

OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



1

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Radomiu
26-601 Radom ul. gen. Leopolda Okulickiego 9 D
Tel.(48) 345-15-94, fax.(48)333-20-23
radom@psse.waw.pl www.psse.waw.pl/radom



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Spis treści:

Wstęp	Strona -	3
I. Sekcja Nadzoru Epidemiologii	Strona -	4
II. Sekcja Nadzoru Higieny Komunalnej	Strona -	22
III. Sekcja Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków	Strona -	32
IV. Sekcja Nadzoru Higieny Pracy	Strona -	39
V. Sekcja Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży ...	Strona -	46
VI. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia ...	Strona -	50
VII. Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	Strona -	59
VIII. Oddział Laboratoryjny	Strona -	62



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Zgodnie z art. 12a ust. 3 z dnia 14 marca 1985 r. (Dz.U. 2015, poz. 1412), Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Radomiu przedstawia raport o stanie sanitarnohigienicznym powiatu radomskiego, obejmujący zagadnienia i problemy zdrowotne, nad którymi Państwowa Inspekcja Sanitarna jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego sprawuje nadzór. W raporcie przedstawione zostały informacje o warunkach środowiska, warunkach zdrowotnych żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higienie pracy w zakładach pracy, higienie procesów nauczania i wychowania, higienie wypoczynku i rekreacji, higienie radiacyjnej, warunkach higieniczno - sanitarnych obiektów użyteczności publicznej, działalności oświatowo - zdrowotna i promocja zdrowia, realizowana zarówno w programach ogólnopolskich, regionalnych, jak również lokalnych i odnoszących się do konkretnych środowisk.

Mamy nadzieję, że raport będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym mieście. Liczymy również, iż raport przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna. Raport o stanie sanitarno - higienicznym naszego regionu, jak również wiele innych interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, przedstawione zostały na naszej stronie internetowej: www.radom.psse.waw.pl

Powiatu radomski – obszar wynosi 1530 km²

Ludność - 151453 osób. W porównaniu z ubiegłymi latami nadal utrzymuje się tendencja wzrostowa.

3

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna swym nadzorem obejmuje cały obszar powiatu radomskiego i miasta Radomia jak również ludność zamieszkującą na tym terenie .

Nadzór sanitarno – epidemiologiczny sprawowany jest wielopłaszczyznowo poprzez komórki organizacyjne Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Radomiu:

- Sekcja Nadzoru Epidemiologii,
- Sekcja Nadzoru Higieny Komunalnej ,
- Sekcja Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków
- Sekcja Nadzoru Higieny Pracy,
- Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- Sekcja Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży ,
- Sekcja Oświaty i Promocji Zdrowia,
- Oddział Laboratoryjny.





I. Sekcja Nadzoru Epidemiologii

4





1. Cele i zadania sekcji.

Sekcja Nadzoru Epidemiologii prowadzi działalność przeciwepidemiczną i zapobiegawczą w zakresie chorób zakaźnych, nadzoruje realizację systemu szczepień ochronnych, sprawuje nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawa dotyczących standardów higieniczno-sanitarnych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz zasad profilaktyki zakażeń szpitalnych.

W sekcji wydzielone są stanowiska: ds. Zwalczania Chorób Zakaźnych, ds. Szczepień Ochronnych, ds. Higieny Lecznictwa.

W 2016 r. przeprowadzono na terenie powiatu radomskiego 22 kontrole sanitarne i 136 wywiadów epidemiologicznych, wydano 6 opinii sanitarnych w formie decyzji dot. spełnienia warunków sanitarno-technicznych umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, 7 decyzji płatniczych, 1 decyzję merytoryczną na nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli oraz 1 postanowienie sprostowujące wydaną wcześniej decyzję na wniosek strony i z jej winy.

2. OCENA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH.

2.1. Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.

Bardzo ważnym problemem na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Radomiu są choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek takie jak: WZW B , WZW C.

5

2.1.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

W 2016 roku odnotowano w powiecie radomskim 3 zachorowania na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B , nie było zachorowań o ostrym przebiegu. Jest to o 1 przypadek mniej niż w 2015 roku.

Zapadalność** w 2016 roku na WZW B wynosiła w powiecie radomskim 1,98/100 000, natomiast w 2015 roku 2,64/100 000.

2.1.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

W 2016 roku odnotowano 6 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C jest to 5 przypadków mniej niż w roku ubiegłym.

Zapadalność** na WZW C w 2016 roku wynosiła w powiecie radomskim 3,96/100 000, natomiast w 2015 roku 7,26/100 000.

2.1.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu B+C (zakażenie mieszane)

W 2016 r. nie było zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B+C na terenie powiatu radomskiego natomiast w 2015 roku zarejestrowano 2 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B+C .

Wszystkie przypadki zachorowań na WZW B i C zostały szczegółowo opracowane - przeprowadzono wywiady epidemiologiczne.

Chorzy na WZW C a także osoby z otoczenia chorego na WZW B otrzymali pisma o możliwości wykonania bezpłatnych szczepień przeciw WZW B po uprzednim zakwalifikowaniu, przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej.





2.2. Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.

2.2.1. Wścieklizna

Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę oparte jest na profilaktycznym szczepieniu osób które miały uszkodzoną skórę i kontakt ze śliną zwierzęcia lub były pogryzione przez zwierzę chore lub podejrzanе o zachorowanie na wściekliznę.

Styczność i narażenie na wściekliznę	2015		2016	
	Liczba osób szczepionych p/wściekliznie	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba osób szczepionych p/wściekliznie	Zapadalność** na 100 000 ludności
powiat radomski	58	38,29	66	43,58

* liczba ludności - w powiecie radomskim

- stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim

- stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

Decyzję o zakwalifikowaniu do szczepień p/wściekliznie podejmował lekarz w Punkcie Szczepień przy Poradni Chorób Zakaźnych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego ul. Lekarska 4 w Radomiu.

2.2.2. Zakażenie wirusem HIV i zachorowania na AIDS

W 2016 r. do PPIS w Radomiu z terenu powiatu radomskiego zgłoszono 1 przypadek nowo wykrytego zakażenia HIV i nie było przypadków zachorowania na AIDS podobnie jak w 2015 r.

6

2.3. Choroby szerzące się drogą pokarmową.

2.3.1. Salmonelozy

W roku 2016 zanotowano w powiecie radomskim 31 przypadków zachorowań na salmonelozy z czego ok. 97 % osób było hospitalizowanych. Liczba zachorowań zwiększyła się o 3 przypadki w porównaniu z rokiem 2015.

Salmonelozy	2015		2016	
	Liczba zachorowań na salmonelozy	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań na salmonelozy	Zapadalność** na 100 000 ludności
powiat radomski	28(w tym 1 przypadek zakażenia pozajelitowego o etiologii S.Typhimurium)	18,49	31	20,47

* liczba ludności - w powiecie radomskim

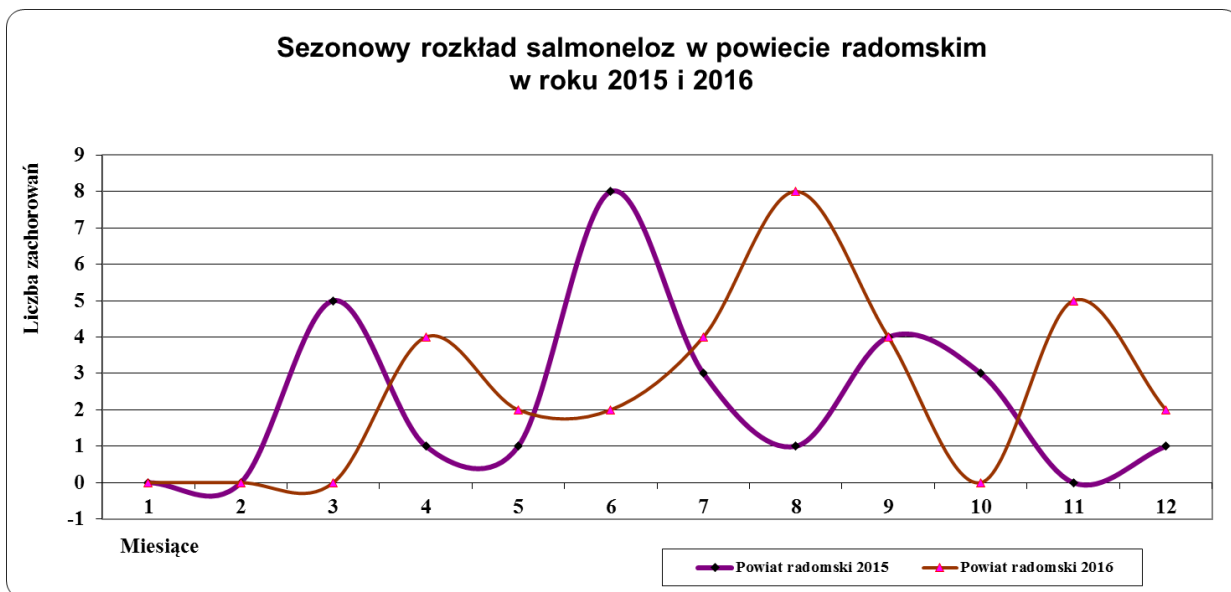
- stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim

- stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

Nadal nośnikiem pałeczek z rodzaju *Salmonella* pozostaje drób i produkty jego pochodzenia w tym jajka spożywane na surowo lub dodawane do produktów spożywczych bez obróbki termicznej.





W powiecie radomskim w 2015 r. zarejestrowano największą liczbę salmoneloz w miesiącu czerwcu, natomiast w 2016 r. w sierpniu.

2.3.2. Typy serologiczne pałeczek *Salmonella* występujące w latach 2015/2016 w powiecie radomskim.

<i>Salmonella</i>	2015		2016	
	Powiat radomski	%	Powiat radomski	%
Enteritidis	22	78,58	30	96,77
Agona	1	3,57	1	3,23
Typhimurium	2	7,14	0	0
z grupy C	2	7,14	0	0
z grupy B	1	3,57	0	0
Razem	28	100	31	100

7

Najczęściej występującym typem serologicznym była *Salmonella* Enteritidis .

2.3.3. Zbiorowe zatrucia/zakażenia pokarmowe.

W roku 2015 i 2016 na terenie powiatu radomskiego nie zarejestrowano zbiorowego zatrucia pokarmowego.

2.3.4. Nosiciele pałeczek *Salmonella* Typhi i innych typów serologicznych *Salmonella* .

U nosiciela pał. *Salmonella* Typhi przeprowadzono 2 x w roku wizytację. Pouczono o obowiązku przestrzegania higieny osobistej i otoczenia. W powiecie radomskim *nie* zarejestrowano nowych przypadków nosicieli innych typów pał. *Salmonella*.

Na terenie powiatu radomskiego pod stałym nadzorem jest 1 nosiciel pałeczek *Salmonella* Typhi .





2.4. Inne choroby .

2.4.1. Borelioza z Lyme, choroby wywołane przez Streptococcus pyogenes i inne.

Choroba zakaźna	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność** na 100 000 ludności
Borelioza z Lyme	7	4,62	2	1,32
Róża	83	54,80	88	58,10
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez Yersinia enterocolitica	0	0	1	0,66

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

2.4.2. Posocznica

8

Posocznica wywołana przez:	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności
Streptococcus pneumoniae	0	0	1	0,66

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

2.5. Choroby szerzące się drogą kropelkową

Choroba zakaźna	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności
Odra	0	0	2	1,32
Krztusiec	2	1,32	6	3,96
Różyczka	7	4,62	0	0
Świnka	5	3,3	4	2,64
Ospa wietrzna	1355	894,62	861	568,49
Szkarlatyna	78	51,50	69	45,56
Grypa ***	20763	13708,47	22741	15015,22

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

*** podejrzenia zachorowania na grypę (infekcje wirusowe)





2.5.1. Odra

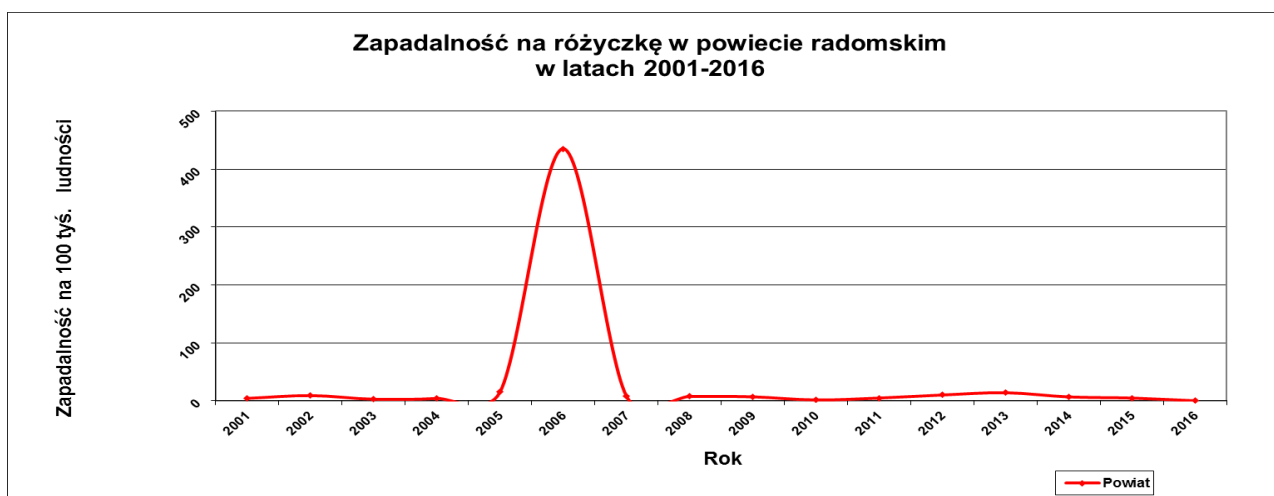
W 2016 r. w powiecie radomskim zarejestrowano 2 zachorowania na odrę natomiast w 2015 r. nie zgłoszono zachorowań na ww. jednostkę chorobową.

2.5.2. Krztusiec

W 2016 roku w powiecie radomskim zarejestrowano 6 zachorowań na krztusiec. Nastąpił wzrost zachorowań na krztusiec w stosunku do 2015 r. o 4 przypadki.

2.5.3. Różyczka

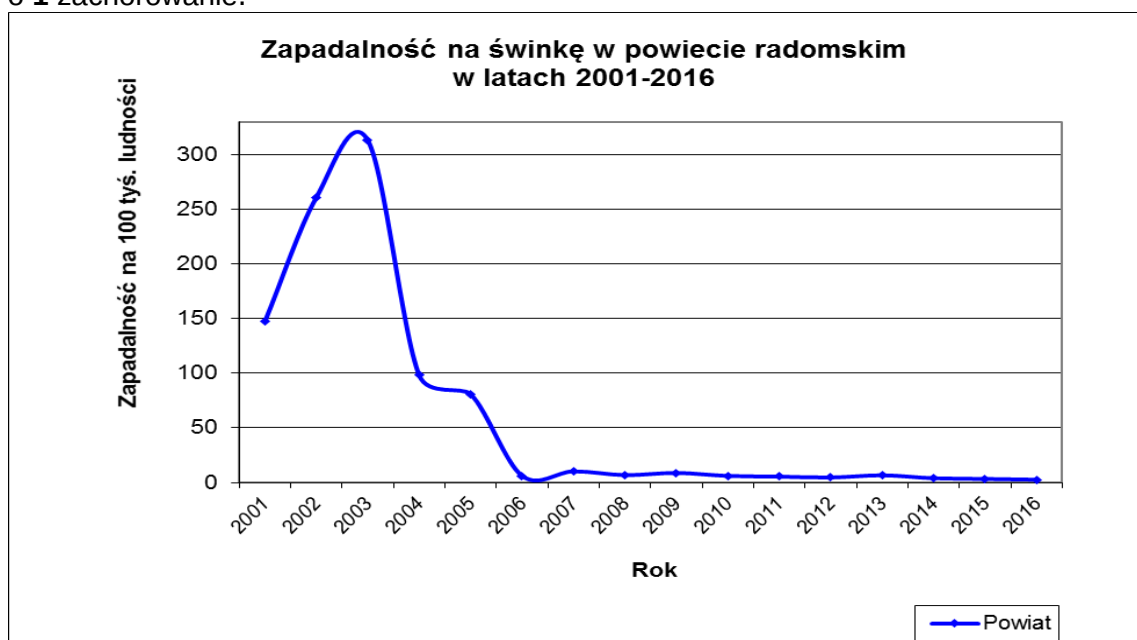
W 2016 r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań na różyczkę natomiast w 2015 r. zgłoszono 7 zachorowań z powiatu radomskiego.



