



INFORMACJA
Państwowego Powiatowego Inspektora
Sanitarnego w Lublinie
o stanie bezpieczeństwa sanitarnego
Miasta Lublin
w roku 2013

Lublin, luty 2014 r.

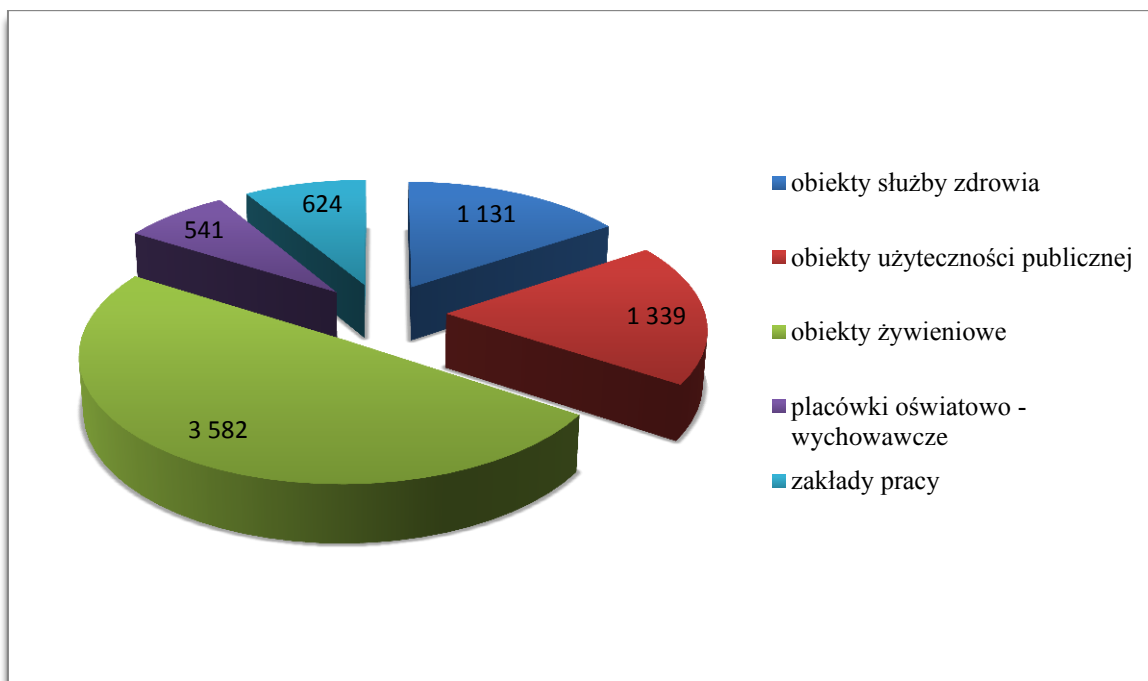
SPIS TREŚCI

	Strona
I. Wprowadzenie	3
II. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	4
III. Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	19
IV. Nadzór nad suplementami diety i środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego	23
V. Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy	24
VI. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	27
VII. Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą	30
VIII. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	34
IX. Działania w zakresie egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych	37
X. Jakość wody przeznaczonej do pożycia	38
XI. Kąpieliska	40
XII. Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych	41
XIII. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	55

I. Wprowadzenie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie przedstawia informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego miasta Lublin w 2013 r.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego. Sprawuje nadzór nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Powyższe działania są realizowane na terenie Miasta Lublin przez 71 pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Lublinie zatrudnionych w Oddziałach: Nadzoru Przeciwepidemicznego, Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Higieny Dzieci i Młodzieży, Higieny Komunalnej, Higieny Pracy, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz 20 w Oddziale Laboratoryjnym. Zatrudnienie ogółem - 120 pracowników (na dzień 31.12.2013 r.). Łączna liczba obiektów na terenie miasta będących pod nadzorem – **7 217**.



Wykres 1. Liczba obiektów pod nadzorem PPIS w Lublinie

II. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

W 2013 r. na terenie miasta Lublin w stosunku do 2012 r. zanotowano **znaczny wzrost** zachorowań na grypę (ok. 18 000 podejrzeń zachorowań, w tym 76 przypadków potwierdzonych), nowo wykrytych zakażeń HIV (7 przypadków) oraz znacznie zwiększyła się liczba osób zakwalifikowanych do szczepień z powodu narażenia na wściekliznę (36 przypadków), natomiast **znaczny spadek** dotyczył zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego: płonicę (114 przypadków), ospę wietrzną (795 przypadków), różyczkę (155 przypadków), krztusiec (8 przypadków), salmonelloz (54 przypadki zatruc pokarmowych i 1 przypadek posocznicy salmonellozowej) oraz zatruc grzybami (1 przypadek).

Umiarkowany wzrost zachorowań w 2013 r. dotyczył przypadków biegunek i zapalenia żołądkowo-jelitowego o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem, zakażeń wywołanych przez norowirusy, zachorowań na różę, boreliozę z Lyme i wirusowe zapalenie wątroby typu C, natomiast **umiarkowany spadek** zachorowań zanotowano w przypadku zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy, biegunek i zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2, świnki, wirusowego zapalenia wątroby typu B oraz wirusowych zapaleń opon mózgowych.

W 2013 r. u osób mieszkających na terenie miasta Lublin nie zarejestrowano zachorowań m.in. na następujące choroby: jersiniozę, botulizm, meningokokowe zapalenie opon mózgowych, chorobę Creutzfeldta – Jakoba, bąblowicę oraz ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat. Ponadto zarejestrowano zachorowania na choroby, które nie były rejestrowane w 2012 r., m.in: posocznica salmonellozowa (1 przypadek), mikobakteriozy (1 przypadek), posocznica meningokokowa (2 przypadki).

W 2013 r. w porównaniu do 2012 r. sytuacja epidemiologiczna na terenie Lublina uległa **pogorszeniu** w zakresie zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne oraz boreliozę z Lyme, natomiast **poprawie** w zakresie zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego oraz choroby przenoszone drogą pokarmową (w szczególności dotyczyło to salmonelloz, zakażeń rotawirusowych oraz biegunek i zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2). Należy zaznaczyć, że pogorszenie sytuacji epidemiologicznej w zakresie grypy i zachorowań grypopodobnych dotyczyło w 2013 r. całego kraju.

Lp.	Jednostka chorobowa	2012 r.		2013 r.	
		liczba przypadków	współczynnik zapadalności	liczba przypadków	współczynnik zapadalności
1.	Dur brzuszny	-	-	-	-
2.	Dury rzekome A, B i C	-	-	-	-
3.	Salmonellozy – ogółem	78	22,34	55	15,85
4.	w tym: zatrucia pokarmowe	78	22,34	54 ↓↓	15,56
5.	Czerwonka bakteryjna	-	-	-	-
6.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe – ogółem	5	1,43	4	1,15
7.	w tym: kampylobakteriozy	-	-	-	-
8.	w tym: jersiniozy	1	0,29	-	-
9.	Zatrucia jadem kiełbasianym (botulizm)	4	1,14	-	-
10.	Wirusowe zakażenia	192	55,92	194	55,92

	jelitowe – ogółem				
11.	w tym: rotawirusowe	135	38,67	117 ↓	33,72
12.	w tym: norowirusowe	9	2,58	16 ↑	4,61
13.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	151	144,69	133 ↓	133,67
14.	Biegunki i zakażenia żołądkowo jelitowe o prawdopodobnie zakaźnej etiologii u dzieci do lat 2	281	269,26	218 ↓	219,09
15.	Krztusiec	24	6,87	8 ↓↓	2,30
16.	Tęžec	-	-	-	-
17.	Odra	-	-	-	-
18.	Różyczka	352	100,83	155 ↓↓	44,68
19.	Ospa wietrzna	1760	504,15	795 ↓↓	229,14
20.	Płonica (szkarlatyna)	283	81,06	114 ↓↓	32,86
21.	Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)	28	8,02	22 ↓	6,34
22.	Nagminne porażenie dziecięce – poszczepienne	-	-	-	-
23.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	7	2	4 ↓	1,15
24.	Wirusowe zapalenie mózgu (inne niż przenoszone przez kleszcze)	1	0,29	1	0,29
25.	Zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	-	-	-	-
26.	Inwazyjna choroba meningokokowa - ogółem	1	0,29	2	0,58
27.	w tym: zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu meningokokowe	1	0,29	-	-
28.	w tym: posocznica meningokokowa	-	-	2	0,58
29.	Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> - ogółem	-	-	-	-
30.	w tym: zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i>	-	-	-	-
31.	Inwazyjna choroba wywołana przez	1	0,29	2	0,58

	<i>Streptococcus pneumoniae</i> - ogółem				
32.	w tym: zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu wywołane przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	1	0,29	2	0,58
33.	Zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – inne bakteryjne lub o nieustalonej etiologii	3	0,86	3	0,86
34.	Wirusowe zapalenie wątroby typu A	2	0,57	1	0,29
35.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B	12	3,46	6 ↓	1,73
36.	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	41	11,74	44 ↑	12,68
37.	AIDS	-	-	-	-
38.	Nowo wykryte zakażenia HIV	1	0,29	7 ↑↑	2,02
39.	Włośnica	-	-	-	-
40.	Zakażenia <i>Clostridium perfringens</i>	-	-	-	-
41.	Borelioza (choroba z Lyme)	36	10,31	53 ↑	15,28
42.	Grypa, podejrzenia grypy i zachorowania grypopodobne – ogółem	123	35,67	17 975 ↑↑	5 180,98
43.	w tym: grypa – przypadki potwierdzone	1	0,29	76 ↑↑	21,9
44.	Pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę – profilaktyka wścieklizny (szczepienia ochronne)	21	6,01	36 ↑↑	10,38
45.	Choroba <i>Creutzfeldta-Jakoba</i>	2	0,57	-	-

Tabela 1. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie miasta Lublin

Liczba ludności zamieszkującej miasto Lublin: 346 942 (dane statystyczne wg GUS z dnia 30.09.2013 r.), dzieci do lat 2 – 9 950 (dane statystyczne wg GUS z dnia 30.06.2013 r.).

1. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2013 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 6 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. Były to głównie kilkusobowe ogniska, które wystąpiły w domach prywatnych: w dwóch przypadkach czynnikiem etiologicznym ogniska były pałeczki *Salmonella Enetritidis*, w jednym - *Salmonella Enteritidis*

i *Adenowirus*, w jednym przypadku wykryto *Salmonella Sp.* oraz w jednym z ognisk czynnik etiologiczny zakażenia nie został wykryty.

Do zbiorowego ogniska zakażenia pokarmowego doszło ponadto w Szkole Podstawowej Nr 21 w Lublinie - zdarzenie wystąpiło w grudniu, czynnikiem etiologicznym zakażenia był *Norowirus*. W ognisku przeprowadzono dochodzenie epidemiologiczne z uwzględnieniem osób pracujących w szkolnej kuchni (pobrano próby do badań laboratoryjnych od osób chorych oraz mających kontakt z żywnością), kontrolę sanitarną w zakresie higieny żywności i żywienia oraz kontrolę stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń szkoły. Ponadto odbyło się spotkanie pracowników PSSE w Lublinie z rodzicami dzieci oraz personelem szkoły połączone z prezentacją multimedialną na temat zakażeń noro- i rotawirusowych, zalecono pozostanie dzieci chorych w domu do czasu ustąpienia objawów. W wyniku wstrzymania przez dyrekcję szkoły zajęć lekcyjnych na kilka dni i przeprowadzenia generalnych zabiegów higieniczno-sanitarnych w pomieszczeniach szkoły, ognisko uległo wygaszeniu.

Biegunki i zatrucia pokarmowe nadal są także istotną przyczyną zachorowań na choroby zakaźne u dzieci do lat 2. W większości były one spowodowane zakażeniami wirusowymi, zwłaszcza rotawirusowymi. Do zakażeń i zatruc pokarmowych u dzieci w wieku do lat 2 dochodzi niemal wyłącznie w środowisku domowym. Wpływ na zapobieganie zakażeniom i zatruciom pokarmowym w środowisku domowym może odgrywać oświata zdrowotna poprzez kształtowanie zachowań prozdrowotnych na rzecz zwiększania higieny osobistej, otoczenia oraz higieny przygotowania posiłków w rodzinach dzieci w wieku do lat 2, a także propagowania szczepień ochronnych przeciw rotawirusom u dzieci w wieku 6–24 tygodni. Ponadto z informacji uzyskanych w trakcie przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że w większości przypadków zatruc pokarmowych, do których doszło w domach prywatnych, a czynnikiem etiologicznym były pałeczki *Salmonella*, wykorzystywane były jaja wiejskie, zaś osoby przygotowujące posiłki domowe nie posiadały dostatecznej wiedzy na temat postępowania z jajami kurzymi i mięsem drobiowym.

Ponadto na terenie miasta Lublin zarejestrowano 54 przypadki zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella* (o 24 przypadki mniej niż w 2012 r.). W zakresie badań laboratoryjnych sytuacja salmonelloz w 2013 roku przedstawiała się następująco: u 38 pacjentów wykryto pałeczki *Salmonella Enteritidis* (w tym 16 przypadków u dzieci w wieku 0-4 lat), u 10 pacjentów - *Salmonella Sp.* (w tym 5 przypadków w wieku 0-4 lat), u 1 pacjenta - *Salmonella* z gr. C, u 2 pacjentów - *Salmonella* z gr. D, u 3 pacjentów *Salmonella Kentucky* (osoby z ogniska, które wystąpiło w jednym ze szpitali klinicznych, pacjenci w wieku powyżej 60 lat). W 2013 roku zarejestrowano 1 przypadek posocznicy salmonellozowej wywołany pałeczką *Salmonella* z gr. D u mężczyzny w wieku 37 lat, zamieszkałego na terenie Lublina.

2. Krztusiec

W 2013 r. sytuacja epidemiologiczna krztuśca uległa poprawie – wystąpił znaczący spadek liczby zachorowań – z 24 w 2012 r. (zapadalność 6,87/100 tys.) do 8 w 2013 r. (zapadalność 2,3/100 tys.). Zachorowania dotyczyły osób dorosłych, w wieku 39 -71 lat, nie wystąpiły zachorowania u dzieci.

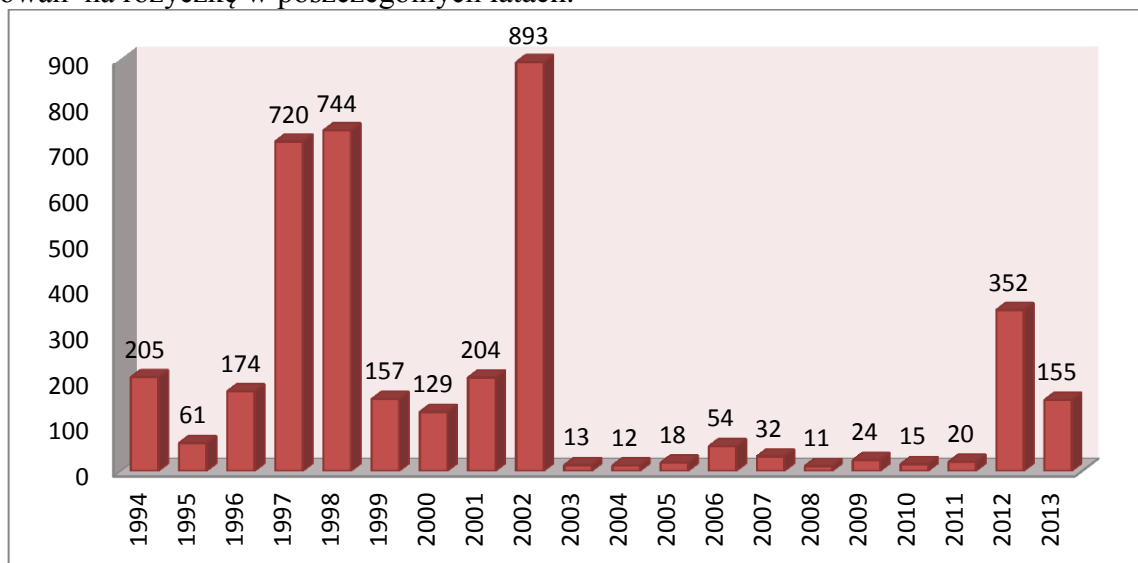
Dane te korespondują ze zjawiskiem spadku odporności poszczepiennej, które występuje u osób dorosłych - następuje stopniowy spadek odporności indywidualnej u osób, które wcześniej ją już nabyły. Jest to zjawisko niezależne od sposobu uzyskania odporności i dotyczy zarówno osób, które nabyły odporność w wyniku przebycia krztuśca, jak też w drodze szczepień. Odporność po przechorowaniu krztuśca utrzymuje się przez ok. 10–15 lat, zaś odporność po szczepieniu utrzymuje się ok. 3–10 lat

(najczęściej 5–7 lat) od ostatniego szczepienia. Możliwym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca mogą być również zmiany genetyczne wśród szczepów pałeczki krztuśca (*Bordetella pertussis*).

Jednym z działań, które mogą zostać podjęte na szczeblu krajowym w związku z obecną sytuacją epidemiologiczną krztuśca, jest uzupełnienie Programu Szczepień Ochronnych o szczepienia przeciw krztuścowi u młodzieży w 14 lub 19 roku życia szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową zawierającą bezkomórkową komponentę krztuśca (dTap) w miejsce wykonywanego obecnie w tym wieku szczepienia szczepionką tężcowo-błoniczą (Td). Możliwość wprowadzenia tego rozwiązania jest obecnie przedmiotem analiz. Ponadto, w odniesieniu do osób dorosłych, zaleca się realizację szczepień przypominających, które powinny być realizowane w postaci „strategii kokonu”. Polega ona na szczepieniu rodziców, opiekunów, dziadków, a także pracowników ochrony zdrowia, którzy mają kontakt z noworodkami lub nie w pełni zaszczepionymi niemowlętami (które nie otrzymały pełnego cyklu szczepień), a więc są najbardziej narażone na ciężki lub powikłany przebieg choroby.

3. Różyczka

W 2013 r. na terenie miasta Lublin w stosunku do 2012 r. odnotowano, podobnie jak w przypadku krztuśca, znaczny spadek zachorowań na różyczkę – w 2013 r. zarejestrowano 155 przypadków zachorowań (zapadalność 44,68/100 tys.), natomiast w 2012 r. - 352 przypadki (zapadalność 100,83/100 tys.). W 2011 r. zarejestrowano w Lublinie tylko 20 przypadków tej choroby, co świadczy o dużej zmienności liczby zachorowań na różyczkę w poszczególnych latach.



Wykres 2. Sytuacja epidemiologiczna różyczki na terenie miasta Lublin (liczba zachorowań w latach 1994 – 2013)

Obecność wirusa różyczki w populacji dzieci i młodzieży powoduje, że w wyniku ponownego kontaktu z wirusem u osoby wcześniej szczepionej, lub która przeżyła zakażenie, dochodzi do ponownego wzrostu poziomu przeciwciał ochronnych i trwałego utrzymywania się odporności. Wskutek wprowadzenia powszechnych szczepień ochronnych u wszystkich dzieci, obecnie zachorowania dotyczą w przeważającej większości nieszczepionych chłopców w wieku 15–19 lat i młodych mężczyzn w przedziale wiekowym 20–24 lata.

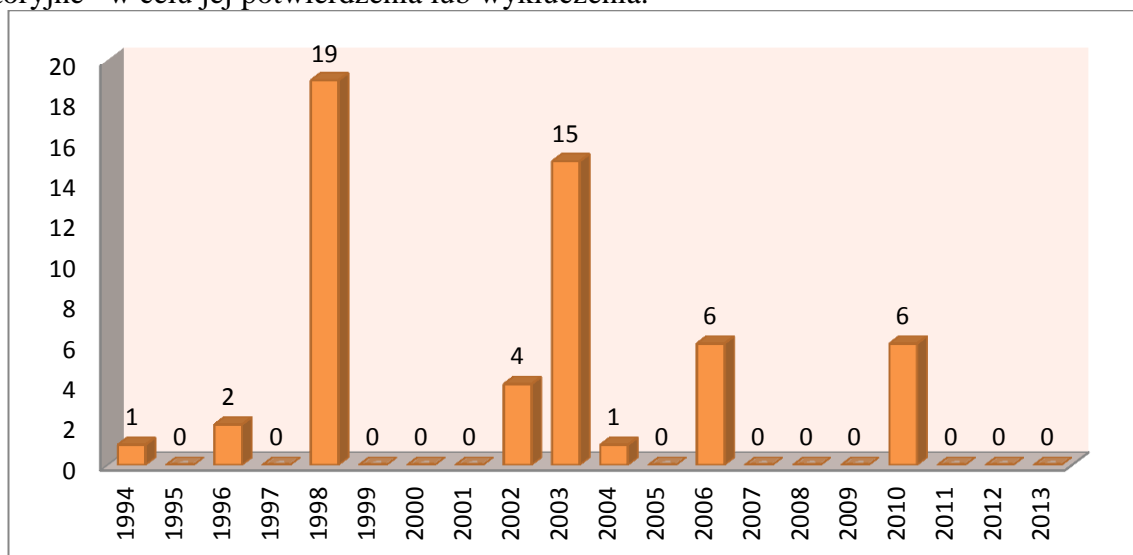
Chorujący chłopcy i młodzi mężczyźni stanowią zagrożenie dla dziewczynek i młodych kobiet, które pomimo szczepienia od 1989 r., mogą pozostać nieuodpornione, m.in. z powodu zaniechania lub przeciwskazań do szczepienia. Choć różyczka jest

chorobą o łagodnym przebiegu, a w wielu przypadkach przebiega bezobjawowo, to zakażenie wirusem różyczki kobiety w ciąży może doprowadzić do zakażenia płodu – w konsekwencji do wystąpienia u noworodka zespołu wad wrodzonych, tzw. zespołu różyczki wrodzonej. Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w Regionie Europejskim WHO, różyczka powinna zostać wyeliminowana do końca 2015 r., w związku z tym jej sytuacja epidemiologiczna ma duże znaczenie dla Polski i Regionu Europejskiego WHO.

