

# **RAPORT O STANIE SANITARNYM MIASTA ELBLĄGA ROK 2012**

I. Wstęp	str. 2
II. Choroby zakaźne, epidemiologia	str. 2
III. Ocena zaopatrzenia ludności w wodę w roku 2012	str. 28
IV. Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej	str. 29
V. Ocena warunków higieny i bezpieczeństwa pracy	str. 31
VI. Higiena żywienia, żywności i przedmiotów użytku	str. 33
VII. Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych	str. 36
VIII. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	str. 38
IX. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	str. 48

## **X. I. WSTĘP**

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie Miasta Elbląga w roku 2012, prowadzone były na podstawie rocznego planu pracy na ten rok, wynikającego z zakresu zadań ustawowych wykonywanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, obejmującego także zadania problemowe, przewidziane w roku 2012 (np. EURO 2012). Złożyły się na nie także nieplanowane działania doraźne, wynikające z potrzeb bieżących, mieszczące się w kompetencjach PIS.

Rok 2012 był kolejnym okresem, w którym zdecydowana większość potencjalnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych, mierzona wskaźnikami epidemiologicznymi, utrzymywała się na wcześniej osiągniętym, akceptowalnym poziomie. Wyniki kontroli sanitarnych nadzorowanych podmiotów, przeprowadzanych w roku 2012, wykazały dalszą poprawę standardów technicznych związanych z bezpieczeństwem sanitarnym (zdrowotnym).

Kontynuowano także działania oświatowo-promocyjne, mające na celu wzrost poziomu wiedzy ludności, dotyczącej zdrowia i jego zależności od własnej świadomości i dbałości o te zdrowie, a także podejmowano nowe.

Szczegółowa charakterystyka zjawisk i przyczyn składających się na ocenę stanu sanitarnego została zawarta w poniższej analizie.

## **II. CHOROBY ZAKAŻNE, EPIDEMIOLOGIA**

Zadaniem epidemiologii jest diagnozowanie zjawisk zachodzących w ogólnej sytuacji zdrowotnej społeczeństw, ustalanie przyczyn i stawianie prognoz z uwzględnieniem zmieniających się uwarunkowań i zależności.

W zakresie chorób zakaźnych i zakażeń, faktyczny obraz sytuacji epidemiologicznej zależy od rzetelności i terminowości zgłoszeń podejrzeń lub rozpoznań chorób i zakażeń oraz informacji o wykryciu czynników chorobotwórczych, dokonywanych przez lekarzy, a także pracowników laboratoriów mikrobiologicznych i analitycznych, przekazywanych do organów PIS.

Reprezentatywność tego obrazu, a co za tym idzie prawidłowość dokonywanych ocen epidemiologicznych oraz celowość i skuteczność planowanych i realizowanych działań, zależą od wielu czynników. Poza wspomnianą rzetelnością i terminowością zgłoszeń istotne znaczenie ma zakres stosowanej diagnostyki laboratoryjnej, wynikającej z aktualnego stanu wiedzy i techniki diagnostycznej, ale także od stopnia wykorzystania przez lekarzy istniejących możliwości badań.

Wprowadzanie nowych technik laboratoryjnych, pozwalających identyfikować czynniki chorobotwórcze lub stany chorobowe, które dotychczas nie były rozpoznawane, wdrażanie nowej wiedzy z zakresu etiologii chorób lub mikrobiologii, a także, co równie istotne, dostęp do środków finansowych, umożliwiających skorzystanie z diagnostyki laboratoryjnej, decydują o prawidłowym i odpowiednio wczesnym rozpoznaniu zagrożeń oraz o podjęciu skutecznych działań przeciw szerzeniu się tych zagrożeń.

Podstawą działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Elblągu w roku 2012 było gromadzenie zgłoszeń o podejrzeniach lub rozpoznanych przypadkach chorób zakaźnych i zakażeń oraz zgłoszeń dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku zakaźnych czynników chorobotwórczych (efekty tego monitoringu przedstawia tabela Nr 1).

