

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**

ul. Partyzantów 8
59-600 Lwówek Śląski
tel./fax 0*75 / 782 43 59

PPIS-080-2-2/MŻ/2019

Lwówek Śląski, dnia 15 marca 2019 r.

Urząd
Gminy i Miasta
w Lubomierzu
59-623 Lubomierz

Dotyczy: pismo z dnia 05 marca 2019 r. znak:ROP.RM.0012.5.6.2019 w sprawie posiedzenia komisji stałych Rady Miejskiej Gminy Lubomierz'

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lwówku Śląskim w odpowiedzi na pismo jw. przesyła w załączeniu informacje dotyczące stanu bezpieczeństwa sanitarnego. Jednocześnie potwierdza uczestnictwo w posiedzeniu Komisji w dniu 21 marca 2019 r.

Otrzymują:

1. Adresat,
2. a/a

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Lwówku Śląskim
mgr farm. Mikołaj Zyłka

1. ANALIZA ZAGROŻEŃ EPIDEMICZNYCH – Powiat Lwówek Śląski.

Zachorowania na choroby zakaźne, zatrucia pokarmowe i zakażenia.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na choroby zakaźne, zatruc pokarmowych i zakażeń w 2018 roku była dobra. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych. Nie rejestrowano przypadków zbiorowych ognisk zatruc pokarmowych. Zarejestrowano 7 przypadków zachorowań na salmonellozę – ogniska zachorowań pojedyncze.

Zarejestrowano 68 przypadków biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowego o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w tym 34 przypadki u dzieci do lat 2.

Przeprowadzono ogółem 121 dochodzeń epidemiologicznych dotyczących zachorowań na choroby zakaźne oraz narażenia na wściekliznę osób pogryzionych przez zwierzęta. W wyniku przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych dotyczących zagrożenia wścieklizną 4 osoby poddano szczepieniom ochronnym.

Zarejestrowano 4 przypadki zachorowania na **wirusowe zapalenie wątroby typu C** (WZW typu C). Około. 80 % przypadków zakażeń HCV przebiega w sposób przewlekły, i zwykle w pierwszym okresie trwającym od kilku do kilkudziesięciu lat, zakażenie przebiega bezobjawowo), wykrywalność zakażeń dotyczy jedynie nielicznych osób chorujących lub przypadków stwierdzonych w trakcie badań wykonywanych z innych powodów.

Profilaktyka zakażeń HCV nie obejmuje możliwości wykonania szczepień, szczepionka taka nie istnieje. Zapobieganie zawodowym zakażeniom HCV musi polegać na przestrzeganiu uniwersalnych zasad profilaktyki zakażeń krwiopochodnych i dbaniu o wysoki poziom higieny oraz o wysoki standard sanitarno-higieniczny miejsca i stanowiska pracy.

W dalszym ciągu nie stwierdza się na terenie powiatu zachorowań na **wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW-A)**. Korzystna sytuacja epidemiologiczna w tym zakresie zależy od poprawy jakości wody do spożycia tj. zapewnienie wody bezpiecznej mikrobiologicznie oraz zapewnienie stałej dezynfekcji wody, a także poprawa jakości zdrowotnej żywności, zwłaszcza upowszechnienie przetworzonej opakowanej żywności.

Należy wskazać, że w 2017 r wystąpił znaczny wzrost zachorowań na WZW typu A w kraju, zwłaszcza w dużych aglomeracjach miejskich.

Duże zagrożenie może stanowić możliwość zawleczenia choroby z krajów i obszarów o wysokiej endemiczności WZW typu A. Niezwykle ważne jest propagowanie szczepień

ochronnych przeciwko tej chorobie w grupach osób zatrudnionych przy produkcji i dystrybucji żywności, wody pitnej oraz zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych przy produkcji i pozyskiwaniu żywności, zwłaszcza w zakresie produkcji pierwotnej (sady, plantacje). Jednym z warunków ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń jest utrzymanie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych oraz przestrzeganie zasad higieny osobistej. Prowadzone są działania informacyjne i edukacyjne dotyczące zachorowań na WZW typu A adresowane do grup ryzyka i populacji ogólnej.

W dalszym ciągu utrzymuje się dobra sytuacja w zakresie zachorowań na **inwazyjną chorobę meningokokową**. W 2018 roku nie rejestrowano zachorowań na tę chorobę. . Zjawisko kolonizacji u ludzi występuje powszechnie, bakterie bytują na błonie śluzowej nosogardzieli. W okresach nieepidemicznych 5 – 10 % populacji może być skolonizowana przez meningokoki, natomiast podczas epidemii liczba ta wzrasta. Uważa się, że epidemie występują przy przekroczeniu od 20 - 25% osób skolonizowanych.