4. Odra

Podobnie jak różyczka również odra została objęta przez WHO regionalnym programem eliminacji do końca 2015 r. Na terenie Lublina sytuację epidemiologiczną odry w ostatnim okresie można uznać za bardzo dobrą - od 2011 r. nie zarejestrowano potwierdzonych przypadków odry, a jedynie sporadycznie zgłaszane podejrzenia zachorowania na tą chorobę (w badaniach uzyskano wyniki ujemne). W 2010 r. wystąpiło 6 zachorowań odrę u osób narodowości bułgarskiej przebywających na terenie Lublina (rodzina z dziećmi).

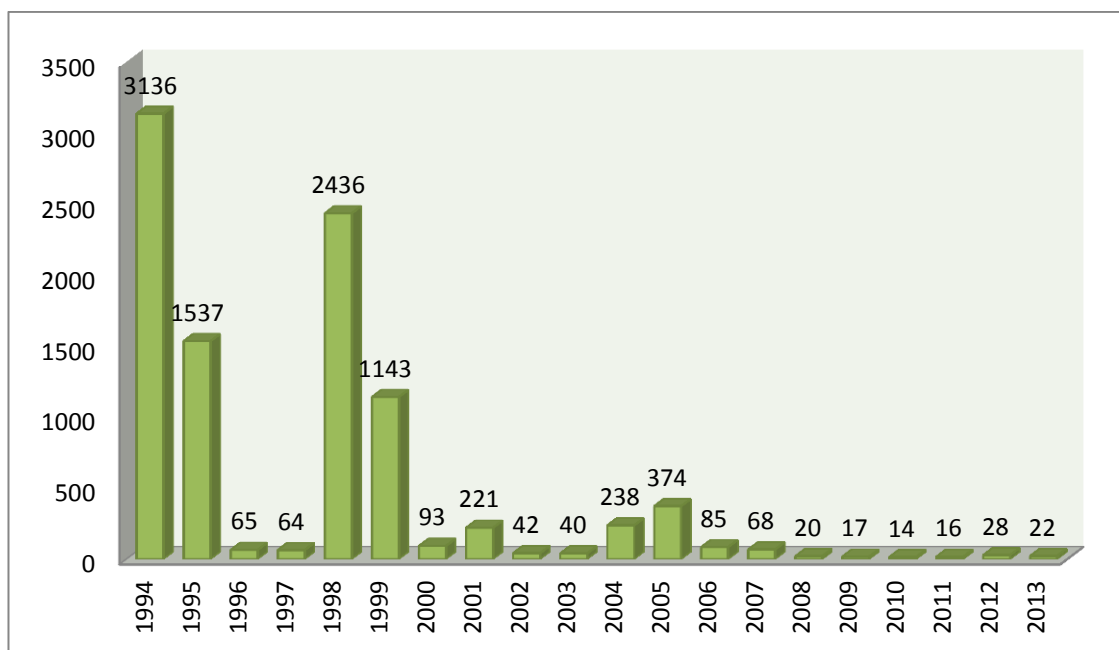
W przypadku wszystkich zgłaszanych podejrzeń zachorowań na odrę prowadzone jest szczegółowe dochodzenie epidemiologiczne oraz wykonywane są badania laboratoryjne w celu jej potwierdzenia lub wykluczenia.



Wykres 3. Sytuacja epidemiologiczna odry na terenie miasta Lublin (liczba zachorowań w latach 1994 – 2013)

5. Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2013 r. na nagminne zapalenie przyusznic (świnkę) na terenie miasta Lublin zachorowały 22 osoby (zapadalność 6,34/100 tys.), co stanowi umiarkowany spadek w stosunku do 2012 r., w którym stwierdzono 28 przypadków. Od kilku lat liczba zachorowań utrzymuje się na podobnym poziomie, co jednak stanowi znaczący spadek w stosunku do okresu przed wprowadzeniem powszechnych szczepień przeciwko śwince szczepionką trójskładnikową MMR w 2003 roku. Od końca 2003 r. prowadzone są obowiązkowe powszechne szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce z użyciem szczepionki trójskładnikowej, wykonywane u dzieci w 13–15 miesiącu życia, a od 2005 r. również szczepienia przypominające, obecnie w 10 roku życia.



Wykres 4. *Sytuacja epidemiologiczna świnki na terenie miasta Lublin (liczba zachorowań w latach 1994 – 2013)*

6. Poliomyelitis

Polska oraz cały Region Europejski WHO są od 2002 r. oficjalnie wolne od poliomyelitis. Ostatni przypadek poliomyelitis spowodowany dzikim wirusem polio wystąpił w Polsce w 1984 r. Jednak konieczne jest utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia (na terenie miasta Lublin – 78,8 % w 2013 r.) oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażenia wiotkich, w związku z faktem, iż choroba nadal występuje endemicznie w niektórych krajach świata. Globalny plan eradykacji poliomyelitis zakłada wyeliminowanie choroby do końca 2018 r.

Na terenie Lublina, a także województwa lubelskiego, szpitalem referencyjnym w zakresie hospitalizacji i zgłaszania przypadków ostrych porażenia wiotkich (OPW) u dzieci do lat 14 jest Dziecięcy Szpital Kliniczny. W 2013 r. nie zgłoszono przypadków OPW u dzieci do lat 14 zamieszkałych na terenie Lublina.

7. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę

Corocznie okres występowania epidemicznych zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne przypada na miesiące od września do kwietnia. Przez cały rok prowadzone jest cotygodniowe raportowanie sytuacji epidemiologicznej grypy - tygodniowe, kwartalne i roczne raporty o zachorowaniach na grypę i zachorowaniach grypopodobnych przesyłane są przez powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne do instytucji nadrzędnych. Spośród ok. 18 000 zgłoszonych w 2013 r. zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz zachorowań grypopodobnych z terenu miasta Lublin było 76 przypadków potwierdzonych w badaniach laboratoryjnych. Początek epidemicznego wzrostu liczby zachorowań w sezonie 2012/2013 przypadł w początku stycznia 2013 r., a szczyt zachorowań wystąpił w okresie 23-31.01.2013 r. – 1 336 przypadków. Dla porównania w całym 2012 r. zgłoszono jedynie ok. 120 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz zachorowań grypopodobnych (w tym 1 przypadek potwierdzony).

W związku z powyższym w celu ochrony zdrowia publicznego prowadzono działania mające na celu monitorowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie miasta

Lublin, ze szczególnym uwzględnieniem zakładów lecznictwa zamkniętego. Z powodu wzrostu zachorowań na grypę i przypadki grypopodobne, decyzją dyrektorów placówek lecznictwa zamkniętego we współpracy z zespołami i komitetami kontroli zakażeń szpitalnych, w 9 placówkach w styczniu 2013 r. (kilkudniowe okresy w poszczególnych placówkach) wstrzymano przyjęcia pacjentów do szpitala lub do części oddziałów oraz wstrzymano odwiedziny u pacjentów szpitala lub poszczególnych oddziałów.

W jednym ze szpitali klinicznych w dniach 12-20 stycznia 2013 roku, wśród pacjentów oddziału hematologii, wystąpiło ognisko zakażenia wirusem grypy AH1N1/v. W ognisku epidemicznym ogółem narażonych było 28 osób, wśród których zakażenie wirusem grypy potwierdzono laboratoryjnie u 5 osób, zgony wystąpiły w 4 przypadkach. W oddziale hematologii, w ognisku zachorowań na grypę AH1N1/v, pracownicy PSSE w Lublinie przeprowadzili kontrolę sanitarną. Następnie sytuacja w oddziale była monitorowana, w całym okresie wzmożonej zachorowalności na grypę, przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie i zespół kontroli zakażeń szpitalnych szpitala, w którym wystąpiło ognisko zachorowań, w związku ze szczególną podatnością na zakażenia pacjentów leczonych hematologicznie i z powodu nowotworów układu krwiotwórczego (obniżenie odporności w przebiegu jednostek chorobowych i w przebiegu leczenia).

Stosownie do wymogów światowych programów nadzoru nad grypą, również na terenie Lublina prowadzony jest program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu SENTINEL. Uczestniczą w nim wybrani lekarze świadczący podstawową opiekę zdrowotną oraz Wojewódzka i Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie. W ramach nadzoru SENTINEL nad grypą, lekarze biorący w nim udział, przesyłają dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wraz z próbkami do badań wirusologicznych dla celów nadzoru do Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH, który pełni rolę koordynatora tych działań na terenie całego kraju. Na podstawie uzyskanych wyników badań opracowywany jest skład antygenowy szczepionki przeciw grypie na następny sezon epidemiczny. Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie szerzenia się zakażeń wirusem grypy oraz występowania jej powikłań w sezonie zwiększonej liczby zachorowań.

8. Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W ostatnich latach występuje trend wzrostowy zachorowań spowodowanych wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV). W 2013 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie zgłoszono 44 przypadki zachorowań na tą chorobę wśród osób zamieszkałych na terenie Lublina. Dla porównania, w 2012 r. zgłoszono 41 przypadków zachorowań, w 2011 r. – 21, w 2010 r. – 24. Ok. 80% przypadków zakażeń HCV przebiega w sposób przewlekły i zwykle w pierwszym okresie, który może trwać od kilku do kilkudziesięciu lat, zakażenie to przebiega bezobjawowo. Z tego powodu zakażenia HCV są rozpoznawane niemal wyłącznie u osób chorujących objawowo na wirusowe zapalenie wątroby typu C lub w trakcie przesiewowych badań laboratoryjnych wykonywanych z innych powodów np. u krwiodawców lub kobiet ciężarnych, w trakcie prowadzonych akcji bezpłatnych badań przesiewowych itp.

Do większości zakażeń wirusem HCV w Polsce dochodzi w wyniku naruszenia ciągłości tkanek, w szczególności w trakcie drobnych zabiegów medycznych (iniekcji, pobrań krwi, usuwania znamion, zabiegów stomatologicznych) oraz zabiegów upiększających, wykonywanych z naruszeniem procedur higieniczno-sanitarnych. Z uwagi na brak swoistych metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można

zapobiec jedynie w drodze działań polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedyceznym, przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek. Podmioty wykonujące działalność leczniczą są zobowiązane do prowadzenia w tym zakresie własnych działań m.in. przez tworzenie zespołów i komitetów kontroli zakażeń szpitalnych, opracowywanie i wdrażanie wewnętrznych procedur udzielania świadczeń zdrowotnych w celu obniżenia ryzyka szerzenia się zakażeń w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.

W 2013 r. rozpoczęto realizację współfinansowanego ze środków Szwajcarskiego Programu Współpracy z nowymi krajami Unii Europejskiej, projektu pn.: „Zapobieganie zakażeniom HCV”, którego celem jest ograniczenie szerzenia się zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV). Instytucją realizującą projekt jest Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie. Instytucjami partnerskimi projektu, z którymi NIZP-PZH nawiązał współpracę, są Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie oraz Główny Inspektorat Sanitarny. Działania prowadzone w ramach projektu polegają m.in. na badaniach środowiskowych pod nazwą „Jakościowa ocena ryzyka zakażenia HCV w świetle stosowanych procedur medycznych w wybranych zakładach opieki zdrowotnej” wykonywanych przez pracowników pionu epidemiologii Państwowej Inspekcji Sanitarnej w wybranych losowo placówkach medycznych. W projekcie biorą udział pracownicy stacji sanitarno-epidemiologicznych z województw: lubelskiego (m.in. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie), świętokrzyskiego i podkarpackiego.

W celu podniesienia stanu bezpieczeństwa sanitarnego na nadzorowanym terenie, w kwietniu 2013 r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie we współpracy z Urzędem Miasta Lublin zorganizowała konferencję Profilaktyka zakażeń w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu oraz wymagania sanitarne ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dezynfekcji i sterylizacji, która skierowana była do osób prowadzących działalność niemedycezną, w trakcie której dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek (zakłady kosmetyczne, fryzjerskie, studia tatuażu, akupunktury itp.). W trakcie konferencji przedstawiono zagrożenia związane z transmisją zakażeń, występujące w tego typu działalności oraz możliwości zapobiegania im w codziennej pracy poprzez wdrożenie prawidłowych procedur dekontaminacji narzędzi i sprzętu, rąk i powierzchni oraz prawidłowego postępowania z odpadami zakaźnymi.

9. Zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową

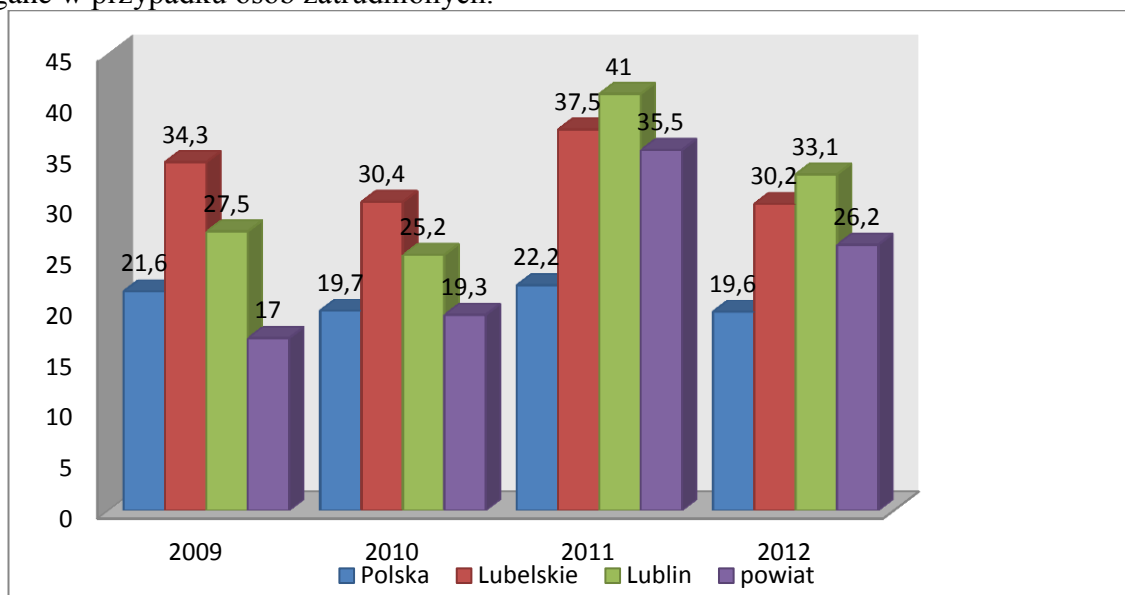
W 2013 r. zarejestrowano 2 przypadki posocznicy meningokokowej wśród osób zamieszkałych na terenie miasta Lublin (zapadalność 0,58/100 tys.), której w 2012 r. nie rejestrowano. Do zachorowania doszło w kwietniu, potwierdzony przypadek dotyczył chłopca w wieku 3 lat, przypadek prawdopodobny – dziewczynki w tym samym wieku. Były to przypadki powiązane epidemiologicznie, wywołane przez *Neisseria meningitidis* typ C, wystąpiły u dzieci uczęszczających do jednego z przedszkoli publicznych w Lublinie. W związku z przypadkami posocznicy meningokokowej zorganizowano akcję oświatową wśród rodziców dzieci i pracowników przedszkola oraz wystąpiono do Ministra Zdrowia o przyznanie szczepionki przeciw *Neisseria meningitidis* dla osób mających kontakt z chorymi dziećmi, narażonych na zakażenie w środowisku przedszkolnym i domowym (dzieci z grup przedszkolnych, opiekunowie w przedszkolu, rodzina i domownicy). Szczepionka została przyznana, w związku z tym Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie otrzymała bezpłatnie do rozdysponowania 80 dawek preparatu *Neisvac C*. Ponadto w 2013 r. nie zarejestrowano przypadków meningokokowej zapalenia opon mózgowych (w 2012 r. zarejestrowano 1 przypadek).

Dwoinki zapalenia opon mózgowych (*Neisseria meningitidis*, meningokoki) są powszechnie występującymi drobnoustrojami kolonizującymi nosogardło (kolonizacji ulega ok. 5–10% populacji) i wywołującymi sporadyczne zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową. Najczęstszymi w Polsce czynnikami wywołującymi zachorowania sporadyczne są dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych z grupy B i grupy C.

10. Gruźlica

W 2013 r. na terenie miasta Lublin w stosunku do 2012 r. zanotowano **niewielki wzrost zachorowań na gruźlicę** - zarejestrowano 119 przypadków zachorowań (współczynnik zapadalności w 2013 r. – 34,3/100 tys.) o 6 przypadków więcej, niż w roku 2012 (współczynnik – 33,1/100 tys.). W 2013 roku wśród postaci klinicznych najczęściej występowała gruźlica płuc. Nie zarejestrowano zachorowań u dzieci do 14 roku życia. Zachorowania na gruźlicę prątkującą wystąpiły w 67 przypadkach (56 %).

Z analizy przypadków zachorowań na gruźlicę rejestrowanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie wynika, że większość rejestrowanych zachorowań na gruźlicę z terenu miasta Lublin dotyczy emerytów oraz rencistów, a zatem osób z grupy, która nie jest poddawana regularnym badaniom profilaktycznym, jak jest to wymagane w przypadku osób zatrudnionych.



Wykres 5. Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy na terenie miasta Lublin, powiatu lubelskiego, województwa lubelskiego i Polski (zapadalność na 100 tys. mieszkańców w latach 2009 – 2012)

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia BCG, obowiązkowe w Polsce, wykonywane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u noworodków w ciągu 24 h od urodzenia. W roku 2013 r. na terenie miasta Lublin zaszczepiono tą szczepionką 3176 noworodków, co stanowiło 97,5 % ogółu dzieci żywo urodzonych.

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub osób z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie osób chorych na gruźlicę jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce (także dla cudzoziemców i uchodźców). W 2013 r. w stosunku do osób zamieszkałych na terenie Lublina, wydano 7 decyzji o zastosowaniu obowiązku

hospitalizacji, obowiązku leczenia w związku z gruźlicą lub poddaniu się badaniom diagnostycznym w kierunku gruźlicy oraz 2 tytuły wykonawcze i 8 postanowień o nałożeniu grzywny w stosunku do osób uchylających się od powyższych obowiązków.

Zadania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad zachorowaniami na gruźlicę:

- 1) współpraca z poradniami chorób płuc i gruźlicy na terenie działania w celu pozyskiwania potwierdzonych danych na temat zachorowań (zgłaszanie przypadków zachorowań na gruźlicę potwierdzonych mikrobiologicznie przez lekarzy specjalistów),
- 2) współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nadzoru nad osobami mającymi kontakt z chorymi na gruźlicę,
- 3) przekazywanie informacji, otrzymanych zgłoszeń zachorowań i dodatnich wyników badań mikrobiologicznych do Wojewódzkiej Przychodni Chorób Płuc i Gruźlicy w Lublinie celem zapewnienia sprawozdawczości; informacje następnie są przekazywane do Instytutu Chorób Płuc i Gruźlicy w Warszawie, który prowadzi analizy statystyczne dla Polski i poszczególnych województw wydawane rocznie w formie biuletynu dostępnego na stronie internetowej.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzone w ramach nadzoru epidemiologicznego nad osobami chorymi na gruźlicę oraz ich otoczeniem:

- 1) pozyskiwanie informacji od osób chorych, na temat osób pozostających z nimi w długotrwałym, bliskim kontakcie, zarówno w środowisku domowym, bliskich znajomych, jak i w środowisku pracy lub nauczania,
- 2) wystosowanie pism do placówek podstawowej opieki zdrowotnej, do których należą powyższe osoby, celem objęcia ich badaniami profilaktycznymi w kierunku gruźlicy,
- 3) po wdrożeniu postępowania profilaktycznego (o którym decyduje lekarz), powiatowa stacja sanitarno - epidemiologiczna otrzymuje informację zwrotną z placówek podstawowej opieki zdrowotnej o podjętych działaniach.

Celem tego postępowania jest dotarcie do jak największej liczby osób narażonych na zakażenie gruźlicą i objęcie ich opieką medyczną. O rodzaju działań profilaktycznych i ewentualnym skierowaniu tych osób na badania dodatkowe lub do poradni specjalistycznej w każdym przypadku decyduje lekarz.

Ponadto w grudniu 2013 r., na organizowanej corocznie przez Lubelski Związek Lekarzy Rodzinnych - Pracodawców, konferencji szkoleniowej, odbyło się wystąpienie przedstawiciela Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie na temat „Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy w Polsce na przykładzie Lublina i powiatu lubelskiego”. W przygotowanej prezentacji, poza szczegółowym omówieniem sytuacji epidemiologicznej gruźlicy, zwrócono uwagę na działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad osobami chorymi na gruźlicę i ich otoczeniem oraz działania prowadzone w stosunku do osób uchylających się od obowiązku leczenia i hospitalizacji w związku z gruźlicą.

Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS

W 2011 r. zarejestrowano wśród mieszkańców miasta Lublin 5 przypadków zakażenia HIV u mężczyzn w wieku 33 - 46 l., zachorowań AIDS nie zgłoszono, a w 2012 r. - 3 przypadki zakażenia HIV u mężczyzn w wieku 32-44 l., zachorowań AIDS nie zgłoszono.

W 2013 r. zarejestrowano na terenie miasta Lublin 7 przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV – byli to mężczyźni w wieku 23 - 43 l. W 3 przypadkach w wywiadzie epidemiologicznym uzyskano informacje o kontaktach homoseksualnych, w pozostałych przypadkach droga zakażenia była nieznana. Nie zarejestrowano przypadków zachorowań na AIDS.

Jednostka chorobowa	2011 r.		2012 r.		2013 r.	
	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	zapadalność
AIDS	-	-	-	-	-	-
Nowe zak. HIV	5	1,43	3	0,86	7	2,02

Tabela 2. Sytuacja HIV/AIDS na terenie miasta Lublin w latach 2011- 2013.

Sytuacja epidemiologiczna wścieklizny

W 2013 r. na terenie miasta Lublin w stosunku do 2012 r. znacznie zwiększyła się liczba osób zakwalifikowanych do szczepień z powodu narażenia na wściekliznę. Zakwalifikowano 36 osób, które uległy pokąsaniu na terenie miasta Lublin przez zwierzęta nieznanego pochodzenia: psy (22 osoby), koty (7 osób), szczur (3 osoba), nietoperz (1 osoba), kuna (1 osoba), chomik (1 osoba) i wiewiórka (1 osoba). Ponadto zarejestrowano 78 pokąsań przez zwierzęta znane, do których doszło na terenie Lublina: psy (56 osób), koty (18 osób), jeź, mysz polna, kuna, nietoperz. Osoby te nie zostały zakwalifikowane do szczepień z uwagi na to, że zwierzęta były znane, a w wyniku obserwacji przez lekarza weterynarii lub na podstawie ujemnej próby biologicznej wykluczono u nich wściekliznę.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie prowadzi stałą współpracę z Inspekcją Weterynaryjną, dążąc do objęcia nadzorem epidemiologicznym i skierowania do placówek ochrony zdrowia celem ewentualnej kwalifikacji do szczepień ochronnych przeciw wściekliznie, osób pokąsanych lub mających kontakt ze zwierzętami nieznanymi lub podejrzanymi o wściekliznę.

11. Ogniska zakażeń w placówkach szpitalnych

Raporty o ogniskach zakażeń szpitalnych są gromadzone i przekazywane w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. Nr 294 poz. 1741). Powyższe rozporządzenie zobowiązuje kierownika podmiotu leczniczego do przekazywania właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu raportu wstępnego o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, raportu końcowego z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego w podmiocie wykonującym działalność leczniczą oraz raportu okresowego o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala.

W 2013 r. zgłoszono do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z nadzorowanych placówek lecznictwa szpitalnego 17 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych, to jest o 30 % więcej niż w 2012 r., w którym liczba ta wynosiła 13 ognisk. W ogniskach łącznie zachorowało 114 osób, w tym 18 osób z personelu.

Spośród zgłoszonych ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych etiologię zakażenia: w 76 % (13 ognisk) ustalono w oparciu o przeprowadzone badania

laboratoryjne, w 24 % (4 ogniska) - na podstawie typowych objawów klinicznych (m.in. zakażenia pokarmowe, zakażenie świerzbowcem ludzkim), a w 18 % (3 ogniska) nie ustalono czynnika zakaźnego. W 4 przypadkach ogniska dotyczyły oddziałów dziecięcych i były to zakażenia pokarmowe o charakterze kontaktowym wywołane przez noro-, adeno- i/lub rotawirusy. W 5 przypadkach zakażenia pokarmowe wystąpiły w oddziałach dla dorosłych o charakterze zachowawczym oraz zabiegowym – w 1 przypadku czynnikiem wywołującym zakażenie była *Salmonella* Kentucky, w 1 przypadku rotawirusy, a w 3 przypadkach czynnika etiologicznego nie ustalono (prawdopodobnie zakażenie wirusowe o charakterze kontaktowym).

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie otrzymał w 2013 r. następujące zgłoszenia ognisk epidemicznych: 1 ognisko wywołane przez świerzbowca ludzkiego w oddziale psychiatrycznym, 1 ognisko grypy AH1N1/v w oddziale hematologii (wystąpiły 4 zgony) oraz 6 ognisk zakażeń wywołanych czynnikami alarmowymi: 2 ogniska - *Klebsiella pneumoniae* o mechanizmie oporności KPC w oddziale intensywnej terapii i kilku innych oddziałach w jednym ze szpitali klinicznych, 3 ogniska - *Klebsiella pneumoniae* ESBL (+) w oddziałach zachowawczych oraz 1 ognisko zakażeń *Clostridium difficile* w oddziale chorób wewnętrznych.

Z informacji nadesłanych z podmiotów leczniczych wynika, że we wszystkich zgłoszonych do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przypadkach ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych podjęto skuteczne działania w celu szybkiego wygaszenia tych ognisk i zapobieżenia szerzeniu się czynników etiologicznych na innych pacjentów. Działania pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ogniskach epidemicznych obejmowały prowadzenie dochodzenia epidemiologicznego oraz ocenę zagrożeń epidemiologicznych. W szczególności w ogniskach zakażeń przenoszonych drogą pokarmową prowadzone dochodzenie obejmowało narażenie na kontakt z osobami chorymi, zakażonymi lub zakażoną żywnością. Ponadto dane dotyczące ognisk zakażeń przenoszonych drogą pokarmową wprowadzane są do ogólnopolskiego systemu nadzoru nad tymi ogniskami, który jest od 2013 r. wdrażany przez Główny Inspektorat Sanitarny.

W oddziale hematologii, w ognisku zachorowań na grypę AH1N1/v, pracownicy PSSE w Lublinie przeprowadzili kontrolę sanitarną. Następnie sytuacja w oddziale była monitorowana, w całym okresie wzmożonej zachorowalności na grypę, przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie i zespół kontroli zakażeń szpitalnych szpitala, w którym wystąpiło ognisko zachorowań, w związku ze szczególną podatnością na zakażenia pacjentów leczonych hematologicznie i z powodu nowotworów układu krwiotwórczego (obniżenie odporności w przebiegu jednostek chorobowych i w przebiegu leczenia).

12. Szczepienia ochronne

Obowiązkowi poddawania się szczepieniom podlegają osoby przebywające na terenie Polski przez okres dłuższy niż 3 miesiące. Program Szczepień Ochronnych (PSO) jest jednym z najważniejszych programów profilaktycznych mających wpływ na stan zdrowia publicznego. Szczegółowe wskazania dotyczące stosowania poszczególnych szczepionek w ramach PSO są publikowane w formie komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2013 r. Nr 947). Program Szczepień Ochronnych uwzględnia choroby zakaźne objęte obowiązkiem szczepień ochronnych, osoby i grupy osób obowiązane do poddawania się szczepieniom ochronnym oraz jednolity schemat stosowania poszczególnych preparatów szczepionkowych oraz uwzględnia wskazania do szczepień obowiązkowych i zalecanych.

Corocznie w PSSE w Lublinie dokonywana jest szczegółowa analiza wykonania szczepień ochronnych oraz sporządzane jest sprawozdanie roczne. Analiza uwzględnia stan zaszczepienia przeciwko poszczególnym chorobom zakaźnym dzieci z poszczególnych roczników oraz osób z określonych grup zawodowych i grup ryzyka podlegających obowiązkowi szczepień.

Wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych przeciw wybranym chorobom zakaźnym zmniejsza społeczne skutki związane z ciężkimi, zdrowotnymi następstwami chorób zakaźnych, w tym związane z kosztami leczenia chorób zakaźnych oraz ich powikłań. Nałożenie przez ustawodawcę powszechnego obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym przeciw wybranym chorobom zakaźnym, zapewnia odpowiednio wysoki odsetek osób poddających się szczepieniom i skutecznie zmniejsza ryzyko epidemicznego szerzenia się chorób zakaźnych w populacji.

Uzyskanie wysokiego odsetka osób uodpornionych (sięgającego dla poszczególnych chorób 95–98%) w wyniku powstania odporności zbiorowiskowej, zapewnia bowiem ochronę przed zakażeniem również osobom nie szczepionym, osobom, które pomimo szczepień ochronnych, nie uzyskały odporności przeciwko tym chorobom, lub które nie mogły być szczepione z powodu trwałych przeciwwskazań do wykonania szczepienia. Dla uzyskania wysokiego stopnia uodpornienia populacji znaczenie ma przekazanie rodzicom i opiekunom dzieci wyczerpujących informacji o wskazaniach, korzyściach i zasadach prowadzenia szczepień oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych, co może być znaczącą przeciwwagą dla ruchów antyszczepionkowych, prowadzących nie zawsze rzetelną, społeczną dyskusję wokół znaczenia szczepień ochronnych dla zdrowia ludzi.

W 2013 r. świadczeniodawcy realizujący Program Szczepień Ochronnych (poradnie podstawowej opieki zdrowotnej) zgłosiły do PSSE w Lublinie 101 dzieci zamieszkałych na terenie miasta Lublin, których rodzice lub opiekunowie prawni uchylają się od obowiązku szczepień ochronnych. Obecnie w rejestrze prowadzonym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie znajduje się ogółem 253 dzieci zamieszkałych na terenie miasta Lublin, których rodzice lub opiekunowie prawni uchylają się od obowiązku szczepień ochronnych. Rejestr powstał w 2013 r. i dotyczy osób zarejestrowanych od 2008 r. do chwili obecnej. W stosunku do ww. osób prowadzone są przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej następujące działania: pisma przypominające, wezwania, upomnienia oraz wystawiane są tytuły wykonawcze. W chwili obecnej postępowanie egzekucyjne jest prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w stosunku do rodziców 3 dzieci.

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

W 2013 r. na terenie Lublina w stosunku do roku ubiegłego zanotowano wzrost odsetka dzieci i młodzieży zaszczepionych w 6 roku życia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi i polio oraz w 10 roku życia przeciw odrze, śwince i różyczce, natomiast spadek dotyczył odsetka dzieci i młodzieży zaszczepionych w 1 roku życia przeciw WZW typ B oraz przeciw błonicy i tężcowi w 19 roku życia. Odsetek zaszczepionych w 1 roku życia przeciw gruźlicy, w 2 roku życia przeciw odrze, śwince i różyczce, błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio i zakażeniom wywołanym przez *Haemophilus influenzae typ B* oraz przeciw błonicy i tężcowi w 14 roku życia utrzymywał się na porównywalnym poziomie.

Rok sprawo zdawczy	Szczepienia i terminy podania dawek							
	1 rok życia		2 rok życia		6 rok życia	10 rok życia	14 rok życia	19 rok życia
	BCG	WZW B szczepienie podstawowe	Odra, Świnka Różyczka I dawka	DTP, IPV HIB szczepienie podstawowe	DTaP, OPV dawka przypo- minająca	Odra Świnka Różyczka II dawka	Td II dawka przypo- minająca	Td III dawka przypo- minająca
2011	99,2%	98%	82,8%	42,9%	76,2%	55,1%	81,8%	67,4%
2012	98,7%	89,4%	80,1%	43,6%	76,5%	75,5%	83,1%	74,7%
2013	98,3%	85,6% ↓	79,2%	42,9%	78,8% ↑	78,7% ↑	83,9%	70,7% ↓

Tabela 3. Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży do 20 r.ż. na terenie miasta Lublin (wg MZ-54 Rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych za rok 2013 - dane statystyczne opracowane w cyklu rocznym)

Szczepienia ochronne zalecane przeciwko wybranym chorobom zakaźnym

Szczepienia ochronne zalecane są od wielu lat propagowane wśród mieszkańców Lublina przez personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia oraz przez Państwową Inspekcję Sanitarną. W latach 2011 – 2013 zanotowano systematyczny spadek zainteresowania szczepieniami przeciw grypie, zalecanymi osobom starszym i dzieciom, osobom z obniżoną odpornością i obciążonym chorobami przewlekłymi. Wzrost liczby osób zaszczepionych w 2013 r. w porównaniu z rokiem 2012 zanotowano w przypadku szczepień przeciw zakażeniom *Neisseria meningitidis*, biegunce rotawirusowej, wirusowi brodawczaka ludzkiego, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A oraz kleszczowemu zapaleniu mózgu. W przypadku szczepień przeciw żółtej gorączce i durowi brzuszemu liczba osób zaszczepionych utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Szczepienia przeciw żółtej gorączce, durowi brzuszemu i wirusowemu zapaleniu wątroby typu A są wykonywane w większości przypadków przez osoby wyjeżdżające w rejony endemiczne występowania tych chorób.

Jednostka chorobowa	Ilość osób zaszczepionych w 2011 r.	% populacji	Ilość osób zaszczepionych w 2012 r.	% populacji	Ilość osób zaszczepionych w 2013 r.	% populacji
WZW typ A	277	0,08	292	0,08	429 ↑	0,12
Biegunka rotawirusowa	831	0,24	716	0,21	928 ↑	0,27
Grypa	14 714	4,21	11 624	3,33	10 034 ↓	2,89
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	817	0,23	561	0,16	1050 ↑	0,3
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	639	0,18	670	0,19	1034 ↑	0,3
Żółta gorączka	264	0,08	133	0,04	154	0,04
Dur brzuszny	224	0,06	170	0,05	199	0,06
Kleszczowe zapalenie mózgu	362	0,1	358	0,1	597 ↑	0,17

Tabela 4. Liczba osób zaszczepionych w 2011 i 2012 r. przeciwko wybranym chorobom zakaźnym w ramach realizacji szczepień ochronnych zalecanych (wg MZ-54 Rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych za lata 2011 - 2013 - dane statystyczne opracowane w cyklu rocznym).

Państwowa Inspekcja Sanitarna posiada Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek, który został opracowany w celu zapewnienia jednolitego obiegu dokumentacji dotyczącej realizacji szczepień ochronnych, usprawnienia obrotu szczepionkami zakupionymi do realizacji PSO oraz uzyskania bieżących danych o ich dostępności i rozmieszczeniu. W trakcie kontroli sanitarnych prowadzonych w gabinetach szczepień u świadczeniodawców realizujących Program Szczepień Ochronnych na terenie miasta Lublin sprawdzano prawidłowość postępowania z preparatami szczepionkowymi w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, zachowanie łańcucha chłodniczego w trakcie transportu i zapewnienie prawidłowej gospodarki szczepionkami.

Podczas kontroli sanitarnych przeprowadzonych w 2013 r. stwierdzono poprawę w zakresie warunków przechowywania preparatów szczepionkowych. W znacznej większości placówek zapewniono monitorowanie temperatury w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania preparatów szczepionkowych, w szczególności w dni wolne od pracy, udokumentowane wpisem do rejestru.

Podsumowanie:

W 2013 r. na terenie miasta Lublin problem epidemiologiczny stanowił znaczny wzrost zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne (zarejestrowano ok. 18 000 podejrzeń zachorowań, w tym 76 przypadków potwierdzonych). Spośród potwierdzonych przypadków zachorowań na grypę, w okresie zimowo-wiosennym, u 38 pacjentów wykryto wirus AH1N1/v. Stwierdzono 5 zgonów u osób dorosłych w przebiegu grypy wywołanej wirusem AH1N1/v, w tym 3 zgony wśród pacjentów oddziału hematologii (ognisko zakażeń szpitalnych). Spadek zachorowań w stosunku do roku ubiegłego dotyczył chorób zakaźnych wieku dziecięcego takich jak: ospa wietrzna, różyczka, płonica i krztusiec.

W I półroczu 2013 r. wśród osób mieszkających na terenie miasta Lublin zarejestrowano 2 przypadki posocznicy meningokokowej. Były to przypadki powiązane epidemiologicznie, wystąpiły u dzieci uczęszczających do jednego z przedszkoli publicznych w Lublinie. W związku z przypadkami posocznicy meningokokowej zorganizowano akcję oświatową wśród rodziców dzieci i pracowników przedszkola oraz wystąpiono do władz nadrzędnych o przyznanie szczepionki przeciw *Neisseria meningitidis* dla osób mających kontakt z chorymi dziećmi, narażonych na zakażenie w środowisku przedszkolnym i domowym. Szczepionka została przyznana, w związku z tym większość narażonych osób została zaszczepiona.

W 2013 r. na terenie miasta Lublin w stosunku do 2012 r. zanotowano wzrost zachorowań na gruźlicę oraz wydawano decyzje o zastosowaniu obowiązku hospitalizacji, obowiązku leczenia w związku z gruźlicą i poddaniu się badaniom diagnostycznym w kierunku gruźlicy, a ponadto prowadzono postępowanie egzekucyjne w stosunku do osób uchylających się od powyższych obowiązków.

PSSE w Lublinie podejmuje działania mające na celu propagowanie idei szczepień ochronnych w środowiskach medycznych i poza medycznych z uwzględnieniem szczepień ochronnych zalecanych oraz przekazuje rodzicom i opiekunom dzieci wyczerpującą informacji o wskazaniach, korzyściach i zasadach prowadzenia szczepień.

III. Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia i przedmiotów użytku

1. W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków w 2013 r. na terenie miasta Lublina w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się:

- 3 577 zakładów żywnościowo-żywnościowych,
 - 4 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz 1 zakład produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami, co stanowi łącznie 3 582 obiektów.

Spośród obiektów ujętych w ewidencji łącznie skontrolowano 1 146 zakładów, w których przeprowadzono 2 180 kontroli sanitarnych.

Lp.	Grupa obiektów	Liczba obiektów ujętych w ewidencji + transport	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami
1.	Obiekty produkcji żywności	147	89	0
2.	Obiekty obrotu żywnością	2258	567	0
3.	Obiekty żywienia zbiorowego otwartego	829	339	5
4.	Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego	343	147	1
5.	Obiekty produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz wytwórnie kosmetyków	5	4	0
Ogółem:		3582	1146	6

Tabela 5. Ocena porównawcza stanu sanitarnego w poszczególnych grupach obiektów w mieście Lublinie w oparciu o arkusze oceny stanu sanitarnego.

Do najczęściej stwierdzanych niezgodności należy zaliczyć:

- a) brak warunków do utrzymania higieny personelu (brak bieżącej wody lub/i brak środków do mycia, dezynfekcji i higienicznego osuszania rąk),
- b) brak środków myjąco-dezynfekujących do utrzymania higieny powierzchni kontaktujących się z żywnością,
- c) przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego w przypadku żywności nietrwałej mikrobiologicznie,
- d) wprowadzanie do obrotu żywności zepsutej bądź przeterminowanej,
- e) brak orzeczeń lekarskich w przypadku osób mających bezpośredni kontakt z żywnością,
- f) wprowadzanie do obrotu żywności nieidentyfikowalnej.

W wyniku stwierdzanych nieprawidłowości Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał 948 decyzji administracyjnych (w tym 39 decyzji zamknięcia

zakładów). Nałożono także na osoby odpowiedzialne za niewłaściwy stan sanitarny 285 mandatów karnych na kwotę 74 050,00 zł.

2. Ocena wdrażania systemów kontroli wewnętrznej w zakładach produkcji i obrotu żywnością.

Rozporządzenie Wspólnoty Europejskiej nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych, nakłada na przedsiębiorstwa sektora spożywczego obowiązek opracowania i wdrażania systemów kontroli wewnętrznej, które mają gwarantować bezpieczeństwo produkowanej, bądź wprowadzanej do obrotu żywności.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie urzędowej kontroli żywności dokonywały oceny wdrożonych systemów kontroli wewnętrznej, w zakresie ich skuteczności i efektywności, a także w zakresie realizacji wszystkich obszarów związanych z przestrzeganiem zasad szeroko rozumianej higieny (Dobrych Praktyk Higienicznych – GHP oraz Dobrych Praktyk Produkcyjnych – GMP). Ocenę wdrożonych systemów prowadzono przede wszystkim w odniesieniu do zagrożeń występujących bądź mogących zaistnieć podczas produkcji lub obrotu żywnością.

Sytuację w zakresie wdrażania systemu HACCP i procedur GHP/GMP w przedsiębiorstwach sektora spożywczego z terenu miasta Lublin przedstawia poniższa tabela.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów skontrolowanych + transport	Odsetek obiektów (%) w których wdrożono:	
		Zasady GHP/GMP	Zasady HACCP
Zakłady produkcji żywności	89	100	95
Obiekty obrotu żywnością	567	100	98,3
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	339	100	93,2
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	147	99,4	91,5

Tabela 6. Stopień wdrożenia systemu GHP/GMP wśród obiektów poddanych kontroli w 2013 r. w mieście Lublin

Jak wynika z powyższego zestawienia w trakcie prowadzonego nadzoru bieżącego spotyka się zakłady mające trudności we wdrażaniu systemów kontroli wewnętrznej. Jest to przede wszystkim spowodowane brakiem przekonania przedsiębiorców, co do celowości wdrażanych systemów, a także brakiem dostępności na rynku fachowych szkoleń w tej dziedzinie. Niemniej jednak liczba obiektów wdrażających systemy kontroli wewnętrznej z roku na rok sukcesywnie wzrasta.

