



**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Kaliszu**

OCENA STANU SANITARNEGO I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA POWIATU KALISKIEGO

Stan na dzień 31 grudnia 2015 roku

Kalisz, styczeń 2016 r.

Spis treści:

WSTĘP.....	BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH.....	4
I.1. Działania związane z zapobieganiem epidemiom wysoce niebezpiecznych chorób zakaźnych.....	6
I.2. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.....	6
I.2.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe.....	9
I.2.2. Wirusowe zapalenia wątroby.....	11
I.2.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B.....	12
I.2.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C.....	12
I.2.3. Zachorowania na choroby zakaźne wieku dziecięcego.....	12
I.2.4. Zachorowania na grypę.....	14
I.3. Programy wykorzenienia chorób zakaźnych w Polsce.....	15
I.4. Realizacja szczepień ochronnych.....	15
I.4. Podsumowanie:.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA	6
II.1. Ocena jakości wody.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
II.2. Podsumowanie.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK.....	BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
III.1. Hotele.....	25
III.2. Motele.....	25
III.3. Inne obiekty świadczące usługi noclegowe.....	25
III.4. Obiekty wczasowo-turystyczne.....	25
III.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu i solaria.....	25
III.6. Ustępy publiczne.....	26
III.7. Cmentarze i Zakłady Usług Pogrzebowych.....	26
III.8. Kąpieliska.....	26
III.9. Podsumowanie.....	27
IV STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ	27
IV.1. Zakłady opieki zdrowotnej – ogółem.....	28
IV.2. Zakłady lecznictwa zamkniętego.....	29
IV.2.1. Stan techniczny i funkcjonalny szpitali.....	29
IV.2.2. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku w otoczeniu szpitali.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.2.3. Zaopatrzenie w wodę.....	31
IV.2.4. Odprowadzanie ścieków.....	32
IV.2.5. Dezynfekcja.....	31
IV.2.6. Komory dezynfekcyjne.....	32
IV.2.7. Sterylizacja.....	33
IV.2.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych.....	33
IV.2.9. Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną.....	33
IV.2.10. Żywienie pacjentów w szpitalach.....	28
IV.3. Zakłady Lecznictwa AmbulATORYJNEGO.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.3.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.3.2. Postępowanie z odpadami medycznymi.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.3.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.3.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych oraz w zakresie antyseptyki rąk personelu medycznego.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.3.5. Ocena procedur sterylizacyjnych.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.4. Praktyki lekarskie.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.4.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.4.2. Postępowanie z odpadami medycznymi.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

IV.4.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.4.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych i antyseptyki rąk	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.4.5. Ocena procedur sterylizacyjnych	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.5. Praktyki pielęgniarskie	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
IV.6. Podsumowanie	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

V WARUNKI SANITARNO - HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY	38
V.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego	38
V.1.1. Struktura zatrudnienia	38
V.1.2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia	38
V.1.3. Kontrole w ramach nadzoru	38
V.1.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy	39
V.1.5. Nadzór nad zakładami ochrony zdrowia stosującymi cytostatyki	39
V.1.6. Czynniki biologiczne w środowisku pracy	40
V.1.7. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi	40
V.2. Choroby zawodowe	40
V.3. Podsumowanie	41

VI WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH	42
VI.1. Nadzór nad placówkami oświatowo - wychowawczymi	42
VI.2. Funkcjonalność i stan techniczny budynków	42
VI.3. Wodociągi i kanalizacja	42
VI.4. Sale gimnastyczne	42
VI.5. Meble szkolne	43
VI.6. Rozkłady zajęć szkolnych	43
VI.7. Dożywianie w szkołach	43
VI.8. Opieka medyczna	44
VI.9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i preparatami niebezpiecznymi	44
VI.10. Inne formy wychowania przedszkolnego	44
VI.11. Ocena procesu nauczania	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
VI.12. Wypoczynek dzieci i młodzieży	44
VI.13. Podsumowanie	44

VII STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU	42
VII.1. Zakres nadzoru sanitarnego	45
VII.2. Najczęściej stwierdzane uchybienia w poszczególnych grupach obiektów	46
VII.2.1. Sklepy spożywcze	46
VII.2.2. Kioski spożywcze	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
VII.2.3. Magazyny hurtowe	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
VII.2.4. Piekarnie	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
VII.2.5. Ciastkarnie	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
VII.2.6. Przetwórnice owocowo-warzywne	46
VII.2.7. Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	46
VII.2.8. Zakłady małej gastronomii	46
VII.2.9. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	46
VII.3. Stan sanitarny środków transportu żywności	47
VII.4. Jakość zdrowotna środków spożywczych	47
VII.5. Ocena spraw załatwianych w systemie RASFF	47
VII.6. Ocena sposobu żywienia	47
VII.7. Podsumowanie	48

VIII DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNE I PROMOCJI ZDROWIA	45
---	-----------

IX ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	49
--	-----------

WSTĘP**GLÓWNY CEL DZIAŁALNOŚCI POWIATOWEJ STACJI SANITARNO –
EPIDEMIOLOGICZNEJ w KALISZU**

Głównym celem działalności Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kaliszu w roku 2015 było promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób i zaburzeń zdrowia, w tym chorób zakaźnych, nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych, i innych chorób związanych z warunkami pracy, poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego z zakresu zdrowia publicznego oraz prowadzenie działalności przeciwepidemicznej.

**GLÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA POWIATOWEJ STACJI SANITARNO –
EPIDEMIOLOGICZNEJ w KALISZU**

1. Prowadzenie nadzoru nad realizacją programu obowiązkowych szczepień ochronnych.
2. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.
3. Monitoring suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych wprowadzanych po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Wzmocnienie nadzoru nad produktami wprowadzonymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi.
5. Wykonywanie analiz mikrobiologicznych próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu, w celu ciągłego nadzoru laboratoryjnego nad bezpieczeństwem żywności.
6. Sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach oraz pływalniach.
7. Zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej.
8. Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.
9. Przeciwdziałanie narkomanii poprzez monitorowanie i koordynowanie działań w zakresie realizacji polityki państwa w obszarze środków zastępczych,
10. Sprawowanie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, prekursorami narkotyków kat. 2 i 3, produktów biobójczych oraz ich stosowaniem w działalności zawodowej.
11. Sprawowanie nadzoru nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

12. Wzmożenie nadzoru sanitarnego nad stanem sanitarno – technicznym placów zabaw przy placówkach oświatowo – wychowawczych oraz innych.
13. Realizowanie niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłoczne przekazywanie informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia.
14. Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych w nowoprojektowanych lub modernizowanych obiektach, przy realizacji przedsięwzięć oraz ustaleniach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.
15. Inicjowanie zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnych z potrzebami społeczności lokalnych, w tym związanych ze specyficzną sytuacją epidemiologiczną miasta Kalisza.
16. Dostosowywanie struktur organizacyjnych, rozszerzenie zakresu akredytacji badań laboratoryjnych oraz rozwijanie efektywności poboru i transportu próbek do laboratoriów w celu usprawnienia funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
17. 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 Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kaliszu. Prezentowane w ww. dokumencie dane liczbowe pochodzą ze sprawozdań statystycznych za rok 2015 realizowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu w ramach programu badań statystycznych.

Ocena stanu sanitarnego i sytuacja epidemiologiczna miasta Kalisza na prawach powiatu w roku 2015r. jest dostępna również na stronie internetowej 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 2015 roku działania wynikały z sytuacji epidemiologicznej i dotyczyły:

- Nadzoru nad zgłaszalnością chorób zakaźnych, a w szczególności chorób inwazyjnych.
- Nadzoru nad osobami z zatruciem pokarmowym wywołanym *Salmonellą* i kierowaniem osób z bliskiego kontaktu na badania w kierunku nosicielstwa.
- Nadzoru nad osobami z kontaktu z chorymi na gruźlicę prątkującą.
- Kierowaniem na szczepienia p/wzw B osób zakażonych wirusem HCV oraz osób z bliskiego kontaktu z zakażonymi wirusem HBV.
- Nadzoru nad zgłaszalnością chorób wenerycznych.
- Zapobiegania wściekliznie poprzez prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych, współpracy 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. krztusiec, błonica, tężec, nagminne porażenie dziecięce, odra, wścieklizna). Pomyślnie również kształtowała się sytuacja epidemiologiczna chorób, przeciwko którym wdrożono w ostatnich kilku latach obowiązkowe lub zalecane szczepienia ochronne (np. świnka, różyczka, choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae* typu b – inwazyjna).

W roku 2015 wzrosła zapadalność na wirusowe zapalenia wątroby (postać przewlekła) wynosiła 3,6, ogółem zarejestrowano 30 zachorowań (w 2014 roku zapadalność wynosiła 2,9, zachorowań było 24) (rozdz.I.2.2.).

W roku 2015 odnotowano 1 zgon z powodu choroby zakaźnej. Była to 68 letnia kobieta z rozpoznaniem bakteryjnego zapalenia opon mózgowych.

Choroby inwazyjne

W roku 2015 nie odnotowano ognisk epidemicznych chorób inwazyjnych (spowodowanych przez *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* i *Neisseria meningitidis*). Nie zarejestrowano również żadnego przypadku ropnego zapalenia opon mózgowych wywołanego przez *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* czy *Neisseria meningitidis*.

Tab. 1. Choroby inwazyjne - zachorowalność w latach 2010 – 2015

Choroby inwazyjne wywołane przez:	2010 r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Neisseria meningitidis</i> – (posocznica, zap. opon m-r.)	0	0	1	0	0	0
<i>Streptococcus pneumoniae</i> – (posocznica, zap. opon m-r. i mózgu)	3	0	0	0	1	0

Borelioza

W bieżącym roku sprawozdawczym spadła liczba zachorowań. Zarejestrowano 7 przypadków przy współczynniku zapadalności 0,8. Porównywalnie w roku 2014 było 11 zachorowań (wsp. zap. 1,3).

Zachorowania wystąpiły w gminach:

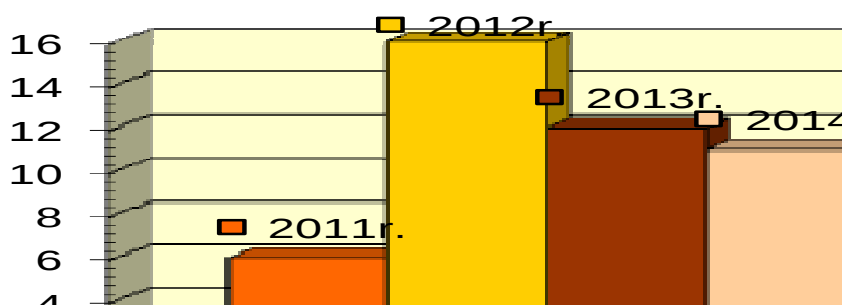
- Brzeziny 2 zachorowania
- Ceków 1 zachorowanie
- Mycielin 1 zachorowanie
- Żelazków 1 zachorowanie
- Szczytniki 1 zachorowanie
- Stawiszyn 1 zachorowanie

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 2011 – 2015 w powiecie kaliskim

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach									
	2011		2012		2013		2014		2015	
	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.	Liczba zach.	Współ. zap.
Borelioza	6	0,7	16	1,9	12	1,5	11	1,3	7	0,8

- Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.

**Ryc. 1 - Borelioza - zachorowalność w latach 2011 – 2015 w powiecie ziemskim**

Pokaśania osób przez zwierzęta - narażenia na wściekliznę

W roku 2015 zgłoszono 48 przypadków pokaśań przez zwierzęta, do których doszło na terenie powiatu ziemskiego. Szczepieniom poddano 11 osób. Pozostałe 37 osób zostało zwolnionych ze szczepień p/wściekliznie dzięki wykluczeniu wścieklizny u badanych zwierząt przez lekarzy weterynarii. Jest to widoczny efekt współpracy z Inspekcją Weterynaryjną oraz innymi Powiatowymi Inspekcjami Sanitarnymi. Zachorowań na wściekliznę u ludzi nie stwierdzono.

Neuroinfekcje

W roku sprawozdawczym 2015 spadła zachorowalność na neuroinfekcje. Zarejestrowano 3 przypadki zachorowań (wsp. zap. 0,4). Porównywalnie w roku 2014 było 9 zachorowań (wsp. zap. 1,1).