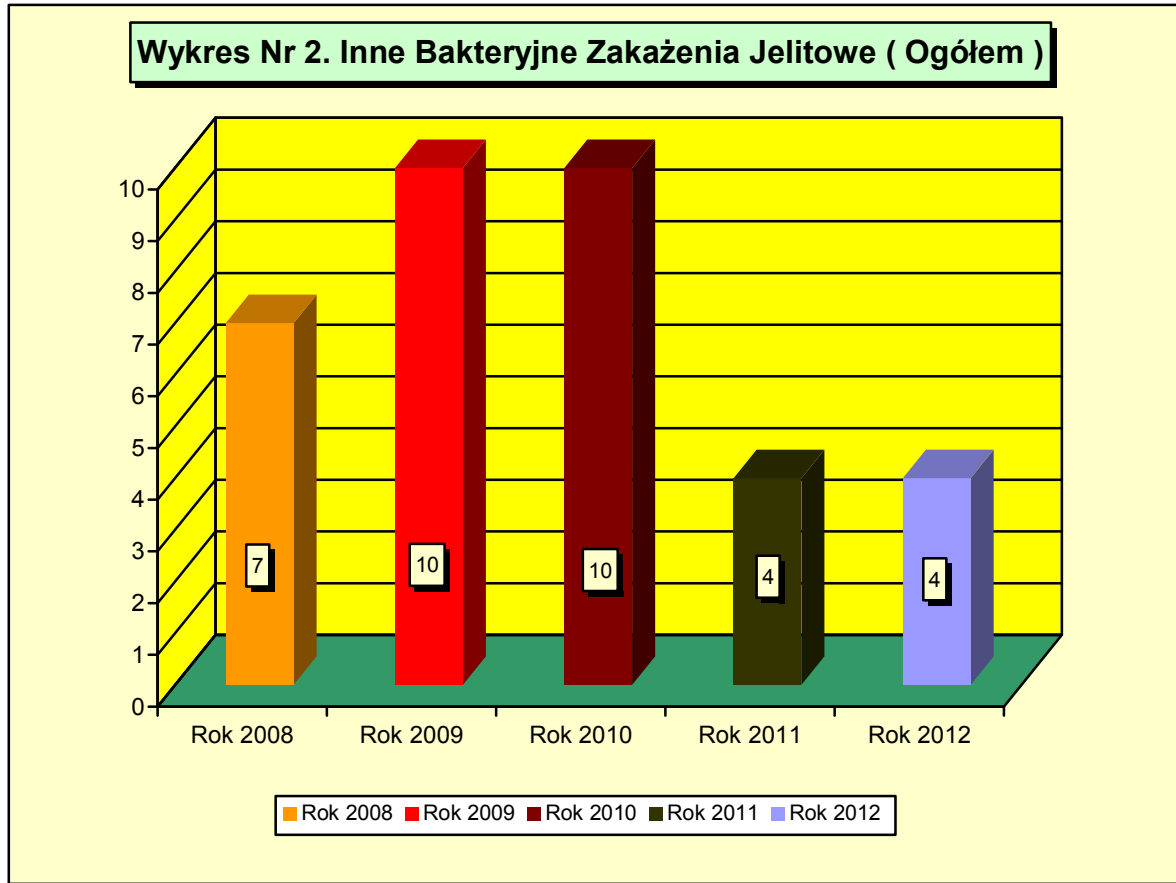
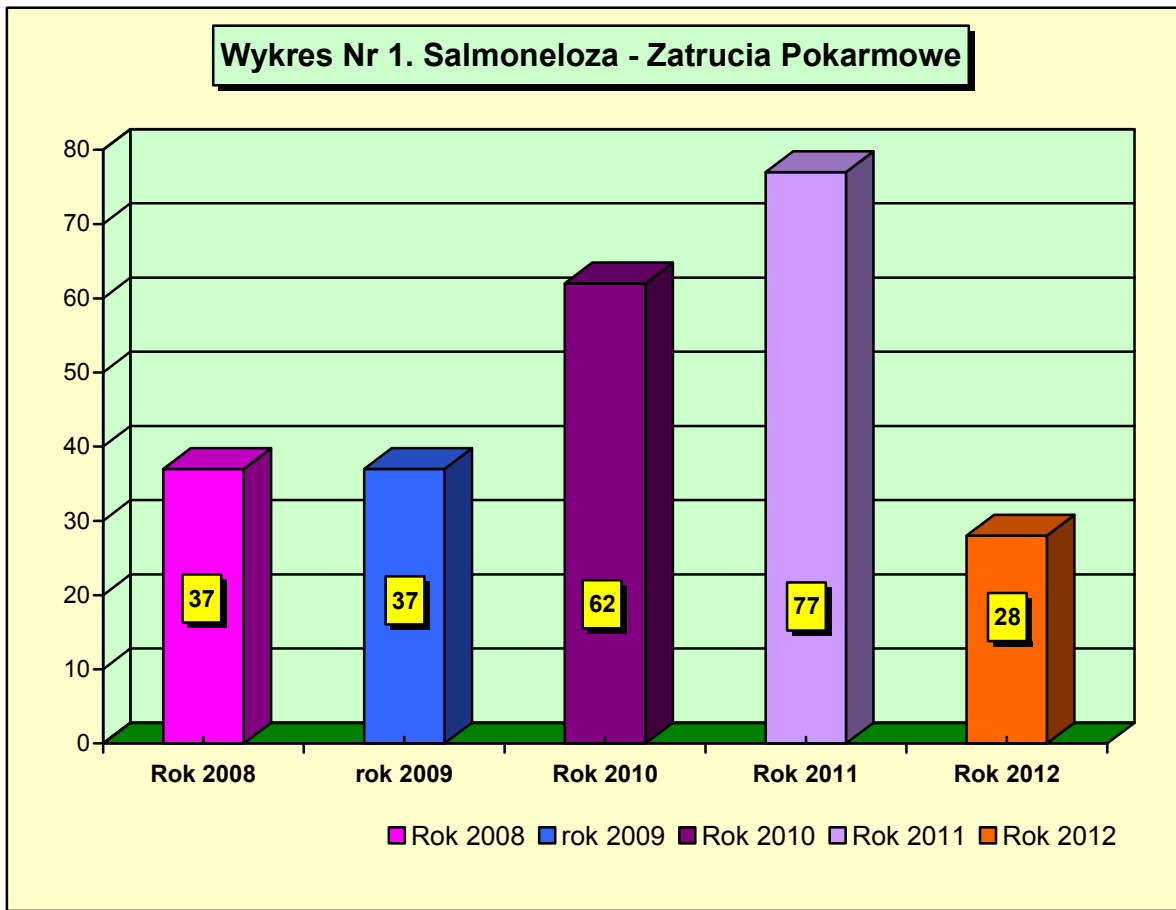
Bezpośrednim skutkiem uzyskanych informacji były działania przeciwepidemiczne, podejmowane przez PPIS bezzwłocznie po ich otrzymaniu. Polegały one przede wszystkim na ustalaniu źródeł choroby, mechanizmów, które umożliwiły ich transmisję, dróg którymi się przenosiły, a także, co było istotą szybkich interwencji, na ustaleniu innych osób, które były narażone na zachorowanie lub zakażenie (tzw. osoby z kontaktu), w celu ich ochrony przed skutkami tego narażenia (objęcie nadzorem epidemiologicznym, skierowanie w celu objęcia nadzorem lekarskim, wykonanie szczepienia ochronnego, uniemożliwienie kontaktu zawodowego z innymi osobami wrażliwymi itp.). W roku 2012 pracownicy PSSE w Elblągu przeprowadzili 603 wywiady epidemiologiczne, które były wykonywane między innymi z uwagi na narażenie na zakażenie wirusem wścieklizny (po ryzykownych kontaktach ze zwierzętami), po infekcjach żołądkowo-jelitowych, w przypadkach zakażeń ośrodkowego układu nerwowego (zapalenia mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych), posocznicy, potwierdzeń nosicielstwa wirusowych zapaleń wątroby, zakażeń odkleszczowych itp.

W związku z zabezpieczeniem sanitarno-epidemiologicznym turnieju UEFA EURO 2012, mijający rok był okresem szczególnie wzmożonych działań pracowników Sekcji Epidemiologii tuż. PSSE. W okresie poprzedzającym rozgrywkę przeprowadzono szkolenia dla dyrektorów szpitali, ordynatorów oddziału zakaźnego i szpitalnego oddziału ratunkowego, przedstawicieli pogotowia ratunkowego, urzędu miejskiego i starostwa dotyczące postępowania w przypadkach zachorowań na szczególnie niebezpieczną chorobę zakaźną związanych ze wzmożonym ruchem międzynarodowym. Poinformowano na piśmie dyrektorów jednostek pogotowia ratunkowego oraz innych przewoźników sanitarnych o konieczności sporządzenia schematu postępowania dotyczącego przewozu pacjentów z chorobą zakaźną, podejrzeniem o chorobę zakaźną lub osób zakażonych, z uwzględnieniem spektrum i czasu działania środków dezynfekcyjnych, sposobu dezynfekcji karetek, postępowania z odpadami medycznymi, powoływania personelu do pracy przy zwalczaniu epidemii oraz zabezpieczenia personelu we właściwą odzież ochronną.

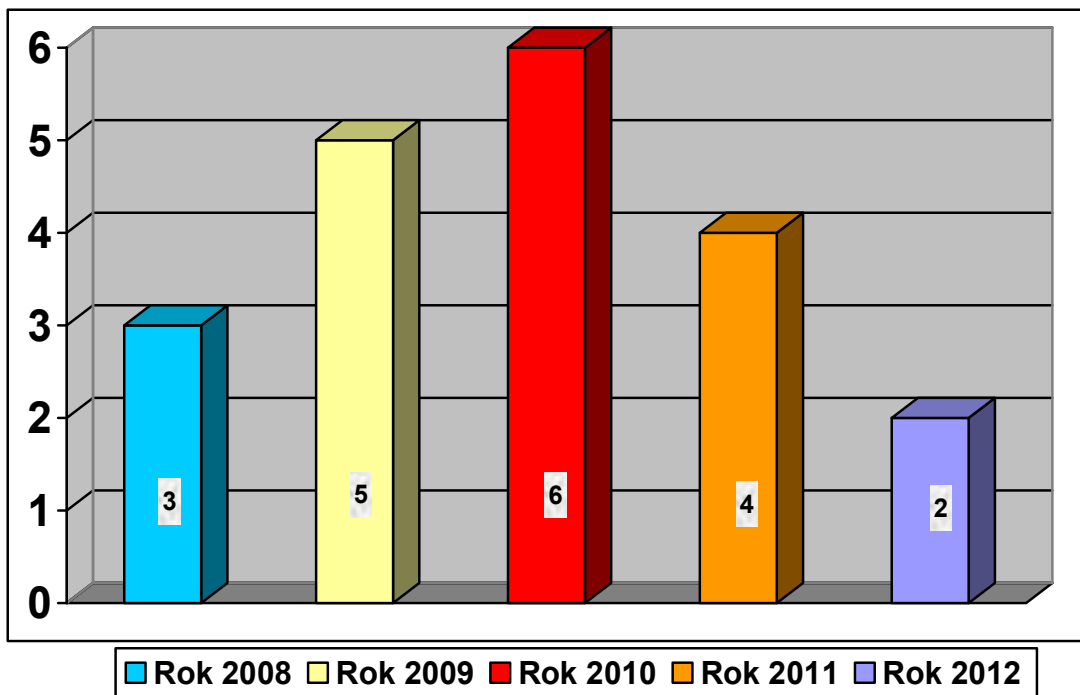
W związku z EURO, na obszarze całego kraju została zwiększona częstotliwość przesyłania raportów dot. zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne (także w dni wolne od pracy).