9

2.5.4. Świnka

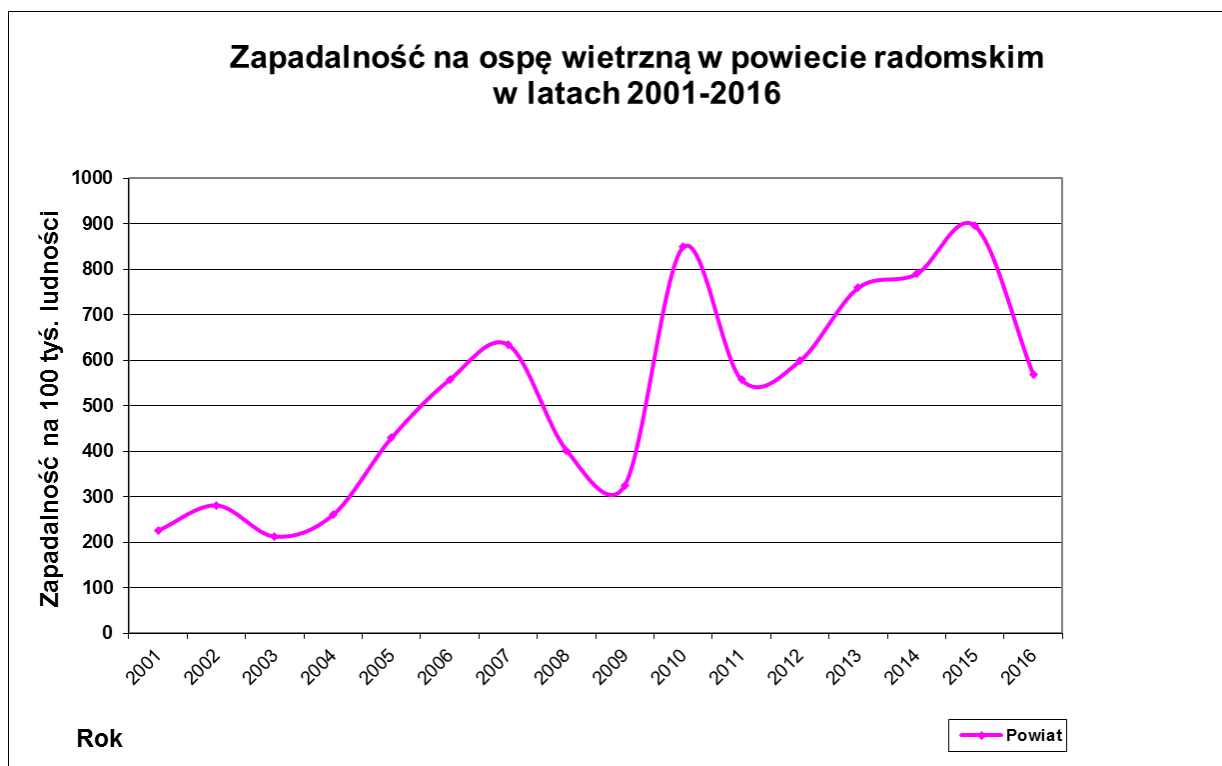
W 2016r. zarejestrowano 4 zachorowania na świnkę w powiecie radomskim. Wystąpił spadek zgłoszonych przypadków w porównaniu z rokiem ubiegłym o 1 zachorowanie.





2.5.5. Ospa wietrzna

W roku 2016 w powiecie radomskim zarejestrowano **861** zachorowań na ospę wietrzną natomiast w roku 2015 - **1355** zachorowań. Nastąpił spadek zachorowań na ospę wietrzną o **494** przypadki.



10

2.5.6. Szkarlatyna

W 2016 roku zgłoszono z powiatu radomskiego **69** zachorowań na szkarlatynę. W porównaniu z rokiem 2015 nastąpił spadek zachorowań o **9** przypadków.

2.5.7. Grypa***

W powiecie radomskim w roku 2016 zarejestrowano łącznie **22741** zachorowań na grypę a w roku 2015 – **20763** zachorowań. Nastąpił znaczny wzrost na przestrzeni roku o **1978** zarejestrowanych przypadków.

***podejrzenia zachorowania na grypę i infekcje wirusow





2.6. Neuroinfekcje

2.6.1. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (ZOM)

Zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność** na 100 000 ludności
ZOM bakteryjne inne określone i inne nie określone	2	1,32	1	0,66
ZOM wirusowe inne określone i nie określone	2	1,32	0	0
ZOM wywołane przez Streptococcus pneumoniae	0	0	1	0,66
ZOM inne i nie określone	5	3,30	3	1,98
ZOM razem	9	5,94	6	3,96

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

2.6.2. Zapalenie mózgu (ZM)

Zapalenie mózgu	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność** na 100 000 ludności
ZM inne i nie określone	0	0	1	0,66

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453

2.7. Choroby przenoszone drogą płciową

Choroby przenoszone drogą płciową	2015		2016	
	Powiat radomski		Powiat radomski	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność** na 100 000 ludności
Kiła – inne postacie kiły i kiła nie określona	3	1,98	3	1,98
Kiła wczesna	0	0	2	1,32
Rzeżączka	2	1,32	0	0

* liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 31.12.2015 r. - 151461

** liczba ludności - w powiecie radomskim - stan na dzień 30.06.2016 r. - 151453





2.8. Wnioski:

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radomiu jest stabilna.
2. W roku 2016 w stosunku do 2015 roku zarejestrowano:
 - **zwiększoną** ilość zachorowań na: salmonelozę, styczość i narażenie na wściekliznę, krztusiec, odrę , różę, grypę ;
 - **zmniejszoną** ilość zachorowań na: WZW C , szkarlatynę, boreliozę z Lyme, ospę wietrzną, ZOM ,świnę;
 - wystąpiły **pojedyncze zachorowania** na: posocznicę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*, inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Yersinia enterocolitica*, ZM;
 - **nie wystąpiły** zachorowania na: różyczkę, błonicę, toksoplazmozę, legionelozę, włośnicę, dur brzuszny, KZM , WZW A.

3. NADZÓR NAD REALIZACJĄ SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

W 2016 roku w powiecie radomskim przeprowadzono 12 kontroli szczepień. Szczepienia ochronne zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane są w 34 punktach szczepień w 23 podmiotach leczniczych. Podlegającym obowiązkowi szczepień wg GUS było 34915 dzieci. Najczęstsze uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzonych kontroli : braki i znaczne opóźnienia w realizacji szczepień, nieprawidłowości w zakresie dokumentacji medycznej, dokumentacji dot. gospodarki szczepionkami, brak całodobowego monitoringu temperatury w lodówkach w punkcie szczepień oraz brak instrukcji: Postępowanie na wypadek awarii urządzeń chłodniczych i dopływu energii elektrycznej, Postępowanie po ekspozycji , Postępowanie z odpadami medycznymi , Postępowanie w przypadku skażenia materiałem biologicznym. Wydano zalecenia pokontrolne. Podczas kontroli przypominano o konieczności przestrzegania Programu Szczepień Ochronnych, o właściwym prowadzeniu bieżącej dokumentacji szczepień, ze zwróceniem uwagi na prawidłowe wykonywanie kwartalnych sprawozdań z gospodarności i ze zużycia szczepionek, z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia oraz rocznych sprawozdań na druku MZ-54, prowadzenie rejestru przychodu i rozchodu szczepionek statutowych jak i zakupionych przez podmioty. W 2016 roku sprawowano nadzór nad przestrzeganiem łańcucha chłodniczego, wydawano szczepionkę do placówek prowadzących szczepienia w Radomiu i dla pozostałych 7-miu PSSE Regionu Radomskiego oraz prowadzono nadzór nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi (NOP). W roku sprawozdawczym lekarze z powiatu radomskiego zgłosili 3 niepożądane odczyny poszczepienne. We wszystkich przypadkach dzieci były pod stałym nadzorem lekarskim.

12

3.1. Postępowanie z osobami uchylającymi się od szczepień :

- Wysyłano wezwania do rodziców uchylających się od szczepień;
- Przeprowadzano rozmowy indywidualne z rodzicami.





3.2. Wzorem lat ubiegłych kontynuowano współpracę z biurami podróży z powiatu radomskiego.

1. Wysłano informację na temat chorób zakaźnych występujących w krajach o odmiennych warunkach klimatycznych oraz szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych dla podróżnych wyjeżdżających w te rejony. Umieszczono także adresy punktów szczepień w których można wykonać szczepienia przed wyjazdem.
2. Przekazano ulotki o szczepieniach i poradniki dla podróżujących.
3. Przekazano adresy stron internetowych dla podróżujących.
4. Umieszczono informację dla podróżujących na stronie internetowej PSSE w Radomiu.

3.3. Działania podjęte w związku z obchodami Europejskiego Tygodnia Szczepień:

- Zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny w siedzibie PSSE przy ul. gen. Leopolda Okulickiego 9 D. Wysłano informację do podmiotów z prośbą o włączenie się w działania edukacyjne celem podniesienia świadomości znaczenia szczepień wśród rodziców, opiekunów dzieci, pracowników służby zdrowia, polityków, decydentów i mediów.
- Umieszczono informację na stronie internetowej PSSE w Radomiu.
- Nawiązano współpracę z mediami, przekazano informacje mające podnieść świadomość społeczności lokalnej dotyczącej szczepień. Ukazały się artykuły tematyczne w prasie oraz na portalach internetowych. Przekazywano informację na temat szczepień ochronnych w Radiu RDC i Radiu REKORD

13

3.4. Udział w piknikach:

- Udział w Pikniku Święto Polskiej Niezapominajki zorganizowanym w Jedlni Letnisko dn.15.05.2016r roku. Podczas pikniku pracownik zatrudniony na stanowisku ds. szczepień ochronnych rozdawał ulotki, prowadził rozmowy na temat szczepień.
- Udział w „Pikniku Zdrowotnym” dn.28.09.2016r. Podczas pikniku pracownicy zatrudnieni na stanowiskach ds. szczepień ochronnych rozdawali ulotki, prowadzili rozmowy na temat szczepień.
- Udział w Pikniku „Zdrowy Radom” pod patronatem Stowarzyszenia Środowisko Inicjatywa dn. 01.06.2016r. Podczas pikniku pracownicy zatrudnieni na stanowiskach ds. szczepień ochronnych rozdawali ulotki, prowadzili rozmowy na temat szczepień.





3.5. Udział w Światowych Dniach Młodzieży:

Pracownicy zatrudnieni na stanowisku ds. szczepień pełnili dyżury w PSSE w Radomiu w dniach 20.07.2016r. - 25.07.2016r.

3.6. Wnioski:

1. Mimo ogromnej akcji informacyjno- edukacyjnej nadal utrzymuje się zbyt niski stan uodpornienia dzieci i młodzieży;
2. Zwiększyła się liczba dzieci nieszczepionych w okresie noworodkowym p/gruźlicy;
3. Zmniejszyła się ogólna liczba młodzieży zaszczepionej III dawką przypominającą przeciw błonicy i tężcowi w 19 roku życia;
4. Znacznie wzrosła liczba rodziców/opiekunów uchylających się od obowiązkowych szczepień swoich dzieci co świadczy o oddziaływaniu ruchów antyszczepionkowych.

4. Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek opieki zdrowotnej.

4.1. Działalność kontrolno - represyjna

W 2016 r. na stanowiskach ds. Higieny Lecznictwa wykonano 6 kontroli na terenie powiatu radomskiego w tym 2 kontrole kompleksowe szpitali.

Wydano: 6 opinii sanitarnych w formie decyzji dotyczących spełnienia warunków sanitarno-technicznych umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych, 1 decyzję na nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli podmiotu leczniczego, 7 decyzji płatniczych, 1 postanowienie sprostowujące wydaną wcześniej decyzję na wniosek strony i z jej winy.

Załatwiono bezpośrednio 1 interwencję dot. stanu sanitarno-technicznego podmiotu leczniczego w ustawowym terminie. Interwencja została uznana za bezzasadną.

14

4.2. Liczba podmiotów leczniczych będących pod nadzorem PPIS w Radomiu.

4.2.1. Placówki lecznictwa otwartego

- Podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami - 28 placówek
- Podmioty lecznicze nie będące przedsiębiorcami- 23 placówki
- Indywidualne/specjalistyczne/grupowe praktyki lekarskie – 82 placówki
- Indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarskie - 3 placówki

4.2.2. Placówki lecznictwa zamkniętego

1. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Pionkach ul. 15 Stycznia 1– liczba łóżek **199**; Decyzją z 18 czerwca 2015r. zwiększono o 65 liczbę łóżek w ZOL.
2. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży ul. Dr Anki 4 – liczba łóżek **166**.





4.3. Krótka charakterystyka stanu sanitarno-technicznego i funkcjonalnego podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

4.3.1. Lecznictwo zamknięte:

- **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży
ul. Bodzentyńska 17**

W roku 2016 szpital wykonał następujące prace, które przyczyniły się do poprawy stanu technicznego pomieszczeń:

1. Odmalowano część pomieszczeń Działu Wewnętrznego;
2. Wykonano dodatkowe W C dla osób niepełnosprawnych w Dziale Wewnętrznym;
3. Odnowiono część pomieszczeń Działu Ginekologii i Położnictwa z Opieką nad Noworodkiem;
4. Wymieniono 2 brodziki i odmalowano WC w Dziale Ginekologii i Położnictwa z Opieką nad Noworodkiem;
5. Odmalowano część pomieszczeń w Dziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

- **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Pionkach ul. 15 Stycznia 1**

Szpital wyposażył jednostki organizacyjne w sprzęt specjalistyczny tj;

15

1. Blok Operacyjny przy ul. 15 Stycznia1 - sprzęt urologiczny 2 resektoskopy;
2. Oddział Wewnętrznych przy ul. Harcerskiej 1 - aparat USG;
5. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy przy ul. 15 Stycznia 1A - urządzenie do czyszczenia podłóg.

4.3.2. Lecznictwo otwarte:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Pionkach ul. Sienkiewicza 29:

- przy obiektach poradni zostały wykonane nowe parkingi oraz chodniki.

4.4. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku

Utrzymaniem czystości bieżącej i porządku w podmiotach leczniczych zajmują się salowe, sprzątaczkі, sekcja higieny, firmy specjalistyczne. Sprzątanie odbywa się w oparciu o obowiązujące procedury wg. planu higieny przy użyciu sprzętu porządkowego (wiader, wózków profesjonalnych z systemem kuwetowym, mopów, szczotek, ściereczek wg. kodów kolorystycznych, pojemników na odpady). Sprzątanie odbywa się z zachowaniem wyodrębnionych stref higienicznych w placówce 1x dziennie oraz częściej w zależności od potrzeby. Do sprzątania ciągów komunikacyjnych w niektórych szpitalach wykorzystywane są maszyny czyszczące samojezdne. Personel wyposażony jest w odzież ochronną. Sprzątanie przeprowadzane jest zgodnie z procedurami.





4.5. Postępowanie z bielizną brudną:

Usługę prania brudnej bielizny z podmiotów leczniczych świadczą firmy zewnętrzne. Pranie brudnej bielizny z podmiotów leczniczych odbywa się w pralniach z barierą higieniczną. Postępowanie z brudną i czystą bielizną odbywa się zgodnie z obowiązującymi procedurami i instrukcjami. Bielizna brudna jest zbierana, transportowana przez wydzielony personel, gromadzona w wydzielonych miejscach, pomieszczeniach, w plastikowych, szczelnych workach a zanieczyszczona płynami ustrojowymi w workach podwójnych, oznakowanych „bielizna skażona”. Transport odbywa się wyznaczonym brudnym ciągiem komunikacyjnym szpitala do magazynu bielizny brudnej. Segregacja bielizny przebiega według stopnia skażenia tj. worki foliowe koloru zielonego (bielizna brudna), czerwonego (bielizna skażona), oraz żółtego (po kontakcie z pacjentami leczonymi cytostatykami). W miejscu odbioru bielizny brudnej następuje odczytywanie danych dotyczących ilości i asortymentu. Bielizna brudna transportowana jest samochodem dostawczym do pralni.

4.6. Postępowanie z bielizną czystą:

Ekspedycja bielizny czystej do oddziałów szpitalnych odbywa się wydzielonym wózkiem posiadającym zamykaną przestrzeń ładunkową, czystym ciągiem komunikacyjnym. W podmiotach lecznictwa otwartego i zamkniętego stosuje się również bieliznę jednorazowego użytku. Po użyciu obowiązuje postępowanie jak z odpadem medycznym zgodnie z procedurą. Brudna bielizna gromadzona jest w workach foliowych poza pomieszczeniem, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne do czasu przekazania do utylizacji.

16

4.7. Dezynfekcja.

W podmiotach leczniczych dezynfekcja sprzętu medycznego odbywa się w specjalnie do tej czynności przygotowanym miejscu/pomieszczeniu z użyciem preparatów dezynfekcyjnych, bezpośrednio po wykonanym zabiegu medycznym.

Narzędzia dezynfekowane są metodą przez zanurzenie. Roztwory do dezynfekcji przygotowywane są w pojemnikach wyposażonych w sito i przykrywę. Środki dezynfekcyjne stosowane są zgodnie z ich przeznaczeniem, tj. do narzędzi, powierzchni, rąk i skóry, według wskazań producenta (przeznaczenie, stężenie, czas i spektrum działania) i kart charakterystyki.

Stężone środki dezynfekcyjne przechowywane są w oryginalnych opakowaniach w pomieszczeniach porządkowych na oddziałach, zamykanych i niedostępnych dla osób nieuprawnionych. Przygotowywanie roztworów roboczych odbywa się bezpośrednio przed procesem dezynfekcji w pomieszczeniach porządkowych, wyposażonych w zlew z baterią, dozownik na mydło i na środek dezynfekcyjny oraz w wentylację mechaniczną. W przypadku dezynfekcji narzędzi roztwory środków dezynfekcyjnych przygotowywane są w gabinetach zabiegowych.

Procesy dezynfekcji sprzętu, narzędzi i powierzchni były prowadzone w lecznictwie ambulatoryjnym i zamkniętym prawidłowo.

4.8. Myjnie dezynfektory do basenów i kaczek

W podmiotach lecznictwa stacjonarnego na terenie powiatu radomskiego nie wszystkie komórki organizacyjne wyposażone są w myjnie dezynfektory lub





maceratory do basenów i kaczek. Dezynfekcja, mycie kaczek i basenów odbywa się metodą zanurzeniową, wg. obowiązującej procedury. Dezynfekcja łóżek i materacy jest przeprowadzana w pokojach pacjentów.

4.9. Sterylizacja

4.9.1. Aparaty sterylizacyjne to autoklawy, sterylizatory na ciepło suche*, sterylizator na tlenek etylenu.

*Sterylizatory na suche gorące powietrze w lecznictwie otwartym i zamkniętym wykorzystywane są w laboratoriach i w aptekach do wyjaławiania szkła, wyjaławiania surowców farmaceutycznych, podłoży maściowych.