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

W 2013 r. odnotowano 52 przypadki powiadomień zgłaszanych w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF (w tym 43

powiadomienia alarmowe). Powiadomienia te były związane z wprowadzeniem, bądź próbą wprowadzenia do obrotu niebezpiecznych produktów żywnościowych, z których:

- a) 33 dotyczyły środków spożywczych,
- b) 7 dotyczyło materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- c) 3 dotyczyły suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Głównymi przyczynami zgłoszeń alarmowych w ramach systemu RASFF były zanieczyszczenia:

- a) chemiczne – 18 przypadków,
- b) biologiczne – 9 przypadków,
- c) inne – 9 przypadków,
- d) fizyczne – 1 przypadek.

Najczęstszymi zgłoszeniami o charakterze chemicznym były:

- a) przekroczenie dopuszczalnych ilości mykotoksyn w produktach zbożowych;
- b) przekroczenia dopuszczalnych limitów kadmu i ołowiu w naczyniach ceramicznych i szklanych,
- c) występowanie substancji alergennych (SO₂, gluten),
- d) przekroczenia dopuszczalnych wartości m.in. histaminy, deoksyniwalenolu.

Pozostałe zgłoszenia do systemu RASFF najczęściej dotyczyły:

- a) obecności niezidentyfikowanego granulatu przypominającego trutkę na gryzonię w wyrobach cukierniczych,
- b) obecności bakterii Salmonella w produktach: „Ser Janosika”, surowe mięso drobiowe, makrela wędzona, przyprawa oregano,
- c) pozostałości doksycykliny w próbce mięśni świń.

W 2013 r. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Lublinie zgłosiła 2 powiadomienia alarmowe:

1. Powiadomienie alarmowe dotyczące zanieczyszczenia szkłem produktu pn. „PIKOK - Mięsiwo po staropolsku 300g”, producent: PAMAPOL S.A., ul. Wieluńska 2, 97-438 Rusiec;
2. Powiadomienie alarmowe dotyczące zanieczyszczenia odpryskami szkła wyrobu wódka Czysta De Luxe Żołądkowa Gorzka o pojemności 500ml, 40%, producent: STOCK Polska Sp. z o.o., ul. Spółdzielcza 6, 20-402 Lublin.

Dominującą grupą produktów zgłaszanych do systemu RASFF stanowiły materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością importowane z Chin oraz środki spożywcze zawierające toksyczne metabolity wtórne pochodzące od pleśni – mykotoksyny.

W związku z pojawiającymi się zgłoszeniami, przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie przeprowadzali liczne kontrole w celu monitoringu jak też dyscyplinowania podmiotów do sprawnego wycofania produktów z rynku.

IV. Nadzór nad suplementami diety i środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego

Na obszarze działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie funkcjonuje szesnaście podmiotów wprowadzających do obrotu suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, z czego cztery z ww. zakładów prowadzą pełną produkcję suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, są to:

- 1) „Laboratoria Natury” Sp. z o.o. ul. Zawieprzycyka 8 D, który jest producentem i konfektorem suplementów diety. W roku 2013 r. działalność firmy została rozszerzona o produkcję środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego,
- 2) „HERBAPOL” Lublin S.A. ul. Diamentowa 25 (suplementy diety stanowią w nim 18 % ogólnej produkcji wyrobów spożywczych),
- 3) Zakład konfekcjonowania środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementów diety ul. Farbiarska 7, podlega KLEMENT REAL ESTATE Mariusz Klementowski ul. Jana Rosoła 58 lok. 95, Warszawa (odżywki dla sportowców),
- 4) „Biomed” - Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A., ul. Uniwersytecka 10; oraz ul. Główna 34 Zakład zajmuje się wytwarzaniem surowic i szczepionek oraz szczepów bakteryjnych przeznaczonych do produkcji suplementów diety; w chwili obecnej produkcja suplementów diety została zawieszona.

W ramach sprawowanego nadzoru nad produkcją i obrotem suplementami diety i środkami specjalnego przeznaczenia żywieniowego w 2013 r. przeprowadzono łącznie 16 kontroli sanitarnych (3 kontrole kompleksowe w zakresie oceny warunków produkcji, magazynowania i dystrybucji, 2 kontrole interwencyjne, które dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarnego, znakowania oraz niewłaściwych cech organoleptycznych preparatu, 9 kontroli tematycznych w zakresie oceny znakowania oraz stosowania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych oraz 2 kontrole sprawdzające). W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał 5 decyzji administracyjnych (2 nakazujące zapewnienie właściwego stanu technicznego zakładu oraz 3 nakazujące zapewnienie prawidłowego znakowania produktów). Ze względu na niewłaściwe znakowanie zakwestionowano 21 preparatów.

Na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie funkcjonuje również 28 sklepów internetowych, wprowadzających do obrotu suplementy diety oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Strony internetowe ww. sklepów podlegają stałemu monitorowaniu pod względem zamieszczanych treści będących prezentacją i reklamą oferowanych środków.

W wyniku oceny treści zamieszczonych na stronach internetowych w 2013 r. wszczęto 4 postępowania administracyjne. Wydano 1 decyzję administracyjną w tym zakresie a 2 postępowania zostały umorzone z uwagi na niezwłoczne usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Jedno postępowanie w toku. Nieprawidłowości będące przedmiotem ww. postępowań dotyczyły sposobu prezentacji środków spożywczych w tym suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Treść charakteryzująca działanie tych środków przypisywała im właściwości lecznicze.

W 2013 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Lublinie na wniosek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nałożył cztery kary pieniężne w łącznej kwocie 16 900 zł za naruszenie przepisów prawa żywnościowego w zakresie prezentacji i reklamy suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego wprowadzanych do obrotu za pośrednictwem sklepów internetowych. Dodatkowo nałożoną jedną karę pieniężną w wysokości 1 500 zł za popełnienie czynu określonego w art. 103 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.) za prowadzenie działalności w zakresie obrotu żywnością bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

V. Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy

Głównym kierunkiem działania Oddziału Higieny Pracy jest prowadzenie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych czynników występujących w miejscu pracy i zapobieganie chorobom zawodowym.

1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Realizując wyznaczone na 2013 r. przedsięwzięcia na terenie miasta Lublina przeprowadzono kontrole w zakresie:

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

Pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy znajdują się na terenie miasta Lublina 624 zakłady pracy.

W 2013 r. przeprowadzono łącznie 278 kontroli w 196 obiektach objętych nadzorem. Wydano 51 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości oraz 2 decyzje wygaszające. W 11 zakładach stwierdzone nieprawidłowości usunięto przed wydaniem decyzji administracyjnych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, braku rejestrów oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych, braku oceny ryzyka zawodowego bądź prawidłowo udokumentowanego ryzyka zawodowego, przekroczeń NDN lub NDS czynników szkodliwych w środowisku pracy, braku instrukcji bhp, złego stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i/lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

Realizując zaplanowane na 2013 r. przedsięwzięcia przeprowadzono 40 kontroli w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w warsztatach samochodowych i 27 kontroli w przemyśle drzewnym. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 warsztatach samochodowych i 11 zakładach przemysłu drzewnego. W 2 zakładach stwierdzono naruszenie przepisów ustawy o produktach biobójczych. Wydano 2 decyzje nakazujące wycofanie produktów biobójczych z obrotu.

Poprawę warunków pracy w drodze decyzji wyegzekwowano w wymienionych zakładach pracy:

- 1) STOLAR Jan Grzeszak, BAXTER Manufacturing, Fabryka Okien SPECTRUM Sp. z o. o., Firma Produkcyjno-Usługowo-Handlowa EXPODEM Daniel Michaluk, Lubelskie Przedsiębiorstwo Produkcji Elementów Budowlanych Sp. z o. o. Zakład Produkcji Stolarki z PCV, Studio Reklamy EUROMET Michał Koper - wyeliminowano bądź ograniczono narażenie pracowników na ponadnormatywny hałas.
- 2) P.H.U. CARROZZERIA Mirosław Czerniak - wyeliminowano narażenie pracowników na ponadnormatywne zapylenie.
- 3) W RK Niedziałek od dnia 02.01.2014 r. pomieszczenia pracy oraz pomieszczenia higieniczno-sanitarne zlokalizowane są w nowym budynku firmy.
- 4) Ponadto poprawę warunków pracy przed wydaniem decyzji administracyjnej uzyskano w Przedsiębiorstwie Produkcyjno-Handlowym „WAMACO” Sp. z o. o., gdzie ograniczono narażenie pracowników na ponadnormatywny hałas.

Nadzór nad narażeniem pracowników na czynniki rakotwórcze lub mutagenne obecne w środowisku pracy wymaga szczególnej uwagi. W ramach sprawowanego nadzoru skontrolowano 12 zakładów. Przeprowadzono 16 kontroli, w tym kontrole w zakresie przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032” wydano 3 decyzje administracyjne w zakresie czynników rakotwórczych.

Kontrole obejmowały również swoim zakresem przestrzeganie przepisów prawa UE (m.in. realizacja projektu REACH-EN-FORCE 3 2013). W ramach nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono 44 kontrole w 31 obiektach.

W zakresie wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 wydano 48 zezwoleń na wywóz prekursorów do krajów trzecich.

2. Choroby zawodowe

Do zadań Oddziału Higieny Pracy należy także ocena wpływu warunków środowiska pracy na powstawanie i rozwój chorób zawodowych. Zapadalność na choroby zawodowe wśród pracowników nierozzerwalnie wiąże się z występowaniem w środowisku pracy czynników szkodliwych.

Zadanie to realizowane jest poprzez sporządzanie ocen narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej oraz wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do jej stwierdzenia.

W 2013 r.:

- 1) zgłoszono 63 podejrzenia chorób zawodowych; najczęściej zgłaszane podejrzenia chorób zawodowych związane były ze sposobem wykonywania pracy (np. zespół cieśni), narażeniem na nadmierny wysiłek głosowy oraz narażeniem na azbest,
- 2) sporządzono 75 ocen narażenia zawodowego,
- 3) stwierdzono 22 choroby zawodowe,
- 4) wydano 25 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych,
- 5) wniesiono 7 odwołań do LPWIS w Lublinie od decyzji w sprawie chorób zawodowych.

Najwięcej stwierdzonych chorób zawodowych (7) związanych było z narażeniem na nadmierny wysiłek głosowy. W porównaniu do 2012 r. liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych wzrosła z 58 do 63.

3. Działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie badań i pomiarów środowiska pracy

Na podstawie analizy narażenia zawodowego pracowników stwierdzono przekroczenia NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w 47 zakładach. Pracownicy najczęściej narażeni byli na ponadnormatywny hałas i pyły w stężeniach przekraczających dopuszczalne normatywy higieniczne. W przypadku stwierdzonych przekroczeń NDS/NDN czynników szkodliwych na stanowiskach pracy nakazano pracodawcom podjęcie działań mających na celu ograniczenie narażenia zawodowego pracowników. W sytuacjach, w których uniknięcie lub wyeliminowanie ryzyka zawodowego wynikającego z narażenia na hałas nie było możliwe za pomocą środków ochrony zbiorowej lub organizacji pracy nie wydawano decyzji administracyjnych w tym zakresie. W takich przypadkach pracodawcy zobowiązani byli do przeprowadzania pomiarów środowiska pracy i kontrolowania poziomu natężenia czynnika szkodliwego oraz zapewnienia pracownikom atestowanych ochronników słuchu dobranych do wielkości hałasu i cech indywidualnych pracowników.

Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy w 2013 r. wykonała na terenie Lublina 663 badania, w tym 512 na zlecenie i 151 w ramach nadzoru.

Pomiarów dokonano w lubelskich zakładach pracy na 357 stanowiskach pracy, na których występują czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia.

Liczba wykonanych pomiarów na terenie miasta Lublina wykonanych na zlecenie:

- hałasu – 705,
- pyłu całkowitego – 108,
- pyłu respirabilnego – 64,
- natężenia oświetlenia elektrycznego – 15.

Liczba wykonanych pomiarów na terenie miasta Lublina wykonanych w ramach nadzoru sanitarnego:

- hałasu – 60,
- natężenia oświetlenia elektrycznego – 575.

Liczba stanowisk na których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia:

- hałas – 31 stanowisk z przekroczeniami NDS (w 2012 r. przekroczenia wystąpiły na 47 stanowiskach pracy),
- pył całkowity –3 stanowiska z przekroczeniami NDS (w 2012 r. przekroczenia wystąpiły na 10 stanowiskach pracy),
- pył respirabilny - nie stwierdzono przekroczeń NDS,
- oświetlenie - nie stwierdzono przekroczeń NDS (w 2012 r. przekroczenia wystąpiły na 176 stanowiskach pracy. W 2012 r. pomiary wykonywane były w szkołach na terenie miasta Lublina, natomiast w 2013 r. opomiarowywane były szkoły w powiecie lubelskim).

VI. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie, na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz planowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji obiektów nie powodowały one zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.

W trakcie prowadzonych w 2013 r. na terenie miasta Lublin postępowań administracyjnych wydano stanowiska w następującym zakresie:

- 1) uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko dla projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy – 15,
- 2) uzgodnienie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy – 15,
- 3) uzgodnienie dokumentacji projektowej obiektów budowlanych – 311 (w tym m.in. 96 dokumentacji dot. obiektów związanych z działalnością leczniczą; 14 dokumentacji szkół, przedszkoli i żłobków, 52 dokumentacji dot. obiektów branży spożywczo-gastronomicznej, 64 dokumentacji dot. obiektów mieszkalnych/biurowych /konferencyjnych /hotelowych , 59 dokumentacje dot. obiektów magazynowo – handlowo –usługowych, 6 dokumentacje dot. sieci wodociągowych, kanalizacji sanitarnej, stacji uzdatniania wody, 4 dokumentacje dot. laboratorium, 6 dokumentacji dot. obiektów sakralnych,1 zakład produkcyjny, 4 centrum kultury i zabaw,4 baseny),
W ww. sprawach przeprowadzano również postępowania wyjaśniające w formie pism,
- 4) odstępstwa od warunków technicznych – 5,
- 5) wydanie opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko – 56,
- 6) uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko – 9,
- 7) wydanie opinii o obiekcie budowlanym w formie stanowiska / opinii / decyzji / postanowienia / zaświadczenia / pisma – 172 (w tym 64 stanowisk w sprawie dopuszczenia do użytkowania).

W ww. sprawach przeprowadzono 116 postępowań wyjaśniających w formie pism postanowień zawieszających, decyzji umarzających.

W trakcie prowadzonych postępowań administracyjnych, między innymi przeprowadzono kontrole następujących obiektów budowlanych w ilościach:

- 1) apteka – 16,
- 2) obiekty sportowe – 8;
- 3) magazyn –9,
- 4) obiekt hotelarski – 4,
- 5) obiekty związane z działalnością leczniczą – 92,
- 6) stacja kontroli pojazdów – 7,
- 7) obiekt oświatowy: żłobek- 12, przedszkole - 10, szkoła - 5, obiekt szkoleniowy – 7,
- 8) zakład produkcyjny – 7,
- 9) budynek usługowo-handlowy (w tym sklepy spożywcze) – 25,
- 10) lokal gastronomiczny – 6,
- 11) wytwórnia mas bitumicznych – 1,
- 12) Centrum Kultury – 1,
- 13) gabinet weterynaryjny – 1,
- 14) Park Naukowo – Techniczny – 2,
- 15) hospicjum, dom pomocy społecznej – 5,
- 16) cmentarz – 1,
- 17) prosektorium – 1,
- 18) stacja paliw -1,
- 19) kompostownia – 3.

Razem przeprowadzono 223 kontrole (w tym 10 kontroli budów) – przy czym częściej kontrolowanymi obiektami były obiekty związane z działalnością leczniczą, obiekty oświatowe, lokale gastronomiczne i budynki usługowo –handlowe. Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- 1) brak zabezpieczenia dzieci przed poparzeniem się gorącą wodą pochodzącą z instalacji c.w. w obiektach oświatowych,
- 2) niezakończenie lub niestaranne wykonanie robót budowlanych – głównie robót wykończeniowych,
- 3) brak zabezpieczenia instalacji wodociągowej przed wtórnym zanieczyszczeniem wody,
- 4) brak prawidłowych badań wody instalacyjnej w obiekcie.

Podsumowanie

Na terenie miasta Lublin w 2013 r. zauważalne było duże zainteresowanie inwestorów organizacją nowych obiektów związanych z działalnością leczniczą oraz placówek oświatowych – przy czym większość ww. inwestycji zaplanowano / zrealizowano w budynkach / lokalach nowych, wcześniej nie użytkowanych.

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

- 1) Niepubliczna Szkoła Podstawowa, Lublin, ul. Onyszkiewicza 17 i 19,
- 2) Niepubliczna Uczelnia Zawodowa - Lublin, ul. Zamojska 47,
- 3) KRYTA PŁYWALNIA w Zespole Szkół Nr 7 – Lublin, ul. Roztocze 14,
- 4) Publiczny Żłobek, Lublin, ul. Wolska 5,
- 5) Publiczne Przedszkole, Lublin, ul. Wolska 5,
- 6) 3 Boiska sportowe „ORLIK”, Lublin, ul. Lwowska 11; ul. Śliwińskiego 5; ul. Jagiełły 11,
- 7) POGOTOWIE RATUNKOWE, Lublin, ul. Diamentowa 4,

- 8) PORADNIA DERMATOLOGICZNA w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej WSzS SP ZOZ, Lublin, Al. Kraśnicka 100,
- 9) ZESPÓŁ USŁUG MEDYCZNYCH (POZ, AOS, Szpital, Blok operacyjny) - Lublin, ul. Onyksowa 10,
- 10) Oddział Toksykologiczno – Kardiologiczny w Poradni Toksykologicznej w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej WSzS SP ZOZ, Lublin, Al. Kraśnicka 100,
- 11) Zespół Poradni Lekarskich Oddziału Gastroenterologii jednego dnia GASTROMED, Lublin, ul. Onyksowa 10,
- 12) CENTRUM KRWIODASTWA I KRWIOLECZNICTWA (rozbudowa), Lublin, ul. I Armii Wojska Polskiego 8,
- 13) BUDYNEK USŁUG MEDYCZNYCH – Lublin, ul. T. Zana/Kraśnickiego,
- 14) SZPITAL „Żagiel-Med.” – blok B, Lublin, ul. K. Przerwy – Tetmajera 21,
- 15) PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA „Żagiel-Med.” – Lublin, ul. K. Przerwy – Tetmajera 21,
- 16) BLOK OPERACYJNY i DZIAŁ STERYLIZACJI w SPSK 4 w Lublinie, ul. Jaczewskiego 3,
- 17) HOSPICJUM (rozbudowa), Lublin, ul. Bernardyńska,
- 18) DOM POMOCY SPOŁECZNEJ (rozbudowa) - Lublin, ul. Kalinowszczyzna 84,
- 19) WYTWÓRNIA MAS BITUMICZNYCH - Lublin, ul. Metalurgiczna 13,
- 20) BROWAR nr 1- budynek produkcyjny (rozbudowa I etap) - Lublin, ul. Kunickiego 106,
- 21) LUBELSKI PARK NAUKOWO – TECHNICZNY (segment III i IV) – Sala wystawiennicza i sala wielofunkcyjna audio-wizualna, ul. Dobrzańskiego 3,
- 22) CENTRUM KULTURY, Lublin, ul. Peowiaków 12,
- 23) OBIEKT HOTELOWO - GASTRONOMICZNY, Lublin, ul. Wojciechowska 29,
- 24) OBIEKT HOTELOWO – GASTRONOMICZNO - BIUROWY, Lublin, ul. Obywatelska 4-6-8,
- 25) HOTEL „LUXOR” – Lublin, Al. Warszawska 175A,
- 26) CENTRUM HANDLOWO – USŁUGOWE – sklepy przemysłowe ROSSMAN, JYSK, PRZYCHODNIA LUXMED, APTEKA, sklep spożywczy LIDL), Lublin, ul. Koncertowa 4D,
- 27) Sklep spożywczo – przemysłowy LIDL, Lublin, ul. Willowa 62 A,
- 28) 4 sklepy spożywczo – przemysłowe BIEDRONKA, Lublin, ul. Abramowicka 10, ul. Mełgiewska 4a, ul. Zemborzycka 78,80,8A, ul. Główna 1-3,
- 29) CENTRUM HANDLOWE OLIMP V – Lublin, Al. Spółdzielczości Pracy 36,
- 30) KOMPOSTOWNIA DYNAMICZNA ODPADÓW ulegających biodegradacji – Lublin, ul. Metalurgiczna 17J,
- 31) Hala napraw wagonów – Lublin, ul. Grygowej 26,
- 32) Hala produkcyjna sprzętu medycznego (rozbudowa) – Lublin, ul. Witosa,
- 33) Hala produkcyjna grzejników (rozbudowa) – Lublin, ul. Vetterów 7A,
- 34) Hala produkcyjno – magazynowa wytwórni folii pcv – Lublin, ul. Metalurgiczna 17G,
- 35) Hala produkcyjna wyrobów ze stali (I etap) – Lublin, ul. Metalurgiczna 13B.

VII. Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą

1. Informacje ogólne

Kontrolę stanu sanitarnego w 2013 r. przeprowadzono w 332 obiektach na terenie miasta Lublin, w których prowadzona jest działalność lecznicza, czyli w 29 % spośród 1 131 obiektów ujętych w ewidencji (stan na dzień 31.12.2013 r.), z czego w 15 placówkach szpitalnych kontrole sanitarne przeprowadzono w 116 spośród 242 jednostek organizacyjnych, co stanowi 48% jednostek organizacyjnych ujętych w ewidencji.