W okresie rozgrywek nie odnotowano wzrostu zachorowań na choroby zakaźne, które podlegają intensywnemu nadzorowi sanitarnemu.

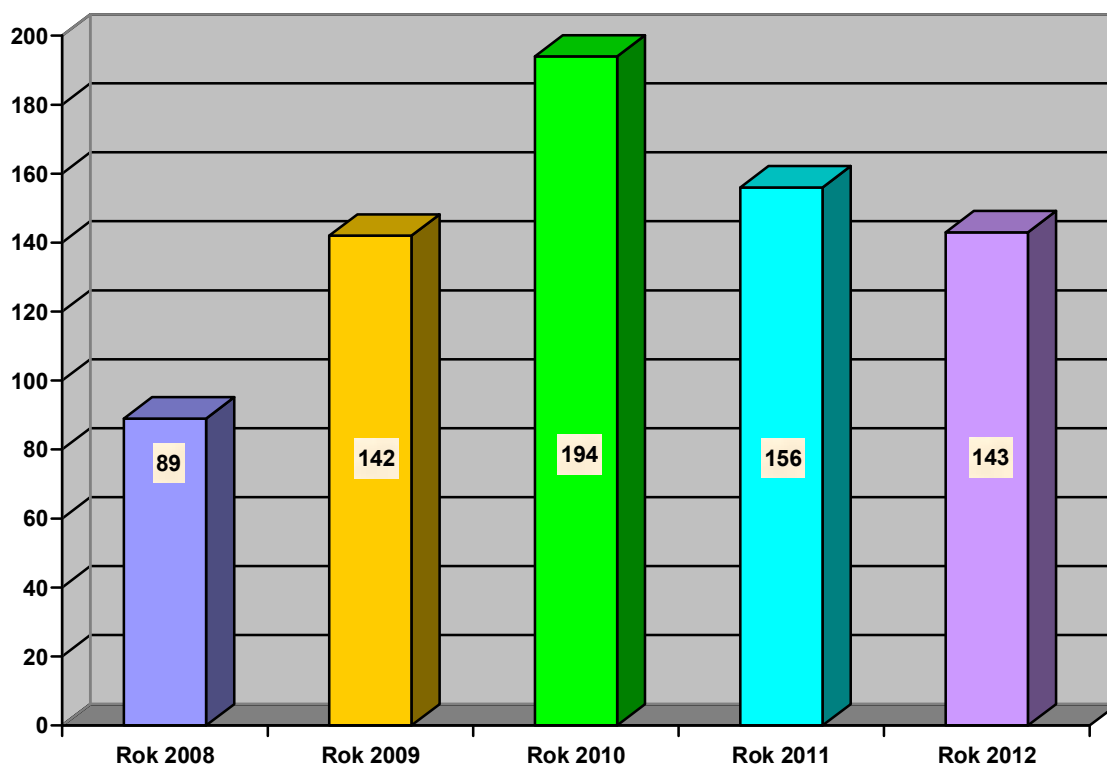
# Analiza zachorowań 2008-2012 na terenie Miasta Elbląga i Powiatu Elbląskiego



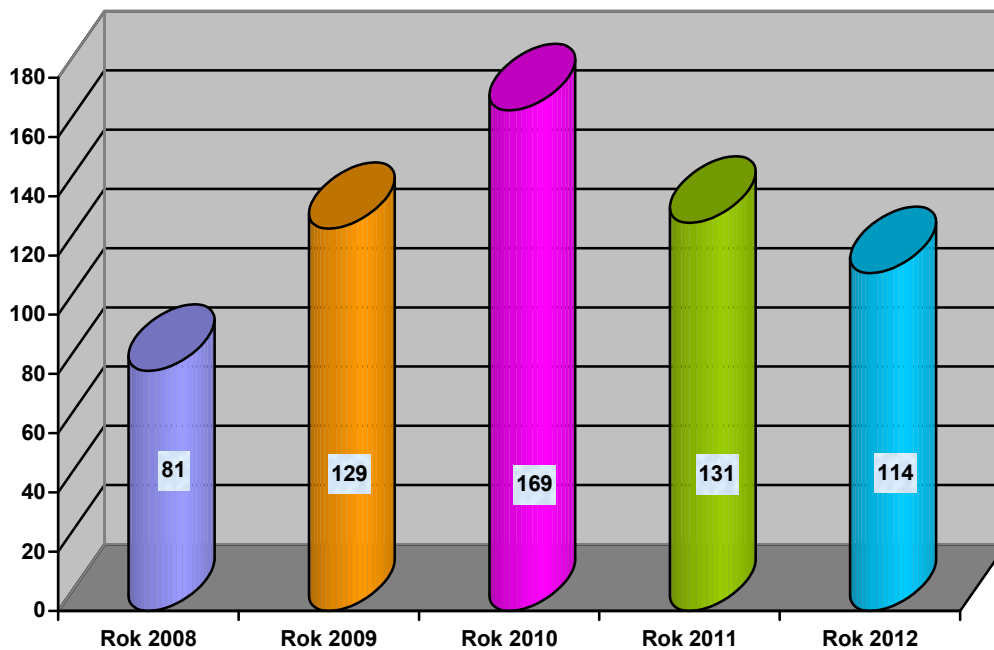
**Wykres Nr 3. Inne Bakteryjne Zakażenia Jelitowe u dzieci do lat 2**