Wśród zachorowań stwierdzono:

- 2 przypadki zapalenia opon mózgowych na tle nieokreślonym – 2 noworodki
- 1 przypadek zapalenia opon mózgowych na tle bakteryjnym nieokreślonym – kobieta lat 68 zakończony zgonem .

Wszystkie osoby były hospitalizowane.

Gruźlica

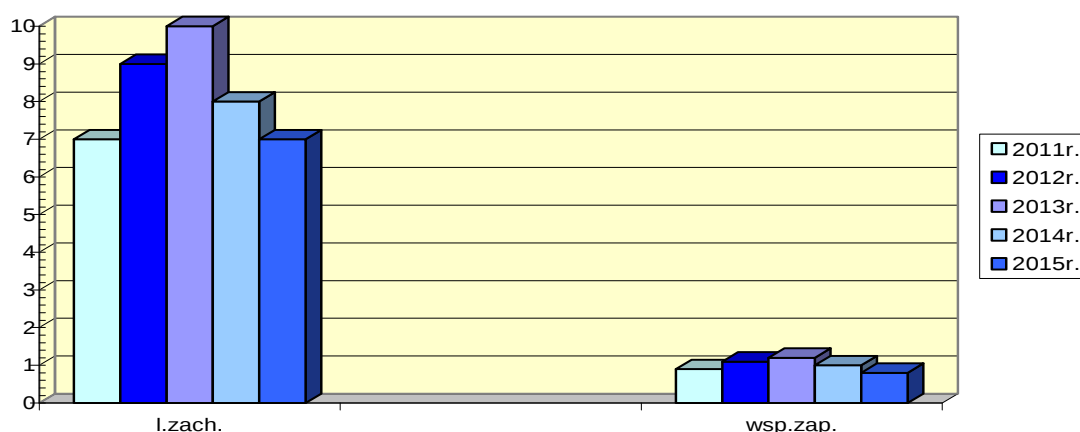
W 2015 roku zachorowania utrzymywały się podobnym poziomie jak w roku ubiegłym. Zarejestrowano 7 zachorowań na gruźlicę płuc postać zakaźną (wsp. zap. 0,8). Porównywalnie w 2014 roku było 8 zachorowań (wsp. zap. 1,0). Zachorowania na gruźlicę płuc postać zakaźną wystąpiły u osób w wieku od 42 do 63 lat i dotyczyły w większości mężczyzn – 5. Wszystkie przypadki były hospitalizowane.

W wyniku dochodzeń epidemiologicznych ustalono osoby z kontaktu, które skierowano do lekarzy rodzinnych celem przeprowadzenia badań lekarskich w kierunku gruźlicy. Przebieg zachorowań w ostatnich pięciu latach przedstawia tabela 3.

Tab.3. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę płuc postać zakaźną w latach 2011-2015

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach									
	2011		2012		2013		2014		2015	
	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.	L. zach.	Wsp. zap.
Gruźlica płuc postać zakaźna	7	0,9	9	1,1	10	1,2	8	1,0	7	0,8

*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



Ryc. 2. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę płuc w latach 2011 - 2015

Choroby weneryczne

W bieżącym roku sprawozdawczym na terenie powiatu ziemskiego zgłoszono ogółem 4 zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową przy współczynniku zapadalności 0,5. Porównywalnie w 2014 roku było 6 zachorowań przy współczynniku zapadalności 0,7.

Wśród zachorowań stwierdzono:

- 1 przypadek kiły postać wczesna u mężczyzny w wieku 58 lat.
- 3 przypadki kiły postać nieokreślona – mężczyźni w wieku 22, 28, 76 lat.

1.2.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe.

Liczba zatruc pokarmowych w roku 2015 wzrosła w stosunku do roku ubiegłego i wynosiła 519 zgłoszonych zachorowań przy współczynniku zapadalności 62,7. Porównywalnie w 2014 roku zarejestrowano 400 przypadków (wsp. zap. 48,4.). W większości zgłaszano zatrucia pokarmowe o nieokreślonej etiologii (bakteryjne lub wirusowe) – 416 przypadki, co stanowi 80,2% ogółu zachorowań. Zatruc pokarmowych o określonej etiologii wirusowej (rotawirusy i adenowirusy) było 63, co stanowi 12,1%. Pozostałe 40 zachorowania miały tło bakteryjne, w tym 29 zachorowań wywołanych Salmonellą w tym 1 zakażenie pozajelitowe, 6 zachorowań wywołanych przez E. coli, 5 zachorowań wywołanych przez Clostridium difficile.

Wzrosła również liczba tymczasowych nosicieli salmonelloz, zarejestrowano 9 osób, w 5 przypadkach nosicielstwo wykryto przy badaniu osób z kontaktu z chorymi. Nie ustalono źródeł zatrucia i zakażenia pokarmowego.

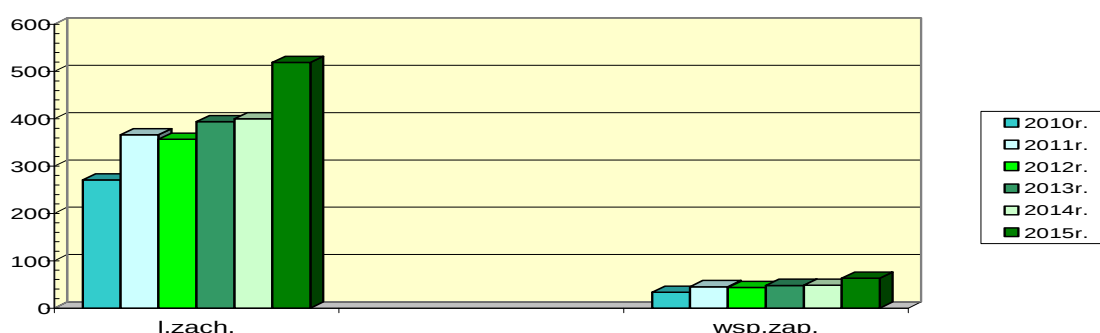
W bieżącym roku sprawozdawczym na terenie powiatu kaliskiego nie doszło do powstania ognisk zatruc pokarmowych.

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

Tab. 4. Struktura zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w latach 2010 – 2015 w powiecie kaliskim

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	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	271	33,3	366	45,0	357	43,3	394	47,8	400	48,4	519	62,7

*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



Ryc. 3. Zatrucia i zakażenia pokarmowe – liczba zachorowań i zapadalność w latach 2010 – 2015 w powiecie kaliskim.

Biegunki u dzieci do lat 2

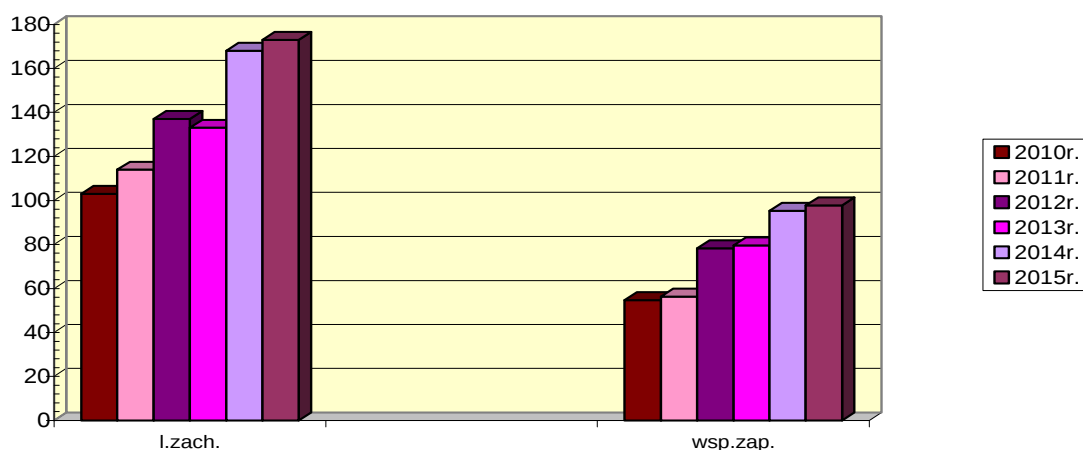
W bieżącym roku sprawozdawczym wzrosła liczba biegunek u dzieci do lat 2, zarejestrowano 173 przypadki, przy współczynniku zapadalności 97,7 liczonym na 1000 dzieci do lat 2 w powiecie ziemskim. Porównywalnie w roku 2014 zgłoszono 168 zachorowań (wsp. zap. 95,3). W 69,4% biegunki wystąpiły na tle zakażeń o bliżej nieokreślonej etiologii (120 zachorowań), 6 zachorowań wywołanych było bakterią *E.coli* biegunkotwórczą, 37 biegunek wywołanych przez rotawirusy i 10 o etiologii wirusowej nieokreślonej.

Z ogólnej liczby zachorowań hospitalizowanych było 71 dzieci, co stanowi 41,0%. Zgonów nie stwierdzono.

Tab. 5. Liczba zachorowań i zapadalność na biegunki u dzieci do lat 2 w powiecie kaliskim w latach 2010-2015

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	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	103	54,7	114	56,3	137	78,2	33	79,6	168	95,3	173	97,7

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



Ryc. 4. Biegunki u dzieci do lat 2 – liczba zachorowań i zapadalność w latach 2010- 2015

I.2.2. Wirusowe zapalenia wątroby.

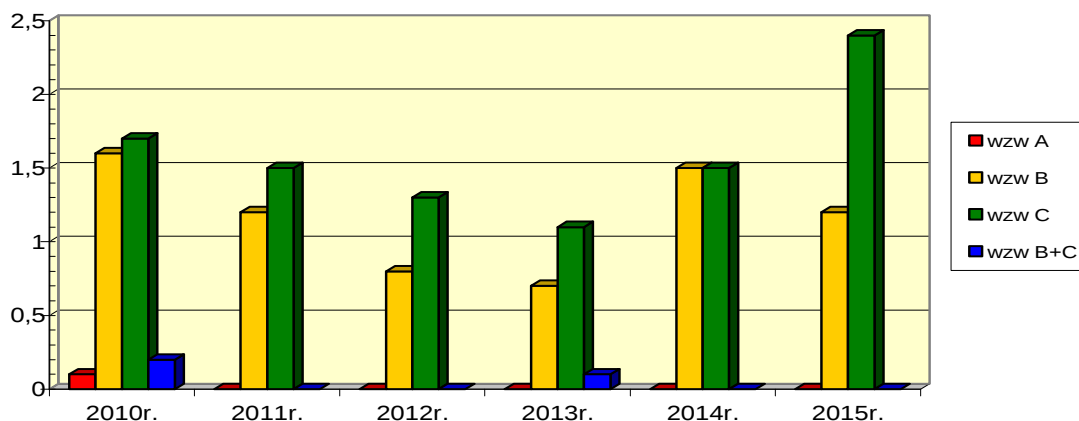
W bieżącym roku sprawozdawczym wzrosła liczba zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby, ogółem zarejestrowano 30 przypadków przy współczynniku zapadalności 3,6. Porównywalnie w 2014 roku zarejestrowano 24 zachorowania przy współczynniku zapadalności 2,9. W dochodzeniu epidemiologicznym ustalono, że 2 zachorowania miały związek z narażeniem zawodowym. Byli to: policjant i opiekunka Domu Pomocy Społecznej.

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

Tab. 6. Strukturę zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenia wątroby według typów w latach 2010- 2015

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Liczba zach.	Wsp. zap.	Liczba zach.	Wsp. zap.	Liczba zach.	Wsp. zap.	Liczba zach.	Wsp. zap.	Liczba zach.	Wsp. zap.	Liczba zach.	Wsp. zap.
WZW A	1	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
WZW B	13	1,6	10	1,2	7	0,8	6	0,7	12	1,5	10	1,2
WZW C	14	1,7	12	1,5	11	1,3	9	1,1	12	1,5	20	2,4
WZW B + C	2	0,2	0	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0
WZW inne-nieokreślone	0	0	0	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0
Razem	30	3,7	22	2,7	18	2,2	17	2,1	24	2,9	30	3,6

*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



Ryc. 5 . Wirusowe zapalenie wątroby – zapadalność w latach 2010-2015 w powiecie kaliskim

I.2.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Zachorowania w roku 2015 w stosunku do roku ubiegłego kształtowały się na podobnym poziomie i wynosiły 10 zgłoszonych przypadków przy współczynniku zapadalności 1,2. W roku 2014 było 12 zachorowań (wsp. zap. 1,5). Nie było narażenia zawodowego. Zachorowania wystąpiły w wieku od 33 do 59 lat, w większości u kobiet (7), mężczyzn (3). Wszystkie zachorowania rozpoznano jako postać przewlekłą. Nie ustalono źródeł zakażenia.