Kontrole objęły:

- 1) działalność leczniczą wykonywaną przez podmioty lecznicze w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych – skontrolowano 167 obiektów spośród 399 ujętych w ewidencji, co stanowi 42 % ogółu.
- 2) działalność leczniczą wykonywaną przez praktyki zawodowe w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych - skontrolowano 49 obiektów spośród 489 ujętych w ewidencji, co stanowi 10 % ogółu, w tym:
 - a) indywidualne praktyki lekarskie – skontrolowano 8 obiektów spośród 99 ujętych w ewidencji, co stanowi 8 % ogółu ,
 - b) indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie – skontrolowano 22 obiektów spośród 119 ujętych w ewidencji, co stanowi 18 % ogółu,
 - c) grupowe praktyki lekarskie – 6 praktyk ujętych w ewidencji, w 2013 roku nie prowadzono kontroli,
 - d) indywidualne praktyki lekarzy dentyków – skontrolowano 12 obiektów spośród 178 ujętych w ewidencji, co stanowi 7 % ogółu,
 - e) grupowe praktyki lekarzy dentyków – skontrolowano 2 obiekty spośród 16 ujętych w ewidencji, co stanowi 13 % ogółu,
 - f) indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków - skontrolowano 5 spośród 69 ujętych w ewidencji, co stanowi 7 % ogółu,
 - g) grupowe praktyki pielęgniarek – 2 praktyki ujęte w ewidencji, w 2013 roku nie prowadzono kontroli.

2. Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739), które obowiązuje od 1.07.2012 r., wprowadziło jednolite wymogi sanitarne dla wszystkich grup podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj. dla podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całonocne świadczenia zdrowotne, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz praktyk zawodowych lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych.

Ocena stanu sanitarnego powyższych obiektów to sprawdzenie warunków sanitarno-technicznych pomieszczeń i ich funkcjonalności, w tym wykończenia ścian i podłóg, sprawności wentylacji, wyposażenia w umywalki, dozowniki mydła i preparatu do dezynfekcji rąk, ręczniki jednorazowe, zaopatrzenia w bieżącą ciepłą i zimną wodę, ocena warunków dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego, zaopatrzenia

w preparaty dezynfekcyjne, postępowania z bielizną czystą i brudną oraz segregacji odpadów i postępowania z odpadami medycznymi. Kontrola obejmowała także opracowane procedury, dotyczące powyższych zagadnień oraz zakres, sposób i częstotliwość prowadzenia kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi podmioty wykonujące działalność leczniczą uzyskały, wydłużony do grudnia 2016 r., termin na dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do wymogów określonych w powyższym rozporządzeniu.

Podmioty lecznicze ogółem

W 2013 r. w 60 obiektach na terenie miasta Lublin stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny, tj. w 18% spośród skontrolowanych obiektów, natomiast zły stan sanitarny stwierdzono w 9 obiektach, co stanowi 3% obiektów objętych kontrolą.

Na negatywną ocenę placówek miały wpływ liczne nieprawidłowości m.in.:

- a) niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg,
- b) uszkodzona, zniszczona powierzchnia mebli, sprzętów i wyposażenia,
- c) brak gładkiej, łatwo zmywalnej powierzchni stolarki okiennej i drzwiowej.

W roku 2013, w porównaniu z rokiem poprzednim, stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno-technicznego wielu obiektów. Uzyskano ją w dużej mierze poprzez prowadzenie generalnych remontów, przebudowy i modernizacji obiektów (szczególnie w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych udzielających szpitalnych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych), co miało duży wpływ na realizację zadań ujętych w programach dostosowawczych, polegającą m.in. na zapewnieniu brakujących pomieszczeń (organizacja sterylizatorni, organizacja i przebudowa bloków operacyjnych, wydzielenie gabinetów diagnostyczno – zabiegowych, pomieszczeń higieniczno – sanitarnych i porządkowych, zapewnienie dostępności placówek dla osób niepełnosprawnych), a także zakup nowego wyposażenia podmiotów leczniczych. W części placówek warunki funkcjonowania uległy poprawie w związku z przeniesieniem działalności leczniczej do nowych pomieszczeń w pełni dostosowanych do wymagań określonych w przepisach prawa.

Ponadto w 2013 r. przeprowadzono kontrole interwencyjne we wszystkich Pracowniach Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego w Lublinie, funkcjonujących na terenie placówek lecznictwa zamkniętego i otwartego w Lublinie. W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowe (niezgodne z zaleceniami producentów) postępowanie ze sprzętem służącym do podawania kontrastu oraz nieprawidłowe stosowanie środków kontrastowych w trzech kontrolowanych placówkach. Nieprawidłowości związane ze stanem sanitarno-technicznym i postępowaniem z odpadami medycznymi stwierdzono w 10 pracowniach.

Szpitalne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie posiada pod nadzorem 242 jednostki organizacyjne (oddziały łóżkowe, bloki operacyjne, trakty porodowe, izby przyjęć, laboratoria itp.) w 15 placówkach lecznictwa szpitalnego.

W 2013 roku skontrolowano 12 tego typu placówek, co stanowi ogółem 80% (w tym 116 jednostek organizacyjnych, co stanowi 48% wszystkich jednostek organizacyjnych w szpitalach). W 29 jednostkach zlokalizowanych na terenie 9 szpitali stwierdzono

niewłaściwy stan sanitarno - techniczny, co stanowi 25% wszystkich skontrolowanych jednostek organizacyjnych w szpitalach, natomiast w 4 jednostkach stwierdzono zły stan sanitarny, co stanowi 3 % skontrolowanych jednostek.

Hospicja

W 2013 r. skontrolowano będący pod nadzorem 1 stacjonarny zakład opieki hospicyjnej. Podczas kontroli stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno - techniczny pomieszczeń i wyposażenia - dotyczy działalności leczniczej prowadzonej w użytkowanym dotychczas istniejącym budynku hospicjum. W roku 2013 placówka realizowała inwestycję pod nazwą "Przebudowa i rozbudowa budynków Hospicjum Dobrego Samarytanina w Lublinie". Nowo dobudowany budynek hospicjum uzyskał stanowisko w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego, jednak do chwili obecnej nie został zgłoszony do zaopiniowania w zakresie spełnienia wymogów określonych dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Należą do nich:

- przychodnie oraz poradnie udzielające świadczeń diagnostyczno-zabiegowych i konsultacyjnych,
- zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne,
- zakłady rehabilitacji leczniczej.

Na 399 podmiotów leczniczych wykonujących działalność ambulatoryjną na terenie Lublina skontrolowano 167 placówek, co stanowi 42 % ogółu. W 26 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny – 16 %, w tym w 21 niewłaściwy stan sanitarno-techniczny – 13 %.

3. Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe

Indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie i grupowe praktyki lekarskie

W 2013 r. na 224 tego typu praktyki zawodowe znajdujące się na terenie miasta Lublin skontrolowano 30, co stanowi 13 % ogółu. W 3 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny placówki.

Indywidualne praktyki lekarzy dentyków, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków i grupowe praktyki lekarzy dentyków

W 2013 r. skontrolowano 19 praktyk zawodowych dentyckich na 263 znajdujące się w ewidencji (7% ogółu), w 7 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny, w tym w 6 z powodu niewłaściwego stanu technicznego.

Skontrolowano:

- indywidualne praktyki lekarzy dentyków – 12 praktyk, negatywnie oceniono stan sanitarny w 3 przypadkach,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków – 5 praktyk, negatywnie oceniono 3 praktyki,
- grupowe praktyki lekarzy dentyków – 2 placówki, nie stwierdzono nieprawidłowości w trakcie kontroli.

Indywidualne praktyki pielęgniarek, indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek i grupowe praktyki pielęgniarek

W 2013 r. nie prowadzono kontroli grupowych praktyk pielęgniarek na terenie Lublina.

Ocena placówek w zakresie prawidłowości procedur dekontaminacji

Dezynfekcja narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku w większości placówek lecznictwa otwartego i zamkniętego odbywa się w gabinetach lekarskich, zabiegowych lub w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach. W niektórych placówkach lecznictwa zamkniętego część sprzętu medycznego jest przekazywana do dezynfekcji wstępnej i zasadniczej do centralnych sterylizatori, gdzie wykonywany jest pełny proces dekontaminacji.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2013 r. stwierdzono, że na terenie miasta Lublin zaopatrzenie większości placówek ochrony zdrowia w preparaty dezynfekcyjne jest prawidłowe, jednak podczas kontroli zdarzały się pojedyncze przypadki braku preparatu do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem organicznym. Podczas kilku kontroli stwierdzono również nieprzestrzeganie prawidłowych procedur dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użycia.

Sterylizatory w placówkach lecznictwa otwartego umieszczone są w gabinetach diagnostyczno - zabiegowych lub w wydzielonych pomieszczeniach sterylizatori. Pozostałe placówki mają podpisaną umowę na sterylizację sprzętu i narzędzi medycznych wielokrotnego użytku z podmiotami świadczącymi usługi w tym zakresie. Sprzęt do sterylizacji pakowany jest w zgrzewane pakiety lub klejone torebki papierowo - foliowe. Pakiety w większości placówek są odpowiednio oznakowane (datą sterylizacji lub datą ważności) i po sterylizacji przechowywane są w warunkach zabezpieczających je przed skażeniem (najczęściej w zamykanych szafach lub szufladach).

W trakcie kontroli podmiotów świadczących usługi stomatologiczne, przeprowadzonych w 2013 r., tylko w jednym przypadku stwierdzono niedostateczne zaopatrzenie w sprzęt stomatologiczny (końcówki do strzykawko - dmuchawki), co nie gwarantowało użycia sterylnych końcówek dla każdego pacjenta oraz zły stan sanitarny skontrolowanych pakietów ze sterylnym sprzętem i narzędziami (zacieki, zagniecenia). Ponadto w podmiotach leczniczych stwierdzano: brak dat sterylizacji na kontrolowanych pakietach ze sterylnymi narzędziami wielokrotnego użytku oraz brak na wyposażeniu kontrolowanych placówek szczelnie zamykanych pojemników do transportu wewnętrznego narzędzi medycznych. Wszystkie powyższe nieprawidłowości skutkowały wydaniem decyzji podlegających natychmiastowemu wykonaniu (dotyczyło 5 placówek, w tym trzech placówek szpitalnych). Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji potwierdziły usunięcie powyższych nieprawidłowości.

W placówkach lecznictwa zamkniętego procesy sterylizacji przeprowadzane są w centralnych sterylizatoriach (Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4, Okręgowy Szpital Kolejowy SP ZOZ, Dziecięcy Szpital Kliniczny, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny SP ZOZ, ŻAGIEL-MED. Sp. z o.o. ul. Tetmajera 21), sterylizatoriach lokalnych lub na zasadzie umowy z placówką posiadającą centralną sterylizatorię. Na wyposażeniu sterylizatori w placówkach lecznictwa zamkniętego znajdują się w większości sterylizatory parowe, na tlenek etylenu oraz parowo-formaldehdowe.

Proces sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego przeprowadza się w lecznictwie otwartym w autoklawach umieszczonych w gabinetach specjalistycznych (stanowiska sterylizacji gabinetowej) lub w wydzielonych pomieszczeniach do sterylizacji. Na terenie

miasta Lublin placówki lecznictwa otwartego posiadają w sumie 455 sterylizatorów parowych (176 w podmiotach leczniczych i 279 w prywatnych praktykach zawodowych). Część placówek posiada podpisane umowy na sterylizację narzędzi medycznych z placówkami świadczącymi usługi w tym zakresie (w większości z placówkami szpitalnymi). W 2013 r. w Oddziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przeprowadzono 739 biologicznych testów kontroli sterylizacji na zlecenie ww. placówek posiadających sterylizatory parowe w ramach prowadzonej przez te placówki kontroli wewnętrznej (uzyskano 737 wyników prawidłowych i 2 nieprawidłowe). Poza okresową kontrolą biologiczną, procesy sterylizacji prowadzone w placówkach podlegają kontroli wewnętrznej za pomocą testów kontroli chemicznej, ponadto placówki lecznictwa zamkniętego oraz coraz więcej placówek ambulatoryjnych rejestrują również parametry fizyczne sterylizacji.

Problem w placówkach ambulatoryjnej opieki medycznej nadal stanowi brak dostosowania większości kontrolowanych placówek (zarówno praktyk zawodowych jak i przedsiębiorstw podmiotów leczniczych) do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739) odnośnie zapewnienia ciągu technologicznego sterylizatorni, zarówno gabinetowej jak i stanowiącej wydzielone pomieszczenie. Nieprawidłowości polegają na braku poszczególnych odcinków (błatów) ciągu technologicznego, niezachowanie kolejności i kierunku ciągu oraz zorganizowanie stanowisk higieny rąk w blatach roboczych ciągu technologicznego sterylizatorni.

Podsumowanie:

Analiza stanu sanitarnego podmiotów leczniczych wykazała, że w 2013 r. stan sanitarny jednostek prowadzących działalność leczniczą w stosunku do roku ubiegłego nie uległ zasadniczym zmianom. Najlepiej wypada działalność lecznicza wykonywana w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Największy odsetek zakładów ocenionych negatywnie pod względem sanitarnym – 25% odnotowano w grupie szpitali. Główną przyczyną uchybień był nieprawidłowy stan techniczny obiektów.

Kontrola przestrzegania procedur sanitarno- higienicznych w placówkach ochrony zdrowia, szczególnie pod kątem postępowania ze sprzętem wielokrotnego i jednorazowego użytku (np. narzędzia i końcówki stomatologiczne, narzędzia ginekologiczne) w małych podmiotach leczniczych i prywatnych praktykach lekarskich stanowi ważny element profilaktyki zakażeń krwiopochodnych (wirusowe zapalenie wątroby, HIV/AIDS).

VIII. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Oddziału Higieny Komunalnej znajduje się 1 339 obiektów, w tym:

- 227 podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 1105 obiektów użyteczności publicznej,
- 7 urzędzeń wodociągowych.

Lp.	Rodzaj obiektu	Ilość obiektów	Plan kontroli	Wykonanie
1.	Użyteczności publicznej	1 105	336	678
2.	Szpitalne	15	59	72
3.	Pozostałe podmioty lecznicze	212	49	44
4.	Wodociągi lokalne i zbiorowego zaopatrzenia	7	19	21
	Razem	1 339	463	815

Tabela 7. Zestawienie obiektów objętych nadzorem w 2013 r.

Nadzorem sanitarnym objęte są obiekty użyteczności publicznej o różnej specyfice, w tym związane z ruchem turystycznym, obiekty hotelarskie, stacje paliw, baseny, szalety, zakłady świadczące usługi w zakresie fryzjerstwa, kosmetyki i odnowy biologicznej, jak również cmentarze i usługi pogrzebowe. Stan sanitarny obiektów określany jest na podstawie oceny warunków technicznych pomieszczeń oraz warunków sanitarno-higienicznych, panujących podczas świadczenia usług.

Zauważono, że w stosunku do lat poprzednich baza turystyczna na terenie miasta Lublin uległa rozbudowie. W 2013 r. powstały nowe inwestycje o wysokim standardzie tj. 1 hotel skategoryzowany oraz 3 inne obiekty świadczące usługi hotelarskie.

W sezonie letnim 2013 r. kontrolą objęto obiekty związane z bieżącym ruchem turystycznym tj. lubelski dworzec autobusowy oraz dworzec kolejowy. Łącznie przeprowadzono 6 kontroli, w wyniku których wygezwano poprawę stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

Na dworcu autobusowym PKS przy al. Tysiąclecia 6 zapewniono gładką, pozbawioną ubytków powierzchnię chodnika przy stanowiskach odjazdowych, odmalowano ławki dla podróżnych, słupki przystankowe, ścianę na klatce schodowej w budynku przy toalecie dla kierowców. Odmalowano również ściany w pomieszczeniach kas, na zapleczu w korytarzu, w pokoju socjalnym, w toalecie dla pracowników, w korytarzu na parterze i I piętrze budynku oraz wymieniono wykładzinę pcv w pomieszczeniach kas.

Na dworcu PKP Lublin ul. Plac Dworcowy 1 odmalowano elewację zewnętrzną budynku dworca oraz usunięto zacieki na ścianach przy windzie dla osób niepełnosprawnych w tunelu przejściowym. Naprawiono przeciekający sufitu w tunelu między schodami, a wejściem na peron I oraz odmalowano kaloryfery w holu głównym. W stosunku do lat ubiegłych stan sanitarno – techniczny pomieszczeń dworca PKP uległ poprawie.

Ponadto w sezonie letnim 2013 r. dokonano 12 kontroli środków transportu publicznego. Pojazdy utrzymane były we właściwym stanie sanitarno - porządkowym.

W sezonie letnim 2013 r. nad Zalewem Zemborzyckim w Lublinie funkcjonowały Ośrodki Wypoczynkowe „Wrotków”, „Marina” i „Reland”. Stan sanitarno – porządkowy ośrodków i ich wyposażenia nie budził zastrzeżeń. Obiekty zostały właściwie przygotowane do wypoczynku letniego.

Podczas kontroli cmentarzy, domów pogrzebowych, środków transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny obiektów oceniono jako dobry.

Oddział Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie prowadzi stałą współpracę z Wydziałem Gospodarki Komunalnej Urzędu Miasta Lublin w zakresie wydawania postanowień na sprowadzenie zwłok/szczątków ludzkich do Polski.

W przypadku funkcjonowania zakładów świadczących usługi w zakresie fryzjerstwa, kosmetyki i odnowy biologicznej należy stwierdzić, iż warunki świadczenia usług ulegają sukcesywnej poprawie. W zakładach kosmetycznych w dalszym ciągu egzekwowany jest proces sterylizacji narzędzi naruszających ciągłość tkanek oraz kładziony jest nacisk na wdrażanie i przestrzeganie procedur, zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

Obiekty	Ilość w ewidencji	Ilość przeprowadzonych kontroli	Ilość obiektów ze złym stanem sanitarno-higienicznym
Zakłady fryzjerskie	281	65	6
Zakłady fryzjersko - kosmetyczne	162	27	6
Zakłady kosmetyczne	158	55	7
Gabinety tatuażu	8	7	0
Gabinety odnowy biologicznej	63	17	1

Tabela 8. Zestawienie wybranej grupy obiektów

Na terenie miasta Lublin funkcjonują 2 hale sportowe. Hala sportowo-widowiskowa zlokalizowana przy ul. Kazimierza Wielkiego 4 jest obiektem nowoczesnym, w którym organizowana jest większość imprez masowych. W okresie zimowym funkcjonuje sztuczne lodowisko przy ul. Piłsudskiego 22 oraz sztuczne lodowisko i stok narciarski przy ul. K. Wielkiego 8. Kontrole powyższych obiektów nie wykazały uchybień sanitarnych. Pozostałe obiekty sportowe – stadiony, ze względu na brak gruntownych modernizacji są nadal obiektami o niskim standardzie. W 2013 r. kontrolą objęto 5 stadionów, w 1 obiekcie stwierdzono liczne nieprawidłowości natury sanitarno – technicznej, w związku z czym wydano decyzję administracyjną. Z uwagi na zmianę dzierżawcy stadionu postępowanie administracyjne, zmierzające do poprawy warunków panujących w obiekcie zostanie wznowione.

W ramach Programu „Bezpieczny Lublin 2013” przeprowadzono 309 kontroli piaskownic na placach zabaw, zlokalizowanych na terenie 57 administracji lubelskich osiedli mieszkaniowych. Kontrole przeprowadzono przy udziale przedstawicieli Straży Miejskiej Miasta Lublin. Pomimo faktu, iż piasek w piaskownicach został wymieniony po okresie zimowym, podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości na 47 placach zabaw, w zakresie niewłaściwego stanu technicznego urządzeń dla dzieci, braku tablic z regulaminami zakazów wprowadzania zwierząt oraz braku koszy na odpady komunalne. Powyższe uchybienia zostały usunięte przez administratorów obiektów. Podczas akcji kontroli placów zabaw nałożono 2 mandaty karne na administratorów za zły stan sanitarny piaskownic.

Utrzymanie czystości i porządku

Szczegółowe zasady utrzymania czystości i porządku na terenie miasta Lublin określa Uchwała Rady Miasta Lublin z dnia 20 grudnia 2012 r. Zawarte w uchwale postanowienia zobowiązują wszystkich właścicieli nieruchomości oraz podmioty gospodarcze, świadczące usługi w zakresie usuwania i unieszkodliwiania nieczystości do określonych działań w zakresie utrzymania bieżącej czystości.

Pod nadzorem PSSE w Lublinie na terenie miasta znajdują się 4 firmy zajmujące się odbiorem odpadów komunalnych, opróżnianiem zbiorników bezodpływowych, utrzymaniem czystości dróg, placów, chodników i terenów zielonych, które zostały poddane kontroli. W 2013 r. rozpatrzono 6 interwencji, dotyczących niewłaściwego

wywiązywania się w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi przez jedną z firm. W związku z wejściem w życie od 1 lipca 2013 r. znowelizowanych przepisów, dotyczących gospodarowania odpadami, mieszkańcy Lublina zgłosili 25 interwencji w zakresie nieterminowego odbierania odpadów komunalnych. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie podejmował bieżące działania, w wyniku których wyegzekwowano właściwe świadczenie usług przez firmy komunalne odbierające odpady z terenu miasta.

