



**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Kaliszu**

**OCENA STANU SANITARNEGO  
I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA  
POWIATU KALISKIEGO**  
Stan na dzień 31 grudnia 2013 roku

**Kalisz, styczeń 2014 r.**

## Spis treści:

<b>WSTĘP .....</b>	<b>5</b>
<b>I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH .....</b>	<b>8</b>
I.1. Działania związane z zapobieganiem epidemiom chorób zakaźnych. ....	8
I.2. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych. ....	8
I.2.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe. ....	11
I.2.2. Wirusowe zapalenia wątroby. ....	13
I.2.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B .....	14
I.2.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C .....	15
I.2.3. Zachorowania na choroby zakaźne wieku dziecięcego. ....	15
I.2.4. Zachorowania na grypę. ....	16
I.3. Programy wykorzenienia chorób zakaźnych w Polsce. ....	17
I.4. Realizacja szczepień ochronnych. ....	17
I.5. Podsumowanie: .....	18
<b>II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA .....</b>	<b>19</b>
II.1. Ocena jakości wody .....	21
Wodociągi o produkcji >1000 do 10000 m <sup>3</sup> /d .....	25
Wodociągi o produkcji 100-1000 m <sup>3</sup> /d .....	26
Wodociągi o produkcji <100m <sup>3</sup> /d .....	26
II.2. Podsumowanie .....	27
<b>III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK ....</b>	<b>28</b>
III.1. Hotele .....	28
III.2. Motele .....	28
III.3. Inne obiekty świadczące usługi noclegowe .....	28
III.4. Obiekty wczasowo-turystyczne .....	28
III.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu i solaria .....	29
III.6. Ustępy publiczne .....	29
III.7. Cmentarze i Zakłady Usług Pogrzebowych .....	29
III.8. Kąpieliska .....	29
III.9. Podsumowanie .....	30
<b>IV STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ .....</b>	<b>31</b>
IV.1. Zakłady opieki zdrowotnej – ogółem .....	31
IV.2. Zakłady lecznictwa zamkniętego .....	31
IV.2.1. Stan techniczny i funkcjonalny szpitali .....	32
IV.2.2. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku w otoczeniu szpitali .....	34
IV.2.3. Zaopatrzenie w wodę .....	34
IV.2.4. Odprowadzanie ścieków .....	35
IV.2.5. Dezynfekcja .....	35
IV.2.6. Komory dezynfekcyjne .....	35
IV.2.7. Sterylizacja .....	36
IV.2.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów .....	36
IV.2.9. Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną .....	37
IV.2.10. Żywnienie pacjentów w szpitalach .....	37
IV.3. Podstacje Pogotowia Ratunkowego .....	38
IV.4. Zakłady Lecznictwa Ambulatoryjnego .....	38
IV.4.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną .....	38

IV.4.2. Postępowanie z odpadami medycznymi .....	39
IV.4.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku .....	39
IV.4.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych oraz w zakresie antyseptyki rąk personelu medycznego .....	39
IV.4.5. Ocena procedur sterylizacyjnych.....	39
IV.5. Praktyki lekarskie.....	39
IV.5.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną.....	39
IV.5.2. Postępowanie z odpadami medycznymi .....	39
IV.5.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku .....	39
IV.5.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych i antyseptyki rąk .....	39
IV.5.5. Ocena procedur sterylizacyjnych.....	39
IV.6. Praktyki pielęgniarskie .....	40
IV.7. Podsumowanie .....	40

## **V WARUNKI SANITARNO - HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY.....41**

V.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	41
V.1.1. Struktura zatrudnienia.....	41
V.1.2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia .....	41
V.1.3. Kontrole w ramach nadzoru.....	42
V.1.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy.....	42
V.1.5. Nadzór nad zakładami ochrony zdrowia stosującymi cytostatyki .....	42
V.1.6. Czynniki biologiczne w środowisku pracy .....	42
V.1.7. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi .....	43
V.2. Choroby zawodowe .....	43
V.3. Podsumowanie.....	44

## **VI WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH.....45**

VI.1. Nadzór nad placówkami oświatowo - wychowawczymi.....	45
VI.2. Funkcjonalność i stan techniczny budynków .....	45
VI.3. Wodociągi i kanalizacja .....	46
VI.4. Sale gimnastyczne .....	46
VI.5. Meble szkolne .....	46
VI.6. Rozkłady zajęć szkolnych .....	46
VI.7. Dożywianie w szkołach.....	46
VI.8. Opieka medyczna .....	47
VI.9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i preparatami niebezpiecznymi .....	47
VI.10. Inne formy wychowania przedszkolnego .....	47
VI.11. Ocena procesu nauczania .....	47
VI.12. Wypoczynek dzieci i młodzieży.....	48
VI.13. Podsumowanie .....	48

## **VII STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU .....50**

VII.1. Zakres nadzoru sanitarnego .....	50
VII.2. Najczęściej stwierdzane uchybienia w poszczególnych grupach obiektów .....	51
VII.2.1. Sklepy spożywcze .....	51
VII.2.2. Kioski spożywcze.....	51
VII.2.3. Magazyny hurtowe.....	51
VII.2.4. Piekarnie.....	51
VII.2.5. Ciastkarnie .....	52
VII.2.6. Przetwórnice owocowo-warzywne .....	52
VII.2.7. Zakłady żywienia zbiorowego otwarte.....	52
VII.2.8. Zakłady małej gastronomii.....	52
VII.2.9. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego .....	52

VII.3. Stan sanitarny środków transportu żywności .....	53
VII.4. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	53
VII.5. Ocena spraw załatwianych w systemie RASFF .....	53
VII.6. Ocena sposobu żywienia .....	53
VII.7. Podsumowanie .....	54
<b>VIII DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA .....</b>	<b>55</b>
Podsumowanie .....	57
<b>IX ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY .....</b>	<b>58</b>
<b>X. WNIOSKI .....</b>	<b>60</b>

## **WSTĘP**

### **I. GŁÓWNY CEL DZIAŁALNOŚCI POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ w KALISZU:**

*Głównym celem działalności Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kaliszu w 2013 roku było promowanie zdrowego stylu życia, czuwanie nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego z zakresu zdrowia publicznego oraz prowadzenie działalności przeciwepidemicznej.*

### **II. GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ w KALISZU:**

1. Prowadzenie nadzoru nad czynnym uodpornieniem populacji w ramach realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.
2. Kontynuowanie nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w zakresie rejestracji zgłoszeń, prowadzenia analiz epidemiologicznych i przygotowania raportów statystycznych.
3. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.
4. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków w myśl obowiązujących przepisów.
5. Prowadzenie szczególnego nadzoru nad produktami wprowadzanymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi.
6. Ocena zabezpieczenia pod względem sanitarnym imprez masowych i wydawanie stosownych postanowień.
7. Sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody w kąpieliskach oraz basenach kąpielowych.
8. Prowadzenie monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i wydawanie na podstawie sprawozdań oceny jej przydatności.
9. Doskonalenie sposobu poboru i transportu próbek wody do badań poprzez przestrzeganie obowiązującej procedury przez próbkobiorców i udział w szkoleniach w tym zakresie.

10. Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.
11. Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 w oparciu o obowiązujące przepisy.
12. Podejmowanie działań zapobiegających wytwarzaniu i wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi oraz opracowanymi algorytmami postępowania w tej dziedzinie.
13. Sprawowanie nadzoru nad warunkami nauczania, wychowania i opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.
14. Wzmożenie nadzoru sanitarnego nad szkołami i innymi placówkami oświatowo – wychowawczymi w zakresie wentylacji pomieszczeń.
15. Wzmożenie nadzoru nad stanem sanitarno-technicznym szkolnych boisk sportowych.
16. Wzmożenie nadzoru w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych w zakresie certyfikatu i atestu na meble.
17. Realizowanie niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.
18. Inicjowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzór działalności w zakresie oświaty zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
19. Kontynuowanie rozszerzenia akredytacji badań laboratoryjnych.
20. Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pod względem wymagań sanitarno – zdrowotnych w nowoprojektowanych lub modernizowanych obiektach, a także przy uzgodnieniu miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz przy opiniowaniu, w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, inwestycji zlokalizowanych na terenie powiatu kaliskiego.
21. Podnoszenie kwalifikacji pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej poprzez udział w szkoleniach oraz samokształcenie.

W ocenie stanu sanitarnego ujęto sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych oraz wyniki nadzoru sanitarnego prowadzonego przez poszczególne sekcje – stanowiska PSSE w Kaliszu. Prezentowane w w/w dokumencie dane liczbowe pochodzą ze sprawozdań statystycznych za rok 2013 realizowanych przez PPIS w Kaliszu w ramach programu badań statystycznych.

Stan sanitarny i sytuacja epidemiologiczna miasta Kalisza na prawach powiatu w roku 2013r. jest dostępny również w Internecie pod adresem:

<http://www.psse-kalisz.pl/>

## **I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH**

### ***I.1. Działania związane z zapobieganiem epidemiom chorób zakaźnych.***

Podejmowane w 2013 roku działania wynikały z sytuacji epidemiologicznej i dotyczyły:

- nadzoru nad zgłaszalnością chorób inwazyjnych,
- objęcia nadzorem osób z kontaktu z chorymi na gruźlicę prątkującą,
- nadzoru nad osobami z zatruciem pokarmowym wywołanym *Salmonellą* i kierowaniem osób z bliskiego kontaktu na badania w kierunku nosicielstwa,
- monitorowania zachorowań na różyczkę i grypę w związku z obserwowaną sytuacją epidemiologiczną,
- zapobiegania wściekliznie poprzez prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych, współpracę z Inspekcją Weterynaryjną oraz innymi Powiatowymi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi, na terenie których dochodziło do zagrożeń (występowały pokąsania).

### ***I.2. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.***

Sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych na terenie powiatu ziemskiego, podobnie jak w latach ubiegłych kształtowała się pomyślnie. Nie zarejestrowano żadnego zachorowania na dur brzuszny i dury rzekome, a zachorowania, przeciwko którym prowadzone są od szeregu lat obowiązkowe szczepienia ochronne utrzymywały się na bardzo niskim poziomie lub nie występowały w ogóle (np. błonica, tężec, krztusiec, nagminne porażenie dziecięce, odra, wścieklizna). Pomyślnie kształtowała się sytuacja epidemiologiczna chorób, przeciwko którym wdrożono w ostatnich kilku latach obowiązkowe lub zalecane szczepienia ochronne (np. świnka, ospa wietrzna, choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae* typu b – inwazyjna).

W roku 2013 odnotowano znaczny wzrost liczby zachorowań na różyczkę, zarejestrowano 191 przypadków zachorowań (współ. zap. 23,2 liczony na 10 tys. mieszkańców w powiecie ziemskim), w roku 2012 nie zarejestrowano żadnego zachorowania (patrz rozdz. I.2.3.).

W bieżącym roku sprawozdawczym na terenie powiatu ziemskiego wystąpiło 1 ognisko zakażenia pokarmowego wywołane przez *Salmonellę Enteritidis*, zachorowało 10 osób, w tym 4 były hospitalizowane (rozd. I.2.1.).

W roku 2013 zapadalność na wirusowe zapalenia wątroby ogółem wynosiła 1,9, zarejestrowano 16 zachorowań (w 2012 roku zapadalność wynosiła 2,2, zachorowań było 18). (rozd. I.2.2)



**Choroby inwazyjne**

W roku 2013 nie odnotowano ognisk epidemicznych chorób inwazyjnych (spowodowanych przez *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* i *Neisseria meningitidis*).

**Tab. 1. Choroby inwazyjne - zachorowalność w latach 2009 – 2013**

Choroby inwazyjne wywołane przez:	2009 r.	2010 r.	2011r.	2012r.	2013r.
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0	0
<i>Neisseria meningitidis</i> – (posocznica, zap. opon m-r.)	2	0	0	1	0
<i>Streptococcus pneumoniae</i> – (posocznica, zap. opon m-r. i mózgu)	1	3	0	0	0

**Borelioza**

W roku 2013 nieznacznie spadła liczba zachorowań na boreliozę w stosunku do roku poprzedniego, zarejestrowano 12 przypadków (wsp. zap. 1,5). Porównywalnie w roku 2012 było 16 zachorowań - wsp. zap. 1,9

Zachorowania wystąpiły w gminach:

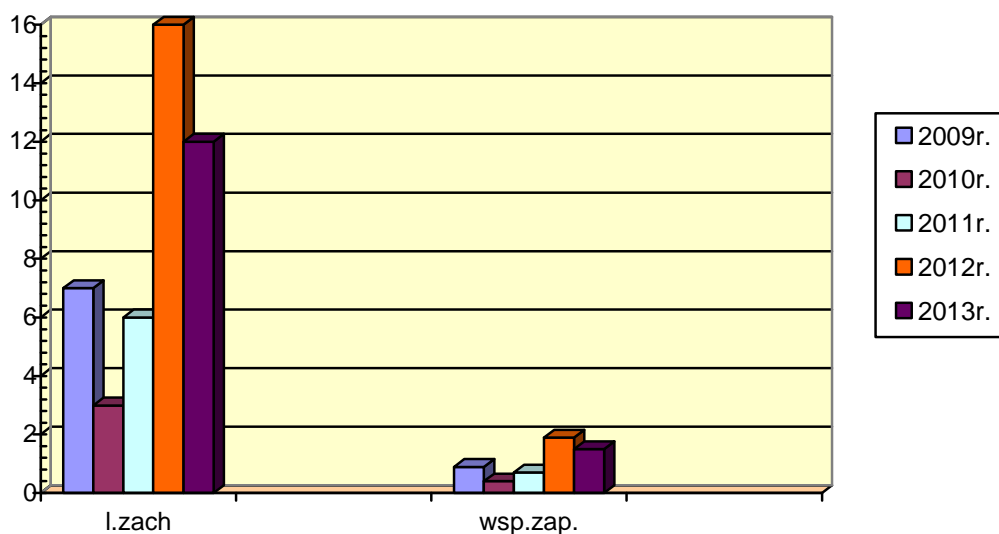
- Lisków 4 zachorowania
- Opatówek 2 zachorowania
- Brzeziny 3 zachorowania
- Mycielin 1 zachorowania
- Godziesze 1 zachorowanie
- Stawiszyn 1 zachorowanie

W trakcie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że narażenie na ukłucie przez kleszcza wystąpiło u osób odwiedzających zalesione tereny powiatu kaliskiego. Nie było narażenia zawodowego.

**Tab. 2. Struktura zachorowań na boreliozę w latach 2009 – 2013 w powiecie kaliskim**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach									
	2009		2010		2011		2012		2013	
	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.
Borelioza	7	0,9	3	0,4	6	0,7	16	1,9	12	1,5

\* Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



Ryc. 1 - Borelioza - zachorowalność i zapadalność w latach 2009 – 2013 w powiecie ziemskim

### Pokąsania osób przez zwierzęta - narażenia na wściekliznę

Spośród 50 przypadków zgłoszonych z powodu pokąsań przez zwierzęta, szczepieniom poddano 12 osób. Pozostałe osoby zostały zwolnione ze szczepień p/wściekliznę dzięki wykluczeniu wścieklizny u badanych zwierząt przez lekarzy weterynarii. Jest to widoczny efekt współpracy z Inspekcją Weterynaryjną. Zachorowań na wściekliznę u ludzi nie stwierdzono.

### Neuroinfekcje

W roku sprawozdawczym 2013 spadła zachorowalność na neuroinfekcje. Zarejestrowano 6 przypadków zachorowań (wsp. zap. 0,7). Porównywalnie w roku 2012 było 12 zachorowań (wsp. zap. 1,5).

Wśród zachorowań stwierdzono:

- 4 przypadki zapalenia opon mózgowych na tle wirusowym nieokreślonym,
- 1 przypadek zapalenia opon mózgowych na tle nieokreślonym.
- 1 przypadek zapalenia opon mózgowych na tle bakteryjnym – listerioza wrodzona (noworodek)

Wszystkie osoby były hospitalizowane, nie zanotowano zgonów z powodu neuroinfekcji.

### Gruźlica

W bieżącym roku sprawozdawczym zachorowania utrzymywały się podobnym poziomie jak w roku 2012. Zarejestrowano 10 zachorowań na gruźlicę płuc postaci zakaźną (wsp. zap.1,2). Porównywalnie w 2012 roku było 9 zachorowań (wsp. zap. 1,1). Wszystkie przypadki były hospitalizowane. Zachorowania na gruźlicę płuc postaci zakaźną wystąpiły u osób w wieku od 21 do 84 lat. Zachorowania dotyczyły w większości mężczyzn (7), u kobiet były 3 przypadki.

W wyniku dochodzeń epidemiologicznych ustalone osoby z kontaktu skierowano do lekarzy rodzinnych celem przeprowadzenia badań lekarskich w kierunku gruźlicy.

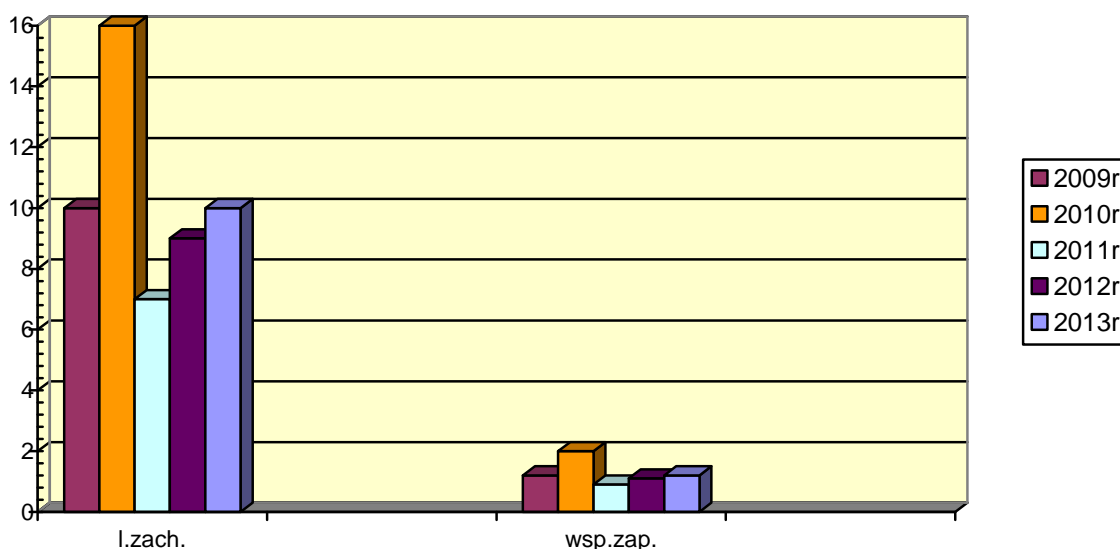
Zarejestrowano 1 zgon z powodu gruźlicy płuc – mężczyzna 61 lat.