Ustalone w dochodzeniu epidemiologicznym osoby z kontaktu z chorymi skierowano do lekarzy rodzinnych celem zakwalifikowania do szczepień ochronnych p/wzw typu B.

I.2.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W roku sprawozdawczym 2015 wzrosła liczba zachorowań na wzw typu C i wynosiła 20 zgłoszonych przypadków, przy wskaźniku zapadalności 12,4. Porównywalnie w 2014 roku zachorowań było 12 (wsp. zap. 1,5). Zachorowania wystąpiły zarówno u kobiet (10) jak i u mężczyzn (10) w wieku od 24 do 58 lat. Wszystkie zachorowania rozpoznano jako postać przewlekłą. W dochodzeniu epidemiologicznym ustalono, że 2 zachorowania miały związek z narażeniem zawodowym, byli to: policjant i opiekunka Domu Pomocy Społecznej.

W 2015 roku zarejestrowano 14 nowych nosicieli wirusa HCV, wśród których były 4 kobiety i 10 mężczyzn. Osoby chore i nosiciele skierowano do lekarzy rodzinnych celem zakwalifikowania do szczepień ochronnych p/wzw typu B.

I.2.3. Zachorowania na choroby zakaźne wieku dziecięcego.

W roku 2015 zanotowano spadek zachorowań na ospę wietrzną i na różyczkę oraz pojedyncze przypadki zachorowań na krztusiec i świnkę.

Ospa wietrzna - w roku sprawozdawczym 2015 w powiecie ziemskim zaobserwowano spadek zachorowań na ospę wietrzną, zarejestrowano 250 przypadków (wsp. zap. 30,2). Porównywalnie w 2014 roku odnotowano 659 zachorowań (wsp. zap. 79,7). Wśród chorych nie było osób wcześniej zaszczepionych przeciwko ospie wietrznej. Hospitalizacji nie było. Przeciwno 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).

Różyczka – w porównaniu do roku ubiegłego w 2015 roku odnotowano spadek zachorowań na różyczkę, zgłoszono 4 przypadki przy współczynniku zapadalności 0,5. Porównywalnie w roku 2014 zarejestrowano 27 zachorowań przy współczynniku zapadalności 3,3. Wśród chorych 2 osoby były wcześniej zaszczepione przeciwko różyczce (wykres słupkowy – ryc.6).

Krztusiec – w 2015 roku podobnie jak w roku poprzednim liczba zachorowań utrzymała się na tym samym niskim poziomie. Zarejestrowano 3 przypadki przy współczynniku zapadalności 0,3. Porównywalnie w 2014 roku zarejestrowano 1 przypadek (wsp. zap. 0,1). Zachorowały 2 dziewczynki w wieku 1 i 13 lat oraz 1 mężczyzna w wieku 18 lat. Wszystkie osoby były wcześniej zaszczepione przeciwko krztuścowi. (wykres słupkowy – ryc.6).

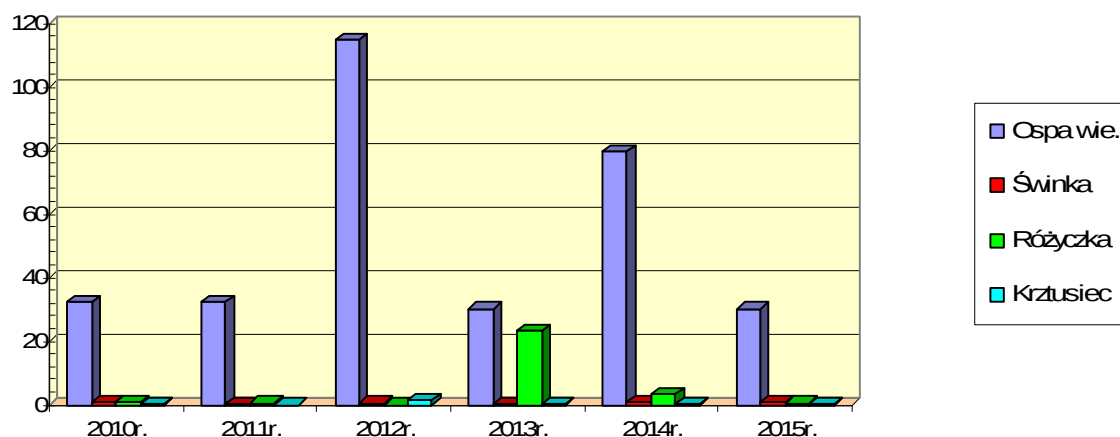
Świnka – w roku sprawozdawczym 2015 zarejestrowano 6 przypadków zachorowań przy współczynniku zapadalności 0,7. Porównywalnie w roku 2014 zachorowało 7 osób (wsp. zap. 0,8). Wśród chorych 5 osób było wcześniej zaszczepionych przeciwko śwince. Wśród chorych było 4 mężczyzn i 2 kobiety. Nie było osób hospitalizowanych (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 2010-2015

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w latach											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	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	262	32,2	265	32,6	948	115,0	249	30,2	659	79,7	250	30,2
Świnka	8	1,0	3	0,4	4	0,5	3	0,4	7	0,8	6	0,7
Różyczka	7	0,9	5	0,6	0	0	191	23,2	27	3,3	4	0,5
Krztusiec	1	0,1	0	0	11	1,3	1	0,1	1	0,1	3	0,3

*Współczynnik zapadalności na 10 tys. mieszkańców.



Ryc. 6 . Choroby wieku dziecięcego – zapadalność w latach 2010 -2015 w powiecie kaliskim

I.2.4. Zachorowania na grypę.

W 2015 roku w powiecie kaliskim odnotowano znaczny wzrost zgłoszonych zachorowań na przypadki grypopodobne. Zarejestrowano 560 przypadków zachorowań przy współczynniku zapadalności 67,6. Porównywalnie w roku 2014 zgłoszono 9 zachorowań na przypadki grypopodobne (wsp. zap. 1,1). Hospitalizacji nie było, zgonów nie zanotowano.

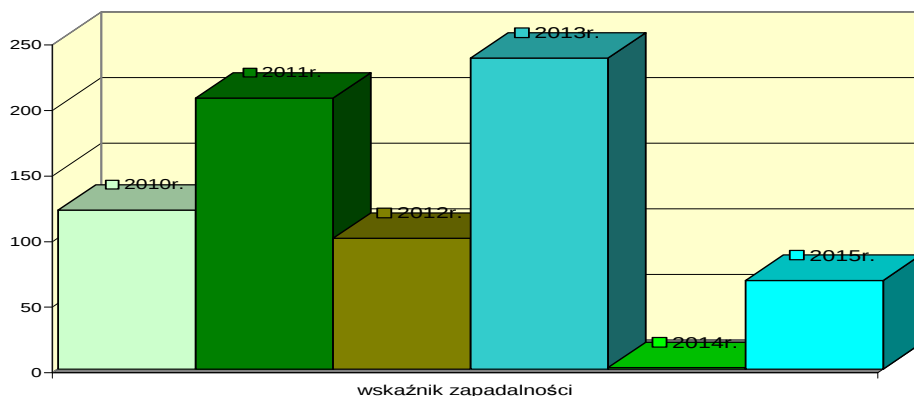
Najwięcej bo 337 zachorowań dotyczyło osób w przedziale wiekowym od 15 do 64 roku życia, najmniej u dzieci od 0 do 4 lat – 54 zachorowania.

Sezonowość – najwięcej przypadków grypopodobnych odnotowano w I kwartale 2015 roku, zgłoszono 502 zachorowania co stanowi 89,6 % ogółu zachorowań, w II kwartale zarejestrowano 5 zachorowań (0,9%), w III kwartale nie odnotowano zachorowań, w IV kwartale były 53 zgłoszenia tj. 9,5% ogółu zachorowań.

Tab.8. Liczba zachorowań na przypadki grypopodobne w latach 2010 – 2015 /bez przeprowadzonych badań laboratoryjnych /

Jednostka chorobowa	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
Zachorowania grypowe	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.	Wsk. zap.	L. zach.	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.	L. zach.	Wsk. zap.
Powiat ziemski kaliski	985	121,2	1681	206,5	822	99,7	1953	237,0	9	1,1	560	67,6

* zapadalność obliczono na 10 000 ludności



Ryc. 7. Grypa i zachorowania grypopodobne - zapadalność w latach 2010 – 2015 w powiecie ziemskim

I.3. Programy wykorzenia chorób zakaźnych w Polsce

W roku 2015 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 porażений wiotkich.

W roku 2015 nie zgłoszono ostrych porażений wiotkich u dzieci do 15 roku życia.

I.4. Realizacja szczepień ochronnych.

Realizacja programu szczepień ochronnych w roku 2015 odbywała się w 17 podmiotach leczniczych. Wszystkie placówki zostały poddane kontroli w zakresie szczepień ochronnych. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 17 kontroli.

W zakresie transportu, przechowywania i przestrzegania terminów ważności szczepionek nieprawidłowości nie stwierdzono.

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 12 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym:

- 2 przypadki po szczepionce przeciwko gruźlicy,
- 1 przypadek po IV dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae typ b,
- 1 przypadek po I dawce przypominającej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi,
- 1 przypadek po II dawce szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typ B oraz I dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae typ b oraz szczepionce przeciwko rotawirusom,
- 2 przypadki po IV dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae typ b, wirusowemu zapaleniu wątroby typ B,

- 1 przypadek po II dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae typ b oraz I dawce przeciwko pneumokokom oraz szczepionki przeciwko rotawirusom,
- 1 przypadek po III dawce szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi,
- 1 przypadek po III dawce szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz II dawce poliomyelitis oraz III dawce Haemophilus influenzae typ b,
- 1 przypadek po III dawce szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae typ b, wirusowemu zapaleniu wątroby typ B oraz II dawce szczepionki przeciwko rotawirusom,
- 1 przypadek po IV dawce szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, oraz III dawce przeciwko poliomyelitis oraz II dawce szczepionki przeciwko Haemophilus influenzae typ b.

Wśród wyżej wymienionych niepożądanych odczynów poszczepiennych 10 odczynów zakwalifikowano jako łagodne, 2 odczyny zakwalifikowano jako poważne.

W roku 2015 prowadzono postępowanie administracyjne wobec 41 osób uchylających się od szczepień, które w 12,2% przyniosło zamierzony skutek tj. 5 osób poddano szczepieniom, u 1 osoby obowiązek wygasł. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wystawił 12 tytułów wykonawczych skierowanych do Wojewody Wielkopolskiego w celu nałożenia grzywny.

I.5. Podsumowanie:

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie powiatu ziemskiego podobnie jak w roku ubiegłym, kształtowała się pomyślnie.
2. Objęcie od 2003 roku obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi wszystkich dzieci doprowadziło do spadku zachorowań i wyeliminowania różyczki wrodzonej.
3. Eliminacja i spadek zachorowań większości chorób zakaźnych jest efektem kontynuacji obowiązkowych szczepień ochronnych.

I.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 zapobiegłoby wystąpieniu ewentualnych epidemii grypy w przyszłości.
3. Efekt współpracy z Inspekcją Weterynaryjną umożliwił odstąpienie od szczepień p/wścieklicznie ludzi narażonych podczas pokąsań przez zwierzęta

Powyższe dane obliczono na dzień 31.12.2014r.

Liczba ludności w powiecie kaliskim – 82 814.

Liczba dzieci w powiecie ziemskim w wieku 0 i 1 roku - 1 770.

II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Na terenie powiatu kaliskiego są eksploatowane 46 wodociągów, w tym 44 o charakterze publicznym, produkujące wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi do celów zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców powiatu. Dwa wodociągi stanowią własność prywatną i ujmują wodę na własne potrzeby tj.:

- wodociąg przedsiębiorstwa Colian Sp. z o. o. w Gminie Opatówek (woda przeznaczona do produkcji wody mineralnej, napojów gazowanych i niegazowanych, oranżady i tonic' u)
- wodociąg Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie Sp. z o. o. (woda służąca działalności publicznej – zaopatrzenie pacjentów i pracowników zakładu opieki).