Zarejestrowano 9 nowych przypadków zachorowań na **boreliozę**. Ze względu na niespecyficzne i rozciągnięte w czasie objawy, wiele przypadków może być rozpoznawanych i zgłaszanych ze znacznym opóźnieniem.

Na zachorowania narażone są pewne grupy zawodowe, jak leśnicy, rolnicy czy zajmujący się zbieractwem runa leśnego, a także osoby rekreacyjnie przebywające na terenach leśnych.

Nie stwierdzono, podobnie jak w latach ubiegłych, zachorowań na **odrę**. Odra została objęta przez WHO programem eliminacyjnym do końca 2015 r. W Polsce w 2014 r. zarejestrowano 110 nowych przypadków zachorowań, w większości pośród osób nieszczepionych, natomiast w 2015 roku – 49 zachorowań. W 2017 roku stwierdzono 63 nowe zachorowania, natomiast w 2018 roku wystąpił znaczny wzrost zachorowań głównie wśród osób nieszczepionych – 339.

Zarejestrowano 80 przypadków zachorowania na **ospę wietrzną** co oznacza spadek liczby zachorowań w stosunku do 2017 roku.

W zakresie Programu Szczepień Ochronnych istotne jest utrzymanie wysokiego odsetka osób uodpornionych umożliwiającego powstanie odporności zbiorowiskowej, która zapewnia ochronę przed zachorowaniem również osobom nieszczepionym, osobom, które pomimo szczepień ochronnych, nie uzyskały odporności lub które nie mogły być zaszczepione z powodu trwałych przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepień.

Realizacja szczepień ochronnych odbywa się zgodnie z Programem Szczepień

Ochronnych (PSO), który jest ogłaszany corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu w dzienniku urzędowym Ministra Zdrowia do dnia 31 października roku poprzedzającego realizację tego programu. Program Szczepień Ochronnych składa się z części obejmujących szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku, szczepienia osób narażonych w sposób szczególnie na zakażenie oraz szczepienia zalecane – niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Odmowa poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym jest zgłaszana przez lekarza POZ do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lwówku Śląskim. W stosunku do osób nie wykonujących obowiązku szczepień ochronnych, (pojedyncze przypadki), prowadzone jest postępowanie wyjaśniające i przekonywanie rodziców i opiekunów dzieci do skuteczności szczepień ochronnych. W stosunku do osób, które pomimo prowadzonych działań edukacyjnych i wyjaśniających nie wykonują obowiązku ustawowego szczepień ochronnych może być wszczęte postępowanie egzekucyjne w administracji celem przymuszenia do wykonania obowiązku.

Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w latach 2012 do 2018 r.- liczba przypadków – powiat lwówecki.

Lp.	Jednostka chorobowa / rok	2012 r.	2013r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r
1.	AIDS i zakażenia HIV	0	1	0	0	0	0	0
2.	Dur brzuszny	0	0	0	0	0	2	0
3.	Dury rzekome	0	0	0	0	0	0	0
4.	Salmonellozy	1	2	2	20	10	9	7
5.	Czerwonka bakteryjna	0	0	0	0	0	0	0
6.	Wirusowe zakażenia jelitowe	9	5	15	30	14	32	11
7.	w tym zakażenia rotawirusowe	6	2	13	23	9	21	2
8.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do 2 lat	16	10	9	17	11	22	4
9.	Krztusiec	2	0	2	1	0	2	2

Lp.	Jednostka chorobowa / rok	2012 r.	2013r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r
10.	Tęzec	0	0	0	0	0	0	0
11.	Odra	0	0	0	0	0	0	0
12.	Różyczka	7	7	0	0	1	0	7
13.	Ospa wietrzna	154	119	164	62	174	199	80
14.	Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)	8	1	1	4	3	1	1
15.	Nagminne porażenia dziecięce poszczepienne	0	0	0	0	0	0	0
16.	Wirusowe zapalenie opon mózgowo rdzeniowych	1	1	0	0	1	0	1
17.	Wirusowe zapalenie mózgu	0	0	0	0	0	0	0
18.	w tym zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	0	0	0	0	0	0	0
19.	Inwazyjna choroba meningokokowa	0	0	0	0	0	0	0
20.	Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0	0	0	0
21.	Inwazyjna choroba pneumokokowa	0	0	0	0	0	0	0
22.	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych bakt.	1	0	1	1	1	1	0
23.	Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0	0	0	0
24.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B	1	0	1	0	0	6	2
25.	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	4	0	1	4	1	7	4
26.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B + C	1	0	0	0	0	0	1
27.	Włośnica	0	0	0	0	0	0	0
28.	Bakteryjne zatrucia pokarmowe	1	2	2	76	10	9	7
29.	w tym: salmonellozowe	1	2	2	20	10	9	7
30.	gronkowcowe	0	0	0	56	0	0	0
31.	jadem kiełbasianym	0	0	0	0	0	0	0

Lp.	Jednostka chorobowa / rok	2012 r.	2013r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r
32.	Clostridium perfringens	0	0	0	0	0	0	0
33.	Borelioza (choroba z Lyme).	10	19	8	17	9	8	9
34.	Grypa i schorzenia grypopodobne ogółem	2294	5634	7201	14642	14761	15956	17990
35.	Wścieklizna	0	0	0	0	0	0	0
36.	Profilaktyka . wścieklizny.	7	6	5	10	9	5	4
37.	Choroba Creutzfeldta-Jacoba	0	0	0	0	0	0	0

Tabela. Zachorowania na grypę i schorzenia grypopodobne wg grup wiekowych (2018 r.).