Przebieg zachorowań w ostatnich pięciu latach przedstawia tabela 3.

**Tab.3. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę płuc postać zakaźną w latach 2009-2013**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach									
	2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
Gruźlica płuc postać zakaźna	10	1,2	16	2,0	7	0,9	9	1,1	10	1,2

\*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



**Ryc. 2. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę płuc w latach 2009 - 2013**

### I.2.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe.

Liczba zatruc pokarmowych w roku 2013 kształtowała się na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym i wynosiła 394 zgłoszonych zachorowań przy wsp. zap. 47,8. Porównywalnie w roku 2012 zarejestrowano 357 przypadków (wsp. zap. 43,3). W większości zgłaszano zatrucia pokarmowe o nieokreślonej etiologii (bakteryjne lub wirusowe) – 333 przypadki, co stanowi 84,5% ogółu zachorowań. Zatruc pokarmowych o określonej etiologii wirusowej (rota i adenowirusy) było 29, co stanowi 7,4%. Pozostałe zachorowania miały tło bakteryjne - 32 przypadki, w tym wywołane Salmonellą – 21 zachorowań, 5 zachorowań wywołanych przez E. coli i 6 zachorowań wywołanych przez Clostridium difficile.

Zarejestrowano również 7 tymczasowych nosicieli Salmonellozy, w 5 przypadkach nosicielstwo wykryto wśród osób z kontaktu z chorymi, w 2 przypadkach nosicielstwo wykryto podczas rutynowych badań przy przyjęciu do pracy. Nie ustalono źródeł zatrucia i zakażenia pokarmowego.

W bieżącym roku sprawozdawczym na terenie powiatu ziemskiego wystąpiło 1 ognisko zakażenia pokarmowego. Ognisko miało miejsce w gminie Szczytniki, w prywatnym domu na przyjęciu imieninowym. Osób narażonych było 12, z których 10 zachorowało (4 osoby hospitalizowano). W badanych próbach kału wykryto *Salmonellę* Enteritidis, podejrzanym nośnikiem były jaja kurze własnego chowu.

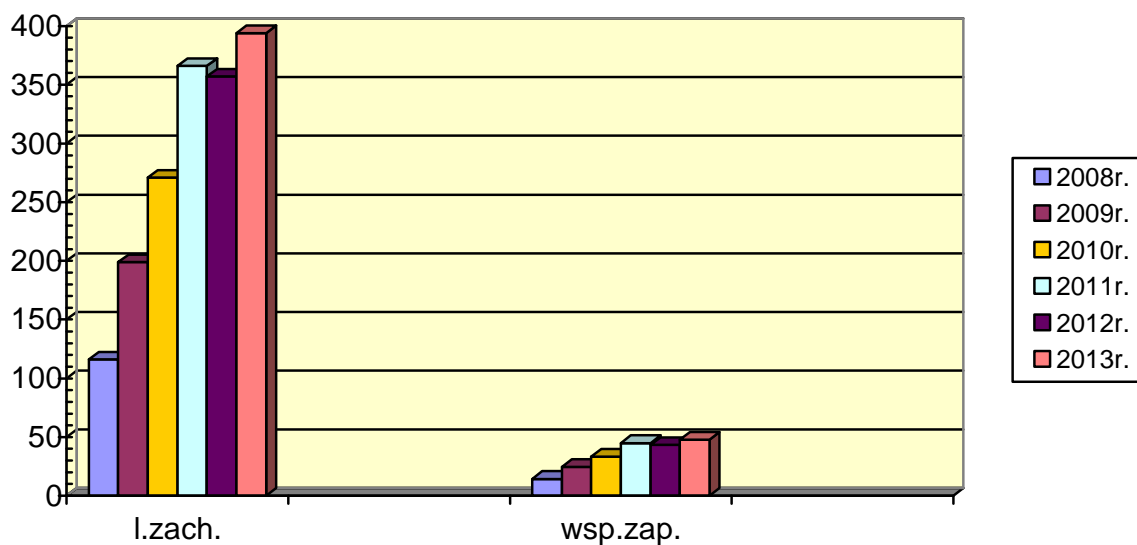
W zakładach żywienia zbiorowego na terenie powiatu kaliskiego (restauracje, kawiarnie, przedszkola, ośrodek rekreacyjny, internat, bary) nie doszło do powstania ognisk zatruc pokarmowych.

Strukturę zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w ostatnich sześciu latach przedstawia tabela i wykres:

**Tab. 4. Strukturę zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w latach 2008 – 2013 w powiecie kaliskim**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
Zatrucia pokarmowe	<b>116</b>	14,4	<b>199</b>	24,6	<b>271</b>	33,3	<b>366</b>	45,0	<b>357</b>	43,3	<b>394</b>	47,8

\*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



**Ryc. 3. Zatrucia i zakażenia pokarmowe – zachorowalność i zapadalność w latach 2008 – 2013 w powiecie kaliskim.**

### **Biegunki u dzieci do lat 2**

W bieżącym roku sprawozdawczym zarejestrowano 133 przypadki biegunek u dzieci do lat 2 przy współczynniku zapadalności 79,6, liczonym na 1000 dzieci do lat 2 w powiecie ziemskim. Porównywalnie w roku 2012 zgłoszono 137 zachorowań (wsp. zap. 78,2). W 68,4% biegunki wystąpiły na tle zakażeń o nieokreślonej etiologii (91 zachorowań), 4 zachorowania wywołane były bakterią *E.coli* biegunkotwórczą, 5 zachorowań na tle

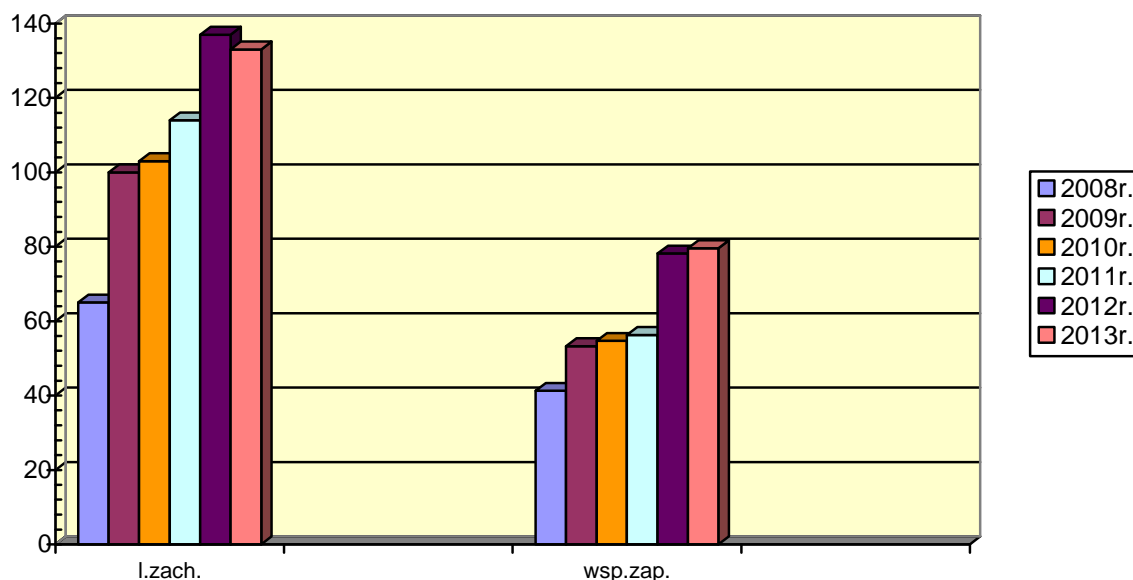
salmonellozowym, 1 zachorowanie na tle bakteryjnym nieokreślonym. Pozostałe (32 zachorowania) były o etiologii wirusowej nieokreślonej i określonej (w tym rotawirusy i adenowirusy), co stanowiło 24,1% ogółu zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2.

Z ogólnej liczby zachorowań hospitalizowanych było 59 dzieci, co stanowi 44,4%. Zgonów nie stwierdzono.

**Tab. 5. Liczba zachorowań i zapadalność na biegunki u dzieci do lat 2 w powiecie kaliskim w latach 2008-2013**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
Biegunki u dzieci do lat 2	65	41,3	100	53,3	103	54,7	114	56,3	137	78,2	133	79,6

\* Współczynnik zapadalności na 1000 dzieci do lat 2 w powiecie ziemskim kaliskim.



**Ryc. 4. Biegunki u dzieci do lat 2 – w latach 2008- 2013**

### I.2.2. Wirusowe zapalenia wątroby.

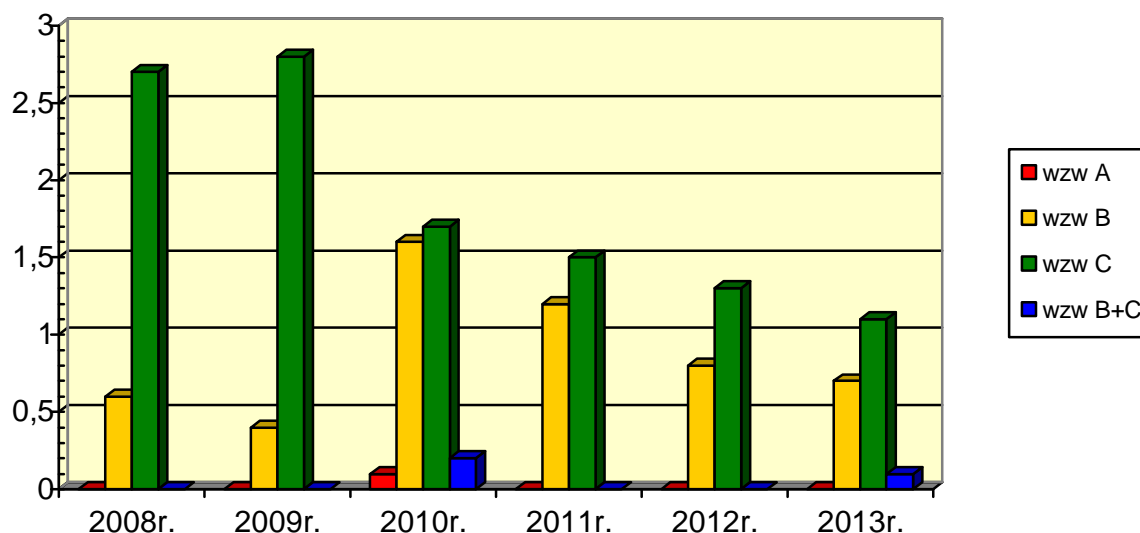
Liczba zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby utrzymuje się na podobnym poziomie w porównaniu z rokiem 2012. W bieżącym roku sprawozdawczym ogółem zarejestrowano 17 zachorowań przy wsp. zap. 2,1 (w tym 1 koinfekcja HBV i HCV), w roku 2012 zachorowań było 18 (wsp. zap. 2,2), w 2011 roku 22 zachorowania (wsp. zap. 2,7) a w 2010 roku 30 zachorowań (wsp. zap. 3,7). Generalnie można stwierdzić, iż ilość zachorowań na przestrzeni ostatnich 6 lat wykazuje tendencję spadkową.

Przebieg zachorowań i zapadalność w ostatnich sześciu latach przedstawia tabela 6.

**Tab. 6. Strukturę zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby według typów w latach 2008- 2013**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
WZW A	0	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0	0	0
WZW B	5	0,6	3	0,4	13	1,6	10	1,2	7	0,8	6	0,7
WZW C	22	2,7	23	2,8	14	1,7	12	1,5	11	1,3	9	1,1
WZW B + C	0	0	0	0	2	0,2	0	0	0	0	1	0,1
WZW inne- nieokreślone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,1
Razem	27	3,3	26	3,2	30	3,7	22	2,7	18	2,2	17	2,1

\*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.

**Ryc. 5 – Wirusowe zapalenie wątroby – zapadalność w latach 2008-2013 w powiecie kaliskim**

### I.2.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W roku sprawozdawczym 2013 zarejestrowano 7 zachorowań na wzw typu B przy wsk. zap. 0,8. W roku 2012 również było 7 zachorowań (wsk. zap. 0,8). Nie było narażenia zawodowego. Zachorowania wystąpiły w wieku od 20 do 57 lat, w większości u kobiet (6), mężczyzn (1). Wszystkie zachorowania rozpoznano jako postać przewlekłą. Nie ustalono źródeł zakażenia.

W 2013 roku zarejestrowano 1 nowego nosiciela wirusa HBV. Ustalono w dochodzeniu epidemiologicznym osoby z kontaktu (z chorymi i nosicielem) skierowano do lekarzy rodzinnych celem zakwalifikowania do szczepień ochronnych p/wzw typu B.

### **I.2.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

Zachorowania w roku 2013 w stosunku do roku ubiegłego kształtowały się na podobnym poziomie i wynosiły 10 zgłoszonych przypadków, przy wskaźniku zapadalności 1,2. Porównywalnie w 2012 roku zachorowań było 11 (wsk. zap. 1,3). Zachorowania wystąpiły w większości u kobiet (6), u mężczyzn (4), w wieku od 23 do 78 lat. Wszystkie zachorowania rozpoznano jako postać przewlekłą. Nie było narażenia zawodowego.

W 2013 roku zarejestrowano 7 nowych nosicieli wirusa HCV. Osoby chore i nosiciele skierowano do lekarzy rodzinnych celem zakwalifikowania do szczepień ochronnych p/wzw typu B. Nie ustalono źródeł zakażenia.

### **I.2.3. Zachorowania na choroby zakaźne wieku dziecięcego.**

W roku 2013 zanotowano znaczny wzrost zachorowań na różyczkę, spadek zachorowań na ospę wietrzną oraz pojedyncze przypadki zachorowań na krztusiec i świnkę.

**Różyczka** – w porównaniu do lat ubiegłych w 2013 roku odnotowano znaczny wzrost zachorowań na różyczkę, zgłoszono 191 przypadków przy wsp. zap. 23,2. Porównywalnie w roku 2012 nie zarejestrowano żadnego zachorowania. Wśród chorych 15 osób było wcześniej zaszczepionych przeciwko różyczce (wykres słupkowy – ryc.6).

W związku z obserwowaną sytuacją epidemiologiczną można stwierdzić, iż mamy do czynienia z tzw. epidemią wyrównawczą (chorują roczniki nie zaszczepione przed laty przeciwko różyczce). Większość (87,4%) stanowią młodzi nie szczepieni mężczyźni w wieku od 15 do 24 lat (167 przypadków). Szczepienia przeciwko różyczce wprowadzono do obowiązkowego kalendarza szczepień w 1988 r., początkowo dotyczyły jednak tylko dziewcząt w 13 roku życia. Obecnie na różyczkę szczepione są wszystkie dzieci między 13 – 15 miesiącem życia oraz w 10 roku życia (dziewczynki i chłopców). Obecna, wyrównawcza epidemia różyczki pokazuje jak ważne jest poddawanie się obowiązkowym szczepieniom ochronnym i pokazuje jak bardzo osoby nie szczepione są podatne na choroby zakaźne.

**Krztusiec** – w 2013 roku znacznie zmniejszyła się liczba zachorowań, zarejestrowano 1 przypadek przy wsp. zap. 0,1. Porównywalnie w 2012 roku zarejestrowano 11 przypadków (wsp. zap. 1,3). Zachorował 38 letni mężczyzna z gminy Brzeziny.

**Świnka** – w roku sprawozdawczym 2013 zachorowania utrzymywały się na podobnym poziomie co w roku ubiegłym, zarejestrowano 3 przypadki przy wsp. zap. 0,4. Porównywalnie w roku 2012 zachorowały 4 osoby (wsp. zap. 0,5). Zachorowania wystąpiły u 2 chłopców w wieku 4 i 11 lat i 18 letniej dziewczyny. Wśród chorych 1 osoba była wcześniej zaszczepiona przeciwko śwince. Nie było osób hospitalizowanych.

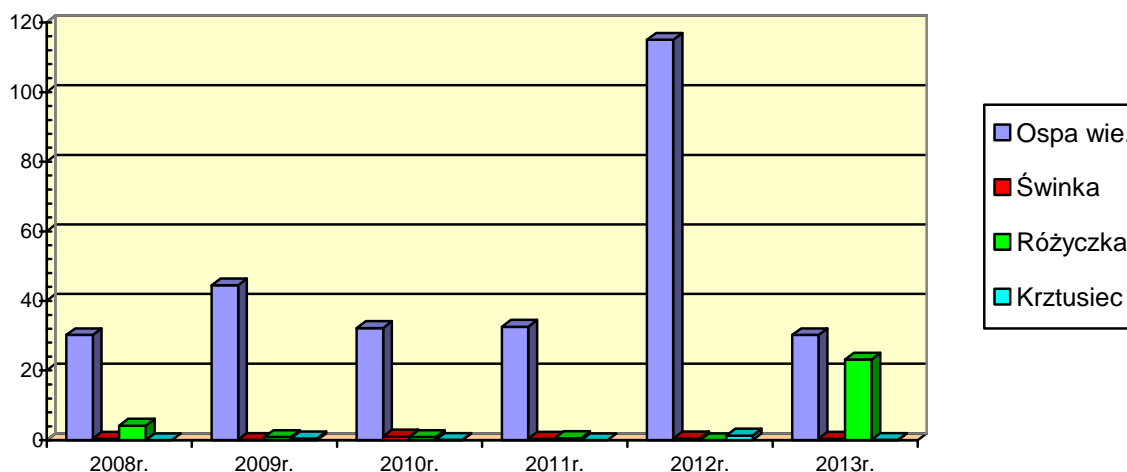
**Ospa wietrzna** - w roku sprawozdawczym 2013 w powiecie ziemskim zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na ospę wietrzną, zarejestrowano 249 przypadków (wsp. zap. 30,2). Porównywalnie w 2012 roku odnotowano 948 zachorowań (wsp. zap. 115,0). Żadna osoba chora nie była wcześniej zaszczepiona przeciwko ospie wietrznej. Nie było osób hospitalizowanych. Przeciwko ospie wietrznej nie prowadzi się obowiązkowych szczepień ochronnych (szczepiona jest tylko wąska grupa dzieci ze wskazań zdrowotnych i dzieci uczęszczających do żłobka), stąd zapadalność na tę chorobę podlega okresowym cyklom spadku i wzrostu (wykres słupkowy-ryc.6).