Zgodnie z szacunkami poszczególnych zarządców i właścicieli urządzeń wodnych sieć wodociągowa dociera do wszystkich zamieszkałych miejscowości w powiecie kaliskim i zaopatruje ok. 83200 mieszkańców powiatu. Na nadzorowanym obszarze do sieci wodociągowej nie są podłączone pojedyncze gospodarstwa domowe (zaopatrywane w wodę z ujęć indywidualnych – studni kopanych) do których doprowadzenie sieci jest utrudnione z przyczyn technicznych lub gospodarstwa, których mieszkańcy nie wyrażają na to zgody.

Wykaz urządzeń wodociągowych wraz z danymi na temat wielkości produkcji wody i liczby zaopatrywanych mieszkańców przedstawiono w tabeli 1 poniżej.

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

Lp.	Nazwa wodociągu	Szacowana liczba zaopatrywanej ludności	Średnioroczna produkcja wody [m3/d]	Gmina
1	Blizanów	2310	422,0	Blizanów
2	Jastrzębniki	2393	335,0	
3	Lipe	1402	262,0	
4	Pawówek	1562	515,0	
5	Rychnów	1405	380,0	
6	Zagorzyn	2160	678,0	
7	Brzeziny	2413	400,0	Brzeziny
8	Czempisz	2010	250,0	
9	Pieczyska	1266	240,0	
10	Kamień	1212	246,0	Ceków-Kolonia
11	Morawin	3455	607,0	
12	Biała	4900	801,8	Godziesze Wielkie
13	Wolica	3100	680,0	
14	Dębsko	1750	520,0	Koźminek
15	Koźminek	2530	510,0	
16	Moskurnia	1280	208,0	
17	Pietrzyków	1965	925,0	
18	Sokołówka*	0	11,2	
19	Lisków	2950	676,0	Lisków
20	Strzałków	2680	536,0	
21	Danowiec	935	123,5	Mycielin
22	Dzierzbín	1122	166,0	
23	Korzeniew	1520	214,6	

Lp.	Nazwa wodociągu	Szacowana liczba zaopatrywanej ludności	Średnioroczna produkcja wody [m3/d]	Gmina
24	Kościelec	1361	212,8	Opatówek
25	Cienia II	2300	317,0	
26	Michałów II	230	72,0	
27	Opatówek	4160	573,0	
28	Rajsko	316	65,0	
29	Tłokinia Wielka	3515	1161,0	
30	Colian*	0	562,0	
31	Piątek Wielki	809	170,0	Stawiszyn
32	Stawiszyn	3100	469,0	
33	Zbiersk	1416	226,0	
34	Zbiersk Kolonia	1169	153,0	
35	Zbiersk Cukrownia	1000	170,0	
36	Iwanowice	2304	392,0	Szczytniki
37	Mroczy Wielkie	543	43,0	
38	Radliczyce	1602	284,0	
39	Staw	1090	162,0	
40	Szczytniki	2409	282,0	Żelazków
41	Dębe	760	305,0	
42	Janków Goliszewski	1180	445,0	
43	Kokanin	2540	607,0	
44	Michałów	1080	175,0	
45	Pólko	2650	378,0	
46	Żelazków	1360	164,0	
Razem		83214	17094,9	

*wodociąg nie zaopatruje w wodę stałych mieszkańców powiatu

Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia ludności jest czerpana 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 wody polega na obniżeniu w wodzie zawartości rozpuszczonych jonów żelaza (II) i manganu (II), przy wykorzystaniu dwóch metod tj. aeracji (napowietrzania) oraz filtracji. W celu utrzymania odpowiednich warunków bakteriostatycznych na wodociągach stosuje się okresową dezynfekcję chemiczną wody. Metoda ta jest stosowana zapobiegawczo w czasie wykonywania prac modernizacyjnych i konserwacyjnych oraz w przypadkach stwierdzenia zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody. Do wody dawkowany jest podchloryn sodu za pomocą automatycznych urządzeń dozujących – pomp membranowych. Stała dezynfekcja chemiczna wody jest prowadzona jedynie na wodociągu Biała (Gmina Godziesze Wielkie).

II.1. Ocena jakości wody

W 2015 r. ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi 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.) oraz nowe rozporządzenie z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), obowiązujące od dnia 28 listopada 2015 r.

Nadzór sanitarny nad jakością wody w okresie sprawozdawczym prowadzono we wszystkich zaewidencjonowanych wodociągach, zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody na 2015 r., zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Częstotliwość poboru próbek ustalono na podstawie wielkości średniorocznej produkcji wody w m³/dobę w 2014 r. z poszczególnych wodociągów. Próbkę wody do badania laboratoryjnego pobierano w stałych punktach poboru, uzgodnionych z zarządcami i właścicielami urządzeń wodnych.

Badania wody realizowane były w oparciu o tzw.: monitoring kontrolny, monitoring przeglądowy oraz nadzór sanitarny.

Monitoring kontrolny służy sprawowaniu bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością wody i obejmuje swym zakresem zestaw najistotniejszych (podstawowych) parametrów fizycznych, organoleptycznych, chemicznych i mikrobiologicznych. Monitoring przeglądowy stanowi rozszerzenie monitoringu kontrolnego i obejmuje znacznie większy zakres badanych parametrów w tym m.in. metale ciężkie, pestycydy, uboczne produkty dezynfekcji wody. Badania w ramach nadzoru sanitarnego natomiast obejmują swym zakresem wybrane parametry, które są badane w celu potwierdzenia zanieczyszczenia wody, wyjaśnienia przyczyn stwierdzonego zanieczyszczenia lub oceny skuteczności podjętych działań naprawczych.

Zakres badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w 2015 r. ustalono na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wytycznych Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W 2015 r. badano następujące parametry w monitoringu przeglądowym i kontrolnym: mętność, barwa, zapach, odczyn, przewodność elektryczna, twardość (sumaryczna zawartość wapnia i magnezu), utlenialność (indeks nadmanganianowy), amoniak, azotyny, azotany, chlorki, żelazo, mangan, siarczany, cyjanki, fluorki, sól, bor, glin, chrom, nikiel, miedź, arsen, selen, srebro, kadm, antymon, ołów, rtęć, benzo(a)piren, Σ WWA, 1,2-dichloroetan, Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu, tetrachlorometan, benzen, α -HCH, HCB, β -HCH, γ -HCH, δ -HCH, heptachlor, aldryna, epoksyd heptachloru, α – endosulfan, dieldryna, p. p'-DDE, o. p'-DDD, β -endosulfan, p. p-DDD, aldehyd endryny, siarczan endosulfanu, Σ pestycydów chloroorganicznych, Σ THM, chlor wolny, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h, liczba enterokoków kałowych, liczba bakterii grupy coli, liczba bakterii *Escherichia coli*.

Badania jakości wody w zakresie monitoringu kontrolnego oraz częściowo przeglądowego prowadzono w Laboratorium 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.

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

- monitoring przeglądowy – 44 (z wyłączeniem wodociągów: Danowiec w gminie Mycielin, Mroczy Wielkie w gminie Szczytniki, Sokołówka w gminie Koźminek dla których, ze względu na małą produkcję wody, badanie z zakresu monitoringu przeglądowego wykonuje się z częstotliwością raz na 2 lata),
- monitoring kontrolny – 180,
- nadzór sanitarny – 44.

Liczba próbek niespełniających wymagań (ogółem ze wszystkich urzędów) – 36:

- ze względu na przekroczenia organoleptyczne i fizykochemiczne – 15,
- ze względu na przekroczenia mikrobiologiczne – 21.

W ww. próbkach, niespełniających wymagań, stwierdzano przekroczenie jednego lub więcej parametrów wskaźnikowych. W grupie parametrów organoleptycznych i fizykochemicznych najczęściej odnotowywano przekroczenie najwyższej dopuszczalnej zawartości manganu oraz mętności (tabela 2).

Tab. 10. Liczba próbek, w których stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej wartości badanego parametru organoleptycznego i fizykochemicznego w 2015 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Parametr niespełniający wymagań (liczba próbek)		
		mętność	mangan	żelazo
1	Pawłówek	1	0	1
2	Czempisz	1	0	0
3	Biała	0	2	2
4	Rajsko	1	0	0
5	Piątek Wielki	3	0	0
6	Zbiersk Kolonia	0	3	0
7	Pólko	1	0	0
8	Zbiersk Cukrownia	0	3	0
Razem		7	8	3

Wartość przekroczeń parametrów organoleptycznych i fizykochemicznych nie stwarzała istotnego zagrożenia dla zdrowia ludzi, w związku z tym nie wprowadzono ograniczeń dotyczących jej spożycia oraz sposobu użytkowania.

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 powodować metaliczny posmak. 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.

Podwyższona mętność w wodzie do spożycia jest wywoływana 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 jest niepożądana, ponieważ może sprzyjać rozwojowi bakterii oraz może obniżać skuteczność dezynfekcji.

W przypadkach stwierdzenia zanieczyszczenia fizykochemicznego każdorazowe przekroczenie wartości dopuszczalnej, zgłaszano bezzwłocznie zarządom urządzeń wodociągowych, zobowiązując ich do podjęcia natychmiastowych działań naprawczych, które polegały na optymalizacji procesu technologicznego oczyszczania wody (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).

Skuteczność działań naprawczych była każdorazowo potwierdzana powtórным badaniem wody.

W zakresie parametrów mikrobiologicznych najczęściej w kwestionowanych próbkach stwierdzano bakterie grupy coli (tabela 3). Przekroczenia pozostałych parametrów mikrobiologicznych miały charakter incydentalny.

Tab. 11. Liczba próbek, w których stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej wartości badanego parametru mikrobiologicznego w 2015 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Parametr niespełniający wymagań (liczba próbek)			
		ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h	bakterie grupy coli	enterokoki kałowe	Escherichia coli
1	Lipe	1	0	0	0
2	Pawówek	0	3	0	0
3	Lisków	0	1	1	0
4	Dzierzbín	0	5	0	0
5	Korzeniew	0	1	0	0
6	Kościelec	1	0	0	0
7	Rajsko	0	1	0	0
8	Dębe	0	4	0	1
9	Michałów	0	2	0	0
10	Pólko	0	1	0	0
	Razem	2	18	1	1

Zanieczyszczenie bakteriami grupy coli miało zazwyczaj charakter miejscowy (bakterii z tego rodzaju nie odnotowywano w pozostałych próbkach wody pobranych równocześnie z tego samego obszaru dystrybucji). W każdym przypadku bakterie stwierdzano w ilościach niestwarzających zagrożenia dla zdrowia konsumentów wody (od 1 do max. 14 j.t.k./100 ml). W wyniku badań nie ustalono bezpośredniej przyczyny zanieczyszczenia wody bakteriami grupy coli. Należy przypuszczać, że było ono wynikiem niewłaściwej eksploatacji i konserwacji urządzeń oraz materiałów służących do uzdatniania i dystrybucji wody.

Stwierdzone w 2015 r. przekroczenia parametrów mikrobiologicznych nie miały istotnego wpływu na stan zdrowia konsumentów wody. W roku sprawozdawczym nie wprowadzano zakazu spożywania wody lub ograniczeń dotyczących sposobu jej użytkowania.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia mikrobiologicznego w analizowanych próbkach wody informowano niezwłocznie właściciela lub zarządcę wodociągu o wyniku badania, zobowiązując producenta do natychmiastowego podjęcia działań naprawczych, polegających głównie na dezynfekcji chemicznej wody oraz eliminacji prawdopodobnych przyczyn zanieczyszczeń.

Reasumując należy uznać, że jakość wody pochodzącej ze wszystkich nadzorowanych wodociągów w 2015 r., zarówno pod względem organoleptycznym, fizykochemicznym jak i bakteriologicznym była dobra (przydatna do spożycia) i spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

II.2. Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę

Wodociągi o produkcji 1000-10000 m³/d

W tym przedziale produkcji zewidencjonowano 1 wodociąg Tłokinia Wielka w Gminie Opatówek (wielkość obliczona na podstawie produkcji wody w 2015 r.). Dotychczas wodociąg znajdował się w przedziale wielkości 100-1000 m³/d w związku z czym ilość wykonanych badań wody w 2015 r. (zbadanych próbek) nie odzwierciedla aktualnego zaszeregowania obiektu.

