali operacyjnej dla zwierząt, sali ćwiczeń histopatologicznych, w gabinecie zabiegowym Izby przyjęć dla zwierząt,
- braku atestów potwierdzających bezpieczeństwo luster stosowanych w pomieszczeniach siłowni,
- złego stanu technicznego sprzętu do ćwiczeń siłowych w siłowniach,
- braku wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych bez okien oraz wyników potwierdzających zapewnienie wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430,
- braku ochrony pomieszczeń sali konferencyjnej i sal dydaktycznych przed nadmiernym nasłonecznieniem,
- braku zapewnienia w pomieszczeniach dydaktycznych, pomieszczeniach sanitarno-higienicznych i korytarzach oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polską Normą PN-EN 12464-1:2012 i przedstawienia do wglądu wyników badań potwierdzających zapewnienie oświetlenia elektrycznego zgodnie z PN, braku osłon na punktach świetlnych lub atestu potwierdzającego bezpieczeństwo zamontowanych świetlówek, braku oświetlenia dziennego w salach wykładowych,
- użytkowania pomieszczeń dydaktycznych usytuowanych poniżej terenu urządzonego przy budynku,
- braku zapewnienia wentylacji zgodnej z normą PN-83 B-03430 i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji w salach dydaktycznych.

W wyniku prowadzonego nadzoru uzyskano poprawę w zakresie:

- zapewnienia gładkich, bez ubytków ścian, podłóg w pomieszczeniach szatni, pomieszczeniu ćwiczeń siłowych,
- zapewnienia czystych, gładkich, pozbawionych ubytków glazury ścian i sufitów w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych i natryskowych,
- uzyskania atestów potwierdzających bezpieczeństwo luster stosowanych w pomieszczeniach ćwiczeń siłowych,
- zapewnienia sprzętu do ćwiczeń siłowych w dobrym stanie sanitarno-technicznym, o powierzchniach gładkich, łatwych do utrzymania w czystości,
- zapewniono wentylację mechaniczną o działaniu ciągłym lub włączaną automatycznie, zgodną z normą PN-83 B-03430 i przedstawiono wyniki badań potwierdzające zapewnienie właściwej wentylacji w ustępach w pomieszczeniach sanitarnych:

W ostatnich latach następuje poprawa bazy lokalowej wyższych uczelni. Uczelnie pozyskują środki finansowe konieczne do przeprowadzenia remontów w starszych, zaniedbanych obiektach. Wydziały lub Instytuty z adaptowanych pomieszczeń, lub pomieszczeń wymagających remontu są przenoszone do nowych, wyremontowanych i przystosowanych na potrzeby uczącej się młodzieży.

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.

Gabinety są podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą i podlegają odrębnej kontroli. W ewidencji znajduje się 90 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej prowadzonych przez NZOZ-y.

Przeprowadzono 4 kontrole sanitarne.

Warunki do utrzymania higieny

W 2017 r. w 30skontrolowanych placówkach oświatowych występowała ponadnormatywna liczba dzieci na urządzenie ustępowe (z jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego korzysta kilka oddziałów). W pomieszczeniach sanitarnych, z których korzystały dzieci i młodzież dokonywany był pomiar temperatury ciepłej wody w strumieniu przy punktach wodnych. Ogółem zmierzono temperaturę ciepłej wody w strumieniu w 119 placówkach. W 1 placówce przedszkolnej stwierdzono brak ciepłej wody do mycia rąk przy urządzeniach sanitarnych (umywalkach, natryskach) w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, wydano decyzję administracyjną.

W większości kontrolowanych placówek, stwierdzono zapewnienie bezpiecznej temperatury ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk.

Wydano 4 decyzje administracyjne na zapewnienie centralnej regulacji mieszania ciepłej wody z ograniczeniem maksymalnej temperatury w żłobkach i klubach dziecięcych do 40°C i w pozostałych placówkach oświatowo-wychowawczych do 43°C.

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży, niewłaściwy stan pomieszczeń i urządzeń sanitarnych stwierdzono w 11 placówkach, na które wydano decyzje administracyjne.

Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach

W 2017 r. przeprowadzano ocenę wyposażenia placówek oświatowych w meble i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty. Ocenę przeprowadzono wg wytycznych GIS w odniesieniu do mebli i sprzętu sportowego zakupionego po 1997 r.

Spośród 78 placówek skontrolowanych w zakresie wyposażenia w meble posiadające certyfikaty bezpieczeństwa (w tym przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły specjalne, ponadgimnazjalne, szkoły zawodowe, szkoły policealne, zespoły szkół) stwierdzono, że 2 placówki posiadają meble zakupione po 1997r. Pozostałe placówki posiadają meble zakupione po 1997r. posiadające certyfikaty bezpieczeństwa.

W zakresie spełnienia wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego ustalono, że 8 placówek ze 78 skontrolowanych w tym zakresie jest wyposażonych wyłącznie w urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony przed 1997r. i nie posiadający certyfikatów bezpieczeństwa. Pozostałe placówki posiadają urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony po 1997r. posiadający certyfikaty bezpieczeństwa.

Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

W ramach nadzoru bieżącego ocenie podlegają tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny. Ocena jest prowadzona pod kątem rozpoczynania zajęć o stałej porze dnia oraz zachowania różnicy 1 godziny lekcyjnej pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia. Oceniono plan lekcji w 35 placówkach, w 695 oddziałach.

W przypadku stwierdzenia różnicy liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia wynoszącej więcej niż 1 godzina zalecano uwzględnić zmianę przy układaniu nowego planu lekcji.

W 16 placówkach szkolnych (szkoły podstawowe i zespoły szkół) zajęcia lekcyjne prowadzone są w systemie dwuzmianowym (dotyczy w większości oddziałów klas

młodszych). Wynika to z ograniczonej liczby sal dydaktycznych lub korzystania z obiektów sportowych innej szkoły, a co za tym idzie konieczności dostosowania planu lekcji do pracy placówki, która jest właścicielem obiektów sportowych.

W większości przypadków dyrektorzy placówek, uwzględniając zasady higieny umysłowej, deklarowali chęć zmiany organizacji zajęć w szkole tak by sprzyjała dobremu samopoczuciu uczniów i dobrej jakości pracy.

Możliwość pozostawienia podręczników w szkołach.