Przebieg zachorowań i zapadalność na choroby zakaźne wieku dziecięcego w ostatnich sześciu latach przedstawia tabela 7.

**Tab.7. Zapadalność i zachorowalność na ospę wietrzną, świnkę, różyczkę i krztusiec w powiecie kaliskim, w latach 2008-2013**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
Ospa wietrzna	<b>244</b>	30,2	<b>361</b>	44,5	<b>262</b>	32,2	<b>265</b>	32,6	<b>948</b>	115,0	<b>249</b>	30,2
Świnka	<b>3</b>	0,4	<b>1</b>	0,1	<b>8</b>	1,0	<b>3</b>	0,4	<b>4</b>	0,5	<b>3</b>	0,4
Różyczka	<b>34</b>	4,2	<b>7</b>	0,9	<b>7</b>	0,9	<b>5</b>	0,6	<b>0</b>	0	<b>191</b>	23,2
Krztusiec	<b>0</b>	0	<b>4</b>	0,5	<b>1</b>	0,1	<b>0</b>	0	<b>11</b>	1,3	<b>1</b>	0,1

\*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



**Ryc. 6 – Choroby wieku dziecięcego – zapadalność w latach 2008 -2013 w powiecie kaliskim**

#### I.2.4. Zachorowania na grypę.

W 2013 roku w powiecie kaliskim odnotowano wzmożone zachorowania grypopodobne - zgłoszono 1953 przypadków zachorowań przy wsp. zap. 237,0. Porównywalnie w roku 2012 zgłoszono 822 zachorowania na przypadki grypopodobne (wsp. zap. 99,7). Z powodu ciężkiego przebiegu choroby hospitalizowana była 1 osoba (mężczyzna 31 lat), u której w badaniach laboratoryjnych wykryto wirusa grypy A(H1N1). Zgonów nie zanotowano.

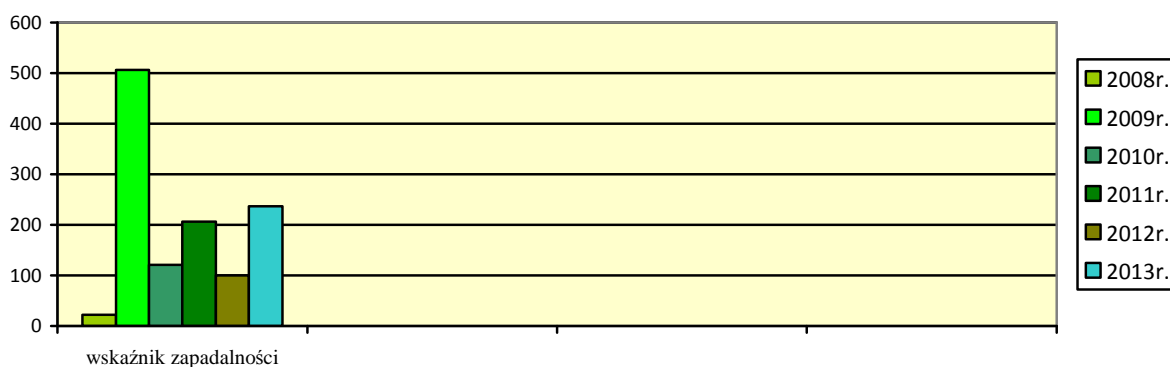
Sezonowość – najczęściej(84,3%) zachorowań odnotowano w styczniu - 1646 przypadków i w lutym - 228 zachorowań tj. 11,7%, a w pozostałych miesiącach odnotowywano pojedyncze zachorowania.



**Tab.8. Liczba zachorowań na przypadki grypopodobne w latach 2008 – 2013 /bez przeprowadzonych badań laboratoryjnych /**

Jednostka chorobowa	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.	Wsk. zap.	L. zach.	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.
Zachorowania grypowe												
Powiat ziemski kaliski	178	22,0	4089	506,8	985	121,2	1681	206,5	822	99,7	1953	237,0

\* zapadalność obliczono na 10 000 ludności

**Ryc. 7. Grypa i zachorowania grypopodobne - zapadalność w latach 2008 – 2013w powiecie ziemskim**

### ***1.3. Programy wykorzenia chorób zakaźnych w Polsce***

W roku 2013 realizowano program eliminacji odry poprzez sprawowanie nadzoru nad uzyskaniem wysokiego odsetka dzieci zaszczepionych. Realizacja programu eradykacji poliomyelitis na terenie powiatu ziemskiego polegała na nadzorze nad wykonawstwem szczepień oraz monitoringu ostrych porażen wiotkich.

W roku 2013 nie zgłoszono ostrych porażen wiotkich u dzieci do 15 roku życia.

### ***1.4. Realizacja szczepień ochronnych.***

Realizacja programu szczepień ochronnych w roku 2013 odbywała się w 17 podmiotach leczniczych. Wszystkie placówki zostały poddane kontroli w zakresie szczepień ochronnych. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 19 kontroli.

W zakresie transportu, przechowywania i przestrzegania terminów ważności szczepionek nieprawidłowości nie stwierdzono. W roku sprawozdawczym zarejestrowano 4 przypadki odczynu poszczepiennego, w tym:

- 1 przypadek po IV dawce szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi
- w 1 przypadek po IV dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi acelularnemu, polio, haemophilus influenzae typ b,
- 1 przypadek po szczepieniu II dawką przeciwko odrze, śwince i różyczce,
- 1 przypadek po szczepieniu I dawką haemophilus influenzae typ b.

W roku 2013 w 9 przypadkach prowadzono postępowanie administracyjno – egzekucyjne wobec osób uchylających się od szczepień.

### ***1.5. Podsumowanie:***

1. Sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych na terenie powiatu ziemskiego podobnie jak w roku ubiegłym, kształtowała się pomyślnie.
2. Znaczący wzrost zachorowań wystąpił w przypadku grypy (chorowały osoby wyłącznie nie zaszczepione) i różyczki (chorowały roczniki nie zaszczepione przed laty przeciwko różyczce).
3. Objęcie od 2003 roku obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi wszystkich dzieci doprowadziło do spadku zachorowań i wyeliminowania różyczki wrodzonej.
4. Eliminacja i spadek zachorowań większości chorób zakaźnych jest efektem kontynuacji obowiązkowych szczepień ochronnych.

### ***1.6. Wnioski:***

1. Propagowanie szczepień ochronnych zalecanych przeciwko chorobom zakaźnym szczególnie niebezpiecznych dla dzieci, odniosłoby efekt w postaci zmniejszenia zagrożeń zachorowań wywołanych przez takie patogeny, jak: meningokoki pneumokoki, rotawirusy, wirus ospy wietrznej.
2. Wprowadzenie szerokiej akcji szczepień przeciwko grypie sezonowej zapobiegło by wystąpieniu ewentualnych epidemii grypy w przyszłości.
3. Efekt współpracy z Inspekcją Weterynaryjną umożliwi odstępianie od szczepień p/wścieklicznie ludzi narażonych podczas pokąsań przez zwierzęta

### **Uwaga!**

Powyższe dane obliczono na dzień 30.06.2013r.

Liczba ludności w powiecie kaliskim – 82 418,

Liczba dzieci w powiecie ziemskim w wieku: 0 i 1 roku- 1 670.

## II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Na terenie powiatu kaliskiego woda przeznaczona do spożycia przez ludzi jest produkowana przez 46 wodociągów, z czego 44 urządzenia ujmują i dystrybuują wodę na cele zbiorowego zaopatrzenia ludności, a 2 wodociągi czerpią wodę do celów własnych tj.:

- wodociąg przedsiębiorstwa Jutrzenka Colian Sp. z o. o w gminie Opatówek (woda przeznaczona do produkcji wody mineralnej, napojów gazowanych i niegazowanych, oranżady i tonica),
- wodociąg Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołowce (woda służąca działalności publicznej – zaopatrzenie pacjentów i pracowników zakładu).

Zgodnie z szacunkami poszczególnych zarządców i właścicieli urządzeń wodnych sieć wodociągowa dociera do wszystkich zamieszkałych miejscowości w powiecie kaliskim i zaopatruje ok. 83319 mieszkańców powiatu. Oszacowana przez ww. podmioty liczba zaopatrywanych mieszkańców przewyższa faktyczną liczbę ludności w powiecie kaliskim, ustaloną przez Główny Urząd Statystyczny (82440 osób wg stanu na 31.12.2012 r.). Sytuacja ta wynika z braku możliwości prawidłowego zewidencjonowania osób korzystających z wody wodociągowej.

Zgodnie z danymi Banku Danych Lokalnych GUS z instalacji wodociągowej 2012 r. korzystało 83,2 % mieszkańców powiatu kaliskiego (brak aktualnych danych za 2013 r.). Na nadzorowanym obszarze do sieci wodociągowej nie są podłączone pojedyncze gospodarstwa domowe (zaopatrywane w wodę z ujęć indywidualnych), do których doprowadzenie sieci jest utrudnione z przyczyn technicznych lub gospodarstwa, których mieszkańcy nie wyrażają na podłączenie zgody.

**Tab. 9. Wykaz wodociągów, produkujących wodę do spożycia przez ludzi na terenie powiatu kaliskiego**

Lp.	Nazwa wodociągu	Szacowana liczba zaopatrywanej ludności	Średnioroczna produkcja wody [m <sup>3</sup> /d]	Gmina
1	Blizanów	2375	355,0	Blizanów
2	Jastrzębniki	2358	361,0	
3	Lipe	1375	158,0	
4	Pawówek	1524	370,0	
5	Rychnów	1390	337,0	
6	Zagorzyn	2032	497,0	
7	Brzeziny	2413	480,0	Brzeziny
8	Czempisz	2010	360,0	
9	Pieczyska	1266	250,0	Ceków-Kolonia
10	Kamień	1175	264,0	
11	Morawin	3380	612,0	Godziesze Wielkie
12	Biała	4801	800,0	
13	Wolica	3717	653,0	Kozminek
14	Dębsko	1783	449,0	
15	Kozminek	2560	348,0	
16	Moskurnia	1301	104,0	

Lp.	Nazwa wodociągu	Szacowana liczba zaopatrywanej ludności	Średnioroczna produkcja wody [m <sup>3</sup> /d]	Gmina
17	Pietrzyków	1985	734,0	
18	Sokołówka	0	14,0	
19	Lisków	2930	1000,0	Lisków
20	Strzałków	2260	360,0	Mycielin
21	Danowiec	973	69,0	
22	Dzierzbín	1179	132,0	
23	Korzeniew	1505	214,0	
24	Kościelec	1391	204,0	
25	Cienia II	2300	364,0	Opatówek
26	Michałów II	230	50,0	
27	Opatówek	4160	690,0	
28	Rajsko	820	110,0	
29	Tłokinia Wielka	3515	820,0	
30	Jutrzenka	0	512,2	Stawiszyn
31	Piątek Wielki	809	110,0	
32	Stawiszyn	3100	402,0	
33	Zbiersk	1416	220,0	
34	Zbiersk Kolonia	1169	152,0	
35	Zbiersk Cukrownia	1000	173,0	Szczytniki
36	Iwanowice	2302	329,0	
37	Mrocзки Wielkie	545	71,0	
38	Radliczyce	1595	127,0	
39	Staw	1090	34,0	
40	Szczytniki	2405	370,0	Żelazków
41	Dębe	809	700,0	
42	Janków Goliszewski	1214	200,0	
43	Kokanin	1926	500,0	
44	Michałów	1057	170,0	
45	Pólko	2266	600,0	
46	Żelazków	1367	180,0	
Razem		82778	16009,2	

Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia ludności jest ujmowana z ujęć podziemnych jurajskich, kredowych, trzecio- i czwartorzędowych, zlokalizowanych na terenach rolniczych lub w sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

Jakość ujmowanej wody jest na tyle dobra, że nie wymaga stosowania skomplikowanych procesów uzdatniania. Dwa wodociągi dystrybuują wodę bezpośrednio ujmowaną, bez jej wcześniejszego oczyszczania (wodociąg Michałów II oraz wodociąg Rajsko w Gminie Opatówek). W pozostałych urządzeniach uzdatnianie polega na obniżeniu w wodzie zawartości związków żelaza i manganu, przy wykorzystaniu dwóch metod tj. aeracji oraz filtracji. W celu utrzymania odpowiednich warunków bakteriostatycznych na wodociągach stosuje się dodatkowo dezynfekcję chemiczną wody. Stała dezynfekcja wody jest prowadzona na wodociągu Biała (gmina Godziesze Wielkie).

W pozostałych urządzeniach dezynfekcję prowadzi się okresowo, najczęściej zapobiegawczo w czasie wykonywania prac modernizacyjnych i konserwacyjnych oraz w przypadkach stwierdzenia zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody. Do wody dawkowy jest podchloryn sodu za pomocą automatycznych urządzeń dozujących.

## **II.1. Ocena jakości wody**

W 2013 r. ocena jakości wody dokonywana była w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).

W 2013 r. nadzór sanitarny nad jakością wody prowadzono we wszystkich 46 zewidencjonowanych wodociągach, zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody na 2013r., zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu.

Częstotliwość poboru próbek ustalono na podstawie wielkości średniorocznej produkcji wody w 2012 r. z poszczególnych wodociągów. Próbki wody do badania laboratoryjnego pobierano w stałych punktach poboru, uzgodnionych z zarządcami i właścicielami urządzeń wodnych.

Badania wody przeznaczonej do spożycia realizowane były w oparciu o tzw. monitoring przeglądowy i kontrolny.

### **Zakres badań:**

Zakres badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi ustalono na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) oraz wytycznych Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W 2013 r. badano następujące parametry w monitoringu przeglądowym i kontrolnym:

1. monitoring przeglądowy (MP) – zakres maksymalny -59 oznaczeń: mętność, barwa, zapach, odczyn, przewodność elektryczna, utlenialność, amoniak, azotyny, azotany, chlorki, żelazo, mangan, fluorki, siarczany, cyjanki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h, liczba enterokoków kałowych, liczba bakterii grupy coli, liczba bakterii *Escherichia coli*, chlor wolny, bor, glin, chrom, nikiel, miedź, arsen, selen, srebro, kadm, antymon, ołów, rtęć, sód, 1,2-dichloroetan,  $\Sigma$  trichloroetenu i tetrachloroetenu, tetrachlorometan, benzo(a)piren,  $\Sigma$ WWA, benzen,  $\alpha$ -HCH, HCB,  $\beta$ -HCH,  $\gamma$ -HCH,  $\delta$ -HCH, heptachlor, aldryna, epoksyd heptachloru,  $\alpha$  – endosulfan, dieldryna, p,p'-DDE, o,p'-DDD,  $\beta$ endosulfan, p,p'-DDD, aldehyd endryny, siarczan endosulfanu,  $\Sigma$  pestycydów chloroorganicznych,  $\Sigma$  THM, twardość,
2. monitoring kontrolny (MK) - 9 oznaczeń: mętność, barwa, zapach, odczyn, przewodność, amoniak, najbardziej prawdopodobna liczba bakterii grupy coli, najbardziej prawdopodobna liczba bakterii *Escherichia coli*, chlor wolny.

Zakres badań monitoringu przeglądowego w 2013 r. był zróżnicowany na poszczególnych urządzeniach. W związku ograniczonymi środkami finansowymi przeznaczonymi na badania monitoringowe pełen zakres oznaczeń obejmujący  $\Sigma$ WWA oraz benzo(a)piren wykonano wybiórczo w następujących wodociągach: Blizanów, Pawłówek, Rychnów, Czempisz, Pieczyska, Kamień, Biała, Dębsko, Lisków, Strzałków, Korzeniew, Kościelec, Michałów II, Opatówek, Tłokinia Wielka, Stawiszyn, Piątek Wielki, Zbiersk, Iwanowice, Radliczyce, Szczytniki, Pólko, Jutrzenka.

Monitoring kontrolny służy sprawowaniu bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością wody i obejmuje swym zakresem zestaw najistotniejszych parametrów fizycznych, organoleptycznych, chemicznych i mikrobiologicznych.

Monitoring przeglądowy stanowi rozszerzenie monitoringu kontrolnego i obejmuje znacznie większy zakres badanych parametrów w tym np. metale ciężkie, pestycydy, uboczne produkty dezynfekcji wody.

Badania jakości wody w zakresie monitoringu kontrolnego oraz częściowo przeglądowego prowadzono w Oddziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kaliszu, natomiast w zakresie specjalistycznych badań z zakresu monitoringu przeglądowego (metale ciężkie, pestycydy, uboczne produkty dezynfekcji wody) w Laboratorium Badania Wody i Gleby Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Poznaniu.

Dodatkowo pobierano próbki wody w ramach tzw. nadzoru sanitarnego, będące badaniami powtórzonymi, realizowanymi w przypadku stwierdzenia przekroczenia dopuszczalnej wartości poszczególnych parametrów.

Liczba pobranych próbek wody w ramach kontroli jakości wody (ogółem ze wszystkich urzędzeń):

- monitoring przeglądowy – 43 (z wyłączeniem wodociągów: Danowiec, Mroczy Wielkie, Sokołówka, w których ze względu na małą produkcję wody badanie z zakresu monitoringu przeglądowego wykonuje się z częstotliwością raz na 2 lata),
- monitoring kontrolny – 174,
- nadzór sanitarny – 53,

Liczba próbek kwestionowanych ogółem:

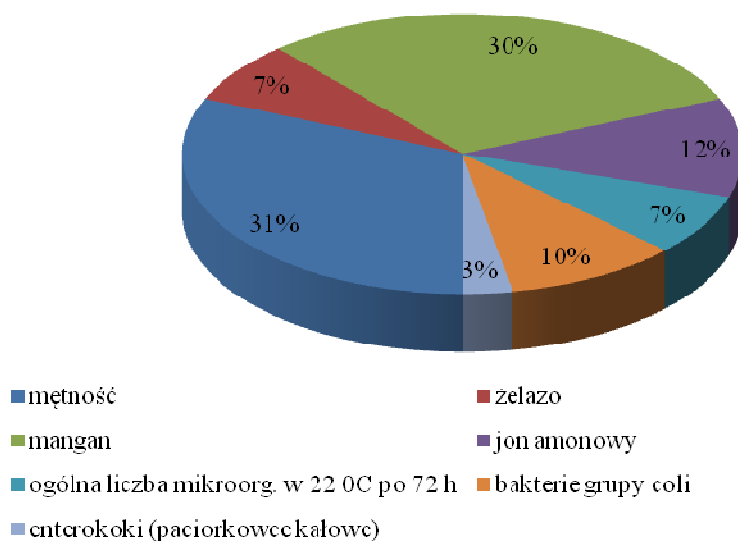
- ze względu na przekroczenia fizyko-chemiczne – 50,
- ze względu na przekroczenia mikrobiologiczne – 14.