Urządzenie produkuje wodę o dobrej jakości. Kontrola stanu sanitarno-technicznego urządzenia nie wykazała nieprawidłowości.

Wodociągi o produkcji 100-1000 m³/d

W przedziale produkcji pomiędzy 100-1000 m³/d w 2015 r. zewidencjonowano 42 wodociągi (w tym 41 wodociągi „publiczne”, produkujące wodę służącą do celów zbiorowego zaopatrzenia ludności oraz 1 wodociąg prywatny - Wodociąg 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.

Stwierdzone zanieczyszczenie organoleptyczne i fizykochemiczne miały charakter krótkotrwały. Podwyższone stężenia kwestionowanych parametrów nie miały żadnych ujemnych skutków zdrowotnych dla konsumentów wody, mogły jedynie obniżyć chwilowo wartość użytkową wody.

Wszystkie w zanieczyszczenia mikrobiologiczne, jakie odnotowano w wyniku badań, udało się w możliwe krótkim czasie wyeliminować. W większości analizowanych przypadków zanieczyszczenie nie utrzymywało się dłużej niż 14 dni.

Najdłużej mikrobiologiczne zanieczyszczenie wody trwało w przypadku wodociągu Dzierzbín w gminie Mycielin (22 dni). W 5 próbkach pobranych z obszaru dystrybucji tego urządzenia stwierdzono obecność bakterii grupy coli w ilościach nie stwarzających jednak istotnego zagrożenia dla zdrowia ludzi. Wartość przekroczeń wynosiła odpowiednio: 14 j.t.k./100, - 10 j.t.k./100 ml, - 10 j.t.k./100 ml, - 10 j.t.k./100 ml, - 5 j.t.k./100 ml. Zarządcę wodociągu poinformowano telefonicznie o stwierdzonym przekroczeniu oraz o konieczności podjęcia działań naprawczych. Do zarządcy wystosowano pismo zobowiązujące stronę do poprawy jakości wody oraz przekazania informacji na temat wykonanych prac i terminie ich zakończenia. Powtórne badanie wykonano po przeprowadzeniu przez zarządcę działań naprawczych (chlorowanie wody, płukanie zbiorników oraz sieci wodociągowej). Badanie nie wykazało przekroczenia.

Podczas kontroli sanitarnych ujęć oraz stacji uzdatniania wody nie stwierdzono nieprawidłowości. Obiekty są utrzymane w dobrym stanie technicznym i porządkowym. Załedwie w jednym przypadku (Wodociąg Kamień w gminie Ceków Kolonia) odnotowano nieprawidłowości, które nie wynikają bezpośrednio z przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, jednakże mają istotny wpływ na stan techniczny obiektu tj. spękania, ubytki tynku na elewacji oraz ścianach wewnętrznych, zawilgocenie, zagrzybienie ścian oraz całej konstrukcji budynku, złuszczenie powierzchni ścian, korozję rurociągów technologicznych, korozję urządzeń (filtry, mieszacze wodnopoietrznne, hydrofory). W związku z powyższym wystosowano pismo w trybie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej do Wójta Gminy w celu zawiadomienia o stwierdzonych nieprawidłowościach.

Wodociągi o produkcji <100m³/d

W przedziale produkcji <100m³/d w 2014 r. zewidencjonowano 3 wodociągi produkujące wodę na potrzeby zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców w wodę (Michałów II, Mroczki Wielkie, Rajsco) oraz 1 wodociąg zakładowy, należący do Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce Sp. z o. o., produkujący wodę na własne potrzeby.

Podobnie jak w grupie obiektów wymienionej wyżej, uzdatnianie wody w tych urządzeniach polega na jej napowietrzaniu i filtracji.

Dwa wodociągi w tej grupie wielkości (wodociąg Michałów II oraz Rajsco w gm. Opatówek) dystrybuują do spożycia wodę nieuzdatnianą (bezpośrednio ujmowaną).

W 2015 r. nieodpowiednią jakość wody stwierdzono w przypadku wodociągu Rajsco z uwagi na stwierdzenie bakterii grupy coli w ilości 1 j.t.k./100 ml oraz podwyższonej mętności (2,1 NTU). Podjęte działania naprawcze przez właściciela pozwoliły na eliminację zanieczyszczenia w możliwe krótkim czasie 8 dni, co potwierdziły kolejne badania.

II.3. Podsumowanie

1. W 2015 r. stan sanitarny obiektów (pomieszczeń, wyposażenia oraz urządzeń) dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi był dobry.
2. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie powiatu kaliskiego była dobra (w 2015 r. w przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono istotnych przekroczeń analizowanych parametrów dyskwalifikujących przydatność wody do spożycia lub ograniczających trwale sposób jej użytkowania).
3. Stwierdzone zanieczyszczenia mikrobiologiczne, organoleptyczne oraz fizykochemiczne nie stwarzały istotnego zagrożenia dla zdrowia konsumentów wody.
4. W każdej sytuacji przekroczeń dopuszczalnych norm określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi podejmowane były działania służb sanitarnych w stosunku do producentów wody, mające na celu wyegzekwowanie odpowiedniej jakości produkowanej i dystrybuowanej.
5. Właściciele/zarządcy wodociągów bezzwłocznie podejmowali działania naprawcze na urządzeniach produkujących i dystrybuujących wodę, co potwierdzały badania sprawdzające.

III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

III.1. Hotele

W roku sprawozdawczym 2015 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 2014 r., poz. 196 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 w porównaniu z rokiem ubiegłym nie uległa zmianie. Nadal pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu znajdują się 3 obiekty z tej kategorii. W 2015 r. wszystkie obiekty zostały skontrolowane (Motel „Noce i Dnie” Russów 71; Motel „Maria” – Szale 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 2015 r. zewidencjonowano 26 tego typu obiektów. Liczba obiektów zwiększyła się o Dom Pomocy Społecznej w Liskowie.

Ogółem skontrolowano 15 obiektów, co stanowi 57,69% wszystkich zakładów. Łącznie przeprowadzono 15 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 2015 r. w powiecie kaliskim w ewidencji znajdował się 1 obiekt wczasowo-turystyczny ujęty w grupie obiektów świadczących usługi noclegowe tj. Gminny Ośrodek Wypoczynkowy w Brzezinach, który w roku sprawozdawczym został objęty kontrolą.

Stan techniczny wszystkich pomieszczeń jak również bezpośredniego otoczenia oraz elementów wyposażenia pokoi mieszkalnych od wielu lat budzi zastrzeżeń. Pomimo corocznych prac przygotowujących Ośrodek do sezonu letniego (malowanie pokoi, drobne prace techniczne) jest to niewystarczające. Obiekt wymaga kompleksowego remontu. Planowane od kilku lat prace modernizacyjne nie zostały rozpoczęte.

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

W 2015 r. w ewidencji PSSE w Kaliszu znajdowały się 62 obiekty na terenie powiatu kaliskiego, skontrolowano 22 zakłady tj. 35,5%. Przedmiotem kontroli była ocena stanu sanitarno-higienicznego zakładów w oparciu o obowiązujące przepisy.

100% skontrolowanych obiektów należało do grupy zakładów fryzjerskich i fryzjersko-kosmetycznych. Na terenie powiatu kaliskiego brak obiektów z grupy tatuażu. W tym roku zarejestrowano sześć obiektów z grupy: gabinety kosmetyczne i odnowa biologiczna.

Wydano dwie decyzje rachunkowe, nałożono dwa mandaty karne na łączną kwotę 200 zł. za brak lub niewłaściwą dezynfekcję narzędzi fryzjerskich.

W zakładach, z wyjątkiem dwóch, w których nałożono mandaty, w zależności od przeznaczenia, narzędzia stosowane do obsługi klientów poddawane są właściwym zabiegom dezynfekcyjnym. W żadnym z kontrolowanych obiektów nie wykonuje się usług, w trakcie których konieczne byłoby użycie sterylnej sprzętu. Nie stosowany jest również sprzęt jednorazowego użycia (igły, ostrza) co skutkowałoby koniecznością podpisania umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych

W ocenie służb sanitarnych, stan sanitarno- higieniczny w zakładach fryzjerskich, fryzjersko-kosmetycznych z terenu powiatu kaliskiego, utrzymuje się na stałym dobrym poziomie.

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 29 cmentarzy i 15 Zakładów Usług Pogrzebowych. W roku 2015 na terenie powiatu skontrolowano 7 cmentarzy oraz 8 zakładów usług pogrzebowych, co stanowi odpowiednio 24,14% i 53,33% ogólnej liczby tych obiektów. Ponadto kontrolą objęto 6 kaplic przedpogrzebowych będących pod nadzorem miejscowych parafii. Stan sanitarny, w tym prowadzona gospodarka odpadami komunalnymi nie budził zastrzeżeń.

Na terenie powiatu skontrolowano podczas kontroli zakładów pogrzebowych środki transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Łącznie skontrolowano 10 samochodów pogrzebowych. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

III.8. Kąpieliska

W 2015 r. na nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu terenie zorganizowano jedno miejsce wykorzystywane do kąpieli (mwdk) 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 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2015 r. prowadził badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej, które na bieżąco przekazywał Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi

Sanitarnemu w Kaliszu. W roku sprawozdawczym przeprowadzono jedną kontrolę sanitarną mwdk, która została ujęta przy kontroli Ośrodka Wypoczynkowego Brzeziny.

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 tutejszy organ sporządził bieżące (pozytywne) oceny jakości wody w miejscu wykorzystywanym do kąpeli (3 decyzje administracyjne).

W trakcie całego sezonu letniego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kaliszu wydał 1 komunikat o jakości wody w ww. miejscu, który był dostępny na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kaliszu oraz przekazywał dane dotyczące jakości wody z kąpielisk do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

Zagospodarowanie plaż

Kontrola plaży (piaszczysto-trawiastej) była przeprowadzona w ramach kontroli nadzorowanego miejsca wykorzystywanego do kąpeli, 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 czasowo-wypoczynkowego zlokalizowanego w pobliżu zbiornika. Na plaży znajdowała się wystarczająca ilość pojemników na odpady, które były opróżniane na bieżąco. Plaża wyposażona została w tablicę informacyjną z regulaminem „miejsca wykorzystywanego do kąpeli” wraz z aktualną informacją o dopuszczalności miejsca wykorzystywanego do kąpeli. W weekendy organizator miejsca zapewniał dozór ratownika WOPR. Plaża była utrzymana w należytych porządku i czystości.

III.9. Inne obiekty

W 2015 r. skontrolowano 15 obiektów w tej grupie wśród nich: obiekty sportowe, parkingi, punkt pralniczy oraz stacje paliw. We wszystkich skontrolowanych obiektach w tej grupie nie stwierdzono zaniedbań w stanie higieniczno-sanitarnym.

III.10. Interwencje

W styczniu 2015 r. PPIS w Kaliszu rozpatrzył 1 interwencję (data wpływu 22 grudnia 2014 r.), która dot. stanu higieniczno-sanitarnego toalety ogólnodostępnej, zlokalizowanej na Cmentarzu Parafialnym w Godzieszach Wielkich. Na skutek przeprowadzonej kontroli sanitarnej wniosek oddalono, gdyż uznano ją za bezzasadną (przedmiotowy obiekt został zlikwidowany).

III.11. Podsumowanie

1. Przeprowadzone w roku sprawozdawczym kontrole nie wykazały nieprawidłowości w stanie higieniczno-sanitarnym objętych nadzorem obiektów.
2. Prowadzona przez podmioty gospodarka odpadami komunalnymi była prawidłowa.
3. Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Brzezinach wymaga kompleksowego remontu. Prowadzone przez zarządcę drobne prace remontowe przed sezonem są niewystarczające.

IV. STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

IV.1. Zakłady opieki zdrowotnej – ogółem

W 2015 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna skontrolowała stan sanitarny 16 placówek, co stanowi 42% ogółu podmiotów leczniczych ujętych w tab.12.