Wszystkie szkoły kontrolowane w 2017 r. zapewniły możliwość pozostawienia przez uczniów części podręczników lub przyborów szkolnych. Najczęstszym sposobem realizacji tego wymogu było zapewnienie wydzielonych półek lub szafek w salach dydaktycznych, którymi opiekuje się dany oddział klasowy. Część szkół, zwłaszcza niepublicznych zapewnia uczniom indywidualne, zamykane szafki z półkami na podręczniki i pomoce oraz wieszakami na odzież wierzchnią. Uczniowie korzystają z tych szafek indywidualnie lub po dwie osoby. Zapisy o spełnieniu wymogu dotyczącego zapewnienia możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w danej placówce zawarte są w dokumentacji prowadzonej przez szkołę, zarządzeniach dyrektorów lub zapisach z porad pedagogicznych. Rodzice uczniów informowani są o zastosowanych rozwiązaniach podczas zebrań w szkole.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na terenie naszego miasta w dalszym ciągu jest niewystarczająca. Niekorzystnym czynnikiem jest brak dostatecznej liczby sal gimnastycznych i boisk. Zajęcia wychowania fizycznego niejednokrotnie odbywają się na korytarzach szkolnych, stwierdzono, że 1 placówce szkolnej prowadzą zajęcia na korytarzach pomimo funkcjonującej sali gimnastycznej. Zajęcia te prowadzone są z uwagi na dużą liczbę oddziałów w szkole i dużą liczbę godzin wychowania fizycznego. Brak sal gimnastycznych oraz boisk stwierdzono w 9 placówkach, Są to przeważnie szkoły niepubliczne, prywatne, które zajęcia wychowania fizycznego organizują w wynajętych salach pobliskich szkół publicznych lub na basenach funkcjonujących na terenie miasta.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2017 r. nadzorem objęto łącznie 26 placówki wypoczynku zimowego i letniego organizowanego na terenie Miasta Lublin, z których korzystało 976 dzieci i młodzieży.

W ramach nadzoru nad wypoczynkiem zimowym w 2017 r. przeprowadzono kontrole w 5 placówkach organizujących wypoczynek w formie półzimowisk. Z wypoczynku zimowego w miejscu zamieszkania skorzystało 231 dzieci i młodzieży. W wyniku przeprowadzonych kontroli w 1 placówce wszczęto postępowanie opłatowe za brak atestu bezpieczeństwa na szkło zamontowane w drzwiach do sali zajęć oraz do pomieszczenia sanitarno-higienicznego, w pozostałych placówkach zapewniono właściwe warunki sanitarno-higieniczne.

Skontrolowano 21 placówek wypoczynku letniego w miejscu zamieszkania. Wypoczynek był organizowany w formie półkolonii na bazie obiektów objętych całorocznym nadzorem (szkół podstawowych, międzyszkolnego ośrodka sportowego, domu studenta). Z tej formy wypoczynku skorzystało 745 dzieci i młodzieży. Przeprowadzono 21 kontroli, w trakcie, których w 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości (brak ciepłej wody, brak wentylacji mechanicznej w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym bez okna).

Nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji administracyjnej.

Podsumowanie

Warunki sanitarno-higieniczne oraz warunki pobytu i nauki dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych ulegają systematycznej poprawie. W dalszym ciągu istnieją obiekty nie spełniające warunków do prawidłowego funkcjonowania placówek nauczania i wychowania, są to szkoły, które nie posiadają:

- wystarczającej bazy do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego,
- właściwego, zgodnego z PN natężenia oświetlenia elektrycznego. Przeprowadzone badania natężenia oświetlenia elektrycznego w ramach nadzoru bieżącego, przez Pracownię Sanitarnej Kontroli Środowiska PSSE w Lublinie, wskazują, że oświetlenie elektryczne w zbadanych placówkach jest niezgodne z PN. Stopień niedoświetlenia występujący w placówkach na stanowiskach pracy ucznia jest bardzo wysoki i istnieje znaczne ryzyko, że uciążliwości z tym związane prowadzić mogą do osłabienia ostrości widzenia, a co za tym idzie do późniejszych konsekwencji zdrowotnych, a zaplanowane remonty przez placówki ze względu na duży zakres robót i koszty przedłużają się w czasie,
- wiele budynków, placówek oświatowych w ostatnich latach zostało poddanych termomodernizacji. Po zamontowaniu nowego typu grzejników c.o. nie przewidziano zabezpieczeń przed kontaktem z elementem grzejnym.
- stwierdzano, że podczas remontów prowadzonych w placówkach zasklepiane były istniejące przewody wentylacyjne, lub większe pomieszczenia posiadające wentylację podlegały podziałowi na dwa mniejsze (tym samym jedno z nich nie posiadało zapewnionej wentylacji), aby zapewnić dodatkowe sale lekcyjne bądź świetlicowe z uwagi na zwiększoną liczbę uczniów w placówkach. W wyniku kontroli i wydanych zaleceń systematycznie zapewniane są właściwe warunki mikroklimatu, w tym wymiana powietrza niezbędna do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci,
- poprawie ulega wyposażenie placów zabaw i placów rekreacyjnych przeznaczonych dla dzieci przedszkolnych i dzieci klas młodszych, wyposażane są one w nowe urządzenia posiadające certyfikaty bezpieczeństwa, urządzenia w dobrym stanie technicznym,
- poprawie uległy warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów – poprzez remonty pomieszczeń higieniczno – sanitarnych dla dzieci, uczniów i studentów,
- w roku 2017 wydano więcej decyzji dotyczących obiektów należących do uczelni wyższych publicznych w stosunku do roku ubiegłego. Było to związane ze stanem technicznym starszych budynków, które są obiektami wymagającymi dużych nakładów finansowych.
- w dalszym ciągu funkcjonują szkoły, które wykorzystują w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych i opiekuńczo-wychowawczych pomieszczenia zlokalizowane poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku.
- w wyniku oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w związku z wprowadzeniem od 1 września 2017 r. reformy edukacji i wprowadzeniem nowego ustroju szkolnego 8-klasowej szkoły podstawowej stwierdzono, iż nieliczne szkoły podstawowe posiadają odpowiednio wyposażone pracownie chemiczne. Prowadzenie zajęć chemii odbywa się przy udziale sprzętu multimedialnego na zasadzie pokazów lub, jeżeli zapewnione są podstawowe warunki, doświadczenia przeprowadzane są przez nauczyciela na zasadzie demonstracji. Jak wskazują dyrektorzy szkół podstawowych dostosowanie placówek do prowadzenia zajęć z chemii zgodnie z podstawą programową umożliwienie przeprowadzania doświadczeń przez uczniów z zastosowaniem substancji chemicznych nastąpi po zapewnieniu szkołom środków finansowych przez organy prowadzące w 2018 r.

VIII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

Nadzór sanitarny nad warunkami pracy ma na celu wzmocnienie ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, w tym przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych.