Wiek		PSSE	Liczba zachorowań lub podejrzeń		Powody skierowania do szpitala - liczba osób			Mz-55
			Ogółem	w tym os skier do szpit	obj. ze str ukł krążenia	pod zap płuc i/lub oskrzeli	inne przyczyny	
0			1	2	3	4	5	
0-4	1	PSSE Lwówek Śląski	3505	0	0	0	0	-
5-14	2		3269	0	0	0	0	
15-64	3		8477	0	0	0	0	
65+	4		2739	0	0	0	0	
Razem	5		17990	0	0	0	0	
Dane za okres : 01.01.2018 - 31.12.2018								

Pomimo, że szczepienia przeciwko grypie są bezpieczną metodą profilaktyki przeciwko tej chorobie oraz jej powikłaniom, a także pomimo powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej i akcji informacyjnej, szczepieniom w dalszym ciągu poddaje się niewiele osób. W 2016 roku przeciwko grypie zaszczepiło się ok 750 osób, natomiast w 2017 roku – 810, w 2018 r. - 807 osób.

Ważnym instrumentem w propagowaniu szczepień ochronnych jest akcja informacyjna prowadzona przez Główny Inspektorat Sanitarny „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”. Więcej szczegółów na temat akcji można znaleźć na stronie www.szczepienia.gis.gov.pl i www.szczepienia.pzh.gov.pl

2. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWIENIOWO – ŻYWNOŚCIOWYCH.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lwówku Śląskim sprawuje nadzór sanitarny i przeprowadza urzędowe kontrole żywności zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia, a także w rozporządzeniach wspólnotowych.

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany jest zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi przepisy prawne w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Urzędowe kontrole w obiektach produkcji i obrotu żywnością realizowane są na podstawie harmonogramu kontroli opracowanego przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego w ramach zasadniczych przedsięwzięć Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lwówku Śląskim. W procesie planowania uwzględnia się następujące zagadnienia;

- 1) rodzaj produkowanych lub wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, ocenę jakości zdrowotnej żywności, wyniki badań próbek pobranych w ramach urzędowej kontroli żywności,
- 2) rodzaj zakładu,
- 3) znaczenie zakładu, zasięg produkcji, liczba konsumentów, znaczenie lokalne i regionalne, przeznaczenie produkowanej żywności,
- 4) struktura zakładu i stan zakładu,
- 5) ocena stanu sanitarnego z roku poprzedniego,
- 6) własne systemy kontroli,
- 7) sygnały i skargi wnoszone przez konsumentów,

8) ocenę potencjalnego ryzyka, na które narażona jest żywność w procesie produkcji lub wprowadzania do obrotu.

W roku 2018 obejmowano nadzorem na terenie powiatu lwóweckiego 412 obiektów, skontrolowano 259, zatwierdzono 43. Przeprowadzono ogółem 458 kontroli sanitarnych.

Na terenie Gminy i Miasta Lubomierz nadzorem sanitarnym objętych było 36 obiektów żywnościowo-żywnościowych. Stan sanitarny obiektów zachowany.

a. Wybrane grupy obiektów

Sklepy spożywcze, kioski spożywcze

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to wprowadzanie do obrotu handlowego środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i dacie minimalnej trwałości, zły stan techniczny pomieszczeń. We wszystkich obiektach zostały opracowane i wdrożone zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP) i procedury systemu HACCP. Zalecenia pokontrolne wyegzekwowano.

Zakłady żywienia zbiorowego.

Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami. Do stwierdzonych nieprawidłowości należały między innymi – zły stan techniczny pomieszczeń, braki wyników badań gotowego produktu nietrwałego mikrobiologicznie oraz brak aktualizacji i wdrożenia procedur higienicznych systemu HACCP.

W ramach prowadzonego nadzoru przeprowadzono ocenę jakości żywienia poprzez analizę jadłospisów w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego. Niezgodności nie stwierdzon

Stołówki przedszkolne i szkolne.