Tab. 12. Udział placówek niepublicznych w ogólnej liczbie zakładów opieki zdrowotnej w 2015r. w powiecie kaliskim

Rok	Ogólna liczba podmiotów leczniczych	Ogólna liczba podmiotów leczniczych niepublicznych	% podmiotów leczniczych niepublicznych
2013	38	31	82%
2014	38	32	84%
2015	38	33	87%

W roku 2015 skontrolowano 25% placówek publicznych i 75% placówek niepublicznych. Spośród ogółu skontrolowanych obiektów w 12,5% stwierdzono zły stan sanitarny. Uchybienia dotyczyły: złego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń, złego stanu sanitarno-technicznego mebli w pomieszczeniach, uszkodzonej armatury przy stanowiskach mycia rąk. Ocenę szczegółową stanu sanitarnego przedstawia tabela 13.

Tab. 13. Podmioty lecznicze o złym stanie sanitarnym w 2015r. w powiecie kaliskim

Podmioty lecznicze		Powiat kaliski
Lecznictwo zamknięte		
Szpitale	Skontrolowano	2
	Stwierdzono zły stan sanitarny	1
Hospicja stacjonarne	Skontrolowano	1
	Stwierdzono zły stan sanitarny	0
Lecznictwo otwarte - ambulatoryjne		
Publiczne	Skontrolowano	3
	Stwierdzono zły stan sanitarny	0
Niepubliczne	Skontrolowano	10
	Stwierdzono zły stan sanitarny	1
Ogółem	Skontrolowano	16
	Stwierdzono zły stan sanitarny	2

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 Sp. z o.o. Sokołówka 1 62-840 Koźminek, Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne Rożdżały 21 62-860 Opatówek.

Obiekty są zróżnicowane pod względem stanu technicznego i organizacji działalności. W 2015 r. w w/w placówkach przeprowadzono: 4 kontrole stanu sanitarnego, 1 kontrolę dot. funkcjonowania systemu kontroli zakażeń w szpitalu oraz 1 kontrolę wykonania obowiązków decyzji. W szpitalach prowadzone są kontrole wewnętrzne w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. W 2015r. wydano 2 decyzje administracyjne oraz 1 decyzję płatniczą.

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 placówki.

Szpital posiada opracowany program działań dostosowawczych, który uzyskał pozytywną opinię Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu z dnia 26.08.2011r. W izbie przyjęć w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym zainstalowano natrysk. Pozostały do wykonania zadania z terminem realizacji do 31.12.2016 roku: wydzielenie izolatek w oddziałach szpitalnych, zakup urządzenia umożliwiającego kontakt chorego z odwiedzającym w zespole pomieszczeń z gruźlicą prątkującą, zainstalowanie wentylacji na zasadzie podciśnienia w zespole pomieszczeń z gruźlicą prątkującą, umożliwienie dostępu do łóżek z trzech stron. W 2015 r. zakupiono ambulans do wykonywania badań RTG, wykonano remont sanitariatu dla odwiedzających na parterze, a także kontynuowano remont pomieszczeń sanitarnych na oddziale chorób płuc i gruźlicy A.

W czasie kontroli stwierdzono, iż stan sanitarno-techniczny w porównaniu do ubiegłego roku uległ pogorszeniu, dotyczy oddziałów chorób płuc i gruźlicy A, B, C oraz zaplecza szpitala. Stwierdzono uchybienia: uszkodzona malatura ścian, ubytki glazury ściennej, uszkodzone parapety okienne, zły stan sanitarno-techniczny stolików przyłóżkowych, uszkodzona

powierzchnia tapicerki wózka siedzącego, uszkodzona armatura przy stanowiskach mycia rąk, uszkodzona, zardzewiała powierzchnia metalowych części stojaka na kroplówki, odpryski farby metalowych części łóżek, zły stan sanitarno–techniczny komory dezynfekcyjnej.

Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie

Sokołówka 1 62-840 Koźminek



W 2014 roku Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie został przekształcony w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.

Szpital posiada program działań dostosowawczych, który uzyskał pozytywną opinię Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 23.05.2012r. 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.

W ubiegłym roku oddano do użytku „hostel dla uzależnionych” z 30 miejscami hostelowymi dla pacjentów uzależnionych, wymagających dalszego wsparcia po zakończonej terapii.

Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Roźdzałach,

Roźdzały 21 62-860 Opatówek



Kontrolowany obiekt jest w dobrym stanie sanitarno – technicznym i sanitarno-higienicznym. Posiada 22 łóżka usytuowane w sześciu salach z łazienkami, tj. trzy sale 5 - łóżkowe, dwie sale 2 - łóżkowe, jedną salę 3 – łóżkową. Obiekt usytuowany jest w osobnym budynku, przystosowanym dla osób niepełnosprawnych. Posiada własną kotłownię gazową oraz własną biologiczną oczyszczalnię ścieków. W placówce są opracowane i wdrożone procedury higieniczne. 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 Gruzlicy sprzątanie powierzono 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 Gruzlicy w Wolicy

Od maja 2015r. szpital jest zaopatrywany w wodę z własnego ujęcia. Jakość wody pod względem fizyko-chemicznym jak również bakteriologicznym odpowiadała wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W chwili obecnej rezerwowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest sieciowy w miejscowości Wolica znajdujący się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W minionym roku nie badano wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella. W 2015 roku nie odnotowano przerw w dostawie wody zimnej i ciepłej.

W maju 2015r. oddano od użytku ujęcie oraz Stację Uzdatniania Wody, która dostarcza wodę wyłącznie na potrzeby Szpitala.

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 i jest monitorowana na bieżąco.

W 2015 roku przeprowadzono badania wody ciepłej na obecność bakterii z rodzaju Legionella. W jednej z badanych próbek wody ciepłej stwierdzono ponadnormatywną liczbę bakterii z rodzaju Legionella. Podjęte działania naprawcze przyniosły efekt, ponowne badanie próbki wody ciepłej nie wykazało obecności bakterii Legionella.

Ujęcie awaryjne dla Oddziałów w miejscowości Sokołówka stanowi wodociąg publiczny w Koźminku. Oddział Uzależnień Alkoholowych w Murowańcu nie posiada rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę. Woda dostarczana jest przez wodociąg w miejscowości Koźminek.

W 2015r. nie odnotowano przerw w dostawie wody, nie prowadzono również modernizacji sieci.

**Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej Hospicjum Stacjonarne w Rożdżalach,
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 2015r. 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.

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. W dniu kontroli stwierdzono, iż ścieki są odprowadzane do rowu bez obowiązującej decyzji Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska (poprzednia decyzja obowiązywała do dnia 31.12.2014r.)

**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 Rożdżalach,
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 nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących procedur dezynfekcyjnych. Przestrzegane są zasady doboru środków dezynfekcyjnych w zakresie stężenia i czasu działania.

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. Stosowaną metodą sterylizacji w placówce jest autoklawowanie. Do sterylizacji sprzętu w szpitalu (w większości akcesoria wykorzystywane do bronchoskopii, drenażu jamy opłucnej) są używane 2 sterylizatory: sterylizator parowy pionowy ASV-E rok produkcji 1998 oraz sterylizator parowy pionowy ASV-E rok produkcji 1996

Laboratorium mikrobiologiczne wyposażone jest w 2 urządzenia sterylizujące: sterylizator parowy pionowy ASV rok produkcji 1985 i sterylizator parowy pionowy ASV rok produkcji 1985.

Szpital posiada także umowę na usługi sterylizacyjne sprzętu termolabilnego z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. Ludwika Perzyny w Kaliszu ul. Poznańska 79. Uchybień nie stwierdzono.

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

Hospicjum stacjonarne w Rozdzałach posiada umowę na usługi sterylizacyjne z podmiotem leczniczym: CALISIA Józef Bażant, Piotr Bażant Sp. Jawna w Kaliszu ul. Kwiatowa 1.

W świetle obowiązujących przepisów kierownicy podmiotów leczniczych zobligowani są do zapewnienia warunków skutecznej sterylizacji oraz prowadzenia dokumentacji 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. 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 Sp. z o. o. w Sokołówka

Szpital posiada aktualną umowę na odbiór odpadów komunalnych z:

1. Przedsiębiorstwem Usług Komunalnych PUK S.A ul. Bażancia 1a w Kaliszu - dot. obiektu w Sokołówce.
2. Zakładem Wielobranżowym „Suprema”, Marek Buchnajzer, Tymianek 20, 62-840 Koźminek - dot. obiektu w Murowańcu.

Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy Wolica k/Kalisza

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

Hospicjum Stacjonarne w Rozdzałach

Odbiorcą odpadów komunalnych jest Przedsiębiorstwo Oczyszczania Miasta „EKO” Sp. z o. o. ul. Łódzka 19 w Kaliszu.

Odpady medyczne i specjalne

Obydwa szpitale i 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 unieszkodliwiania w profesjonalnej spalarni w Zakładzie Utylizacji Odpadów w Koninie Sp. z o.o., ul. Sulańska 11, Nr zezwolenia na transport i unieszkodliwianie 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 Rozdzałach 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 firmy HTS MEDIJ Sp. z o. o. ul. Kobylińska 12, 83-830 Pępowo. 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 HTS MEDIJ Sp. z o. o. 63-830 Pępowo ul. Kobylińska 12 świadczy również usługi pralnicze dla szpitala w Sokołowie i dla hospicjum stacjonarnego w Rozdzałach.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

IV.2.10. Żywienie pacjentów w szpitalach

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy w 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 jest prawidłowy. 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 Rozdzałach

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. Zakłady Lecznictwa Ambulatoryjnego

W powiecie kaliskim w 2015 r. świadczeń w systemie ambulatoryjnym udzielało 107 podmiotów: przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej, medyczne laboratoria diagnostyczne, indywidualne i grupowe praktyki lekarskie oraz indywidualne praktyki pielęgniarstwa.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 1 ośrodku zdrowia (zniszczona powierzchnia metalowych części kozetki lekarskiej w gabinecie zabiegowym).

W roku 2015 wydano 1 decyzję w sprawie opłat za czynności kontrolne.

IV.3.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną

Uchybień nie stwierdzono.

IV.3.2 Postępowanie z odpadami medycznymi

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

IV.3.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku

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

IV.3.4. 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.3.5. Ocena procedur sterylizacyjnych

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

IV.4. Praktyki lekarskie

W 2015 r. w ewidencji PSSE w Kaliszu znajdowało się 50 podmiotów. Były to: indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarzy dentystów, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarzy dentystów. Uchybienia dotyczyły: uszkodzonej wykładziny podłogowej, braku wentylacji grawitacyjno – kanałowej w gabinecie lekarskim, braku opracowanych procedur higienicznych, częstotliwości kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (przeprowadzane rzadziej niż co 6 miesięcy).

W roku 2015 wydano 1 decyzję administracyjną oraz 1 decyzję w sprawie opłat za czynności kontrolne.

IV.4.1. Postępowanie z czystą i brudną bielizną

W jednym podmiocie leczniczym stwierdzono brak procedury postępowania z czystą i brudną bielizną.

IV.4.2. Postępowanie z odpadami medycznymi

Uchybień nie stwierdzono.

IV.4.3. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku

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

IV.4.4. Ocena procedur dezynfekcyjnych i antyseptyki rąk

Uchybień nie stwierdzono. Dobór środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych nie budzi zastrzeżeń.

IV.4.5. Ocena procedur sterylizacyjnych

Uchybień nie stwierdzono.

IV.5. Praktyki pielęgniarские

W 2015 r. w ewidencji ujętych było 16 praktyk. Uchybień nie stwierdzono.

IV.6. Podsumowanie

1. W 2015 r. odsetek podmiotów leczniczych ocenionych negatywnie wynosi 8,6% i jest niższy w porównaniu z rokiem 2014 (37,5%).
2. Przedłużona realizacja przygotowywanych programów dostosowawczych do końca 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. Jeden podmiot leczniczy nie posiadał opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz nie przeprowadzał w terminie zgodnym z rozporządzeniem Ministra Zdrowia (co 6 miesięcy) kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
4. Istnieje konieczność dofinansowania podmiotów leczniczych publicznych celem realizacji opracowanych programów dostosowawczych do obowiązujących przepisów.