W rejestrze obiektów nadzorowanych przez Oddział Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie figuruje 3165 obiektów. W każdym roku do kontroli planowane są inne zakłady pracy. Kryteria wyboru zakładów do kontroli w 2017 r. to przede wszystkim narażenie pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia (fizyczne, chemiczne, rakotwórcze i biologiczne), a także wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego.

Zakres przedmiotowy kontroli obejmował: warunki zdrowotne środowiska pracy, stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych, narażenie pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy, przestrzeganie przepisów związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy przy usuwaniu, zabezpieczaniu i transporcie wyrobów zawierających azbest, przestrzeganie przepisów ustawy: o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, produktach biobójczych.

Poza tym pracownicy Oddziału Higieny Pracy prowadzili nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych (zamierzenie realizowane w latach 2016-2017), sprawowali nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami (zamierzenie realizowane w latach 2017-2018). W roku 2017 realizowany był również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE 5, który dotyczył nadzoru nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia REACH. Głównym założeniem projektu REF-5 była kontrola rozszerzonych kart charakterystyk, scenariuszy narażenia, środków kontroli ryzyka i warunków operacyjnych. Ponadto projekt miał na celu zwiększenie świadomości na temat rozszerzonych kart charakterystyk oraz sprawdzenie i ocenę bieżącej sytuacji, w odniesieniu do sporządzania i wdrażania wymagań dotyczących scenariuszy narażenia.

Skontrolowano 150 zakładów. Przeprowadzono ogółem **192** kontrole z czego w zakresie nadzoru nad:

- substancjami i mieszaninami chemicznymi przeprowadzono **139** kontroli u importerów, eksporterów, formulatorów i użytkowników końcowych;
- prekursorami kategorii 2 i 3 - **10** kontroli. Kontrolami objęto eksporterów, dystrybutorów i użytkowników końcowych;
- produktami biobójczymi - **15** kontroli;
- warunkami pracy podczas zabezpieczania i usuwania wyrobów zawierających azbest – **1** kontrolę.
- czynnikami biologicznymi w środowisku pracy - **35** kontroli.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w nadzorowanych zakładach pracy to:

- brak aktualnych badań i pomiarów środowiska pracy w 6 zakładach;
- brak lub nieprawidłowo dokonana ocena ryzyka zawodowego związana z wykonywaną pracą – w 10 zakładach;
- brak odpowiednich rejestrów – w 4 zakładach.
- brak osób przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy – w 6 zakładach;

Przekroczenia NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy stwierdzono w **15** zakładach pracy.

W zakładach tych brak jest możliwości wyeliminowania przekroczeń NDN. Pracodawcy wyposażyli pracowników w środki ochrony indywidualnej, wprowadzili rotację pracowników na stanowiskach pracy skracając tym samym czas narażenia, usprawnili rozwiązania techniczne w halach produkcyjnych, ocenili ryzyko zawodowe i wprowadzili w życie programy organizacyjno-techniczne mające na celu ograniczenie narażenia.

Realizując „Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej” w zakresie prowadzenia nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych skontrolowano **7** zakładów. W **1** zakładzie stwierdzono uchybienia. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: braku badań i pomiarów hałasu na stanowisku pracy pracownika produkcyjnego, braku wyznaczonych i przeszkolonych pracowników z zakresu udzielania I pomocy oraz stanu sanitarno-technicznego posadzki w hali produkcyjnej.

W pozostałych 6 skontrolowanych zakładach nieprawidłowości nie stwierdzono.

Natomiast w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami przeprowadzono **3** kontrole. Nieprawidłowości stwierdzono w **1** zakładzie. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: stanu sanitarnego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i braku aktualnych zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania określonej pracy zatrudnionych pracowników. Pracodawca przed wydaniem decyzji administracyjnej nakazującej odsunięcie od pracy wskazanych w protokole pracowników, skierował ich na badania lekarskie, a aktualne zaświadczenia okazał do wglądu osobie kontrolującej zakład w siedzibie Stacji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

W pozostałych skontrolowanych zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ponadto w 2017r. skontrolowano **3** podmioty wytypowane do projektu REACH-ENFORCE -5. Kontrole były przeprowadzone w zakresie dystrybucji rozszerzonych kart charakterystyk i scenariuszy narażenia w odniesieniu do odpowiednich zastosowań zidentyfikowanych wytypowanych do kontroli substancji chemicznych stwarzających zagrożenie.

Poza harmonogramem nadzoru nad obiektami w roku 2017 przeprowadzono **5** kontroli legalności transakcji na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego **4** kontrole interwencyjne w związku z powiadomieniem o nieprawidłowościach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy z prośbą o interwencję, z których tylko **1** była zasadna oraz **68** kontroli sprawdzających wykonanie nałożonych na strony decyzjami obowiązków.

W związku ze stwierdzonymi podczas czynności kontrolnych nieprawidłowościami wydano ogółem **26** decyzji administracyjnych nakładających na stronę obowiązek ich usunięcia. W **6** przypadkach na wniosek stron zostały zmienione terminy wykonania nałożonych obowiązków. W **11** zakładach pracy stwierdzone nieprawidłowości usunięto przed wydaniem decyzji. Na podstawie wydanych decyzji poprawę warunków zdrowotnych

środowiska pracy oraz stanu sanitarnego na terenie miasta Lublin uzyskano w 35 kontrolowanych obiektach. Poprawę warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz stanu sanitarnego stwierdzono podczas kontroli sprawdzających wykonanie obowiązków nałożonych na podmioty odpowiedzialne.

W 2017r wydano również:

- 37 decyzji płatniczych;
- nałożono 5 grzywien w drodze mandatu karnego, łącznie na kwotę 1 700 zł;
- w 11 obiektach stwierdzone nieprawidłowości zostały usunięte bez wydania decyzji administracyjnych, z uwagi na wcześniejsze poinformowanie organu o ich wyeliminowaniu, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sanitarne;
- 46 zezwoleń na wywóz prekursorów narkotyków do krajów trzecich.

Na podstawie przeprowadzanych kontroli można stwierdzić, że iż stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pracy w zakładach ulega znacznej poprawie. Pracodawcy większą wagę przywiązują do warunków pracy zatrudnionych pracowników i dokładają wszelkich starań, aby miejsce pracy było bezpieczne i przyjazne dla pracownika. Poprawa w omawianym obszarze to również efekt wcześniejszych działań prowadzonych przez organ inspekcji sanitarnej.

Choroby zawodowe

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. Za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”. Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych.

Na terenie miasta Lublin w roku 2017 prowadzono 132 postępowania w sprawie chorób zawodowych.

Z jednostki orzeczniczej wpłynęło ogółem 51 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, pozostałe 69 były kontynuacją z lat ubiegłych.