Żywnienie prowadzone na terenie placówek oświatowych zarówno w stołówkach, jak i oferowany w sklepikach szkolnych asortyment żywności, ma jeden nadrzędny cel, a mianowicie zapewnienie dostępu do posiłków, potraw o wysokiej jakości i wartości odżywczej. Poza tym powinno spełniać rolę edukacyjną, a więc powinno być spójne z wiedzą merytoryczną, jaką uzyskują dzieci i młodzież podczas edukacji przedszkolnej i szkolnej.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach

żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach wychodzi naprzeciw tym oczekiwaniom.

Głównym celem prawnych rozwiązań jest ochrona zdrowia dzieci i młodzieży przy jednoczesnym poszerzeniu oferty żywieniowej sklepików szkolnych oraz uwzględnieniu konieczności ograniczania sprzedaży środków spożywczych zawierających znaczne ilości cukru, tłuszczu, soli, a także promowanie spożycia warzyw, owoców, żywności bogatej w wapń i nawyku picia wody.

Zasady prawidłowego żywienia ujęte w piramidzie zdrowego żywienia dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, opublikowanej w 2016 roku przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie, stanowią podstawę realizacji żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty.

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Akcje i imprezy masowe.

Początkowym etapem działań związanych z zabezpieczeniem sanitarno-epidemiologicznym imprez masowych, jest wydanie odpowiednich zarządzeń i ich wyegzekwowanie. Ma to na celu zabezpieczenie właściwych warunków sanitarno-higienicznych w obiektach wytypowanych do żywienia, produkcji surowców żywnościowych i środków spożywczych uczestników imprez masowych.

Następnym etapem jest pełnienie stałego lub dorywczego nadzoru sanitarnego w czasie trwania imprezy masowej. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lwówku Śląskim obejmowała nadzorem cykliczne imprezy masowe organizowane na terenie powiatu. W zakresie działań przygotowawczych wydawane były stosowne opinie dla organizatorów imprez oraz sprawowała nadzór dorywczy w trakcie trwania imprezy.

3. RASFF.

RASFF jest wspólnotowym systemem służącym do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli o żywności, paszy i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska i działaniach następczych prowadzonych w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

3.1 Powiadomienia RASFF

PSSE w Lwówku Śląskim w związku ze zgłoszeniem 2 powiadomień alarmowych nadzorowała wycofywanie kwestionowanych produktów spożywczych przez podmioty handlowe.

3.2. Nadzór nad środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz suplementami diety.

Obrót dietetycznymi środkami spożywczymi w zakresie wymagań sanitarnych i zdrowotnych prowadzony jest w sposób prawidłowy, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego eksponowane są na wydzielonych stoiskach.

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego prowadzono kontrolę i monitoring w zakresie oceny znakowania suplementów diety. Podczas kontroli znakowania zwraca się szczególną uwagę na wykaz składników, przestrzeganie art. 46 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, który mówi, że znakowanie środka spożywczego nie może przypisywać mu właściwości zapobiegania chorobom lub ich leczenia albo odwoływać się do takich właściwości.

Na terenie powiatu brak jest podmiotów zajmujących się produkcją suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

3.3. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych oraz przedmiotów i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W 2018 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano na terenie powiatu lwóweckiego 164 próby z obrotu handlowego i zakładów produkcyjnych, środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków do badań laboratoryjnych w kierunku:

- | | |
|--|------------|
| - zanieczyszczeń mikrobiologicznych, | - 110 prób |
| - zawartości metali szkodliwych dla zdrowia, | - 13 prób |
| - pozostałości pestycydów, | - 4 próby |
| - oznaczenia mykotoksyn, | - 14 prób |

- zawartość substancji dodatkowych,	- 9 prób
- WWA	- 4 próby
- azotany	- 3 próby
- suplementy diety	- 5 prób
- furan	- 2 próby

Badania wykonywały laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Badania w 2 przypadkach wykazały nieprawidłowości.

Dla zobrazowania zdrowotnej jakości żywności w Polsce poniżej przedstawiamy ocenę za lata 2010 – 2017, na podstawie badań wykonanych w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej. (dane GIS)

Jakość zdrowotna środków spożywczych – [%] próbek kwestionowanych

ROK	ogółem	w tym		
		krajowe	importowane	UE
2010	3,56	3,56	3,66	3,32
2011	3,00	2,90	3,80	3,00
2012	4,02	3,95	5,20	3,10
2013	2,89	2,87	3,55	1,88
2014	2,96	3,14	2,33	2,05
2015	2,70	2,88	1,62	2,19
2016	2,87	2,93	2,08	2,98
2017	2,83	2,84	2,14	3,15