Biorąc pod uwagę ogólną liczbę ponadnormatywnych wystąpień wszystkich oznaczeń (przekraczających wartość dopuszczalną) w 2013 r. najczęściej przekraczonymi parametrami były mętność 31% i mangan 30% (ryc. 8).

Pogorszenie jakości mikrobiologicznej wody w ciągu 2013 r. miało miejsce w przypadku 12 wodociągów (tabela 10). Najczęściej w pobranych próbkach stwierdzano obecność pojedynczych jednostek bakterii grupy coli.

Zanieczyszczenie bakteriami grupy coli miało w każdym przypadku charakter miejscowy. Bakterii tego rodzaju nie odnotowywano w pozostałych próbkach wody pobranych równocześnie z tego samego urzędzenia (obszaru dystrybucji). W wyniku badań nie ustalono bezpośredniej przyczyny zanieczyszczenia wody bakteriami grupy coli.

W próbkach wody z trzech wodociągów (Moskurnia, Janków Goliszewski, Żelazków), pobieranych w ramach monitoringu przeglądowego stwierdzono podwyższoną zawartość ogólnej liczby mikroorganizmów w 22<sup>0</sup>C po 72 h. Parametr ten charakteryzuje organizmy psychrofilne, ginące poniżej temperatury 0<sup>0</sup>C i powyżej 30<sup>0</sup>C. Dla ludzi drobnoustroje te nie stanowią istotnego zagrożenia, gdyż nie przeżyją w organizmie człowieka. W obowiązujących obecnie przepisach prawa nie określono jednoznacznie dopuszczalnej wartości tego wskaźnika. Przyjmuje się jednak, że występowanie ogólnej liczby mikroorganizmów w 22<sup>0</sup>C po 72 godz. na poziomie > 100 j.t.k/1ml wody może stanowić zagrożenie dla zdrowia, w związku z towarzyszącymi im (nieoznaczanymi) mikroorganizmami chorobotwórczymi.



**Ryc. 8. Liczba przekroczeń najwyższych dopuszczalnych wartości parametrów w analizowanych próbkach jakości wody w roku 2013**

W próbkach pobranych z dwóch wodociągów (Cienia II, Michałów II) w ramach monitoringu przeglądowego odnotowano występowanie paciorkowców kałowych (Enterokoków). Obecność bakterii tego rodzaju w wodzie wodociągowej świadczy o odległym w czasie zanieczyszczeniu fekaliami. Bakterie te przeżywają w wodzie znacznie dłużej niż bakterie grupy coli czy Escherichia coli. Badania powtórzone, wykonane w tych samych punktach, nie potwierdziły występowania w wodzie bakterii z tego rodzaju oraz nie wyjaśniły bezpośredniej przyczyny chwilowego zanieczyszczenia.

Stwierdzone w 2013 r. przekroczenia parametrów mikrobiologicznych nie stwarzały bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia mieszkańców. Jakość wody została w możliwie najkrótszym czasie doprowadzona do wymaganych standardów poprzez prowadzone działania naprawcze na wodociągach, polegające na dezynfekcji wody.

W 2013 r. dla żadnego urządzenia wodociągowego nie wprowadzono zakazu spożywania wody lub ograniczeń dotyczących sposobu jej użytkowania.

**Tab. 10. Wykaz wodociągów w których wystąpiło przekroczenie mikrobiologiczne wody w roku 2013**

Lp.	Nazwa wodociągu	Przekroczone parametry bakteriologiczne	Czas trwania przekroczenia (liczba dni)
1	Pawówek	bakterie grupy coli	6
2	Pieczyska		7
3	Kamień		6
4	Morawin		9
5	Dzierzbín		13
6	Korzeniew		6
7	Iwanowice		6
8	Cienia II	enterokoki (paciorkowce kałowe)	13
9	Michałów II		6
10	Janków Goliszewski	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h	13
11	Żelazków		20
12	Moskurnia		7

Pogorszenie jakości wody w zakresie organoleptycznym i fizykochemicznym w 2013 r. spowodowane było niewłaściwą eksploatacją i konserwacją urządzeń oraz sieci wodociągowych i wystąpiło na 16 wodociągach (tabela 10). Stwierdzone przekroczenia dotyczyły czterech parametrów: mętności, manganu, jonu amonowego oraz żelaza.

Wartość przekroczeń wszystkich ww. parametrów nie stwarzała zagrożenia dla zdrowia ludzi, w związku z tym nie wprowadzono ograniczeń dotyczących spożycia wody oraz sposobu jej użytkowania.

Podwyższona mętność w wodzie do spożycia wywoływana jest drobnymi cząsteczkami stałymi, które mogą przedostać się do niej na skutek nieodpowiedniego uzdatniania lub w wyniku unoszenia się cząstek pochodzących z osadów w sieci wodociągowej. Wysoka mętność wody sprzyja rozwojowi bakterii oraz może obniżać skuteczność dezynfekcji.

Mangan oraz żelazo przenikają do wody podziemnej w sposób naturalny z warstw geologicznych. W obowiązujących przepisach maksymalna dopuszczalna wartość stężenia żelaza została ustalona na poziomie 200 µg/l, a manganu na poziomie 50 µg/l. Regulacje takie przyjęto jednak nie z powodu zagrożenia dla zdrowia ludzi, lecz z uwagi na fakt, że wyższe wartości stężenia obu parametrów mogą prowadzić do niepożądanych zmian właściwości organoleptycznych wody – wzrostu barwy i mętności oraz metalicznego posmaku. Woda o dużej zawartości żelaza i manganu może być przyczyną problemów w eksploatacji sieci wodociągowej – wytrącanie osadów. Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia nawet kilkukrotne przekroczenie stężenia obu parametrów nie powoduje zmian w stanie zdrowia ludzi.

Jon amonowy w wodzie przeznaczonej do spożycia stwarza również bezpośredniego zagrożenia zdrowotnego. Jego obecność w wodzie wodociągowej jest niepożądana z uwagi na obniżanie skuteczności dezynfekcji (powstawanie chloramin, posiadających słabsze właściwości bakteriobójcze, a jednocześnie nadających wodzie nieprzyjemny smak i zapach) oraz przyczynianie się do powstawania azotynów.

Każdorazowe przekroczenie wartości dopuszczalnej ww. parametrów, stwierdzone na podstawie badań, zgłaszano bezzwłocznie zarządcóm urządzeń wodociągowych, zobowiązując ich jednocześnie do podjęcia działań naprawczych, mających na celu usunięcie zanieczyszczenia.

Działania naprawcze podejmowane przez zarządców wodociągów polegały na optymalizacji procesu technologicznego oczyszczania wody (głównie poprawie skuteczności procesu aeracji lub/i filtracji) oraz procesu dystrybucji wody (płukanie sieci wodociągowej, eliminującej wtórne zanieczyszczenia wody, powstające w wyniku odkładania się osadów na wewnętrznych powierzchniach sieci wodociągowej).

W 2013 r. przekroczenie wartości dopuszczalnych parametrów chemicznych, które utrzymywało się przez dłuższy czas i zostało potwierdzone badaniami powtórzonymi stwierdzono w przypadku wodociągu Staw (Gmina Szczytniki), Mroczi Wielkie (Gmina Szczytniki) oraz Biała (Gmina Godziesze Wielkie).

Dla wodociągów Staw i Mroczi Wielkie orzeczono warunkową przydatność wody do spożycia, wskazując termin realizacji działań naprawczych (mających na celu dostosowanie jej jakości do obowiązujących norm) – 28 luty 2014 r. oraz określając dopuszczalną wartość parametrów na czas jej obowiązywania (wodociąg Staw – mangan ≤ 100 µg/l, wodociąg Mroczi Wielkie – jon amonowy ≤ 90 mg/l).

W 2013 r. wszczęto postępowanie administracyjne dotyczące orzeczenia warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi, produkowanej i dystrybuowanej przez wodociąg Biała (w Gminie Godziesze Wielkie), które kontynuowane będzie w 2014 r.



Tab.11. Wykaz wodociągów w których wystąpiło przekroczenie fizykochemiczne wody w 2013 roku

Lp.	Nazwa wodociągu	Przekroczony parametr (liczba przekroczeń)			
		mętność	żelazo	mangan	jon amonowy
1	Blizanów				4
2	Pawłówek		2	2	
3	Rychnów	2			
4	Zagorzyn	1		3	
5	Brzeziny	2			
6	Kamień	1			
7	Morawin	1			
8	Biała	1			
9	Dębsko	1			
10	Koźminek	3			2
11	Moskurnia				4
12	Korzeniew				2
13	Kościelec			1	
14	Cienia II	1			
15	Mroczy Wielkie				2
16	Michałów	4			
17	Pólko			3	
18	Żelazków	6	5	3	
19	Sokołówka	3	1	1	2
Razem		26	8	13	16

Na podstawie oceny analiz próbek wody stwierdzono, iż jakość wody pochodząca z 43 pozostałych wodociągów jest dobra i spełnia wymagania rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).

### Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę

#### Wodociągi o produkcji >1000 do 10000 m<sup>3</sup>/d

W przedziale produkcji > 1000 do 10000 m<sup>3</sup>/d w 2013 r. zewidencjonowano wodociąg Tłokinia Wielka w Gminie Opatówek, produkujący wodę dla celów publicznych – zbiorowego zaopatrzenia ludności wodę. W roku sprawozdawczym odnotowano wzrost zapotrzebowania na wodę z tego urządzenia, którego średnioroczna produkcja wody w 2012 r. była mniejsza od 1000 m<sup>3</sup>/d.

Woda produkowana przez urządzenie jest uzdatniania poprzez jej napowietrzanie i filtrację na filtrach zamkniętych, pospiesznych.

W 2013 r. w wyniku badań monitoringowych stwierdzono w wodzie z tego wodociągu podwyższoną mętność, przy jednoczesnym braku zanieczyszczenia mikrobiologicznego. Zanieczyszczenie organoleptyczne nie miało wpływu na stan zdrowia ludzi i zostało w możliwie krótkim czasie usunięte przez zarządcę wodociągu, co potwierdziły badania powtórzone.

### **Wodociągi o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d**

W przedziale 100-1000 m<sup>3</sup>/d znajduje się 41 wodociągów (w tym 40 wodociągów „publicznych”, produkujących wodę służącą do celów zbiorowego zaopatrzenia oraz wodociąg prywatny - Wodociąg Jutrzenka Colian Sp. z o. o. Sp.k.).

Jakość wody ujmowanej przez te urządzenia nie wymaga stosowania skomplikowanych procesów uzdatniania. W produkowanej wodzie najczęściej przekroczonymi parametrami są mętność, mangan, jon amonowy oraz żelazo, które usuwane są w procesach napowietrzania i filtracji. Dodatkowo stosowana jest okresowo dezynfekcja podchlorynem sodu w celu utrzymania odpowiednich warunków bakteriostatycznych.

Jeden wodociąg z tej grupy wielkości produkcji (Wodociąg Rajska gm. Opatówek) podaje do spożycia wodę nieuzdatnianą.

Nieodpowiednią jakość wody w 2013 r. (przekroczenie dopuszczalnej wartości manganu), której poprawa wymaga działań trwających w czasie („wpracowanie” nowych złoż filtracyjnych) – kontynuowanych w 2014 r., stwierdzono w przypadku 2 wodociągów Staw w Gminie Szczytniki oraz Biała w Gminie Godziesze Wielkie.

Na obydwóch ww. urządzeniach podjęto w 2013 r. działania naprawcze, mające na celu poprawę jakości wody:

- wodociąg Staw – wymiana dysz drenażowych (grzybkowych) w filtrze, wymiana złoża filtracyjnego na nowe z dodatkiem złoża katalitycznego – aktywnego chemicznie,
- wodociąg Biała – płukanie sieci wodociągowej, optymalizacja procesu uzdatniania (regulacja układu napowietrzania oraz prędkości przepływu wody przez złożo filtracyjne).

### **Wodociągi o produkcji <100m<sup>3</sup>/d**

W przedziale produkcji <100m<sup>3</sup>/d zewidencjonowano 3 wodociągi publiczne (Michałów II, Mroczi Wielkie, Danowiec) oraz 1 wodociąg zakładowy, należący do Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie. Podobnie jak w grupie obiektów wymienionej wyżej, uzdatnianie wody w tych urządzeniach polega na jej napowietrzaniu i filtracji.

Jeden wodociąg w tej grupie wielkości (wodociąg Michałów II gm. Opatówek) podaje do spożycia wodę nieuzdatnianą, bezpośrednio ujmowaną.

W 2013 r. nieodpowiednią jakość wody stwierdzono w przypadku wodociągu Mroczi Wielkie w Gminie Szczytniki z uwagi na ponadnormatywną zawartość jonu amonowego. W związku z przekroczeniem tego wskaźnika zarządca wodociągu przeprowadził działania naprawcze polegające na wymianie rurowego, promienistego układu dyszowego wraz z głowicą w filtrze oraz wymianie złoża filtracyjnego na nowe z dodatkiem złoża katalitycznego. Aktualnie trwa proces „wpracowywania” złoża. Osiągnięcie pełnej skuteczności układu filtracyjnego jest spodziewane w pierwszych miesiącach 2014 r.

## **II.2. Podsumowanie**

1. W 2013 r. nie wprowadzono zmian w technologii produkcji wody w nadzorowanych wodociągach oraz nie przeprowadzono istotnych modernizacji obiektów,
2. W 2013 r. stan sanitarny obiektów (pomieszczeń, wyposażenia oraz urządzeń) dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi był dobry.
3. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie powiatu kaliskiego była dobra (w 2013 r. w przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono istotnych przekroczeń analizowanych parametrów dyskwalifikujących przydatność wody do spożycia lub ograniczających sposób jej użytkowania).
4. W 2013 r. przekroczenie wartości dopuszczalnych parametrów chemicznych, które utrzymywało się przez dłuższy czas i zostało potwierdzone badaniami powtórzonymi stwierdzono w przypadku wodociągu Staw (Gmina Szczytniki), Mroczy Wielkie (Gmina Szczytniki) oraz Biała (Gmina Godziesze Wielkie). Zanieczyszczenia nie miały znaczenia dla stanu zdrowia konsumentów wody.
5. W każdej sytuacji przekroczeń dopuszczalnych norm określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) podejmowane były działania służb sanitarnych w stosunku do producentów wody, mające na celu dostosowanie wody do wymagań stawianych wodzie do picia.

### **III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK**

#### ***III.1. Hotele***

W roku sprawozdawczym 2013 nadzorem sanitarnym objęto 5 obiektów zaliczanych do obiektów hotelarskich w myśl art. 36 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 223, poz. 2268 z późn. zm.). Skontrolowano 100% wszystkich placówek, ogółem przeprowadzono 5 kontroli stanu sanitarnego i technicznego.

We wszystkich skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień w zakresie stanu higieniczno - sanitarnego. Wszystkie pomieszczenia, urządzenia oraz elementy wyposażenia obiektów utrzymane były w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym oraz sprawne technicznie. Postępowanie z czystą i brudną bielizną hotelową prawidłowe. Czysta bielizna była przechowywana w higienicznych warunkach.

#### ***III.2. Motele***

Liczba obiektów (3) w porównaniu z rokiem ubiegłym nie uległa zmianie. W 2013 r. skontrolowano wszystkie obiekty (Motel „Noce i Dnie” Russów 71; Motel „Maria” – Szałe ul. Kaliska 80 oraz Motel „Czarnuszka” w Opatówku). Łącznie przeprowadzono 3 kontrole. Stan sanitarno-porządkowy i techniczny obiektów w minionym roku nie budził zastrzeżeń.

#### ***III.3. Inne obiekty świadczące usługi noclegowe***

W 2013r. zewidencjonowano 15 tego typu obiektów. W porównaniu do roku ubiegłego jeden obiekt został wykreślony z rejestru t.j. Gospodarstwo Agroturystyczne Jaśminówka w miejscowości Krzyżówki w Gminie Koźminek oraz przybył jeden obiekt tj. Usługi Hotelarskie w miejscowości Staw.

Ogółem skontrolowano 8 obiektów, co stanowi ok. 53% wszystkich zakładów. Łącznie przeprowadzono 8 kontroli. W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. Gospodarstwa agroturystyczne spełniają minimalne wymagania, co do wyposażenia dla innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie.

#### ***III.4. Obiekty wczasowo-turystyczne***

W 2013 r. w powiecie kaliskim w ewidencji znajdował się 1 obiekt wczasowo-turystyczny tj. Gminny Ośrodek Wypoczynkowy w Brzezinach.

Stan techniczny wszystkich pomieszczeń jak również bezpośredniego otoczenia oraz elementów wyposażenia pokoi mieszkalnych budził zastrzeżenia. Pomimo corocznych prac przygotowujących Ośrodek do sezonu letniego (malowanie pokoi, drobne prace techniczne) jest to niewystarczające. Obiekt wymaga kompleksowego remontu. Według informacji przekazanych przez pracownika Gminnego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Brzezinach ww. obiekt przewidziany jest do gruntownej modernizacji.

### ***III.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu i solaria***

W 2013 r. w ewidencji PSSE w Kaliszu znajdowało się 50 obiektów na terenie powiatu kaliskiego, z czego skontrolowano 16 zakładów tj. 32%. Przedmiotem kontroli była ocena stanu sanitarno-technicznego zakładów w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej (Dz. U. 2004 r. Nr 31, poz. 273).

Wszystkie zarejestrowane zakłady należały do grupy zakładów fryzjerskich i fryzjersko-kosmetycznych. Na terenie powiatu kaliskiego brak obiektów z grupy tatuażu i gabinetów kosmetycznych. W 2013 r. wyrejestrowano dwa obiekty z grupy gabinetów kosmetycznych. Nie wydano żadnej decyzji dotyczącej usunięcia uchybień stanu sanitarnego i nie nałożono mandatu karnego.