W ramach prowadzonych postępowań w sprawie chorób zawodowych, w celu dokonania oceny narażenia zawodowego, przeprowadzono:

- 33 wizytacje w zakładach pracy,
- 33 przesłuchań stron,
- 1 rozprawę administracyjną.

Sporządzono 54 oceny narażenia zawodowego.

Wydano ogółem 43 decyzje dotyczące chorób zawodowych, w tym:

- 17 decyzji stwierdzających chorobę zawodową
- 26 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Opracowano i przesłano do IMP w Łodzi 17 kart stwierdzenia choroby zawodowej

Ponadto wydano 1 postanowienie.

W 10 przypadkach strony wniosły odwołania do organu II instancji.

W 2017r. wzrosła liczba prowadzonych postępowań administracyjnych w sprawie chorób zawodowych. Odnotowano także wzrost liczby wydanych decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, co skutkowało wzrostem wniesionych odwołań do organu II instancji.

W porównaniu do roku 2015 i 2016 odnotowano wzrost liczby wydanych decyzji w sprawie chorób zawodowych. Powyższe dane najlepiej obrazują poniżej zamieszczone zestawienia tabelaryczne:

Rok	Liczba prowadzonych postępowań w sprawie chorób zawodowych	Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych w 2017r.	Liczba sporządzonych ocen narażenia	Liczba stwierdzonych chorób zawodowych	Liczba wydanych decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	Liczba odwołań do LPWIS od decyzji w sprawie chorób zawodowych
2017	120	51	54	17	26	10
2016	95	40	83	16	18	6
2015	96	33	43	26	25	6

Środki zastępcze

Oddział Higieny Pracy prowadzi nadzór w zakresie wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, monitoruje przypadki zatruc środków zastępczymi zgłaszane przez placówki ochrony zdrowia oraz wprowadzanie na rynek środków zastępczych, w tym również sprzedaż internetową. Realizacja ww. działań przebiega we współpracy z Policją, Prokuraturą, Krajową Administracją Skarbową oraz placówkami służby zdrowia – szpitalne oddziały toksykologiczne.

W roku 2017 otrzymano z Prokuratury 56 postanowień o wyłączeniu materiałów dochodzenia do odrębnego postępowania wraz z aktami spraw. W toku prowadzonych postępowań w czterech przypadkach udowodniono, fakt wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W związku z tym faktem wydano 9 decyzji w sprawie zakazu wprowadzania do obrotu, nakazu wycofania z obrotu produktów stwarzających zagrożenie życia lub zdrowia ludzi oraz 8 decyzji nakładających kary pieniężne o łącznej kwocie 460 tys. zł za złamanie ustawowego zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Ponadto 50 decyzji, którymi orzeczono o przypadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu zabezpieczonych środków zastępczych. W 13 przypadkach umorzono wszczęte postępowania administracyjne w sprawie zakazu wprowadzania do obrotu, nakazu wycofania z obrotu produktów stwarzających zagrożenie życia lub zdrowia ludzi. Wśród najczęściej stwierdzanych środków zastępczych wymienić należy: α -propyloaminopentiofenon, 4-Cl- α -PVP, 4-CEC, 3-CMC, bk-MPA, AB-PINACA, AB-CHMINACA, MDMB-CHMICA, N-etylopentylon.

W 2017 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie złożył do organów ścigania zawiadomienie o podejrzeniu możliwości popełnienia przestępstwa przez osoby oferujące na terenie Lublina do sprzedaży produkty chemiczne, co do których zachodzi

podejrzanie, że są środkami zastępczymi za pośrednictwem portalu ogłoszeniowego ogłaszamy24.pl.

Na terenie miasta Lublina odnotowano 59 zgłoszeń zatruc dopalaczami otrzymanych z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, al. Kraśnicka 100 – Oddział Toksykologiczno – Kardiologiczny. Przyczyną zatruc były środki zastępcze o niezidentyfikowanym składzie, do zakupu których w głównej mierze dochodziło za pośrednictwem internetu.

Wiek osób hospitalizowanych z powodu zatruc dopalaczami przedstawia zamieszczona tabela:

Grupa wiekowa	Mężczyźni	Kobiety
do 18 roku życia	11	0
pow. 19 roku życia	23	3
pow. 30 roku życia	15	0
pow. 40 roku życia	7	0

Z przedstawionej analizy wynika, iż największą liczbę zatruc na terenie miasta Lublin odnotowano u mężczyzn powyżej 19 r.ż.

Osoby hospitalizowane z powodu zatrucia środkami zastępczymi są wzywane do siedziby Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie celem złożenia wyjaśnień dotyczących ustalenia źródła pochodzenia substancji będących przyczyną zatruc. W trakcie prowadzonych rozmów każdorazowo udzielane są informacje nt. szkodliwości zażywania środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Wszystkim rozmówcom jak i ich opiekunom wręczano materiały edukacyjne zawierające treści o tematyce profilaktycznej dotyczącej dopalaczy tj.: „Dopalacze to śmierć”, „[nowe narkotyki] UWAGA RODZICE!”

IX. DZIAŁANIA REALIZOWANE W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy sprawowanie nadzoru sanitarnego nad całokształtem procesów inwestycyjnych przebiegających na poziomie powiatu. Do zadań wykonywanych w ramach tego nadzoru należy opiniowanie i uzgadnianie w zakresie wymagań higieniczno-zdrowotnych:

SPRAWY ROZPATRYWANE NA WNIOSEK WÓJTA / BURMISTRZA / PREZYDENTA W OPARCIU O PRZEDSTAWIONĄ DOKUMENTACJĘ

- 1) studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i planów zagospodarowania przestrzennego gmin w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym:**
 - uzgadnianie możliwości odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
 - uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko opracowywanej dla ww. dokumentów,

- opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy wraz z prognozą oddziaływania na środowisko;

2) przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko, w tym:

- opiniowanie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – wyrażanie opinii co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- opiniowanie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- opiniowanie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- opiniowanie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na budowę;

SPRAWY ROZPATRYWANE NA WNIOSEK INWESTORA / PROJEKTANTA W OPARCIU O PRZEDSTAWIONĄ DOKUMENTACJĘ

- 3) dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, w tym inwestycji finansowanych ze środków Unii Europejskiej;**
- 4) rozwiązań technicznych innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie;**
- 5) budowy / rozbudowy cmentarzy;**

SPRAWY ROZPATRYWANE NA WNIOSEK INWESTORA W OPARCIU O PRZEDSTAWIONĄ DOKUMENTACJĘ I/LUB PRZEPROWADZONĄ KONTROLĘ OBIEKTU BUDOWLANEGO / POMIESZCZEŃ