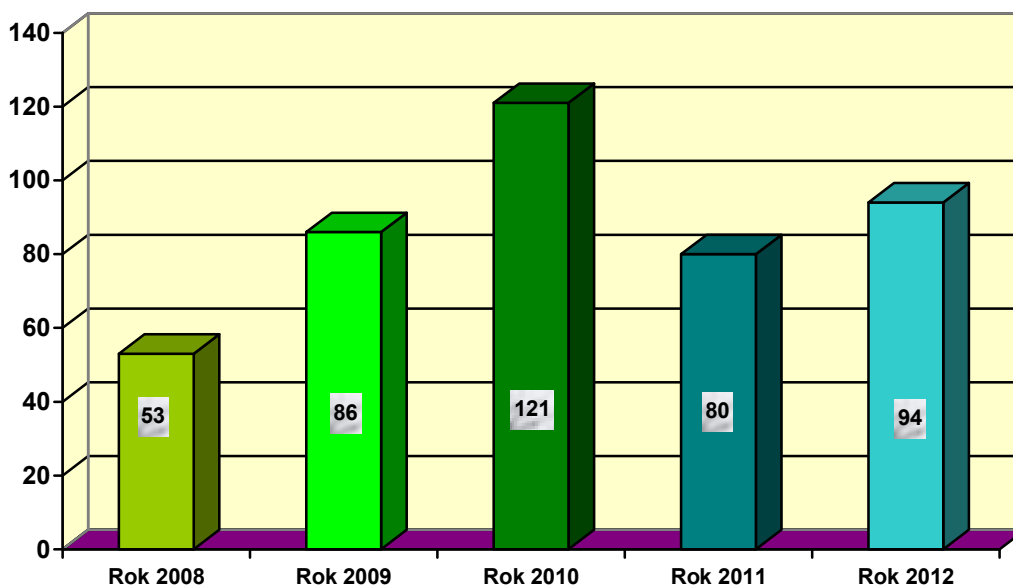
**Wykres Nr 4. Wirusowe Zakażenia Jelitowe (Ogółem)**



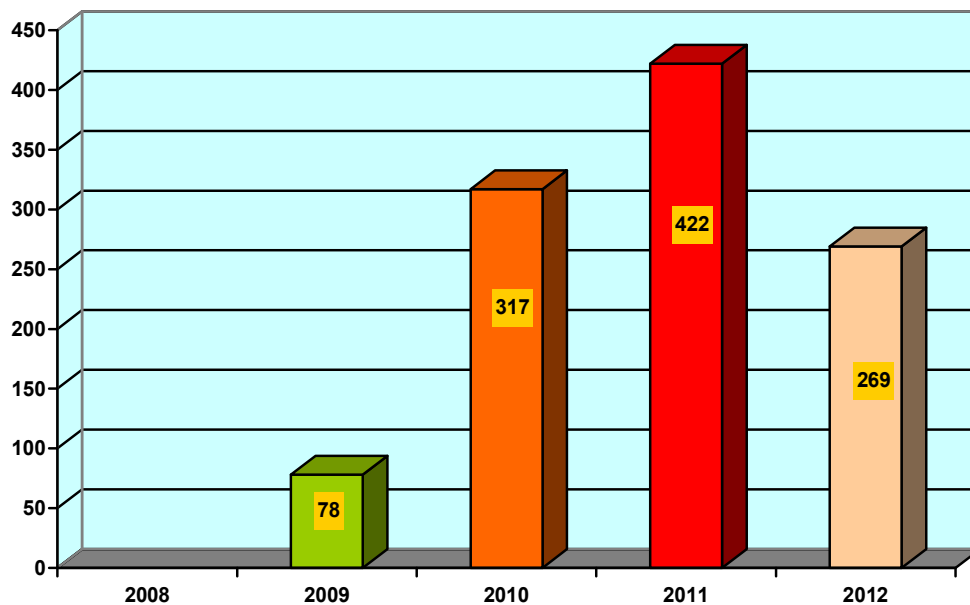
**Wykres Nr 5. Wirusowe Zakażenia Jelitowe wywołane przez Rotawirusy**



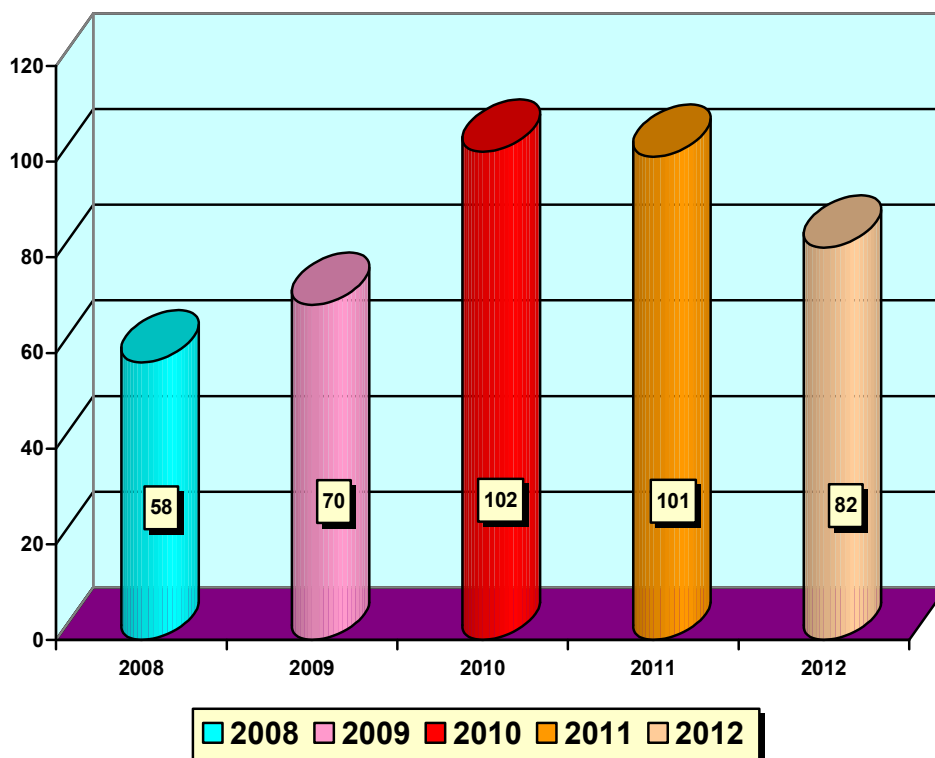
**Wykres Nr 6. Wirusowe Zakażenie Jelitowe u Dzieci do Lat 2**



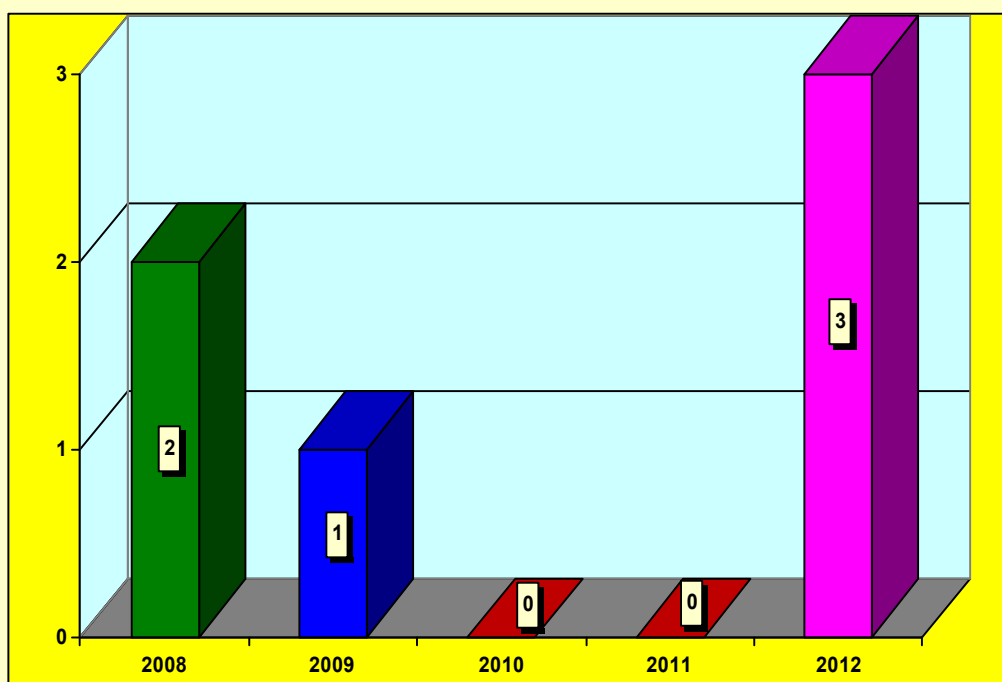
**Wykres Nr 7. Biegunka i zakażenia jelitowe BNO -  
(Biologicznie Nieokreślone)**