Nieczystości płynne z terenu miasta Lublin odprowadzane są do oczyszczalni ścieków w Hajdowie. Nieczystości płynne ze zbiorników bezodpływowych, znajdujących się na terenach nieskanalizowanych usuwane są w centralnym punkcie zlewnym nieczystości zlokalizowanym przy ul. Zawilcowej w Lublinie. Opróżnianiem zbiorników bezodpływowych i transportem nieczystości ciekłych zajmują się specjalistyczne firmy posiadające zezwolenia. W roku 2013 r. nie odnotowano interwencji, dotyczących niewłaściwego wywiązywania się firm komunalnych, świadczących usługi dla mieszkańców miasta Lublin w zakresie odbioru nieczystości płynnych.

Obiekty kultury

Pod nadzorem Oddziału Higieny Komunalnej znajdują się: 4 teatry, 2 kina oraz 9 obiektów muzealnych. W 2013 r. kontrolą objęto 2 muzea, 2 kina i 2 teatry. W 1 obiekcie – teatrze stwierdzono uchybienia techniczne, które zostały usunięte przed wydaniem decyzji administracyjnej.

Dane statystyczne z zakresu działalności kontrolno-represyjnej

W 2013 r. pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej przeprowadzili na terenie miasta Lublin 815 kontroli sanitarnych, w tym:

- 678 kontroli w obiektach użyteczności publicznej,
- 116 kontroli w obiektach wykonujących działalność leczniczą,
- 21 kontroli na obiektach wodociągowych.

Wydano 51 decyzji administracyjnych:

- 14 decyzji w obiektach wykonujących działalność leczniczą; decyzje dotyczyły zapewnienia właściwych warunków termicznych magazynowania odpadów medycznych, właściwego oznakowania pojemników i worków z odpadami medycznymi, uaktualnienia procedur postępowania z odpadami medycznym, zapewnienia właściwego stanu sanitarno – technicznego ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach; wszystkie decyzje zostały wykonane,
- 35 decyzji w obiektach użyteczności publicznej,
- 2 decyzje dotyczące wodociągów.

IX. Działania w zakresie egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych

Na mocy porozumienia z dnia 26 października 2011 r. pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Szefem Służby Celnej, Komendantem Głównym Policji i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym o współpracy w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych prowadzono kontrole na terenie właściwości Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

Na terenie miasta w 2013 r. funkcjonował punkt sprzedaży oznaczony jako HINDU POINT i „Wszystko po 2 zł, 4 zł, 6 zł i inne” zlokalizowany przy ul. Furmańskiej 8. W przedmiotowym lokalu działalność prowadziło równolegle 2 przedsiębiorców, co zdecydowanie utrudniało prowadzenie postępowania administracyjnego.

W punkcie sprzedaży przeprowadzono łącznie 29 kontroli w asyście funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji. Skontrolowano siedmiu przedsiębiorców. Wydano 10 decyzji administracyjnych – w tym 5 nakazujących zaprzestanie prowadzenia działalności, 4 tytuły wykonawcze i 13 postanowień. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie nałożył 3 kary pieniężne na kwotę 90 tys. zł na spółki odpowiedzialną za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, działając jako organ egzekucyjny oraz wierzyciel obowiązku podlegającego zabezpieczeniu, zarządził zabezpieczenie środków, co do których zachodziło podejrzenie, że są środkami zastępczymi. Łącznie zabezpieczono 867 opakowań jednostkowych.

W/w produkty zostały przekazane za pośrednictwem funkcjonariuszy KMP do Magazynu Środków Narkotykowych Wydziału Kryminalnego Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie ul. Narutowicza 73.

Pobrane próby poddano analizie składu jakościowego. W wyniku ekspertyzy wykonanej przez Narodowy Instytut Leków w Warszawie w badanych produktach zidentyfikowano następujące związki: UR-144, 5-FUR-144, pentedron i izo-pentedron. Związki te są analogami strukturalnymi substancji wymienionych w Załącznikach do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 ze zm.). Wszystkie te substancje wykazują działanie psychoaktywne, stanowiąc zagrożenie dla zdrowia i życia.

X. Jakość wody przeznaczonej do picia

Nadzór sanitarny nad jakością wody prowadzony był w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).

Woda przeznaczona do spożycia, dostarczana mieszkańcom Lublina pochodzi wyłącznie z ujęć głębinowych. Średnia dobową produkcja wody wynosi ok. 47 tys. m³/dobę, a liczba zaopatrywanej ludności to ok. 339 tys. mieszkańców.

Nazwa wodociągu zbiorowego zaopatrzenia					Liczba ludności korzystającej z wodociągu		
L.p.	Gmina	Miejscowość	Produkcja [m ³ /d]	Ocena wody [dobra/zła]	z wody odpowiadającej wymaganiom	z wody nieodpowiadającej wymaganiom ogółem	z wody nieodpowiadającej wymaganiom mikrobiologiczny
1.	Lublin	MPWiK Piłsudskiego 15	47 696	Dobra	339 883	-	-

Tabela 9. Wodociąg zbiorowego zaopatrzenia

Woda do spożycia dostarczana przez Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Lublinie w 2013 r. była stabilna pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym. Jakość wody oceniana była w 7 ujęciach, 2 studniach eksploatacyjnych i 25 stałych punktach monitoringowych sieci wodociągowej. Badania wody w ramach monitoringu kontrolnego i monitoringu przeglądowego wykonywane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Lublinie oraz właściciela wodociągu w ramach kontroli wewnętrznej odbyły się zgodnie z ustalonymi harmonogramami. W 2013 r. pobrano łącznie 218 próbek do badań w zakresie mikrobiologicznym i fizykochemicznym. Jakość wody nie była kwestionowana.

W 2013 r. przeprowadzono 13 kontroli stanu sanitarno – technicznego urządzeń wodociągowych, który oceniono jako dobry.

Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Lublinie na bieżąco współpracuje z PSSE w Lublinie w zakresie wymiany informacji, dotyczących nadzoru nad jakością wody, stanem technicznym wodociągu oraz awarii i przerw w dostawie wody. Współpraca ta polega również na uzgadnianiu harmonogramów pobierania próbek wody oraz wspólnym pobieraniu próbek w ramach badań międzylaboratoryjnych.

Nazwa wodociągu zbiorowego zaopatrzenia				Liczba ludności korzystającej (stałych mieszkańców)		
L.p.	Miejscowość	Produkcja [m ³ /d]	Ocena wody [dobra/zła]	z wody odpowiadającej wymaganiom	z wody nieodpowiadającej wymaganiom	z wody nieodpowiadającej wymaganiom mikrobiologicznym
1.	Okręgowy Szpital Kolejowy ul. Kruczkowskiego 21	<100	Zła – w związku ze stwierdzonym przekroczeniem parametru tetra- chlorometan z WL szpitala zasilanie w wodę odbywa się z MPWiK Lublin. 1 decyzja o warunkowej przydatności wody do spożycia – wykonano (czas trwania 06 – 26.09.2013r.)	-	-	-
2.	SPSK Nr 1 ul. Staszica 16	<100 (ujęcie awaryjne)	Dobra	-	-	-
3.	Gospodarstwo Doświadczalne FELIN ul. Doświadczalna 50	<100	Dobra	190	-	-
4.	Szpital Neuropsychiatryczny ul. Abramowicka 2	>100	Dobra	-	-	-
5.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Al. Kraśnicka 100	>100	Dobra	-	-	-
6.	SPSK Nr 4 ul. Jaczewskiego 8	>100	Dobra	-	-	-

Tabela 10. Wodociągi lokalne na terenie miasta Lublin

Ponadto na terenie miasta Lublina pod nadzorem Oddziału Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie znajduje się 6 wodociągów lokalnych tj. 5 wodociągów lokalnych na terenie pięciu szpitali oraz 1 wodociąg lokalny Uniwersytetu Przyrodniczego przy ul. Doświadczalnej w Lublinie. W 2013 r. przeprowadzono 8 kontroli stanu sanitarno – technicznego urządzeń wodociągowych, w wyniku których usterki natury technicznej stwierdzono w 2 wodociągach. Stwierdzone usterki zostały usunięte. Ponadto wyegzekwowano decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z 2012 r., nakazującą zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny zbiorników wody zapasowej w 1 wodociągu lokalnym szpitala.

W 2013 r. z wodociągów lokalnych pobrano 35 próbek do badań w zakresie mikrobiologicznym i fizykochemicznym. Jakość wody była kwestionowana w 2 wodociągach:

1) Wodociągu lokalnym Okręgowego Szpitala Kolejowy SPZOZ ul. Kruczkowskiego 21 w Lublinie – w związku z przekroczeniem parametru mikrobiologicznego wody (bakterie grupy coli), w dniu 06.09.2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał decyzję warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi. Po podjęciu skutecznych działań naprawczych przez właściciela wodociągu, uzyskano prawidłowe parametry mikrobiologiczne wody.

W związku z utrzymującą się ponadnormatywną wartością parametru chemicznego tetrachlorometan władze szpitala w październiku 2013 r. podjęły decyzję o wyłączeniu z eksploatacji studni głębinowej ujęcia lokalnego i awaryjnym zasilaniu szpitala w wodę z sieci miejskiej MPWiK Lublin. Do czasu uzyskania prawidłowej jakości wody z ujęcia lokalnego szpital zasilany jest w wodę z WZZ MPWiK Lublin.

2) Wodociągu lokalnym SPSK Nr 1 ul. Staszica 16 w Lublinie - w związku z przekroczeniem parametrów mikrobiologicznych (ogólna liczba mikroorganizmów po 72 godz. inkubacji w temp. $22\pm 2^{\circ}\text{C}$) i fizykochemicznych (mętność, mangan, żelazo), zobowiązano władze szpitala do podjęcia skutecznych działań naprawczych. Pobrane próbki kontrolne nie wykazały przekroczeń badanych parametrów wody. Szpital SPSK Nr 1 korzysta w sposób ciągły z wody dostarczanej przez MPWiK Lublin, a ujęcie lokalne szpitala stanowi awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę.

XI. Kąpieliska

W sezonie letnim 2013 r. nad Zalewem Zemborzyckim w Lublinie zorganizowane były 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli tj. na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Wrotków” przy ul. Osmolickiej i Ośrodka Wypoczynkowego „Marina” przy ul. Krężnickiej.

Organizator miejsc wykorzystywanych do kąpieli - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji „Bystrzyca” Sp. z o.o. ul. Filaretów 44 w Lublinie wykonał badania jakości wody przed rozpoczęciem sezonu kąpieliskowego oraz jeden raz w trakcie jego trwania. Przeprowadzone przez organizatora w dniu 17.06.2013 r. badania jakości wody w miejscach wykorzystywanych do kąpieli, nie wykazały przekroczeń parametrów mikrobiologicznych.

W związku z powyższym w dniu 27.06.2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, na podstawie uzyskanych wyników badań wody oraz oceny organoleptycznej / wizualnej wody dopuścił do rekreacyjnego użytkowania miejsca wykorzystywane do kąpieli na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Wrotków” i „Marina”.

W trakcie trwania sezonu letniego, w związku z informacją o pogorszeniu jakości wody w miejscach wykorzystywanych do kąpiel, pobrano kontrolne próbki wody, które nie wykazały przekroczeń parametrów mikrobiologicznych wody. Jakość wody nie była kwestionowana do sierpnia 2013 r. W dniu 02.08.2013 r., po dokonaniu wizualnej oceny wody, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie nie dopuścił do rekreacyjnego użytkowania miejsca wykorzystywane do kąpiel na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Wrotków” i „Marina”. W trakcie poczynionych obserwacji stwierdzono, iż woda była mętna o zabarwieniu zielonkawym z licznymi zawiesinami, kożuchem i smugami na powierzchni. Jednocześnie organizator miejsc wykorzystywanych do kąpiel wykonał badania, które potwierdziły masowy rozwój sinic. W związku z powyższym ocena o nieprzydatności wody do kąpiel obowiązywała do końca sezonu letniego.

Nadzór nad basenami kąpielowymi

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

Badania wody basenowej odbyły się zgodnie z ustalonym harmonogramem. Na podstawie uzyskanych wyników badań wody stwierdzono, że procesy uzdatniania wody w basenach są prowadzone w sposób właściwy. W 2013 r. łącznie pobrano 212 próbek wody basenowej, przekroczenia parametrów mikrobiologicznych wody stwierdzono w 11 próbkach. W związku z powyższym wystosowano 8 pism do właścicieli basenów, nakazujących podjęcie natychmiastowych działań, zmierzających do uzyskania właściwych wskaźników mikrobiologicznych wody. Przedmiotowe działania wyegzekwowano poprzez czasowe wyłączenie z użytkowania basenów, w których stwierdzono złą jakość wody. Po uzyskaniu kontrolnych wyników badań wody, wszystkie obiekty odpowiadały warunkom sanitarnym i mogły być nadal użytkowane.

W 2013 r. przeprowadzono kontrole stanu sanitarno – technicznego wszystkich basenów. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach. Wydano 1 decyzję administracyjną, nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego ściany i sufity w pomieszczeniu z prysznicami i ciągu komunikacyjnym - decyzja została wykonana.

Nieprawidłowości w 2 obiektach dotyczące zabrudzonych ścian w pokoju ratowników, ciągach komunikacyjnych, ubytków terakoty w szatni zostały usunięte w krótkim terminie, przed wydaniem decyzji administracyjnych.

XII. Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych

1. Informacje ogólne

Pod nadzorem Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w roku 2013 znajdowało się 541 placówek.

Do nadzorowanych placówek należały: żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, punkty przedszkolne, wszystkie typy szkół, placówki opiekuńczo - wychowawcze, centra zabaw, bursy i internaty, 86 gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej mieszczących

się w placówkach oświatowych, uczelnie wyższe, pozaszkolne placówki specjalistyczne (poradnie) oraz placówki wypoczynku zimowego i letniego.

W roku 2013 r. przeprowadzono na terenie Miasta Lublin ogółem 382 kontrole sanitarne (w tym kontrole sprawdzające, tematyczne i interwencyjne).

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując swoje zadania przeprowadzała kontrole w zakresie:

- przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania,
- przestrzegania przez osoby stosujące substancje chemiczne obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach z dnia 25 lutego 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 63, poz. 322) oraz rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych,
- bieżącego nadzoru nad warunkami higieniczno – sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych w odniesieniu do kontrolowanych gabinetów pozipp w placówkach oświatowych.

Rodzaj placówki	Liczba placówek w ewidencji	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli
Żłobki	18	9	11
Przedszkola	148	100	135
Szkoły Podstawowe	33	29	83
Gimnazja	14	14	33
Licea Ogólnokształcące	1	1	1
Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe	2	0	0
Szkoły Specjalne	3	3	3
Szkoły Policealne	14	2	2
Zespoły Szkół	19	12	17
Szkoły Wyższe publiczne	4/44	4/11	12
Szkoły Wyższe niepubliczne	5/14	1/1	1
Domy Studenta	25	12	13
Bursy i Internaty	5	3	4
Domy Dziecka	1	1	1
Placówki Opiek.-Wych. Całodobowe (SOS Wioski Dziecięce)	1	1	1

Plac. Opiek.-Wych Dzieńne i Całodob.(Beniamin)	1	1	1
Plac. Opiek.-Wych. Wsparcia Dzieńnego (świetlice, ogniska)	29	1	3
Plac. Wych. Pozaszk.- Młodz. Domy Kultury	9	4	6
Plac. Wych. Pozaszk.- Młodz. Ośr. Sportowe	1	0	0
Plac. Wych. Pozaszk.-Ogn. Pracy Pozaszk.	5	2	3
Plac. Wych. Pozaszk.- inne (centra zabaw)	6	0	0
Gabinety POZiPP	86	5	8
Plac. Wych. Pozaszk.- specjalistyczne (poradnie)	9	0	0
Kontrole wypoczynku zimowego 11.02-22.02.2013 r.	7	7	7
Kontrole wypoczynku letniego 01.07-30.08.2013 r.	37	37	37
Razem	483/541	249/261	382

Tabela 11. Ilość przeprowadzonych kontroli z podziałem na grupy obiektów

2. Stan techniczno – sanitarny obiektów

Przedszkola

Spośród 148 przedszkoli i punktów przedszkolnych, zlokalizowanych na terenie Miasta Lublin w 2013 r. skontrolowano 100 placówek. W niezadawalającym stanie technicznym pozostaje 5 placówek:

- Przedszkole Nr 35 ul. Błękitna 5, Lublin - zniszczone podłogi i brudne z ubytkami ściany i sufity,
- Przedszkole Nr 44 ul. Maszynowa 6, Lublin - zniszczone ściany, podłogi i ścianki kabin ustępowych w dwóch pomieszczeniach sanitarno-higienicznych,
- Przedszkole Nr 57 ul. Rzeckiego 12, Lublin - zniszczone ściany, podłogi i sufity w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym dla dzieci,
- Przedszkole Nr 66 ul. Samsonowicza 33a, Lublin - zniszczone ściany, podłogi, ścianki kabin ustępowych oraz urządzenia sanitarne w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych przeznaczonych dla dzieci,
- Przedszkole Nr 73 ul. Uśmiechu 5, Lublin - zniszczone ściany, podłogi, oraz przewody instalacji wodno-kanalizacyjnej w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych przeznaczonych dla dzieci.

Cztery placówki funkcjonują w budynkach nieprzystosowanych, budowanych z przeznaczeniem innym niż działalność dydaktyczno-wychowawcza, a które w procesie zmiany sposobu użytkowania i adaptacji pomieszczeń nie spełniają wszystkich wymagań stawianych placówkom oświatowo-wychowawczym.

Niewystarczający kompleks pomieszczeń sanitarnych, niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, wąskie korytarze w typowych budynkach mieszkalnych, w porównaniu do ilości dzieci przemieszczających się, sale zajęć przejściowe do innych pomieszczeń dydaktycznych i do sanitariatów – Przedszkole Nr 64 Dr. Męczenników Majdanka 64 Lublin.

Małe powierzchnie szatni, wąskie korytarze i klatki schodowe przedszkola: - Nr 12 ul. Pl. Bychawski 4, Lublin, Nr 15 ul. Bohaterów Monte Casino 7, Nr 67 ul. Nadbystrzycka 42 Lublin pomieszczenia zagłębione z jednej strony budynku (nierówność terenu).

W Prywatnym Przedszkolu ul. Sekutowicza 33 powierzchnie sal zajęć dla dzieci nie dostosowane są do ilości dzieci zapisanych do placówki. Postępowanie administracyjne w toku (wniesiono do LPWIS w Lublinie odwołanie od decyzji).

Ponadto 25 placówek przedszkolnych (w tym w większości placówki niepubliczne), nie posiadają własnych placów zabaw, przedszkola te korzystają z osiedlowych placów zabaw.

Szkoły

Na terenie miasta Lublin spośród 86 placówek objętych nadzorem (szkoły podstawowe, gimnazja, zespoły szkół, licea ogólnokształcące, szkoły specjalne) skontrolowano 61.

23 placówki oświatowe pozostają w niezadawalającym stanie technicznym:

- Szkoła Podstawowa Nr 3 ul. Balladyny 22, Lublin – brak właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej w zapleczu sanitarnym i pomieszczeniu natrysków przy sali gimnastycznej,

- Szkoła Podstawowa Nr 4 ul. Hiacyntowa 69, Lublin - zniszczone ściany, sufity na korytarzach, klatkach schodowych, zapleczu sal gimnastycznych, zniszczone sufity na małej sali gimnastycznej, zniszczone urządzenia sanitarne przy małej sali gimnastycznej,

- Szkoła Podstawowa Nr 4 ul. Hiacyntowa 69, Lublin - zniszczone ściany i podłogi na korytarzach w starej części budynku szkolnego, na korytarzu bloku sportowego,

- Szkoła Podstawowa Nr 7 ul. Płażowa 9, Lublin – zniszczone okna w pomieszczeniach szatni szkolnej,

- Szkoła Podstawowa Nr 10 ul. Kalinowszczyzna 70, Lublin - brak zapewnienia ochrony przed elementem grzejnym na grzejnikach c.o. w ciągach komunikacyjnych szkoły,

- Szkoła Podstawowa Nr 28 ul. Radości 13, Lublin – zniszczone posadzki na korytarzach szkolnych,

- Szkoła Podstawowa Nr 29 ul. Wajdeloty 1, Lublin – niedoświetlenie stanowisk pracy uczniów we wszystkich salach lekcyjnych z wyłączeniem sali nr 45,

- Szkoła Podstawowa Nr 30 ul. Nałkowskich 110, Lublin – brak zapewnienia odgradzenia gwarantującego bezpieczeństwo przebywania dzieci i młodzieży na terenie należącym do szkoły,

- Szkoła Podstawowa Nr 31 ul. Lotnicza 1, Lublin – zniszczone okna na korytarzach parteru I i II piętra,

- Szkoła Podstawowa Nr 32 ul. Tetmajera 2, Lublin – zniszczone brudne ściany na klatkach schodowych, brak zapewnienia ochrony przed elementem grzejnym na grzejnikach c.o. w pomieszczeniach szkoły,

- Szkoła Podstawowa Nr 34 ul. Kosmowskiej 3, Lublin - brak zapewnienia ochrony przed elementem grzejnym na grzejnikach c.o. w pomieszczeniach szkoły,

- Szkoła Podstawowa Nr 42 ul. Rycerska 9, Lublin – zniszczone okna w trzech salach lekcyjnych, na korytarzach szkolnych,

- Gimnazjum nr 1 ul. Kunickiego 116, Lublin – brudne ściany i sufity, odpryskami farby, zaciekami, ubytkami tynku na korytarzu III piętra i klatkach schodowych,

- Gimnazjum nr 5 ul. Smyczkowa 3, Lublin – oświetlenie niezgodne z parametrami Polskich Norm,
- Gimnazjum Nr 7 ul. Krasieńskiego 7, Lublin – oświetlenie niezgodne z parametrami Polskich Norm,
- Gimnazjum N 10 ul. Wajdeloty 12, Lublin - oświetlenie niezgodne z parametrami Polskich Norm,
- Gimnazjum Nr 11 ul. Radości 13, Lublin – ubytki w posadzkach w ciągach komunikacyjnych,
- Gimnazjum nr 14 ul. Pogodna 19, Lublin – brak zapewnienia ochrony przed elementem grzejnym na grzejnikach c.o. w ciągach komunikacyjnych, na klatkach schodowych i w pomieszczeniu szatni,
- Gimnazjum Nr 15 ul. Elektryczna 51, Lublin – zły stan techniczny ścian i podłogi w szatni,
- Gimnazjum Nr 16 ul. Poturzyńska 2, Lublin - brak zapewnienia ochrony przed elementem grzejnym na grzejnikach c.o. na klatkach schodowych, w sali tenisa stołowego, w pomieszczeniu siłowni, przy wejściach do budynku,
- Gimnazjum Nr 17 ul. Maszynowa 2, Lublin – zły stan techniczny nawierzchni boisk,
- Gimnazjum Nr 19 ul. Szkolna 6, Lublin - brak zabezpieczenia na grzejnikach c.o. na korytarzach,
- Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I i II Stopnia ul. Muzyczna 10, Lublin – zniszczone, brudne ściany i sufity w sali gimnastycznej, zapleczu sali gimnastycznej oraz na korytarzu.