Źródło – dane GIS - 2017

Jakość zdrowotna środków spożywczych – wg asortymentu – [%] kwestionowanych próbek

lp.	Rodzaj próbek	ogółem /		w tym / rok					
		rok		krajowe		UE		import	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
1.	Mięso, podroby i przetwory mięsne ^{3,88}	2,45	2,10	2,53	2,27	-	3,63	-	-
2.	Drób, podroby i produkty drobiarskie	3,79	3,23	3,88	3,32	-	-	-	-
3.	Ryby, owoce morza i ich przetwory	2,05	2,13	2,30	2,50	1,17	1,61	0,65	-
4.	Mleko i przetwory mleczne	7,44	7,21	7,59	7,35	0,87	2,24	-	-
5.	Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	1,79	1,71	1,80	1,65	2,43	3,26	1,00	0,99
6.	Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	1,48	1,46	1,41	1,46	4,88	1,08	-	-
7.	Cukier i inne	8,33	5,26	9,09	5,26	-	-	-	-
8.	Orzechy, w tym arachidy	0,67	1,83	3,57	2,30	-	14,3	0,28	1,32
9.	Warzywa, w tym strączkowe	0,83	1,15	0,87	1,21	0,56	0,62	0,61	0,73
10.	Owoce	0,65	1,45	0,49	1,24	0,95	1,68	0,98	1,88
11.	Grzyby	4,49	2,08	4,93	2,12	Nb	Nb	-	-
12.	Napoje alkoholowe	1,18	0,24	1,85	0,33	-	-	-	-
13.	Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	2,63		2,46		12,00		-	
14.	Tłuszcze roślinne	1,51		1,19		3,52		-	
15.	Ziarna roślin oleistych	0,17		-		-		0,20	
16.	Koncentraty spożywcze	1,44		0,70		-		14,70	
17.	Majonezy, musztardy, sosy	0,79		0,36		-		3,03	
18.	Zioła, przyprawy	1,28		1,03		-		2,16	
19.	Kawa, herbata, kakao, herbatki ziołowe	0,36		0,56		0,48		-	
20.	Wyroby garmazeryjne i kulinarne	2,83		2,88		-		Nb	
21.	Środki spożywcze specjalnego przezn. żyw.	2,24		1,99		2,87		6,52	

lp.	Rodzaj próbek	ogółem /		w tym / rok					
		rok		krajowe		UE		import	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
22.	Suplementy diety	8,05		6,14		11,44		15,17	
23.	Sól spożywcza	5,17		5,26		-		-	
24.	inne środki spożywcze	4,04		3,66		33,3		-	
25.	Substancje dodatkowe	1,32		-		5,71		1,16	

Źródło – dane GIS -2018

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków, nadzór nad jakością zdrowotną kosmetyków.

Na podstawie ustawy z dnia 30 marca 2001 r. o kosmetykach, kontynuowano działania z zakresu nadzoru nad kosmetykami w ramach których przeprowadzono ocenę oznakowania kosmetyków oraz badania w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Poniżej przedstawiono ocenę jakości zdrowotnej materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków w Polsce na podstawie zbiorczych danych GIS

Jakość zdrowotna - [%] kwestionowanych próbek

lp.	Rodzaj próbek	Ogółem:/rok		w tym:/rok					
				krajowe		UE		import	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
1.	Materiały opakowaniowe opakowania do żywności	-	1,61	-	0,82	-	11,11	-	1,69
2.	Pozostałe wyroby do kontaktu z żywnością	2,68	1,92	0,86	1,31	2,48	0,78	3,49	2,43
3.	Razem materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	2,38	1,87	0,70	1,19	2,35	1,44	3,18	2,33
4.	Kosmetyki	1,66	0,41	1,96	0,56	0,56	-	-	-

Źródło – dane GIS – 2017

4 JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.

Nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi sprawuje Państwowa Inspekcja Sanitarna na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków.

Woda przeznaczona do spożycia powinna odpowiadać wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi .

Przepisy cytowanego rozporządzenia mają zastosowanie do wody pobieranej z urządzeń i instalacji wodociągowych, z indywidualnych ujęć wody zaopatrujących ponad 50 osób lub dostarczających więcej niż 10 m³ średnio wody na dobę, pobieranej z indywidualnych ujęć jeżeli ta woda służy do działalności handlowej lub publicznej, pobieranej z cystern i zbiorników, wprowadzanej do jednostkowych opakowań.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Lwówku Śląskim w zakresie nadzoru nad zbiorowym zaopatrzeniem ludności w wodę do spożycia obejmuje stałym nadzorem sanitarnym 16 wodociągów sieciowych.

Ocena przydatności wody do spożycia w wodociągach sieciowych w 2018 r.

Lp.	Wodociąg	Ocena przydatności wody do spożycia
1.	Wodociąg publiczny w Lubomierzu	Woda przydatna do spożycia
2.	Wodociąg publiczny w Janicach	Woda przydatna do spożycia

Wnioski dotyczące oceny jakości wody.