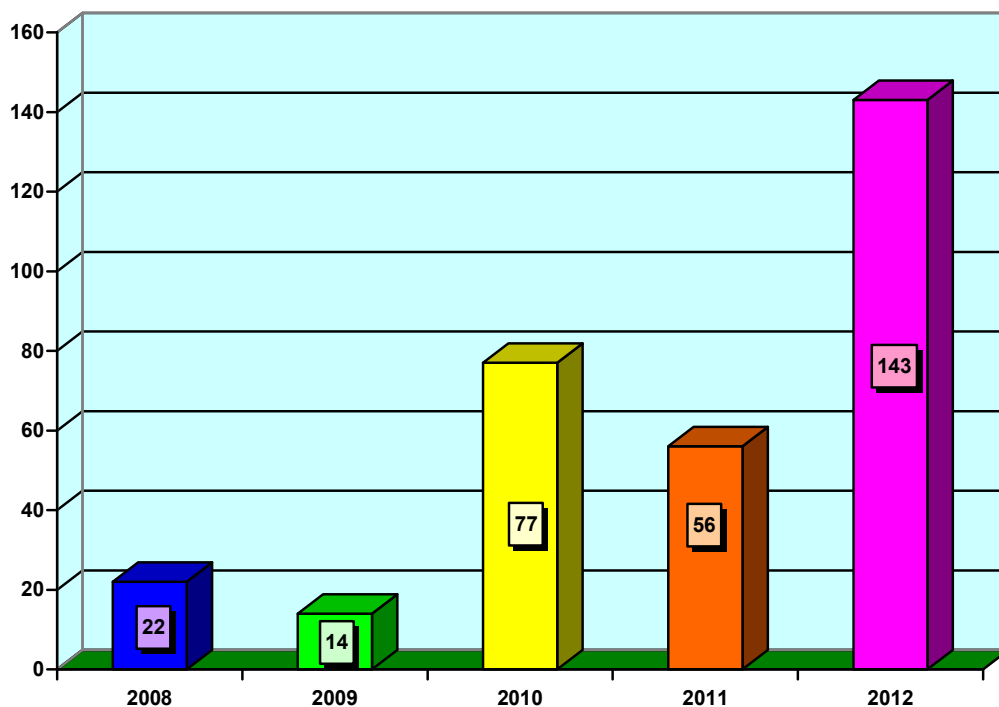
**Wykres Nr 8. Biegunka i zakażenie jelitowe BNO  
(Biologicznie Nieokreślone) u dzieci  
do lat 2**