Narzędzia stosowane do obsługi klientów poddawane są zabiegom dezynfekcyjnym. W żadnym z kontrolowanych obiektów nie wykonuje się usług, w trakcie których konieczne byłoby użycie sterylnej sprzętu. Z uwagi na rodzaj świadczonych usług nie jest stosowany również sprzęt jednorazowego użycia (igły, ostrza), co skutkowałoby koniecznością podpisania umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych.

W ocenie służb sanitarnych w zakładach fryzjerskich, fryzjersko-kosmetycznych na terenie powiatu kaliskiego nie nastąpiło pogorszenie stanu sanitarnego, co znajduje swoje odzwierciedlenie w braku nałożonych mandatów.

### ***III.6. Ustępy publiczne***

Na terenie powiatu kaliskiego brak jest tego typu stałych obiektów. Podobnie jak w latach ubiegłych, w miejscowościach organizowania imprez masowych stawiane są przenośne systemy sanitarne.

### ***III.7. Cmentarze i Zakłady Usług Pogrzebowych***

Na terenie powiatu kaliskiego znajduje się 28 cmentarzy i 13 Zakładów Usług Pogrzebowych. W roku 2013 na terenie powiatu skontrolowano 6 cmentarzy i 3 zakłady usług pogrzebowych, co stanowi odpowiednio 21% i 23% ogólnej liczby obiektów. Na 6 skontrolowanych cmentarzy w 1 stwierdzono nieprawidłowości związane z niewłaściwą gospodarką odpadami komunalnymi (dot. cmentarza w Przespolewie). Za stwierdzone nieprawidłowości administrator obiektu został ukarany mandatem karnym oraz obciążony kosztami kwestionowanych kontroli (2 decyzje rachunkowe). Jednocześnie zobowiązano administratora do usunięcia uchybień. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zaleceń. Jednocześnie poinformowano Wójta Gminy Ceków o wynikach kontroli i stwierdzonych nieprawidłowościach dot. prowadzonej gospodarki odpadami komunalnymi na terenie ww. nieruchomości zgodnie z art. 5 ust. 6 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2013 r., poz. 391 z późn. zm.) oraz Regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Gminy Ceków Kolonia.

### ***III.8. Kąpieliska***

W 2013 r. na nadzorowanym przez PPIS w Kaliszu terenie zorganizowano jedno miejsce wykorzystywane do kąpieli na zbiorniku wodnym w miejscowości Brzeziny. Organizator miejsca (Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji ul. 1000-lecia 10, 62-874 Brzeziny) przed sezonem oraz

w ciągu trwania sezonu tj. od dnia 1 lipca 2013 r. do dnia 31 sierpnia 2013 r. prowadził badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej, które na bieżąco przekazywał PPIS w Kaliszu.

Łącznie ze zbiornika pobrano 6 próbek wody, w których oznaczano liczbę bakterii grupy coli oraz liczbę enterokoków kałowych. Na podstawie ww. badań oraz oceny organoleptycznej PPIS w Kaliszu sporządził bieżące (pozytywne) oceny jakości w wody w miejscu wykorzystywanym do kąpiel.

W trakcie całego sezonu letniego PPIS w Kaliszu wydawał 2komunikaty o jakości wody w ww. miejscu, które były dostępne na stronie internetowej PSSE w Kaliszu oraz przekazywał dane dotyczące jakości wody z kąpielisk do WSSE w Poznaniu

### **Zagospodarowanie plaż**

Kontrola plaży (piaszczysto - trawiastej) była przeprowadzona w ramach kontroli nadzorowanego miejsca wykorzystywanego do kąpiel, zorganizowanego nad zbiornikiem wodnym w miejscowości Brzeziny.

Użytkownicy terenu mieli możliwość korzystania z przebieralni oraz z punktów poboru wody do spożycia pochodzącej z wodociągu sieciowego, a także z sanitariatów w budynku gminnego ośrodka wczasowo-wypoczynkowego zlokalizowanego w pobliżu zbiorniku. Na plaży znajdowała się wystarczająca ilość pojemników na odpady, które były opróżniane na bieżąco. Na plaży znajdowała się tablica z regulaminem „miejsca wykorzystywanego do kąpiel” wraz z aktualną informacją o dopuszczalności kąpiel. W weekendy organizator miejsca zapewniał dozór ratownika WOPR. Plaża była utrzymana w należyтым porządku i czystości.

### **III.9. Podsumowanie**

1. Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości w stanie higieniczno-sanitarnym w 1 obiekcie (cmentarz w Przespolewie) dot., nieprawidłowości w gospodarce odpadami komunalnymi.
2. Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Brzezinach wymaga kompleksowego remontu. Prowadzone przez zarządcę drobne prace remontowe przed sezonem są niewystarczające.
3. Pozostałe skontrolowane obiekty użyteczności publicznej w 2013 r. nie budziły zastrzeżeń w zakresie stanu sanitarnego i technicznego.

## IV STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

### IV.1. Zakłady opieki zdrowotnej – ogółem

W 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna skontrolowała stan sanitarny 10 placówek, co stanowi 26% ogółu podmiotów leczniczych ujętych w (tab.12).

**Tab. 12. Udział placówek niepublicznych w ogólnej liczbie zakładów opieki zdrowotnej w 2013r. w powiecie kaliskim**

Rok	Ogólna liczba podmiotów leczniczych	Ogólna liczba podmiotów leczniczych niepublicznych	% podmiotów leczniczych niepublicznych
2011	35	23	66%
2012	37	28	76%
2013	38	33	87%

W roku 2013 skontrolowano 40% placówek publicznych i 60% placówek niepublicznych. Spośród ogółu skontrolowanych obiektów w 20% stwierdzono zły stan sanitarny. Uchybienia dotyczyły: złego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń, nieprawidłowej gospodarki odpadami medycznymi.

Ocenę szczegółową stanu sanitarnego przedstawia tabela 13.

**Tab. 13. Podmioty lecznicze o złym stanie sanitarnym w 2013r. w powiecie kaliskim**

Podmioty lecznicze		Powiat kaliski
<b>Lecznictwo zamknięte</b>		
Szpitale	Skontrolowano	2
	Stwierdzono zły stan sanitarny	1
Hospicja stacjonarne	Skontrolowano	1
	Stwierdzono zły stan sanitarny	0
<b>Lecznictwo otwarte - ambulatoryjne</b>		
Publiczne	Skontrolowano	2
	Stwierdzono zły stan sanitarny	0
Niepubliczne	Skontrolowano	6
	Stwierdzono zły stan sanitarny	1
<b>Ogółem</b>	<b>Skontrolowano</b>	<b>10</b>
	<b>Stwierdzono zły stan sanitarny</b>	<b>2</b>

### IV.2. Zakłady lecznictwa zamkniętego

Do obiektów tej grupy w powiecie kaliskim należą: Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy 113 k/Kalisza 62-872 Godziesze Małe, Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce 62-840 Koźminek, Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Rożdżałach, Rożdżały 21 62-860 Opatówek.

Obiekty są zróżnicowane pod względem stanu technicznego i organizacji działalności. W 2013 r. w w/w placówkach przeprowadzono 3 kontrole stanu sanitarnego oraz 5 kontroli wykonania obowiązków ujętych w decyzjach administracyjnych. W szpitalach prowadzane są kontrole wewnętrzne w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

#### **IV.2.1. Stan techniczny i funkcjonalny szpitali**

##### **Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy 113 k /Kalisza 62-872 Godziesze Małe**



Dużym utrudnieniem w uzyskaniu znacznej poprawy stanu sanitarno - technicznego obiektu jest wysoki stopień wyeksploatowania budynków oraz złe rozwiązania architektoniczne, które utrudniają poprawę funkcjonalności budynku. Bieżące naprawy i remonty prowadzi się w obiekcie w zakresie bardzo ograniczonym uzależnionym od możliwości finansowych placówek.

Szpital posiada opracowany program działań dostosowawczych, który uzyskał pozytywną opinię Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu z dnia 26.08.2011 r. Wykonano: instalację rolet przeciwsłonecznych, wymieniono drzwi na szerokość umożliwiającą wyjazd łóżkiem z pokoju chorego, wydzielono pomieszczenie w piwnicy budynku z przeznaczeniem do mycia i dezynfekcji sprzętu transportowego, w trakcie realizacji jest zakupi wyposażenie agregatu prądotwórczego w autostart. Pozostały do wykonania zadania z terminem realizacji do 31.12.2016 r.: brak izolatek w oddziałach szpitalnych, brak urządzenia umożliwiającego kontakt chorego z odwiedzającym w zespole pomieszczeń z gruźlicą prątkującą, brak wentylacji na zasadzie podciśnienia w zespole pomieszczeń z gruźlicą prątkującą, brak dostępności do łóżka z trzech stron, w izbie przyjęć brak w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym natrysku oraz wózka- wanny.

W czasie kontroli stwierdzono, iż stan sanitarno – techniczny w porównaniu do ubiegłego roku uległ pogorszeniu, dot. *Oddziału Rehabilitacji oraz Oddziałów Chorób Płuc i Gruźlicy A, B, C i Pracowni Endoskopowej*. Stwierdzono uszkodzoną malaturę ścian oraz skorodowane powierzchnie grzejników. Stwierdzono ponadto zły stan sanitarno - higieniczny i techniczny karetki sanitarnej do przewozu chorych.

W roku 2013 na Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy wydano 1 decyzję administracyjną oraz 1 decyzję w sprawie opłat za czynności kontrolne.



### **Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce 62-840 Koźminek**



Szpital posiada opracowany program działań dostosowawczych, który uzyskał pozytywną opinię Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu z dnia 23.05.2012 r. Pozostały do wykonania zadania z terminem realizacji do dnia 31.12.2016r., a mianowicie: wydzielenie izolatki, wykonanie bezpośredniego zadaszania przed wejściem z dojazdem umożliwiającym podjazd dla co najmniej jednego pojazdu w oddziale przyjęć i pomocy doraźnej, zakupienie i wyposażenie agregatu prądotwórczego w autostart.

Stan sanitarno-techniczny nie uległ zmianie w stosunku do roku 2011 i oceniono jako dobry. Uchybień nie stwierdzono.

### **Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Rożdzałach, Rożdżały 21 62-860 Opatówek**



Szpital posiada opracowany program działań dostosowawczych, który uzyskał pozytywną opinię Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu z dnia 23.05.2012 r. Pozostały do wykonania zadania z terminem realizacji do dnia 31.12.2016r. takie jak: wydzielenie izolatki, wykonania bezpośredniego zadaszania przed wejściem z dojazdem umożliwiającym podjazd dla co najmniej jednego pojazdu w oddziale przyjęć i pomocy doraźnej, zakupienia i wyposażenia agregatu prądotwórczego w autostart.

Stan sanitarno-techniczny nie uległ zmianie w stosunku do roku 2012, uchybień nie stwierdzono.

Szpital posiada umowę na usługi sterylizacyjne z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. Ludwika Perzyny w Kaliszu przy ul. Poznańskiej 79. Uchybień nie stwierdzono.

#### **IV.2.2. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku w otoczeniu szpitali**

Czystość bieżąca i porządek w szpitalach i ich otoczeniu nie budził istotnych zastrzeżeń. W szpitalu Chorób Płuc i Gruźlicy powierzono sprzątanie wyspecjalizowanej firmie świadczącej usługi. W szpitalu psychiatrycznym a także w hospicjum stacjonarnym w Rożdżalach sprzątanie jest wykonywane przez własny personel.

Przestrzegana jest zasada sprzątania pomieszczeń w zależności od stref czystości. Do mycia i dezynfekcji powierzchni stosowane są wózki. Stwierdzono wystarczający i uzupełniany w miarę potrzeb zapas środków czystościowych i dezynfekcyjnych. W obiektach wydzielone są magazyny lub zabezpieczone szafy do przechowywania środków do utrzymania czystości i dezynfekcyjnych.

Nie odnotowano istotnych zastrzeżeń w utrzymaniu porządku w otoczeniu budynków szpitalnych.

#### **IV.2.3. Zaopatrzenie w wodę**

##### **Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy**

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg publiczny w miejscowości Wolica, którego właścicielem jest Gmina Godziesze.

Wodociąg w miejscowości Wolica znajduje się pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej i dostarcza wodę spełniającą warunki rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. Nr 61 poz. 417 z późn. zm.). W 2013 roku nie badano wody ciepłej na obecność bakterii z rodzaju Legionella w instalacji wodociągowej budynku Szpitala.

W chwili obecnej Szpital nie posiada rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę. Trwają prace związane z budową ujęcia wód podziemnych na terenie Szpitala. W przypadku awarii źródła zaopatrującego Szpital, wodę dostarczać będzie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Kaliszu

W minionym roku nie odnotowano przerw w dostawie wody zimnej i ciepłej, nie prowadzono również modernizacji sieci.

##### **Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie (Oddział w miejscowości Sokołówka oraz Oddział w miejscowości Murowaniec)**

Oddział Psychiatryczny Ogólny oraz Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych szpitala w Sokołowie zaopatrywany jest w wodę z własnego ujęcia. Jakość wody spełnia warunki rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. Nr 61 poz. 417 z późn. zm.) i jest monitorowana na bieżąco.

W 2013 roku nie badano wody ciepłej na obecność bakterii z rodzaju Legionella w instalacji wodociągowej budynku Szpitala.

Ujęcie awaryjne stanowi wodociąg publiczny w Koźminku. Obecnie jakość wody tego wodociągu jest dobra. Wodociąg w Koźminku zaopatruje również w wodę Oddział Uzależnień Alkoholowych w Murowańcu.

W 2013r. nie odnotowano przerw w dostawie wody, nie prowadzono również modernizacji sieci.

### **Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Rożdzałach, Rożdżały 21 62-860 Opatówek**

Obiekt zaopatrywany jest w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu „publicznego” w miejscowości Tłokinia Wielka. Badania wody z tego urządzenia wodnego wykonane w ramach państwowego monitoringu w 2013 r. potwierdziły, że jej jakość odpowiada wymaganiom, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).

#### **IV.2.4. Odprowadzanie ścieków**

##### **Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy**

Ścieki ze wszystkich oddziałów Szpitala przechodzą przez dwa zbiorniki Imhoffa ze złożem biologicznym, a następnie trafiają do komory kontaktowej, gdzie poddawane są dezynfekcji podchlorynem sodu, z którego kolektorem o długości ok. 200 m są odprowadzane do rowu melioracyjnego. Szpital posiada pozwolenia na odprowadzenie ścieków do 31 grudnia 2014 r.

##### **Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie (Oddział w miejscowości Sokołówka oraz Oddział w miejscowości Murowaniec)**

Ścieki pochodzące ze szpitala w Sokołowie nie podlegają dezynfekcji, poprzez przepompownię ścieków są odprowadzane na oczyszczalnię w Koźminku. Obiekt w Murowańcu posiada własną oczyszczalnię. Oczyszczone ścieki są odprowadzane do rzeki Swędrni zgodnie z pozwoleniem wodno-prawnym.

### **Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Rożdzałach, Rożdżały 21 62-860 Opatówek**

Ścieki komunalne z budynku hospicjum odprowadzane są do własnej, biologicznej oczyszczalni ścieków, działającej w oparciu o metodę osadu czynnego. Oczyszczone ścieki nie podlegają dezynfekcji i odprowadzane są bezpośrednio do gruntu. Nadmiar osadu jest odbierany okresowo przez przedsiębiorstwo asenizacyjne, co potwierdzają faktury za wykonaną usługę.

#### **IV.2.5. Dezynfekcja**

W roku sprawozdawczym nieprawidłowości dotyczące procedur dezynfekcyjnych stanowiły nieliczną grupę uchybień. Na ogół przestrzegane są zasady doboru środków dezynfekcyjnych w zakresie stężenia i czasu działania.

Stwierdzone uchybienia w zakresie dezynfekcji dotyczyły braku opracowanej procedury instrukcji dotyczącej dekontaminacji karetki sanitarnej jako środka transportu do przewozu chorych.

#### **IV.2.6. Komory dezynfekcyjne**

Komorę dezynfekcyjną posiada Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy. Komora jest urządzeniem starego typu, z 1978 roku, typ KD-3,5. Komora dezynfekcyjna wykorzystywana jest z reguły do dezynfekcji wyposażenia łóżek szpitalnych tj. kocy, poduszek, materacy, z których korzystali chorzy zakaźnie. Łóżka są dezynfekowane i myte na salach chorych.

#### **IV.2.7. Sterylizacja**

Szpital w Wolicy nie posiada w swojej strukturze centralnej sterylizatorni, dysponuje tylko podręczną sterylizatornią nie spełniającą wymagań obowiązującego do grudnia 2006 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. (Dz. U. Nr 16, poz. 985z późn. zm.). Stosowaną metodą sterylizacji w placówce jest autoklawowanie. Do sterylizacji sprzętu (w większości akcesoria wykorzystywane do bronchoskopii, drenażu jamy opłucnej) w szpitalu są używane 2 sterylizatory:

- sterylizator parowy pionowy ASV-E rok produkcji 1998
- sterylizator parowy pionowy ASV-E rok produkcji 1996

Laboratorium mikrobiologiczne wyposażone jest w 2 urządzenia sterylizujące:

1. sterylizator parowy pionowy ASV rok produkcji 1985
2. sterylizator parowy pionowy ASV rok produkcji 1985

Szpital w Sokołówce posiada umowę na usługi sterylizacyjne z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kaliszu przy ul. Poznańskiej 79.

Hospicjum stacjonarne w Rożdżalach posiada umowę na usługi sterylizacyjne z NZOZ „CALISIA” w Kaliszu ul. Kwiatowa 1.

W świetle obowiązujących przepisów kierownicy podmiotów leczniczych zobligowani są do zapewnienia warunków skutecznej sterylizacji oraz prowadzenia dokumentacji procesów sterylizacji. W związku z powyższym szpital nie jest objęty rutynową kontrolą zewnętrzną procesów sterylizacji. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas prowadzonych kontroli aktualizują rejestr urządzeń sterylizujących, kontrolują dokumentację procesów sterylizacji oraz prawidłowość kontroli wewnętrznej procesu sterylizacji.

#### **IV.2.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów**

##### **Odpady komunalne**

Na stanowiskach pracy opracowane i wdrożone są procedury z zakresu prawidłowego postępowania z odpadami uwzględniające zmianę rozporządzenia MZ z dn. 30 lipca 2010 r. Odpady komunalne zbierane są do worków foliowych, a następnie przechowywane w kontenerach i pojemnikach w wydzielonym miejscu (zadaszonym z betonową posadzką).

Pojemniki są regularnie opróżniane i wywożone przez specjalistyczną firmę.