4.9.2. Kontrola procesów sterylizacji

W podmiotach lecznictwa zamkniętego i otwartego stosowano wskaźniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, odpowiednio dla danej metody sterylizacji:

- wskaźniki chemiczne klasy 1, 4 (w lecznictwie ambulatoryjnym) i klasy 6 każdego pakietu (w lecznictwie stacjonarnym)
- wskaźniki biologiczne: w przypadku sterylizacji niskotemperaturowej – tlenkiem etylenu, każdy cykl sterylizacji,
- w przypadku sterylizacji parowej w centralnej sterylizatorni stosuje się przyrząd testowy PCD oraz Sporal A raz w tygodniu w każdym sterylizatorze, jeden wskaźnik umieszczony jest w PCD oraz dwa wskaźniki w pakietach reprezentatywnych, codziennie wsad z implantami z zastosowaniem jednego wskaźnika w przyrządzie testowym procesu, każdy cykl wskaźnika biologicznego o szybkim odczycie umieszcza się w pakiecie reprezentatywnym w geometrycznym środku komory sterylizatora.

W gabinetach zabiegowych lecznictwa otwartego i zamkniętego, wewnętrzna kontrola procesów sterylizacji wykonywana jest wskaźnikami biologicznymi Sporalami A minimum jeden raz w miesiącu i po każdej naprawie. Sterylizatory na suche gorące powietrze sprawdzane są Sporalami S jeden raz w miesiącu i po każdej naprawie. Wszystkie cykle sterylizacji są udokumentowane. Dokumentacja zawiera:

nazwę i adres podmiotu, datę sterylizacji, metodę sterylizacji, numer sterylizatora, numer cyklu, automatycznie zarejestrowane parametry procesu sterylizacji, ewidencję sterylizowanych narzędzi, sprzętu medycznego oraz innych materiałów, wyniki kontroli chemicznej oraz biologicznej.

Istnieje możliwość powiązania pakietu-procesu-pacjenta.

4.9.3. Sterylizatornie

Sterylizatornie pozostające w strukturach szpitali w dalszym ciągu nie spełniają wymogów obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia – brak strefy brudnej, czystej i sterylnej. Reżim sanitarny w tych pomieszczeniach jest zachowany.

4.9.4. Resterylizacja lub reprocessowanie wyrobów medycznych

W skontrolowanych podmiotach lecznictwa zamkniętego i otwartego nie stwierdzono resterylizacji i reprocessowania wyrobów medycznych.





4.9.5. Dezynsekcja i deratyzacja

Zabiegi dezynsekcji i deratyzacji w podmiotach leczniczych wykonywane są zgodnie z zasadami określonymi w „Programie zwalczania szkodników” oraz zgodnie z programem i harmonogramem placówki. W uzgodnionych miejscach szpitala instalowane są punkty monitoringowe, comiesięcznie kontrolowane przez firmę. W przypadku stacji trucia gryzoni naruszona lub wyjedzona przynęta uzupełniana jest na nowo. Pułapki lepne dla insektów w przypadku ich zanieczyszczenia lub utraty wodorów wymieniane są na nowe.

Z przeprowadzanej lustracji sporządzane są raporty w postaci protokołu pokontrolnego.

W lecznictwie zamkniętym usługi dezynsekcji i deratyzacji prowadzone są przez firmy specjalistyczne.

4.10. Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania

We wszystkich placówkach lecznictwa otwartego i zamkniętego odpady medyczne są selektywnie gromadzone w miejscach ich powstawania jako odpady: komunalne, specyficzne, specjalne zgodnie z ustawą o odpadach medycznych. W podmiotach leczniczych, gospodarka odpadami medycznymi odbywa się zgodnie z obowiązującą procedurą segregacji, pakowania i postępowania z odpadami. Odpady niebezpieczne zbierane są do sztywnych pojemników jednorazowych wyścielanych workami jednorazowego użycia z zachowaniem właściwej kolorystyki i z zastosowaniem oznaczeń worków umożliwiających identyfikację pochodzenia odpadów. Przedmioty ostre zbierane są do pojemników sztywnych odpornych na przebicie. Przechowywanie odpadów medycznych odbywa się w wydzielonym pomieszczeniu lub miejscu w odpowiedniej temperaturze. Transport wewnątrzszpitalowy odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca przechowywania odbywa się specjalnie przeznaczonymi do tego celu środkami transportu, wydzielonymi strefami oraz windą. Wszystkie placówki służby zdrowia posiadają decyzję lub zezwolenie Starosty na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz zawarte umowy z firmami specjalistycznymi.

18

5. Współpraca z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych współpracują z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Radomiu. Zapobiegają zakażeniom szpitalnym poprzez:

- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w poszczególnych komórkach medycznych i zgłaszanie patogenów alarmowych na właściwych drukach do Inspekcji Sanitarnej,
- nadzór nad przestrzeganiem procedur higienicznych w placówkach lecznictwa zamkniętego,
- szkolenie personelu z różnych grup zawodowych odnośnie profilaktyki zakażeń,
- wdrożenie polityki antybiotykowej w szpitalu,
- opracowywanie ognisk epidemicznych w przypadku ich podejrzenia/potwierdzenia.

Szpitaly posiadają aktualne zarządzenia Dyrektorów w sprawie powołania Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych zgodnie z ustawą z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2016 r. poz.1866) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn.8 kwietnia 2014 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (Dz.U. z 2014 r. poz.746).





5.1. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży ul. Dr Anki 4

Karta zakażenia szpitalnego zakładana jest przez lekarza każdemu pacjentowi, u którego w badaniu mikrobiologicznym stwierdzono obecność patogenu alarmowego, wykrytego po upływie 72 godzin od przyjęcia do szpitala. Procedury medyczne wdrażane są sukcesywnie zarządzeniami Dyrektora. Szkolenia personelu odbywają się 1 raz w miesiącu, w każdym dziale szpitalnym wg ustalonego harmonogramu z uwzględnieniem jednego szkolenia z zakresu zakażeń szpitalnych, prowadzonego przez pielęgniarkę epidemiologiczną. Kadra zarządzająca oraz inny personel medyczny korzysta z ofert szkoleniowych proponowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Radomiu. Przynajmniej raz w roku odbywa się szkolenie dla średniego i wyższego personelu medycznego prowadzone przez firmę zewnętrzną oraz w razie potrzeb wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych. Zarządzeniem Dyrektora powołany został Zespół ds. Antybiotykoterapii, sprawujący kontrolę w zakresie leczenia antybiotykami osób hospitalizowanych.

W 2016 r. roku w SPZZOZ Szpital w Iłży nie zarejestrowano ogniska epidemicznego.

5.2. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Pionkach ul. 15 Stycznia 1

W szpitalu rejestr zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych prowadzony jest w formie papierowej. W razie ich występowania informacja zawiera: rozpoznanie kliniczne zakażenia szpitalnego lub czynnika alarmowego, charakterystykę podstawowych objawów klinicznych, okoliczności wystąpienia zakażenia, zachorowania lub zgonu z powodu zakażenia szpitalnego lub czynnika alarmowego ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka oraz charakterystyki biologicznego czynnika zakaźnego a także inne informacje niezbędne do sprawowania nadzoru epidemiologicznego zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej. Wdrożenie procedur i ich przestrzeganie jest sprawdzane w trakcie kontroli wewnętrznych. Szkolenia personelu odbywają się nie rzadziej niż jeden raz na sześć miesięcy.

W 2016 r. nie zarejestrowano ogniska epidemicznego.

19

5.3. Realizacja zadań związanych z kontrolą wewnętrzną w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

Kontrola wewnętrzna w podmiotach leczniczych przeprowadzana była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Odbywała się według ustalonego harmonogramu i zawsze jeśli wymagała tego sytuacja epidemiologiczna.

W lecznictwie stacjonarnym kontrole wewnętrzne przeprowadzane były przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w tym: przewodniczące zespołu, pielęgniarki epidemiologiczne oraz inspektora BHP natomiast w placówkach lecznictwa otwartego przez wyznaczony personel medyczny.

W zakresie kontroli wewnętrznej oceniano:

- Ryzyko występowania zakażenia przy przyjęciu do szpitala,
- Ryzyko występowania zakażeń w oddziałach szpitala,
- Występowanie i monitorowanie czynników alarmowych oraz występowanie zakażeń szpitalnych,





- Zużycie antybiotyków oraz wpływ zastosowanej antybiotykoterapii na lekooporność,
- Stan sanitarno-higieniczny oddziałów,
- Dekontaminację rąk, powierzchni, narzędzi, sprzętu,
- Monitoring skuteczności procesów sterylizacji,
- Przechowywanie materiałów wysterylizowanych,
- Stan czystości mikrobiologicznej powierzchni,
- Stosowanie środków ochrony osobistej,
- Postępowanie z odpadami medycznymi,
- Przestrzeganie i wdrożenie procedur w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych (np. izolacja pacjentów).

Wyniki kontroli udokumentowane zostały w protokołach i raportach kontroli wewnętrznej.

5.4. Wdrożenie procedur poekspozycyjnych

W szpitalach opracowano i wdrożono procedurę postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenieść zakażenia krwiopochodne, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wraz z załącznikami w postaci karty zgłoszenia ekspozycji zawodowej. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadził rejestr ekspozycji zawodowych w formie elektronicznej i papierowej. Raporty opracowywane były co 0,5 roku zgodnie z przepisami.

20

Na podstawie danych o wystąpieniu ekspozycji zawodowej oceniane było ryzyko ekspozycji zawodowej. Wdrażano odpowiednie postępowanie mające na celu redukcję ryzyka wystąpienia ekspozycji: zakup odpowiedniego sprzętu, prowadzono szkolenia w ww. zakresie m.in. nowych pracowników oraz stażystów.

5.5. Szkolenia

Przedstawiciele PPIS podczas kontroli sanitarnych w podmiotach leczniczych udzielali instruktaży dotyczących zagadnień dezynfekcji, sterylizacji, kontroli wewnętrznych oraz zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

5.6. Skargi, interwencje, odwołania, zażalenia dotyczące placówek służby zdrowia

W 2016 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radomiu wpłynęła 1 interwencja z terenu powiatu radomskiego uznana za bezzasadną. Interwencja dotyczyła stanu sanitarno-technicznego podmiotu leczniczego.

5.7. Wnioski:

- Stan sanitarno-techniczny w lecznictwie otwartym i zamkniętym znacznie się poprawił. Systematycznie odnawiane są zniszczone pomieszczenia, wykonywane są kapitalne remonty i modernizacje.
- W podmiotach leczniczych dokonano zmian w systemie dezynfekcji i sterylizacji wyrobów medycznych polegających na zachowaniu na każdym odcinku technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego tzw. ciągu technologicznego.

- Najczęstszymi uchybieniami w podmiotach wykonujących działalność leczniczą jest brak pomieszczeń porządkowych wyposażonych w wodę bieżącą z pełną armaturą;
w podmiotach lecznictwa zamkniętego: niedostosowanie szerokości drzwi dla ruchu pacjentów na łóżkach i dla osób niepełnosprawnych, brak: izolatek, śluz umywalkowo-fartuchowych, prawidłowej wentylacji i klimatyzacji, myjni dezynfektorów i maceratorów.
- Zgodnie z art. 207 ust.1 ustawy o działalności leczniczej z dn. 15.04.2011r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) podmiot wykonujący działalność leczniczą w dniu wejścia w życie ustawy, niespełniający wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 dostosuje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2017 r.





II. SEKCJA NADZORU HIGIENY KOMUNALNEJ

22





1. CELE I ZADANIA SEKCJI.

Sekcja Nadzoru Higieny Komunalnej zajmuje się zagadnieniami związanymi z ochroną zdrowia ludzkiego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska.

Do zadań w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne elementów środowiska bytowania człowieka, a zwłaszcza:

- wody do spożycia przez ludzi,
- wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli
- wody w basenach kąpielowych,
- powietrza wewnątrz pomieszczeń,
- hałasu wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Ponadto przeprowadzane są kontrole przestrzegania przepisów w zakresie utrzymania należytego stanu higienicznego i zdrowotnego w szpitalach, domach pomocy społecznej, hotelach, obiektach wczasowo-turystycznych, basenach kąpielowych, urządzeniach służących do zaopatrywania ludności w wodę do spożycia, zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, środkach transportu publicznego oraz innych obiektach użyteczności publicznej typu:

- apteki, pralnie, obiekty kultury i sportu, cmentarze.

Rozpatrywane są:

- podania o wydanie decyzji na ekshumacje oraz przewóz zwłok i szczątków ludzkich,
- podania o wydanie opinii dotyczących środków transportu przeznaczonych do:
 - przewozu zwłok,
 - bielizny szpitalnej do prania,
 - przewozu odpadów niebezpiecznych,
 - podania o wydanie opinii sanitarnych dotyczących obiektów użyteczności publicznej,
 - podania o zaopiniowanie pod względem sanitarnym imprez masowych,
 - wszelkie wnioski i interwencje.

23

Na wniosek użytkownika dokonywane są pobory próbek wody z urządzeń wodociągowych oraz wydawana ocena o przydatności wody do spożycia.

Wszystkie nowo otwierane obiekty winny posiadać pozytywny wynik badania wody.

2. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

„Woda nie jest produktem handlowym takim jak każdy inny, ale dziedzicznym dobrem, które musi być chronione, bronić i traktowane jako takie”-

Ramowa Dyrektywa Wodna





2.1. WPROWADZENIE

Źródłem zaopatrzenia w wodę dla celów komunalnych w Radomiu są wody podziemne ujmowane z poziomu kredowego, który jest głównym poziomem wodonośnym dla miasta. Największym właścicielem i eksploatatorem systemu zaopatrzenia miasta w wodę są Wodociągi Miejskie w Radomiu Sp. z o.o. Swą działalnością obejmują one Miasto Radom i niektóre okoliczne wsie w gminach (Wolanów, Zakrzew, Jedlnia Letnisko, Skaryszew, Jedlińsk, Kowala, Jastrzębia).

2.2. JAKOŚĆ WODY

W 2016 roku pracownicy Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radomiu w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczoną do spożycia skontrolowali 3 wodociągi, tj. wodociąg miejski w Radomiu, wodociąg zakładowy M. Sz. S. Sp. z o.o. w Radomiu ul. Aleksandrowicza 5, oraz wodociąg lokalny SWPZZPOZ ul. Krychnowicka 1 w Radomiu. Z wyznaczonych punktów kontrolnych pobierano próbki wody dla potrzeb prowadzonego monitoringu jakości wody. Ogółem w roku 2016r. w mieście pobrano 14 próbek wody do badań laboratoryjnych.

Napodstawie uzyskanych wyników - wodę przeznaczoną do spożycia spełniającą wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13.11.2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 poz. 1989) dostarczało 100 % skontrolowanych wodociągów.

24

Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	Liczba ludności zaopatrywana jw wodę	
	Odpowiadających wymaganiom	Nie odpowiadających wymaganiom
101 – 1000	417	0
10001 -100000	231173	0

Liczba ludności zaopatrywanej w wodę w Radomiu

Wodociągi o produkcji [m ³]	Liczba urządzeń dostarczających wodę		
	Odpowiadającą wymaganiom	Nie odpowiadającą wymaganiom	Nie odpowiadającą wymaganiom %
101-1000	2	0	0
10001-100000	1	0	0

Liczba urządzeń dostarczających wodę w Radomiu

Z wody produkowanej przez wodociągi znajdujące się w Radomiu korzystało:

- z wodociągu miejskiego – 231173 mieszkańców;
- z wodociągu zakładowego MSzS Sp. z o.o. – tylko pacjenci i personel szpitala;
- z wodociągu lokalnego SWPZZPOZ - 417 mieszkańców.





3. CHARAKTERYSTYKA URZĄDZEŃ ZAOPATRUJĄCYCH LUDNOŚĆ W WODĘ.

3.1. Wodociągi o produkcji 101 – 1000 m³ /d

Urządzenia te stanowią 66,6 % wodociągów objętych nadzorem w mieście. W 2016r. skontrolowano wszystkie, tj. 2 wodociągi w tym przedziale. Wodociągi te zaopatrywały w wodę dobrej jakości 417 mieszkańców.

3.2. Wodociągi o produkcji 10001 – 100000 m³ /d

W 2016r. objęto nadzorem 1 wodociąg o tej produkcji co stanowi 33,3 % wszystkich wodociągów w mieście. Skontrolowany wodociąg zaopatrywał w wodę 231173 mieszkańców Radomia i okolicznych gmin. Wodociąg ten ma największy udział w zaopatrywaniu ludności w wodę. Dostarczana woda odpowiadała wymaganiom obowiązującego rozporządzenia.

3.3. PODSUMOWANIE:

Woda jest niezbędna do utrzymania życia i musi być dostępna w zadawalającej ilości i jakości dla wszystkich konsumentów. PPIS w Radomiu podejmuje wszelkie starania, aby uzyskać najlepszą, możliwą do osiągnięcia jakość wody pitnej. Za jakość wody odpowiada jej producent. Zadania inspekcji sanitarnej realizowane są poprzez nadzór nad zabezpieczeniem źródeł wody, pobór i badania próbek wody do spożycia, a jeśli pojawi się potencjalnie niebezpieczna sytuacja podejmowane są stosowne decyzje zapewniające dostawę wody o dopuszczalnej jakości. Niewystarczająca ochrona zasobów wodnych i nieskuteczne uzdatnianie wody naraża społeczeństwo na ryzyko wybuchów epidemii chorób przewodu pokarmowego i innych chorób zakaźnych. Zadaniem inspekcji sanitarnej jest więc wyeliminowanie takiego ryzyka. Potencjalne konsekwencje mikrobiologicznego zanieczyszczenia wody są tak poważne, że ogromne znaczenie ma kontrola, która nigdy nie powinna być ograniczona. Bezpieczne zaopatrzenie w wodę zmniejsza ryzyko możliwości rozprzestrzeniania się zagrożeń.

PPIS w Radomiu ocenia również ryzyko zdrowotne spowodowane toksycznymi związkami chemicznymi zawartymi w wodzie pitnej i w razie potrzeby podejmuje stosowne decyzje. Szczególne znaczenie mają zanieczyszczenia wykazujące kumulujące właściwości toksyczne, takie jak metale ciężkie i substancje rakotwórcze. Problemy związane z tym wynikają głównie z ich zdolności do wywoływania skutków zdrowotnych po dłuższym okresie spożywania zanieczyszczonej wody.

