



**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
WE WŁOCŁAWKU**

**STAN
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
Miasta Włocławek w 2018 roku**

Włocławek, marzec 2019



Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez nowe narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie zdrowia publicznego.

(Główny Inspektor Sanitarny)

Spis treści		strona
1.	Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń	4
2.	Stan sanitarny placówek ochrony zdrowia	9
3.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	13
4.	Stan sanitarny pływalni i kąpielisk	14
5.	Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego, produkcji i obrotu środkami spożywczymi	15
6.	Środowisko pracy i choroby zawodowe	19
7.	Środki zastępcze/nowe substancje psychoaktywne („dopalacze”)	20
8.	Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku dzieci i młodzieży	21
9.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej oraz środków transportu	22
10.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	24
11.	Promocja zdrowia	26
12.	Działalność akredytowanego laboratorium badawczego	27
13.	Podsumowanie	29

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku obejmuje swoim nadzorem obszary Miasta Włocławka (powiat grodzki) i Powiatu Włocławskiego (powiat ziemski). Ogółem w 2018 roku nadzorem objęte były 4782 obiekty (2347 na obszarze Miasta Włocławka i 2435 na obszarze Powiatu Włocławskiego).

Obiekty objęte nadzorem	Liczba obiektów		
	ogółem	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski
w zakresie nadzoru nad obiektami komunalnymi	915	557	358
w zakresie nadzoru przeciwepidemicznego	323	238	85
w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku	2813	1091	1722
w zakresie prewencji chorób zawodowych	483	308	175
w zakresie higieny dzieci i młodzieży	248	153	95
Ogółem	4782	2347	2435

W 2018 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie Miasta Włocławka i Powiatu Włocławskiego przeprowadzili łącznie 2187 kontroli i wizytacji, wydając przy tym 262 decyzje merytoryczne i 184 postanowienia oraz nakładając 67 mandatów i 1 karę pieniężną, na łączną kwotę 43750 zł.

Liczba kontroli/ wizytacji			Liczba decyzji merytorycznych			Liczba postanowień			Liczba nałożonych mandatów		
Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	razem	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	razem	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	razem	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	razem
1423	764	2187	165	97	262	77	107	184	45	22	67



AB 600

W ramach działalności akredytowanego laboratorium wykonano łącznie 23331 badań, wykonując przy tym 42560 oznaczeń (w tym 3690 oznaczeń chemicznych, 9337 oznaczeń fizycznych i 29533 oznaczeń mikrobiologicznych).

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń

Ocena sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń na terenie Miasta Włocławek w roku 2018

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2018 roku była zróżnicowana, ale należy uznać ją za dobrą. Nadal obserwowano cykliczne zmiany zapadalności związane z sezonowością występowania niektórych chorób lub kontynuacją wcześniejszych trendów. Podobnie jak w latach wcześniejszych, nie przywleczono na teren naszego miasta chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, takich jak: dżuma, cholera, malaria, węglik, poliomyelitis, gorączki krwotoczne. W okresie sprawozdawczym nie obserwowano nagłych wzrostów zachorowań na żadną ze zgłaszanych chorób oraz zjawisk mogących zagrażać bezpieczeństwu zdrowotnemu mieszkańców.

W 2018 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włocławku zgłoszono 1144 przypadki chorób zakaźnych i zakażeń z Miasta Włocławek (w 2017 roku – 977). Z powodu zgłoszonych chorób hospitalizowano 316 osób. Opracowano 277 ognisk chorób zakaźnych. Odnotowano 7 zgonów mieszkańców Włocławka – zmarły 4 kobiety i 3 mężczyzn. Podobnie jak w latach ubiegłych najwięcej zejść śmiertelnych odnotowano u osób w wieku powyżej 60 lat. Najczęstszą przyczyną zgonów były posocznice.

Wybrane choroby zakaźne w Powiecie Włocławskim i Mieście Włocławek w latach 2016-2018 Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. ludności

L. p.	Jednostka Chorobowa	2016				2017				2018			
		Zachorowania		Zapadalność		Zachorowania		Zapadalność		Zachorowania		Zapadalność	
		Miasto	Powiat	Miasto	Powiat	Miasto	Powiat	Miasto	Powiat	Miasto	Powiat	Miasto	Powiat
1	Płonica (szkarlatyna)	95	28	84,34	32,32	63	25	56,20	28,90	45	41	40,42	47,42
2	Odra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Różyczka	2	3	1,78	3,46	0	2	0	2,32	3	4	2,69	4,63
4	Ospa wietrzna	533	382	473,21	440,99	359	565	320,23	653,08	576	238	517,43	275,26
5	Krztusiec	49	25	43,50	28,86	25	14	22,30	16,18	19	17	17,07	19,66
6	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	5	8	4,44	9,24	3	9	2,68	10,4	5	5	4,50	5,78
7	Wirusowe zapalenie wątroby – ogółem	31	20	27,52	23,09	35	18	31,22	20,81	9	10	8,08	11,57
8	Wirusowe zapalenie wątroby – typu A	0	0	0	0	3	1	2,68	1,16	0	0	0	0
9	Wirusowe zapalenie wątroby – typu B	16	11	14,21	12,70	23	10	20,52	11,56	3	7	2,69	8,10
10	Wirusowe zapalenie wątroby – typu C	15	9	13,32	10,39	9	7	8,03	8,09	6	3	5,39	3,47
11	Bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe – ogółem	51	55	45,28	63,49	47	43	41,92	49,70	70	64	62,88	74,02
12	Bakteryjne zatrucia pokarmowe – Salmonelozы	19	17	16,87	19,63	18	14	16,06	16,18	19	19	17,07	21,97
13	Inne Salmonelozы (zakażenia pozajelitowe)	3	2	2,66	2,31	5	2	4,46	2,31	1	1	0,9	1,16
14	Wirusowe zakażenia jelitowe - ogółem	266	136	236,16	157,00	252	197	224,79	227,71	239	293	214,71	338,87
15	Borelioza	16	11	14,21	12,70	33	15	29,44	17,34	13	9	11,68	10,41
16	Nowo wykryte HIV	3	1	2,66	1,15	2	0	1,78	0	0	1	0	1,16
17	AIDS	1	0	0,89	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Grypa i podejrzenia grypy – ogółem	6210	2942	5513,38	3396,29	4013	3242	3579,65	3747,41	2308	3270	2073,32	3781,96
19	W tym u dzieci w wieku 0 – 14 lat	2697	1610	18144,5	12667,19	1494	1453	10103,47	11507,09	565	1578	3879,70	12536,74
20	Grypa – ogółem (przypadki potwierdzone)	1	2	0,89	2,31	0	0	0	0	0	0	0	0
21	W tym u dzieci w wieku 0 – 14 lat	0	1	0	7,87	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gruźlica	16	16	14,21	18,47	18	5	16,06	5,78	7	12	6,29	13,88

1.1. Choroby zakaźne objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych, którym zapobiega się za pomocą szczepień zależna jest od poziomu ich realizacji. Wysoki odsetek zaszczepionych osób zapewnia odporność populacyjną, która zapobiega epidemicznemu szerzeniu się chorób. Utrzymanie odporności populacyjnej wymaga prowadzenia intensywnego nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych i aktywnego zaangażowania personelu medycznego oraz podejmowania działań na rzecz ich społecznej akceptacji. Choroby te podlegają szczególnemu nadzorowi epidemiologicznemu z uwagi na nadal realne zagrożenie zwłaszcza dla dzieci oraz nasilające się działania ruchów antyszczepionkowych.

W 2018 roku z grupy tych chorób nie wystąpiły zachorowania na odrę, tężec, błonicę oraz poliomyelitis.

Utrzymała się niewielka liczba zachorowań na *świnkę* (zarejestrowano 5 przypadków, w 2017 roku – 3 przypadki) oraz *różyczkę* (zarejestrowano 3 przypadki, w 2017 roku – nie zarejestrowano żadnego przypadku). Obserwowana niska zapadalność to efekt wprowadzonych w 2003 roku powszechnych szczepień przeciw odrze, śwince i różyczce, realizowanych w cyklu dwudawkowym u dzieci w 2 i 10 roku życia.

Korzystnym zjawiskiem był dalszy spadek zapadalności na *krztusiec*, który nastąpił po obserwowanym od 2014 roku cyklicznym wzroście zachorowań – zarejestrowano 19 przypadków (w 2017 roku – 25 przypadków). Nadal obserwowano przesunięcie zachorowań na starsze dzieci i osoby dorosłe. W tej grupie wystąpiło 68% zachorowań, przy czym najliczniej występowały w grupie wieku 9-19 lat (63% ogółu zachorowań).

Zapadalność na *ospę wietrzną* wzrosła z 320,23 do 517,43 i nadal pozostaje jedną z najwyższych zapadalności wśród rejestrowanych chorób. Podobnie jak w latach ubiegłych, najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej 0-14 lat – 95% ogółu zachorowań; z powodu ospy wietrznej hospitalizowano 1 osobę. Odnotowano zachorowania w ogniskach rodzinnych, ze środowiska szkolnego i przedszkolnego. Zachorowania wśród osób nieszczepionych to 99,5% ogółu zachorowań. Najskuteczniejszym działaniem profilaktycznym są szczepienia ochronne, które w obowiązującym programie szczepień ochronnych nadal obejmują tylko dzieci do 12 roku życia z grup ryzyka.

Od wielu lat sytuacja epidemiologiczna inwazyjnych zakażeń wywołanych przez *Haemophilus influenzae* jest dobra. Zachorowania nie występowały bądź odnotowano pojedyncze przypadki zachorowań. W roku sprawozdawczym zgłoszono jeden przypadek wywołany przez ten patogen u osoby dorosłej nieszczepionej.

1.2. Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez biologiczne czynniki chorobotwórcze

Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób niejednorodna pod względem etiologicznym i klinicznym. Wymagają one stałego nadzoru oraz podejmowania działań zapobiegawczych, gdyż występowanie ich skorelowane jest z warunkami higieny przygotowywania i spożywania potraw w środowiskach domowych oraz utrzymywaniem właściwych warunków sanitarno-higienicznych obiektów produkcji, obrotu żywnością oraz zakładów żywienia zbiorowego.

W okresie sprawozdawczym, podobnie jak w ubiegłych latach, nie odnotowano żadnego przypadku czerwoni bakteryjnej, zatrucia jadem kielbasianym oraz grzybami. Nie wystąpiły także zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A (w 2017 r. zarejestrowano 3 zachorowania: 2 przypadki rodzime i 1 zawleczony).

W 2018 roku odnotowano wzrost zapadalności na *bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe*. Zgłoszono 70 zachorowań, w 2017 roku 47 zachorowań. We wszystkich przypadkach ustalono czynnik etiologiczny. Podobnie jak w latach ubiegłych przyczyną wszystkich zarejestrowanych bakteryjnych zatruc pokarmowych były pałeczki *Salmonella*. Najczęściej występującym nośnikiem zatruc pokarmowych były potrawy z jaj i dodatkiem surowych jaj.

Wśród czynników etiologicznych *innych bakteryjnych zakażeń jelitowych* nadal dominowały laseczki *Clostridioides difficile*. Były one przyczyną 36 przypadków zakażeń jelitowych (w 2017 roku – 15 przypadków), w tym 14 w ogniskach epidemicznych związanych z opieką zdrowotną. Większość zachorowań (89%) wystąpiła wśród osób powyżej 60 lat obciążonych przewlekłymi chorobami i poddawanych antybiotykoterapii. Odnotowano również 13 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* (w 2017 roku – 14 przypadków). Większość zachorowań wystąpiła u dzieci do 3 lat (92%). Nośnikami pokarmowymi tych zakażeń były warzywa, owoce lub ich przetwory oraz mleko i potrawy mleczne. Zgłoszono także 2 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez pałeczki *Escherichia coli*. Nośnikami pokarmowymi tych zakażeń były potrawy mleczne.

Nadal rejestrowano stosunkowo dużą liczbę *zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej*. Zgłoszono ogółem 239 przypadków (w 2017 roku – 252 przypadki). Wśród czynników etiologicznych podobnie jak w latach ubiegłych dominowały rotawirusy, które były główną przyczyną biegunk u dzieci do lat 2.

W okresie sprawozdawczym zgłoszono 3 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, w tym 2 ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych.

W ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową zachorowało dwoje dzieci w środowisku domowym. Czynnikiem etiologicznym były pałeczki *Salmonella*. Nośnikiem pokarmowym były prawdopodobnie ciastka z kremem.

W dwóch ogniskach związanych z opieką szpitalną czynnikiem etiologicznym były laseczki *Clostridioides difficile* z toksyną A i B; postacią kliniczną zakażeń była biegunka. Zakażenie wystąpiło u 14 osób, z których 3 zmarły. Wszyscy pacjenci, u których wystąpiły objawy zakażenia obciążeni byli czynnikami ryzyka takimi, jak antybiotykoterapia, podeszły wiek, założone cewniki, stan zdrowia. Drogą przenoszenia zakażenia była droga kontaktowa – przeniesienie drobnoustrojów przez ręce personelu podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych i procedur medycznych, w czasie których mogło dojść do niewłaściwego stosowania procedur sanitarno-higienicznych w zakresie higieny rąk, dekontaminacji powierzchni i sprzętów. W oddziale podejmowano wzmożone działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne.

1.3. Zakażenia krwiopochodne

W 2018 roku zapadalność na wirusowe zapalenia wątroby zmalała. Zarejestrowano 9 przypadków zachorowań (w 2017 roku 32 przypadki). Wszystkie zachorowania miały przebieg bezobjawowy. Nie odnotowano zachorowań o przebiegu ostrym i o etiologii mieszanej B+C. Znaczne wahania liczby wykrytych zakażeń HBV i HCV można powiązać ze zmianami w obszarze systemu rejestracji zachorowań.

W analizowanym okresie zgłoszono 3 przypadki *wirusowego zapalenia wątroby typu B* (w 2017 roku – 23 przypadki). Wszystkie zachorowania wystąpiły u mężczyzn w wieku powyżej 40 lat. Brak zachorowań w grupie dzieci i młodzieży wskazuje na skuteczność obowiązkowych szczepień ochronnych przeciw wzw B.

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 6 przypadków zachorowań *na wirusowe zapalenie wątroby typu C* (w 2017 roku - 9 przypadków). Częściej chorowały kobiety (67%). Większość zachorowań wystąpiła u osób w wieku powyżej 45 lat (67%). We wszystkich przypadkach aktywność zakażenia potwierdzono wykryciem materiału genetycznego HCV RNA.

Analiza uzyskanych informacji o możliwych czynnikach ryzyka wykazała, że wszystkie osoby zakażone wirusami HBV i HCV miały wykonywane w placówkach medycznych zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek (zabiegi stomatologiczne i małe zabiegi chirurgiczne), a ponad połowa zakażonych korzystała z zabiegów upiększających w zakładach kosmetycznych (tatuaze i koleczykowanie).

Zakażenia wirusami hepatotropowymi jako najczęstszy czynnik ryzyka wystąpienia pierwotnego raka wątroby nadal stanowią istotny problem zdrowia publicznego. Wobec braku możliwości szczepień przeciw zakażeniom HCV, upowszechnianie wiedzy na temat zagrożeń, dróg szerzenia się, sposobów zapobiegania zakażeniom oraz nadzór nad przestrzeganiem procedur higieniczno-sanitarnych podczas wykonywania zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek jest ważnym elementem zapobiegania często nieodwracalnym skutkom zakażeń tymi wirusami.

1.4. Choroby inwazyjne

W 2018 roku zarejestrowano 1 przypadek *inwazyjnej choroby wywołanej przez Haemophilus influenzae* u 63 letniego mężczyzny, która wystąpiła pod postacią posocznicy.

Zakażenia pneumokokowe były przyczyną zachorowań 7 osób (w 2017 roku 3 osób). W 3 przypadkach choroba miała postać posocznicy, 1 zapalenia płuc, 1 zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, a u 2 chorych rozpoznano dwie postaci kliniczne zakażenia: posocnicę i zapalenie płuc. Wszystkie zachorowania wystąpiły u osób dorosłych, większość – 71% w wieku powyżej 50 lat; 2 osoby zmarły.

Podobnie jak w latach wcześniejszych dominującą postacią kliniczną inwazyjnych zakażeń wywoływanych przez paciorkowce ropotwórcze - *Streptococcus pyogenes* była róża (stanowiła 93% wszystkich przypadków). Zgłoszono 25 przypadków tej choroby (w 2017 roku – 29 przypadków). Wszystkie zachorowania wystąpiły u osób dorosłych; najwięcej zachorowań – 80% dotyczyło osób w wieku powyżej 50 lat. Oprócz róży zgłoszono również 2 inne postaci inwazyjnych zakażeń wywołanych przez *Streptococcus pyogenes*: gorączkę połogową i posocnicę. Oprócz postaci inwazyjnej zakażeń wywołanych przez paciorkowce ropotwórcze, zarejestrowano 45 przypadków *plonicy* (w roku 2017 – 63 przypadki).