##### **Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce**

Szpital posiada aktualną umowę na odbiór odpadów komunalnych z:

1. dot. obiektu w Sokołówce- Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych PUK S.A ul. Bażancia 1a w Kaliszu – odpady usuwane 2 razy w tygodniu.
2. dot. obiektu w Murowańcu - Zakład Wielobranżowy „Suprema”, Marek Buchmajzer, Tymianek 20, 62-840 Koźminek – odpady usuwane 1 raz w tygodniu.

##### **Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy Wolicak/Kalisza**

Odbiorcą odpadów komunalnych jest Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PUK” S.A ul. Bażancia 1 a w Kaliszu.

### **Hospicjum Stacjonarne w Rożdzałach**

Odbiorcą odpadów komunalnych jest Przedsiębiorstwo Oczyszczania Miasta „EKO” Sp. jawna J. Rudowicz, S. Rudowicz ul. Łódzka 19 w Kaliszu.

### **Odpady medyczne i specjalne**

Obydwa szpitalei hospicjum prowadzą ewidencję odpadów z podziałem na poszczególne grupy zgodnie z ustawą o odpadach i katalogiem odpadów. Odpady medyczne gromadzone i przechowywane są zgodnie z obowiązującymi procedurami i instrukcjami, odbiorem i transportem odpadów medycznych do miejsca utylizacji zajmują się wyspecjalizowane firmy:

**Szpital w Wolicy** posiada umowę z firmą transportową posiadającą stosowne zezwolenie na transport odpadów niebezpiecznych, która odwozi je do termicznego unieszkodliwienia w profesjonalnej spalarni Zakładzie Utylizacji Odpadów w Koninie sp. z o.o., ul. Sulańska 11, 62-510 Konin Nr zezwolenia na transport i unieszkodliwienie SR.V-2.6620-183/07, wydane – decyzją Wojewody Wielkopolskiego, ważne do 20.12.2016r.

**W szpitalu psychiatrycznym** transportem odpadów medycznych zewnętrznym zajmuje się firma – Transport i Utylizacja Odpadów Medycznych EKOMED Piotr Wojciechowski, Kalisz ul. H. Sawickiej 60.

**W hospicjum** stacjonarnym w Rożdzałach obowiązuje umowa na odbiór, transport i utylizację odpadów medycznych z Przedsiębiorstwem Handlowo - Usługowym „EPAK” w Kaliszu ul. Górnośląska 77/50.

Zużyte świetlówki, odczynniki laboratoryjne, wywoływacze i utrwalacze oraz inne odpady zawierające rtęć są zbierane, a następnie odbierane przez uprawnione firmy.

Uchybień dotyczących gospodarki odpadami nie stwierdzono.

### **IV.2.9. Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną**

Postępowanie z bielizną szpitalną w placówkach określają opracowane procedury, które są wdrożone do stosowania w poszczególnych oddziałach.

Szpital w Wolicy korzysta z usług Pralni Przemysłowej „AMA” s. c. ul. Juraszów 7/19, 60-479 Poznań. W szpitalu wydzielono magazyny bielizny czystej i brudnej. Za transport bielizny brudnej z magazynów do pralni i z pralni bielizny czystej do magazynów w szpitalach odpowiadają firmy piorące bieliznę.

Firma MEDIJ Sp. z o. o. 63-830 Pępowo ul. Kobylińska 12 świadczy usługi pralnicze dla szpitala w Sokołowce i dla hospicjum stacjonarnego w Rożdzałach. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

### **IV.2.10. Żywnienie pacjentów w szpitalach**

#### **Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Gruźlicyw Wolicy k/Kalisza**

Szpital korzystał z usług wyspecjalizowanej firmy Kawiarnia „Muzealna” Romuald Bartosik Gołuchów, która wykonuje usługi cateringowe. Stan sanitarno - techniczny pomieszczeń i wyposażenia bloku żywienia w szpitalu w stosunku do roku 2012 uległ znacznej poprawie po gruntownej modernizacji pomieszczeń rozdzielni posiłków i pomieszczeń przyległych trwających od 2011 r. W szpitalu w zakresie żywienia stosuje się zasady Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej. Opracowane są wymagane instrukcje, procedury a także prowadzone są rejestry i zapisy z zakresu tych praktyk.

### **Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie**

Szpital prowadzi żywienie pacjentów we własnym zakresie, posiada własną kuchnię, w której stosuje się zasady Dobrej Praktyki Higienicznej, Dobrej Praktyki Produkcyjnej oraz systemu HACCP. Posiłki dowożone są również do Oddziału Uzależnień w Murowańcu, gdzie następuje ich rozdział.

Stan sanitarno-techniczny kuchni i pomieszczeń przyległych nie budzi zastrzeżeń.

### **Hospicjum Stacjonarne w Rożdżałach**

Hospicjum korzystało z usług wyspecjalizowanej firmy Kawiarnia „Muzealna” Romuald Bartosik Gołuchów. Posiłki przywożone są w termosach, rozdział odbywa się na miejscu w kuchni.

## ***IV.3. Podstacje Pogotowia Ratunkowego***

### **Podstacja pogotowia ratunkowego w Liskowie ul. Ks. Blizińskiego 56**

Miejsce oczekiwania zespołu ratunkowego. Zespół wyjazdowy świadczy usługi medyczne z zakresu ratownictwa w miejscu wezwania. Stwierdzono uchybienie w zakresie dezynfekcji: brak zlewu z baterią w pomieszczeniu, w którym wykonuje się dezynfekcję oraz mycie narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku.

Wydano 1 decyzję w sprawie opłaty za czynności kontrolne.

### **Podstacja pogotowia ratunkowego w Stawiszynie ul. Kaliska14**

Miejsce oczekiwania zespołu ratunkowego. Zespół wyjazdowy świadczy usługi medyczne z zakresu ratownictwa w miejscu wezwania. Stwierdzono uchybienie w zakresie dezynfekcji:

- brak zlewu z baterią w pomieszczeniu, w którym wykonuje się dezynfekcję i mycie narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku,
- brak środków transportu brudnych narzędzi i sprzętu medycznego do dekontaminacji o zamkniętej przestrzeni ładunkowej,
- nieprzestrzeżenie procedury postępowania z laryngoskopem.

Wydano 1 decyzję w sprawie opłaty za czynności kontrolne.

## ***IV.4. Zakłady Lecznictwa Ambulatoryjnego***

W powiecie kaliskim w 2013 r. świadczeń w systemie ambulatoryjnym udzielało 120 podmiotów: przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej, medyczne laboratoria diagnostyczne oraz indywidualne i grupowe praktyki lekarskie i indywidualne praktyki pielęgniarskie.

Zły stan sanitarno - techniczny stwierdzono w 1 placówce (brak gładkiej, zmywalnej powierzchni podłogi w pomieszczeniu magazynowania odpadów medycznych).

W roku 2013 wydano 1 decyzję administracyjną oraz 3 decyzje w sprawie opłat za czynności kontrolne.

### ***IV.4.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną***

Stwierdzono uchybienia w 1 podmiocie:

- bielizna medyczna wielorazowego użytku prana we własnym zakresie przez personel medyczny,
- brak rozdziału przechowywania odzieży wierzchniej od odzieży roboczej pracowników.

#### **IV.4.2. Postępowanie z odpadami medycznymi**

Nieprawidłowości stwierdzono w 1 placówce, dotyczyły: braku opracowanej procedury postępowania z odpadami medycznymi w miejscu wezwania, braku oznakowania pojemnika z odpadami medycznymi w miejscu magazynowania, przepełnienia powyżej 2/3 pojemności pojemnika do gromadzenia odpadów medycznych w gabinecie zabiegowym.

#### **IV.4.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku**

Uchybień nie stwierdzono. Czystość bieżąca we wszystkich placówkach była zachowana.

#### **IV.4.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych oraz w zakresie antyseptyki rąk personelu medycznego**

W zakresie procedur dotyczących dezynfekcji i antyseptyki rąk uchybień nie stwierdzono. Dobór środków do dezynfekcji rąk nie budził zastrzeżeń w skontrolowanych zakładach.

#### **IV.4.5. Ocena procedur sterylizacyjnych**

Nieprawidłowości stwierdzono w 1 placówce, a dotyczyły przeterminowanych rurek intubacyjnych w torbie reanimacyjnej.

### **IV.5. Praktyki lekarskie**

W 2013 r. w ewidencji PSSE w Kalisz ubyłoby 58 podmiotów, były to: indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarzy dentyków, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarzy dentyków.

#### **IV.5.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną**

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

#### **IV.5.2. Postępowanie z odpadami medycznymi**

Uchybień nie stwierdzono.

#### **IV.5.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku**

W 1 podmiocie brak opracowanej procedury dezynfekcji i sprzątania pomieszczeń. Czystość bieżąca we wszystkich placówkach była zachowana.

#### **IV.5.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych i antyseptyki rąk**

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

#### **IV.5.5. Ocena procedur sterylizacyjnych**

Uchybień nie stwierdzono.

#### **IV.6. Praktyki pielęgniarskie**

W 2013 r. w ewidencji ujętych było 24 praktyk. Uchybień nie stwierdzono.

#### **IV.7. Podsumowanie**

1. W 2013 r. odsetek podmiotów leczniczych ocenionych negatywnie wynosi 15% i jest wyższy w porównaniu z rokiem 2012 (9,5%).
2. Przedłużona realizacja przygotowywanych programów dostosowawczych do roku 2016 do obowiązujących przepisów, wymagać będzie od służb sanitarnych wzmożenia nadzoru w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków sanitarnych, w których udzielane są świadczenia medyczne.
3. Wszystkie placówki posiadają opracowane i wdrożone procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi.
4. Istnieje konieczność dofinansowania podmiotów leczniczych publicznych celem realizacji opracowanych programów dostosowawczych do obowiązujących przepisów.
5. 3 nowe podmioty lecznicze uzyskały decyzje o potwierdzeniu spełnienia warunków ogólnie przestrzennych, sanitarnych, i instalacyjnych do prowadzenia działalności leczniczej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych: przychodnia stomatologiczna, indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka położnej.



## V WARUNKI SANITARNO - HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

### V.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

#### V.1.1. Struktura zatrudnienia

W roku 2013 w ewidencji PSSE w powiecie kaliskim zarejestrowanych było 119 zakładów, które zatrudniały ogółem 3366 pracowników. Przeważały zakłady małe do 100 zatrudnionych - 111, co stanowi 93 % ogółu wszystkich zakładów w ewidencji.

#### V.1.2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

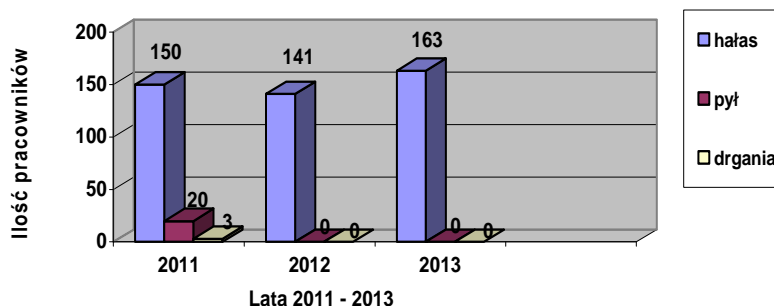
W roku sprawozdawczym w 17 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń - NDS i najwyższych dopuszczalnych natężeń - NDN.

W ponadnormatywnych stężeniach i natężeniach czynników szkodliwych pracowały 163 osoby.

Tab. 14. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy w latach 2011– 2013

Rodzaj czynników szkodliwych	Rok	Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDS		Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDN	
		liczba	%	liczba	%
Zapylenie	2011	20	12		
	2012	0	0		
	2101	0	0		
Hałas	2011			150	88
	2012			141	100
	2013			163	100
Drgania, wibracje	2011			3	2
	2012			0	0
	2013			0	0

Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2011 - 2013



Jak wynika z tabeli i wykresów wszystkie osoby pracujące w warunkach przekroczeń wartości NDS i NDN to pracownicy narażeni na działanie natężenia hałasu powyżej obowiązujących norm. W roku sprawozdawczym oraz w roku poprzednim udało się poprawić warunki pracy w zakresie zapylenia i wibracji do poziomu dopuszczalnych normatywów higienicznych.

### **V.1.3. Kontrole w ramach nadzoru**

W roku 2013 kontrolowane były zakłady, w których występowały istotne czynniki szkodliwe dla zdrowia zatrudnionych pracowników, tj. hałas, zapylenie, drgania mechaniczne, czynniki chemiczne oraz podmioty wprowadzające do obrotu substancje i preparaty chemiczne, w tym m.in. prekursory, produkty biobójczy i środki ochrony roślin.

Skontrolowano 56 zakładów pracy zwracając szczególną uwagę na zagrożenia związane z zawodowym narażeniem pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia i zastosowanie przez pracodawców organizacyjno – technicznych środków zapobiegawczych przed negatywnymi skutkami narażenia zawodowego. Przedmiotem kontroli był również stan sanitarny zaplecza socjalnego oraz realizacja zarządzeń wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Państwową Inspekcję Pracy, a także sposób wprowadzania do obrotu substancji i preparatów chemicznych zgodnie z wymogami UE. Ogółem przeprowadzono 61 kontroli.

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 4 decyzje administracyjne. Stwierdzone uchybienia dotyczyły: braku pomiarów środowiskowych, złego stanu sanitarnego pomieszczeń pracy, braku instrukcji stanowiskowych, braku oceny ryzyka zawodowego oraz braku wdrożonego systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku.

W celu poprawy stanu bezpieczeństwa pracy pracodawcy zapewnili środki ochrony osobistej – rękawice, fartuchy ochronne, maski, gogle, a także systemy ochrony zbiorowej, takie jak: wentylacja mechaniczna - stanowiskowa i ogólna. Równocześnie w zakładach pracy wprowadzano hermetyzację procesów produkcyjnych, modernizację oraz sukcesywną wymianę maszyn i urządzeń powodujących nadmierną emisję substancji szkodliwych do środowiska pracy.

### **V.1.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy**

W wyniku kontroli przeprowadzonych w ramach nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi stwierdzono, że w kontakcie z nimi zatrudnione było 70 osób, w tym 22 kobiety.

### **V.1.5. Nadzór nad zakładami ochrony zdrowia stosującymi cytostatyki**

W ewidencji PSSE w Kaliszu zarejestrowany był 1 podmiot leczniczy stosujący cytostatyki. W pomieszczeniu, w którym przygotowywane były leki cytostatyczne, zainstalowano łożę laminarną, w której filtry wymieniane były zgodnie z zaleceniami producenta.

### **V.1.6. Czynniki biologiczne w środowisku pracy**

W roku sprawozdawczym na terenie powiatu kaliskiego przeprowadzono 10 kontroli:

- w zakładach, w których istnieje potencjalne zagrożenie czynnikami biologicznymi (zakłady przetwórstwa mięsnego, zakład unieszkodliwiania odpadów komunalnych, podmioty lecznicze, w których występują czynniki biologiczne należące do 2 i 3 grupy zagrożenia: m.in. wirusy HBV, HCV i HIV
- w zakładach usług leśnych i gospodarstwach rolnych zajmujących się produkcją roślinną, w których pracownicy narażeni są m.in. na laseczkę tężca, alergizujące promieniowce występujące w glebie i w pyłe oraz alergizujące grzyby rozwijające się na roślinach.

Ogółem eksponowanych na działanie czynników biologicznych prawdopodobnie 360 pracowników. Dane te zostały ustalone w oparciu o literaturę, ponieważ w żadnym zakładzie nie zostały przeprowadzone pomiary środowiskowe uwzględniające czynniki biologiczne.

### V.1.7. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi

W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, prekursorami, produktami biobójczymi przeprowadzono w zakładach 23 kontrole. Kontrolą objęto hurtownie oraz producentów i dystrybutorów mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, dystrybutorów środków ochrony roślin, oraz zakłady o różnym profilu produkcji, stosujące w działalności zawodowej substancje i mieszaniny niebezpieczne.

Podczas przeprowadzonych kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie przepisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz aktów wykonawczych. Egzekwowano obowiązek posiadania aktualnych spisów tych substancji i ich mieszanin, kart charakterystyki oraz opakowań zabezpieczających przed ich szkodliwym działaniem, pożarem lub wybuchem. Ponadto, szczególną uwagę zwracano na stosowanie środków zapewniających pracownikom ochronę ich zdrowia i życia. Sprawdzone również warunki magazynowania substancji i mieszanin chemicznych. Podczas kontroli przypomniano pracodawcom o obowiązkach wynikających z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1907/2006 z dnia 18 grudnia 2006r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH).

W czasie kontroli producentów i dystrybutorów substancji i mieszanin chemicznych szczególną uwagę zwracano na etykiety wprowadzanych do obrotu substancji i mieszanin niebezpiecznych oraz na ich karty charakterystyki w związku ze zmianami wynikającymi z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP) oraz rozporządzenia Komisji (UE) Nr 453/2010 z dnia 20 maja 2010r. zmieniającego rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 z dnia 18 grudnia 2006r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH).

Na terenie powiatu kaliskiego zarejestrowanych było 2 producentów mieszanin niebezpiecznych oraz 1 producent produktów biobójczych.

## V.2. Choroby zawodowe

W roku 2013 wydano 2 prawomocne decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2012 r. również 2 decyzje), wydano 1 decyzję o braku podstaw do jej uznania (w roku poprzednim również 1 decyzja).

Tab. 15. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Kaliszu w latach 2011-2013

Rodzaj stwierdzonych najczęściej chorób zawodowych	Rok	Liczba przypadków
Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	2011	1
	2012	0
	2013	0
Choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa	2011	0
	2012	1
	2013	0
Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	2011	0
	2012	1
	2013	1

### **V.3. Podsumowanie**

1. Duże zmiany w rejestracji podmiotów gospodarczych (likwidacja, powstawanie nowych) utrudnia ocenę narażenia na czynniki szkodliwe.
2. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do roku 2012 nie zmieniła się. Nadal dużą grupę zawodową ubiegającą się o chorobę zawodową stanowią rolnicy indywidualni.
3. Kontynuowano nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, prekursorami, produktami biobójczymi. W wyniku przeprowadzanych kontroli stwierdzono, że pracodawcy stosujący chemikalia w coraz większym stopniu przestrzegają obowiązujące przepisy.
4. W roku sprawozdawczym kontynuowano nadzór nad zakładami, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne dla zdrowia w środowisku pracy. Większość zakładów posiadała ocenę ryzyka zawodowego związanego z występowaniem w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych.
5. W roku 2013r w ewidencji PSSE w Kaliszu znalazło się więcej obiektów niż w roku poprzednim, głównie ze względu na wzrost liczby podmiotów wprowadzających do obrotu substancje i preparaty chemiczne.
6. Liczba osób ekspozowanych na czynniki rakotwórcze i mutagenne zmniejszyła się znacznie w porównaniu z rokiem poprzednim. Jest to wynikiem zmiany w przepisach, które wyeliminowały jako czynniki rakotwórcze czynniki biologiczne tj. wirus zapalenia wątroby typu B i C.