Należy dodać, iż nadzór nad jakością wody prowadzony przez PPIS w Radomiu pozwala na wyeliminowanie wszelkich nieprawidłowości związanych z jakością wody do spożycia przez ludzi. Kontrole stanu sanitarno-technicznego urządzeń do zaopatrywania ludzi w wodę do spożycia oraz nadzór nad jakością wody do spożycia przez ludzi są prowadzone ze szczególną starannością i dzięki temu ograniczone jest ryzyko zachorowań.

W przypadku nieodpowiedniej jakości wody pod względem bakteriologicznym wydawane są decyzje unieruchamiające, zaś w przypadku przekroczeń fizyko-chemicznych decyzje wydawane są z określonym terminem wykonania niezbędnym do podjęcia działań naprawczych.





4. OCENA JAKOŚCI WODY W KĄPIELISKACH OPARTYCH NA WODACH POWIERZCHNIOWYCH.

Realizując zagadnienia dotyczące stanu jakości wód powierzchniowych wykorzystywanych do celów kąpielowych oraz uprawnia sportów wodnych prowadzono stały nadzór nad jakością wody w 2 miejscach wykorzystywanych do kąpeli. Wszystkie zostały skontrolowane. Przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych. Wydano 2 komunikaty o jakości wody w miejscach wykorzystywanych do kąpeli. Przed otwarciem sezonu próby wody pobrano na zlecenie organizatora w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej – jakość wody nie budziła zastrzeżeń. W trakcie trwania sezonu tj. od 29.06.2016r. do 31.08.2016r. wprowadzano zakaz kąpeli z uwagi na masowe zakwity sinic. O jakości wody informowano użytkowników i gospodarzy obiektów poprzez lokalne media. Udzielano również informacji telefonicznych oraz zgłaszającym się do PSSE interesantom. Ponadto na bieżąco prowadzono aktualizację strony internetowej.

4.1. PODSUMOWANIE:

Jakość wody w miejscach wykorzystywanych do kąpeli budziła zastrzeżenia ze względu na zakwity sinic, które stwarzają nie tylko problem natury estetycznej, ale przede wszystkim są groźne dla zdrowia, gdyż mogą produkować kancerogenne hepato - i neurotoksyny. Związki barwnikowo-proteinowe sinic wywołują przy kontakcie ze skórą człowieka stan zapalny (rumień), pokrzywkę i wypryski. Pokrzywka może przybrać formę zlewających się pęcherzy.

W razie dostania się do oczu sinice wywołują zapalenie spojówek i gałki ocznej. Spożycie wody zanieczyszczonej sinicami wywołuje biegunkę, ból brzucha, nudności, wymioty itp. Metabolity mogą powodować hemolizę krwi i uszkadzać szpik kostny. Wywołują drgawki, drżenie, nerwobóle, mięśniobóle, dreszcze, uczucie zimna.

W związku z pojawieniem się masowego "zakwitu" fitoplanktonu PPIS w Radomiu podjął decyzję o zakazie kąpeli, co miało na celu ochronę zdrowia osób kąpiących się. Zakwity sinic są bezpośrednim efektem wysokiego stężenia substancji pokarmowych w wodach zbiorników będąc oznaką ich eutrofizacji.

26

5. BASENY KĄPIELOWE

W 2016r. ilość basenów będących pod nadzorem wynosiła 5. Na nadzorowanym terenie funkcjonuje 5 obiektów krytych, w tym 2 parki wodne. Wszystkie zostały skontrolowane. Przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych. Próbkę wody do badań pobierane były w ramach nadzoru – 33 oraz przez akredytowane laboratoria na zlecenie właścicieli obiektów w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej jakości wody.

W 2016r. w celu poprawy warunków sanitarno-technicznych została wydana decyzja administracyjna dot. pływalni Orka przy ul. Młynarskiej 17 w Radomiu. Zalecenia zawarte w decyzji zostały wykonane. W odniesieniu do bakteriologicznej jakości wody PPIS w Radomiu wydawał decyzje unieruchamiające na pływalni Delfin, Orka, aquaparku Neptun oraz aquaparku Słoneczne. Podejmowane przez administratorów obiektów działania naprawcze przyczyniły się do poprawy jakości wody, co zostało potwierdzone w kolejnych badaniach laboratoryjnych. W odniesieniu do obecności bakterii z rodzaju legionella na pływalni Delfin, Orka oraz aquaparku Neptun wydawano decyzje administracyjne w celu wyeliminowania skażenia bakteriologicznego. Działania naprawcze polegające na płukaniu i dezynfekcji termicznej instalacji wody ciepłej doprowadziły do eliminacji bakterii.





6. HAŁAS I JAKOŚĆ POWIETRZA WEWNĄTRZ POMIESZCZEŃ PRZEZNACZONYCH NA POBYT LUDZI.

W 2016 r. na terenie Radomia nie wykonywano pomiarów pod względem uciążliwości hałasem wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Pomiary związane z obecnością tlenku węgla w mieszkaniach były wykonywane przez Laboratorium Higieny Pracy po zgłoszeniach zatruc, których przyczyną była najczęściej niesprawna wentylacja, brak odpowiedniego ciągu kominowego lub niesprawne urządzenia grzewcze. W 2016 roku wykonano pomiary w 5 obiektach - przekroczeń dopuszczalnych norm nie stwierdzono.

7. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ - WPROWADZENIE

W 2016 r. skontrolowano ogółem 395 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się na terenie Radomia, przeprowadzono w nich 421 kontroli.

7.1. STAN SANITARNY WYBRANYCH OBIEKTÓW I URZĄDZEŃ.

7.1.1. *Ustępy publiczne*

- W 2016r. skontrolowano w mieście ogółem 8 szaletów publicznych, w tym 5 stałych, skanalizowanych i 3 szalety publicznych nie skanalizowane typu TOI-TOI bezobsługowe.
- Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień sanitarno-higienicznych i technicznych.
- Ogółem w ustępach publicznych przeprowadzono 8 kontroli.
- Szalety ogólnodostępne również znajdują się przy istniejących obiektach sportowych oraz innych obiektach użyteczności publicznej (np. stacje paliw, supermarkety). W czasie imprez masowych zapewniane są toalety typu TOI-TOI. W ramach kontroli obiektów użyteczności publicznej zwracana jest uwaga na ich stan sanitarno-higieniczny.

27

7.1.2. Obiekty służby zdrowia

Na terenie działalności PSSE w Radomiu znajdują się publiczne i niepubliczne, obiekty służby zdrowia. Wspólne kontrole kompleksowe przeprowadzane są w szpitalach, zakładach opiekuńczo –leczniczych. W 2016r. skontrolowano 8 szpitali oraz ZOL-e wchodzące w ich skład. Wśród szpitali 4 działa jako jednostki. 1 ZOL działa w ramach Niepublicznego Zakładu dla Przewlekłych Chorych. Przeprowadzono 13 kontroli w w/w obiektach.

Drobne remonty wykonywane są na bieżąco w ramach możliwości szpitali, natomiast remonty wymagające większego nakładu finansowego są przesuwane w czasie, a co za tym idzie terminy wydanych decyzji są wielokrotnie zmieniane.

Stan sanitarno-techniczny szpitali i innych obiektów ulega powolnej poprawie. Ponadto przepisy dotyczące zakładów opieki zdrowotnej są często zmieniane, wielu brakuje.

Ze względu na programy dostosowawcze opracowywane przez szpitale (terminy wielokrotnie zmieniane rozporządzeniem Ministra Zdrowia) możliwości egzekwowania zaleceń są bardzo utrudnione.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



W 2016r. w R.Sz.S w Radomiu odnowiono tunel przy szatniach dla pracowników szpitala oraz zapewniono prawidłowy transport odpadów medycznych do miejsc ich magazynowania. Na zapewnienie właściwego stanu sanitarno – technicznego w korytarzu przy szatniach oraz magazynie ubrań chorych została wydana decyzja z terminem do 31.03. 2017r.

W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu zlikwidowano zmiany strukturalne na suficie, wymieniono skorodowane drzwi wejściowe do magazynu odpadów medycznych oraz zniszczone (skorodowane blaty) wózków do przewozu zwłok.

W 2016 r. przeprowadzono kontrolę sanitarną w Radomskim Centrum Onkologicznym. Placówka dysponuje bazą 76 łóżek, posiada dwie sale operacyjne i nowoczesną bazę diagnostyczną. Stan sanitarno – techniczny oceniono jako bardzo dobry.

Obiekty zaopatrywane są w wodę pochodzącą z wodociągu miejskiego, wodociągu zakładowego oraz lokalnego. Jakość wody nie budzi zastrzeżeń, wodociągi objęte są stałym monitoringiem.

Gospodarka odpadami medycznymi prowadzona zgodnie z opracowanymi przez placówki procedurami postępowania. Wszystkie obiekty posiadają stosowne decyzje na wytwarzanie i czasowe przechowywanie odpadów. Pomieszczenia na odpady medyczne wyposażone w punkty wodne. Ściany i podłogi łatwo zmywalne, odporne na działanie wilgoci i środków dezynfekcyjnych. Odbiór odpadów zgodnie z umowami podpisanymi z firmami zewnętrznymi.

Pranie bielizny dla szpitali: M.Sz.S, R.Sz.S świadczą firmy zewnętrzne. W szpitalach w których przeprowadzane są zabiegi w ramach procedury jednego dnia używana jest bielizna jednorazowego użytku. Samodzielna pralnia funkcjonuje przy Szpitalu Psychiatrycznym w Radomiu. Jest to pralnia w układzie tradycyjnym. Wydana decyzja administracyjna dotycząca pralni oraz starej części ZOL została przedłużona do 30.09.2017r. W 2016r. zapewniono właściwe miejsce do mycia i dezynfekcji środków transportu.

W 2016r. w 3 szpitalach pobrano 39 próbek ciepłej wody użytkowej do badań laboratoryjnych. Ponadnormatywne ilości bakterii z rodzaju *Legionella* stwierdzono we wszystkich obiektach. W 2 szpitalach odnotowano średnie skażenie instalacji w/w mikroorganizmami natomiast w 1 wysokie i średnie. W 2016r. PPIS w Radomiu wydał 2 (w tym 1 decyzję unieruchamiającą) decyzje administracyjne w celu doprowadzenia jakości wody ciepłej do wymagań rozp. M. Z. Po podjęciu działań naprawczych polegających na płukaniu oraz dezynfekcji termicznej jakość wody nie budziła zastrzeżeń.

28

7.1.3. Podsumowanie:

Oprócz kontroli stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń obiektów służby zdrowia niezwykle istotnym zagadnieniem jest jakość ciepłej wody użytkowej. Bakterie z rodzaju *Legionella* znalazły dogodne warunki do bytowania w instalacjach wodnych wewnątrz budynków mieszkalnych i użytkowych i użyteczności publicznej m.in. w szpitalach, domach pomocy społecznej, hotelach. Obecność pałeczek *Legionella* można stwierdzić w inhalatorach, prysznicach, klimatyzatorach, nawilżaczach, turbinach dentystycznych itp. Do zakażenia pałeczkami dochodzi poprzez wdychanie aerozolu wodno-powietrznego. Warunki sprzyjające rozwojowi pałeczek *Legionella* to temp. zbliżona do 40°C, brak cyrkulacji, obecność osadów lub biofilmu. Główne miejsca występowania tych mikroorganizmów to m.in. ślepe odcinki sieci, elementy instalacji pokryte osadem wapiennym, kamieniem kotłowym takie jak: prysznice, wylewki baterii, nasadki sitkowe baterii umywalkowych. Problem zapobiegania namnażaniu się pałeczek w systemach wodociągowych jest przede wszystkim problemem właściwych rozwiązań technicznych. Monitorowanie wody w obiektach służby zdrowia oraz innych obiektach użyteczności publicznej w kierunku wykrywania obecności





pałeczek Legionella, stanowi element nadzoru nad jakością wody wewnętrznej instalacji obiektu. W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości PPIS w Radomiu wydaje stosowne decyzje mające na celu doprowadzenie do zlikwidowania niebezpieczeństwa namnażania pałeczek Legionella i wystąpienia zakażeń inhalacyjnych.

7.1.4. Domy Pomocy Społeczne, placówki zapewniające całodobową opiekę i środowiskowe domy samopomocy.

W Radomiu funkcjonuje 8 w/w obiektów, z czego 5 to placówki całodobowe, 3 funkcjonują jako placówki pobytu dziennego. W 2016r. nie zostały zaplanowane do kontroli (zgodnie obowiązującą standaryzacją). Obiekty te zlokalizowane są w większości w kompleksie budynków murowanych wolno stojących. Zapewnione są windy. Teren wokół ogrodzony. Placówki spełniają wymagania sanitarno-higieniczne.

Pod nadzorem znajdują się również 2 domy dla bezdomnych i 1 noclegownia oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Podczas przeprowadzanych kontroli zwracano uwagę na stan przygotowania pomieszczeń do warunków zimowych. Obiekty funkcjonują w odpowiednich warunkach sanitarno-technicznych. Sukcesywnie, w miarę posiadanych środków finansowych są odnawiane. Nieprawidłowości w zakresie przygotowania do zimy nie stwierdzono. Zapewniono zapasy żywności oraz ubrań i pościeli. Środki czystościowe i dezynfekcyjne w wystarczającej ilości. W 2016r. w 5 domach pomocy społecznej pobrano 24 próbki ciepłej wody użytkowej do badań w kierunku występowania mikroorganizmów z rodzaju Legionella. Średnie skażenie instalacji w/w bakteriami stwierdzono w 3 obiektach. Po podjętych działań naprawczych polegających na płukaniu oraz dezynfekcji termicznej instalacji wodociągowej jakość wody nie budziła zastrzeżeń.

Drobne remonty wykonywane we własnym zakresie w razie potrzeb. Stan sanitarno - higieniczny i techniczny nie budził zastrzeżeń.

29

7.1.5. Obiekty świadczące usługi hotelowe

Pod nadzorem znajduje się 13 hoteli skategoryzowanych oraz 10 innych obiektów noclegowych. Właściciele obiektów przywiązują coraz większą wagę do podnoszenia standardu, co jest spowodowane znaczną konkurencją w tej branży.

W obiektach istniejących od lat przeprowadzane są modernizacje zmierzające do spełnienia wymagań zgodnych z wymogami kategoryzacji.

W zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego decyzji nie wydawano.

7.1.6. Zakłady fryzjerskie, fryzjersko - kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej, tatuażu i solaria.

W ramach kontroli innych obiektów użyteczności publicznej najczęściej kontroli przeprowadzono w zakładach fryzjerskich, fryzjersko-kosmetycznych, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej. Przeprowadzono w nich 253 kontrole. W tej grupie obiektów zachodzi najczęściej reorganizacji i zmian. Często też są nieczynne lub działają okresowo. W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zaopatrzenia w wodę, usuwania ścieków, gospodarki odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi. Na ogół zakłady znajdują się w dobrym stanie technicznym. Drobne remonty przeprowadzane są na bieżąco.





W 2016 r. wydano 4 decyzje administracyjne dotyczące poprawy stanu sanitarno - technicznego obiektu (odnawianie pomieszczeń oraz zapewnienia bieżącej ciepłej wody). Nałożono 2 mandaty na sumę 400 zł za nieprzestrzeganie bieżącej czystości, przeterminowane kosmetyki oraz przeterminowane barwniki w gabinecie tatuażu. Zakłady coraz częściej oferują wysoki standard świadczonych usług. W nowo powstałych gabinetach kosmetycznych zapewniane są stanowiska sterylizacji stanowiące ciąg technologiczny w ustawieniu szeregowym (blat brudny, zlew, blat czysty, autoklaw). Stosowana jest coraz częściej bielizna wyłącznie jednorazowego użytku. Stan sanitarny uległ poprawie w co najmniej 6 zakładach.

Zauważa się, iż ze względu na duże możliwości otwarcia własnej działalności wiele osób w tej grupie nie posiada odpowiedniego przygotowania do zawodu (często zbyt krótki czas nauki zawodu) i tu też zauważa się najwięcej popełnianych błędów w zakresie dezynfekcji sterylizacji narzędzi i przyborów.

Ułatwieniem w prowadzeniu nadzoru nad tego typu obiektami byłyby konkretne przepisy prawne.

7.1.7. Podsumowanie:

W tej grupie obiektów występuje największe ryzyko zakażenia. Dotyczy to zarówno pracowników mających kontakt z klientem, jak i klientów poprzez zainfekowane dłonie personelu lub źle przygotowane narzędzia. Podstawową strategią w zapobieganiu zakażeniom jest zapewnienie istotnych elementów higieny. Istotną rolę odgrywa skuteczna antyseptyka, dezynfekcja i sterylizacja. W zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu może dojść do zakażenia podczas używania nie zdezynfekowanych lub nieprawidłowo zdezynfekowanych lub nie sterylnych narzędzi i przyborów powodujących uszkodzenie skóry. Niezwykle istotna jest też higiena i dezynfekcja rąk. Rezerwuarem drobnoustrojów, które mogą stanowić zagrożenie są również inne powierzchnie w obrębie gabinetu. Dlatego też podczas przeprowadzanych kontroli niezwykle istotne jest zwracanie uwagi szczególnie na te aspekty. Pracownicy Sekcji podczas kontroli udzielają instruktażu dotyczącego przestrzegania zasad higieny przy wykonywaniu tego typu usług. Zwracana jest uwaga na opracowanie stosownych procedur i postępowanie zgodnie z nimi. Dzięki wnikliwym kontrolom zauważa się coraz większą świadomość u osób wykonujących zabiegi. Nie odnotowano zgłoszeń dotyczących zakażeń w związku z usługą wykonaną w gabinecie kosmetycznym czy fryzjerskim.

30

7.2. INNE OBIEKTY

Inne kontrolowane obiekty to m.in. apteki, pralnie, kina, domy kultury, obiekty sportowe, dworce PKP i PKS, cmentarze, stacje paliw i inne.

Stan sanitarno-higieniczny dworca PKS w Radomiu uległ poprawie (uzupełniono ubytki farby w korytarzu przy sanitariatach ogólnodostępnych, odnowiono sanitariat dla personelu, doprowadzono do właściwego stanu technicznego schody wejściowe). W 2016r. wydano decyzje na zapewnienie bieżącej ciepłej wody przy umywalkach w sanitariatach ogólnodostępnych- termin 30.06. 2017r.