- ok. 20% ludności powiatu korzysta z wody, której jakość nie jest systematycznie kontrolowana, (własne indywidualne ujęcia – studnie), niezbędna jest budowa, rozbudowa i modernizacja sieci i instalacji wodociągowych w zakresie zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia, obszar powiatu lwóweckiego jest zwodociągowany w 52,75% (48 miejscowości zwodociągowanych, 43 nie posiada wodociągu sieciowego, od 2015 roku w południowych gminach powiatu obserwuje się suszę hydrologiczną,
- Należy oczekiwać wzmocnienia działań w kierunku zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym wody poprzez prowadzenia skutecznej kontroli wewnętrznej, stworzenie możliwości konsolidacji małych wodociągów, a także możliwości wymiany lub renowacji sieci wodociągowych.

5. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

W ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lwówku Śląskim zajmowała stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych w sprawach;

- 1) projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego a także innych dokumentów, jak studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, programów, strategii;
- 2) planowanych przedsięwzięć mogących znacząco wpływać na środowisko;
- 3) dokumentacji projektowej inwestycji i projektów budowlanych;
- 4) opinii i uzgodnień wynikających z przepisów dotyczących warunków technicznych budynków, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innych przepisów;
- 5) obiektów budowlanych przed dopuszczeniem do użytkowania;
- 6) nowych procesów technologicznych.

Stanowisko organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane jest wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczą planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu

W 2018 roku stanowisko zajmowano w 72 sprawach zgłoszonych przez administrację samorządową i inne podmioty z terenu powiatu lwóweckiego. Ogółem wykonano 43 kontrole i wizytacje, wydano 23 postanowienia, wydano 15 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego. Nie wydano postanowień, opinii i stanowisk negatywnych.

Na terenie Gminy i Miasta Lubomierz zajmowano stanowisko w 3 zgłoszonych sprawach.

6. WYBRANE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.

Obiekty użyteczności publicznej to liczna i bardzo zróżnicowana grupa obiektów, zarówno pod względem wymagań sanitarnych jak i ich przeznaczenia. Warunkiem ich bezpiecznego użytkowania jest zachowanie wymogów higieniczno – sanitarnych.

Działalność lecznicza.

Stan sanitarny obiektów, w których jest prowadzona działalność lecznicza nie budził zastrzeżeń. Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej nie budził zastrzeżeń.

Baza Noclegowa.

Stan sanitarno-techniczny bazy noclegowej i schronisk nie budzi zastrzeżeń. Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej pozostaje również gospodarstwa agroturystyczne. Kontrole sanitarne wykazały zadowalający stan sanitarno-techniczny i porządkowy.

Zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

Nadzór sanitarny nad tymi obiektami jest istotny ze względu na związane ze świadczonymi usługami ryzyko zakażenia podczas zabiegów, kiedy dochodzi lub może dojść do naruszenia ciągłości skóry lub śluzówki, a także ze względu na stosowane środki biobójcze i środki kosmetyczne. Stan sanitarny w zakładach fryzjerskich jest zachowany.

Skontrolowano zakłady kosmetyczne i zakłady odnowy biologicznej. Stan sanitarny zakładów odnowy biologicznej i zakładów kosmetycznych nie budzi zastrzeżeń,

7. UTRZYMANIE CZYSTOŚCI I PORZĄDKU W GMINACH.

Utrzymywanie prawidłowego stanu sanitarnego miejscowości reguluje ustawa z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, która określa zadania gminy i obowiązki właścicieli nieruchomości dotyczące utrzymania czystości i porządku, a także warunki udzielania zezwoleń podmiotom świadczącym usługi w zakresie objętym regulacją.

Utrzymanie czystości i porządku w gminach poza ustawą, a więc przepisem prawa powszechnie obowiązującego, regulują także w skali lokalnej na obszarze gminy, przepisy prawa miejscowego w rozumieniu ustawy o samorządzie terytorialnym. Nadzór nad realizacją obowiązków nałożonych przepisami ustawy na właścicieli nieruchomości sprawuje burmistrz. Egzekwowanie przepisów związanych w ochroną porządku publicznego, wynikającą z przepisów gminnych, należy do straży miejskiej.

Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmuje działania w zakresie egzekwowania obowiązków utrzymania czystości i porządku w gminach wówczas, gdy może wystąpić zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi, a zwłaszcza zagrożenie epidemiczne. Każda zgłoszona interwencja jest rozpatrywana pod kątem kompetencji organu.