- 6) obiektów budowlanych w trakcie budowy;**
- 7) obiektów budowlanych po zakończeniu budowy (przed przystąpieniem do użytkowania), w tym inwestycji finansowanych ze środków Unii Europejskiej**
- 8) pomieszczeń, przeznaczonych do prowadzenia następujących rodzajów działalności:**
 - działalności związanej z opieką nad dziećmi do lat 3,
 - obrotu środkami farmaceutycznymi,
 - obrotu bronią i amunicją,
 - działalności opiekuńczo-wychowawczej;
- 9) uczestniczenie w kontrolach przeprowadzanych w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie wymagań ogólnobudowlanych i instalacyjnych mających wpływ na warunki higieniczno-zdrowotne.**

Wymienione zadania obejmują kontrolę warunków:

- **higieny środowiska** (np. gospodarka odpadami, gospodarka ściekami, zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, emisja hałasu, emisja zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego),
- **higieny pracy w zakładach pracy** (np. wentylacja, oświetlenie i ogrzewanie pomieszczeń pracy, pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pracowników),

- **higieny procesów nauczania i wychowania** (np. wentylacja, oświetlenie, ogrzewanie i powierzchnia pomieszczeń na pobyt dzieci i młodzieży, pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla dzieci i młodzieży),
- **higieny wypoczynku i rekreacji** (np. wentylacja pomieszczeń dla użytkowników, pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla użytkowników),
- **zdrowotnych żywności, żywienia i przedmiotów użytku** (np. układ funkcjonalny pomieszczeń, wentylacja pomieszczeń, ilość i lokalizacja urządzeń sanitarnych),
- **higieniczno-sanitarnych, jakie powinien spełniać sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne** (np. układ funkcjonalny pomieszczeń, wentylacja pomieszczeń, ilość i lokalizacja urządzeń sanitarnych) w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. **Zadania te poprzedzają i znacznie ułatwiają czynności z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, mają charakter profilaktyczny.** Wydawane opinie stanowią materiał pomocniczy dla organów samorządu gminnego / powiatowego / wojewódzkiego, organów administracji architektoniczno-budowlanej, organów nadzoru budowlanego, organów inspekcji farmaceutycznej itp. w postępowaniach administracyjnych prowadzonych w celu:
 - uchwalenia studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i planów zagospodarowania przestrzennego gmin,
 - wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
 - wydania decyzji o pozwoleniu na budowę,
 - dokonania wpisów obiektów do rejestru placówek oświatowych / rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą / rejestru żłobków i klubów dziecięcych,
 - wydania zezwoleń na sprzedaż środków farmaceutycznych / broni i amunicji,
 - wydania zezwoleń na prowadzenie placówek wsparcia dziennego.

1. Omówienie działalności za 2017 r.

W 2017 r. (2016 r.) w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego:

- 1) wydano **52 opinie** (39 – 2016r.) dla studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego / planów zagospodarowania przestrzennego gmin w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym **2 opinie negatywne** (0 – 2016r.)
- 2) wydano **78 opinii** (103 – 2016r.) dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko;
- 3) wydano **160 opinii** (221 – 2016r.) dla dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, w tym inwestycji finansowanych ze środków Unii Europejskiej; w tym **8 negatywnych**
- 4) wydano **1 opinię w formie decyzji** (4 – 2016r.) dla rozwiązań technicznych innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie;
- 5) wydano **0 opinii** (0 – 2016r.) dla budowy / rozbudowy cmentarzy;
- 6) przeprowadzono **13 kontroli** (5 – 2016r.), wydano **0 opinii** dla obiektów budowlanych w trakcie budowy;
- 7) przeprowadzono **160 kontroli** (52-2016r.), wydano **234 opinie** (171-2016r.) dla obiektów budowlanych po zakończeniu budowy / przed przystąpieniem do użytkowania, w tym inwestycji finansowanych ze środków Unii Europejskiej; w tym **1 negatywną**

- 8) przeprowadzono **49 kontroli** (76-2016r.), wydano **42 opinie** (68-2016r.), w tym **1 w formie zaświadczenia** (0 - 2016 r.) dot. pomieszczeń przeznaczonych do obrotu bronią i amunicją dla pomieszczeń przeznaczonych do wymienionych rodzajów działalności; w tym **0 opinie negatywnych**
- 9) wydano **70 opinie** w formie pism w toku prowadzenia postępowań administracyjnych
- 10) uczestniczono w **0 kontrolach** (2 – 2016r.) w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego.

Razem:

- wydano **637 opinie** (616 opinie w 2016 r.),
- przeprowadzono **222 kontroli obiektów / pomieszczeń** (135 kontroli w 2016 r.).

Podsumowanie i wnioski.

W stosunku do 2016 r. zanotowano znaczny wzrost liczby kontroli obiektów / pomieszczeń **222/135** (o około 65 %) i liczby wydanych opinie **637/616** (o około 3 %) oraz liczba planów zagospodarowania przestrzennego **52/39** (o ok. 34 %), które są dokumentacją bardzo obszerną i specjalistyczną, natomiast zmniejszyła się dokumentacji dot. przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko **78/103** (o ok. 24 %) , a także dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, w tym inwestycji finansowanych ze środków Unii Europejskiej **160/221** (o ok. 28 %).

Dot. pkt 1.1 i pkt 2.1.

Przy wydawaniu opinie sanitarnych dla studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego / planów zagospodarowania przestrzennego gmin w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko największe trudności sprawiły:

- istniejący stan zagospodarowania terenów, kolidujący z planowaną, nową ich funkcją,
- zaplanowane rozwiązania przestrzenne nie likwidowały istniejących konfliktów przestrzennych, sankcjonowały kontynuację funkcji sprzecznych ze sobą np. teren przeznaczony na przedszkole/dom pomocy społecznej w dalszym ciągu zaplanowano jako przyległy do terenu przeznaczonego na przemysł, w tym na przetwórstwo odpadów,
- występowały niezgodności części tekstowej dokumentów z ich częścią graficzną np. w części tekstowej mowa była o wyznaczonych i obowiązujących strefach ochrony sanitarnej ujęć wód podziemnych, natomiast w części graficznej stref tych nie wrysowano,
potrzeba zachowania kompromisu między ochroną zasobów środowiska a przyjętymi strategiami rozwoju miasta,
- potrzeba zachowania kompromisu między ochroną zasobów środowiska a oczekiwaniami inwestorów.

W konsekwencji wydanie tych opinie często wymagało kilkakrotnej analizy zgromadzonego materiału dowodowego.

Dot. pkt 1.2.i pkt 2. 2.