1.5. Neuroinfekcje

Zapadalność na infekcyjne choroby ośrodkowego układu nerwowego utrzymuje się od lat na niskim poziomie. W 2018 roku zarejestrowano 9 przypadków tych chorób (w 2017 – 5 przypadków): 5 o etiologii wirusowej, 2 bakteryjnej, w 2 przypadkach nie określono czynnika etiologicznego. U wszystkich chorych rozpoznano zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

1.6. Choroby przenoszone przez kleszcze

Kleszcze to pajączaki szczególnie niebezpieczne ze względu na przenoszone patogeny. Zakażone osobniki podczas kontaktu z krwią żywiciela przenoszą m.in. wirusy zapalenia mózgu i opon mózgowych oraz bakterie wywołujące boreliozę. Na nadzorowanym terenie wystąpiły tylko zachorowania na *boreliozę*.

Borelioza jest wieloukładową przewlekłą chorobą odzwierzęcą wywoływaną przez krętki z rodzaju *Borrelia*. W jej przebiegu wyodrębnia się fazę wczesną w postaci rumienia wędrującego oraz późną, w której dochodzi do zakażenia wielu narządów i układów (nerwowego, kostno-stawowego, krążenia). Z powodu braku możliwości czynnego uodpornienia przeciwko tej chorobie, duże znaczenie w profilaktyce mają działania zapobiegawcze polegające na stosowaniu zabezpieczeń chroniących przed kleszczami (odzież chroniąca przed ekspozycją na kleszcze, środki odstraszające – repelenty).

Zapadalność na *boreliozę* w 2018 roku zmalała z 29,44 do 11,68. Zarejestrowano 13 przypadków tej choroby (w 2017 roku – 33 przypadki). U wszystkich chorych rozpoznano wczesną skórą postać choroby – rumień wędrujący. Częściej chorowały kobiety (70%) i osoby w wieku powyżej 45 lat (77%). Analiza uzyskanych informacji wykazała, że najczęściej do narażenia na ukąszenia przez kleszcze dochodziło na działkach rekreacyjnych oraz terenach zielonych i leśnych w pobliżu miejsca zamieszkania.

1.7. Gruźlica

W 2018 roku zarejestrowano 7 przypadków zachorowań (w 2017 roku 18 przypadków). Podobnie jak w poprzednich latach dominowała gruźlica płuc, stanowiła 86% wszystkich postaci zachorowań; w 1 przypadku rozpoznano pozapłucną postać – gruźlicę wewnątrzpiersiowych węzłów chłonnych. Wszystkie zachorowania wystąpiły u osób dorosłych, przy czym największy odsetek zachorowań odnotowano u osób w wieku powyżej 44 lat (71%). Częściej

chorowali mężczyźni (71%). Wszyscy chorzy byli hospitalizowani, poddani leczeniu i pozostają pod opieką lekarzy specjalistów. Osoby pozostające w bliskim kontakcie z chorymi prątkującymi objęto nadzorem epidemiologicznym oraz opieką lekarską (poddane zostały badaniom klinicznym i diagnostycznym). Systematycznie prowadzony i doskonalony nadzór epidemiologiczny nad osobami ze styczności z chorymi na gruźlicę to niezbędny element zwalczania gruźlicy, który w znacznym stopniu przyczynia się do ograniczania transmisji zakażeń oraz obserwowanych tendencji spadkowych zapadalności na gruźlicę. Niezbędnym ogniwem prowadzonego nadzoru w zakresie zwalczania gruźlicy jest kontynuowanie współpracy z lekarzami, podmiotami leczniczymi oraz placówkami diagnostycznymi, która może skutkować dalszym ograniczeniem transmisji zakażeń i tym samym spadkiem zapadalności.

1.8. Choroby przenoszone drogą płciową

W 2018 roku podobnie jak w poprzednich latach odnotowano niską zapadalność na choroby przenoszone drogą płciową; zgłoszono 11 przypadków tych chorób (w 2017 roku – 16 przypadków). Zarejestrowano 9 przypadków kiły, 1 przypadek rzeżączki i 1 przypadek chlamydiozy.

1.9. Grypa i zachorowania grypopodobne

Obowiązkiem raportowania oraz prowadzenia nadzoru epidemiologicznego objęte są przypadki rozpoznawane klinicznie i/lub laboratoryjnie oraz wszystkie rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych. W roku sprawozdawczym zgłoszono ogółem 2308 przypadków, w tym 565 (24%) dzieci do lat 14 (w 2017 roku – 4013, w tym 1494 – 37% dzieci do lat 14). Największą liczbę zachorowań odnotowano w miesiącach lutym i marcu.

Najskuteczniejszą formą profilaktyki i kontroli grypy są szczepienia ochronne. Dlatego niezbędnym jest prowadzenie działań promujących poddawanie się szczepieniom profilaktycznym, celem ograniczenia liczby zachorowań oraz powikłań spowodowanych przez wirusy grypy. W roku sprawozdawczym odnotowano większą liczbę osób, które skorzystały z tej formy profilaktyki.

1.10. Wykonawstwo szczepień ochronnych

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą metodą zapobiegania chorobom zakaźnym, które stanowią nadal realne zagrożenie zwłaszcza dla dzieci. Odgrywają one kluczową rolę w uzyskaniu nie tylko odporności indywidualnej, ale i populacyjnej, która zapobiega epidemicznemu szerzeniu się chorób. Warunkiem osiągnięcia odporności zbiorowej jest wysoki odsetek zaszczepionych osób. Ocenę realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2018 roku dokonano w oparciu o analizę danych uzyskanych ze sprawozdań z wykonania szczepień ochronnych przekazanych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia ochronne w Mieście Włocławek. Szczepienia ochronne realizowano zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych obowiązującym w 2018 roku.

W roku sprawozdawczym obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci i młodzieży finansowane z budżetu Ministra Zdrowia prowadzone były przez 20 świadczeniodawców sprawujących podstawową opiekę zdrowotną oraz 1 oddział neonatologiczny. Szczepieniami objęto 19711 osób – dzieci i młodzież do lat 19. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie wykonywane były w 3 punktach szczepień.

Szczepienia obowiązkowe w grupie dzieci i młodzieży szkolnej (% wykonania)

Szczepienia przeciwko	2016		2017		2018	
	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski
Gruźlicy w 1 r.ż.	99,1	99,4	99,0	99,7	99,2	99,2
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w 1 r.ż.	87,1	88,3	85,8	89,8	82,4	85,8
Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu b w 1 r.ż.	51,3	58,9	48,5	51,2	44,6	50,4
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w 2 r.ż.	99,6	99,5	99,3	99,8	98,2	99,4
Streptococcus pneumoniae w 1 r.ż.	-	-	56,6	63,3	52,0	61,7
Streptococcus pneumoniae w 2 r.ż.	-	-	-	-	96,5	99,4
Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu b w 2 r.ż.	99,1	99,6	98,1	99,8	96,0	99,4
Odrze, śwince, różyczce w 2 r.ż.	79,7	87,1	65,7	82,0	67,5	84,6
Błonicy, tężcowi, krztuścowi w 6 r.ż.	91,6	96,5	88,0	95,0	82,6	92,6
Poliomyelitis w 6 r.ż.	91,6	96,5	88,0	95,0	82,6	92,6
Odrze, śwince, różyczce w 10 r.ż.	95,8	99,3	91,8	96,5	86,2	96,5
Błonicy, tężcowi w 14 r.ż.	94,8	98,4	92,9	98,6	92,1	96,7
Krztuścowi w 14 r.ż.	94,8	98,4	92,9	98,6	92,1	96,4
Błonicy, tężcowi w 19 r.ż.	94,9	97,3	89,8	97,2	91,5	95,2

Szczepienia niemowląt w 1 roku życia przeciwko gruźlicy wykonano na podobnym poziomie jak w latach wcześniejszych. Wykonanie szczepień przeciwko wzv typu B, błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu b było niższe w stosunku do roku poprzedniego. Przyczyn tej sytuacji można upatrywać w większej liczbie urodzeń w drugim półroczu 2018 roku oraz przekładaniu przez rodziców terminów szczepień dzieci na późniejsze miesiące

życia. Stan wykonania szczepień przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis u dzieci w 2 roku utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Odsetek zaszczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce w tej grupie wieku był nieco wyższy w stosunku do roku poprzedniego. Kontynuowane w 2018 roku obowiązkowe szczepienia przeciw inwazyjnym zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae* całej populacji dzieci urodzonych po 31 grudnia 2016 roku realizowano na bieżąco. U dzieci w 2 roku życia wykonano je na wysokim poziomie. Profilaktykę zakażeń pneumokokowych realizowano również w ramach kampanii prowadzonej przez Ministerstwo Zdrowia „Wiosna bez pneumokoków”, skierowanej do dzieci z roczników 2013-2016.

W związku z wprowadzeniem w Programie Szczepień Ochronnych na 2017 rok zmian polegających na konieczności ścisłego przestrzegania przez lekarzy kwalifikujących dzieci terminów szczepień zgodnie z wiekiem kalendarzowym, obowiązkowe szczepienia ochronne w grupach dzieci i młodzieży szkolnej wykonano w odsetkach nieco niższych.

Szczepienia obowiązkowe poekspozycyjne

Szczepienia przeciwko	2016		2017		2018	
	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski
Tężcowi u osób po zranieniach	845	654	817	690	719	687
Wścieklicznie	24	21	22	19	18	14

Profilaktykę tężcową prowadzono u osób zranionych w celu indywidualnej ochrony przed zakażeniem. W analizowanym okresie, podobnie jak w latach poprzednich, na naszym terenie nie wystąpiły zachorowania na tężec.

W roku sprawozdawczym w związku z narażeniem na zakażenie wściekliczną (po pogryzieniu, podrapaniu przez zwierzęta – głównie psy i koty) podjęto szczepienia u 18 osób (w 2017 roku u 22 osób).

Prowadzono także szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi oraz szczepienia zalecane.

Realizacja szczepień zalecanych jest zróżnicowana – wynika z aktualnej sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób, podróży służbowych i w celach turystycznych oraz przekazywanych w mediach informacji nt. zagrożeń epidemiologicznych. W 2018 roku samorządy kontynuowały realizację programów epidemicznych dotyczących profilaktyki zakażeń grypą, wirusem brodawczaka ludzkiego i zakażeń pneumokokowych.

Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi oraz szczepienia zalecane

Szczepienia przeciwko	2016		2017		2018	
	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski	Miasto Włocławek	Powiat Włocławski
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	748	404	711	383	438	265
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A	29	10	39	7	54	7
Grypie	2995	1920	3473	1826	4152	2022
Durowi brzuszemu	29	9	38	8	35	5
Ospie wietrznej	235	47	240	42	229	53
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	880	470	753	420	573	544
Kleszczowemu zapaleniu mózgu	73	21	49	19	133	65
<i>Neisseria meningitidis</i>	141	39	128	20	250	115
Zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego	111	5	161	0	114	3
Biegunce rotawirusowej	198	128	171	154	193	134

W analizowanym okresie kontynuowano stały nadzór nad dystrybucją, transportem i przechowywaniem preparatów szczepionkowych u świadczeniodawców w zakresie zachowania łańcucha chłodniczego, w celu utrzymania immunogenności szczepionek. W 2 podmiotach leczniczych założono nowe systemy całodobowego nadzoru nad warunkami termicznymi w urządzeniach chłodniczych.

W ramach realizacji działań w zakresie zgłaszania i rejestracji niepożądanych odczynów poszczepiennych – w 2018 roku zgłoszono, podobnie jak w roku ubiegłym, 10 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych, które zostały zakwalifikowane jako łagodne i nie wymagały hospitalizacji. Wszystkie osoby zostały objęte indywidualnym nadzorem lekarskim i epidemiologicznym.

Zagrożeniem dla realizacji szczepień ochronnych są nasilające się działania ruchów antyszczepionkowych, mające wpływ na decyzje rodziców dotyczące szczepień. Odmawiając poddania swoich dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, rodzice narażają je na zachorowania, które mogą mieć ciężki przebieg i skutkować nieodwracalnymi często powikłaniami prowadzącymi do utraty zdrowia. W 2018 roku od obowiązku wykonania szczepień ochronnych uchylało się 25 osób, co skutkowało niezaszczepieniem 20 dzieci; zgłoszono 4 nowe osoby, które nie zaszczepiły 2 dzieci. W stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień prowadzono postępowania mające na celu wyegzekwowanie obowiązku szczepień.

2. Stan sanitarny placówek ochrony zdrowia

W roku 2018 na terenie Miasta Włocławek nadzorem objęto 87 obiektów należących do podmiotów leczniczych oraz 159 praktyk zawodowych. Skontrolowano 73 obiekty należące do podmiotów leczniczych (84%) oraz 39 praktyk zawodowych (25%).

Działalność kontrolna w podmiotach leczniczych na terenie Miasta Włocławek za rok 2018

Działalność lecznicza	Według ewidencji stan na 31.12.2018 r.	Liczba obiektów skontrolowanych stan na 31.12.2018 r.	Liczba kontroli przeprowadzonych w 2018 r.
Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze	87	73	173
Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe	159	39	44
Razem	246	112	217

Stan sanitarny zdecydowanej większości skontrolowanych obiektów należących do podmiotów leczniczych (99%) oceniono jako dobry. Są to wszystkie szpitale, zakłady rehabilitacji leczniczej, medyczne laboratoria diagnostyczne, inne zakłady opieki zdrowotnej, większość przychodni oraz wszystkie praktyki zawodowe (lekarzy, dentystów, pielęgniarek, rehabilitantów). Negatywnie pod względem stanu sanitarnego, w tym technicznego, oceniono 1 przychodnię, która udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

2.1. Stan sanitarno-techniczny i funkcjonalny

2.1.1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku jest największym podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych na nadzorowanym terenie. Mieści się w kilku budynkach, zarejestrowanych jest w nim 21 oddziałów szpitalnych o charakterze leczniczo-zabiegowym (w tym 1 noworodkowy), szpitalny oddział ratunkowy, główny blok operacyjny, a także zakłady (patomorfologii, rehabilitacji, diagnostyki: obrazowej, laboratoryjnej i mikrobiologicznej), pracownie, zespół opieki ambulatoryjnej z poradniami, stacja pogotowia ratunkowego z zespołami ratownictwa medycznego (8 podstawowymi i 1 specjalistycznym), zespół całodobowej opieki pozaszpitalnej oraz apteka i bank krwi. Szpital posiada 623 łóżka, w tym 49 noworodkowych i 6 łóżek w SOR.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku posiadał pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku Program dostosowawczy pomieszczeń i urządzeń w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku 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. Do końca 2017 r. podmiot tylko częściowo zrealizował zapisy programu dostosowawczego. Szpital wystąpił do PPIS we Włocławku o wydanie opinii o wpływie niespełniania wymagań na bezpieczeństwo pacjentów. Zastosowane w podmiocie leczniczym rozwiązania zastępcze, w tym organizacja, opracowane i wdrożone procedury zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, nadzór nad ich właściwym stosowaniem, szkolenia pracowników oraz doświadczenie personelu medycznego minimalizują ewentualne ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych. W związku z tym PPIS we Włocławku uznał, że brak spełnienia części wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, ma niewielki wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. W maju 2018 roku PPIS we Włocławku wydał decyzję nakazującą wykonanie obowiązków, które pierwotnie ujęte były w programie dostosowawczym szpitala, a nie zostały zrealizowane. Decyzja dotyczy 11 oddziałów o charakterze leczniczo-zabiegowym, szpitalnego oddziału ratunkowego, a także zakładu patomorfologii i zakładu higieny szpitalnej - centralnej sterylizatorni. Terminy wykonania obowiązków nałożonych decyzją, wynikają z terminów realizacji inwestycji prowadzonych przez szpital w ramach projektu unijnego „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. bł. ks. J. Popiełuszki” oraz terminów wykorzystania przyznanych środków finansowych. Realizowana przez szpital inwestycja dotyczy budowy oraz rozbudowy, przebudowy i nadbudowy istniejących budynków, jak również wyposażenia pomieszczeń zarówno remontowanych, jak i nowo wybudowanych.

W roku 2018 w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku remontem i modernizacją objęte były 2 budynki z oddziałami szpitalnymi, w których prace wciąż trwają oraz budynek administracyjno-biurowy. Remont budynku administracyjno-biurowego został zakończony w grudniu 2018 r. i przystąpiono do wyposażenia pomieszczeń.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku jest jedynym szpitalem we Włocławku posiadającym Zakład Patomorfologii. W jego skład wchodzi prosektorium oraz laboratorium, w którym

wykonywane są badania histopatologiczne i cytologiczne pobranego materiału. W prosektorium wydzielone jest pomieszczenie z szafą chłodniczą do przechowywania zwłok

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny posiada certyfikat jakości ISO 9001:2015, ważny do 12.09.2020 roku. Dotyczy świadczenia usług medycznych w zakresie leczenia szpitalnego, rehabilitacji, opieki paliatywnej i hospicyjnej, leczenia tlenem, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, diagnostyki, ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego.