## VI WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

### VI.1. Nadzór nad placówkami oświatowo - wychowawczymi

W 2013 r. Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży obejmowała swym nadzorem następujące placówki oświatowo- wychowawcze na terenie powiatu kaliskiego:

Tab. 16. Nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi w 2013r.:

Rodzaj placówki oświatowo-wychowawczych	Liczba placówek	Liczba dzieci i młodzieży	Liczba przeprowadzonych kontroli
<i>Przedszkola i punkty przedszkolne</i>	15	21	699
<i>Szkoły podstawowe</i>	25	43	2500
<i>Gimnazja</i>	6	11	1091
<i>Zespoły szkół ogólnokształcących</i>	25	71	3944
<i>Placówki letniego i zimowego wypoczynku</i>	3	8	197
<i>Inne(światlice, szkoły językowe, ośrodki wychowawcze))</i>	2	2	27
<b>RAZEM</b>	<b>76</b>	<b>156</b>	<b>8458</b>

### VI.2. Funkcjonalność i stan techniczny budynków

Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze znajdują się w budynkach przystosowanych na pobyt dzieci i młodzieży. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-technicznego. Wydano 17 decyzji administracyjnych, z czego 2 zostały wykonane. Uchybienia dotyczyły: zniszczonej stolarki okiennej i drzwiowej; zagrzybienia na ścianach i sufitach w sanitariatach dla uczniów; zniszczonych urządzeń sanitarnych; brudnych ścian w pomieszczeniach do nauki, sanitariatach, szatniach i korytarzach; zniszczonych podłóg w pomieszczeniach szkolnych; zacieków w hali sportowej oraz pomieszczeniach bloku sportowego; zniszczonych, niedostosowanych do wzrostu dzieci mebli szkolnych; uszkodzonych stopni schodów; braku obudowy na grzejnikach centralnego ogrzewania; zniszczonej nawierzchni dróg i przejść przy budynku szkolnym itp.

Duże zagęszczenie dzieci stwierdzono w przedszkolu wchodzącym w skład Zespołu Szkół w Jankowie Pierwszym oraz w Publicznym Przedszkolu Samorządowym w Stawiszynie (planowana budowa nowego przedszkola).

W 2013r. oddano do użytku 3 nowe placówki oświatowo-wychowawcze, w tym: 2 punkty przedszkolne: w Marchwaczu gm. Szczytniki i w Strzałkowie gm. Lisków oraz 1 przedszkole w Jarantowie gm. Brzeziny. Przedszkole w Koźminku zostało przeniesione do nowego, funkcjonalnego budynku. W Zespole Szkół w Szczytnikach oddano do użytku dodatkowe sale dydaktyczne oraz pomieszczenia sanitarne. W w/w zespole trwa budowa sali gimnastycznej z zapleczem sanitarnym (planowany termin zakończenia prac - 2014r.).

Wszystkie placówki uzyskały pozytywną opinię sanitarną.

### **VI.3. Wodociągi i kanalizacja**

Na terenie powiatu kaliskiego wszystkie placówki są zwodociągowane i skanalizowane. We wszystkich placówkach zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę. Nie odnotowano ponadnormatywnej liczby uczniów w przeliczeniu na jedno urządzenie sanitarne.

### **VI.4. Sale gimnastyczne**

Na terenie powiatu kaliskiego 4 placówki posiadają zarówno sale gimnastyczne oraz sale rekreacyjno-zastępcze, 11 placówek posiada tylko sale gimnastyczne z zapleczem sanitarnym. Zaplecza sanitarne wyposażone są w ubikacje, szatnie oraz natryskownie.

Niestety 34 placówki posiadają wyłącznie zastępcze sale gimnastyczne. Uczniowie 4 placówek korzystają z hal sportowych. Zajęcia wychowania fizycznego w 7 placówkach prowadzone są na korytarzach szkolnych.

Przy sprzyjających warunkach pogodowych dzieci korzystają także z boisk sportowych.

### **VI.5. Meble szkolne**

Prawidłowe dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu dzieci i młodzieży ma istotny i zasadniczy wpływ na ich postawę i zdrowie. Właściwy dobór stanowiska pracy zapewnia nie tylko komfort przy pisaniu, czytaniu lecz także zapobiega powstawaniu wad postawy.

W czasie przeprowadzonych kontroli oceniono dostosowanie krzeseł i stolików do zasad ergonomii. Ogółem w tym zakresie skontrolowano 8 placówek (6 szkół podstawowych, 2 zespoły szkół). Meble niezgodne z wymogami ergonomii stwierdzono w 3 badanych szkołach. Ogółem przebadano 475 uczniów, z czego 89 siedziało nieprawidłowo (18,7%). W celu usunięcia nieprawidłowości wydano stosowne zalecenia.

### **VI.6. Rozkłady zajęć szkolnych**

Przedmiotem analiz była ocena procesu nauczania. Oceniono rozkłady zajęć lekcyjnych w 10 placówkach (74 oddziałach). Stwierdzono niezgodne z zasadami higieny rozkłady zajęć lekcyjnych w 5 szkołach (19 oddziałach – 26% ogólnej liczby badanych rozkładów). Nieprawidłowości dotyczyły: nierównomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia (zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze), różnicy w liczbie godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia - 2 godziny i więcej, zdwojenia godzin lekcyjnych z tego samego przedmiotu).

W celu wyeliminowania w/w nieprawidłowości wydano stosowne zalecenia.

### **VI.7. Dożywianie w szkołach**

W 2013 roku skontrolowano 56 placówek pod kątem prowadzenia dożywiania. Rodzaj serwowanych w szkole posiłków przedstawia poniższa tabela.

Tab. 17. Rodzaj serwowanych w szkołach posiłków w roku 2013r.

Rodzaj posiłku	Liczba dzieci korzystających z posiłków	% ogólnej liczby dzieci
pełne obiady	973	13
ciepłe posiłki jednodaniowe	533	7
napój (herbata)	973	13
<b>Ogółem</b>	<b>2619</b>	<b>-</b>

W 2013r. na terenie powiatu kaliskiego 1021 uczniów korzystało z posiłków finansowanych przez GOPS.

### **VI.8. Opieka medyczna**

W 11 szkołach (20%) znajdują się gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej, w których zapewniona jest opieka pielęgniarki szkolnej. Kontrolą objęto 11 gabinetów. Wszystkie gabinety wyposażone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę. Podczas kontroli nie wniesiono uwag zarówno do stanu technicznego jak i sanitarnego.

### **VI.9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i preparatami niebezpiecznymi**

W 2013r. skontrolowano 10 szkół, które posiadały niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne. W 9 placówkach niebezpieczne substancje chemiczne były oznakowane w sposób widoczny umożliwiający ich identyfikację, posiadały karty charakterystyki. Przechowywane były w zamkniętych pomieszczeniach odpowiednio oznakowanych. W pracowniach chemicznych umieszczono regulaminy określające zasady bezpieczeństwa i higieny pracy.

Podczas kontroli w 1 placówce stwierdzono, że część substancji chemicznych i ich mieszaniny nie są oznakowane w sposób widoczny umożliwiający ich identyfikację oraz informujących o ich niebezpieczeństwie lub szkodliwości dla zdrowia. Stwierdzono także brak apteczki I-pomocy. W celu usunięcia nieprawidłowości wydano stosowne zalecenia.

### **VI.10. Inne formy wychowania przedszkolnego**

Na terenie powiatu kaliskiego funkcjonuje 10 tzw. punktów przedszkolnych, w następujących miejscowościach:

1. Strzałków - gmina Lisków
2. Kamień - gmina Ceków
3. Moskurnia - gmina Koźminek
4. Nowy Nakwasin - gmina Koźminek
5. Rajsco - gmina Opatówek
6. Rychnów - gmina Blizanów
7. Chełmce - gmina Opatówek
8. Tłokinia Wielka - gmina Opatówek
9. Marchwacz – gmina Szczytniki
10. Jastrzębniki - gmina Blizanów.

Wszystkie punkty przedszkolne uzyskały pozytywną opinię sanitarną. Są to placówki z pobytem dzieci do 5-ciu godzin dziennie. W 5 placówkach posiłki dla dzieci dostarczane są w formie cateringu. W pozostałych placówkach dzieci spożywają śniadania, które przynoszą z domu.

### **VI.11. Ocena procesu nauczania**

Higieniczną oceną procesu nauczania w szkołach podstawowych w roku szkolnym 2012-2013r. objęto 5 placówek, w tym 4 szkoły podstawowe funkcjonujące samodzielnie oraz 1 szkołę podstawową funkcjonującą w zespole szkół.

Ocena higieny procesu nauczania – uczenia się dotyczyła kilku obszarów tj.: posiadanej infrastruktury, organizacji posiłków, organizacji czasu, czystości pomieszczeń.

W wyniku kontroli stwierdzono, iż 3 szkoły uzyskały od 145-161 punktów (ocenę bardzo dobrą), a 2 szkoły uzyskały od 136-137 punktów (ocenę dobrą).

We wszystkich skontrolowanych szkołach warunki do prowadzenia zajęć dydaktycznych były zadawalające: pomieszczenia szkolne utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym, wyposażenie i sprzęt w dobrym stanie technicznym, w salach lekcyjnych zapewniono oświetlenie naturalne z lewej strony w stosunku do tablicy, okna wyposażone w rolety lub żaluzje. W szkołach zapewniono uczniom możliwość pozostawienia części podręczników oraz przyborów szkolnych w wydzielonych szafkach lub półkach. Sale zabaw wyposażono w różnorodne zabawki utrzymane w dobrym stanie technicznym. W salach wydzielono kąpiki zainteresowań oraz kąpiki rekreacyjne.

Zajęcia z wychowania fizycznego w 4 szkołach podstawowych prowadzono w salach gimnastycznych lub rekreacyjno - zastępczych. Tylko w 1 szkole zajęcia wychowania fizycznego odbywały się na korytarzu szkolnym. Wszystkie placówki posiadają boiska szkolne. Gry i zabawy dla dzieci prowadzono także na świeżym powietrzu.

W skontrolowanych placówkach rozkłady zajęć lekcyjnych nie budziły zastrzeżeń: zajęcia rozpoczynały się o stałej porze, równomiernie rozłożone w poszczególnych dniach tygodnia, przerwy prawidłowe.

W 1 szkole dzieci spożywały posiłki w stołówce szkolnej. W 2 szkołach posiłki dostarczała firma cateringowa. Z uwagi na brak stołówki w 2 szkołach dzieci spożywały kanapki przynieszone z domu w izbie lekcyjnej (szkoły wiejskie, o małej liczbie dzieci).

W pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów zapewniona była bieżąca ciepła i zimna woda, urządzenia sanitarne były sprawne technicznie. Pomieszczenia sanitarne wyposażono w suszarki lub ręczniki papierowe, mydło w dozownikach, papier toaletowy.

## **VI.12. Wypoczynek dzieci i młodzieży**

W 2013 roku na terenie powiatu kaliskiego przeprowadzono 8 kontroli w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży (8 turnusów), w tym:

- 6 turnusów w obiekcie hotelowym (obóz jeździecki);
- 2 turnusy w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku (biwaki).

Na terenie powiatu kaliskiego wypoczywało 217 dzieci i młodzieży. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień. Nie odnotowano wypadków, zachorowań ani zatruc pokarmowych.

## **VI.13. Podsumowanie**

1. W 2013 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kaliszu wydał 17 decyzji administracyjnych, z czego wykonano 2 (12%). Uchybienia dotyczyły w szczególności stanu technicznego pomieszczeń.
2. Stan sanitarny oceniono jako zły w 1 szkole podstawowej (brak środków do utrzymania higieny osobistej w sanitariatach dla dzieci).
3. W 2013r. oddano do użytku 3 nowe placówki oświatowo-wychowawcze, w tym: 2 punkty przedszkolne: w Marchwaczu gm. Szczytniki i w Strzałkowie gm. Lisków oraz 1 przedszkole w Jarantowie gm. Brzeziny. Przedszkole w Koźminku zostało przeniesione do nowego, funkcjonalnego budynku. W Zespole Szkół w Szczytnikach oddano do użytku dodatkowe sale dydaktyczne oraz pomieszczenia sanitarne. W w/w zespole trwa budowa sali gimnastycznej z zapleczem sanitarnym (planowany termin zakończenia prac - 2014r.). Wszystkie placówki uzyskały pozytywną opinię sanitarną.



4. W roku 2013 zbyt duże zagęszczenie dzieci stwierdzono w Publicznym Przedszkolu Samorządowym w Stawiszynie (planowana budowa nowego przedszkola). Duże zagęszczenie dzieci stwierdzono także w przedszkolu wchodzącym w skład Zespołu Szkół w Jankowie Pierwszym.
5. Brak zróżnicowania w salach lekcyjnych (min. 3 rozmiary) mebli szkolnych (stoliki-krzeselka) oraz brak nadzoru nauczycieli był główną przyczyną nieprawidłowego rozsadzenia uczniów w ławkach.
6. Przyczyną nieprawidłowych rozkładów zajęć lekcyjnych było nie przestrzeganie zasad higieny pracy ucznia.
7. W roku 2013 znacznie zmniejszyła się liczba dzieci i młodzieży korzystającej z posiłków serwowanych w szkołach, zarówno z obiadu jak i ciepłego napoju.

## VII STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

### VII.1. Zakres nadzoru sanitarnego

W 2013 r. w ewidencji obiektów w powiecie kaliskim znajdowało się ogółem 712 zakładów żywnościowo-żywnościowych (w roku 2012 – 620), w tym:

- 58 obiektów produkcji żywności,
- 315 obiektów obrotu żywnością,
- 74 obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego,
- 25 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 240 środków transportu żywności.

Liczba zewidencjonowanych obiektów w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2012 zwiększyła się o 242 zakłady.

W nadzorowanych obiektach przeprowadzono 470 kontroli i rekontroli sanitarnych. Nałożono 7 mandatów, wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień. Pobrano 13 próbek żywności i przedmiotów użytku, które nie były kwestionowane.

Tab. 17. Stan sanitarny obiektów wyrażony odsetkiem zakładów złych w latach 2011-2013

ROK	Odsetek obiektów o złym stanie sanitarnym
2011	3,6
2012	1,1
2013	1,2

Na podstawie w/w danych liczbowych można by stwierdzić, że stan sanitarny zakładów produkcji i obrotu żywnością oraz przedmiotami utrzymuje się na stałym poziomie, w porównaniu do roku ubiegłego. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, które wprowadzono do stosowania w 2004 r. z modyfikacjami w 2005 i 2006 r.

Tab. 18. Stan sanitarny obiektów żywności i żywienia w latach 2011-2013 wg MZ-48

Obiekty	% obiektów niezgodnych z wymaganiami		
	2011	2012	2013
Kioski spożywcze	20	0	0
Sklepy spożywcze	4,9	0,5	0,9
Piekarnie	0	5,2	20
Zakłady żywienia zbiorowego – otwarte	7,6	7,8	3,8
Magazyny hurtowe	8,3	4,2	0

Jak wynika z powyższych danych poprawa stanu sanitarno-higienicznego nastąpiła w magazynach hurtowych oraz zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego. Ewidentne pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego nastąpiło natomiast w piekarniach, a nieznacznie w sklepach spożywczych.

## **VII.2. Najczęściej stwierdzane uchybienia w poszczególnych grupach obiektów**

### **VII.2.1. Sklepy spożywcze**

W 2013 r. w ewidencji znajdowało się 200 sklepów spożywczych, z których skontrolowano 105, co stanowi 52,5 %. Zarówno stan techniczny jak i sanitarny sklepów spożywczych jest zróżnicowany. W nowych, dużych sklepach spożywczych dobrze oceniano wyposażenie sal sprzedaży, zastrzeżenia dotyczyły natomiast zaplecza magazynowego tych sklepów, gdzie na niewystarczającej powierzchni składowano duże ilości artykułów spożywczych. Część sklepów na terenie gmin zmodernizowano poprzez wprowadzenie sprzedaży samoobsługowej.

W 2013r. stan sanitarno-techniczny uległ poprawie, co znajduje potwierdzenie w zmniejszającym się odsetku obiektów ocenionych negatywnie (tab. 18).

Nadal najwięcej uchybień stwierdzano w małych sklepach. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należy brak aktualnych zapisów GHP (Dobra Praktyka Higieniczna), obecność przeterminowanych artykułów spożywczych i nie zachowana ciągłość łańcucha chłodniczego artykułów spożywczych.

Za nieprzestrzeżenie wymagań dotyczących zachowania czystości i porządku oraz higieny sprzedaży w 1 obiekcie nałożono mandat karny. Pobrano 13 próbek żywności, nie zakwestionowano żadnej.

### **VII.2.2. Kioski spożywcze**

Na terenie powiatu kaliskiego w ewidencji znajduje się 9 obiektów, w których w 2013r. przeprowadzono 7 kontroli sanitarnych, a stan sanitarno-techniczny oceniono jako dobry. Wydano 1 decyzję administracyjną.

### **VII.2.3. Magazyny hurtowe**

Nadzorem sanitarnym objęto 37 zakładów spośród 55 obiektów zewidencjonowanych. Przeprowadzono 195 kontroli sanitarnych, z czego większą część stanowiły oględziny importowanych środków spożywczych. W 2013 r. nie stwierdzono obiektów niezgodnych z arkuszem klasyfikacyjnym, pobrano 25 prób środków spożywczych z importu.

### **VII.2.4. Piekarnie**

Nadzorem sanitarnym objęto 10 zakładów, spośród 16 obiektów wykazanych w ewidencji. W zakładach tych przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych. W 2013 r. nastąpiło pogorszenie stanu sanitarno-technicznego w tej grupie obiektów, 2 obiekty były niezgodne z oceną arkusza klasyfikacyjnego.