Bieżący stan sanitarno –techniczny hali dworcowej PKP nie budził zastrzeżeń.

Nadzorem sanitarnym objęte są również obiekty sportowe. W 2016r. wydano 2 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń wchodzących w skład hali i stadiony MOSiR. Przy okazji odbywających się na terenie obiektów sportowych imprez masowych wydawane są postanowienia na ich organizację.

W 2016 r. wydano 3 decyzje administracyjne na poprawę stanu sanitarno – technicznego w aptekach oraz nałożono mandat karny w wysokości 200 zł.

Kontrole sanitarne przeprowadzano również w 4 pralniach miejskich, ilość kontroli 4. Stan sanitarno- techniczny nie budził zastrzeżeń.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



W 2016 r. w ramach kontroli akcyjnych przeprowadzono 34 kontrole piaskownic. W piaskownicach dokonano wymiany piasku. Spółdzielnie mieszkaniowe likwidują małe place zabaw i piaskownice na korzyść dużych i lepiej wyposażonych. Na wielu osiedlach piaskownice znajdują się na placach obok wielu urządzeń zabawowych oraz urządzeń do ćwiczeń. W 2016r. wydawano postanowienia na imprezy masowe, postanowienia na sprowadzenie zwłok i szczątków ludzkich, decyzje na ekshumacje oraz wywóz zwłok poza granice kraju.

Kontrolowano również środki transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich.

8. Podsumowanie

- 8.1.** Na terenie Radomia nie ma zagrożenia dla zdrowia ludzi ze strony wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczanej z wodociągu miejskiego oraz z wodociągów zakładowych szpitali. W ramach zbiorowego zaopatrzenia ludności. Kontrola wewnętrzna jakości wody wykonywana jest przez wodociąg miejski oraz szpitale zgodnie z ustalonym z PPIS harmonogramu poboru próbek wody. Bieżący monitoring jakości wody i stosowne działania w ramach nadzoru sanitarnego prowadzi Państwowy Powiatowy Inspektor sanitarny w Radomiu.
- 8.2.** W zdecydowanej większości obiektów będących pod nadzorem Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej PSSE w Radomiu w porównaniu do roku ubiegłego stan sanitarno-higieniczny i techniczny uległ dalszej poprawie. Właściciele i pracownicy dbają o estetykę oraz przestrzegają zasad higieny. Związane jest to z coraz większą świadomością i konkurencją. Powstające zakłady (z każdej grupy obiektów) są coraz lepiej wyposażone w nowoczesny sprzęt zabiegowy, urządzone są estetycznie, poziom świadczonych usług jest coraz wyższy. Dotyczy to zwłaszcza salonów odnowy biologicznej. Właściciele obiektów świadczących usługi noclegowe zgłaszają je do kategoryzacji. Największym problemem w grupie zakładów fryzjerskich i kosmetycznych są zagadnienia dezynfekcji i sterylizacji. W trakcie kontroli pracownicy Sekcji udzielają wyczerpującego instruktażu n.t. w/w zagadnień. Zwracana jest uwaga na procedury dezynfekcji i mycia narzędzi i przyborów. Ułatwieniem w prowadzeniu nadzoru nad tego typu obiektami byłyby konkretne przepisy prawa.
- 8.3.** Problemy pojawiają się w egzekwowaniu od zarządców cmentarzy parafialnych systematycznego wywożenia odpadów komunalnych, podając jako przyczynę trudności finansowe parafii.
- 8.4.** Zdaniem PPIS w Radomiu władze miasta winni większą uwagę wrócić na śmieci publiczne, jako zadanie własne gminy. W dalszym ciągu jest ich niewystarczająca ilość.
- 8.5.** Przeprowadzane wnikliwe kontrole sanitarne oraz szeroko pojęty instruktaż dotyczący przestrzegania reżimu sanitarnego w kontrolowanych obiektach i podejmowane przez PPIS w Radomiu działania wpływają na poprawę stanu sanitarnego istniejących obiektów i zwiększenie świadomości pracujących tam osób.
- 8.6.** Istotne jest to, że kontrole sanitarne wszystkich obiektów, prowadzonych jako działalność gospodarcza, przeprowadzane są po uprzednim zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli prowadzonego działalności (obowiązek wynikający z ustawy o swobodzie działalności gospodarczej). W związku z tym trudno stwierdzić, czy we wszystkich zakładach świadczących usługi, bieżąca czystość i porządek, zaopatrzenie w niezbędne środki myjące i dezynfekcyjne są zawsze pozytywne jak podczas zapowiedzianej kontroli.

31





**III. SEKCJA NADZORU BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI,
ŻYWIENIA I KOSMETYKÓW**

32





1. Cele i zadania Sekcji.

Czuwanie nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz zapobieganie powstawaniu zakażeń przenoszonych drogą pokarmową poprzez sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

2. Główne kierunki działania w Sekcji Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków:

- czuwanie nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz zapobieganie powstawaniu zakażeń przenoszonych drogą pokarmową poprzez sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.
- sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego
- pobór próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków do badań laboratoryjnych
- sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków
- sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
- współdziałanie z WSSE w Warszawie w ramach Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach żywnościowych we wspólnotowym systemie RASFF
- współpraca z innymi jednostkami w ramach sprawowania nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego
- objęcie szczególnym nadzorem produktów mogących stanowić zagrożenia dla zdrowia ludzi

33

3. Realizacja zadań.

Sekcja Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków w 2016 roku – nadzorowała **3422** (w 2015r.- **3270**) zakładów produkcji i obrotu środkami spożywczymi, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym **2** zakłady produkujące materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością oraz **29** zakładów wprowadzających do obrotu materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, **2** zakłady produkujące kosmetyki i **24** zakłady wprowadzające do obrotu kosmetyki.

Ogółem w nadzorze znajdowało się **3422** zakłady tj.: (wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie napojów bezalkoholowych, wytwórnie naturalnych wód mineralnych i wód źródlanych, zakłady garmazeryjne, zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie koncentratów spożywczych, inne wytwórnie żywności, sklepy spożywcze, kioski, magazyny hurtowe, obiekty ruchome i tymczasowe, środki transportu, inne obiekty obrotu żywnością, zakłady żywienia zbiorowego otwarte w tym: restauracje, bary, kawiarnie, punkty małej gastronomii; zakłady żywienia zbiorowego zamknięte w tym: stołówki pracownicze, bufety, bloki żywienia w szpitalach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, żywienie w systemie cateringowym, stołówki szkolne, stołówki w bursach i internatach, stołówki na koloniach/półkoloniach/obozach/zimowiskach, stołówki w przedszkolach, stołówki w domach dziecka i młodzieży, stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, zakłady usług cateringowych, inne zakłady żywienia, wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki, obiekty obrotu kosmetykami).



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Kierując się analizą ryzyka oraz działając na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano ogółem **671** tj. 19.5% wszystkich zewidencjonowanych obiektów, w których przeprowadzono – **948** kontroli i rekontroli w tym **112** kontroli interwencyjnych oraz **2** kontrole w zakładzie produkcji i konfekcjonowania kosmetyków.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 2016r., stan sanitarno-higieniczny zakładów systematycznie poprawiał się wskutek podejmowanych działań Sekcji Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków, wzrosła również świadomość przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Niemniej jednak przeprowadzone kontrole wykazały szereg nieprawidłowości.

W kontrolowanych obiektach najczęściej stwierdzono następujące niezgodności:

- brak bieżącej czystości w pomieszczeniach zakładów,
- brak higienicznej sprzedaży środków spożywczych,
- brak prawidłowej segregacji środków spożywczych ,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- brak zabezpieczenia środków spożywczych przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi,
- niewłaściwa jakość zdrowotna środków spożywczych tj.(środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości);
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia w zakładach..
- brak identyfikowalności środków spożywczych.
- brak realizacji GHP/GMP.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano **77** (w 2015r.-60) decyzji administracyjnych w celu usunięcia niezgodności sanitarno-higienicznych i technicznych w tym **8** zawieszenia działalności zakładu oraz **2** decyzje zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno- sanitarne na osoby winne zaniedbania nałożono **78** grzywnien w drodze mandatu karnego na sumę **19.400,00PLN**.

W 2016r. skierowano **11** wniosków o nałożeniu kary pieniężnej w drodze decyzji przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie. Na podstawie art. 103 Ustawy z dn. 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, tj.:

- *za działalność bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu; działalność w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją o zatwierdzeniu;*
- *za stwierdzone nieprawidłowości w oznakowaniu środków spożywczych oraz za nieprawidłowości w zakresie prezentacji i reklamy środków spożywczych.*

W 2016r. w porównaniu do 2015r. stan sanitarno-higieniczny nadzorowanych obiektów znacznie się poprawił co skutkowało zwiększeniem się liczby zakładów z wdrożonymi systemami GHP/GMP oraz z wdrożonym HACCP.

Osobną grupą obiektów znajdujących się pod nadzorem PPIS były zakłady produkcji i obrotu kosmetykami, w których w 2016r. przeprowadzono **2** kontrole. W obiektach produkcji kosmetyków przeprowadzano kontrole, zgodnie z procedurą urzędowej kontroli kosmetyków wydaną przez Głównego Inspektora Sanitarnego, w zakresie: zgodności z obowiązującymi wymaganiami w odniesieniu do warunków produkcji, dokumentacji oraz oznakowania kosmetyków.

34



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Ponadto sprawowany nadzór nad kosmetykami, oprócz kontroli producentów w zakresie warunków produkcji, posiadanej dokumentacji oraz oceny prawidłowości oznakowania kosmetyków wprowadzanych do obrotu, w celu wyeliminowania potencjalnych zagrożeń zapewniając przez to bezpieczeństwo konsumentów. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Kontrole sanitarne w związku z powiadomieniami w systemie RAPEX, tj. (w systemie natychmiastowej wymiany informacji o produktach niebezpiecznych w kosmetykach).

4. GRANICZNA KONTROLA SANITARNA

Sekcja Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Radomiu dokonywała odpraw importowanych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w Urzędzie Celnym zgodnie z rozporządzeniem WE NR 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04.2004r. oraz zgodnie z obowiązującą procedurą PK/NG/01. Graniczne kontrole sanitarne dotyczyły importu i eksportu środków spożywczych oraz importu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowanych z krajów trzecich. Podstawą do wydania świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych dla przywożonych z krajów trzecich ww. artykułów była ocena dostarczonej dokumentacji, oględzin partii oraz pozytywne wyniki badań laboratoryjnych próbek z ww. partii produktów.

W roku 2016 Sekcja NBŻ,Ż i K objęła kontrolą graniczną i oceniła 73 partie środków spożywczych oraz 6 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W 2016r. ogółem wydano 79 świadectw w tym:

- 73 świadectwa jakości zdrowotnej dla importowanych środków spożywczych,
- 6 świadectw dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

35

W 2016 roku nie wydawano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu na teren wspólnoty artykułu importowanego z krajów trzecich.

5. DZIAŁANIA W RAMACH SYSTEMU RASFF- System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Spożywczych i Środkach Żywienia Zwierząt.

W 2016 roku Sekcja Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Radomiu podejmowała działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach. Podczas ww. działań nadzorowano proces wycofywania z obrotu handlowego środków spożywczych uznanych za niebezpieczne na podstawie informacji otrzymanych z Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu RASFF tj.:

- „**Śliwka książecka w czekoladzie a'180g**” nr partii p1/02; „**Stewia w listkach, suszone liście**” wyprodukowana w Chinach; „**Mąka gryczana**” z natury bezglutenowa, 500g; „**Ikra rybia z gromadnika – kawior czarny** – Black Capelin Roe (Roe from mallotus Villosus); „**Napój niegazowany Jurajska o smaku poziomkowym**” nr partii 20.02.2017; „**Produkty mięsne - „Salceson czarny”, „Salceson 360g” (nr partii 3250282730), „Szynka Blok” (nr partii 3250283262), „Kabanosy Krakus” (nr partii 3250282412 i 3250281542) wyprodukowane w dniu 07.07.2016r. przez Animex Foods Sp. z o.o.; „Sok pomarańczowy – Pure Fruit Orange” nr partii 164966; „Kurczak Łagodny Zupa Błyskawiczna z kluskami o smaku kurczaka” nr partii: L00959 10011615, data minimalnej trwałości: 01.2018; ww. wycofane z obrotu środki spożywcze z uwagi na niewłaściwą jakość zdrowotną w każdym**



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



przypadku wycofania udokumentowano na podstawie potwierdzenia zwrotu lub przekazania do utylizacji.

- **Kubek szklany wzór PLU 236465 kraj pochodzenia Chiny**, który został kwestionowany, z uwagi na stwierdzoną migrację metali ciężkich – ołowiu i kadmu z obrzeża wyrobu. - Wyrób został wycofany z obrotu handlowego w ilości 109 szt. i przekazany do magazynu wyrób zutylizowano, co potwierdzono na podstawie protokołu unieszkodliwienia.

PPIS skutecznie nadzorował proces wycofywania z obrotu handlowego środki spożywcze oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w związku z powiadomieniami w Systemie RASFF tj.;

W 2016 roku na terenie miasta Radomia nie zarejestrowano ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych.

6. OCENA JAKOŚCI ZDROWOTNEJ ŻYWNOŚCI

W celu oceny jakości zdrowotnej żywności (szczególnie przeznaczonej do spożycia) produkowanej lub wprowadzanej do obrotu podczas sprawowania nadzoru sanitarnego w zakładach w 2016r. pobrano do badań laboratoryjnych:

- **528** - próbek żywności w tym **16** próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zakwestionowano **6** zbadanych próbek środków spożywczych tj.;
- **4** próbki wyrobu gotowego - lody z automatu o smaku śmietankowym z uwagi na podwyższoną liczbę drobnoustrojów Enterobacteriaceae co jest niezgodne z kryteriami mikrobiologicznymi dot. środków spożywczych zawartymi w rozporządzeniu (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r;
- **1** próbkę soli kamiennej spożywczej jodowanej tj. próbkę zakwestionowano z uwagi na zbyt niską zawartość jodku potasu;
- **1** próbkę z grupy przetworów mięsnych tj. "kielbasy wiejskiej" zakwestionowanej z uwagi na przekroczenie dopuszczalnych norm dla zawartości benzo(a)pirenu oraz sumy benzo(a)pirenu, benzo(a)antracenu, benzo(b)fluorantenu i chryzemu
- W ramach prowadzonego nadzoru nad jakością żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, przeprowadzono **84** oceny teoretyczno - jakościowe jadłospisów dekadowych - wyniki oceny prawidłowe.

36

7. WSPÓŁPRACA PPIS W RADOMIU Z INNYMI ORGANAMI KONTROLI.

Ponadto PPIS w Radomiu w 2016r. współpracował z innymi organami kontroli, tj.

- Inspekcją Weterynaryjną kontrole obejmowały identyfikację mięsa wprowadzanego do obrotu w kioskach i ruchomych punktach sprzedaży na obszarze nadzoru w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń;
- W ramach współpracy z Inspekcją Weterynaryjną przeprowadzano również kontrole sanitarne z zakładach wytypowanych do wspólnego nadzoru z Powiatowym Inspektorem Weterynarii w Radomiu na 2016r. realizując porozumienie o współpracy.
- Strażą Miejską kontrole sanitarne obejmowały zakłady obrotu w związku ze zgłoszonymi interwencjami klientów na niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny zakładów oraz sprzedaży grzybów na targowiskach miejskich;





- Z przedstawicielami Komendy Miejskiej Policji kontrole dotyczyły identyfikacji mięsa wprowadzanego do obrotu w kioskach i ruchomych punktach sprzedaży w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń.
- Kontrole związane z akcją „Zima” i „Bezpieczne wakacje” obejmowały nadzór nad bezpiecznymi warunkami żywienia dzieci i młodzieży oraz ocenę sposobu żywienia w placówkach zorganizowanego wypoczynku letniego dzieci i młodzieży na terenie powiatu. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w ww. zakresie.

8. PODSUMOWANIE

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniającymi przepisy w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych.

W 2016 roku stan sanitarny zakładów żywności i żywienia był na ogół stabilny a, w niektórych grupach obiektów uległ poprawie np. (zakładach żywienia zbiorowego). W wyniku systematycznych i skutecznych kontroli PPIS w Radomiu zwiększyła się liczba zakładów z wdrożonym i realizowanym GHP/GMP oraz HACCP. Instruktaże udzielane w czasie urzędowych kontroli przez pracowników Sekcji NBŻ, ŻiK w dużym stopniu wpływały na podniesienie świadomości przedsiębiorców prowadzących zakłady, co skutkowało często niezwłoczną realizacją zaleceń pokontrolnych bez egzekwowania obowiązków w drodze decyzji administracyjnych oraz niezwłocznym wycofywaniem środków spożywczych zgłoszonych do systemu RASFF. PPIS skutecznie nadzorował przygotowanie obiektów w związku z organizacją Światowych Dni Młodzieży w Muzeum Wsi Radomskiej pn. "Posmakuj Polski"- impreza przebiegła bez niepożądanych zdarzeń.

Nadal należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności, ponieważ zgodnie z obowiązującym prawem żywnościowym obowiązek ten spoczywa na przedsiębiorcach branży spożywczej. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co bardzo często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości zdrowotnej żywności. W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie kontynuowany nadzór sanitarny nad zakładami produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W przypadku zgłaszanych interwencji bądź informacji ze strony ludności jak również ze strony organów państwowych oraz instytucji na nieprawidłowości dot. stanu sanitarno-higienicznego obiektów oraz zagrożenia bezpieczeństwa żywności niezwłocznie podejmowano działania kontrolno-represyjne. Działania podjęte w związku ze zgłoszonymi interwencjami polegały na:

- przeprowadzeniu kontroli sanitarnych,
- nakładaniu grzywien w postaci mandatów karnych na osoby winne zaniedbań;
- wycofywania z obrotu środków spożywczych uznanych za niebezpieczne;
- wydawania decyzji administracyjnych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości sanitarno-technicznych i higienicznych w zakładach;

W każdym przypadku podania danych przez osobę wnoszącą interwencję udzielana była pisemna odpowiedź.