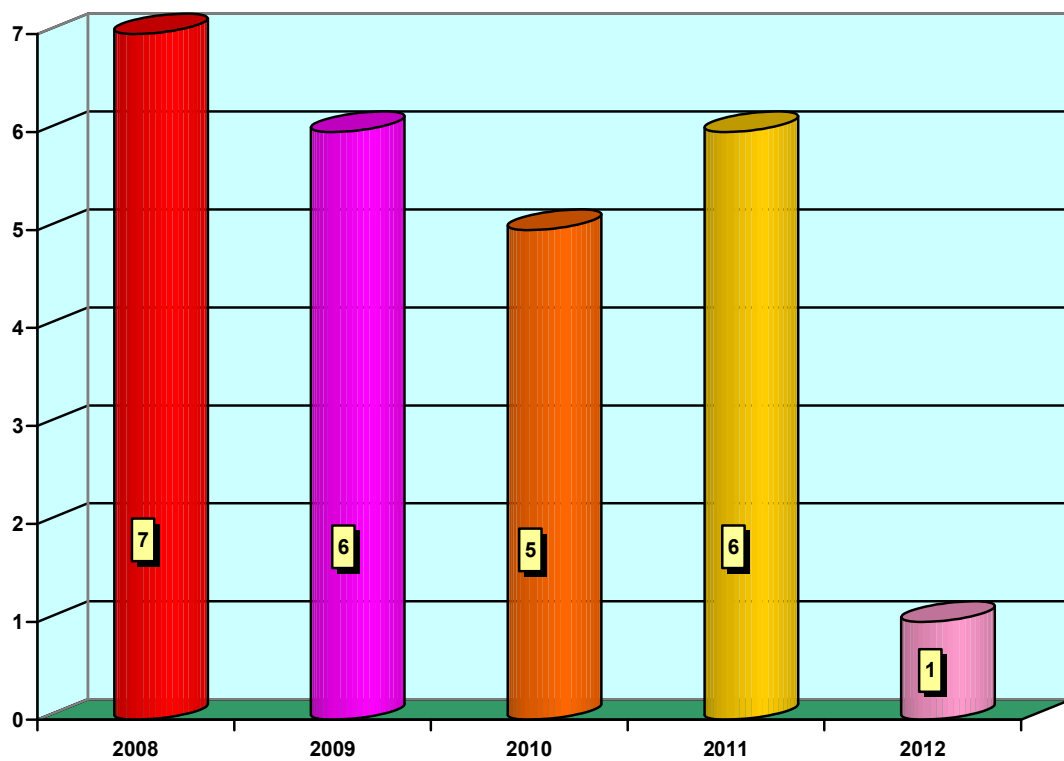
Wykres Nr 9. Krztusiec



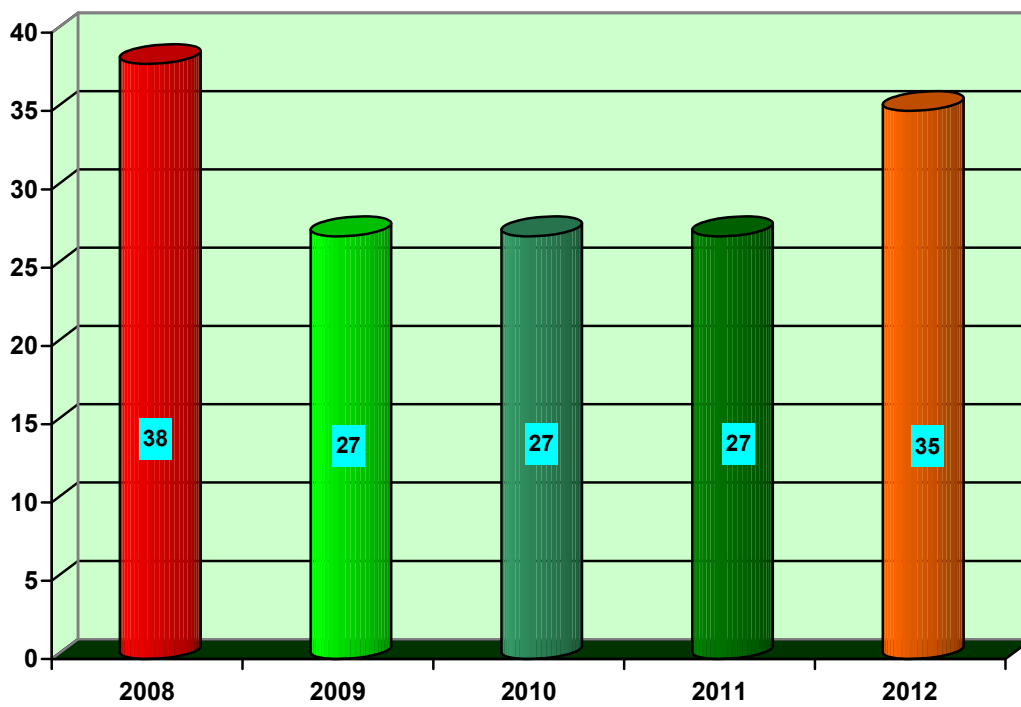
Wykres Nr 10. Płonica



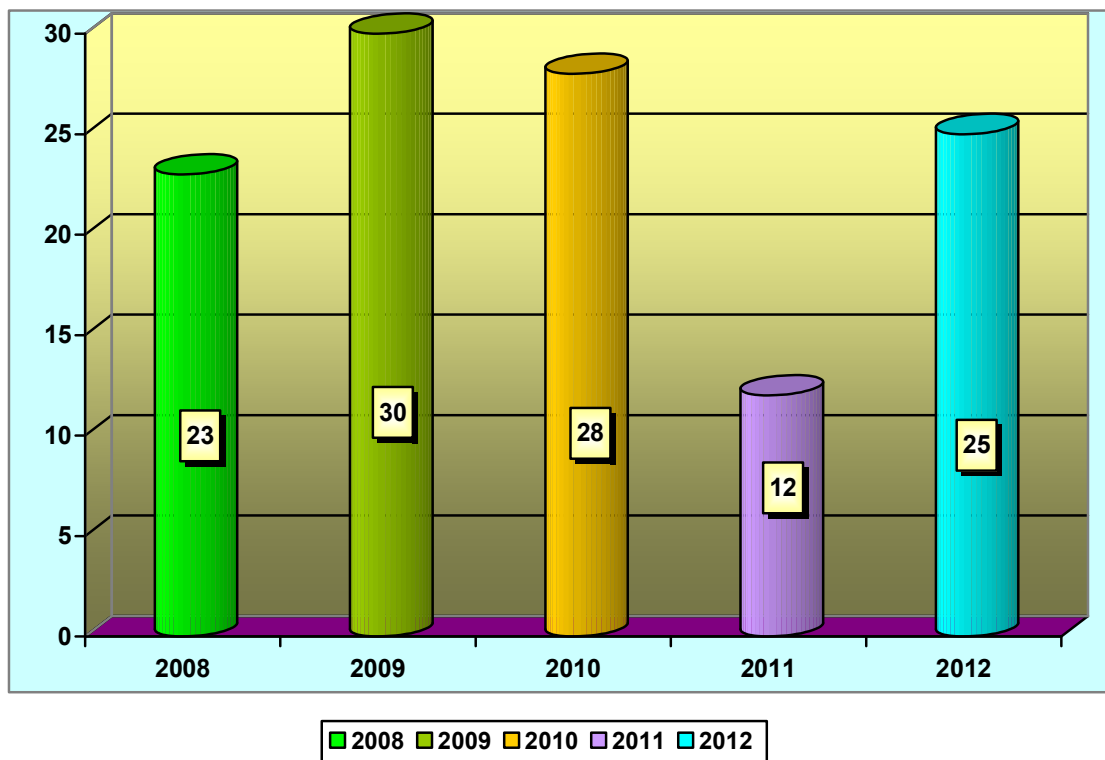
**Wykres Nr 11. Choroba Meningokokowa Inwazyjna**



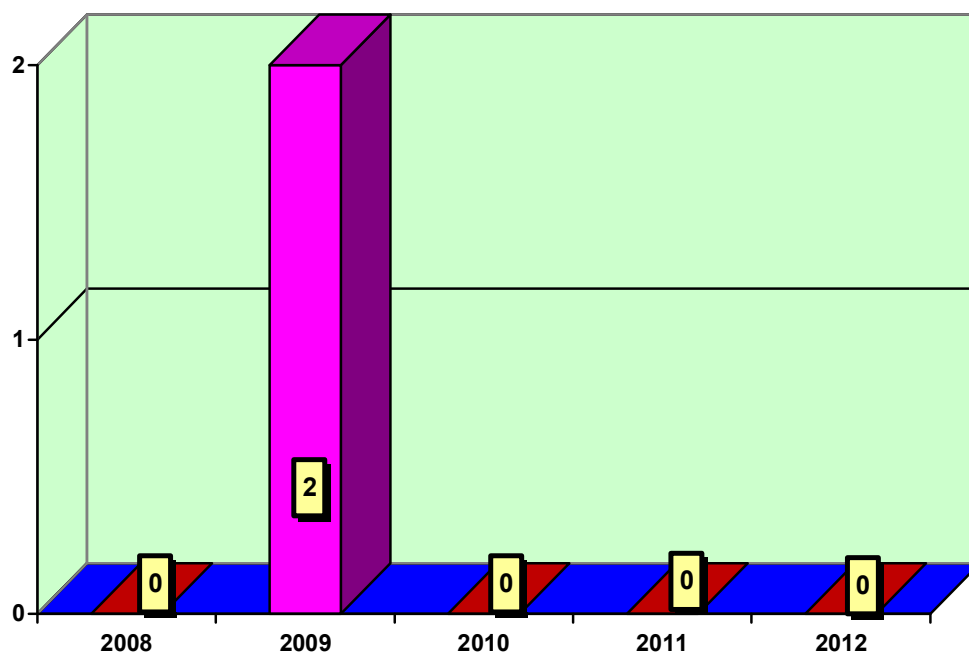
**Wykres Nr 12. Choroba wywołana przez S.pyogenes Inwazyjna**