2.1.2 Pozostałe szpitale

Na terenie miasta Włocławek funkcjonują również 3 inne szpitale. Są to Szpital Specjalistyczny BARSKA, Specjalistyczny Szpital Rehabilitacyjny BARSKA oraz szpital jednodniowy „Diag Med Plus”.

W skład Szpitala Specjalistycznego BARSKA wchodzi 1 oddział chirurgiczny posiadający 16 łóżek w 7 salach chorych z węzłami higieniczno – sanitarnymi, blok operacyjny z dwiema salami operacyjnymi wraz z zapleczem oraz zespół poradni.

W Specjalistycznym Szpitalu Rehabilitacyjnym funkcjonuje 1 oddział rehabilitacji leczniczej z 15 salami chorych, w których znajduje się 29 łóżek. Wyposażenie wszystkich sal chorych oraz zlokalizowanych przy salach pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dostosowane jest do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo. Przy szpitalu działają również poradnie specjalistyczne.

Szpital jednodniowy znajduje się na trzeciej kondygnacji w budynku Zakładu Medycznego „Diag Med Plus” Sp. z o.o. we Włocławku. W skład szpitala wchodzi oddział chirurgiczny z 12 łózkami oraz blok operacyjny z zapleczem i sterylizatornią.

Szpitale wyposażone są w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną, a ich pomieszczenia i urządzenia spełniają wymagania, jakim powinny odpowiadać podmioty wykonujące działalność leczniczą, w zakresie świadczonych usług medycznych.

2.1.3. Podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz praktyki zawodowe

Stan sanitarny większości obiektów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz praktyk zawodowych oceniono jako dobry. Są to: laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej i inne obiekty świadczące usługi ambulatoryjne m.in. gabinety lekarskie w szkołach i Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Terenowy Oddział we Włocławku, większość przychodni oraz wszystkie praktyki zawodowe.

Negatywnie pod względem stanu technicznego oceniono 1 przychodnię we Włocławku. W obiekcie w poradni ginekologicznej brak jest bezpośredniego połączenia gabinetu lekarskiego z kabiną higieniczną wyposażoną w bidet. Właściciel przychodni został zobowiązany decyzją administracyjną do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

W skontrolowanych placówkach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych nie stwierdzono braków w wyposażeniu w sprzęt medyczny, szczególnie jednorazowego użycia do obsługi pacjentów, nie odnotowano braków w zaopatrzeniu w materiały opatrunkowe i bieliznę.

W kontrolowanych obiektach najczęściej instalowana jest wentylacja grawitacyjna, a dodatkowo także klimatyzacja. Nadzór nad prawidłowością działania urządzeń klimatyzacyjnych w placówkach leczniczych sprawują firmy zewnętrzne, które systematycznie wykonują przeglądy i konserwacje. Podczas kontroli okazywano do wglądu dokumenty z przeprowadzanych przeglądów i czyszczenia urządzeń klimatyzacyjnych.

2.1.4. Postępowanie z odpadami medycznymi powstającymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych

Wszystkie skontrolowane w roku 2018 placówki medyczne mają opracowane, wdrożone i zaktualizowane procedury postępowania z odpadami medycznymi wraz z instrukcjami selektywnego zbierania odpadów w miejscu ich powstawania, aktualne umowy ze specjalistycznymi firmami odbierającymi te odpady, karty przekazania odpadów oraz dokumenty potwierdzające unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych.

Odpady medyczne w podmiotach leczniczych i praktykach zawodowych zbierane są selektywnie w miejscach ich powstawania: ostre do plastikowych pojemników jednorazowych, odpornych na przekłucie lub przecięcie, pozostałe do worków foliowych umieszczonych w pojemnikach pedałowach lub na stelażach. Pojemniki i worki z odpadami posiadały odpowiednie oznakowania (kod odpadów medycznych, nazwa wytwórcy odpadów, numer REGON wytwórcy odpadów, numer książki rejestrowej podmiotu leczniczego, data i godzina otwarcia, data i godzina zamknięcia). Odpady medyczne przenoszone są ze stanowisk pracy w zamykanych pojemnikach transportowych do pomieszczeń przeznaczonych do przechowywania tych odpadów.

W większości obiektów odpady medyczne przechowywane są w magazynach odpadów (szpitale i duże podmioty lecznicze) lub w pomieszczeniach z urządzeniami chłodniczymi. Magazyny odpadów posiadają niezależne wejścia, monitoring temperatury, są zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, posiadają ściany i podłogi wykonane z materiałów łatwo zmywalnych, umożliwiających dezynfekcję, posiadają drzwi wejściowe bez progu. W mniejszych obiektach m.in. praktykach zawodowych odpady medyczne zbierane są w miejscu powstawania i w odpowiednio krótkim terminie, bezpośrednio z gabinetów odbierane przez firmy zewnętrzne do unieszkodliwiania.

W roku 2018 nie stwierdzono przypadków niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych.

2.1.5. Postępowanie z bielizną czystą i brudną w obiektach należących do podmiotów leczniczych

W roku sprawozdawczym postępowanie z bielizną czystą i brudną w skontrolowanych obiektach należących do podmiotów leczniczych oraz praktykach zawodowych oceniono jako właściwe.

We wszystkich skontrolowanych placówkach opracowane oraz zaktualizowane są szczegółowe procedury postępowania z bielizną brudną i czystą. Pranie bielizny ze szpitali oraz z innych placówek korzystających z bielizny wielokrotnego użytku zlecane jest firmom zewnętrznym. Firmy te, poza praniem bielizny, przeprowadzają również jej dezynfekcję oraz zapewniają własne środki transportu do przewozu bielizny czystej i brudnej. Czysta bielizna przywożona jest w opakowaniach foliowych i składowana w magazynach bielizny czystej lub w wydzielonych, zamykanych szafach.

W przeważającej części placówek ambulatoryjnych oraz praktykach zawodowych stosowana jest wyłącznie bielizna jednorazowego użytku – podkłady, obłożenia foteli i leżanek oraz serwety.

Badania mikrobiologiczne bielizny czystej wykonywały: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, Szpital Specjalistyczny BARSKA oraz Specjalistyczny Szpital Rehabilitacyjny BARSKA w ramach kontroli wewnętrznych. Do badań laboratoryjnych pobrano łącznie 24 próby. W badanych próbach nie stwierdzono patogenów chorobotwórczych.

2.2. Sterylizacja i dezynfekcja

2.2.1. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitale, w tym szpitale jednodniowe

W 2018 w szpitalach funkcjonujących na terenie Włocławka działały zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych, które realizowały działania zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych poprzez monitorowanie środowiska szpitalnego pod względem epidemiologicznym oraz systematyczną kontrolę wewnętrzną oddziałów szpitalnych w zakresie przestrzegania zasad reżimu sanitarnego, potwierdzoną stosowną dokumentacją. Kontrole prowadzono zgodnie z ustalonymi harmonogramami oraz doraźnie w razie potrzeb.

Sprzęt wielorazowy poddawano dezynfekcji wstępnej i właściwej lub tylko dezynfekcji właściwej, w zależności od przyjętej w danej placówce technologii. W placówkach, w których dezynfekcja odbywała się metodą tradycyjną (manualnie) przeprowadzano ją w stabilnych, oznakowanych, wielkością dostosowanych do potrzeb pojemnikach i po dezynfekcji narzędzia przekazywano do sterylizacji w zamykanych pojemnikach i kontenerach. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym narzędzia i materiały przywożono do szpitalnej sterylizatorni w kontenerach po wstępnej dezynfekcji. W sterylizatorni narzędzia poddawano dezynfekcji wstępnej a następnie zasadniczej w myjniach dezynfektorach lub w myjkach ultradźwiękowych. W 2018 roku zakupiono drugą myjkę ultradźwiękową. Zautomatyzowanie procesów dekontaminacji sprzętu i narzędzi medycznych odgrywało ważną rolę w aspekcie poprawy bezpieczeństwa epidemiologicznego.

W 2018 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, w szpitalach funkcjonowały: centralna sterylizatornia oraz punkty sterylizacji przy blokach operacyjnych. Procesy sterylizacji prowadzono wyłącznie metodami gwarantującymi ich skuteczność, w których czynnikami sterylizującymi była para wodna, plazma lub tlenek etylenu. Skuteczność procesów sterylizacji systematycznie sprawdzano w ramach kontroli wewnętrznej poprzez stosowanie testów chemicznych, bioindykatorów i wskaźników fizycznych. Wyniki kontroli wewnętrznej w tym zakresie dokumentowano w rejestrach i archiwizowano.

Dezynfekcję powierzchni dotykowych i bezdotykowych przeprowadzały podobnie jak w latach ubiegłych, pielęgniarki i ekipy sprzątające zgodnie z opracowanymi procedurami. Doraźnie, w przypadku wystąpienia patogenu alarmowego, ogniska epidemicznego dezynfekcję prowadzono również metodą zamglawiania. 1 kwietnia 2018 roku Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku przejął ekipy sprzątające pod własny zarząd. Zamontowano nowe podajniki ręczników jednorazowych przy stanowiskach mycia i dezynfekcji rąk oraz centralne systemy dozowania środków dezynfekcyjnych i myjących w brudownikach i pomieszczeniach porządkowych.

Stanowiska do higienicznego mycia rąk w gabinetach zabiegowych, lekarskich, dyżurkach pielęgniarek i większości sal chorych wyposażone były w dozowniki z mydłem w płynie, środkiem antyseptycznym, ręczniki jednorazowe oraz pojemniki na zużyte ręczniki. Sale chorych doposażano w przyłóżkowe dozowniki ze środkiem antyseptycznym do rąk.

Wypożyczenie szpitali w sprzęt medyczny, w szczególności jednorazowego użytku, materiały opatrunkowe, preparaty myjące i dezynfekujące było wystarczające i dostosowane do potrzeb. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku zakupiono nowe zestawy narzędzi chirurgicznych w kontenerach, będących jednocześnie opakowaniami sterylizacyjnymi wielokrotnego użytku.

Pracownie endoskopowe zlokalizowane w szpitalach posiadały wydzielone pomieszczenia do badań oraz zmywalnie wyposażone w myjnię automatyczną i półautomatyczną, w których odbywała się dekontaminacja sprzętu i akcesoriów. Sterylizacji poddawano endoskopy sztywne i akcesoria naruszające ciągłość tkanek.

2.2.2. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – inne niż szpitale

Z tej grupy obiektów pod nadzorem Sekcji Nadzoru Przeciwdemicznego pozostawał MZOZ Sp. z o.o. Dom Pomocy Społecznej we Włocławku, ul. Żeromskiego 28a.

W podmiocie wdrażano i aktualizowano w miarę potrzeb obowiązujące procedury higieniczno-sanitarne oraz podejmowano działania zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Do zabiegów medycznych (iniekcji, wlewów dożylnych) wykonywanych sporadycznie w punktach pielęgniarskich stosowano wyłącznie sprzęt i materiały jednorazowego użytku.

Środki dezynfekcyjne do dekontaminacji powierzchni stosowano zgodnie z potencjalnym skażeniem oraz zaleceniami producentów. Stanowiska do higienicznego mycia rąk wyposażone były w dozowniki z mydłem w płynie i środkiem antyseptycznym, ręczniki jednorazowe oraz pojemniki na zużyte ręczniki.

2.2.3. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne podobnie jak w latach poprzednich podejmowano działania zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. W obszarze realizacji tych działań prowadzono kontrole wewnętrzne potwierdzone stosowną dokumentacją. Częstotliwość kontroli była zgodna z obowiązującymi przepisami prawa. Wdrożone procedury higieniczno-sanitarne w miarę potrzeb aktualizowano.

Dezynfekcję sprzętu i narzędzi medycznych przeprowadzano najczęściej metodą tradycyjną (manualnie) w miejscu udzielania świadczeń medycznych – w gabinetach zabiegowych. Starano się przestrzegać zasad nie krzyżowania się dróg czystych i brudnych, ciąg technologiczny gwarantował ruch postępowy od materiałów skażonych do sterylnych. Zachowywano rozdział czasowy pomiędzy wykonywaniem dekontaminacji a czynnościami związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W podmiotach leczniczych, których zakres świadczonych usług obejmował tylko podstawową opiekę zdrowotną, laboratoriach analitycznych i Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Oddział we Włocławku stosowano sprzęt i materiały wyłącznie jednorazowego użycia.

Pracownie endoskopowe działające w tej grupie podmiotów miały wydzielone pomieszczenia do badań i zmywalnie wyposażone w myjnie automatyczne. Dezynfekcję przeprowadzano w pełnym zanurzeniu. Stosowano akcesoria endoskopowe zarówno jednorazowego jak i wielorazowego użytku.

We wszystkich podmiotach stanowiska do higienicznego mycia rąk w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych, lekarskich wyposażone były w dozowniki z mydłem w płynie, środkiem antyseptycznym, ręczniki jednorazowe oraz pojemniki na zużyte ręczniki. Stosowano szeroki asortyment środków dezynfekcyjnych, narzędzia medyczne wielorazowego użytku (w poradniach specjalistycznych) sukcesywnie zastępowano jednorazowymi. Zaopatrzenie w sprzęty i materiały jednorazowe, środki indywidualnej ochrony osobistej, środki czystości było wystarczające. W przypadku stosowania narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku sterylizację prowadzono w urządzeniach będących w większości na wyposażeniu tych placówek lub zlecano usługę innym podmiotom. W jednej placówce we Włocławku, udzielającej świadczeń w zakresie stomatologii zakupiono nowy autoklaw parowy.

Pogotowie ratunkowe (wyjazdowe zespoły pomocy) – funkcjonuje w strukturze Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku. Dekontaminację karettek przeprowadzał personel pogotowia zgodnie z opracowanymi procedurami.

Stacja Dializ funkcjonująca jako odrębny podmiot leczniczy stosowała materiały medyczne i pościel wyłącznie jednorazowe. Aparaty do dializ sukcesywnie wymieniano na nowe.

2.2.4. Działalność lecznicza wykonywana w formie praktyki zawodowej

W praktykach zawodowych skontrolowanych w 2018 roku kontynuowano działania zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W zakresie realizacji tych działań weryfikowano i uaktualniano procedury sanitarno-higieniczne oraz prowadzono kontrole wewnętrzne (potwierdzone stosowną dokumentacją) z częstotliwością zgodną z obowiązującymi przepisami prawa.

Dekontaminację narzędzi wielokrotnego użytku przeprowadzano w gabinetach, w których wykonywano zabiegi medyczne lub w pomieszczeniach do tego celu przeznaczonych, najczęściej manualnie lub z użyciem myjek ultradźwiękowych. W celu poprawy bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów, narzędzia diagnostyczne i zabiegowe wielorazowego użycia sukcesywnie zastępowano jednorazowymi, zwłaszcza w praktykach udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii, chirurgii, laryngologii.

Steryлизację przeprowadzano we własnych autoklawach metodą pary wodnej pod ciśnieniem lub sporadycznie na podstawie umowy zlecaniej podmiotom świadczącym usługi w tym zakresie. Organizacja stanowisk sterylizacji gabinetowej zapewniała zachowanie jednokierunkowego ciągu technologicznego od materiałów skażonych do sterylnych. Narzędzia pakowano w papier krepowany, rękawy i torebki papierowo-foliowe; pakiety opisywano datami sterylizacji i ważności. Skuteczność procesów sterylizacji systematycznie kontrolowano testami chemicznymi, biologicznymi i wskaźnikami fizycznymi, a wyniki tych kontroli dokumentowano w rejestrach.

Stanowiska do higienicznego mycia rąk były wyposażone w dozowniki z mydłem w płynie, środkiem antyseptycznym, ręczniki jednorazowe oraz pojemniki na zużyte ręczniki.

Zaopatrzenie w środki indywidualnej ochrony osobistej, preparaty dezynfekcyjne i środki czystości było wystarczające. Sprzątaniem pomieszczeń zajmował się personel placówek.

W tej grupie obiektów zwiększa się ilość gabinetów wyposażonych w nowoczesne sprzęty i urządzenia zapewniające wysoki standard świadczonych usług. W jednej praktyce ginekologicznej we Włocławku zakupiono nowy autoklaw. Zwiększa się również świadomość właścicieli praktyk dotycząca zagrożeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz konieczności prowadzenia w tym zakresie działań zapobiegawczych.

W omawianym okresie w jednym gabinecie stomatologicznym stwierdzono nieprawidłowość polegającą na braku wydzielonego ciągu technologicznego do dekontaminacji narzędzi. W toku prowadzonego postępowania administracyjnego właściciel wykonał wydane zalecenia i uzyskano poprawę warunków organizacji sterylizacji gabinetowej.

3. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi musi spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W ramach nadzoru nad jakością wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku m.in. weryfikuje wywiązywanie się przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych oraz podmiotów dostarczających lub wykorzystujących wodę pochodzącą z ujęć indywidualnych z realizacji badań jakości wody zgodnie z ustalonym harmonogramem i terminowym przekazywaniem sprawozdań z badań jakości wody, gromadzi, weryfikuje, analizuje i ocenia dane uzyskane w wyniku prowadzonego monitoringu jakości wody, informuje właściwego starostę/burmistrza/wójta o jakości wody na nadzorowanym terenie, wykonuje badania wody zgodnie z ustalonym na dany rok planem działania, wydaje okresowe i obszarowe oceny jakości wody.

Obowiązek prowadzenia regularnej wewnętrznej kontroli jakości wody w celu zapewnienia odbiorcom wody bezpiecznej dla zdrowia, z częstotliwością i zakresem badań wynikającym z harmonogramów uzgodnionych z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym we Włocławku należy do producentów wody.

Na terenie Miasta Włocławek w roku 2018 nadzorem sanitarnym objęto 1 wodociąg służący zbiorowemu zaopatrzeniu w wodę oraz 4 wodociągi należące do podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć.

Eksplatacją ujęć oraz dostarczaniem wody w ramach zbiorowego zaopatrzenia w wodę dla Miasta Włocławek zajmuje się Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. we Włocławku. Wodociąg oparty jest na 3 ujęciach głębinowych: Krzywe Błota, Zazamcze i Zawisłe. Produkcja wody z wodociągu Włocławek w roku 2018 wyniosła średnio 15975 m³ /dobę. Z wody dostarczanej w ramach zbiorowego zaopatrzenia z wodociągu miejskiego we Włocławku korzystało 103000 osób. W ramach nadzoru nad jakością wody realizowanego przez PPIS we Włocławku w roku 2018 do badań laboratoryjnych pobrano 61 próbek wody z tego wodociągu.

W roku 2018 woda z wodociągu miejskiego we Włocławku odpowiadała wymaganiom rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Mieszkańcy miasta korzystali z wody przydatnej do spożycia przez ludzi i bezpiecznej dla zdrowia.

W roku sprawozdawczym nadzorem objęto również 4 urządzenia wodociągowe zlokalizowane na terenie Miasta Włocławek, należące do podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć. W grupie tej znajduje się Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku oraz 3 wodociągi zakładowe (Anwil, Geberit i Atlanta).

W okresie sprawozdawczym w wodzie z wodociągu Atlanta wystąpiło skażenie mikrobiologiczne. Dwukrotnie stwierdzono obecność bakterii grupy coli w liczbie od 1 - 42 jtk/100 ml wody. Również dwukrotnie stwierdzono nieprawidłowe zmiany w ogólnej liczbie mikroorganizmów w 22°C, w liczbie od 1190 jtk do 2970 jtk/1 ml wody. Jednocześnie każdorazowo wykluczano obecność bakterii Escherichia coli oraz enterokoków w wodzie z tego wodociągu. PPIS we Włocławku dwukrotnie stwierdził brak przydatności wody do spożycia przez ludzi, z uwagi na obecność w wodzie bakterii grupy coli w liczbie 10 i więcej w 100 ml wody. Również dwukrotnie stwierdził warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Jednocześnie nakazał podjęcie działań naprawczych przez zarządzającego wodociągiem, mających na celu doprowadzenie wody do prawidłowej jakości. PPIS we Włocławku zaopiniował pozytywnie proponowane terminy realizacji działań naprawczych. Każdorazowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku wydawał komunikaty wprowadzające ograniczenia w korzystaniu z wody pochodzącej z tego wodociągu. Z uwagi na długotrwałe i powtarzające się zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody z ujęcia indywidualnego, zarządzający wodociągiem podjął decyzję o zaopatrzeniu zakładu w wodę prawidłowej jakości z wodociągu miejskiego we Włocławku, a własny, indywidualny wodociąg wyłączył z użytkowania.

Pozostałe podmioty wykorzystujące wodę z ujęć indywidualnych w roku 2018 zaopatrywane były w wodę prawidłowej jakości zarówno pod względem mikrobiologicznym jak i fizykochemicznym.

W celu zapewnienia odbiorcom wody bezpiecznej dla zdrowia wszyscy producenci wody na terenie Miasta Włocławek w roku 2018 r. prawidłowo prowadzili kontrolę wewnętrzną jakości wody. Badania wykonywano w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej i laboratoriach zewnętrznych posiadających zatwierdzony system jakości prowadzonych badań, zgodnie z harmonogramami uzgodnionym z PPIS we Włocławku, a wyniki badań wody przekazywano w terminach określonych w obowiązującym rozporządzeniu. MPWIK Sp. z o.o. we Włocławku posiada własne laboratorium badania wody, które poza akredytacją PCA uzyskało zatwierdzenie PPIS we Włocławku systemu prowadzonych badań jakości wody.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w roku 2018 r. przedsiębiorstwa wodociągowe na terenie miasta Włocławka nie występowały o udzielenie odstępstwa ze względu na przekroczenie jakiegokolwiek parametru istotnego dla bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów, określonego w załączniku nr 1 część B do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Mieszkańcy miasta Włocławka nie zgłaszali również reakcji niepożądanych związanych ze spożyciem wody.

W roku 2018 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku przekazał Prezydentowi Miasta Włocławek ocenę obszarową jakości wody dotyczącą zaopatrzenia mieszkańców w wodę przeznaczoną do spożycia przez

ludzi. Ocena zawierała informacje dotyczące m.in. spełnienia przez wodę na nadzorowanym terenie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia, wykaz producentów wody oraz informacje o wielkości produkcji, liczbie ludności zaopatrywanej w wodę, jakości wody, sposobach uzdatniania, prowadzonych postępowaniach administracyjnych i prowadzonych przez producentów wody działaniach naprawczych.

4. Stan sanitarny pływalni i kąpielisk

4.1. Stan sanitarny i jakość wody w kąpieliskach

W sezonie letnim 2018 na terenie miasta Włocławka funkcjonowało 1 nowe kąpielisko. Zlokalizowane ono było na jeziorze Czarnym, w miejscu dotychczas funkcjonującym jako miejsce wykorzystywane do kąpeli. Rada Miasta Włocławek podjęła uchwałę w sprawie określenia sezonu kąpielowego oraz wykazu kąpielisk na swoim terenie. Organizator – Ośrodek Sportu i Rekreacji we Włocławku, w ramach kontroli wewnętrznej ustalił z PPIS we Włocławku harmonogram pobierania próbek wody. Przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego próbki wody z kąpieliska na jeziorze Czarnym pobrał PPIS we Włocławku. W czasie trwania sezonu badania wody z kąpielisk wykonywał organizator w ramach kontroli wewnętrznej, a wyniki badań na bieżąco przekazywał Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu we Włocławku.

Przed rozpoczęciem sezonu letniego woda w kąpielisku na jeziorze Czarnym była przydatna do kąpeli. Natomiast w czasie trwania sezonu letniego, w miesiącu sierpniu, w kąpielisku wizualnie dwukrotnie stwierdzono zakwit sinic. W związku z tym, każdorazowo wprowadzono tymczasowy zakaz kąpeli, wydano komunikaty informujące o nieprzydatności wody do kąpeli. Zakaz kąpeli obowiązywał łącznie 3 dni tj. do czasu ustąpienia zakwitów sinic.

Kąpielisko na jeziorze Czarnym było prawidłowo oznakowane, aktualne informacje i komunikaty umieszczano na tablicach informacyjnych oraz na stronach internetowych organizatorów i stronie internetowej PSSE we Włocławku. Na kąpielisku zapewniono możliwość korzystania z toalet, ustawiono kosze lub worki na odpady komunalne, które były systematycznie opróżniane.

Pracownicy PSSE we Włocławku oraz organizator kąpieliska aktualizowali na bieżąco dane umieszczane w ogólnopolskim serwisie kąpieliskowym prowadzonym przez GIS, co dawało możliwość użytkownikom kąpieliska uzyskania bieżącej informacji dotyczącej m.in. oceny przydatności wody do kąpeli, rodzaju wywieszanej flagi, temperatury wody i powietrza, informacji o infrastrukturze. Na kąpielisku zatrudnieni byli ratownicy.

Ośrodek Sport i Rekreacji we Włocławku był również organizatorem kąpieliska na jeziorze Wikaryjskim w Warząchewce Polskiej zlokalizowanym na terenie gminy Włocławek. Woda przez cały sezon spełniała wymagania i była przydatna do kąpeli.

4.2. Pływalnie

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad jakością wody na pływalniach na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. poz. 2016).

W roku 2018 nadzorem sanitarnym na terenie miasta Włocławka objęte były 4 pływalnie: 3 kryte i 1 kryto-odkryta. Pływalnie Delfin w roku 2018 były wyłączone z użytkowania ze względu na prowadzoną modernizację obiektów.

Właściciele i zarządzający pływalniami prowadzili prawidłowo kontrolę wewnętrzną jakości wody. Badania wykonywano zgodnie z uzgodnionymi harmonogramami, a wyniki badań wody na bieżąco przekazywano PPIS we Włocławku.

W roku 2018 w wodzie w niecce basenowej oraz w wodzie wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji na pływalni w hotelu we Włocławku dwukrotnie stwierdzono zanieczyszczenie mikrobiologiczne bakteriami *Pseudomonas aeruginosa* w liczbie od 4 do 23 jtk/100 ml wody oraz podwyższoną ogólną liczbę mikroorganizmów w $36^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ w 1 ml wody w ilości powyżej 300 jtk/100 ml. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku nakazał natychmiastowe wyłączenie z użytkowania pływalni i podjęcie działań naprawczych mających na celu wyeliminowanie zanieczyszczenia mikrobiologicznego. Po przeprowadzeniu działań naprawczych uzyskano wodę prawidłowej jakości, odpowiadającą wymaganiom obowiązującego rozporządzenia.

W roku 2018 w wodzie basenowej na pływalni MBM we Włocławku stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych maksymalnych wartości chloroformu. Decyzją nakazano doprowadzenie wody na pływalni do prawidłowej jakości w terminie do 30 września 2019 r.

Poza podwyższoną wartością chloroformu w wodzie na pływalniach w ciągu roku stwierdzano również podwyższoną wartość chloru związanego i chloru wolnego. W wyniku prowadzonych działań naprawczych zarządzający uzyskiwali w krótkim czasie poprawę jakości wody w tym zakresie.

Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach PPIS we Włocławku wydał 4 zbiorcze roczne oceny jakości wody na pływalniach. Przed ich wydaniem przeprowadzono kontrole obiektów i wykonano w ramach nadzoru badania wody na pływalniach. Jakość wody na nadzorowanych pływalniach w okresie od czerwca 2017 r. do czerwca 2018 r. odpowiadała wymaganiom

z nieprawidłowościami, ze względu na okresowe przekroczenia parametrów fizykochemicznych (chloru związanego, chloru wolnego i chloroformu) oraz mikrobiologicznych (*Pseudomonas aeruginosa*, ogólną liczbę mikroorganizmów).

4.3. Legionella sp.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku mając na względzie zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego wody w budynkach, w roku 2018 skierował pisma do właścicieli i zarządzających obiektami, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny, o obowiązku wykonywania badań ciepłej wody użytkowej. Celem badań było dokonanie oceny skażenia instalacji wodociągowej ciepłej wody przez bakterie z rodzaju *Legionella sp.*

Wszyscy zarządzający przedsiębiorstwami podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, wykonali badania ciepłej wody użytkowej dwukrotnie w ciągu roku w ramach kontroli wewnętrznej. Sprawozdania z badań przekazywano PPIS we Włocławku.

W 2 niepublicznych szpitalach w instalacji wewnętrznej ciepłej wody użytkowej stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej liczby *Legionella sp.* na poziomie od 103 jtk do 245 jtk w 100 ml wody przy dopuszczalnej wartości <100 jtk/100 ml. PPIS we Włocławku stwierdził średnie skażenie instalacji wewnętrznej ciepłej wody użytkowej przez bakterie *Legionella sp.* w tych obiektach i nakazał zarządzającym podjęcie natychmiastowych działań naprawczych, w celu doprowadzenia ciepłej wody użytkowej do jakości zgodnej z wymaganiami rozporządzenia.

Zarządzający wyłączył z użytkowania pomieszczenia, w których stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości *Legionella sp.* i przeprowadził termiczną dezynfekcję urządzeń i instalacji wewnętrznej w szpitalach. Kolejne badania przeprowadzone w ramach kontroli wewnętrznej wykazały prawidłową jakość ciepłej wody użytkowej w zakresie bakterii *Legionella sp.*

W pozostałych obiektach należących do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych wartości bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

Badania ciepłej wody użytkowej z instalacji wewnętrznej budynków w zakresie bakterii *Legionella sp.* wykonywali również właściciele budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny. Badania ciepłej wody wykonywano m.in. w hotelach i obiektach hotelarskich, internatach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, schroniskach, zakładzie karnym. Wyniki badań przekazywano PPIS we Włocławku.

W zdecydowanej większości budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, nie stwierdzono skażenia instalacji wewnętrznej ciepłej wody użytkowej bakteriami *Legionella sp.* Uznano, że systemy wodne są pod kontrolą i nie wymagają specjalnych działań. Część zarządzających obiektami kolejne badania będzie mogło wykonać po 3 latach, gdyż badania wykonane w roku 2018, były kolejnymi badaniami wykonanymi w odstępach rocznych, w których liczba bakterii z rodzaju *Legionella sp.* wynosiła < 100 jtk/100 ml wody.

Badania ciepłej wody w celu dokonania oceny skażenia instalacji wodociągowej przez bakterie z rodzaju *Legionella sp.*, wykonywał również PPIS we Włocławku w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego. Pobrano do badań laboratoryjnych 12 próbek wody w obiektach należących do podmiotów leczniczych. Nie stwierdzono skażenia instalacji ciepłej wody bakteriami *Legionella sp.*

5.

Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego, produkcji i obrotu środkami spożywczymi

Na terenie Miasta Włocławek w 2018 r. w rejestrze zakładów prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku znajdowało się ogółem 1091 obiektów, tj. o 51 obiektów mniej niż w 2017 roku.

Bieżącym nadzorem sanitarnym objęto:

- zakłady produkcji żywności (piekarnie, ciastkarnie, automaty do lodów, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie wyrobów cukierniczych, koncentratów spożywczych i inne wytwórnie);
- obiekty zajmujące się sprzedażą środków spożywczych (sklepy, markety, hurtownie, kioski, punkty sprzedaży);
- zakłady żywienia zbiorowego (restauracje, zakłady małej gastronomii oraz stołówki szkolne i przedszkolne, stołówki w żłobkach, domach opieki społecznej i domach dziecka, stołówki pracownicze i inne zakłady);
- obiekty produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością;
- obiekty obrotu kosmetykami.

Nadzór sanitarny nad produkcją i obrotem żywnością był realizowany poprzez wykonywanie planowanych kontroli kompleksowych, podczas których dokonywano oceny m.in. stanu sanitarno-technicznego i porządkowego pomieszczeń zakładu i środków transportu, jakości żywności, surowców i składników, stanu higieny i dokumentacji zdrowotnej zatrudnionego personelu, ciągłości łańcucha chłodniczego, kontroli warunków żywienia zbiorowego, stopnia wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) i systemu HACCP. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych oraz wyrobów do kontaktu z żywnością był realizowany poprzez pobór próbek do badań laboratoryjnych zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego oraz poprzez kontrole importowanych lub eksportowanych środków spożywczych. Ponadto przeprowadzano kontrole sanitarne na wniosek przedsiębiorcy

w związku z zatwierdzeniem nowo powstałego zakładu lub zmiany zakresu prowadzonej działalności. Nadzorowano obiekty letniego wypoczynku dzieci i młodzieży oraz obiekty sezonowe – automaty do lodów. Przeprowadzano także kontrole w związku ze zgłoszonymi przez klientów interwencjami.

Najliczniejszą grupą obiektów były zakłady zajmujące się sprzedażą środków spożywczych (sklepy, markety, hurtownie, kioski, punkty sprzedaży, obiekty ruchome i tymczasowe) - w ewidencji znajdowało się 700 zakładów. Przeprowadzono 292 kontrole sanitarne, podczas których stwierdzano następujące nieprawidłowości: w obrocie żywność przeterminowana, brak oznakowania, nieprawidłowa sprzedaż środków spożywczych (narażone na zanieczyszczenie), nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg, brak do wglądu aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu, brak czystości i porządku w pomieszczeniach, niewłaściwy stan techniczny powierzchni urządzeń i sprzętu mającego kontakt z żywnością, brak bieżących zapisów wynikających z systemów kontroli wewnętrznej. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami podejmowano następujące działania represyjne: wydawano decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego zakładów, wydawano zalecenia doraźne, osoby odpowiedzialne karano grzywnami w postaci mandatów karnych, przeprowadzano kontrole sprawdzające.