8. OCENA WARUNKÓW HIGIENICZNO-SANITARNYCH ŚRODOWISKA PRACY.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lwówku Śląskim obejmuje stałym nadzorem sanitarnym 134 zakłady pracy zatrudniające ogółem 2839 pracowników, w tym 9 zakładów na terenie Gminy i Miasta Lubomierz zatrudniających 122 pracowników

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzone kontrole sanitarne dotyczyły spraw:

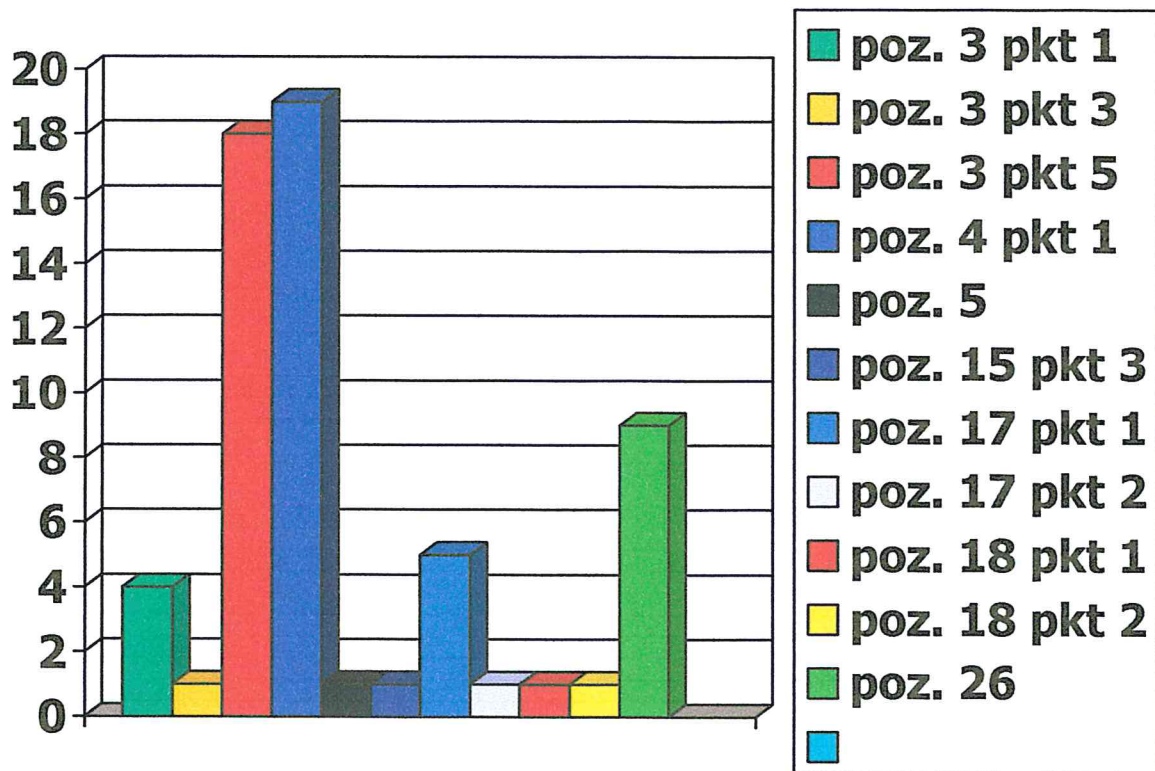
1. Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące warunków zdrowotnych środowiska pracy , zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy oraz innych zagadnień,

2. Przestrzeganie i wypełnianie obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach przez osoby wprowadzające substancje chemiczne lub ich mieszaniny do obrotu oraz przez użytkowników substancji chemicznych,
3. Przestrzeganie przepisów prawa w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki,
4. Przestrzeganie przepisów prawa dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej,
5. Przestrzegania przepisów prawa w sprawie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy,
6. Przestrzegania przepisów ustawy o produktach biobójczych w zakresie warunków i ograniczeń wprowadzania do obrotu, stosowania oraz właściwości środków powierzchniowo-czynnych i detergentów,

a. Choroby zawodowe powiat lwówecki.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonuje zadania ustawowe w zakresie nadzoru nad warunkami pracy i prowadzi postępowanie administracyjne w sprawach występowania chorób zawodowych. W toku Postępowania administracyjnego państwowy inspektor sanitarny wydaje imienną decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

W 2018 roku do PSSE w Lwówku Śląskim wpłynęło 10 zgłoszeń podejrzeń choroby zawodowej. W toku prowadzonego i zakończonego postępowania, na podstawie orzeczeń lekarskich w sprawach chorób zawodowych oraz oceny narażenia zawodowego stwierdzono 8 przypadków choroby zawodowej. Na terenie Gminy i Miasta Lubomierz w 2018 nie stwierdzono przypadków choroby zawodowej.