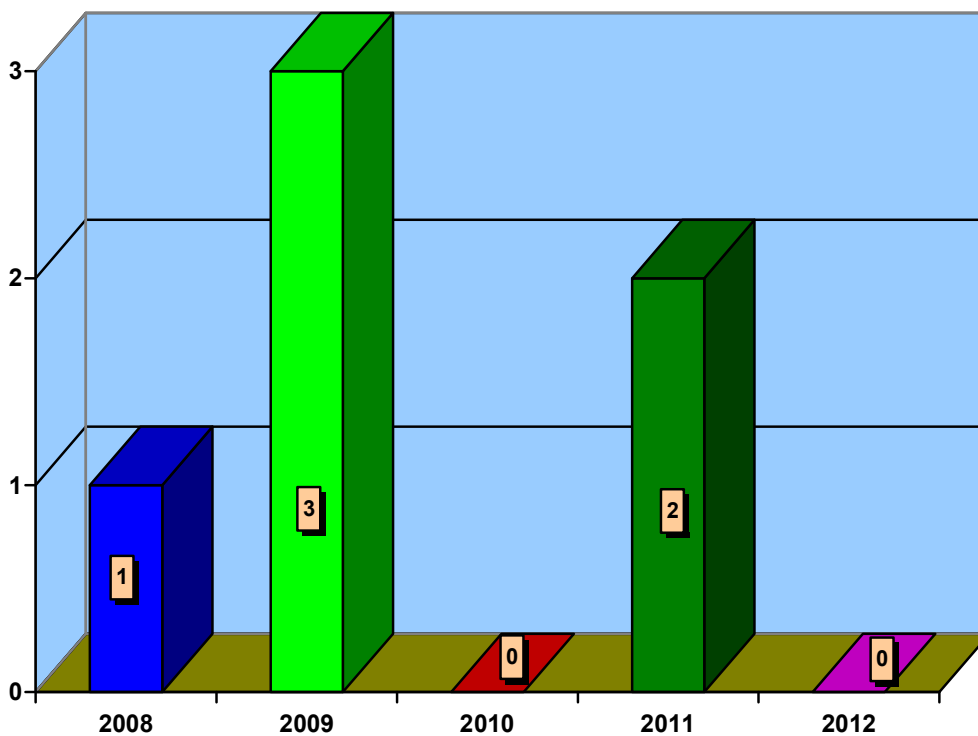
Wykres Nr 13. Borelioza z LYME



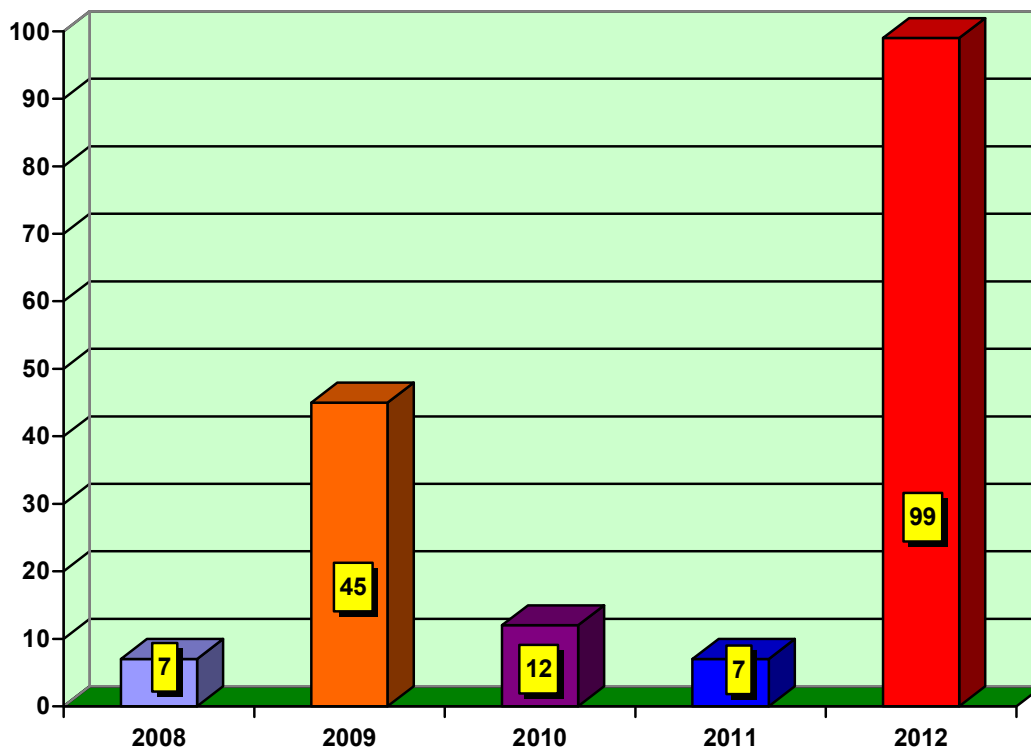
Wykres Nr 14. Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat



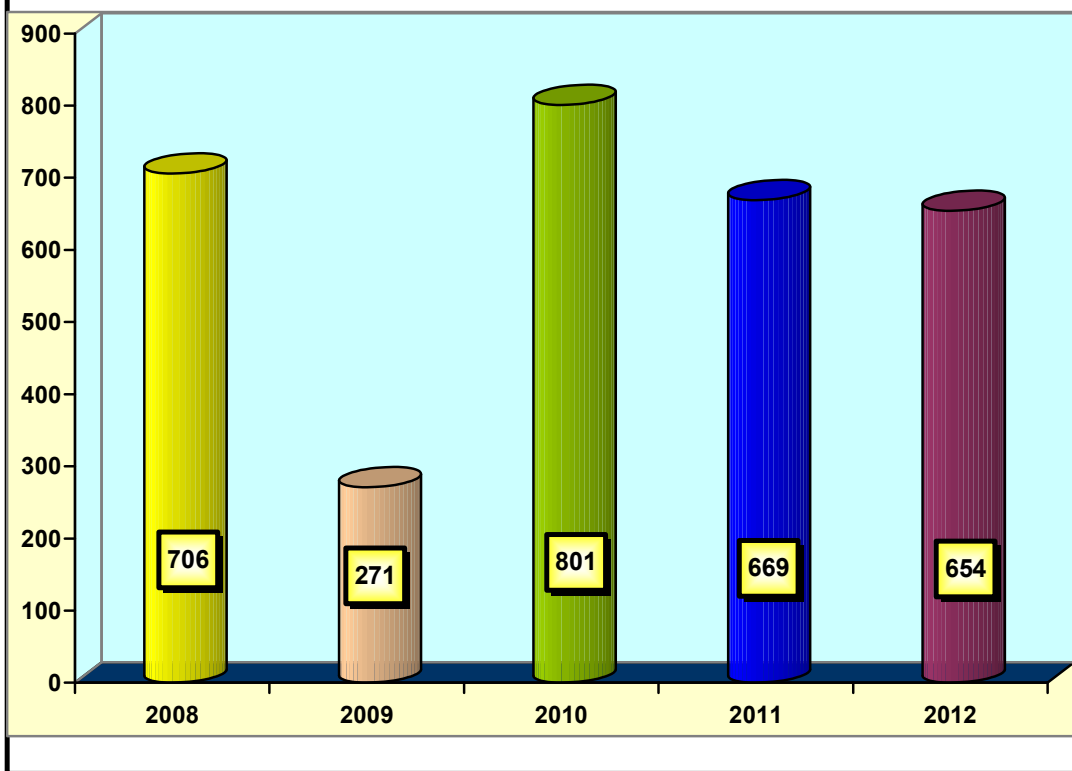
**Wykres Nr 15. Kleszczowe Zapalenie Mózgu**