W roku sprawozdawczym w wielu sklepach spożywczych dokonano rozszerzenia prowadzonej działalności handlowej między innymi o wypiek i sprzedaż pieczywa z ciasta mrożonego lub chłodzonego oraz wypiek i sprzedaż produktów mięsnych i wyrobów garmażeryjnych. Przedsiębiorcy w większości placówek na bieżąco przeprowadzali remonty pomieszczeń, dokonywali wymiany urządzeń i sprzętu. W kilku obiektach dokonano adaptacji nowych pomieszczeń tj. powiększono powierzchnię sal sprzedaży lub magazynu spożywczego, co w znacznym stopniu przyczyniło się do poprawy stanu sanitarno-technicznego placówek.

Kontynuowano wzmocniony nadzór nad sprzedażą mięsa i postępowaniem z odpadami w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF). Podczas przeprowadzanych kontroli zwracano szczególną uwagę na pochodzenie i identyfikację produktów mięsnych oraz zagospodarowanie odpadów pochodzenia zwierzęcego.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych sprawdzano, czy w przypadku sprzedaży żywności bez opakowania jednostkowego są dostępne dla klientów informacje dotyczące wykazu składników, w tym składników powodujących alergie lub reakcje nietolerancji, które zostały użyte przy wytwarzaniu lub przygotowywaniu żywności i nadal są obecne w produkcie gotowym. Przeprowadzone kontrole w okresie sprawozdawczym wykazały poprawę w tym zakresie, między innymi z uwagi na większą świadomość właścicieli i pracowników zakładów.

Wzmocniono nadzór nad warzywami i owocami wprowadzanymi do obrotu. Sprawdzano między innymi czy towarzysząca produktom dokumentacja umożliwia ich identyfikację oraz czy zawiera informacje dotyczące kraju pochodzenia. Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały, że warzywa i owoce dostarczane są do sklepów najczęściej z hurtowni wraz z towarzyszącą dokumentacją dotyczącą pochodzenia omawianych produktów.

Przeprowadzono kontrole sanitarne na tzw. „Pchlim Targu” przy al. Kazimierza Wielkiego. Skontrolowano dwa punkty sprzedaży środków spożywczych. Stwierdzono szereg nieprawidłowości: sprzedaż odbywała się ze straganu, a środki spożywcze nie były zabezpieczone przed działaniem warunków atmosferycznych. W obrocie znajdowały się produkty po upływie dat minimalnej trwałości oraz po terminach przydatności do spożycia, produkty wymagające chłodzenia (wyroby wędliniarskie, wyroby garmażeryjne, ciasta) oraz mrożenia (pizza) ekspozowane były w temperaturze otoczenia +23°C. Za stwierdzone nieprawidłowości sprzedawców ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego w wysokości 500 zł oraz 400 zł. W związku z tym, że handlujący nie pochodzili z terenu powiatu włocławskiego, informacje o przeprowadzonych kontrolach zostały przesłane do właściwych terenowo powiatowych inspektorów sanitarnych oraz Inspekcji Weterynaryjnej.

Zgodnie z jednym z zasadniczych zamierzeń Głównego Inspektora Sanitarnego dot. wzmocnienia nadzoru nad przestrzeganiem wymagań w odniesieniu do sprzedaży internetowej suplementów diety oraz żywności specjalnego przeznaczenia pod kątem zgodności z obecnie obowiązującym prawem żywnościowym nadal prowadzony był monitoring sprzedaży suplementów diety na portalu Allegro.pl. Podczas monitoringu sprzedaży suplementów diety prowadzonego przez przedsiębiorcę z Włocławka stwierdzano nieprawidłowości głównie polegające na podawaniu w opisie oferowanych do sprzedaży produktów określeń charakterystycznych dla leków oraz podawaniu informacji przypisujących produktowi właściwości lecznicze. W takich przypadkach wysyłano pisma do przedsiębiorcy, który stosował się do zaleceń i usuwał z reklamy informacje wprowadzające w błąd klientów.

Drugą grupę obiektów pod względem liczebności stanowiły zakłady żywienia zbiorowego (restauracje, zakłady małej gastronomii oraz stołówki szkolne i przedszkolne, stołówki w domach opieki społecznej i domach dziecka, stołówki pracownicze i inne zakłady). Pod nadzorem znajdowało się 296 obiektów, w których przeprowadzono 168 kontroli sanitarnych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to niewłaściwy stan sanitarno-techniczny zakładu i brak czystości. Ponadto stwierdzano: brak do wglądu orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych, niewłaściwe magazynowanie żywności i składników, nieprawidłowy stan urządzeń i sprzętu. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładu wydawano decyzje administracyjne nakazujące, zalecenia doraźne, a za niewłaściwy stan higieniczny zakładów karano osoby odpowiedzialne grzywnami w drodze mandatów karnych. Nałożono 18 mandatów karnych na kwotę 4200 zł.

W szpitalach oraz firmach cateringowych przeprowadzono kontrole w zakresie jakości żywienia pacjentów i udostępniania pacjentom informacji o składnikach alergennych i składnikach potraw oraz wykazu składników w przypadku produktów złożonych składających się na potrawę. W bloku żywienia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku przeprowadzono kontrolę kompleksową, która wykazała nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych i pomieszczeń sanitarno-higienicznych pracowników kuchni oraz nieprawidłowe

pobieranie i przechowywanie próbek kontrolnych posiłków. Zostało wszczęte postępowanie w sprawie wydania decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości. Przeprowadzono teoretyczną ocenę jadłospisu dekadowego dla diety ogólnej i lekkostrawnej i stwierdzono, że na śniadanie i kolacje pacjentom podawane są małe ilości warzyw/owoców, wydano zalecenia w tym zakresie.

W placówkach oświatowo-wychowawczych sprawdzano przestrzeganie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. W placówkach dokonano oceny sposobu żywienia dzieci i młodzieży na podstawie jadłospisów dekadowych. Większość jadłospisów była skonstruowana w prawidłowy sposób w zakresie stosowania dodatków owoców, warzyw, źródła pełnowartościowego białka, urozmaicenia pod względem zastosowanych technik kulinarnych, były atrakcyjne pod względem barw, smaków i konsystencji. W części jadłospisów stwierdzono niezgodności z obowiązującym rozporządzeniem: brak potrawy z ryb w tygodniu i brak porcji produktów zbożowych w posiłkach obiadowych, brak dodatku owoców lub warzyw w każdym posiłku, brak zapewnionych 2 porcji przetworów mlecznych lub mleka w ciągu dnia. Osobom zajmującym się układaniem jadłospisów udzielano instruktażu dot. zasad żywienia dzieci i młodzieży.

W nadzorze znajdowało się 46 zakładów produkcji żywności (piekarnie, ciastkarnie, automaty do lodów, przetwórnictwo owocowo-warzywne, wytwórnie wyrobów cukierniczych, koncentratów spożywczych i inne wytwórnie). Działalność rozpoczął punkt pieczenia tortów i ciast na zamówienie z możliwością konsumpcji na miejscu.

W zakładzie konfekcjonowania bakalii w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej jakości wody przeznaczonej do spożycia czterokrotnie w ciągu roku stwierdzono nieprawidłową jakość mikrobiologiczną wody (stwierdzono obecność bakterii z grupy coli i zawyżoną ogólną liczbę drobnoustrojów w badanych próbkach wody pochodzącej z własnego ujęcia). W związku z powyższym zostały wydane decyzje nakazujące zaprzestanie prowadzenia działalności produkcyjnej, nie używanie wody niewłaściwej jakości do produkcji żywności, mycia sprzętu i urządzeń oraz rąk pracowników. Przedsiębiorca zatrzymał produkcję i podejmował działania naprawcze. W związku z powtarzającą się nieprawidłową jakością wody pochodzącej z ujęcia własnego, zakład został podłączony do wodociągu miejskiego, a przeprowadzone badania wody potwierdziły jej prawidłową jakość.

Podczas kontroli zakładów produkcji szczególną uwagę zwracano na oznakowanie wyrobów gotowych, stosowanie substancji dodatkowych oraz produkcję środków spożywczych wzbogacanych w witaminy i składniki mineralne. Podczas kontroli kompleksowej w zakładzie przemysłu cukierniczego stwierdzono nieprawidłowości w oznakowaniu wyrobu gotowego. Przedsiębiorca przedstawił nowe prawidłowe oznakowanie produktu.

W zakładach małej gastronomii, lokalach gastronomicznych należących do sieci KFC, McDonald i w piekarni, w której prowadzony był wypiek pączków za pomocą testera oleju sprawdzono jakość tłuszczu stosowanego do smażenia frytek i produktów mięsnych. W celu potwierdzenia wyniku pobierano próbki tłuszczu do badań laboratoryjnych. W 2 przypadkach stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych związków polarynych.

Prowadzono dochodzenie epidemiologiczne w związku z wystąpieniem zatrucia pokarmowego u dwójki dzieci po spożyciu eklerków z kremem budyniowym. Przeprowadzono kontrolę sanitarną w sklepie, w którym zostały zakupione ciastka. Nie stwierdzono w obrocie eklerków, zostały wyprzedane klientom. Do badań laboratoryjnych pobrano próbkę – wymaz z 5 miejsc wnętrza urządzenia chłodniczego, w którym przechowywane były ciastka eklerki. Nie stwierdzono obecności *Salmonella spp.* Na podstawie przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, obrazu klinicznego choroby oraz wyników badań laboratoryjnych ustalono, że: czynnikiem etiologicznym zachorowań w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową były pałeczki *Salmonella spp.* Najbardziej prawdopodobnym nośnikiem pokarmowym w ognisku były eklerki z kremem budyniowym wyprodukowane przez producenta spoza powiatu włocławskiego.

Nie odnotowano przypadków zatrucia grzybami.

5.1. Interwencje konsumentów

Klienci obiektów obrotu zgłosili 11 interwencji, które dotyczyły wprowadzania do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości, produktów po upływie daty minimalnej trwałości/terminie przydatności do spożycia oraz braku czystości w obiekcie. Ponadto zgłoszono obecność szkodników w cukierkach, obecność gryzoni i insektów w obiekcie. Przeprowadzone kontrole interwencyjne w 6 przypadkach w całości lub częściowo potwierdziły wniesione zarzuty. Osoby odpowiedzialne ukarano grzywną w drodze mandatu karnego, nałożono 6 mandatów na kwotę 1000 zł. Nie potwierdziły się zarzuty dot. obecności szkodników w sklepie i sprzedaży ciast z pleśnią, obecności ciał obcych w mleku. Interwencję dotyczącą składowania przeterminowanych środków spożywczych na otwartym terenie przekazano do Inspekcji Ochrony Środowiska.

Przyjęto interwencję klienta dotyczącą zanieczyszczenia chleba. Przeprowadzono kontrolę interwencyjną w piekarni, w trakcie której stwierdzono nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia stosowanego do wystudzenia pieczywa. Osobę odpowiedzialną za nieprawidłowy stan sanitarny w piekarni ukarano grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie wszystkich zaleceń pokontrolnych i usunięcie nieprawidłowości.

Konsumenci zgłoszyli ogółem 8 interwencji dot. zakładów żywnościowych (w tym 2 dotyczyły tego samego zakładu). Zgłaszane nieprawidłowości, które zostały częściowo lub całkowicie potwierdzone w wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych to:

- brak wentylacji w pizzerii, nieprawidłowy stan sanitarny pizzerii, niewłaściwa jakość bułki w hamburgerze;

- niewłaściwy stan sanitarny obiektu i środka transportu, brak aktualnych orzeczeń lekarskich, brak higieny pracowników, palenie papierosów na terenie kuchni, nieprawidłowo odkładane próbki żywności produkowanej na potrzeby przedszkoli, stosowanie przeterminowanych środków spożywczych;
- potrawa zanieczyszczona włosem oraz nieprawidłowa czystość lokalu gastronomicznego i personelu;
- zatrudnianie personelu bez aktualnego orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Osoby odpowiedzialne ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego, nałożono 4 mandaty na kwotę 800 zł.

Jedną z interwencji dotyczyła nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego placówki opiekuńczo-wychowawczej oraz złej jakości produktów spożywczych podawanych dzieciom. W wyniku kontroli stwierdzono brak dezynfekcji naczyń stołowych i sztućców stosowanych do wydawania potraw wychowankom, brak udostępnionej wychowankom informacji o wykazie składników potraw, w tym składników powodujących alergię lub reakcję nietolerancji. Dyrektora placówki ukarano mandatem karnym w wysokości 300 zł. W trakcie kontroli pobrano próbkę posiłku obiadowego do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczenia wartości energetycznej i stwierdzono, że zbadany posiłek nie spełniał norm żywieniowych pod względem kaloryczności dla wszystkich grup wiekowych wychowanków przebywających w placówce. Nakazano dyrektorowi placówki prowadzić żywienie wychowanków i planować jadłospisy prawidłowo, zgodnie z zasadami prawidłowego żywienia, tj. zapewnić kaloryczność poszczególnych posiłków, odpowiadającą zapotrzebowaniu energetycznemu dla wszystkich grup wiekowych wychowanków, wykonywać obliczenia kaloryczności serwowanych posiłków, opracować jadłospisy dekadowe zgodnie z obowiązującymi zasadami żywienia.

Część interwencji w wyniku przeprowadzonego postępowania nie została potwierdzona.

Konsumenci wnoszący interwencje, z wyjątkiem anonimowych, otrzymali pisemne informacje o podjętych przez PPIS we Włocławku działaniach.

5.2. Import i eksport

W roku 2018 r. przeprowadzono 18 kontroli sanitarnych w ramach granicznej kontroli i wydano 18 świadectw potwierdzających spełnienie wymagań zdrowotnych przez żywność importowaną przez zakład przetwórstwa owocowo-warzywnego (chłodnię). Zakład importował żurawinę zamrożoną z Kanady (przeprowadzono 17 kontroli) i wiśnię bez pestki zamrożoną z USA (1 kontrola). W trakcie kontroli dokonano oceny 27 partii żywności. Pobrano 5 próbek żurawiny zamrożonej do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych: *Salmonella*, *E. coli*., *Listeria monocytogenes* oraz 5 próbek w kierunku obecności norowirusów. Otrzymano prawidłowe wyniki badań.

Ten sam zakład eksportował zamrożoną kukurydzę w kolbach do Chile, Bahrajnu, Kuwejtu, Libanu, Kataru oraz żurawinę zamrożoną do Zjednoczonych Emiratów Arabskich. Na wniosek o dokonanie granicznej kontroli środków spożywczych przeznaczonych na eksport przeprowadzono 23 kontrole sanitarne oraz wydano 23 świadectwa jakości zdrowotnej.

5.3. Działania w ramach systemu RASFF i RAPEX

W związku z powiadomieniami alarmowymi i informacyjnymi w systemie RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych) podejmowano czynności związane z procesem wycofywania z miejsc obrotu środków spożywczych nieprawidłowej jakości zdrowotnej. Produkty nie spełniające kryteriów określonych w obowiązujących przepisach to:

- woda źródlana, ziele angielskie, tatar wołowy, mrożone owoce morza, żywność zawierająca mrożoną kukurydzę z Węgier, mrożone mięso z kurczaka, mrożone jagody leśne - ze względu na zagrożenia mikrobiologiczne;
- rodzynki, morele suszone, suszone owoce goji, ryż, czosnek suszony granulowany - ze względu na zagrożenia chemiczne (przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A, dwutlenku siarki, benzo(a)piranu i sumy benzo(a)piranu w pozostałości pestycydu),
- suplementy diety – ze względu na stwierdzenie w składzie niedozwolonych składników,
- piwo, sok - zanieczyszczenie produktu fragmentami szkła,
- wódka - zmienione cechy organoleptyczne.

Nadzorowano także wycofywanie łyżek wazowych, które zostały zakwestionowane z uwagi na przekroczenie migracji specyficznej pierwszorzędowej amin aromatycznych sumy PAA, oraz kubków termicznych bambusowych zakwestionowanych z powodu migracji specyficznej formaldehydu.

W roku sprawozdawczym prowadzono postępowanie w ramach systemu RAPEX dot. dwóch kosmetyków, które nie spełniały odpowiednich wymagań. Przeprowadzono 2 kontrole w sklepach kosmetycznych i nie stwierdzono w obrocie kwestionowanych produktów.

5.4. Ocena jakości zdrowotnej próbek pobranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu

Do badań laboratoryjnych z obiektów będących w nadzorze pobierano próbki zgodnie z „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2018 rok”. Pobrano także próbki w związku ze zgłoszonymi interwencjami konsumentów. Łącznie pobrano i przekazano do badań laboratoryjnych 216 próbek żywności, 4 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 1 próbkę kosmetyku.

Zakwestionowane zostały 2 próbki oleju smażalniczego pobrane w zakładzie gastronomicznym. W wyniku badań laboratoryjnych stwierdzono przekroczenie dozwolonej ilości związków polarnych. O wyniku poinformowano przedsiębiorcę i zobowiązano go do podjęcia stosowanych działań zapobiegawczych w tym zakresie.