Przeprowadzone kontrole w zakresie zgodności z prawem żywnościowym były skuteczne ze względu na podejmowanie natychmiastowych wzmożonych działań w przypadkach występowania wysokiego ryzyka zagrożenia dla zdrowia ludzkiego.

37



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Powyższe działania PIS skutkowały wyeliminowaniem niezgodności, które mogły być źródłem nieprawidłowej jakości produkowanych i wprowadzanych do obrotu produktów.

W 2016 roku utrzymywał się stabilny stan sanitarno-higieniczny nadzorowanych zakładów na skutek działalności PPIS. Na terenie miasta Radomia nie zarejestrowano przypadków ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych.





IV. SEKCJA NADZORU HIGIENY PRACY

39





1. Cele i zadania Sekcji.

- Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy,
- Kontrola przestrzegania przepisów ustawy o substancjach i preparatach chemicznych, rozporządzenia REACH, ustawy o produktach biobójczych przez osoby wprowadzające substancje i preparaty chemiczne oraz produkty biobójcze do obrotu i stosujące je w działalności zawodowej,
- Kontrola przestrzegania warunków i ograniczeń wprowadzania do obrotu i stosowania oraz właściwości środków powierzchniowo czynnych i detergentów zawierających środki powierzchniowo czynne,
- Kontrola w zakresie przestrzegania obowiązków dotyczących wywozu i przywozu niebezpiecznych chemikaliów,
- Kontrola przestrzegania przez podmioty przepisów dotyczących wywozu i przywozu oraz obrotu prekursorami kategorii 2 i 3,
- Kontrola zakładów pracy stosujących w działalności zawodowej substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- Kontrola stanowisk pracy, na których pracownicy narażeni są na szkodliwe czynniki biologiczne,
- Kontrola warunków zdrowotnych środowiska pracy w celu zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy,
- Kontrola wytwarzających oraz wprowadzających do obrotu podejrzone środki zastępcze „dopalacze”
- Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji,
- Uczestnictwo w ogólnopolskim systemie powiadamiania o stwierdzonych naruszeniach przepisów prawnych dotyczących obrotu chemikaliami,
- Ocena bezpieczeństwa sanitarnego powiatu radomskiego oraz miasta Radomia.

40

2. Prowadzenie postępowania w sprawie chorób zawodowych

- Prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych w sprawie chorób zawodowych,
- Sporządzanie ocen narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej,
- Przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia

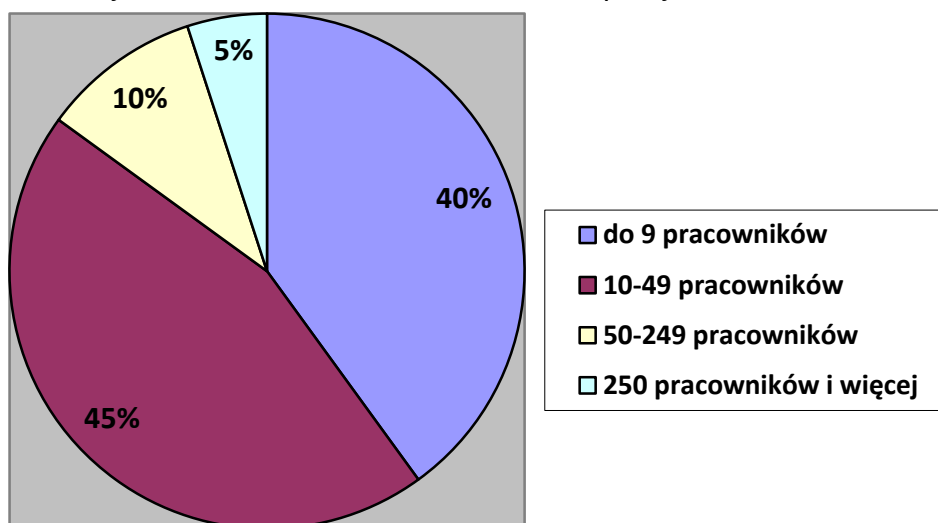
Na dzień **31.12.2016 roku** w ewidencji pionu higieny pracy w Radomiu znajdowało się 934 zakłady pracy, w których zatrudniono 22379 pracowników.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Wykres 1. Struktura wielkości zakładów pracy miasta Radomia.



W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 163 kontrole w 120 zakładach pracy co stanowi 13 % ogółu zakładów ujętych w ewidencji. Wydano 1 decyzje w odniesieniu do stanowisk pracy, na których stwierdzono przekroczenia obowiązujących normatywów higienicznych .

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono:

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w **28 zakładach pracy**;
- brak rejestru czynników szkodliwych w **10 zakładach pracy**;
- zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy w **16 zakładach pracy**.
- zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń socjalnych w **14 zakładach pracy**
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego w **9 zakładach pracy**,
- brak dostępnych dla pracowników instrukcji stanowiskowych/bhp w **6 zakładach pracy**,
- brak programu organizacyjno-technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia pracowników na hałas w **2 zakładach pracy**,
- brak rejestru chorób zawodowych w **1 zakładzie pracy**,
- brak apteczki/instrukcji/osoby przeszkolonej w udzielaniu I pomocy w **10 zakładach pracy**,

41

Pod szczególnym nadzorem Sekcji Higieny Pracy są zakłady, w których występują: czynniki rakotwórcze, substancje chemiczne i ich mieszaniny, prekursorzy narkotyków, produkty biobójcze, czynniki biologiczne, środki zastępcze tzw „dopalacze” oraz zakłady w których stwierdzono przekroczenia NDS i NDN

W ramach sprawowanego nadzoru bieżącego nad czynnikami rakotwórczymi w 2016 roku przeprowadzono 9 kontroli w 5 zakładach. W kontakcie z czynnikami rakotwórczymi zatrudnionych było 248 osób, w tym 124 kobiety.



• **W 2016 roku skontrolowano:**

- 51 zakładów zajmujących się obrotem i stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny,
- 2 zakłady zajmujące się obrotem produktami biobójczymi,
- 8 zakładów w zakresie czynników biologicznych.
- 2 zakłady zajmujące się obrotem prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3
- 6 podmiotów gospodarczych podejrzanych o wprowadzanie środków zastępczych tzw. „dopalaczy” w których zabezpieczono 2254 opakowań środków zastępczych.
- 73 osoby fizyczne w stosunku do których prowadzono postępowanie administracyjne dotyczące podejrzenia o wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

• **Wydano:**

- 6 decyzji z zakresu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 2 decyzje z zakresu czynników biologicznych,
- 1 decyzję z zakresu substancji chemicznych ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym,
- 24 decyzje nakazujące wstrzymanie wprowadzania do obrotu na okres 18 miesięcy zabezpieczonych środków zastępczych oraz zaprzestania prowadzenia działalności w sklepie na okres 3 miesięcy,
- 18 decyzji nakazujących wstrzymanie wprowadzania oraz zniszczenie produktów,(z czego 2 decyzje dotyczyły osób fizycznych),
- 15 decyzji kary pieniężnej na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze na kwotę 480 tysięcy złotych,
- 1 decyzję kary pieniężnej na osoby fizyczne wprowadzające do obrotu środki zastępcze na kwotę 20 tysięcy złotych,
- 15 decyzji obciążających za koszty badań środków zastępczych,
- 114 decyzji umarzających postępowanie i utylizacja dotyczących osób fizycznych podejrzanych o wprowadzanie lub wytwarzanie środków zastępczych.

42

W 9 zakładach stwierdzono przekroczenia NDN hałasu gdzie narażonych było 35 pracowników.

W 1 zakładzie stwierdzono przekroczenia NDS czynników chemicznych gdzie narażonych było 3 pracowników.

3. Choroby zawodowe

Rozpatrzono 11 zgłoszeń podejrzenia chorób zawodowych i wydano 6 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych oraz 10 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu z 2015 rokiem jest o 1 przypadek większa.

3.1. Stwierdzone choroby zawodowe wg wykazu(decyzje prawomocne):

- choroby zakaźne lub pasożytnicze - 3 przypadki (WZW typ B)
- pylica krzemowa płuc - 1 przypadek
- ubytek słuchu - 1 przypadek
- choroba narządu głosu - 1 przypadek





3.2. Struktura chorób zawodowych, zakaźnych lub pasożytniczych

W 2016 roku stwierdzono 3 przypadki zachorowania na choroby zakaźne lub pasożytnicze co stanowiło 50 % ogółu wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych, te przypadki to WZW typu B.

4. PODSUMOWANIE

- Bieżącym nadzorem objęto 120 zakładów pracy.
- Przeprowadzono 163 kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.
- Wydano 59 decyzji administracyjnych.
- W związku z nadzorem nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotyków oraz czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono kontrole w 72 zakładach pracy, wydając 9 decyzji administracyjnych.
- W kontakcie z czynnikami rakotwórczymi w 6 zakładach pracy zatrudnionych było 248 pracowników.
- Wydano 24 decyzje nakazujące wstrzymanie wprowadzania do obrotu na okres 18 miesięcy zabezpieczonych środków zastępczych oraz zaprzestania prowadzenia działalności w sklepie na okres 3 miesięcy.
- Wydano 18 decyzji nakazujących wstrzymanie wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz zniszczenie produktów.
- Wydano 15 decyzji kary pieniężnej na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze na kwotę 480 tysięcy złotych.
- Wydano 1 decyzję kary pieniężnej na osoby fizyczne wprowadzające do obrotu środki zastępcze na kwotę 20 tysięcy złotych.
- Wydano 15 decyzji obciążających za koszty badań środków zastępczych.
- Wydano 114 decyzji umarzających postępowanie i utylizacja dotyczących osób fizycznych podejrzanych o wprowadzanie lub wytwarzanie środków zastępczych.
- W 2016 roku stwierdzono 6 przypadków chorób zawodowych. Liczba nowo stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu do 2015 roku jest o 1 przypadek większa.
- Choroby zakaźne lub pasożytnicze stanowiły 50 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych, te przypadki to WZW typu B.

43

5. Wyniki kontroli sprawdzających potwierdziły poprawę warunków pracy w części nadzorowanych zakładów w zakresie:

5.1. hałasu:

- poprzez montaż kabin ochronnych przy maszynach emitujących hałas ponadnormatywny,
- likwidację stanowisk pracy zlokalizowanych w okolicy maszyn emitujących ponadnormatywny hałas,
- przeprowadzenie ponownych badań i pomiarów środowiska pracy,
- informowanie pracowników o wynikach pomiaru poziomów hałasu,
- opracowanie rzetelnej oceny ryzyka zawodowego uwzględniającej realny czas pracy przy urządzeniu lub maszynie,
- oznakowanie strefy zagrożenia hałasem odpowiednimi znakami ostrzegawczymi,
- wymianę parku maszynowego na nowy,



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



- wymianę podzespołów maszyn, zastosowanie osłon tłumiących hałas, zakup nowych maszyn produkcyjnych oraz ochronników słuchu,
- działania organizacyjne celem zmniejszenia czasu narażenia pracowników na nadmierny hałas,
- systematyczne monitorowanie stanu zdrowia pracowników poprzez kierowanie na badania audiometryczne słuchu,
- organizację nowych pomieszczeń pracy w celu zapewnienia właściwej powierzchni pracy lub oddzielenie stanowisk „hałaśliwych” od pozostałych stanowisk nie stwarzających zagrożenia,

5.2. pozostałe:

- pracodawcy informowali pracowników o wynikach badań i pomiarów oraz zamieszczali wyniki badań na tablicy informacyjnej w miejscu ogólnie dostępnym,
- wyniki badań były odnotowywane w rejestrze i kartach pomiaru badań środowiska pracy,
- w związku z wykonywanymi badaniami środowiska pracy pracodawcy aktualizowali ocenę ryzyka zawodowego, z którą zapoznawani byli pracownicy,
- wyposażono pracowników w środki ochrony indywidualnej oraz informowano o konieczności ich używania. Niektórzy pracodawcy wprowadzili stały nadzór/monitoring stosowania środków ochrony indywidualnej,
- pracownicy korzystali z dodatkowych przerw w pracy w czasie w którym wyłączone były wszystkie maszyny i urządzenia a czas przerwy wliczony był do czasu pracy,
- zwiększono rotację pracowników na stanowiskach pracy celem zmniejszenia czasu trwania narażenia na działanie czynników szkodliwych,
- zaprowadzono rejestr prac i pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- opracowano procedury bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi,
- zaprowadzono rejestr prac i pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych,
- oznakowano znakiem ostrzegawczym strefy zagrożenia czynnikiem biologicznym.
- zapewniono zgodne z obowiązującymi przepisami karty charakterystyki i oznakowanie opakowania niebezpiecznej substancji lub mieszaniny,
- zapewniono instrukcje stanowiskowe/bhp.

44

6. Poprawa warunków pracy dotyczyła m.in.:

- 1) poprawy komfortu pracy (remonty pomieszczeń), wdrażania nowych rozwiązań technicznych,
- 2) rozwiązań technicznych,
- 3) wprowadzenia większej liczby szkoleń dla pracowników na stanowiskach robotniczych, zmiany w systemie szkoleń,
- 4) usprawnienia systemu pierwszej pomocy,



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana w szczególności w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.





v. SEKCJA NADZORU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

46





1. Cele i zadania sekcji.

Pracownicy Sekcji Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży sprawowali nadzór nad warunkami sanitarno-higienicznymi w zakładach nauczania i wychowania oraz innych placówkach oświatowo-wychowawczych w świetle obowiązujących przepisów prawnych. Priorytetem jest czuwanie nad warunkami bezpieczeństwa sanitarnego w nadzorowanych placówkach we współpracy z samorządem lokalnym. Dokonując oceny higienicznej i technicznej pomieszczeń, w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości prowadzone jest postępowanie administracyjne.

2. Realizacja zadań sekcji.

W roku 2016 bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 161 stałych placówek oświatowo – wychowawczych oraz 51 placówek sezonowych wypoczynku dzieci i młodzieży.

- liczba kontroli zaplanowanych – 149,
- **Dodatkowo wykonane zostały kontrole:**
 - sprawdzające zalecenia z decyzji,
 - letniej i zimowej formy wypoczynku,
 - związane z wydaniem opinii sanitarnych
 - interwencyjne,
 - związane z pracami problemowymi.

Ogółem przeprowadzono 215 kontroli.

47

- Postępowanie pokontrolne:
 - liczba wydanych decyzji administracyjnych – 22, w tym 14 zmieniających termin.

3. Nadzorowane placówki:

3.2. ŻŁOBKI

- liczba placówek skontrolowanych – 7; decyzji nie wydawano.

3.3. PRZEDSZKOLA

- liczba placówek skontrolowanych – 44;
- wydanych decyzji administracyjnych – 1,
w tym zmieniających termin – 1, wyegzekwowane – 2.

3.4. SZKOŁY PODSTAWOWE

- liczba placówek skontrolowanych – 26;
- wydanych decyzji administracyjnych – 11; w tym zmieniających termin 5, wyegzekwowanych - 4;

Wydane zalecenia dotyczyły:

- zapewnienia właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w salach, na traktach komunikacyjnych, na klatce schodowej, w sali gimnastycznej, w pomieszczeniach sanitarnych





3.5. GIMNAZJA

- liczba placówek skontrolowanych – 8;
- liczba wydanych decyzji administracyjnych – 3; w tym zmieniających termin – 3, wyegzekwowane - 2 ;

3.6. LICEA OGÓLNOKSZTAŁCĄCE

- liczba placówek skontrolowanych – 1;
- decyzji nie wydawano ;

**3.7. ZESPOŁY SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
I PONADPODSTAWOWYCH**

- liczba placówek skontrolowanych – 7;
- liczba wydanych decyzji – 1; w tym zmieniających termin – 1, wyegzekwowane - 0 ;

3.8. UCZELNIE WYŻSZE

- liczba placówek skontrolowanych – 2;
- liczba wydanych decyzji – 1; w tym zmieniających termin – 1, wyegzekwowane - 0 ;.

3.9. POZOSTAŁE PLACÓWKI NAUCZANIA I WYCHOWANIA – 39 (szkoły policealne, domy dziecka, domy studenta placówki wsparcia dziennego, placówki z pobytem dziennym i całodobowym oraz placówki pracy pozaszkolnej);

48

- skontrolowanych - 22
- wydanych decyzji – 5, w tym zmieniająca termin – 3, wyegzekwowane – 0

Wydane zalecenia dotyczyły:

- zapewnienia właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w salach, na traktach komunikacyjnych, w sali gimnastycznej, w pomieszczeniach sanitarnych

4. Podsumowanie – podległe placówki

Biorąc pod uwagę warunki zdrowotne funkcjonowania placówek będących pod nadzorem należy stwierdzić, że nadal występują obiekty wykazujące uchybienia w tym zakresie. W stosunku do roku ubiegłego nastąpiła nieznaczna poprawa stanu technicznego budynków, w których funkcjonują zakłady nauczania i wychowania.

Ważnym elementem warunków zdrowotnych jest zapewnienie dzieciom i młodzieży w placówkach możliwości zachowania higieny osobistej oraz wdrażanie pożądanych nawyków higienicznych. Wszystkie nadzorowane placówki zapewniają dostęp do ciepłej bieżącej wody oraz środków do utrzymania higieny osobistej.

W ostatnim czasie zmniejszyła się liczba zgłoszeń występowania wszawicy w placówkach oświatowych.

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm, zwiększa ogólną wydajność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki środowiskowe, w których prowadzone są zajęcia wychowania fizycznego.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Pod względem posiadania infrastruktury do prowadzenia tych zajęć stwierdzono, że zdecydowana większość placówek szkolnych na nadzorowanym terenie posiada dobre warunki. W jednej szkole oddano do użytku nowo wybudowany blok sportowy oraz w jednej placówce boisko wielofunkcyjne.