V WARUNKI SANITARNO - HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

V.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

V.1.1. Struktura zatrudnienia

W roku 2015 w ewidencji PSSE w powiecie kaliskim zarejestrowanych było 135 zakładów, które zatrudniały ogółem 3025 pracowników. Przeważały zakłady małe do 100 zatrudnionych - 123, co stanowi 91 % ogółu wszystkich zakładów w ewidencji.

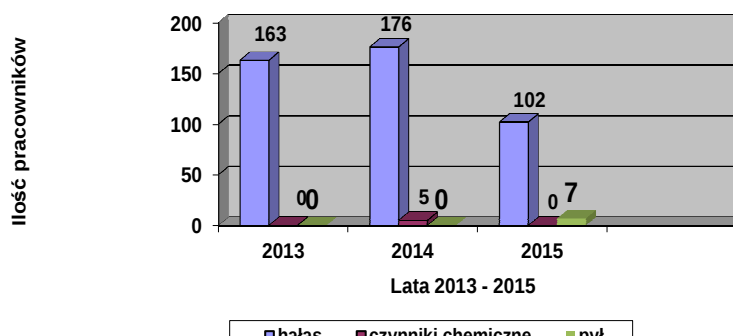
V.1.2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

W roku sprawozdawczym w 13 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń - NDS i najwyższych dopuszczalnych natężeń - NDN. W ponadnormatywnych stężeniach i natężeniach czynników szkodliwych pracowały 109 osób.

Tab. 14. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy w latach 2013– 2015

Rodzaj czynników szkodliwych	Rok	Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDS		Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDN	
		liczba	%	liczba	%
Czynniki chemiczne	2013	0	0		
	2014	9	5		
	2015	0	0		
Zapylenie	2013	0	0		
	2014	0	0		
	2015	7	6		
Hałas	2013			163	100
	2014			176	95
	2015			102	94

Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2013 - 2015



Ryc. 8. Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2013- 2015

Jak wynika z tabeli i wykresów osoby pracujące w warunkach przekroczeń wartości NDS i NDN to pracownicy w przeważającej części pracownicy narażeni na działanie natężenia hałasu powyżej obowiązujących norm oraz nieznaczna grupa pracowników narażonych na ponadnormatywne zapylenie. W latach 2013-2015 udało się poprawić warunki pracy w zakresie wibracji do poziomu dopuszczalnych normatywów higienicznych.

V.1.3. Kontrole w ramach nadzoru

W roku 2015 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 mieszaniny niebezpieczne, w tym m.in. prekursory, produkty biobójcze i środki ochrony roślin.

Skontrolowano 53 zakłady 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 mieszanin chemicznych zgodnie z wymogami UE. Ogółem przeprowadzono 58 kontroli.

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 5 decyzji administracyjnych. Stwierdzone uchybienia dotyczyły: braku pomiarów środowiskowych, braku programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas braku oceny ryzyka zawodowego, braku rejestru prac, których wykonanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z czynnikiem o działaniu rakotwórczym, braku rejestru pracowników narażonych na działanie czynnika o działaniu rakotwórczym, braku przeszkolonego pracownika do udzielania pierwszej pomocy oraz środków do jej udzielania, braku rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy, braku potwierdzenia, iż pracownicy zapoznali się z oceną ryzyka zawodowego oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami, braku zaświadczenia o okresowym szkoleniu pracowników, nieprawidłowości dotyczących niewłaściwego oznakowania mieszanin chemicznych.

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 w celu zmniejszenia emisji hałasu oraz 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 zatrudnionych było 67 osób, w tym 38 kobiet.

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 łóżę laminarną, w której filtry wymieniane były zgodnie z zaleceniami producenta.

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 łóżę 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 11 kontroli:

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

Ogółem eksponowanych na działanie czynników biologicznych było 395 pracowników. Dane te zostały ustalone w oparciu o informacje zawarte w ocenach ryzyka zawodowego przeprowadzonych na stanowiskach pracy. 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 22 kontrole. Kontrolą objęto hurtownie oraz producentów i dystrybutorów substancji i 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. Sprawdzono również warunki magazynowania substancji i mieszanin chemicznych. Podczas kontroli przypominano 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 2015 nie wydano decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2014 r. 5 decyzji), wydano 2 decyzje o braku podstaw do jej uznania (w roku poprzednim 2 decyzje).

Tab. 15. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Kaliszu w latach 2013-2015

Rodzaj stwierdzonych najczęściej chorób zawodowych	Rok	Liczba przypadków
Zewnątrzpoходne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	2013	0
	2014	1
	2015	<u>0</u>
Choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa	2013	0
	2014	4
	2015	<u>0</u>
Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	2013	1
	2014	0
	2015	<u>0</u>
Zespół wibracyjny	2013	1
	2014	0
	2015	<u>0</u>

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 2014 radykalnie zmalała. Nadal dużą grupę zawodową wśród osób ubiegających 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. Wszyscy pracodawcy sporządzili ocenę ryzyka zawodowego uwzględniającego czynniki biologiczne.
5. Liczba obiektów w ewidencji PSSE w Kaliszu w roku 2015r. nieznacznie wzrosła.
6. Liczba osób ekspozowanych na czynniki rakotwórcze i mutagenne nieznacznie zmalała w porównaniu z rokiem poprzednim.

VI WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

VI.1. Nadzór nad placówkami oświatowo - wychowawczymi

W 2015 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 2015r.:

Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba dzieci i młodzieży	Liczba przeprowadzonych kontroli
<i>Przedszkola i punkty przedszkolne</i>	14	730	15
<i>Szkoły podstawowe</i>	23	1955	28
<i>Gimnazja</i>	7	1025	10
<i>Zespoły szkół ogólnokształcących</i>	25	5529	74
<i>Placówki letniego i zimowego wypoczynku (turnusy)</i>	8	149	8
<i>Inne(światlice, szkoły językowe, ośrodki wychowawcze))</i>	1	30	1
RAZEM	78	9418	136

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, stwierdzone nieprawidłowości w zakresie sanitarno-technicznym dotyczyły: zniszczonej stolarki drzwiowej; zagrzybienia na ścianach i sufitach w sanitariatach dla uczniów; brudnych ścian w pomieszczeniach do nauki, sanitariatach, szatniach i korytarzach; zniszczonych podłóg w pomieszczeniach szkolnych; braku osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania w salach lekcyjnych, itp. Wydano 12 decyzji administracyjnych, z czego 2 zostały wykonane.

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 urządzenia sanitarne.

VI.4. Sale gimnastyczne

Na terenie powiatu kaliskiego 5 placówek posiada zarówno sale gimnastyczne oraz sale rekreacyjno-zastępcze z zapleczem sanitarnym, 18 placówek posiada sale gimnastyczne z zapleczem sanitarnym, 3 placówki posiadają sale gimnastyczne bez zaplecza sanitarnego, 18 placówek posiada tylko sale rekreacyjno-zastępcze. Uczniowie 4 placówek korzystają

z hal sportowych. Zajęcia wychowania fizycznego w 7 szkołach 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.

Ocenę dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii przeprowadzono w 6 placówkach (13 oddziałach), w tym: 2 przedszkolach, 3 szkołach podstawowych, 1 zespole szkół. W sumie oceniono 197 stanowisk pracy uczniów/przedszkolaków. W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

VI.6. Rozkłady zajęć szkolnych

Przedmiotem analiz była ocena procesu nauczania. Oceniono rozkłady zajęć lekcyjnych w 11 szkołach (73 oddziałach). Stwierdzono niezgodne z zasadami higieny rozkłady zajęć lekcyjnych w 2 szkołach (14 oddziałach – 19,2% ogólnej liczby badanych rozkładów). Nieprawidłowości dotyczyły nierównomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia (zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze, różnica w liczbie godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia wynosiła 2 godziny i więcej, podwojenie godzin lekcyjnych z tego samego przedmiotu). W celu wyeliminowania w/w nieprawidłowości wydano stosowne zalecenia.

VI.7. Dożywianie w szkołach

W 2015 roku skontrolowano 55 szkół pod kątem prowadzenia dożywiania. Rodzaj serwowanych w szkole posiłków przedstawia poniższa tabela.

Tab. 17. Rodzaj serwowanych w szkołach posiłków w roku 2015r.

Rodzaj posiłku	Liczba dzieci korzystających z posiłków		% ogólnej liczby dzieci w szkołach	
	2014	2015	2014	2015
pełne obiady	706	685	9,6	8,0
ciepłe posiłki jednodaniowe	636	909	8,6	10,7
napój (herbata)	1013	1136	13,8	13,35
Ogółem	2355	2730	32	32

Jak wynika z przedstawionych danych liczbowych w 2015r. zwiększyła się liczba dzieci i młodzieży korzystającej z obiadów serwowanych w szkołach. W 2015r. na terenie powiatu kaliskiego 988 uczniów korzystało z posiłków finansowanych przez GOPS (o 187 uczniów więcej niż w 2014r.).

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 i mieszaninami niebezpiecznymi

W 2015r. oceniono realizację wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych w 10 szkołach. Placówki posiadają spis znajdujących się na stanie niebezpiecznych substancji chemicznych oraz karty charakterystyki. Substancje chemiczne są oznakowane w sposób widoczny umożliwiający ich identyfikację, przechowywane w zamkniętych pomieszczeniach. W pracowniach chemicznych znajdują się regulaminy określające zasady bezpieczeństwa i higieny pracy. W czasie kontroli nie stwierdzono przeterminowanych substancji i mieszanin chemicznych.

VI.10. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2015 roku na terenie powiatu kaliskiego skontrolowano 8 turnusów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, w tym:

- 7 turnusów w obiekcie hotelowym (obóz jeździecki);
- 1 turnus w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku (biwak).

Na terenie powiatu kaliskiego wypoczywało 149 dzieci i młodzieży. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień. We wszystkich skontrolowanych placówkach zapewniono uczestnikom wypoczynku prawidłowe warunki sanitarno-higieniczne. Nie odnotowano wypadków, zachorowań ani zatruc pokarmowych.

VI. 11. Podsumowanie

1. W 2015 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kaliszu wydał 12 decyzji administracyjnych na poprawę warunków sanitarno-technicznych w placówkach oświatowo-wychowawczych, z czego 2 zostały wykonane (16,7%).
2. Za stwierdzone uchybienia natury sanitarnej nałożono 1 mandat karny.
3. Przyczyną nieprawidłowych rozkładów zajęć lekcyjnych było nieprzestrzeganie zasad higieny pracy ucznia.
4. W 2015 roku zwiększyła się liczba dzieci i młodzieży korzystającej z obiadów serwowanych w szkołach.
5. Wypoczynek dzieci i młodzieży zorganizowany na terenie powiatu kaliskiego przebiegał bez zastrzeżeń.

VII STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

VII.1. Zakres nadzoru sanitarnego

W 2015r w ewidencji obiektów w powiecie kaliskim znajdowało się ogółem 1071 zakładów żywnościowo-żywnościowych (w roku 2014 – 835), w tym:

- 91 obiektów produkcji żywności,
- 538 obiektów obrotu żywnością,
- 142 obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego,
- 32 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 268 środków transportu żywności.

Liczba zaewidencjonowanych obiektów w 2015 roku w porównaniu z rokiem 2014 zwiększyła się o 236 zakładów.

W nadzorowanych obiektach przeprowadzono 484 kontrole i rekontrole sanitarne. Nałożono 2 mandaty karne na sumę 500 zł. Pobrano 5 próbek żywności i przedmiotów użytku, które nie były kwestionowane.

Tab. 18. Stan sanitarny obiektów wyrażony odsetkiem zakładów złych w latach 2013-2015.

ROK	Odsetek obiektów o złym stanie sanitarnym
2013	1,2
2014	1,5
2015	0

Na podstawie w/w danych liczbowych można by stwierdzić, że stan sanitarny zakładów produkcji, obrotu żywnością, żywienia zbiorowego otwartego, żywienia zbiorowego zamkniętego oraz transportu w porównaniu z rokiem ubiegłym poprawił się. 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 2005r., 2006r. oraz w 2014r.

Tab. 19. Stan sanitarny obiektów żywności i żywienia w latach 2013-2015 wg MZ-48

Obiekty	% obiektów niezgodnych z wymaganiami		
	2013	2014	2015
Kioski spożywcze	0	0	0
Sklepy spożywcze	0,9	16,9	0
Piekarnie	20	0	0
Zakłady żywienia zbiorowego – otwarte	3,8	5,8	0
Magazyny hurtowe	0	0	0
Przetwórnice owocowo-warzywne	0	5,8	0

Jak wynika z powyższych danych poprawa stanu sanitarno-higienicznego nastąpiła w sklepach spożywczych, zakładach żywienia zbiorowego otwartego oraz w przetwórnich owocowo - warzywnych.