5.5. Współpraca z innymi inspekcjami i jednostkami

W roku sprawozdawczym zorganizowano dwa spotkania z Powiatowym Lekarzem Weterynarii, podczas których omówiono m.in. aktualną sytuację w zakresie afrykańskiego pomoru świń i ptasiej grypy oraz bieżące zagadnienia. Podpisano *Porozumienie ramowe z dnia 8 listopada 2018 r. zawarte pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym we Włocławku i Powiatowym Lekarzem Weterynarii we Włocławku o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej*. Przesyłano wzajemnie uaktualnioną listę obiektów nadzorowanych przez obydwie inspekcje. Prowadzono korespondencję wynikającą ze spraw bieżących m.in. przesyłano informacje dot. wyników badań laboratoryjnych produktów pochodzących od producenta będącego pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej. Kontynuowano wspólne monitoringi na targowiskach w zakresie kontroli nielegalnej sprzedaży mięsa i produktów z mięsa wieprzowego oraz z dzików w związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF). W okresie przedświątecznym uczestniczono z przedstawicielem Inspekcji Weterynaryjnej w kontrolach warunków sprzedaży świeżych karpi w marketach.

W ramach współdziałania i współpracy Inspekcji Handlowej przekazywano aktualne rejestry podmiotów przechowujących i wprowadzających do obrotu środki spożywcze oraz kopie protokołów z kontroli sanitarnych przeprowadzonych w obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości dotyczące wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności do spożycia, niewłaściwej jakości itp.

Inspekcja Farmaceutyczna przysyłała aktualny wykaz aptek i punktów aptecznych. Przekazywano Inspekcji Farmaceutycznej informacje dot. wyników badań laboratoryjnych próbek suplementów diety pobranych w aptekach lub sklepach zielarskich. Zgodnie z ustaleniami, Inspekcja Farmaceutyczna była telefonicznie informowana o zamiarze poboru próbki do badań laboratoryjnych.

Współpracowano z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji we Włocławku w związku z kontrolą interwencyjną dot. fałszowania dat ważności i sprzedaży środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia przeprowadzoną w punkcie sprzedaży środków spożywczych.

Jedną interwencję przekazano do załatwienia według kompetencji do Państwowej Inspekcji Pracy.

6.	Środowisko pracy i choroby zawodowe
-----------	--

Nadzór sanitarny nad warunkami pracy wykonywany przez Państwową Inspekcję Sanitarną służy ujawnianiu i ocenie zagrożeń zdrowotnych, dokonywaniu oceny narażenia zawodowego i stymulowaniu pracodawców do poprawy warunków pracy.

Warunki zdrowotne w środowisku pracy i związane z nimi traktowanie zdrowia mają istotny wpływ na kreowanie powszechnych postaw wobec zdrowia i zachowań zdrowotnych.

W 2018 roku ewidencją objęto 308 obiektów zlokalizowanych na terenie Miasta Włocławek. W obiektach (zakładach produkcyjnych) zatrudnionych było 19122 pracowników. Przeprowadzono 82 kontrole w 68 obiektach zatrudniających 8914 osób. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku w ramach prowadzonych postępowań wydał 26 decyzji administracyjnych, w tym 16 decyzji zobowiązujących podmioty gospodarcze do usunięcia istniejących nieprawidłowości stwierdzonych podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych.

W ramach nadzoru bieżącego nad zakładami pracy oraz prewencji chorób zawodowych szczególny nacisk położono na kontrole przestrzegania przepisów prawa w zakresie:

- realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy,
- ekspozycji pracowników na szkodliwe dla zdrowia czynniki pyłowe, chemiczne, fizyczne i biologiczne,
- ekspozycji pracowników na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych w środowisku pracy,
- stosowania substancji stwarzających zagrożenie i ich mieszanin w działalności zawodowej,
- wprowadzania do obrotu produktów biobójczych,
- oceny ogólnych warunków bhp przy zabezpieczaniu i usuwaniu wyrobów zawierających azbest,
- stosowania art. 5 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Najczęściej stwierdzane uchybienia:

- brak aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- niewystarczające natężenie oświetlenia na stanowiskach pracy,
- niewłaściwy stan pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- niewłaściwy stan pomieszczeń pracy,
- brak dokumentacji potwierdzającej dokonanie ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy,
- brak zaprowadzenia stanowiskowego rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich pracowników,
- brak stanowiskowych instrukcji bhp,
- brak sprawnie funkcjonującego systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku,

- brak sporządzonego i wprowadzonego w życie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas na stanowiskach pracy,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostania w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi,
- brak wyników pomiarów środowiska pracy w zakresie natężenia oświetlenia,
- brak aktualnego spisu i aktualnych kart charakterystyki stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin.

Kontrole sanitarne, ocena narażenia zawodowego sporządzona w oparciu o wyniki pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy oraz decyzje administracyjne wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku, spowodowały poprawę warunków higieny pracy w kontrolowanych obiektach oraz poprawę stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i pomieszczeń higienicznosanitarnych. Poprawa warunków pracy podyktowana jest dokonanymi w zakładach zmianami technologicznymi, organizacyjnymi, modernizacją parku maszynowego oraz wyposażeniem pracowników w indywidualne środki ochrony indywidualnych.

Warunki higieniczno-sanitarne w zakładach pracy ulegają poprawie, a ich stan uzależniony jest od wielu czynników m.in. świadomości pracodawcy, stanu finansowego firmy, dbałości o prestiż, konkurencyjności. Zauważa się, że w przypadku firm o uregulowanej formie własności i ugruntowanej pozycji na rynku coraz więcej środków angażowanych jest w prawidłowe organizowanie stanowisk pracy, a także pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

Na podstawie badań laboratoryjnych wykonanych w środowisku pracy stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy w zakresie: natężenia hałasu. W stosunku do podmiotów gospodarczych, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych prowadzone są stosowne postępowania administracyjne w celu poprawy warunków pracy.

Choroby zawodowe

W 2018 r. zgłoszono 7 podejrzeń o chorobę zawodową nabytą u pracodawców mających siedzibę na terenie Włocławka. Przeprowadzono dochodzenia epidemiologiczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku po przeprowadzeniu postępowań w przedmiocie podejrzenia choroby zawodowej wydał 3 decyzje stwierdzające chorobę zawodową pod postacią:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 1,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat – 1,
- pokrzywka kontaktowa – 1.

Ponadto wydano 8 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku, na prośbę innej stacji sanitarno-epidemiologicznych przeprowadził 1 dochodzenie epidemiologiczne, związane z oceną narażenia zawodowego pracownika, który wykonywał pracę na terenie miasta Włocławek.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku w trakcie prowadzonych postępowań administracyjnych w przedmiocie podejrzenia choroby zawodowej ściśle współpracuje z jednostką orzeczniczą I stopnia, którą jest Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Poradnia Chorób Zawodowych we Włocławku. O wszystkich przypadkach stwierdzenia bądź braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej powiadamiana jest Państwowa Inspekcja Pracy w postaci przesyłanych decyzji administracyjnych wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku.

7. Środki zastępcze/nowe substancje psychoaktywne („dopalacze”)

Państwowa Inspekcja Sanitarna wypełnia zadania w zakresie nadzoru nad realizacją ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a do dnia 20 sierpnia 2018 r. sprawowała także nadzór w zakresie nowych substancji psychoaktywnych.

W 2018 r. w mieście Włocławek i Powiecie Włocławskim przeprowadzono łącznie 5 kontroli, 96 monitoringów oraz 1 kontrolę niezakończoną protokołem kontroli w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Skontrolowano między innymi dyskoteki zlokalizowane w mieście Włocławek i Powiecie Włocławskim. Nie stwierdzono w sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Na podstawie art. 52a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku w 2018 r. wydał jedną decyzję wymierzającą wobec sprzedawcy karę pieniężną na kwotę 30.000 zł z tytułu wprowadzania do obrotu środków zastępczych/nowych substancji psychoaktywnych w sklepie we Włocławku.

W związku z uprawomocnieniem się decyzji wydanych w 2010 r., w Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka - Zakładzie Utylizacji Odpadów Medycznych w Bydgoszczy w 2018 r. zniszczono łącznie 1027 sztuk produktów zabezpieczonych podczas kontroli w dniach 02.10.2010 r. i 15.11.2010 r. w sklepach na terenie miasta Włocławka.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku, na podstawie Porozumienia z dnia 26 października 2011 r. zawartego 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 oraz Porozumienia zawartego dnia 26 listopada 2018 r. w Warszawie pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Komendantem Głównym Policji, Szefem Krajowej Administracji Skarbowej, Prokuratorem Krajowym, Komendantem Głównym Straży Granicznej i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym o współpracy w celu sprawnego i skutecznego wykonywania zadań w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych współpracuje z wszystkimi ww. instytucjami.

W 2018 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku wpłynęło łącznie 21 zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi (narkotykami, alkoholem, lekami, „dopalaczami”). Zatrucia miały miejsce zarówno w mieście Włocławek, jak i w Powiecie Włocławskim. Po analizie zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi uznano, że 1 przypadek dotyczył zatrucia środkiem zastępczym. Przesłuchano osobę, która uległa zatruciu, poinformowano o szkodliwości zażywania „dopalaczy” oraz o zakazie ich wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także o obowiązujących przepisach karnych. Ponadto przekazano materiały oświatowo-edukacyjne dotyczące środków zastępczych.

W 2018 roku kontynuowano działania oświatowe zmierzające do ograniczenia używania środków zastępczych tzw. dopalaczy oraz związanych z tym problemów zdrowotnych i społecznych. Działania informacyjno-edukacyjne kierowane były do całego społeczeństwa, a w szczególności do młodzieży oraz rodziców i opiekunów. Działania te opisano w rozdziale 11. Promocja zdrowia niniejszego opracowania.

8.	Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku dzieci i młodzieży
-----------	---

W 2018 roku w nadzorze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku znajdowały się 104 placówki stałe oraz 49 sezonowych. Skontrolowano 90 placówek stałych oraz 33 placówki zimowego i letniego wypoczynku. Przeprowadzono łącznie 199 kontroli oceniających stan sanitarno-techniczny oraz warunki pobytu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku wydał 1 decyzję finansową i 1 decyzję administracyjną nakazującą usunięcie w skontrolowanej szkole podstawowej stwierdzonych nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w korytarzu, w sali gimnastycznej oraz w dwóch salach zajęć, a także stanu posadzki w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym dla dziewcząt.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku wydał 7 decyzji administracyjnych zmieniających termin usunięcia wcześniej stwierdzonych nieprawidłowości oraz 10 postanowień o wznowieniu postępowania w sprawie przedłużenia terminu wykonania obowiązków wynikających z decyzji.

Wydano również 2 decyzje dotyczące spełnienia wymagań lokalowych i sanitarnych w związku z rozpoczęciem działalności 2 żłobków.

W ramach oceny warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu uczniów w 10 przedszkolach oraz w 3 szkołach podstawowych. Stwierdzono, że dzieci korzystają z 1554 stanowisk (stolików i krzeseł) zestawionych prawidłowo i dostosowanych do ich wzrostu.

W trakcie kontroli w placówkach na terenie miasta Włocławek tj. w 13 szkołach podstawowych, 1 gimnazjum, 3 liceach ogólnokształcących, 1 ponadgimnazjalnej szkole zawodowej, 13 zespołach szkół sprawdzono, czy w pomieszczeniach szkół zapewniono uczniom możliwość pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W skontrolowanych szkołach (4 szkołach podstawowych, 1 liceum ogólnokształcącym oraz 5 zespołach szkół) dokonano oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji niebezpiecznych i ich mieszanin. Niebezpieczne substancje i ich mieszaniny były przechowywane prawidłowo, a osoby pracujące z substancjami niebezpiecznymi zostały wyposażone w środki ochrony indywidualnej.

W czasie kontroli zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży nieprawidłowości nie stwierdzono. Pomieszczenia utrzymane były w czystości i porządku, w dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Urządzenia, sprzęt i meble zapewniały bezpieczne użytkowanie. W pomieszczeniach sanitarno-higienicznych zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę oraz środki higieny osobistej. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowano. Urządzenia sanitarne utrzymane były w pełnej sprawności.

Skontrolowano dwie szkoły wyższe i stwierdzono, że pomieszczenia utrzymane były w czystości i porządku, w dobrym stanie sanitarno-higienicznym oraz technicznym. Stan sprzętu i wyposażenia nie budził zastrzeżeń. Budynki uczelni dostosowane były do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

W 2018 roku wykonano obowiązki wynikające z decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku tj.:

- w Przedszkolu Publicznym Nr 35 we Włocławku zakończono wymianę stolarki okiennej w całym budynku przedszkola,

- w Szkole Podstawowej Nr 10 we Włocławku doprowadzono do właściwego stanu podłogę parkietową w sali zajęć,
- w Szkole Podstawowej Nr 22 we Włocławku doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego ściany i sufity w korytarzu, w sali ćwiczeń gimnastycznych oraz w salach zajęć. Ponadto doprowadzono do właściwego stanu posadzkę w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym dla dziewcząt na parterze w segmencie A,
- w Szkole Podstawowej Nr 23 we Włocławku zapewniono równą powierzchnię boisk oddając w użytkowanie nowy, wybudowany kompleks sportowy, ponadto teren szkoły został ogrodzony,
- w Zespole Szkół Chemicznych im. Marii Skłodowskiej - Curie we Włocławku zapewniono właściwy stan techniczny dygestoriów wymieniając stare dygestoria na nowe,
- w Zespole Szkół Nr 11 we Włocławku doprowadzono do właściwego stanu stopnie schodów wewnętrznych - położono nowe płytki antypoślizgowe. Ponadto zapewniono równą powierzchnię placu rekreacyjnego w ramach realizacji zadania pn. „Rozbudowa infrastruktury sportowo-rekreacyjnej o siłownię zewnętrzną oraz naprawa placu pod urządzenia do gier stolikowych przy Zespole Szkół Nr 11 we Włocławku”,
- w Zespole Szkół Technicznych we Włocławku doprowadzono do stanu łatwego do utrzymania w czystości podłogę w jednej z sal. Ponadto zlikwidowano przyczynę powstawania zawilgocenia i zagrzybienia ścian w korytarzu dolnym szkoły - podczas wykonywania elewacji założono nową izolację fundamentów, położono nowy drenaż, dodatkowo ściany zostały zabezpieczone preparatem antygrzybicznym,
- w Zespole Szkół Budowlanych we Włocławku doprowadzono do właściwego stanu ogrodzenie terenu szkoły od strony boisk oraz torów kolejowych. Ponadto zakończono wymianę stolarki okiennej w całym obiekcie.

Podsumowując należy stwierdzić, że warunki sanitarno-higieniczne w placówkach nauczania i wychowania uległy wyraźnej poprawie, chociaż niektóre obiekty nadal wymagają modernizacji.

9. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej oraz środków transportu

W grupie obiektów użyteczności publicznej w ewidencji znajduje się 425 obiektów, skontrolowano 185 (43,5%), przeprowadzono w nich 197 kontroli. Ponadto skontrolowano 23 środki transportu: 12 autobusów komunikacji publicznej, 8 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich oraz 3 samochody do przewozu chorych.

Działalność kontrolna w zakresie obiektów użyteczności publicznej na terenie Miasta Włocławek

Obiekty	Liczba obiektów według ewidencji stan na 31.12.2018 r.	Liczba obiektów skontrolowanych stan na 31.12.2018 r.	Liczba przeprowadzonych kontroli w 2018 r.
Ustępy publiczne i ogólnodostępne	10	9	9
Domy pomocy społecznej, inne jednostki pomocy społecznej, schroniska dla bezdomnych	5	5	5
Hotele i inne obiekty świadczące usługi hotelarskie	19	11	14
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej	237	94	103
Dworzec i przystanek kolejowy, dworzec autobusowy	3	3	3
Tereny rekreacyjne, przystanie jednostek pływających	5	5	5
Cmentarze	3	2	2
Domy przedpogrzebowe, kostnice	8	7	7
Zakład Karny	1	1	1
Inne obiekty użyteczności publicznej (m.in. obiekty sportowe, kulturalno-widowiskowe, apteki)	134	48	48
Razem	425	185	197

Stan sanitarny i techniczny zdecydowanej większości skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej był zadowalający (97 %). Pozytywnie pod względem stanu sanitarnego i technicznego oceniono m.in. środowiskowy dom samopomocy, schroniska dla bezdomnych, dworzec autobusowy, tereny rekreacyjne, ustępy publiczne i ogólnodostępne, dworzec kolejowy, cmentarze, obiekty kulturalno-widowiskowe, większość zakładów świadczących usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej, hotele oraz inne obiekty świadczące usługi hotelarskie oraz wszystkie środki transportu.

Negatywnie pod względem stanu sanitarno-technicznego oceniono 6 obiektów (3%): dom pomocy społecznej, przystanek kolejowy oraz 4 zakłady fryzjerskie. W pomieszczeniach obiektów stwierdzono m.in. brudne ściany i sufity z ubytkami tynku i farby, brak wentylacji, brak ciepłej wody, zniszczone, z licznymi ubytkami farby parapety okienne, zniszczone wykładziny podłogowe. Właścicielom obiektów, w drodze decyzji, nakazano doprowadzenie pomieszczeń do właściwego stanu sanitarno-technicznego.