Przy wydawaniu opinie dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach ocen oddziaływania na środowisko największe trudności sprawiły:

- protesty społeczne,
- niekompletne i/lub zbyt ogólne wnioski inwestorów, w których nie zawarto oceny wpływu przedsięwzięcia na najbliższe położone budynki mieszkalne, budynki ochrony zdrowia / pomocy społecznej, budynki przeznaczone na pobyt dzieci i młodzieży (emisja hałasu, emisja zanieczyszczeń powietrza),

- brak kwalifikacji przedsięwzięć wg wykazu przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, zawartego w obowiązujących przepisach.

Należy podkreślić, że w ostatnim okresie znacznie zwiększyła się ilość podnoszonych protestów społecznych przeciwko realizacji inwestycji zakwalifikowanych do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. W konsekwencji wydanie tych opinii często wymagało kilkakrotnej analizy zgromadzonego materiału dowodowego.

Dot. pkt 1.3. i pkt 2.3.

Przy wydawaniu opinii dla dokumentacji projektowych najczęściej spotykanymi błędami były:

- brak pełnych danych technologicznych,
- nieuwzględnienie miejsca na czasowe gromadzenie odpadów stałych,
- niewłaściwy układ funkcjonalny pomieszczeń,
- pominięcie umywalek w pomieszczeniach przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych/przetwarzania żywności, pomieszczeniach socjalnych, zlewów w pomieszczeniach porządkowych, oraz stanowiska do mycia i dezynfekcji nocników i stanowiska do przewijania dzieci w obrębie łazienki w żłobkach,
- pominięcie wentylacji części pomieszczeń,
- niezachowane obowiązujące standardy dostępności do urządzeń sanitarnych przeznaczonych dla dzieci w klubach dziecięcych, żłobkach i przedszkolach.

Wymienione błędy najczęściej były korygowane przez projektantów przed wydaniem opinii, w przeciwnym przypadku wydawana była opinia negatywna.

Dot. pkt 1.6.-1.9. i pkt 2.6.-2.9.

Przy wydawaniu opinii w sprawie zrealizowanych inwestycji najczęściej spotykanymi błędami były:

- brak dokumentów potwierdzających prawidłowość podłączenia i działania instalacji wentylacyjnej,
- nie przeprowadzone badania wody instalacyjnej w kierunku jej przydatności do spożycia przez ludzi,
- nie zakończone roboty budowlane wykończeniowe i / lub instalacyjne,
- roboty budowlane zrealizowane z wprowadzeniem odstępień od zatwierdzonego projektu budowlanego bez uzyskania w tym zakresie stosownych dokumentów wynikających z ustawy Prawo budowlane,
- brak zabezpieczenia instalacji wodociągowej przed wtórnym zanieczyszczeniem wody.

Wydanie opinii było warunkowane likwidacją ww. nieprawidłowości i/lub przeprowadzeniem rekontroli.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli i dokumentów przedłożonych do zaopiniowania zaobserwowano występowanie w 2017 r. następujących trendów:

- prowadzone są prace planistyczne związane ze sporządzeniem nowego studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego obejmującego obszar całego miasta, w tym zakresie kilkakrotnie składane były wnioski o wydanie opinii sanitarnej z uwagi na nanoszenie kolejnych zmian w treści studium związanych z wnoszeniem uwag przez organy uzgadniające lub opiniujące oraz mieszkańców w trakcie wyłożenia studium do publicznego wglądu,
- w dalszym ciągu projektowane są żłobki i przedszkola podmiotów prywatnych oraz zgłaszane do oceny tego typu inwestycje,

- planowane są przebudowy wydzielonych funkcjonalnie pracowni lub oddziałów szpitalnych w istniejących szpitalach oraz budowa nowych budynków szpitalnych typu nowy budynek w Lublinie przy ul. Głuskiej, rozbudowa budynku w Lublinie przy ul. Abramowickiej,
- zrealizowane zostały nowe wielkokubaturowe obiekty typu:
 - inwestycje w obrębie Strefy Ekonomicznej Euro Park Mielec – Podstrefa Lublin (Centrum MLP, hala produkcyjna z częścią socjalną firmy J.G. Servive Grzegorz Reszka, rozbudowa zakładu firmy POL-SKONE),
 - CENTRUM HANDLOWE IKEA i CENTRUM HANDLOWE SKENDE SHOPPING w Lublinie przy Al. Spółdzielczości Pracy,
 - magazyn wysokiego składowania firmy LUBELLA w Lublinie przy ul. Wrotkowskiej,
 - budynek Zintegrowanego Interdyscyplinarnego Centrum Symulacji Medycyny Uniwersytetu Medycznego w Lublinie przy ul. Chodźki,
 - stadion lekkoatletyczny w Lublinie przy ul. Piłsudskiego po rozbudowie i przebudowie,
 - hotel Hampton by Hilton w Lublinie przy ul. Północnej, hotel AGIT w Lublinie przy ul. Wojciechowskiej po rozbudowie, hotel LUXOR w Lublinie przy al. Warszawskiej po rozbudowie,
 - hala sportowa KUL w Lublinie przy ul. Konstantynów,
- nie zgłaszano zakończenia budowy / robót budowlanych związanych z budynkami szpitalnymi,
- w związku z wejściem w życie zmian ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej od 16 lipca 2016 r. nie są przeprowadzane kontrole obiektów związanych z prowadzeniem działalności leczniczej ani nie są wydawane decyzje dla takich obiektów w trybie art. 100-102 wymienionej ustawy.

X. DZIAŁANIA REALIZOWANE W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Zadania z zakresu oświaty i promocji zdrowia są realizowane przez różnorodne formy. Jednym z głównych przedsięwzięć jest koordynowanie wdrażania i realizacji programów profilaktycznych, skierowanych do dzieci, młodzieży, środowisk szkolnych oraz lokalnych. Ponadto prowadzone są działania profilaktyczne skierowane do ogółu społeczeństwa poprzez organizację akcji edukacyjnych, Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych, szkoleń, prelekcji, konkursów, wystaw i ekspozycji wizualnych, dystrybucję materiałów edukacyjnych, zamieszczanie informacji na stronie internetowej PSSE w Lublinie oraz współpracę z lokalnymi mediami.

Programy profilaktyczne realizowane w szkołach i ich zasięg:

„Bieg po zdrowie” - program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkoły podstawowej. Program realizowało 12 szkół podstawowych, a swoim zasięgiem objął 326 uczniów. Zorganizowano szkolenie dla szkolnych realizatorów programu, w którym wzięło udział 15 osób.