### VII.2.5. Ciastkarnie

Zarejestrowano w ewidencji 8 zakładów ciastkarskich, z czego 6 obiektów skontrolowano. Obiektów o złym stanie sanitarno - technicznym nie stwierdzono. Wszystkie skontrolowane zakłady mają wdrożoną Dobrą Praktykę Higieniczną i Produkcyjną (GHP/GMP) oraz wprowadzone zasady systemu HACCP.

### VII.2.6. Przetwórnice owocowo-warzywne

W ewidencji zarejestrowanych jest 23 przetwórnice owocowo - warzywne, z czego 8 zostało objętych kontrolą. Przeprowadzono 12 kontroli. Stwierdzono 4 obiekty o złym stanie sanitarno - technicznym. Nałożono 2 mandaty karne. We wszystkich zakładach wdrożone są elementy systemu HACCP oraz Dobra Praktyka Higieniczna i Produkcyjna (GHP/GMP).

### VII.2.7. Zakłady żywienia zbiorowego otwarte

Nadzorem sanitarnym objęto 52 zakłady z 74 wykazanych w ewidencji, w których to przeprowadzono 52 kontrole stanu sanitarno - technicznego. Ogółem ocenę zakładu niezgodnego z wymaganiami arkusza klasyfikacyjnego otrzymały 2 obiekty, co stanowi 8,8 % wszystkich ocenionych zakładów. Główne uchybienia dotyczyły bieżącego stanu sanitarnego oraz niesystematycznego wypełniania formularzy z zapisów GHP/GMP/HACCP. Wydano 1 decyzję administracyjną na nieprawidłowy stan techniczny obiektu, nałożono 2 mandaty.

### VII.2.8. Zakłady małej gastronomii

W ewidencji ujęto 63 zakłady małej gastronomii, z których wszystkie zostały skontrolowane. W 2 obiektach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku bieżących zapisów z Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej (GHP/GMP) oraz nieprawidłowy stan sanitarno - higieniczny, za co nałożono 2 mandaty karne.

### VII.2.9. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Tab. 20. Stan sanitarny zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego w latach 2011 - 2013

Obiekty	2011		2012		2013	
	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte – ogółem	26	0	25	0	8	0
Stołówki w przedszkolach	17	0	15	0	8	0
Stołówki szkolne	9	0	8	0	5	1

W porównaniu do roku ubiegłego stan sanitarno - higieniczny w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego pozostał mniej więcej na tym samym poziomie. Spośród pięciu

skontrolowanych stołówek szkolnych w jednej stwierdzono niepoprawny stan sanitarno - higieniczny.

### **VII.3. Stan sanitarny środków transportu żywności**

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Kaliszu skontrolowały 40 środków transportu żywności. Wszystkie środki transportu spełniały wymagania sanitarno - techniczne.

Zakłady produkujące żywność posiadały na ogół własne środki transportu, pozytywnie zaopiniowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Większość obiektów obrotu żywnością dysponowała prawidłowymi środkami transportu, dobrymi technicznie i przeznaczonymi wyłącznie do przewozu artykułów spożywczych. Niektóre zakłady korzystały z usług specjalistycznych firm transportowych.

### **VII.4. Jakość zdrowotna środków spożywczych**

W 2013 r. laboratorium PSSE w Kaliszu zbadało ogółem 23 próbki krajowe.

Tab. 21. Jakość zdrowotna środków spożywczych w latach 2011-2013

ROK	Próbki badanych środków spożywczych - RAZEM		W tym:	
	Ilość próbek zbadanych	% próbek zakwestionowanych	krajowe	importowane
2011	15	0	15	0
2012	17	35	17	0
2013	38	0	23	15

Jakość zdrowotna środków spożywczych w 2013 r. w porównaniu z latami poprzednimi uległa polepszeniu. Nie stwierdzono kwestionowanych próbek krajowych środków spożywczych. Na terenie powiatu pobrano 38 próby. Zgodnie z planem poboru próbek środki spożywcze badano w kierunku zawartości metali ciężkich oraz napromieniania, przekroczeń nie stwierdzono.

### **VII.5. Ocena spraw załatwianych w systemie RASFF**

Sekcja Higieny Żywności i Żywności bierze udział w systemie RASFF ds. zbierania i przekazywania informacji o niebezpiecznych produktach żywnościowych. W okresie roku sprawozdawczego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kaliszu otrzymał 3 zgłoszenia z Krajowego Punktu Kontaktowego i od Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych o niebezpiecznych produktach żywnościowych, w związku z którymi wykonano 14 kontroli.

Do najczęściej występujących zagrożeń otrzymywanych w ramach systemu RASFF w 2013 roku należały zanieczyszczenia chemiczne oraz mikrobiologiczne żywności.

Na podstawie oceny ryzyka podejmowano działania zapewniające wyeliminowanie zagrożenia oraz monitorowano wycofywanie produktów z rynku, podejmowano również działania wyjaśniające i działania zaradcze, stosownie do stanu faktycznego.

### **VII.6. Ocena sposobu żywienia**

W 2013 roku sposób żywienia oceniono w 8 obiektach, gdzie dokonano teoretycznej oceny 8jadłospisów. W badaniach nad sposobem żywienia główny nacisk położono na żywienie

dzieci i młodzieży. Wszystkie oceny wypadły pozytywnie i ich wyniki zostały omówione podczas kontroli.

### **VII.7. Podsumowanie**

1. Stan sanitarno-higieniczny obiektów żywności i żywienia nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Kaliszu jest zróżnicowany w poszczególnych grupach podmiotów żywnościowych.
2. Nieznaczna poprawa stanu sanitarnego nastąpiła w zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego oraz zamkniętego, jak również w kioskach spożywczych. Stan sklepów spożywczych w porównaniu z rokiem poprzednim utrzymuje się na tym samym poziomie, pogorszeniu uległy warunki sanitarno-higieniczne w piekarniach.
3. Przeważająca większość przedsiębiorców branży spożywczej wdraża system jakości HACCP oraz Dobrą Praktykę Produkcyjną (GMP) i Dobrą Praktykę Higieniczną (GHP).
4. W nadzorowanych obiektach (712 podmiotów) przeprowadzono 470 kontroli i rekontroli sanitarnych, nałożono 7 mandatów, wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień. Pobrano 13 próbek żywności i przedmiotów użytku, które nie były kwestionowane.
5. Jakość zdrowotna środków spożywczych wyrażana odsetkiem kwestionowanych próbek żywności uległa polepszeniu (z 35% do 0 %).
6. W 2013r. pracownicy PSSE w Kaliszu dokonali 68 oględzin środków sprowadzanych z zagranicy, z krajów Unii Europejskiej; jest to uwarunkowane specyfiką terenu i obecnością na terenie Kalisza Urzędu Celnego.

## VIII DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia podejmowane w 2013 roku przez PPIS wynikały przede wszystkim z potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz sytuacji epidemiologicznej, stanowiąc tym samym priorytetowe kierunki podejmowanych inicjatyw w promocji zdrowia środowiska lokalnego. Specjaliści ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia inicjowali, koordynowali i przeprowadzali w szerokiej współpracy środowiskowej działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

W 2013 roku prowadzono szerokie działania informacyjno – edukacyjne dotyczące:

- poprawy nawyków żywieniowych oraz zwiększenia aktywności fizycznej,
- ograniczenia zdrowotnych następstw palenia tytoniu wśród dzieci, młodzieży i ogółu społeczeństwa, zapobiegania paleniu tytoniu wśród uczniów, zmniejszenia narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu,
- wzmocnienia przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
- przygotowania młodych ludzi oraz całego społeczeństwa w zakresie zapobiegania HIV/AIDS,
- zmniejszenia zawałów serca i udarów mózgu,
- profilaktyki raka piersi,
- profilaktyki grypy,
- bezpieczeństwa dzieci podczas wypoczynku zimowego i letniego,
- promocji zdrowego stylu życia.

Przedsięwzięcia prozdrowotne adresowane były do szerokiego kręgu odbiorców w liczbie 49 441 osób.

W roku 2013 na terenie powiatu kaliskiego realizowano następujące programy zdrowotne i prowadzono akcje oraz kampanie społeczne:

### **1. realizacja krajowych programów edukacyjnych:**

„*Moje Dziecko Idzie do Szkoły*” skierowany dla grup przedszkolnych (5,6–latki), uczniów klas „O”. Jego celem jest podniesienie poziomu wiedzy na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia oraz ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci rozpoczynających naukę w szkole poprzez:

- podniesienie poziomu wiedzy na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia,
- uświadomienie rodzicom ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych,
- zainteresowanie rodziców zdrowiem ich dzieci i czynnikami wpływającymi na jego zachowanie,
- przekonanie rodziców o słuszności podejmowanych działań profilaktycznych w domu, środowisku szkolnym.

**„Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”**

Od 2007 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna jest koordynatorem działań w ramach Narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce” na lata 2010 – 2013. W ramach profilaktyki palenia tytoniu Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Kaliszu podejmuje następujące zadania, w tym:

- **„CZyste Powietrze wokół Nas”** – program edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów,
- **„Nie pal przy mnie, proszę”** – program edukacji antytytoniowej dla dzieci z klas I-III szkół podstawowych
- **„Znajdź właściwe rozwiązanie”** – program edukacji antytytoniowej dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów.

**Projekt „Odświeżamy nasze miasta. Tobacco Free Cities. TOB3CIT”**, - celem była ochrona zdrowia mieszkańców Polski przed szkodliwym działaniem dymu tytoniowego.

**„Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS”**, który określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Głównymi zadaniami Krajowego Programu są: ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV m.in. poprzez zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS tj.: prowadzenie długofalowych programów profilaktyczno-edukacyjnych dla młodzieży, organizowanie uświadamiających kampanii medialnych, rozszerzanie sieci punktów wykonujących testy na obecność HIV z profesjonalnym poradnictwem, międzynarodowa wymiana doświadczeń w walce z HIV/AIDS; poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich poprzez promowanie i wspieranie działań organizacji pozarządowych i wolontariatu w zakresie profilaktyki HIV, pomocy zakażonym HIV i chorym na AIDS, promowanie projektów integracyjnych z chorymi.

**Projekt edukacyjny „Trzymaj Formę!”** - inicjatywa propagująca zdrowy styl życia o unikalnym dwukierunkowym podejściu: promującym przyjemne, zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną. Program oparty jest na założeniu, że aktywny styl życia jest zdrowy, przyjemny, łatwo osiągalny i przystępny finansowo dla wszystkich niezależnie od wieku, płci i aktualnej sprawności fizycznej.

**Projekt „Bądźmy zdrowi - wiemy, więc działamy”** jest to projekt informacyjno - edukacyjny skierowany do dzieci klas „O” oraz gimnazjalistów, mający na celu zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży narażonych na nadwagę.

**„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”** - celem projektu jest ograniczenie używania alkoholu, tytoniu, narkotyków i środków zastępczych tzw. „dopalaczy” przez młodzież, a więc czynników, które mają zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie i mogą prowadzić do uzależnień.



## **2. realizacja akcji i kampanii społecznych:**

- obchody **Światowego Dnia bez Tytoniu** (31 maja)
- obchody **Światowego Dnia Rzucania Palenia** (trzeci czwartek listopada)
- obchody **Światowego Dnia AIDS** (1 grudnia)
- comiesięczny monitoring dotyczący sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia koordynowała i nadzorowała działania promujące zdrowie poprzez:

- szkolenia i narady dla uczestników reprezentujących różne instytucje i grupy zawodowe, a także szkolenia edukacyjne dla młodzieży szkolnej,
- poradnictwo metodyczne,
- dystrybucję materiałów oświatowo zdrowotnych i pakietów edukacyjnych,
- wypożyczanie materiałów dydaktycznych,
- współpracę z pracownikami ds. promocji zdrowia w jednostkach samorządowych,
- wizytacje placówek,
- wykorzystywanie inicjatyw lokalnych dotyczących promowania zdrowego stylu życia,
- współpracę z lokalnymi środkami masowego przekazu,
- monitoring i ewaluacja.

Na terenie powiatu ziemskiego w 2013 roku przeprowadzono 7 narad z 19 osobami, 8 szkoleń dla 107 osób, 54 wizytacje placówek oraz 2 wizytacje Szpitali, podczas których dokonano 192 ocen realizacji interwencji programowych.

W ramach działań oświatowo zdrowotnych i promujących zdrowie wydano - 13 669 materiałów edukacyjnych (tj. plakaty, poradniki, broszury, ulotki, płyty CD, kolorowani) - 134 gadzety (tj. smycze do telefonów, odbłaski, długopisy, ołówki, torby).

## **Podsumowanie**

1. Działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia inicjowali, koordynowali i przeprowadzali przedstawiciele Inspekcji Sanitarnej w szerokiej współpracy środowiskowej przy współudziale nauczycieli, liderów zdrowia oraz innych służb działających na terenie miasta.
2. W roku 2013 na terenie powiatu ziemskiego realizowano 10 programów zdrowotnych i prowadzono 4 akcje oraz kampanie społeczne.
3. Przedsięwzięcia prozdrowotne adresowane były do szerokiego kręgu odbiorców w liczbie 49 441 osób.
4. W ramach działań oświatowo zdrowotnych i promujących zdrowie wydano 13 669 materiałów edukacyjnych (tj. plakaty, poradniki, broszury, ulotki, płyty CD, kolorowani) oraz 134 gadzety (tj. smycze do telefonów, odbłaski, długopisy, ołówki, torby)

## IX ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Do zakresu zadań Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Kaliszu należy uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych przedsięwzięć takich jak: stacje uzdatniania wody, oczyszczalnie ścieków, składowiska odpadów, zakładów utylizacji odpadów, obiektów handlowo-usługowych, zakładów pracy pozwala na poprawę warunków sanitarno - higienicznych na terenie powiatu. Istotnym celem jest dążenie do zagwarantowania, aby projektowane obiekty w powiecie kaliskim, w tym szczególnie przemysłowe nie powodowały zagrożenia i uciążliwości dla ludności.

Plany zagospodarowania przestrzennego są uzgadniane na podstawie prognozy skutków wpływu ustaleń planu na środowisko i zdrowie ludzi. W omawianym okresie uzgodniono ogółem 5 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego terenu, w tym pozytywnie 5. Miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego były poprzedzone opinią o studium uwarunkowań i kierunkach zagospodarowania przestrzennego gmin.

Uzgodniono miejscowe plany zagospodarowania dla terenów położonych w miejscowościach Wojciechówka, Opatówek, Wolica, Stawiszyn.

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono dla 7 studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganej w prognozie oddziaływania na środowisko oraz dla 2miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin.

W drodze postanowienia uzgodniono 12warunków zabudowy i zagospodarowania terenu.

Ustawa o udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008r. (Dz. U. z 2013r. poz. 1235) przywołuje Państwową Inspekcję Sanitarną do uzgadniania przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko, dla których opracowanie raportu jest obligatoryjne oraz mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, dla których opracowanie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko może nie być wymagane.

W związku z planowanymi inwestycjami mogącymi znacząco oddziaływać na środowisko wydano 17 opinii sanitarnych o konieczności wykonania raportu na środowisko i jego zakresu (np. elektrownie wiatrowe w miejscowości: Nowy Kiączyn, Godziesze, Iwanowice, Aleksandria; rozbudowa oczyszczalni ścieków w Opatówku w m. Lisków, elektrownia wodna na rzece Świędri - Murowaniec, ferma nerek w m. Piskory, stacja paliw w m. Krowica Zawodnia).

W 34 przypadkach odstąpiono od konieczności sporządzenia raportu dla planowanych inwestycji (np. instalacje fotowoltaiczne w m. Piątek Mały, Przystajnia, Morawin, Brzeziny; ujęcie wód podziemnych w m. Russów, Janków, Pólko; kanalizacja sanitarna w m. Lisków, przebudowa drogi gminnej w m. Goliszew, Anielin.

W 2013r. wydano w drodze opinii sanitarnych 10 uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym pozytywnie 10 (np. elektrownie wiatrowe w m. Nowy Kiączyn, Blizanów, Blizanówek, Stary Karolew; oczyszczalnia ścieków w m. Opatówek, ferma królików w m. Marianów, hodowla bydła w m. Szadek, hodowla drobiu w m. Madalin).

W trakcie opiniowania PPIS w Kaliszu uzgodnił 10 dokumentacji projektowych, w tym pozytywną opinię uzyskało 10 opracowań (100%).

W związku z prowadzoną działalnością zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wykonano 51 wizji lokalnych.

Pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego 5 razy zajął stanowisko w drodze decyzji dotyczące spełnienia wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Uczestniczył 47 razy w oddaniu do użytku obiektów budowlanych. Były to następujące obiekty: spożywcze, lokale gastronomiczne, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, gabinety lekarskie, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, przedszkole, sale dydaktyczne w szkole i inne obiekty.

## **X. Wnioski.**

Oceniając stan sanitarny powiatu ziemskiego można jednoznacznie stwierdzić, iż jest zadowalający i nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia i życia mieszkańców. W celu dalszej poprawy stanu bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie grodzkim należy podjąć następujące działania:

1. prowadzić nadzór nad realizacją programu obowiązkowych szczepień ochronnych,
2. sprawować nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,
3. prowadzić monitoring suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych wprowadzanych po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
4. wzmocnić nadzór nad produktami wprowadzanymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi,
5. wykonywać analizy mikrobiologiczne próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu, w celu ciągłego nadzoru laboratoryjnego nad bezpieczeństwem żywności,
6. sprawować bieżący nadzór sanitarny nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach oraz pływalniach,
7. zapobiegać powstawaniu chorób zakaźnych poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej,
8. prowadzić nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy,
9. przeciwdziałać narkomanii poprzez monitorowanie i koordynowanie działań w zakresie realizacji polityki państwa w obszarze środków zastępczych, a tym samym sprawować nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3,
10. sprawować nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,
11. realizować niezbędne czynności zapobiegawcze lub kontrolne w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego,
12. sprawować zapobiegawczy nadzór sanitarny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych w nowoprojektowanych lub modernizowanych obiektach, przy realizacji przedsięwzięć oraz ustaleniach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego powiatu kaliskiego,
13. inicjować zadania w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodne z potrzebami społeczności lokalnych, w tym związanych ze specyficzną sytuacją epidemiologiczną powiatu kaliskiego,

14. kontynuować współpracę z wydziałami Starostwa Powiatowego, władzami samorządowymi oraz organizacjami pozarządowymi celem eliminacji zagrożeń i uciążliwości dla zdrowia i życia ludności.