W zakresie utrzymania czystości podczas świadczenia usług fryzjerskich w roku 2018 nieprawidłowości stwierdzono w 2 zakładach we Włocławku. Kontrole wykazały m.in.: brak dezynfekcji i mycia narzędzi wielokrotnego użycia, brak płynów i środków do dezynfekcji w zakładzie, brak oznakowania roztworu z płynem dezynfekcyjnym, brak bieżącego porządku i czystości (brudne, zanieczyszczone włosami narzędzia fryzjerskie, zakurzone podłogi i sprzęty służące do obsługi klientów) oraz w jednym przypadku brak zamieszczonych oznaczeń słownych i graficznych informujących o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, osoby odpowiedzialne zostały ukarane mandatami karnymi w wysokości 300 zł każdy. Kontrole sprawdzające wykazały poprawę stanu higieniczno-sanitarnego obiektów.

Poniżej przedstawiono wybrane grupy obiektów użyteczności publicznej.

9.1. Schroniska dla bezdomnych

We Włocławku znajdują się 2 schroniska dla osób bezdomnych. Prowadzone są przez Caritas Diecezji Włocławskiej. Jedno z nich przeznaczone jest dla bezdomnych kobiet i mężczyzn, natomiast drugie tylko dla bezdomnych mężczyzn. Placówki zostały skontrolowane, a ich stan sanitarno – higieniczny i techniczny oceniono jako dobry.

W schroniskach zapewnionych jest łącznie 175 miejsc dla osób bezdomnych (125 w schronisku przy ul. Karnkowskiego i 50 przy ul. Płockiej). Ponadto na parterze budynku przy ul. Karnkowskiego we Włocławku znajduje się schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (25 miejsc), objętych stałą opieką. Bezdomni mają tu zapewnione zakwaterowanie, całodzienné wyżywienie oraz opiekę i pomoc pielęgniarstwa.

Poszczególne pomieszczenia w schroniskach sprzątają sami mieszkańcy, korzystając ze sprzętu porządkowego oraz środków czystości zapewnionych przez Caritas. Pranie odzieży, bielizny i pościeli odbywa się na terenie schronisk, w łazienkach znajdują się pralki. Bezdomni spożywają obiady w jadalni miejskiej, natomiast pozostałe posiłki przygotowują sobie we własnym zakresie, w kuchniach znajdujących się na terenie obiektów.

W schroniskach na bieżąco przeprowadzane są prace remontowe. W 2018 roku m.in.: wyremontowano łazienki, utwardzono kostką brukową alejki wokół schroniska oraz wykonano podjazd dla samochodów i osób niepełnosprawnych, pomalowano ściany w pokojach, świetlicy i na korytarzu.

Nadzorowane obiekty mimo, że utrzymane są we właściwym stanie sanitarno-higienicznym, jednak nie w pełni spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. poz. 896). W schroniskach np. brak jest pracowni komputerowych, suszarek elektrycznych, a w schronisku przy ul. Karnkowskiego zarejestrowano więcej niż 80 miejsc. Okres dostosowania schronisk dla osób bezdomnych do obowiązujących standardów upływa 31 grudnia 2020 r.

9.2. Zakłady świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Jest to najliczniejsza grupa wśród obiektów użyteczności publicznej. W liczbie 237 stanowią 56% wszystkich obiektów tej grupy. W większości obiekty te utrzymane są w dobrym stanie sanitarnym i higienicznym. Wyposażone w profesjonalny sprzęt, zapewniają szeroki zakres wykonywanych usług. Do dezynfekcji narzędzi i sprzętu używane są preparaty o szerokim spektrum działania (bakteriobójcze, grzybobójcze, wirusobójcze i prątkobójcze). W czasie świadczenia usług stosowana jest najczęściej bielizna jednorazowa. Bielizna wielokrotnego użycia, głównie ręczniki i pelerynki prane są w domach właścicieli lub pralniach zewnętrznych.

Zabiegi kosmetyczne i tatuażu przeprowadzane są przy użyciu narzędzi jednorazowego lub wielokrotnego użytku. Narzędzia wielokrotnego użytku poddawane są sterylizacji w autoklawach, stanowiących wyposażenie obiektów lub właściciele zlecają wykonanie tych procesów innym jednostkom, najczęściej podmiotom leczniczym. Właściciele zakładów kosmetycznych posiadający autoklawy sprawdzają skuteczność procesów sterylizacji za pomocą testów chemicznych i mikrobiologicznych. W zakładach, w których wykonywane są zabiegi, podczas których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich opracowane i wdrożone są stosowne procedury postępowania.

Wśród obiektów tej grupy znajdują się również zakłady udostępniające solaria. W roku 2018 solaria kontrolowane były m.in. pod kątem przestrzegania zapisów ustawy z dnia 15.09.2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium. W obiektach poddanych kontroli zamieszczone były widoczne i czytelne oznakowania o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz informacje o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium. Nie stwierdzono również przypadków udostępniania solarium osobom nieletnim.

9.3. Hotele i obiekty hotelarskie

Bazę noclegową na terenie miasta Włocławek stanowi 19 obiektów całorocznych (9 hoteli i 1 pensjonat o ustalonej klasyfikacji oraz 9 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie). Hotele oraz inne obiekty noclegowe utrzymane są we właściwym stanie sanitarnym i higienicznym. Właściciele wykazują dużą dbałość o czystość i porządek w jednostkach mieszkalnych, pomieszczeniach sanitarno-higienicznych i ciągach komunikacyjnych. Zapewnione jest właściwe zaopatrzenie i przechowywanie środków czystości i płynów dezynfekcyjnych. W obiektach posiadających klimatyzację prowadzone są regularne przeglądy i prace konserwacyjne instalacji i urządzeń. Obiekty tej grupy, poza bazą noclegową, posiadają również sale konferencyjno-szkoleniowe, sale imprez okolicznościowych, świadczą usługi hotelarskie, gastronomiczne, są organizatorami imprez rodzinnych i integracyjnych.

9.4. Domy przedpogrzebowe i kostnice – postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi w roku 2018 oceniono jako prawidłowe. Nadzorem objęto 6 domów przedpogrzebowych i 2 kostnice. Pięć domów przedpogrzebowych zlokalizowanych jest przy zakładach pogrzebowych, a jeden przy kościele parafialnym. Jedna kostnica usytuowana jest na cmentarzu komunalnym, a druga przy kościele parafialnym. Domy przedpogrzebowe mają zapewnione pomieszczenia przeznaczone do przygotowania zwłok do pochówku, chłodnie do przechowywania zwłok, kaplice do odprawiania ceremonii pogrzebowych oraz zaplecze techniczne. Pomieszczenia do przygotowania zwłok do pochówku posiadają prawidłowo wykończone, zmywalne ściany i podłogi, właściwą wentylację, zapewnioną ciepłą i zimną wodę, odpowiednie stoły ze stali nierdzewnej oraz szafy chłodnicze do przechowywania zwłok.

Przy domu przedpogrzebowym "Tartar" we Włocławku działa spopielnia zwłok i szczątków ludzkich. Pomieszczenie do kremacji wyposażone jest w jeden piec. Jest to jedyny tego typu obiekt na nadzorowanym terenie.

Kostnice służą wyłącznie do przechowywania zwłok przed pochówkiem. Wyposażone są w urządzenia chłodnicze, pomieszczenia do odprawiania ceremonii pogrzebowych, miejsca lub pomieszczenia porządkowe.

W roku 2018 sprawowano również bezpośredni nadzór nad prawidłowością przeprowadzania 40 ekshumacji na cmentarzach zlokalizowanych we Włocławku. Nie stwierdzono nieprawidłowości zarówno w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, jak i w zakresie stanu sanitarnego i technicznego pomieszczeń i urządzeń domów przedpogrzebowych i kostnic.

9.5. Środki transportu

W roku 2018 skontrolowano 23 środki transportu należące do firm działających na terenie Miasta Włocławek: 12 autobusów komunikacji publicznej, 3 samochody do przewozu chorych oraz 8 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Wszystkie uzyskały pozytywną ocenę pod względem stanu sanitarnego i higienicznego.

Autobusy komunikacji miejskiej i podmiejskiej przed wyjazdem w trasę są sprzątane przez kierowców w ramach obsługi codziennej jazdy, zgodnie z procedurami obowiązującymi w firmach przewozowych. Natomiast gruntowne sprzątanie środków komunikacji publicznej wykonuje firma zewnętrzna i odbywa się ono według harmonogramu określonego w umowie. We wszystkich autobusach zamieszczone są oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

Samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich spełniają wymagania obowiązujących przepisów. Są trwale oznakowane, posiadają kabinę kierowcy odizolowaną od części przeznaczonej na umieszczenie zwłok albo szczątków ludzkich, zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny podczas przewozu, posiadają podłogę z materiałów łatwo zmywalnych i odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych oraz wydzielone miejsce na przechowywanie środków dezynfekcyjnych, sprzętu myjąco-czyszczącego oraz jednorazowych rękawic ochronnych. Zakłady prowadzące usługi pogrzebowe posiadają opracowane procedury dotyczące mycia i dezynfekcji samochodów oraz prowadzą rejestry z dokonanego mycia i dezynfekcji karawanów.

10. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

Zadania wykonywane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego podejmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniem organów prowadzących postępowania główne i mają charakter prewencyjny, zmierzający do zapewnienia właściwego stanu sanitarno- higienicznego w projektowanych i realizowanych obiektach, a także ochrony zdrowia ludzi przebywających w sąsiedztwie planowanych przedsięwzięć.

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sekcja zajmowała stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych m. in. w sprawie:

- projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin,
- planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko na etapie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego na wnioski organów prowadzących postępowanie główne zajmowała stanowiska w sprawie opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,

a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – do opracowania raportu oddziaływania na środowisko. O potrzebie wykonania raportu o oddziaływaniu na środowisko sekcja orzekała dla tych przedsięwzięć, których podstawowe dane charakteryzujące inwestycję wskazywały na duże prawdopodobieństwo wystąpienia uciążliwego lub szkodliwego oddziaływania na środowisko, zdrowie, warunki i życie ludzi, a także dobra materialne i zabytki. Celem było dążenie do wyeliminowania uciążliwości np. poprzez zastosowanie odpowiedniej technologii.

Przy uzgadnianiu przedsięwzięć, mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko oraz mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, zwracano uwagę na konieczność zapewnienia ludziom, przebywającym w sąsiedztwie inwestycji, odpowiednich warunków życia poprzez m.in.:

- zabezpieczenie przed wystąpieniem uciążliwości hałasu,
- zabezpieczenie przed wpływem zanieczyszczenia powietrza emitowanego przez zakłady przemysłowe (odpowiednie parametry emitorów, zastosowanie urządzeń ograniczających emisję, pasy zieleni izolacyjnej),
- zabezpieczenie odpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- właściwe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów,
- właściwą lokalizację przedsięwzięć mogących pogorszyć stan środowiska.

Opinie wydane w 2018 r. na terenie Miasta Włocławek

Rodzaje wydanych opinii	Liczba opinii
uzgodnienia projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	10
uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	1
opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko	14
uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	5
inne opinie, w tym dotyczące projektów decyzji o warunkach zabudowy	14
Razem	44

Ważną rolę w zapewnieniu zdrowia publicznego odgrywało prawidłowe zaprojektowanie obiektu budowlanego, a także jego wykonanie. Zwracano uwagę na zastosowanie rozwiązań w dokumentacji projektowej ograniczających uciążliwość planowanych obiektów dla środowiska, w sposób nie zagrażający zdrowiu i życiu ludzi, z zachowaniem właściwych warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (dotyczy m.in. zagadnień higieny pracy i środowiska) oraz warunków higieny użytkowania pomieszczeń (oświetlenie, wentylacja, ogrzewanie, sposób wykończenia itp.), egzekwując na każdym etapie procesu inwestycyjnego rozwiązania spełniające wymagania higieniczne i zdrowotne.

W 2018 roku uzgodniono 12 dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Uzgadniane projekty dotyczyły zamrażalni artykułów spożywczych, punktu przedszkolnego, przychodni weterynaryjnej, przychodni NZOZ, gabinetów ginekologicznych, gabinetu stomatologicznego itp.

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2018 roku uczestniczyła w 134 kontrolach w związku z dopuszczeniem obiektów do użytkowania oraz kontrolach związanych ze sprawdzeniem zachowania warunków higieniczno-sanitarnych w lokalach adaptowanych. W 2018 roku wydano 69 opinii dopuszczających obiekty do użytkowania (w trybie art. 56 ustawy Prawo Budowlane). Podczas odbiorów w szczególności zwracano uwagę na: wykonanie obiektu zgodnie z projektem, posiadanie przez materiały służące do budowy i wykończenia obiektów stosownych atestów, protokoły wymagane przepisami, w tym protokoły kominiarskie, badania skuteczności wentylacji, badania jakości wody do spożycia przez ludzi. Ponadto sprawdzano podłączenie wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej w pomieszczeniach, wykonanie instalacji wodno-kanalizacyjnej i ogrzewczej, przystosowanie obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych oraz zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne oraz bezpieczeństwa i higieny pracy. Obiekty użytku publicznego dopuszczane do użytkowania przekazywane są do bieżącego nadzoru sanitarnego w ramach działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej, celem sprawowania stałej kontroli nad przestrzeganiem przepisów w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych. Nie wniesiono żadnego sprzeciwu do odbiorów. W wielu przypadkach wprowadzane były przez inwestora zmiany w trakcie realizacji inwestycji.

Wśród obiektów kontrolowanych na terenie Miasta Włocławek znalazły się między innymi: budynki handlowo-usługowe nowe i przebudowywane, hala usługowa, rozbudowany i przebudowany budynek Zakładowej Straży Pożarnej, sala pożegnań zakładu pogrzebowego, II etap budowy budynku Urzędu Skarbowego, rozbudowany i zmodernizowany budynek Muzeum Historii Włocławka, budynek administracyjny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku, placówki oświaty: przedszkole niepubliczne, szkoła podstawowa oraz sklepy

spożywcze, sklepy cukierniczo-piekarnicze, lokale gastronomiczne, salony fryzjerskie, kosmetyczne, punkt apteczny, gabinet stomatologiczny i inne. Za przeprowadzone czynności wydano łącznie 95 decyzji ustalających opłatę za przeprowadzenie czynności z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą planowanych realizacji przedsięwzięć i zgłoszonych obiektów przez inwestorów. Przeważającą pozycję wśród rozpatrywanych spraw zajmowały opinie sanitarne wydane w związku z dopuszczeniem obiektów do użytkowania oraz kontrolach związanych ze sprawdzeniem zachowania warunków higieniczno-sanitarnych w lokalach adaptowanych, a także opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko. Liczba wydanych opinii utrzymuje się na podobnym poziomie jak w latach poprzednich. W opiniowanych dokumentacjach nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych, jednak w większości przedłożonych projektów budowlanych należało dokonywać uzupełnień i poprawek przed wydaniem ostatecznej opinii. Stwierdza się, że przy projektowaniu i realizowaniu nowych inwestycji stosowane są coraz lepsze rozwiązania i urządzenia techniczne.

11. Promocja zdrowia

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku w 2018 r. podejmował szereg inicjatyw oświatowo - zdrowotnych, które obejmowały zagadnienia związane z właściwym odżywianiem, aktywnością fizyczną, profilaktyką chorób, higieną, bezpieczeństwem w życiu codziennym oraz promowaniem zdrowego stylu życia bez uzależnień. W związku z powyższym realizowano i koordynowano 11 programów edukacyjnych oraz 12 interwencji nieprogramowych. Podejmowane działania kierowane były do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Jednym z ważniejszych przedsięwzięć była realizacja Krajowego Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. W ramach tego programu podsumowano programy z zakresu edukacji antytytoniowej prowadzone w placówkach oświatowych takie jak: „Czyste powietrze wokół nas” dla 5 i 6 latków, „Nie pal przy mnie proszę” dla klas I-III szkół podstawowych i „Znajdź właściwe rozwiązanie” dla starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów, oraz „Bieg po zdrowie” dla IV klas szkół podstawowych. Wymienionymi programami edukacyjnymi objęto 3968 uczniów i rodziców. W ramach profilaktyki palenia tytoniu inicjowano i koordynowano przedsięwzięcia informacyjno-edukacyjne związane z obchodami Światowego Dnia bez Tytoniu (31 maja), który przebiegał pod hasłem „Tytoń i choroby serca” oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia (15 listopada). Głównym celem organizowanej z tej okazji corocznej kampanii antynikotynowej jest trwała zmiana zachowań zdrowotnych poprzez m.in. zachęcenie do zerwania z nałogiem palenia tytoniu.