Wydano decyzje administracyjne nakazujące poprawę istniejącego stanu, z terminem wykonania w 2014 r.

Ocena środowiska szkolnego

Ocenię podlegało zapewnienie właściwej wentylacji, temperatury pomieszczeń, oświetlenia sal dydaktycznych. W związku ze sprawowaniem nadzoru nad jakością mikroklimatu zwracano uwagę na możliwość wietrzenia pomieszczeń poprzez otwieranie okien. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W 2013 r. w pomieszczeniach dydaktycznych wykorzystywanych przez dzieci i młodzież dokonywano pomiaru temperatur w okresie grzewczym. Ogółem zmierzono temperaturę w 120 placówkach w 261 pomieszczeniach. W placówkach zapewniono temperaturę zgodną z wymaganiami - co najmniej 18⁰C, w większości wynosiła ok. 20⁰C.

Nie odnotowano problemów związanych z niedograniem placówek w okresie zimy, zwracano uwagę na potrzebę wyposażenia sal dydaktycznych w termometry umożliwiające prowadzenie monitoringu w tym zakresie.

Ważnym elementem środowiska szkolnego jest zapewnienie właściwego, zgodnego z obowiązującymi normami oświetlenia, które jest niezbędne w zapewnieniu higieny procesu nauczania. Corocznie przeprowadzone pomiary oświetlenia elektrycznego przez Pracownię Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy PSSE w Lublinie wykazują niedoświetlenie stanowisk pracy ucznia, w związku z tym w dalszym ciągu występuje konieczność poprawy oświetlenia w placówkach oświatowych (Sz. P. Nr 29 ul. Wajdeloty 1, G. Nr 7 ul. Krasieńskiego 7, G. Nr 10 ul. Wajdeloty 12, G. Nr 5 ul. Smyczkowa 3).

W 2013 r. wyegzekwowano wykonanie decyzji z lat ubiegłych w 4 placówkach, w których natężenie oświetlenia pomieszczeń nie było zgodne z obowiązującą normą (Sz. P. Nr 3 ul. Balladyny 22, dec. z 2010 r.; Sz. P. Nr 6 ul. Czwartaków dec. z 2012 r.; G. Nr 14 ul. Pogodna 19, dec. z 2012 r.; Z. Szk. ul. Słowikowskiego 6 dec. z 2012 r.).

Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2013 r. do PSSE w Lublinie zgłoszono 9 interwencji dotyczących występowania wszawicy wśród dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. W 7 przypadkach okazały się uzasadnione, potwierdzone podczas kontroli w placówce lub w wyniku rozmowy telefonicznej z dyrektorem placówki (Szkoła Podstawowa Nr 32 ul. Tetmajera 2, Szkoła Podstawowa Nr 20 al. Piłsudskiego 26, Szkoła Podstawowa Nr 30 ul. Nałkowskich 110, Szkoła Podstawowa im. Klonowica ul. Klonowica 5, Szkoła Podstawowa Nr 31 ul. Lotnicza 1, Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi Nr 12 ul. Plac Bychawski 4 budynek ul. Wolska 5A).

Wpłynęły także 2 zgłoszenia anonimowe dotyczące wszawicy od rodziców dzieci ze Szkoły Podstawowej Nr 21 ul. Zuchów 1. W przypadkach tych przeprowadzono kontrole sanitarne, przez wiele miesięcy prowadzone były działania edukacyjne na temat wszawicy skierowane do uczniów, personelu szkoły oraz rodziców. Podczas kontroli podjętej w wyniku dwóch interwencji nie uzyskano informacji o „nowych” zgłoszeniach wszawicy.

Obecnie wszystkie placówki, w których występuje problem wszawicy, postępują zgodnie ze stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącym profilaktyki i zwalczania wszawicy oraz Stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży (dostępne na stronie internetowej PSSE w Lublinie). Placówki stale podejmują działania edukacyjne i profilaktyczne, przeprowadzane są przeglądy czystości skóry głowy u dzieci, których rodzice wyrazili na to zgodę.

W każdym przypadku powzięcia informacji o występowaniu wszawicy zobowiązano dyrekcję szkół do stałego nadzoru nad działaniami mającymi na celu zapobieganie i zwalczanie wszawicy, prowadzenia akcji informacyjnej mającej na celu profilaktykę chorób zakaźnych i pasożytniczych oraz powiadomienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie o podjętych działaniach.

Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych

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

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

W ostatnich latach wycofano ze szkół znaczne ilości przeterminowanych substancji chemicznych i ich mieszanin, przekazując je do utylizacji. Substancje chemiczne i ich mieszaniny będące w posiadaniu szkół są używane wyłącznie przez nauczycieli chemii do celów demonstracyjnych. W 2013 r. na terenie jednej z lubelskich szkół stwierdzono nieprawidłowość dotyczącą braku zapewnienia wentylacji pomieszczenia pracowni chemicznej (w szkole niepublicznej). Zalecenie dotyczące zapewnienia wentylacji wykonało w 2013 r. Prywatne Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcące im. Królowej Jadwigi ul. Długosza 8a. Bezpieczeństwo użytkowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach oświatowych uległo poprawie.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

W ewidencji PSSE w Lublinie na terenie miasta znajdują się 3 placówki opiekuńczo – wychowawcze. Są to: dom dziecka, ośrodek wsparcia (Fundacja Dom Dzieci Benjamin ul. Zbożowa Lublin) i dom młodzieży (Wioski Dziecięce Dom Młodzieży SOS ul. Jutrzenki 1). Placówki te posiadają wydzielone pomieszczenia do nauki, wypoczynku, do zajęć terapeutycznych, świetlice, pokoje gościnne, bloki żywieniowe lub aneksy kuchenne. Pokoje mieszkalne wyposażone są w sprzęt w dobrym stanie technicznym i sanitarnym. W placówkach wydzielono pomieszczenia na gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Przy braku wydzielonego gabinetu, istnieje możliwość korzystania z pomieszczeń zastępczych. Ogólnie warunki sanitarno - techniczne placówek oceniono jako dobre.

Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed elementem grzejnym (Fundacja Dom Dzieci Benjamin, ul. Zbożowa, Lublin).

Placówki wychowania pozaszkolnego

W ewidencji na terenie miasta znajduje się 50 placówek, skontrolowano 7 z nich. Należą do nich placówki wsparcia dziennego, domy kultury, kluby osiedlowe. Stan sanitarny placówek nie budził zastrzeżeń. W 2013 r. została wydana i wyegzekwowana jedna decyzja administracyjna nakazująca zapewnić w sali baletowej luster posiadających atest na szkło bezpieczne (Dom Kultury LSM ul. Konrada Wallenroda 4a).

Domy studenckie, bursy i internaty

Na terenie Lublina znajduje się 25 domów studenckich, 5 burs i internatów. W 2013 r. skontrolowano 12 domów studenckich oraz 3 bursy. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Szkoły wyższe

Pod nadzorem znajduje się 9 uczelni wyższych, w tym 4 publiczne (44 obiekty) i 5 niepublicznych (14 obiektów) zlokalizowanych na terenie miasta Lublin.

W 2013 r. przeprowadzono 13 kontroli w obiektach dydaktycznych wyższych uczelni. Stan sanitarno – techniczny oceniono jako dobry. Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach sanitariatów - Wydział Prawa i Administracji UMCS Pl. Marii Curie-Skłodowskiej 5.

W przypadku dwóch decyzji przedłużono termin wykonania zaleceń:

- Wydział Prawa i Administracji UMCS Pl. Marii Curie-Skłodowskiej 5 dotycząca - zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach sanitariatów,
 - Wydział Pedagogiki i Psychologii Pl. Litewski 5 Lublin Instytut Psychologii Pl. Litewski 5 dotycząca – zapewnienia stolarki okiennej w dobrym stanie sanitarno-technicznym, spełniającej warunki do prawidłowego wietrzenia pomieszczeń (budynek objęty opieką konserwatora zabytków).
- Wyegzekwowano poprawę warunków w jednym obiekcie w zakresie zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach dydaktycznych (Wydział Ekonomiczny UMCS Pl. Marii Curie-Skłodowskiej 5).

Gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej

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

Na terenie Miasta Lublin spośród 61 skontrolowanych szkół: 43 placówki posiadają gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, w 6 obiektach gabinet jest wspólny dla kilku placówek oświatowych, uczniowie 2 placówek korzystają z opieki poza szkołą.

Gabinety są podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą i podlegają odrębnej kontroli. W 2013 r. skontrolowano 5 gabinetów i wydano 2 decyzje administracyjne dotyczące:

- zapewnienia w gabinecie umywalki do mycia rąk i szafki pod umywalkę wykonanych z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję (NZOZ Promed s.c. ul. Staszica 22 Lublin dot. Gabinetu medycyny szkolnej w Szk. P. Nr 27 ul. Kresowa Lublin),
- zapewnienia w pomieszczeniu gabinetu ścian i lamperii o powierzchniach gładkich, łatwych do utrzymania w czystości,
- zapewnienia w pomieszczeniu gabinetu podłogi z materiału umożliwiającego mycie i dezynfekcję ,
- zapewnienia połączenia ścian z podłogą w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję (NZOZ Promed s.c. ul. Staszica 22 Lublin dot. Gabinetu medycyny szkolnej w Gimnazjum Nr 14 ul. Pogodna Lublin).

W/w nakazy zostały wykonane w całości w 2013 r. Warunki uległy poprawie.

3. Warunki do utrzymania higieny, ciepła woda w sanitariatach

W 2 placówkach przedszkolnych występuje ponadnormatywna liczba dzieci na urządzenie ustępowe, 2 placówki posiadają małe ciasne pomieszczenia sanitarno-higieniczne z małą ilością urządzeń - P. Nr 12 ul. Pl. Bychawski 4, P. Nr 64 Dr. Męczenników Majdanka 64.

Spośród skontrolowanych przedszkoli, w 5 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny - zły stan techniczny pomieszczeń i urządzeń (P. Nr 35 ul. Błękitna 5, P. Nr 44 ul. Maszynowa 1, P. Nr 57 ul. Rzeckiego 12, P. Nr 73 ul. Uśmiechu 5, P. Nr 66 ul. Samsonowicza).

W wyniku kontroli stwierdzono iż, 1 szkoła podstawowa nie posiada dostępu do ciepłej i zimnej bieżącej wody w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych przy wszystkich punktach wodnych (jeden punkt z ciepłą wodą w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym

posiada Szk. P. Nr 23 ul. Podzamcze dec. z 2011 r.), w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością przedłużono termin wykonania decyzji administracyjnej do sierpnia 2014 r.

W 2013 r. wydano lub przedłużono decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno – technicznego urządzeń i wyposażenia sanitariatów dla dzieci i uczniów w placówkach oświatowych (P. Nr 66 ul. Samsonowicza 33a, P. Nr 64 Dr. Męczenników Majdanka 55, P. Nr 57 ul. Rzeckiego 12, P. Nr 81 ul. Wyżynna10, P. Nr 22 lokal ul Kwiatowa , Sz. P. Nr 3 ul. Balladyny 22,Szk. P. Nr 4 ul. Hiacyntowa 69).

4. Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach

W 2013 r. oceniano w placówkach oświatowych wyposażenie i przystosowanie dla potrzeb dzieci i młodzieży mebli szkolnych i przedszkolnych. Skontrolowano 100 przedszkoli na terenie miasta Lublin, w 67 placówkach zmierzono 925 dzieci dokonując oceny dostosowania mebli do wymagań ergonomii. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W skontrolowanych 61 lubelskich szkołach ocenie poddano 720 stanowisk pracy uczniów. Szkoły zapewniły meble dostosowane do wzrostu i wieku dzieci, stwierdzono prawidłowe zestawienie stolików i krzeseł dla uczniów.

W 2013 r. przeprowadzano ocenę wyposażenia placówek oświatowych w meble i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty. Ocenę przeprowadzono wg wytycznych GIS w odniesieniu do mebli i sprzętu sportowego zakupionego po 1997 r. (od 1997 r. wydawane były certyfikaty bezpieczeństwa dla mebli i sprzętu szkolnego), w przypadku posiadania przez placówkę mebli i sprzętu zakupionego po 1997 r. posiadającego certyfikaty, odsetek mebli z certyfikatami należało uznać za 100%.

5. Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

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

Oceniono plan lekcji w 1 087 oddziałach w 27 szkołach podstawowych, 14 gimnazjach, 12 zespołach szkół. W przypadku stwierdzenia różnicy liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia, która nie powinna być większa od 1 godziny zalecano uwzględnić zmianę przy układaniu nowego planu lekcji.

W części placówek zajęcia prowadzone są w systemie dwuzmianowym (dotyczy to przeważnie części oddziałów). Wynika to z ograniczonej ilości sal dydaktycznych lub korzystania z obiektów sportowych innej szkoły, a co za tym idzie koniecznością dostosowania planu lekcji do pracy tej placówki, która jest właścicielem obiektów.

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

6. Możliwość pozostawienia podręczników w szkołach.

W 2013 r. wszystkie kontrolowane szkoły zapewniły możliwość pozostawienia przez uczniów części podręczników lub przyborów szkolnych. Najczęstszym sposobem realizacji tego wymogu przez szkoły, jest zapewnienie wydzielonych półek lub szafek w salach dydaktycznych, którymi opiekuje się dany oddział klasowy. Część szkół, zwłaszcza niepublicznych zapewnia uczniom indywidualne, zamykane szafki z półkami

na podręczniki i pomoce oraz wieszakami na odzież wierzchnią. Uczniowie korzystają z tych szafek indywidualnie lub po dwie osoby. Zapisy o spełnieniu wymogu dotyczącego zapewnienia możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w danej placówce zawarte są w dokumentacji prowadzonej przez szkołę (zarządzenie dyrektora lub zapisy z narad pedagogicznych). Rodzice uczniów informowani są o tych rozwiązaniach podczas zebrań.

7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na terenie naszego miasta w dalszym ciągu jest niewystarczająca. Niekorzystnym czynnikiem jest brak dostatecznej ilości sal gimnastycznych i boisk. Zajęcia wychowania fizycznego niejednokrotnie odbywają się na korytarzach szkolnych (3 placówki szkolne prowadzą zajęcia wf-u na korytarzach pomimo funkcjonującej sali gimnastycznej – Sz. P. Nr 20 ul. Piłsudskiego 26, Szk. P. Nr 32 ul. Tetmajera 2, Sz. P. 42 ul. Rycerska 9) oraz w salach rekreacyjno-zastępczych.

W 2013 r. podczas kontroli sanitarnych placówek oświatowych stwierdzono niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w 4 placówkach: Sz. P. Nr 20 ul. Piłsudskiego 26, Szk. P. Nr 32 ul. Tetmajera 2, Sz. P. 42 ul. Rycerska 9, Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I i II stopnia ul. Muzyczna 10a (sala w trakcie remontu).

Brak sal gimnastycznych i boisk stwierdzono w 7 placówkach, zajęcia odbywają się na terenie wynajętych obiektów sportowych:

- Społeczna Szkoła Katolicka ul. Kompozytorów 1 – korzysta z sali gimnastycznej przy kościele św. Jadwigi Królowej ul. Koncertowa 15,
- Niepubliczna Szkoła Podstawowa „Skrzydła” ul. Szmaragdowa 1 – korzysta z obiektów sportowych Szkoły Podstawowej Nr 51 ul. Bursztynowa 22,
- Szkoły Stowarzyszenia „Szansa” ul. Kapucyńska 1a – korzysta z sali gimnastycznej Szkoły Podstawowej Nr 24 ul. Niecała 1,
- Centrum Usług Szkoleniowych „Lider” ul. Radziwiłłowska 5 - korzysta z sali gimnastycznej Szkoły Podstawowej Nr 24 ul. Niecała 1,
- Zespół Szkół Śródziemnomorskich ul. Kowalska 4 – z bloku sportowego Prywatnego Gimnazjum i LO im. Królowej Jadwigi ul. Długosza 8a,
- Prywatne LO im. St. Wyspiańskiego ul. Paganiniego 14 – korzysta Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1 ul. Radzyńska 5,
- Prywatne Medyczne Studium Zawodowe ul. Rzemieślnicza 1 – korzystają z hali sportowej KUL ul. Konstantynów 1G.

Rokrocznie infrastruktura do prowadzenia do zajęć wychowania fizycznego ulega systematycznej poprawie, do czego przyczyniają się głównie inwestycje związane z budową boisk typu ORLIK: Zespół boisk sportowych „Orlik” przy Szkole Podstawowej Nr 43 ul. Śliwińskiego 5, Zespół boisk sportowych „Orlik” przy Szkole Podstawowej Nr 52 ul. Jagiełły 11, Zespół boisk sportowych „Orlik” przy Gimnazjum Nr 2 ul. Lwowska 11, rozbudowa obiektów sportowych Gimnazjum Nr 16 przy u. Poturzyńskiej 2 - wybudowano zaplecze sportowe. W ramach tej inwestycji wybudowano budynek, w skład którego weszły: sala gimnastyczna, siłownia, szatnie, sala konferencyjna, pomieszczenia dla sędziów i trenerów, gabinet lekarski i pomieszczenie gospodarcze.

8. Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniami przez zwierzęta.

Na terenie Miasta Lublin w 2013 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie czystości terenów rekreacyjnych i sportowych. Placówki oświatowe zazwyczaj teren posesji mają ogrodzony, a co za tym idzie zabezpieczony przez zanieczyszczeniami. Podczas kontroli sanitarnych ocenie podlega stan techniczny ogrodzenia, stan sanitarno – higieniczny piaskownic, częstotliwość wymiany piachu oraz sposób jej zabezpieczenia przed zanieczyszczeniami zwierzęcymi. Nie wszystkie placówki przedszkolne (w większości niepubliczne) posiadają place zabaw. Część z tych placówek korzysta z placów zabaw ogólnodostępnych, zarządzanych przez właścicieli nieruchomości (na podstawie umowy ze spółdzielniami mieszkaniowymi lub wspólnotami). Podczas kontroli zauważa się coraz większą dbałość osób zarządzających placówkami o właściwą ochronę tych miejsc.

W 2013 r. wykonano zalecenia z lat ubiegłych dotyczące:

- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ogrodzenia posesji szkoły (Szkoła Podstawowa Nr 29, ul. Wajdeloty 1 - dec. z 2009 r.),
- doprowadzenia do dobrego stanu sanitarno-technicznego tarasu przedszkolnego i dojść do placówki (Przedszkole Nr 53 ul. Zachodnia 7 - dec. z 2012 r.),
- zapewnienia prawidłowego ogrodzenia terenu placówki (Przedszkole Nr 39 ul. Balladyny 14 dec. z 2011 r.).

9. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

W skontrolowanych placówkach najczęstszą formą dożywiania uczniów proponowaną przez szkołę jest możliwość korzystania ze śniadań i obiadów. Na terenie miasta Lublin ze śniadań w 6 szkołach podstawowych korzystało 375 dzieci. Ciepłe posiłki (obiady dwudaniowe) zapewniono uczniom w 27 skontrolowanych szkołach podstawowych, w których z wyżywienia korzystało 9 296 uczniów (w tym 1 448 dofinansowanych przez ośrodki pomocy rodzinie oraz inne podmioty np. radę rodziców w szkole, prywatne osoby lub organizacje).

W 14 skontrolowanych gimnazjach z obiadów dwudaniowych korzystało 922 uczniów (w tym 341 dofinansowanych). Spośród skontrolowanych zespołów szkół w 6 z wyżywienia w formie obiadów dwudaniowych korzystało 1 180 uczniów (w tym 173 dofinansowanych).