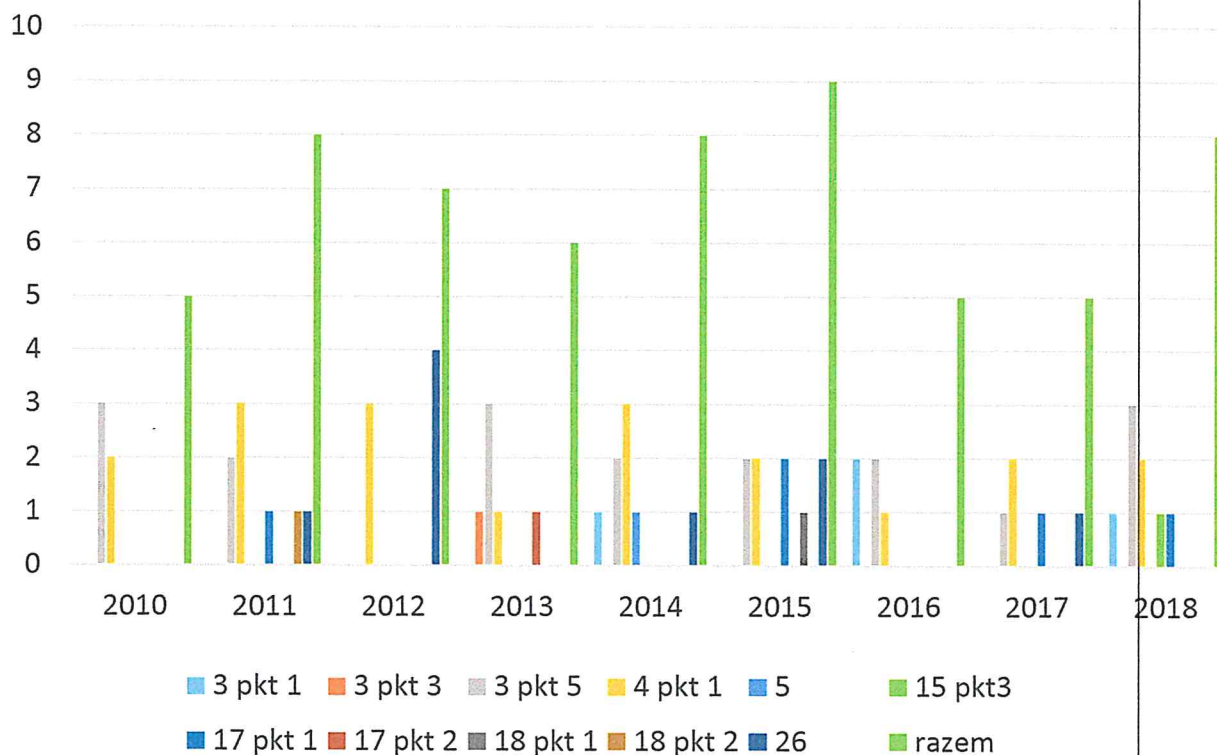


Choroby zawodowe w latach 2010 – 2018 (dane skumulowane)

Wyciąg z wykazu chorób zawodowych na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1367);

- poz. 3 pkt 1 – pylica krzemowa;
- poz.3. pkt 3 – pylico – gruźlica;
- poz. 3 pkt 5 – pylica azbestowa oraz pozostałe pylice krzemianowe;
- poz. 4 pkt 1 – rozległe zgrubienia opłucnej;
- poz. 5 – przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli...;
- poz. 15 pkt 3 – przewlekłe choroby narządu głosu;
- poz. 17 pkt 1 – rak płuca, rak oskrzela;
- poz. 17 pkt 2 – międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej;
- poz. 18 pkt 1 – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry;
- poz. 18 pkt 2 – kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia;
- poz. 26 – choroby zakaźne albo pasożytnicze lub ich następstwa.

Choroby zawodowe w latach 2010 - 2018



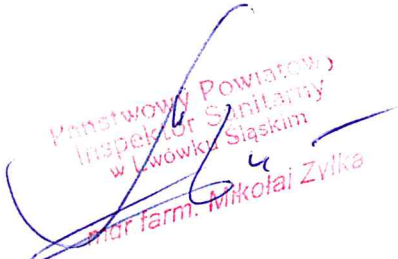
9. DZIAŁANIA OŚWIATOWO ZDROWOTNE I PROMOCJA ZDROWIA.

Działania oświatowo – zdrowotne prowadzone na obszarze Powiatu Lwówek Śląski wynikały zarówno z oceny sytuacji epidemiologicznej i zagrożeń zdrowia mieszkańców, współczesnych koncepcji profilaktycznych, wytycznych i kierunków działania określonych przez Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia. Zadania profilaktyczne były realizowane we współpracy z jednostkami samorządowymi, placówkami nauczania i wychowania, organizacjami pozarządowymi i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

W 2018 roku wśród priorytetowych zamierzeń znalazły się jako kontynuacja działań realizowanych w latach poprzednich:

- 1) Popularyzowanie zasad zdrowego stylu życia mieszkańców i zapobieganie chorobom niezakaźnym;
- 2) Zapobieganie chorobom zakaźnym poprzez propagowanie szczepień ochronnych oraz unikanie ryzykownych zachowań zdrowotnych

Zadania te realizowane są poprzez interwencje programowe i nieprogramowe w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.


Powiatowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Lwówku Śląskim
mgr farm. Mikołaj Zyka