Do priorytetowych działań należały przedsięwzięcia związane z profilaktyką uzależnień od środków psychoaktywnych. W ramach interwencji „Stop dopalaczom” organizowano akcje informacyjno-edukacyjne, prowadzono rozmowy z dyrektorami szkół oraz pedagogami szkolnymi na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, dystrybuowano ulotki i broszury. W listopadzie w klubie „Stara Remiza” we Włocławku zorganizowano spotkanie edukacyjne pt. „Dopalacze – groźne narkotyki” z udziałem dwóch specjalistów terapii uzależnień. Podczas spotkania omówiono takie zagadnienia jak: powody sięgania po narkotyki, co to są dopalacze jak działają i dlaczego są niebezpieczne. Odbiorcami przedsięwzięcia byli uczniowie z 4 włocławskich szkół ponadgimnazjalnych, pedagodzy, nauczyciele, pielęgniarki szkolne (150 osób). Na stronie internetowej PSSE zamieszczano aktualne materiały informacyjno-edukacyjne np. ulotki, filmy, informacje dla rodziców i opiekunów – gdzie szukać pomocy. Pod banerem ostrzegającym przed zażywaniem „dopalaczy” wyeksponowano numery infolinii Głównego Inspektora Sanitarnego oraz inne numery telefonów zaufania dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli. Na bieżąco zamieszczano informacje dot. działań w zakresie zapobiegania używania środków psychoaktywnych. Ponadto w 13 szkołach ponadgimnazjalnych kontynuowano program edukacyjny pt. „Ars, czyli jak dbać o miłość?” realizowany w ramach projektu KIK/68 pn. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Program realizowany pod patronatem Ministra Edukacji Narodowej. Jego zasadniczy cel to wyposażenie uczestników przedsięwzięcia w wiedzę i umiejętności zmniejszające ryzyko utraty zdrowia i życia ich samych oraz ich potomków zwłaszcza spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych. W programie wzięło udział 330 uczniów.

W czerwcu 2018 r. podsumowano XII edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego pt. „Trzymaj Formę!”, którego celem jest zwiększenie świadomości nt. wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie, poprzez edukację w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży. Grupę docelową stanowili uczniowie ostatnich klas szkół podstawowych oraz ich rodzice. Program w szkołach realizowany jest metodą projektu edukacyjnego z zastosowaniem wielu różnorodnych form takich jak: instruktaże, pokazy ruchowe, zawody sprawnościowe, układanie jadłospisów zgodnie z zasadami zbilansowanej diety, czytanie etykiet spożywczych, konkursy, stoiska edukacyjne itp. Program realizowało 14 włocławskich szkół podstawowych. Łącznie działaniami edukacyjnymi objęto 1692 uczniów.

W ramach profilaktyki próchnicy zębów zakończono kolejną edycję programu pt. „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”, w którym wzięło udział 17 szkół. W programie uczestniczyło 869 uczniów klas I szkół podstawowych. Uczniowie uczestniczący w programie otrzymali szczoteczki do zębów zakupione przez Urząd Miasta Włocławek jako pomoc dydaktyczną podczas realizacji ww. przedsięwzięcia. Celem programu jest kształcenie umiejętności związanych z higieną jamy ustnej wśród najmłodszych uczniów uczęszczających do szkół podstawowych.

Kontynuowano działania z zakresu profilaktyki chorób odkleszczowych poprzez informacje w lokalnych mediach (radio i TV) oraz zamieszczanie artykułów na stronie internetowej PSSE. we Włocławku. Działania edukacyjne w tym zakresie prowadzono m.in. w ramach programu edukacyjnego „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” skierowanego do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym oraz ich rodziców. Program do czerwca realizowano w 2 przedszkolach i 4 szkołach podstawowych, obejmując edukacją 887 dzieci i 318 rodziców. Od września 2018 program wdrażany jest w 9 szkołach podstawowych i 5 przedszkolach zlokalizowanych na terenie Włocławka.

Działania oświatowo-zdrowotne dotyczyły również rozpowszechnienia wiedzy na temat chorób zakaźnych. Podejmowano działania w ramach Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS propagując kampanię pt. „Mam czas rozmawiać” promującą międzypokoleniowy dialog o zdrowiu rodziny, w tym HIV/AIDS i chorobach przenoszonych drogą płciową. W PSSE we Włocławku zorganizowano dwa dwudniowe szkolenia (warsztaty) dla nauczycieli i pedagogów szkolnych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS oraz profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych. W szkoleniach wzięło udział 17 nauczycieli i pedagogów z włocławskich szkół podstawowych i ponadgimnazjalnych. Edukację w zakresie HIV/AIDS kierowano również do dzieci w wieku przedszkolnym poprzez realizację interwencji pt. „Rozmowy z dziećmi o AIDS”, która ma na celu zwiększenie poziomu wiedzy na temat chorób zakaźnych oraz wzmocnienie tolerancji dzieci w stosunku do osób chorych. W przedsięwzięciu uczestniczyły 2 przedszkola obejmując edukacją 60 dzieci i ich rodziców. Inne działania dotyczyły profilaktyki wirusowego zapalenia wątroby (ogólnopolska kampania „HCV jestem świadom”), szczepień ochronnych np. akcja „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, „Zaszczep się wiedzą” czy obchody Europejskiego Tygodnia Szczepień. W ramach obchodów Krajowego Dnia Szczepień Ochronnych (07.12.2018 r.) w PSSE we Włocławku odbyło się spotkanie informacyjno- szkoleniowe dla pielęgniarek POZ z Włocławka i Powiatu Włocławskiego. Spotkanie było okazją do wymiany wiedzy i doświadczeń z zakresu realizacji szczepień. Ponadto propagowano przesłanie Światowego Dnia Zdrowia (7 IV) obchodzonego pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich”. W związku z obchodami Ogólnopolskiego Dnia Tornistra (1 X), w 3 szkołach podstawowych (SP19, SP11, SP14) prowadzono działania edukacyjne tj. pogadanki z dziećmi oraz personelem pedagogicznym i medycznym z zakresu edukacji zdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy.

Prozdrowotne działania informacyjno-edukacyjne, prowadzone były głównie w placówkach ochrony zdrowia, placówkach oświatowych, w ramach zimowego i letniego wypoczynku, podczas 6 plenerowych akcji informacyjno-edukacyjnych skierowanych do mieszkańców Włocławka. Prozdrowotne akcje informacyjno – edukacyjne przeprowadzono m.in. podczas festynu integracyjnego pod hasłem „Uczymy się - bawiąc”, zorganizowanego przy Szkole Podstawowej nr 5 we Włocławku, eventu zorganizowanego przez Zespół Szkół Akademickich we Włocławku, podczas „Dni Włocławka”, „Pikniku Niepodległości” czy na kąpielisku nad jeziorem Czarnym we Włocławku. Wydarzeniom tym towarzyszyła wystawa i rozdawnictwo materiałów oświatowo-zdrowotnych, pracownicy PSSE we Włocławku udzielali porad i informacji dot. zdrowego stylu życia, szczepień ochronnych, wiedzy o antybiotykach, praktycznych wskazówek jak uniknąć zatrucia i zakażeń pokarmowych, zasad bezpieczeństwa podczas upałów, udzielano porad jak zerwać z nałogiem palenia tytoniu oraz informacji nt. negatywnych skutków zażywania tzw. „dopalaczy”. Palacze papierosów mogli zbadać poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu za pomocą smokeryzera, uczestnicy imprez mogli również wziąć udział w teście z użyciem narkogogli.

W ciągu całego roku ważne informacje dla zdrowia mieszkańców zamieszczano na stronie internetowej PSSE, prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych oraz porady metodyczne związane z realizacją przedsięwzięć prozdrowotnych w podległych placówkach. Zadania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane były przy współpracy Urzędu Miasta Włocławek, instytucji miejskich, służb mundurowych, organizacji pozarządowych, placówek oświatowych, ochrony zdrowia oraz lokalnych mediów. W ramach oceny realizacji interwencji programowych w placówkach oświatowych zlokalizowanych na terenie Włocławka w 2018 r. przeprowadzono 60 wizytacji.

12. Działalność akredytowanego laboratorium badawczego

Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włocławku jest laboratorium badawczym, kontrolno-pomiarowym, świadczącym usługi w zakresie badań laboratoryjnych:

- wody,
- żywności,
- środowiska pracy,
- materiału biologicznego ludzkiego

zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”.

W skład Oddziału Laboratoryjnego wchodzi 3 laboratoria:

- Laboratorium Badania Wody i Żywności
- Laboratorium Oceny Środowiska Pracy
- Laboratorium Epidemiologii.

Podczas przeprowadzania badań w Oddziale Laboratoryjnym stosuje się metody opublikowane w aktach prawnych, znormalizowane metody badawcze (polskie oraz angielskojęzyczne normy), metodyki placówek naukowo-badawczych

oraz procedury badawcze własne. Oddział Laboratoryjny posiada Certyfikat Akredytacji Laboratorium Badawczego Nr AB 600 nadany w 2005 r. przez Polskie Centrum Akredytacji, co zapewnia wysoką jakość badań.

W roku 2018 Oddział Laboratoryjny wykonał łącznie 23331 badań, wykonując przy tym 42560 oznaczeń (w tym 3690 oznaczeń chemicznych, 9337 oznaczeń fizycznych i 29533 oznaczeń mikrobiologicznych).

Laboratorium Badania Wody i Żywności wykonuje badania chemiczne, fizyczne i mikrobiologiczne:

- wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- wody z kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli,
- wody z pływalni,
- wody cieplej w kierunku bakterii *Legionella* spp.,
- żywności.

Zakres wykonywanych badań wody:

- badania fizykochemiczne: barwa, zapach, smak, mętność, pH, przewodność, azotany, azotyny, amonowy jon, mangan, żelazo, chlorki, twardość, fluorki, siarczany, indeks nadmanganianowy, potencjał redox, stężenie chloru (wolnego, ogólnego i związanego), ołów, kadm, chrom, nikiel, arsen, rtęć, magnez, miedź,
- badania mikrobiologiczne: ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 °C po 72 h, ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2 °C po 48 h, bakterie grupy coli i *Escherichia coli*, enterokoki, *Legionella*, *Pseudomonas aeruginosa*, gronkowce koagulazo-dodatnie.

Laboratorium wykonuje badania jakości zdrowotnej środków spożywczych, opierając się na polskich przepisach prawnych oraz wymaganiach Unii Europejskiej. Podstawowe wykonywane badania fizyko-chemiczne żywności to: zawartość histaminy, kwasu erukowego, barwników syntetycznych zawartość białka, tłuszczu, popiołu ogólnego. Badania mikrobiologiczne wykonywane są w zakresie: wykrywanie i oznaczanie liczby pałeczek *Salmonella*, gronkowców koagulazododatnich, *Listeria monocytogenes*, bakterii grupy coli i *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*, Enterobacteriaceae, obecność *Salmonella* spp.

Laboratorium badające wodę i żywność pracuje w Zintegrowanym Systemie Badań Żywności dla woj. kujawsko-pomorskiego, wraz z laboratoriami w Bydgoszczy, Toruniu i Grudziądzu. Badania wody oraz badania żywności wykonywane są dla miasta Włocławka i powiatów: włocławskiego, lipnowskiego, rypińskiego. Niektóre badania np. histaminy w produktach rybnych, kwasu erukowego w olejach, barwników syntetycznych w koncentratkach spożywczych są wykonywane również dla innych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa kujawsko-pomorskiego.

Laboratorium Oceny Środowiska Pracy wykonuje badania fizyczne i chemiczne czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz czynników szkodliwych w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Zakres wykonywanych badań w środowisku pracy dotyczy analizy narażenia pracowników na takie czynniki jak: hałas, zapylenie, niebezpieczne czynniki chemiczne (rozpuszczalniki organiczne, formaldehyd, żelazo i mangan). Prowadzone są również pomiary oświetlenia, mikroklimatu oraz tlenu azotu, ditlenku azotu i tlenu węgla. Celem pomiarów jest kontrola warunków pracy, które mogą wpłynąć na pogorszenie stanu zdrowia pracowników. Badania takie przeprowadza się w zakładach pracy, podczas wykonywania przez pracowników obowiązków zawodowych.

Laboratorium Epidemiologii wykonuje badania mikrobiologiczne:

- materiału biologicznego ludzkiego (próbek kału) w kierunku pałeczek jelitowych z rodzaju *Salmonella* i *Shigella*
- skuteczności procesów sterylizacji przy pomocy biologicznych wskaźników kontroli procesów sterylizacji – spora A i spora S.

Laboratorium stosuje metody hodowlane uzupełnione testami biochemicznymi i serologicznymi oraz metodę lateksową, która w przypadku badania próbek kału na nosicielstwo pałeczek *Salmonella* i *Shigella* dla pracowników branżowych (3-krotne badanie) skraca czas oczekiwania na wyniki badań. Laboratorium Epidemiologii Oddziału Laboratoryjnego PSSE we Włocławku jako laboratorium diagnostyczne jest zarejestrowane w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych.

W Oddziale Laboratoryjnym od 2005 roku funkcjonuje System Zarządzania, który jest udokumentowany w Księdze Jakości Laboratorium oraz dokumentach towarzyszących. Osoby odpowiedzialne i uprawnione dokonują regularnych przeglądów dokumentacji, których celem jest zapewnienie jej stałej funkcjonalności i poprawności. Nadzór nad dokumentacją jest skuteczny i zapewnia, że jest ona aktualizowana w miarę potrzeb i adekwatna do zakresu funkcjonowania systemu.

System Zarządzania obejmuje wszystkie sfery działalności laboratoryjnej oraz każdy etap procesu badania, od otrzymania zapytania ofertowego, aż do odbioru przez klienta wyników badań. System Zarządzania funkcjonuje właściwie, co potwierdza certyfikat akredytacji wydany przez Polskie Centrum Akredytacji dnia 26.04.2006 r., ważny do 25.04.2021 r. Laboratorium posiada obszerną dokumentację związaną ze sterowaniem jakości badań. Dla wszystkich metod fizykochemicznych oraz mikrobiologicznych opracowano szczegółowe plany sterowania jakością badań, które określają sposób sterowania jakością, częstość analizy próbek kontrolnych oraz rodzaj i miejsce zapisu uzyskanych wyników badań.

13. Podsumowanie

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2018 roku była stabilna. Nie stwierdzono epidemicznego wzrostu zachorowań na żadną ze zgłaszanych chorób zakaźnych, ani zjawisk mogących zagrażać bezpieczeństwu zdrowotnemu mieszkańców Miasta Włocławek.
2. Działania ruchów antyszczepionkowych mają niekorzystny wpływ na decyzje rodziców dotyczące szczepień. Wzrastająca liczba rodziców uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych i tym samym liczba niezaszczepionych osób (dzieci i młodzieży), może w przyszłości przynieść szkodliwe następstwa dla zdrowia publicznego.
3. W roku 2018 mieszkańcy miasta Włocławek zaopatrywani w wodę w ramach zbiorowego zaopatrzenia korzystali z wody przydatnej do spożycia przez ludzi, bezpiecznej dla zdrowia, odpowiadającej wymaganiom rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia. W roku 2018 nie były zgłaszane przez konsumentów reakcje niepożądane związane ze spożyciem wody.
4. Zarządzający wodociągami oraz pływalniami prowadzili prawidłowo kontrolę wewnętrzną jakości wody. Badania wykonywano w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub w laboratoriach o zatwierdzonym systemie jakości, zgodnie z harmonogramami uzgodnionymi z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym we Włocławku, a wyniki badań wody na bieżąco przekazywano PPIS we Włocławku.
5. Stan sanitarno-higieniczny, w tym techniczny większości skontrolowanych na terenie Miasta Włocławek obiektów, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz obiektów użyteczności publicznej i środków transportu oceniono pozytywnie.
6. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wody w budynkach, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny, prowadził działania edukacyjne zwracając uwagę na konieczność przeprowadzania badań ciepłej wody użytkowej w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella sp.*
7. Nadal odnotowywane są nieprawidłowości dotyczące utrzymania właściwego stanu sanitarnego obiektów żywnościowo-żywnościowych oraz oferowania środków spożywczych o niewłaściwej jakości (np. przeterminowane), co może świadczyć o niskiej świadomości przedsiębiorców odpowiedzialnych za bezpieczeństwo zdrowotne żywności wprowadzanej do obrotu.
8. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny placówek nauczania ulega poprawie, realizowane są remonty i modernizacje tych obiektów, jednakże prowadzone prace remontowe są niewystarczające w stosunku do istniejących potrzeb.
9. Od dwóch lat na terenie miasta Włocławka nie funkcjonuje stacjonarny punkt sprzedaży środków zastępczych/nowych substancji psychoaktywnych, co jest efektem działań prowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku oraz zmiany przepisów prawnych w tym zakresie – ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.
10. Bogata oferta programów edukacyjnych oraz innych przedsięwzięć prozdrowotnych inicjowanych i koordynowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną pozwala na dotarcie do dużego grona odbiorców oraz przyczynia się do pozytywnych zmian w świadomości społeczeństwa dotyczących zachowań prozdrowotnych.
11. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowana jest przy udziale wielu podmiotów, instytucji i organizacji pozarządowych w celu dotarcia do jak największej liczby adresatów.

Włocławek, 22 marca 2019 r.