VII.2 Najczęściej stwierdzane uchybienia w poszczególnych grupach obiektów

VII.2.1. Sklepy spożywcze

W 2015 r. w ewidencji znajdowało się 257 sklepów spożywczych, z których skontrolowano 49, co stanowi 19%. 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 2015r. stan sanitarno-techniczny uległ polepszeniu, 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).

VII.2.2. Przetwórnice owocowo-warzywne

W ewidencji zarejestrowanych jest 40 przetwórni owocowo-warzywnych, z czego 38 zostało objętych kontrolą, co stanowi 95% obiektów skontrolowanych. Nie stwierdzono obiektu o złym stanie sanitarno-technicznym. We wszystkich zakładach wdrożone są elementy systemu HACCP oraz Dobra Praktyka Higieniczna i Produkcyjna (GHP/GMP).

VII.2.3. Zakłady żywienia zbiorowego otwarte

Nadzorem sanitarnym objęto 142 zakłady z 142 wykazanych w ewidencji. Nie stwierdzono zakładów niezgodnych z wymaganiami arkusza klasyfikacyjnego. Stan sanitarno – techniczny tej grupy obiektów nie budzi zastrzeżeń.

VII.2.4. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Tab. 20. Stan sanitarny zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego w latach 2013 - 2015

Obiekty	2013		2014		2015	
	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych	Liczba obiektów ocenionych	% obiektów niezgodnych
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte – ogółem	8	0	24	0	16	0
Stołówki w przedszkolach	8	0	12	0	10	0
Stołówki szkolne	5	0	4	0	6	0

Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych	0	0	0	0	0	0
Stołówki w domach dziecka i młodzieży	0	0	0	0	0	0
Stołówki na koloniach, półkoloniach i obozach	0	0	2	0	0	0
Stołówki w bursach i internatach	0	0	0	0	0	0

W porównaniu do roku ubiegłego stan sanitarno-higieniczny w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego uległ znacznej poprawie. Spośród skontrolowanych stołówek szkolnych i przedszkolnych nie stwierdzono nieprawidłowości.

VII.3. Stan sanitarny środków transportu żywności

W 2015r organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Kaliszu skontrolowały 42 środki 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 2015 r. laboratorium WSSE w Poznaniu zbadało ogółem 5 środków spożywczych z importu.

Tab. 21. Jakość zdrowotna środków spożywczych w latach 2013-2015

ROK	Próbki badanych środków spożywczych - RAZEM		W tym:	
	Ilość próbek zbadanych	% próbek zakwestionowanych	krajowe	importowane
2013	38	0	23	15
2014	19	94,4	9	10
2015	5	0	0	5

Jakość zdrowotna środków spożywczych w 2015r w porównaniu z latami poprzednimi uległa polepszeniu. Zbadano 5 próbek środka spożywczego z importu – kurkuma w kierunku ochratoksyn, których nie zakwestionowano.

VII.5. Ocena spraw załatwianych w systemie RASFF

Sekcja Higieny Żywnienia 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 12 zgłoszeń z Krajowego Punktu Kontaktowego i od Państwowych Wojewódzkich Inspektorów

Sanitarnych o niebezpiecznych produktach żywnościowych, w związku, z którymi wykonano 12 kontroli.

Do najczęściej występujących zagrożeń otrzymywanych w ramach systemu RASFF w 2015 roku należały zanieczyszczenia chemiczne oraz mikrobiologiczne żywności.

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

VII.6. Ocena sposobu żywienia

W 2015 roku sposób żywienia oceniono w 16 obiektach, gdzie dokonano teoretycznej oceny jadłospisów. 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. Poprawa stanu sanitarno-higienicznego dotyczy zakładów produkcji, zakładów obrotu, zakładów żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego. Na poprawę stanu sanitarno-technicznego wpływa mała modernizacja obiektów, jak również wprowadzenie systemów zapewnienia jakości.
3. Przeważająca większość przedsiębiorców branży spożywczej wdraża system jakości HACCP oraz Dobrą Praktykę Produkcyjną (GMP) i Dobrą Praktykę Higieniczną (GHP).
4. W nadzorowanych obiektach (1071 podmiotów) przeprowadzono 484 kontrole i rekontrole sanitarne, nałożono 2 mandaty na łączną kwotę 500 zł, nie wydano decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień. Pobrano 5 próbek żywności i przedmiotów użytku, żadna nie była kwestionowana.
5. Jakość zdrowotna środków spożywczych wyrażana odsetkiem kwestionowanych próbek żywności uległa polepszeniu.
6. W 2015r. pracownicy PSSE w Kaliszu dokonali 58 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 2015 roku przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu 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 2015 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 71 942 osób.

W roku 2015 na terenie powiatu kaliskiego realizowano następujące programy zdrowotne i prowadzono akcje oraz kampanie społeczne:

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”, który w dniu 8 lipca 2014 r. został przyjęty przez Radę Ministrów na lata 2014 – 2018. 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.

„Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania 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.

Realizacja akcji i kampanii społecznych:

- obchody **Światowego Dnia Zdrowia** (7 kwietnia)
- 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 ewaluację.

Na terenie powiatu ziemskiego w 2015 roku przeprowadzono 8 narad, w których uczestniczyło 31 osób, 8 szkoleń dla 22 osób, 58 wizytacji placówek w tym 3 wizytacje Szpitali, podczas których dokonano 186 ocen realizacji interwencji programowych.

- „Moje Dziecko idzie do szkoły” – 33 w tym w przedszkolu 16 i Szkoły 17
- „Czyste powietrze wokół nas” – 25
- „Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce” – 5
- „Nie pal przy mnie proszę” – 26
- „Znajdź właściwe rozwiązanie” – 23
- „Trzymaj formę” – 24
- „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS” – 6
- „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” – 2
- „Bądźmy zdrowi - wiemy, więc działamy” - 42

W ramach działań oświatowo zdrowotnych i promujących zdrowie wydano - 10 881 materiałów edukacyjnych (tj. poradniki, broszury, ulotki, płyty CD, kolorowani, ustniki, plakaty) - 345 gadżetów (tj. smycze do telefonów, odbłaski, plecaki, kijki do selfi, słuchawki multimedialne, paverbanki).

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 2015 na terenie powiatu ziemskiego realizowano 9 programów zdrowotnych i prowadzono 4 akcji oraz kampanii społecznych.
3. Przedsięwzięcia prozdrowotne adresowane były do szerokiego kręgu odbiorców w liczbie 71 942 osób.
4. W ramach działań oświatowo zdrowotnych i promujących zdrowie wydano 10 881 materiałów edukacyjnych i 345 gadżetów

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 1 miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego terenu. Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego był poprzedzone opinią o studium uwarunkowań i kierunkach zagospodarowania przestrzennego gmin.

Zaopiniowano i uzgodniono miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego dla terenu położonego w miejscowości Zbiersk Cukrownia.

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono 2 zakresy i stopnie szczegółowości informacji wymaganej w prognozie oddziaływania na środowisko dla studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (działki w gm. Szczytniki i w gm. Żelazków) oraz dla 2 projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego (działki w gm. Żelazków).

W drodze postanowienia uzgodniono 18 projektów decyzji warunków zabudowy i zagospodarowania terenu (budynki inwentarskie w m. Zagórna, Marcjanów, Jamnice, Michałów Drugi, Porwity, Borów, Sobiesęki Drugie, Zduny, Warszaw, Radliczyce, Aleksandra, Ostrów Kaliski, Sobiesęki, warsztat samochodowy w Stawiszynie).

Ustawa o udostępnianiu 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 a późn. zm.) 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 12 opinii sanitarnych o konieczności wykonania raportu na środowisko i jego zakresu (np.: trzody chlewnej w m. Godziszki, Brzeziny; hodowla drobiu w m. Józefów, Werginki; ferma królików w m. Nowy Karolew; hodowla bydła w m. Godziszki, Wola Droszewska, Lisków, Długa Wieś; instalacja masy bitumicznej w m. Beznatka; studnia głębinowa w m. Blizanów Drugi; produkcja środków poprawiających właściwości gleby w m. Cienia Folwark).

W 35 przypadkach odstąpiono od konieczności sporządzenia raportu dla planowanych inwestycji (np. hodowla kaczek w m. Janików, Bogdanów; hodowla trzody w m. Marianów; hodowla bydła w m. Godzieszki; przebudowa drogi gminnej w m. Krzemionka-Stara Kakaowa,

Stobno-Józefów, Godziesze Małe - Zadowice, Godziesze Małe - Kakawa Kolonia, Godziesze Małe – Biała, Iwanowice-Niemiecka Wieś-Główczyn, Długa Wieś Druga-Werginki, Lipka-Kościany, Chojno-Iwanowice, Godziątków-Jarantów, Kamień-Kolonia; studnia głębinowa w m. Prażuchy Nowe; kanalizacja sanitarna w m. Marcjanów, Koźminek, Słuszków-Klotyldów, Mycielin-Grabek, Warszawka, Opatówek, Szadek-Przedzeń; deszczownia w m. Rychnów; punkt zbierania odpadów w m. Niedźwiady, Opatówek; silosy magazynowe na zboże w m. Zbiersk Cukrownia; skład opału w m. Aleksandria; rekultywacja wyrobiska w m. Stawy; węzeł betoniarski w m. Swoboda, przetwarzanie osadów ściekowych w m. Złotniki Małe; staw rybny w m. Takomyśle; instalacja alkoholu etylowego w m. Zbiersk Cukrownia; szklarnia ogrodnicza w m. rekultywacja składowiska „Orli Staw”; szklarnia ogrodnicza w m. Rafałów).

W 2015 r. wydano w drodze opinii sanitarnych 13 uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym pozytywnie 13 (ferma indyków w m. Gać Kaliska, Stary Karolew, Plewnia Nowa, Prażuchy Stare; hodowla drobiu w m. Sierzchów, Borów, Kamień, Piegonisko Wieś, Prażuchy Stare; hodowla kaczek w m. Werginki; punkt zbierania odpadów w m. Niedźwiady).

W trakcie opiniowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kaliszu uzgodnił 11 dokumentacji projektowych, w tym pozytywną opinię uzyskało 11 opracowań (100%).

W związku z prowadzoną działalnością zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wykonano 47 wizji lokalnych.

Pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego 3 razy zajął stanowisko w drodze decyzji dotyczące spełnienia wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Uczestniczył 55 razy w oddaniu do użytku obiektów budowlanych. Były to następujące obiekty: spożywcze, lokale gastronomiczne, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, gabinety lekarskie, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, apteka w m. Opatówek; punkty apteczne w m. Szałe, Zbiersk-Cukrownia; stacja uzdatniania wody w m. Brzezinach, Wolica, Pawłówek; oczyszczalnia ścieków w m. Goliszew; dom pomocy społecznej w m. Lisków; linia suszenia skrobi w m. Zbiersk-Cukrownia; hala produkcyjna fortepianów w m. Niedźwiady; przechowalnia produktów rolnych w m. Szczytniki, Żegocin).

X. WNIOSKI.

Stan sanitarny miasta Kalisza należy ocenić jako zadawalający i nie stanowiący bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia i życia mieszkańców.

W celu dalszej poprawy stanu bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie grodzkim należy kontynuować 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. Sprawować bieżący nadzór sanitarny 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.
10. Sprawować nadzór nad wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów, prekursorów narkotyków kat. 2 i 3, produktów biobójczych oraz ich stosowaniem w działalności zawodowej.
11. Sprawować nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.
12. Realizować niezbędne czynności zapobiegawcze lub kontrolne w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego.
13. 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 grodzkiego.
14. Inicjować zadania w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnie z potrzebami społeczności lokalnych i aktualną sytuacją epidemiologiczną powiatu grodzkiego.
15. Kontynuować współpracę z wydziałami Urzędu Miasta, władzami samorządowymi oraz organizacjami pozarządowymi celem eliminacji zagrożeń i uciążliwości dla zdrowia i życia ludności.