Oceniając stopień korzystania przez uczniów z natrysków należy stwierdzić, że najczęściej natryski wykorzystywane są po dodatkowych zajęciach sportowych. Po lekcjach wychowania fizycznego uczniowie korzystają z natrysków sporadycznie z uwagi na ograniczenia czasowe.

Innym elementem środowiska szkolnego, mającym wpływ na rozwój młodego człowieka, a w szczególności na postawę ciała, jest prawidłowo dobrane do wzrostu stanowisko pracy ucznia. Meble niedostosowane do ergonomii powodują nieprawidłowe obciążenie poszczególnych części kręgosłupa, co prowadzi do jego deformacji i utrwalenia wad postawy.

Pomiary prowadzone wśród uczniów wykazały, że coraz bardziej utrwała się nawyk prawidłowego doboru stanowiska, a uczniowie znają rozmiary mebli, z których powinni korzystać. Coraz więcej uwagi poświęca się też nadmiernemu obciążeniu plecaków i tornistrów szkolnych. W bieżącym roku w 2 placówkach (szkoła podstawowa i gimnazjum) prowadzone były pomiary ciężaru plecaków i tornistrów szkolnych z pełnym wyposażeniem.

Na zdrowie uczniów w środowisku szkolnym ma również wpływ prawidłowa organizacja procesu nauczania, zwłaszcza planowanie nauki i wypoczynku w ramach tygodniowego rozkładu zajęć szkolnych. Niezgodność z zasadami higieny pracy umysłowej ucznia występuje w placówkach, które dysponują zbyt wąską bazą lokalową.

Prawidłowe żywienie jest jednym z czynników środowiskowych warunkującym stan zdrowia i prawidłowy rozwój dziecka. Dzieci i młodzież przebywający poza domem ponad 4 godziny dziennie, powinni mieć możliwość spożycia w tym czasie posiłku. Większość placówek szkolnych umożliwia uczniom korzystanie z posiłków. Najczęściej uczniowie korzystali z obiadów jednodaniowych.

Pełniąc nadzór nad zimowym i letnim wypoczynkiem dzieci i młodzieży stwierdzono, że na terenie objętym nadzorem w roku 2016 zorganizowaną formę wypoczynku prowadzono w 51 placówkach sezonowych. Najbardziej popularną formą jest wypoczynek w miejscu zamieszkania.

Pod względem sanitarnym placówki sezonowe były dobrze przygotowane i gwarantowały odpowiednie warunki pobytu, utrzymania higieny osobistej oraz prowadzonego dożywiania.

49

4.2. Wnioski:

- większość szkół posiada właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, we wszystkich placówkach zapewniony jest dostęp do ciepłej wody w sanitariatach dla uczniów;
- w kilku placówkach odnowiono pomieszczenia i wyremontowano sanitariaty;
- nie wszystkie szkoły posiadają wystarczającą bazę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego;
- wszystkie skontrolowane szkoły zapewniły uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, coraz więcej szkół zapewnia uczniom indywidualne szafki.

Systematyczne kontrole w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego mają na celu zapobieganie ewentualnym zagrożeniom bezpieczeństwa zdrowotnego uczniów oraz poprawę komfortu w zakresie higieny procesu nauczania i wychowania. Szczegółowo prowadzony instruktaż pozwala na uniknięcie szeregu nieprawidłowości dotyczących warunków nauki i wypoczynku dzieci i młodzieży.





VI. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

50





1. Zadania i kierunki działań sekcji:

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizację zadań ustawowych w zakresie ochrony i umacniania zdrowia mieszkańców opierała na:

- wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego;
- wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia;
- wytycznych Narodowego Programu Zdrowia;
- wytycznych Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS;
- wytycznych Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii;
- potrzebach wynikających z bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

Działalność oświatowo – zdrowotna była planowana, realizowana i monitorowana zgodnie z obowiązującym w PSSE systemem zarządzania jakością. Osoby odpowiedzialne za obszar Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowały zadania nastawione na organizowanie, wspieranie i wzmacnianie środowiskowe w obszarze zdrowia publicznego poprzez:

- pogłębianie wiedzy merytorycznej i metodycznej w ramach inicjowanych interwencji programowych i nieprogramowych u koordynatorów, współorganizatorów, adresatów przedsięwzięć prozdrowotnych;
- dostarczanie zainteresowanym instytucjom, osobom indywidualnym narzędzi pracy tj. oprzyrządowania stanowiącego wzmocnienie działań profilaktycznych;
- prowadzenie poradnictwa, udzielanie instruktaży, udział w debatach;
- udział w organizacji lokalnych imprez prozdrowotnych, pokazów;
- udział w organizacji ogólnopolskich kampanii informacyjno – edukacyjnych;
- popularyzację informacji związanych z zagrożeniami zdrowotnymi, możliwościami im zapobiegania, prezentowanie oferty edukacyjnej, dokumentowanie wydarzeń zdrowotnych za pośrednictwem lokalnych mass – mediów i na stronie internetowej PSSE;
- kontrole w celu monitorowania efektów inicjowanych programów edukacyjnych;
- kontynuowanie współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz zwiększania potencjału zdrowotnego społeczności lokalnej.

Oferta Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia dotyczyła istotnych aspektów zdrowotnych, opierała się na interwencjach programowych i działaniach akcyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym.

Tematyka obejmowała:

- popularyzację zasad zdrowego stylu życia w zakresie poprawy sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenie występowania nadwagi i otyłości poprzez upowszechnienie wiedzy o składzie i zawartości odżywczej produktów żywnościowych oraz znakowaniu żywności w celu umożliwienia konsumentom dokonania świadomego wyboru;
- propagowanie roli aktywności fizycznej dla organizmu człowieka;
- zapobieganie zagrożeniom związanym z paleniem tytoniu, używaniem narkotyków, ze szczególnym uwzględnieniem NPS (nowych substancji psychoaktywnych);



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



- zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i niezakaźnym, w tym:
 - zapobieganie zakażeniom HIV/AIDS poprzez promowanie odpowiedzialnych postaw i unikania ryzykownych zachowań seksualnych oraz pogłębianie wiedzy w oparciu o aktualne doniesienia w powyższym zakresie,
 - profilaktykę chorób występujących sezonowo (grypy, KZM, boreliozy),
 - profilaktykę zatruc pokarmowych (przeciwdziałanie błędom żywieniowym, zatruciom grzybami),
 - zapobieganie chorobom metabolicznym (cukrzycy, otyłości),
 - profilaktykę chorób nowotworowych,
 - zapobieganie HCV,
 - profilaktykę wszawicy.
- propagowanie zasad bezpieczeństwa podczas zimowego i letniego wypoczynku;
- profilaktykę związaną z lekoopornością;
- promocję szczepień ochronnych.

Odbiorcy powyższych treści to: dzieci uczęszczające do przedszkoli, uczniowie szkół wszystkich szczebli kształcenia, ich rodzice / opiekunowie, nauczyciele, osoby organizujące i korzystające ze zorganizowanych form wypoczynku zimowego i letniego, pracownicy placówek służby zdrowia, pacjenci, osoby starsze, osoby uczestniczące w inicjowanych bądź współorganizowanych przez PSSE wydarzeniach prozdrowotnych oraz internauci. Wykładnię dla doboru metod i form pracy stanowiły aktualne wskaźniki epidemiologiczne, poziom „wiedzy wyjściowej” adresatów, do których działania kierowano, a także założenia i cele w podejmowanych interwencjach.

Sekcja OZ i PZ realizowała programy ogólnopolskie tj.

- „Trzymaj Formę!”;
- „Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu”, w tym:
 - „Czyste Powietrze Wokół Nas”;
- „Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS”;
- „Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”; wojewódzkie:
- „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”;
- „Zdrowe Piersi Są OK!”; oraz lokalne:
- „Nie Pal Przy Mnie, Proszę”;
- „Znajdź Właściwe Rozwiązanie”.

2. PROGRAMY OGÓLNOPOLSKIE

2.1. Przeciwdziałając groźbie epidemii otyłości wśród dzieci i młodzieży spowodowanej siedzącym trybem życia i złymi nawykami żywieniowymi, Państwowa Inspekcja Sanitarna po raz X realizowała program pt. **„Trzymaj Formę!”**. Jest on odpowiedzią na zalecenia strategii WHO w zakresie diety, aktywności fizycznej oraz Białej Księgi pt. „Strategia dla Europy w zakresie zagadnień zdrowia związanych z odżywianiem, nadwagą a także otyłością”. Grupę docelową stanowili uczniowie klas V – VI szkół podstawowych i I – III gimnazjalnych oraz rodzice. Głównym celem było kształtowanie prawidłowych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego trybu życia i rolę zbilansowanej diety. Uczniowie pogłębiali wiedzę z zakresu racjonalnego odżywiania, szkodliwości sztucznych dodatków żywieniowych, znajomości wartości odżywczych i





kalorycznych, szkodliwości tzw. „jedzenia śmieciowego”, czynników sprzyjających powstawaniu nadwagi i otyłości oraz zainteresowanie aktywnymi formami spędzania wolnego czasu. Treści programowe poza realizacją w systemie lekcyjnym, dobrze wpisały się w szkolne imprezy prozdrowotne (np. dni otwarte, pikniki, festyny rodzinne) z coraz większym udziałem rodziców. W roku 2016 program realizowało 29 szkół, a edukacją objęto 3094 osób. Rzetelna wiedza popularyzowana przez realizatorów programu stanowiła podstawę do kształtowania prawidłowych zachowań, które pozwolą zmniejszyć odsetek ludzi otyłych. W minionym roku zwiększyło się zainteresowanie ofertą, co potwierdza ilość szkół, które przystąpiły do realizacji programu.

2.2. „Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu”

Palenie tytoniu od lat stanowi jedną z głównych przyczyn wysokiej umieralności w dorosłej populacji Polski, a ekspozycja na dym tytoniowy prowadzi do szeregu przewlekłych chorób takich jak: choroby serca i naczyń krwionośnych, nowotwory układu oddechowego oraz nienowotworowe choroby układu oddechowego. W ramach redukcji zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania wyrobów tytoniowych oraz narażenia na bierne palenie realizowano rządowy **„Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu”**. Podejmowane działania PIS w powyższym zakresie miały charakter wielozadaniowy. Obejmowały program edukacyjny kierowany do przedszkoli i szkół podstawowych oraz obchody Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia. W Przedszkolnym Programie Profilaktyki Antytytoniowej pt. **„Czyste Powietrze Wokół Nas”** kierowanym do dzieci w wieku 5 – 6 lat, ich rodziców/opiekunów realizowane cele dotyczyły: zwiększenia umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń, a także wzrostu kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy.

Program realizowało 23 placówki, edukacją objęto 1765 osób. W roku 2016 zwiększyła się liczba odbiorców programu w stosunku do wyników uzyskanych w roku poprzednim.

W ramach POZNPT ponadto prowadzono monitoring w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W minionym roku na podległym terenie komórki nadzorowe i Sekcja OZ i PZ w PSSE prowadziły kontrole, w trakcie których sprawdzano przestrzeganie zakazu palenia tytoniu. Z obserwacji wynika, iż zakaz był respektowany.



53

2.3. Profilaktyka HIV/AIDS.

W 2016r. w oparciu o Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV działania podejmowane przez PIS zmierzały do ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń HIV poprzez krzewienie wiedzy w oparciu o aktualny jej stan oraz promowanie odpowiedzialnych postaw i unikanie ryzykownych zachowań seksualnych. W 10 szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z inicjatywy PSSE przeprowadzono zorganizowane tematyczne zajęcia edukacyjne. Z oferty edukacyjnej skorzystało 1963 osoby. W minionym roku potroiła się ilość uczestników zajęć edukacyjnych w szkolnym programie profilaktycznym.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Ponadto akcję informacyjną w zakresie HIV/AIDS prowadzono podczas ferii zimowych, wakacji, pikników, obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS. Rozdawnictwo tematycznych ulotek, broszur połączone było z poradnictwem nt. możliwości wykonywania badań testowych w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych.

Uczestniczono w realizacji Kampanii Społecznej „Coś Was łączy? Zrób test na HIV” oraz popularyzacji ulotki „Seniorze, nie masz HIV ... na pewno?” kierowanej do Klubów Seniora.

Treści na temat testowania w kierunku HIV były popularyzowane w podległych placówkach leczenia otwartego i zamkniętego, na stronie internetowej PSSE, w Biuletynie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz podczas plenerowych imprez prozdrowotnych.

W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym zorganizowano profesjonalne szkolenie pracowników medycznych (lekarzy, pielęgniarek położnych, ratowników medycznych) z udziałem eksperta z Krajowego Centrum ds. AIDS. W spotkaniu uczestniczyło 116 osób.

2.4. **Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.**

To pierwsze ogólnopolskie przedsięwzięcie, które kompleksowo podchodzi do problematyki uzależnień. Powstało w 2012r. w oparciu o zawiązane partnerstwo między Głównym Inspektorem Sanitarnym we współpracy z Polską Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi oraz Instytutem Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie, a współfinansowane w ramach Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy. Projekt zakłada ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym.

W 2016 roku w programie edukacyjnym „**ARS, czyli jak dbać o miłość?**”, stanowiącym istotny element projektu uczestniczyło 5 szkół, w tym 416 osób. W projekcie ponadto kontynuowano realizację Kampanii „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. W jej ramach kolportowano materiały edukacyjne (ulotki, broszury, plakaty) do placówek leczenia otwartego i zamkniętego, szkół ponadgimnazjalnych, Klubów Fitness, szkół rodzenia. Popularyzowano je na stronie internetowej PSSE oraz podczas lokalnych imprez prozdrowotnych, organizując stoiska edukacyjne, gdzie osoby zainteresowane mogły uzyskać informacje nt. konsekwencji zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych oraz świadczeniodawców usług medycznych (diagnozowania i terapii).



54



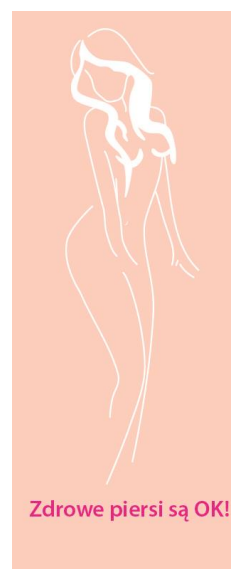


3. PROGRAMY WOJEWÓDZKIE

3.1. „Zdrowe Piersi Są OK!”, „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”.

Polska należy do krajów europejskich o najwyższym poziomie zachorowalności

i umieralności kobiet z powodu raka szyjki macicy i raka piersi. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, każdego roku notuje się około 16 tys. nowych zachorowań na raka piersi i ponad 3 tys. zeżyć chorych na te choroby, zajmujemy ostatnie miejsce w Europie. W odpowiedzi na niepokojące statystyki, Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała dwa programy edukacyjne: **„Zdrowe Piersi Są OK!”** i **„Wybierz Życie – Pierwszy Krok”**. Ich odbiorcami byli młodzi ludzie w wieku 16 – 18 lat oraz osoby dorosłe. Założenia programowe miały na celu pogłębienie wiedzy o czynnikach zwiększających ryzyko raka oraz motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym i kształtowanie nawyków samobadania piersi. W 2016r. ofertę do realizacji przyjęło 7 placówek. Ze zorganizowanych zajęć edukacyjnych skorzystało 2026 osób. Ilość uczestników utrzymała się na porównywalnym poziomie w stosunku do lat ubiegłych. Nie maleje zainteresowanie tematyką i celowością podejmowanych działań edukacyjnych. Szczególnie wartościowe były zajęcia z wykorzystaniem fantomu, pozwalające identyfikować obecność zmian patologicznych oraz ćwiczeń, podczas których młodzież poznała techniki palpacyjnego badania piersi. Realizacja działań edukacyjnych kierunkowanych na zwiększenie świadomości, że wczesne wykrycie choroby nowotworowej daje szansę na jej całkowite wyleczenie, pozwala oczekiwać w przyszłości zmniejszenia wskaźników zapadalności na raka. W związku z tym powyższa tematyka na stałe wpisuje się w program prozdrowotny szkół ponadgimnazjalnych. W minionym roku prowadzono równoległe akcję informacyjną o świadczeniodawcach badań w celach diagnostycznych podczas udziału pracowników OZ i PZ w lokalnych imprezach plenerowych.



55

4. PROGRAMY LOKALNE

W związku z obniżającym się wiekiem inicjacji związanej z paleniem papierosów kontynuowano na poziomie lokalnym edukację antytytoniową obejmującą minimalizowanie jej negatywnych skutków zdrowotnych. W minionym roku realizowano dwa programy profilaktyczne.





4.1. „Nie Pal Przy Mnie, Proszę”

W szkolnych programach edukacyjnych: „**Nie pal przy mnie, proszę**” kierowanym do uczniów klas I – III szkół podstawowych oraz „**Znajdź właściwe rozwiązanie**” kierowanym do uczniów klas IV – VI szkół podstawowych i I – III gimnazjów, celem było: zwiększenie wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich oraz kształtowanie postaw asertywnych związanych z unikaniem czynnego i biernego palenia tytoniu. W programach wzięło udział 52 szkoły, edukacją objęto 3814 osób. W 2016r. w porównaniu do lat ubiegłych wzrosła ilość uczestników zajęć edukacyjnych.



5. INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Aktywność pracowników Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia skupiała się na kampaniach społecznych, pracy edukacyjno – informacyjnej podczas Ferii Zimowych, Akcji Lato, udziale w obchodach Światowych i Ogólnopolskich Dni związanych z tematyką prozdrowotną.

56

W minionym roku obchodzono:

- Światowy Dzień Walki z Otyłością - 01.03.2016r.
- Światowy Dzień Zdrowia - 07.04.2016r
- Światowy Dzień bez Tytoniu - 31.05.2016r.
- Dni Walki z Rakiem - 04 - 24.06.2016r.
- Międzynarodowy Dzień Przeciwdziałania Nadużywaniu Środków Odurzających i ich Nielegalnemu Handlu - 26.06.2016r.
- Światowe Dni Młodzieży - 25 - 31.07.2016r.
- Światowy Dzień FAS, czyli Alkoholowego Zespołu Płodowego - 09.09.2016r.
- Miesiąc Profilaktyki Raka Piersi - 01 - 31.10.2016r.
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach - 18.11.2016r.
- Światowy Dzień Rzucania Palenia - 17.11.2016r.
- Światowy Dzień Walki z AIDS - 01.12.2016r.