„Moje dziecko idzie do szkoły” – celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci w wieku wczesnoszkolnym (klasy I-III szkoły podstawowej oraz oddziały przedszkolne) na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia, ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci oraz przekonanie rodziców o skuteczności podejmowania działań profilaktycznych zarówno w domu, jak i w środowisku szkolnym. Program był realizowany w 12 placówkach, objął 644 uczniów, dzieci z oddziałów przedszkolnych oraz ich rodziców.

„Czyste powietrze wokół nas” - program przedszkolnej edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku 5-6 lat oraz ich rodziców. Jego celem jest ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego poprzez wykształcenie u nich świadomej postawy ochrony własnego zdrowia w sytuacjach, gdy przebywają w towarzystwie osób palących. Program zakłada również edukację antytytoniową rodziców. Program był realizowany w 34 placówkach, objął 1188 odbiorców. W ramach realizacji programu przeprowadzono 3 prelekcje dla 202 uczniów.

„Trzymaj Formę” – program zapobiegania otyłości i nadwadze, kształtujący nawyki prozdrowotne wśród młodzieży szkolnej i jej rodzin poprzez promocję aktywnego stylu życia i odpowiednio zbilansowanej diety. W bieżącej edycji programu udział wzięło 25 szkół podstawowych i gimnazjalnych, uczestniczyło w nim 1469 uczniów. W ramach programu rozpoczął się I etap VII edycji *Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia*, do którego zakwalifikowano 9 placówek i 128 uczniów.

„Wybierz Życie Pierwszy Krok” – program profilaktyki raka szyjki macicy był realizowany w klasach I w 10 szkołach ponadgimnazjalnych, objął 803 uczniów.

„ARS, czyli jak dbać o miłość” - realizowany w ramach projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Jego celem jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych i ograniczenie skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, tytoniu oraz narkotyków). Program był realizowany w 20 szkołach ponadgimnazjalnych, objął 496 odbiorców. W ramach IV edycji programu w 3 szkołach był zorganizowany quiz wiedzy nt. szkodliwości substancji psychoaktywnych dla uczestników programu. Przekazano materiały edukacyjne nt. profilaktyki substancji psychoaktywnych do 4 oddziałów ginekologiczno – położniczych.

„Jedź z Głową” – program realizowany we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin. Podsumowano kolejną edycję programu. Zorganizowano wystawę prac plastycznych biorących udział w konkursie „Jedź z Głową”.

Liczba szkół podstawowych biorących udział w programie: 46

Liczba odbiorców programu: 4155.

„Lekki Tornister” – projekt edukacyjny mający na celu ochronę i promocję zdrowia w zakresie profilaktyki wad postawy oraz sprawdzanie ciężkości plecaków. W ramach projektu zorganizowano konkurs pt. „Mały ekspert ds. Lekkiego Tornistra”, który został rozpromowany przez OZIPZ wśród 56 szkół podstawowych na terenie Lublina.

Wizytacje programowe

W ramach monitoringu interwencji programowych przeprowadzono 34 wizytacje działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach na terenie miasta Lublin.

Działania profilaktyczne i akcje edukacyjne oraz ich zasięg:

Szkolenia pt. „Profilaktyka zakażeń oraz wymagania sanitarne dla zakładów żywnościowo-żywnościowych ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dezynfekcji i sterylizacji”

Zorganizowanie cyklu 8 szkoleń, w których łącznie wzięły udział 136 osoby zawodowo związane z gastronomią, sprzedają produktów spożywczych, produkcją garmażeryjną oraz pracowników kuchni ze szkół, przedszkoli, żłobków oraz domów pomocy społecznej.

Profilaktyka zdrowego żywienia i zaburzeń odżywiania

Przeprowadzono 2 prelekcje dla 200 uczniów.

Podjęto współpracę z organizacją studencką Enactus UMCS przy organizacji konkursu pt. „FitSwetts Competition – jestem fit i jem sweets” mającego na celu rozwiązywanie problemów współczesnej młodzieży związanej z otyłością., udział w komisji konkursowej, objęcie konkursu patronatem honorowym, ufundowanie nagrody głównej.

Podjęto współpracę z Przedszkolem nr 35 w Lublinie w ramach IV Festiwalu Zdrowia „Jem kolorowo, ale zdrowo”. Udział w komisji konkursowej, objęcie konkursu patronatem honorowym, ufundowanie nagrody.

We współpracy z Oddziałem HŻiPU PSSE w Lublinie przeprowadzono prelekcję nt. „Edukacja konsumencka” dla 116 uczniów szkoły podstawowej.

Profilaktyka palenia tytoniu

Zorganizowano 10 punktów Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych, w których przeprowadzano badania profilaktyczne (badanie zawartości tlenu węgla w organizmie, pojemności wyrzutowej płuc i ciśnienia tętniczego), poradnictwo oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych nt. szkodliwości palenia tytoniu. Punkty zorganizowano z okazji: V Lubelskich Dni Promujących Zdrowie, Ekopikniku Rodzinnego, Światowego Dnia Zdrowia, Światowego Dnia bez Tytoniu, Światowego Dnia Rzucania Palenia, akcji prozdrowotnej „Miasteczko Zdrowia i Urody”, Marszu Różowej Wstążki, w XXIII LO w Lublinie oraz w Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Liczba odbiorców: 1720 osób.

Przeprowadzono 2 prelekcje nt. szkodliwości palenia tytoniu dla 280 osób.

Łączna liczba odbiorców: 2000 osób.

Ponadto prowadzono comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych w oparciu o art. 5 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.). Jego głównym celem jest zobrazowanie problemu łamania zakazu palenia tytoniu w miejscach, w których jest ono ustawowo zakazane, a tym samym ocena znajomości przepisów w/w ustawy.

Profilaktyka substancji psychoaktywnych (dopalacze, narkotyki, alkohol)

Przeprowadzono 4 prelekcje na temat profilaktyki dopalaczy dla 200 odbiorców (w tym 3 prelekcje we współpracy z przedstawicielami Komendy Miejskiej w Lublinie w ramach projektu: „Odpal myślenie, nie wchodź w uzależnienie”) oraz cykl 3 prelekcji na temat profilaktyki alkoholu dla 35 osób uzależnionych od alkoholu.

Zamieszczono 3 informacje nt. substancji zastępczych na stronie internetowej PSSE w Lublinie dla 190 odbiorców. Informacje nt. substancji zastępczych przekazano w czasie tematycznej imprezy prozdrowotnej dla 85 odbiorców.

Wykonano 6 ekspozycji wizualnych o tematyce dopalaczy, które obejrzało 750 odbiorców. Prowadzono całoroczną dystrybucję materiałów edukacyjnych nt. dopalaczy w 7 Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych dla 670 odbiorców, podczas wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców, w czasie wizytacji i prelekcji w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Przekazano 1278 ulotek oraz 95 plakatów nt. dopalaczy.