10. Najczęstsze uchybienia stanu sanitarnego

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu sanitarno – technicznego sanitariatów (zniszczone ściany, podłogi, urządzenia oraz przewody instalacji wodno-kanalizacyjnej w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych),
- brudnych ścian sal lekcyjnych, klatek schodowych, sal gimnastycznych, ciągów komunikacyjnych,
- braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym na korytarzach,
- zapewnienia prawidłowej wentylacji zgodnej z PN,
- zniszczonych ścian, sufitów na korytarzach, klatkach schodowych, zapleczu sal gimnastycznych, zniszczonych sufitów na małej sali gimnastycznej, zniszczonych urządzeń sanitarnych przy salach gimnastycznych.

Placówki w których występują pomieszczenia – sale zajęć usytuowane poniżej poziomu terenu:

- 1) Szkoła Nr 6 ul. Czwartaków 11 – szkoła korzysta z 2 pomieszczeń świetlicowych, pomieszczenia do gimnastyki korekcyjnej usytuowanych 1,35 m poniżej terenu przyległego do budynku i salki gimnastycznej, usytuowanej 2,70 m poniżej terenu przyległego do budynku. W wyniku naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych (nie przedstawiono do wglądu pomiarów natężenia oświetlenia elektrycznego stwierdzających zapewnienie oświetlenia zgodnego z wymaganiami PN, w jednym pomieszczeniu świetlicowym oraz pomieszczeniu do gimnastyki korekcyjnej brak osłon na grzejnikach c.o., ponadto w pomieszczeniu do gimnastyki korekcyjnej brak wentylacji) wydano decyzję administracyjną. Na podstawie przeprowadzonych kontroli sprawdzających i przesłanych dokumentów, stwierdzono usunięcie nieprawidłowości. Postępowanie zakończone.
- 2) Prywatne Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcące im. Królowej Jadwigi ul. Długosza 8a – korzysta z pomieszczeń dydaktycznych usytuowanych na niskim parterze 1,1 m poniżej poziomu terenu przyległego do budynku: klasopracowni fizyko-chemicznej, klasopracowni biologicznej, auli. W wyniku naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych wydano decyzję administracyjną (brak wentylacji grawitacyjnej w klasopracowni fizyko-chemicznej, w pomieszczeniu auli stwierdzono brak osłon ochraniających przed kontaktem z elementem grzejnym oraz nie przedstawiono do wglądu atestu bezpieczeństwa dla szkła na zamontowane lustra). Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie nakazów. Stan uległ poprawie. Postępowanie zakończone.
- 3) Szkoła Podstawowa Nr 7 im. Ks. J. Twardowskiego ul. Plażowa 9 – dwie sale nr 49 i nr 50 usytuowane w podpiwniczeniu budynku w zagłębieniu 1,4 m poniżej poziomu gruntu, wysokość pomieszczeń 3 m. W wyniku naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych (w obu salach stwierdzono brak wentylacji grawitacyjnej) wydano decyzję administracyjną. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca potwierdziła zapewnienie wentylacji w w/w pomieszczeniach potwierdzonej odpowiednim dokumentem potwierdzającym jej skuteczność. Stan uległ poprawie. Postępowanie zakończone.
- 4) Szkoła Podstawowa Nr 14 im. Tadeusz Kościuszki Al. Warszawska 94 – w podpiwniczeniu budynku w 2009 r. zaadaptowano pomieszczenie z przeznaczeniem na salę samorządu uczniowskiego. Sala w ok. 80 cm poniżej poziomu terenu przyległego do budynku, o wysokości 2,3 m. W pomieszczeniu brak wentylacji grawitacyjnej i mechanicznej. W sali nie są prowadzone zajęcia dydaktyczne. Według wyjaśnienia złożonego przez dyrekcję szkoły spotkania w sali odbywały się raz w miesiącu, brało w nich udział kilka osób. Od 13.06.2013 r. według informacji dyrektora szkoły sala ta nie jest wykorzystywana. Nie podjęto innych działań w w/w sprawie.
- 5) Palotyńskie Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Batorego al. Warszawska 31, placówka korzysta z dwóch pomieszczeń dydaktycznych w przyziemiu budynku poniżej poziomu gruntu. Szkoła posiada zezwolenie na użytkowanie tych pomieszczeń udzielone przez Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego Miasta Lublina wydane 29 czerwca 2011 r. z numerem 6-231/09. W związku z powyższym nie podjęto dalszych działań w w/w sprawie.

11. Żłobki i kluby dziecięce

Spośród 18 żłobków oraz klubów dziecięcych (14 żłobków - w tym 8 publicznych, 4 kluby dziecięce) będących pod nadzorem, zlokalizowanych na terenie miasta Lublin, w 2013 r. skontrolowano 9 placówek. W jednym żłobku pozostaje niezadawalający stan techniczny (dec. z 2012 r. Żłobek Nr 6 ul. Kruczkowskiego 12) - zniszczone ściany, podłogi, brak wentylacji w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych. Przedłużono termin wykonania decyzji administracyjnej do – 31.03.2014 r.

12. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2013 r. do wypoczynku zimowego na terenie Miasta Lublin zgłoszono 7 turnusów, do wypoczynku letniego 58 turnusów. Wypoczynek zorganizowany był w miejscu zamieszkania w formie półkolonii na bazie szkół, przedszkoli, świetlic, domów kultury, szkół językowych, Muzeum Wsi Lubelskiej, Lubelskiego Klubu Jeździeckiego oraz obiektów sportowych. Latem zgłoszono 1 turnus wypoczynku w formie wyjazdowej, zorganizowany w obiekcie hotelarskim. Organizatorami były przeważnie stowarzyszenia, parafie, fundacje oraz inne podmioty prowadzące działalność gospodarczą. Skontrolowano 44 turnusy (ogółem zima i lato), z których skorzystało 1 151 uczestników. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzorowania (Dz. U. z 1997 r. Nr 12, poz. 67 z późn. zm.) informacje o organizatorach wypoczynku i placówkach, w których będzie organizowany uzyskiwane są z bazy danych prowadzonej przez Kuratorium Oświaty w Lublinie.

13. Działania pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano:

- 28 decyzji nakazujących eliminację uchybień stwierdzonych podczas kontroli,
- 1 decyzję o umorzeniu postępowania (dotyczyło to placówki, która w krótkim czasie usunęła nieprawidłowości – Szkoła Podstawowa nr 24, ul. Niecała 1),
- 43 decyzje o obowiązku uiszczenia opłaty,
- 34 decyzje przedłużające termin wykonania nałożonych obowiązków.

Wyegzekwowano obowiązki wynikające z 12 decyzji (wydanych w latach 2009-2012).

Wystosowywano pisma do władz oświatowych oraz organów prowadzących celem zwrócenia uwagi na potrzebę poprawy stanu sanitarno-technicznego w podległych placówkach oraz na zagrożenia mające wpływ na zdrowie dzieci:

- wystąpienia do placówek oświatowych, w sprawie doprecyzowania wniosków przez placówki dotyczących kolejnego terminu wykonania nakazów wynikających z decyzji,
- wezwania do udzielenia informacji przez placówki kontrolowane, organy prowadzące placówki, w sprawie udzielenia informacji niezbędnych do prowadzenia dalszego postępowania (np. danych z dokumentacji technicznej placówek oświatowych – dotyczących pomieszczeń usytuowanych poniżej poziomu terenu przyległego do budynku),
- wezwania do udzielenia informacji przez organy prowadzące świetlice opiekuńczo-wychowawcze w sprawie udzielenia informacji dotyczących danych technicznych np. wysokości pomieszczeń, w celu wydania opinii przez PPIS w Lublinie,

- wezwania do właścicieli prowadzących placówki niepubliczne (Przedszkole Prywatne i Przedszkola Niepubliczne) do udzielenia informacji nt. danych technicznych niezbędnych w toku prowadzonego postępowania przez PSSE w Lublinie,
- wystąpienia pokontrolne do organów prowadzących placówki, informujące o wynikach kontroli zawierających nieprawidłowości, celem uzyskania informacji o dalszych działaniach jakie podejmie organ, w kierunku poprawy ich funkcjonowania.

Oddział HDM współpracuje z Urzędem Miasta Lublin Wydziałem Oświaty i Wychowania, Urzędem Miasta Lublin Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych, Nadzorem Budowlanym, Urzędami Gmin, władzami uczelni wyższych, fundacjami, parafiami kościelnymi, w zakresie wymiany informacji dotyczących nadzorowanych placówek na podległym terenie. Do w/w instytucji oraz do placówek oświatowych, opiekuńczych, kierowane są pisma z prośbą o podjęcie działań w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektów, poruszające zagadnienia podlegające ocenie podczas prowadzenia bieżącego nadzoru w placówkach oświatowo-wychowawczych jak również dotyczące nowych zadań związanych ze środowiskiem dzieci i młodzieży (działania prewencyjne dotyczące grypy, zapewnienia bezpieczeństwa stanu wyposażenia i urządzeń na placach zabaw, czystości piaskownic, przygotowania szkół do nowego roku szkolnego, prowadzonych remontów w placówkach oświatowych, ewidencji placówek prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego itp.). Współpraca z władzami samorządowymi, innymi jednostkami organizacyjnymi instytucjami na rzecz poprawy warunków środowiska nauczania i wychowania, np. pisma wskazujące na potrzebę realizacji zaleceń ujętych w wydanych decyzjach administracyjnych kontrolowanych placówkach oświatowych.

14. Podsumowanie

- 1) Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie Miasta Lublin ulegają systematycznej poprawie. W 2013 r. w związku z wykonanymi decyzjami administracyjnymi poprawie uległ stan techniczny i warunki pobytu i nauki dzieci i młodzieży.
- 2) W dalszym ciągu istnieją obiekty nie spełniające warunków do prawidłowego funkcjonowania zakładów nauczania i wychowania, są to szkoły, które nie posiadają:
 - wystarczającej bazy do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego,
 - właściwego zgodnego z PN natężenia oświetlenia elektrycznego; stopień niedoświetlenia występujący w placówkach na stanowiskach pracy ucznia jest bardzo wysoki i istnieje znaczne ryzyko, że uciążliwości z tym związane prowadzić mogą do osłabienia ostrości widzenia, a co za tym idzie do późniejszych konsekwencji zdrowotnych; zaplanowane remonty z uwagi na duży zakres prac i koszty przedłużają się w czasie.
- 3) W dalszym ciągu dbałości wymaga organizacja procesu nauczania i uwzględnienie zasad higieny pracy umysłowej uczniów przy ustalaniu tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych.
- 4) Poprawie uległy warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów – poprzez remonty sanitariatów dla uczniów i zapewnienie przy wszystkich punktach wodnych ciepłej i zimnej bieżącej wody.
- 5) Wiele budynków, placówek oświatowych w ostatnich latach zostało poddanych termomodernizacji, po zamontowaniu nowego typu grzejników c.o. nie przewidziano zabezpieczeń przed kontaktem z elementem grzejnym. W wyniku zaleceń wydanych decyzji administracyjnych zabezpieczenia sukcesywnie są uzupełniane.

6) Najbardziej popularną formą wypoczynku letniego jest wypoczynek w miejscu zamieszkania.

7) Dużym problemem jest brak nakładów finansowych przekazywanych przez organy prowadzące placówki, na realizację zaleceń pokontrolnych wydanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

XIII. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

Zadania Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia są realizowane przez różnorodne formy. Jednym z głównych przedsięwzięć oddziału jest koordynowanie wdrażania i realizacji programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, środowisk szkolnych i lokalnych. W 2013 r. zorganizowano 5 szkoleń dla szkolnych realizatorów programów profilaktycznych. Obejmowały one programy edukacji antytytoniowej („Czyste powietrze wokół nas”, „Nie pal przy mnie proszę”, „Znajdź właściwe rozwiązanie”), profilaktyki meningokokowej oraz promocję zdrowego stylu życia u dzieci rozpoczynających naukę szkolną. Łącznie przeszkolono 119 koordynatorów. Dodatkowo przeprowadzono 16 szkoleń indywidualnych. Na szkoleniach zaprezentowano założenia programowe, cele i sposób realizacji programów.

Realizowane programy:

1) „Moje dziecko idzie do szkoły” – program był realizowany w 14 placówkach, objął 1 740 uczniów klas I szkół podstawowych oraz dzieci z oddziałów przedszkolnych. Zasadniczym celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci w wieku wczesnoszkolnym na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia, ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci oraz przekonanie o skuteczności podejmowania działań profilaktycznych zarówno w domu, jak i w środowisku szkolnym.

2) „Trzymaj Formę”- program zapobiegania otyłości i nadwadze, kształtujący nawyki prozdrowotne wśród młodzieży szkolnej i jej rodzin poprzez promocję aktywnego stylu życia i odpowiednio zbilansowanej diety. W bieżącej edycji uczestniczyło 24 gimnazja (3 025 uczniów) i 15 szkoły podstawowe (1 431 uczniów).

3) „Wybierz Życie. Pierwszy Krok” - program ma na celu zmniejszenie wstępowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę poprzez zwiększenie poziomu wiedzy wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Edukacja na poziomie szkolnym prowadzona jest w związku z dużą zapadalnością na choroby nowotworowe. Program zrealizowany został w 4 szkołach ponadgimnazjalnych. Program zasięgiem objął 468 odbiorców.

4) „Pierwszy Dzwonek”- program profilaktyki meningokokowej realizowany jest na wszystkich etapach kształcenia. Realizowany był w 21 szkołach podstawowych (3 589 uczniów), 12 szkołach gimnazjalnych (2 961 uczniów) i 11 szkołach ponadgimnazjalnych (2 638 uczniów).

5) „Czyste powietrze wokół nas”. Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku 5-6 lat. Objęto nim 3 838 dzieci z 47 placówek publicznych i niepublicznych.

6) „ Nie pal przy mnie, proszę”. Programem edukacji antytytoniowej dla dzieci z klas I-III objęto 5 013 dzieci z 20 szkół podstawowych.

7) „Znajdź właściwe rozwiązanie”. Program edukacji antytytoniowej dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów był realizowany w 29 szkołach gimnazjalnych (4048 uczniów) i 21 szkołach podstawowych (2 292 uczniów).

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce poza trzema wymienionymi wyżej programami szkolnymi był realizowany do końca września 2013 r. również poprzez projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”, którego celem było upowszechnienie wiedzy o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego wynikających z ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z 9 listopada 1995 r. (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.) oraz podnoszenie świadomości nt. konsekwencji zdrowotnych używania tytoniu (bierne, czynne palenie). Projekt był realizowany w koalicji ze Strażą Miejską, Policją oraz Urzędem Miasta Lublin. W jego ramach odbyło się szkolenie dla członków zarządu 17 lubelskich spółdzielni mieszkaniowych.

Popularyzacji idei niepalenia i przestrzegania obowiązków wynikających z w/w ustawy służyły również realizowane przez oddział liczne działania akcyjne podejmowane m.in. w związku z obchodami Światowego Dnia Zdrowia, Światowego Dnia bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia. W ramach obchodów w okresie od kwietnia do czerwca zorganizowano 4 punkty konsultacyjno - diagnostyczne dla mieszkańców Lublina, w których udzielano porad, promowano zasady zdrowego stylu życia, oferowano bezpłatne materiały informacyjne oraz badania profilaktyczne m.in. pomiar ciśnienia krwi, masy ciała, BMI, szczytowego przepływu wydechowego, poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Podczas akcji zorganizowano również konkurs plastyczny o tematyce antytytoniowej, laureaci otrzymali nagrody. Łącznie w czasie akcji działaniami profilaktycznymi objęto 850 osób. W maju w środkach transportu miejskiego w Lublinie umieszczono 150 szt. plakatów z informacją o przepisach dotyczących zakazu palenia. Plakaty te zostały również przekazane Przewodniczącemu Zarządu Dzielnicy Wrotków, z przeznaczeniem do bieżącej ekspozycji na 18 tablicach ogłoszeń na terenie dzielnicy. Szacunkowo odbiorcy 2 akcji plakatowych stanowili 31 200 osób. Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia obejmowały 4 punkty konsultacyjno-diagnostyczne, 8 prelekcji oraz 2 wywiady radiowe. Liczbę odbiorców listopadowej akcji szacuje się na ok. 120 000 osób.

Ponadto prowadzony jest comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, zakładach opieki zdrowotnej, zakładach pracy, zakładach gastronomicznych, w oparciu o art. 5 ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z 9 listopada 1995 r. (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.). Jego zasadniczym celem jest zobrazowanie problemu łamania zakazu palenia tytoniu w miejscach, w których jest ono ustawowo zakazane, a tym samym ocena znajomości przepisów w/w ustawy. Pracownicy Oddziału Higieny Pracy PSSE w Lublinie w kontrolowanych obiektach rozdysponowali broszury i ulotki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy – zdrowe i bezpieczne miejsca pracy, poradniki dla pracodawców – miejsca pracy wolne od dymu tytoniowego.

Jednym z wiodących tematów w 2013 r. była promocja zdrowego odżywiania. Realizowano ją poprzez współpracę z Urzędem Miasta Lublin w ramach wdrażania programu „Jedz z głową”. W ramach współpracy z placówkami oświatowo-wychowawczymi pracownicy OZ przeprowadzili 4 prelekcje w Szkole Podstawowej nr 43 w Lublinie na temat zdrowego stylu życia, odżywiania i zapobiegania uzależnieniom.

Podjęte były działania interwencyjne w zakresie profilaktyki grypy, zakażeń meningokokowych oraz zakażeń pokarmowych ze szczególnym uwzględnieniem norowirusów i rotawirusów.

W okresie od lutego do kwietnia 2013 r. w związku ze zwiększoną zachorowalnością na gripę sezonową i przypadki grypy typu AH1N1 nasilono działania informacyjno-edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób przenoszonych drogą kropelkową. Działaniami objęto ponad 200 000 osób.

W związku z przypadkiem zachorowania na meningokoki i zakażeń norowirusem przeprowadzono spotkania informacyjno-edukacyjne z dziećmi, rodzicami i nauczycielami. Pracownicy OZ uczestniczyli w spotkaniu zorganizowanym przez Wydział Oświaty i Wychowania Urzędu Miasta Lublin dla dyrektorów lubelskich szkół podstawowych na temat zakażeń pokarmowych norowirusami i rotawirusami.

W minionym roku PSSE w Lublinie była inicjatorem, współorganizatorem i uczestnikiem spotkań, imprez i festynów organizowanych na rzecz zdrowia. W ramach projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” prowadzono edukację w zakresie profilaktyki uzależnień podczas 3 pikników i festynów rodzinnych (Pikniku Rodzinnego dla pracowników Zakładów Odlewnictwa Żeliwnego w Turce na terenie Małego Zoo, Festynu Rodzinnego na Wrotkowie podczas XVI Lubelskich Dni Rodziny, Festynu Pasje Ludzi Pozytywnie Zakreconych na Placu Litewskim w Lublinie) oraz podczas obchodów Dni Seniora w Lubelskim Centrum Aktywności Obywatelskiej. W punktach organizowanych podczas eventów oferowano bezpłatne materiały informacyjne dotyczące chorób zakaźnych i cywilizacyjnych oraz badania profilaktyczne. Dodatkowo dla najmłodszych uczestników Festynu Rodzinnego na Wrotkowie zorganizowano konkurs plastyczny, najlepsze prace nagrodzono grammi edukacyjnymi.

Oddział OZ został zaangażowany w rekonstrukcję Lubelskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie, prowadzonej przez Kuratorium Oświaty w Lublinie. Pracownicy OZ brali udział w spotkaniach roboczych, służących przywróceniu Sieci w województwie lubelskim.

Nawiązano współpracę z Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej i Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Pracownicy OZ uczestniczyli w październiku w Marszu Różowej Wstążeczki w Lublinie, natomiast pracownicy COZL wspierali nasze akcje antytytoniowe.

Akcją „Bezpieczny wypoczynek letni i zimowy” obejmujemy organizatorów i uczestników wypoczynku poprzez działania informacyjne uwzględniające problematykę chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych, profilaktykę uzależnień, zagadnienia związane z bezpieczeństwem, higieną osobistą i szereg innych w zależności od bieżących potrzeb. Odbiorcami naszych działań było blisko 2 000 osób.

W okresie listopad - grudzień 2013 r. prowadzono działania informacyjne na temat szkodliwości spożycia metanolu. Były one skierowane do ogółu mieszkańców Lublina, ze szczególnym uwzględnieniem środowiska osób uzależnionych od alkoholu i bezdomnych, korzystających z noclegowni i schronisk. Nawiązano współpracę z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lublinie.

Pracownicy OZ udzielali wywiadów w Radiu Lublin, podejmując tematykę szkodliwości palenia tytoniu oraz promując nasze programy profilaktyczne. Radio Lublin zostało patronem medialnym programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2013/2014.

W 2013 r. w ramach monitoringu interwencji programowych przeprowadzono 57 wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia.

Podczas kontroli w zakładach, w których stwierdzono przekroczenia NDN/NDS szkodliwych czynników dla zdrowia, pracownicy byli informowani o konieczności stosowania certyfikowanych środków ochrony indywidualnej oraz przestrzegania przepisów bhp na stanowiskach pracy.

Zwracano też uwagę na funkcjonowanie ochron zbiorowych zabezpieczających przed działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia.

Omawiano obowiązki pracodawców związane z występowaniem w środowisku pracy czynników szkodliwych dla zdrowia oraz częstotliwość i zasady wykonywania pomiarów tych czynników.

Pracownicy Oddziału Higieny Pracy PSSE w Lublinie w kontrolowanych obiektach rozdysponowali broszury i ulotki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy – zdrowe i bezpieczne miejsca pracy, poradniki dla pracodawców – miejsca pracy wolne od dymu tytoniowego.