Ponadto uczestniczono w:

- Święcie Polskiej Niezapominajki - 15.05.2016r.
- Pokazie Instruktażowym „Bezpieczna Kąpiel” - 16.06.2016r.
- Gminnych Dożynkach w Kowali - 21.08.2016r.

W ramach powyższych działań organizowane były punkty edukacyjno - informacyjne, gdzie prowadzono rozdawnictwo materiałów, poradnictwo, pokazy, instruktaże, organizowano konkursy, quizy. Bezpośredni kontakt z mieszkańcami był okazją do promowania właściwych postaw i zachowań prozdrowotnych. Tego typu spotkania są pozytywnie odbierane i są istotnym źródłem informacji związanych ze zdrowiem. Prowadzono również działalność prewencyjną podczas zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży. Z oferty skorzystało ponad 7000 osób.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Ponadto popularyzowano treści prozdrowotne podczas **XI edycji Festiwalu Piosenki o Zdrowiu**, który stał się imprezą rozpoznawalną przez społeczność lokalną. Profesjonalna sala w Zespole Szkół Muzycznych im. Oskara Kolberga w Radomiu gwarantowała wysoki poziom konkursu. Do rywalizacji zakwalifikowało się 108 uczniów z 15 szkół. Konkurs był możliwy do przeprowadzenia dzięki wsparciu Starostwa Powiatowego i Urzędu Miejskiego.

W 2016 roku po raz siódmy zorganizowano wystawę „Poznaj Grzyby – Unikniesz Zatrucia”. W siedzibie stacji przez okres 2 tygodni prezentowano plansze nt. zasad bezpiecznego grzybobrania, udostępniano tematyczne ulotki, emitowano filmy edukacyjne, prowadzono zorganizowane zajęcia dydaktyczne dla zainteresowanych grup dzieci i młodzieży z podległych placówek oświatowo – wychowawczych.



Osoby odwiedzające wystawę mogły poznać grzyby jadalne, trujące obserwując atrapy wypożyczone z WSSE w Warszawie. Realizacja powyższego przedsięwzięcia była możliwa dzięki wsparciu Regionalnej Dyrekcji Lasów Państwowych, która od lat jest współorganizatorem wystawy cieszącej się dużym zainteresowaniem wśród mieszkańców Radomia i okolic.

Mając na względzie zagrożenia jakie niesie dla życia i zdrowia skala stale rozwijającego się rynku wyrobów o działaniu psychoaktywnym, przez cały rok prowadzono działania edukacyjno – informacyjne związane z używaniem nowych narkotyków tzw. dopalaczy. W 2016r. uczestniczono w dwóch debatach tematycznych, organizowano prelekcje połączone z projekcją filmów wśród młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Z oferty



skorzystało 855 osób. Ponadto przez cały rok w siedzibie Stacji eksponowano wystawę tematyczną, gdzie dystrybuowano ulotki, broszury. Podczas 2 imprez prozdrowotnych prowadzono punkty informacyjno – edukacyjne nt. zagrożeń związanych z używaniem dopalaczy oraz ośrodków świadczących pomoc. Stoiska odwiedziło około 5600 osób.

6. DZIAŁALNOŚĆ EDUKACYJNO - SZKOLENIOWA

Tematyka organizowanych porad, szkoleń i konferencji dotyczyła merytorycznego i metodycznego przygotowania realizatorów programów kierowanych do przedszkoli i szkół. Jednocześnie spotkania były okazją do wymiany doświadczeń osób zaangażowanych w działalność oświatowo - zdrowotną, popularyzowania tzw. „dobrych praktyk”. Zorganizowano łącznie 24 spotkania, w których uczestniczyło 1554 osoby. Ponadto przez cały rok prowadzono wielotematyczne poradnictwo związane z proponowaną przez Sekcję OZ i PZ ofertą prozdrowotną. Z tej formy uzyskiwania informacji skorzystało 162 osoby. W minionym roku pracownicy oświaty zdrowotnej z PSSE bezpośrednio uczestniczyli

OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



w zajęciach edukacyjnych organizowanych przez dyrektorów placówek nauczania i wychowania. Ich celem było wzmocnienie edukacji wewnątrzszkolnej.

7. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNA

Sekcja OZ i PZ monitorowała skuteczność i jakość inicjowanych programów zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli (PK/PZ/01). Łącznie zwizytowano 37 placówek, przeprowadzając 45 wizytacji związanych z monitorowaniem programów profilaktycznych. Każde przedsięwzięcie oceniano indywidualnie. Wnioski z kontroli pokazują, iż programy zrealizowane były zgodnie z wytycznymi, a przygotowanie merytoryczne jakie zdobyli przedszkolni i szkolni koordynatorzy oraz oprzyrządowanie w programach ułatwiały edukację prozdrowotną, która stanowi ważny element wychowania zdrowotnego. Programowa oferta spotkała się z dobrym przyjęciem w środowisku nauczania i wychowania i znalazła swoje stałe miejsce w przedszkolnych i szkolnych programach profilaktycznych.

8. WSPÓŁPRACA MIĘDZYINSTYTUCJONALNA

W 2016r. współpraca międzyinstytucjonalna stanowiła ważny element naszej działalności. Osiągała wokół wszystkich inicjowanych przez Sekcję interwencji programowych i nieprogramowych. Jej zasięg wyznaczały możliwości wsparcia finansowego, rzeczowego, merytorycznego przez potencjalnych współorganizatorów. Strategicznymi partnerami dla kluczowych działań byli: Urząd Miejski, Starostwo Powiatowe, służby mundurowe: Komenda Wojewódzka Policji, Komenda Miejska Policji, lokalne mass – media, Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjne Programy Profilaktyki Nowotworowej, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, Polskie Towarzystwo Higieniczne z siedzibą w Warszawie, Krajowe Centrum ds. AIDS, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytut Onkologii. Równolegle pracownicy Sekcji OZ i PZ aktywnie uczestniczyli w konferencjach, szkoleniach, debatach organizowanych przez instytucje zewnętrzne. Udział dotyczył wsparcia merytorycznego, tworzenia stoisk edukacyjno-informacyjnych.

58

9. WNIOSKI

O zasięgu oddziaływań Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia decydowały:

- założenia i wytyczne do poszczególnych programów;
- dobrowolność przystąpienia wyrażona deklaracją na proponowaną ofertę;
- ilość oprzyrządowania programowego.

Miniony rok odznaczał się dobrą współpracą ze strategicznymi partnerami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Analizując wyniki naszej działalności zaobserwowaliśmy, że:

- wzrosła liczba placówek przystępujących do realizacji proponowanych przez Sekcję programów oraz ilość odbiorców zajęć edukacyjnych;
- podjęte inicjatywy były spójne z potrzebami środowiskowymi;
- zaproponowana działalność akcyjna: (Pikniki, Festyny, wystawy, konkursy) spotykały się z pozytywnym odbiorem środowiska lokalnego.

Zainicjowane przez Sekcję OZ i PZ działania prozdrowotne zakończone były szczegółowymi sprawozdaniami. Zmonitorowane efekty uzyskane w edukacji pokazały, że zainteresowanie udziałem w zorganizowanych formach pracy profilaktycznej było zgodne z oczekiwanym. Kreatywność przedszkolnych i szkolnych realizatorów zajęć skoncentrowana na rozbudzaniu odpowiedzialności za własne zdrowie była optymalna. Należy uznać, że proponowane interwencje programowe a także działania akcyjne stanowiły ważny element w pomnażaniu potencjału zdrowotnego.





VII. Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

59



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



Największy problem na terenie miasta Radomia stanowi brak miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego. Plan miejscowy obowiązuje jedynie na obszarze ok. 25% miasta.

W 2016r. PPIS w Radomiu uzgodnił 2 projekty zmiany planu miejscowego dla części miasta Radomia.

W Radomiu realizowana jest duża liczba inwestycji infrastrukturalnych. Realizowana jest budowa, przebudowa oraz modernizacja układu komunikacyjnego miasta.

W przygotowaniu do realizacji są następujące inwestycje w Radomiu:

- przebudowa i modernizacja układu komunikacyjnego miasta,
- budowa i modernizacja gospodarki wodno – ściekowej,
- budowa i rozbudowa zakładów przemysłowych,
- stacje paliw,
- rozbudowa Zakładu Utylizacji Odpadów Komunalnych.

Realizowane są następujące inwestycje:

- przebudowa i modernizacja układu komunikacyjnego miasta,
- budowa i modernizacja gospodarki wodno – ściekowej,
- zakład produkcji oleju parafinowego,
- budowa instalacji fotowoltaicznych,
- rozbudowa obiektów oświatowych,
- budowa obiektów handlowo – usługowych i biurowych.

60

W 2016r. zakończono budowę Sądu Rejonowego i Sądu Okręgowego w Radomiu.

Oddano do użytkowania Centrum Onkologii Ziemi Radomskiej w Radomiu przy ul. Uniwersyteckiej oraz kilka prywatnych gabinetów lekarskich.

Oddano do użytkowania Niepubliczną Szkołę Podstawową z salą gimnastyczną przy ul. Radomskiego, segment dydaktyczny przy ul. Trojańskiej i salę gimnastyczną przy ul. Ceglanej i ul. Kilińskiego. Wybudowano korty tenisowe MOSiR.

W 2016r. wybudowano obiekty gastronomiczne, usługowe i handlowe (w tym budynek handlowy „Castorama”).

Oddano do użytkowania nowe zakłady produkcyjne oraz centra logistyczno – magazynowe zlokalizowane w większości na terenie Radomskiej Podstrefy Tarnobrzelskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej. Rozbudowano istniejące zakłady produkcyjne: Global Cosmed Spółka Akcyjna ul. Wielkopolska, „Winfloor” Sp. z o.o. ul. Toruńska, LENAAL ul. Zubrzyckiego 4, International Tobacco Machinery POLAND Sp. z o.o. ul. Warsztatowa, „ARGIS” Sp. z o.o. ul. Tartaczna.

Wybudowano kilka budynków mieszkalnych wielorodzinnych z garażami podziemnymi oraz budynków usługowo – mieszkalnych i magazynowych.

W 2016r. wybudowano kilka nowych obiektów usługowych, w tym między innymi, obiekty sportowo – rekreacyjne, stacje paliw, obiekty gastronomiczne i hotelarskie.

Oddano do użytkowania nowy odcinek ul. Młodzianowskiej do połączenia z obwodnicą wraz z węzłem komunikacyjnym na skrzyżowaniu z ul. Czarną i trasą N-S.

Ogółem należy stwierdzić, że w 2016r. stan sanitarny miasta Radom uległ znacznej poprawie.



OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU RADOMSKIEGO ZA 2016 ROK



L.p.	Wydane opinie	Miasto Radom
1.	Decyzje dot.	
	• dopuszczeń obiektów do użytkowania	50
	• opłat	118
	• inne	3
2.	Opinie sanitarne i pisma dot.	
	• środowiskowych uwarunkowań,	29
	• zakresu raportu,	5
	• dokumentacji projektowej, koncepcji,	58
	• dopuszczenia obiektu do użytkowania,	15
	• studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego	-
	• projektów planów zagospodarowania przestrzennego,	3
	• zakres prognozy,	-
3.	Kontrole i wizje lokalne	73
	• w tym obiektów w trakcie budowy.	4
4.	Postanowienia	2

61





VIII. Oddział Laboratoryjny

62





1. SEKCJA LABORATORYJNA HIGIENY KOMUNALNEJ

- 1) Badanie wody w ramach monitoringu kontrolnego, przeglądowego i nadzoru oraz zleceń: z wodociągów, studni, pływalni, - ilość badań:
 - Nadzór : badań - 1678 oznaczeń - 5741
 - Zlecenia : badań - 5789 oznaczeń - 21489
- 2) Prowadzenie zgodnie z harmonogramem oznaczeń: cyjanków, rtęci, boru, siarczanów, fluorków, WWA i benzo(a)pirenu w wodzie w ramach zintegrowanego laboratorium
- 3) Kontynuacja prac związanych z doskonaleniem systemu zarządzania jakością badań wody.
- 4) Sporządzenie harmonogramu dostarczania próbek wody w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego na rok 2017.

**2. SEKCJA LABORATORYJNA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI,
ŻYWIENIA I KOSMETYKÓW**

- 1) Wykonanie badań środków spożywczych w ramach UKŻiM.
 - Liczba oznaczeń w próbkach zbadanych w ramach UKŻi M:
 - mikrobiologicznych - 8991
 - organoleptycznych - 1237
- 2) Wykonanie badań środków spożywczych w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych w ramach zleceń.
 - Liczba oznaczeń w próbkach zbadanych w ramach zleceń:
 - mikrobiologicznych - 6461
 - organoleptycznych - 849

63

3. SEKCJA LABORATORYJNA HIGIENY PRACY

- 1) Sekcja Laboratoryjna Higieny Pracy wykonała badania i oznaczenia w 141 zakładach pracy.
 - W ramach nadzoru wykonano w pomiary i badania w 23 zakładach pracy:
 - badań chemicznych - 17 oznaczeń - 62
 - badań fizycznych - 81 oznaczeń - 345
 - W ramach zleceń wykonano w zakładach:
 - badań chemicznych - 63 oznaczeń - 279
 - badań fizycznych - 549 oznaczeń - 3309

Przekroczenia dopuszczalnych wartości stwierdzono na 101 stanowiskach pracy.
- 2) W ramach nadzoru wykonano:
 - 2 badania (11 oznaczeń) poziomu tlenu węgla w pomieszczeniach na stały pobyt ludzi
 - 4 badania (33 oznaczenia) poziomu rozpuszczalników organicznych w powietrzu, w placówkach oświatowych.





4. SEKCJA LABORATORYJNA EPIDEMIOLOGII

- 1) Badania materiału od osób z otoczenia chorych ze stwierdzoną inwazyjną chorobą meningokokową:
 - w ramach nadzoru - 0
- 2) Potwierdzanie szczepów *Salmonella* wyizolowanych w laboratoriach szpitalnych:
 - Usługowo - 28
- 3) Badania w kierunku błonicy i cholery
 - w ramach nadzoru - 0
- 4) Badania bakteriologiczne w ogniskach zatruc pokarmowych:
 - w ramach nadzoru - 0
- 5) Badania bakteriologiczne kału w kierunku *Salmonella* i *Shigella* (uczniowie, studenci i pracownicy branży):
 - w ramach nadzoru - 3690
 - w ramach zleceń - 23658
- 6) Badania bakteriologiczne kału w kierunku *Salmonella* i *Shigella* dla ozdrowieńców i nosicieli i otoczenia:
 - w ramach nadzoru - 1
 - w ramach zleceń - 68
- 7) Badanie bakteriologiczne kału – diagnostyka biegunek:
 - w ramach zleceń - 43
- 8) Diagnostyka biegunek w kierunku adenowirusów i rotawirusów:
 - w ramach zleceń - 5
- 9) Wykonywanie badań serologicznych:
 - w ramach nadzoru - 0
 - w ramach zleceń - 154
- 10) Badania parazytologiczne:
 - w ramach nadzoru - 0
 - w ramach zleceń - 62
- 11) Badanie skuteczności sterylizacji (spore S i A):
 - w ramach nadzoru - 0
 - w ramach zleceń - 3643

64

5. SEKCJA LABORATORYJNA APARATURY SPECJALNEJ

- 1) W ramach badań środków zastępczych tzw dopalaczy Sekcja wykonała:
 - W ramach nadzoru - 111 badań oznaczeń - 234
 - Na zlecenie: - 327 badań oznaczeń - 818
- 2) W ramach współpracy z innymi sekcjami laboratoryjnymi Sekcja wykonała 4559 oznaczeń z próbek pobranych w ramach nadzoru i na zlecenie:
 - dla Sekcji Laboratoryjnej Higieny Komunalnej - 3650 oznaczeń (suma WWA, żelazo, mangan, rtęć) w próbkach wody
 - dla Sekcji Laboratoryjnej Higieny Pracy - 909 oznaczeń (metale, rozpuszczalniki organiczne) w powietrzu w środowisku pracy.





6. SEKCJA LABORATORYJNA POŻYWEK

- 1) Przygotowanie pożywek mikrobiologicznych:
 - ilość wykonanych pożywek - 1 733,65 L
- 2) Przeprowadzono 2985 kontroli pożywek, obejmujących ocenę jakości mikrobiologicznej (1071), kontrolę jałowości i cech fizykochemicznych (1869), badania ilościowe i półilościowe (45).
- 3) Mycie i sterylizacja:
 - mycie szkła – 132 000 szt.
 - sterylizacja szkła - 91 000 szt.

7. Podsumowanie

Oddział Laboratoryjny	Ilość badań laboratoryjnych		
	Nadzór	W tym kwestionowanych	Zlecenia
Sekcja Laboratoryjna Higieny Komunalnej	1678	-	5789
Sekcja Laboratoryjna Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków	4187	-	2523
Sekcja Laboratoryjna Higieny Pracy	104 (w tym 6 dla HKL)	79	612
Sekcja Laboratoryjna Epidemiologii	3690	25	27661
Sekcja Laboratoryjna Aparatury specjalnej	111		327
Razem	9770	104	36912

65

Oddział Laboratoryjny – posiada nowoczesną aparaturę, wprowadzamy najnowsze metody badań dostosowane do standardów unijnych. Od 07.03.2005 roku posiadamy Certyfikat Akredytacji dla Laboratorium Badawczego Nr AB 591. Oddział Laboratoryjny pracuje w systemie zarządzania zgodnym z normami PN-EN ISO/IEC 17025:2005. Wykonuje badania na potrzeby ludności powiatu radomskiego i miasta Radomia z zakresu mikrobiologii klinicznej, sanitarnej i epidemiologii, higieny żywności, higieny komunalnej oraz badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy.