W budynku PSSE w Lublinie przy ul. 3 Maja 4 zorganizowano wystawę prac plastycznych nagrodzonych w ramach konkursu „Młodość w trzeźwości daje możliwości”.

Łączna liczba odbiorców: 1930 osób

Przygotowywano comiesięczne raporty w związku z prowadzonym nadzorem nad środkami zastępczymi na terenie miasta Lublin i powiatu lubelskiego.

Profilaktyka wszawicy – przeprowadzono 1 prelekcję dla 40 osób (rodzice, opiekunowie, nauczyciele przedszkola).

Profilaktyka hałasu – przeprowadzono 1 prelekcję oraz zajęcia warsztatowe dla 500 uczniów szkoły podstawowej. Rozdano 250 ulotek na temat profilaktyki hałasu.

Profilaktyka HIV/AIDS – zorganizowano szkolenie w formie wykładu dla 120 studentów Uniwersytetu Medycznego nt. profilaktyki zakażeń wirusem HIV oraz aspektów medycznych, etycznych i prawnych z elementami epidemiologii. Zorganizowano w Trybunale Koronnym Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny oraz przeprowadzono wykład nt. postępowania poekspozycyjnego w przypadku narażenia na zakażenia krwiopochodne dla przedstawicieli Straży Miejskiej, Policji i oświaty – 60 osób. Przeprowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych w 9 szkołach we współpracy z Komendą Miejską Policji w Lublinie oraz przekazano materiały do 4 oddziałów ginekologiczno – położniczych.

Łączna liczba odbiorców: 180 osób.

Profilaktyka zakażeń HCV – wirusowego zapalenia wątroby typu C

Przekazanie Oddziałowi HK PSSE w Lublinie broszur i planów higieny dot. HCV – 1188 szt.

Akcja „Bezpieczny wypoczynek zimowy”

Zasięgiem objęto 13 organizatorów oraz 643 uczestników wypoczynku zimowego poprzez działania informacyjne uwzględniające problematykę chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych, uzależnień, zagadnienia higieny osobistej i szereg innych w zależności od bieżących potrzeb. W ramach wypoczynku przeprowadzono 4 wizytacje na terenie Lublina.

Akcja „Bezpieczny wypoczynek letni”

Wysłano pisma do 36 organizatorów wypoczynku letniego dzieci i młodzieży w Lublinie, obejmując działaniami profilaktycznymi 1827 odbiorców. W ramach wypoczynku letniego przeprowadzono 14 wizytacji. Zorganizowano również punkt konsultacyjno-diagnostyczny w ramach Eko Pikniku nad Zalewem Zemborzyckim. Punkt odwiedziło 450 uczestników festynu.

Profilaktyka zatruć grzybami

Zorganizowano wystawę grzybów na terenie PSSE w Lublinie pt. „Poznaj grzyby – unikniesz zatrucia”, we współpracy z Oddziałem HŻiPU, grzyboznawcami i klasyfikatorami grzybów z PSSE w Lublinie. Udzielono 100 porad podczas wystawy dla ok. 850 odbiorców. Opublikowano 11 wystąpień nt. wystawy w radiu, prasie i telewizji dla ok. 400 000 odbiorców.

Współpraca z WSSE w Lublinie przy organizacji konkursu fotograficznego pt. „Grzyby – skarby natury”.

Łączna liczba odbiorców: 400 850 osób

Akcja „Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach”

Celem obchodów jest zwiększenie świadomości dotyczącej odpowiedzialnego stosowania antybiotyków oraz ryzyka jakie niosą ze sobą te substancje. Przeprowadzono 12 instruktaży, informację o obchodach przekazano jako jeden z paneli tematycznych podczas szkolenia z programu „Czyste Powietrze Wokół Nas”. Wydano 1550 ulotek i 84 plakaty nt. antybiotyków.

Łączna liczba odbiorców: 8000 osób

Akcja „Światowy Dzień Mycia Rąk”

Przeprowadzono wykład z użyciem prezentacji multimedialnej i pomocy edukacyjnych oraz dyskusja nt. higieny osobistej i zdrowego stylu życia dla dzieci w wieku przedszkolnym – 25 odbiorców.

Światowy Dzień Zdrowia pod hasłem „Depresja – porozmawiajmy o niej”

W ramach obchodów wzięto udział w akcji pt. „Zdrowie pod kontrolą” zorganizowanej przez Stowarzyszenie Studentów Medycyny UM w Lublinie – IFMSA. Zorganizowano Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny dla ogółu społeczeństwa, w którym promowano wiedzę nt. zdrowia psychicznego oraz rozdawano materiały nt. depresji – ok. 100 odbiorców. Kierownik Oddziału OZ udzielił wywiadu radiowego nt. czym jest depresja, jak jej zapobiegać i jak ją leczyć – 10 000 odbiorców.

Europejski Tydzień Szczepień

Celem jest dotarcie do populacji z grup ryzyka oraz osób, które z różnych przyczyn sprzeciwiają się idei szczepień ochronnych. Informacje o szczepieniach promowano na stronie internetowej, w postaci form wizualnych, rozdawnictwo materiałów edukacyjnych oraz poradnictwo dla ogółu społeczeństwa. Liczba odbiorców: ok. 500 osób.

Profilaktyka raka piersi i raka szyjki macicy

Organizacja Punktu Konsultacyjno – Diagnostycznego na terenie Galerii Olimp w Lublinie, dystrybucja materiałów nt. nowotworów oraz zdrowego stylu życia, wykonywanie badań

profilaktycznych. Akcja skierowana do ok. 100 mieszkank Lublina z okazji Dnia Kobiet, zorganizowana we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych UM Lublin.

Udział w Marszu Różowej Wstążki przedstawicieli Oddziału OZ PSSE w Lublinie i zorganizowanie Punktu Konsultacyjno – Diagnostycznego dla ok. 300 mieszkańców Lublina, w którym prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych nt. zdrowia kobiet, udzielano porad oraz wykonywano badania profilaktyczne.

Łączna liczba odbiorców: ok. 400 osób.

Współpraca z mediami lokalnymi

Kierownik Oddziału OZ PSSE w Lublinie udzielił 7 wywiadów radiowych dla Radia Lublin dotyczących profilaktyki antytytoniowej, zapobiegania chorobom odkleszczowym, środków zastępczych (2 wywiady), depresji (z okazji Światowego Dnia Zdrowia), w ramach projektu „Odpal myślenie, nie wchodź w uzależnienie” oraz profilaktyki grypy.

Odbiorcami przekazów medialnych było ok. 136 000 osób.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Lublinie


Bożena Kess