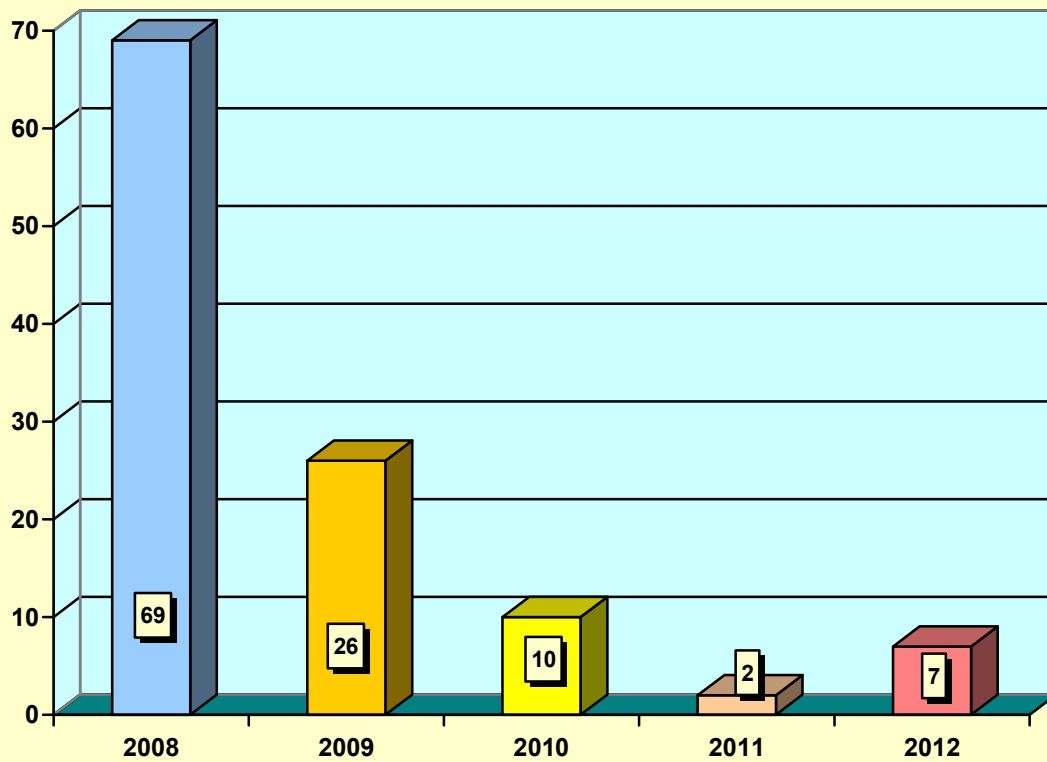
**Wykres Nr 16. Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych**



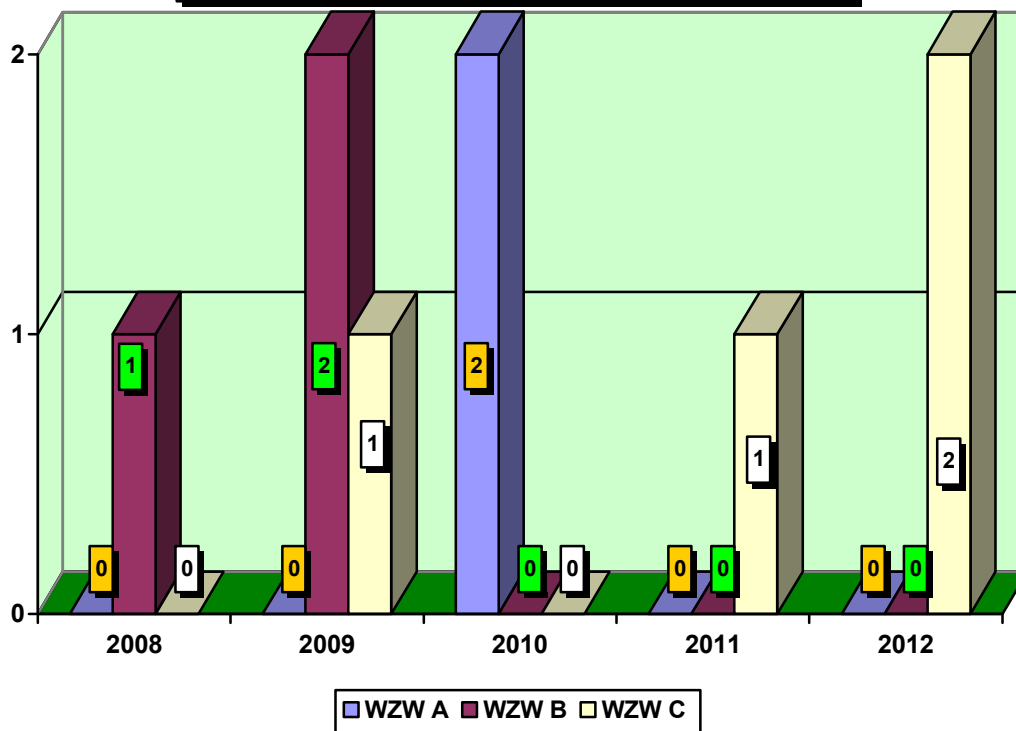
Wykres Nr 17. Ospa Wietrzna



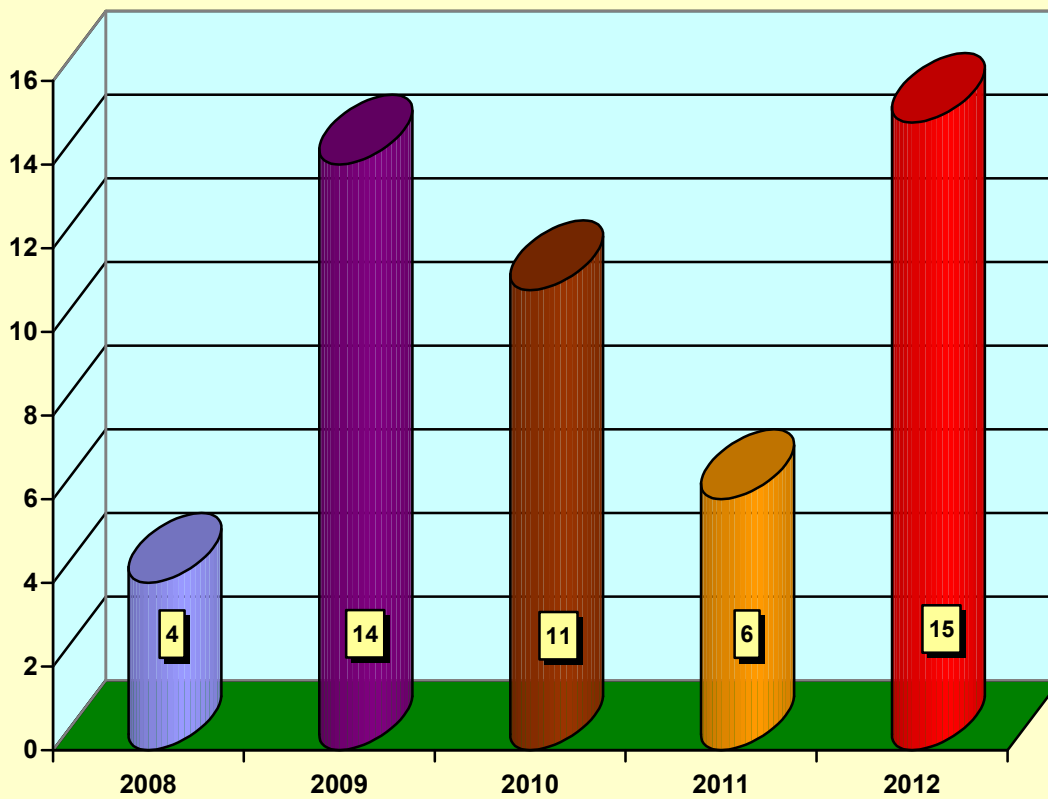
Wykres Nr 18. Różyczka



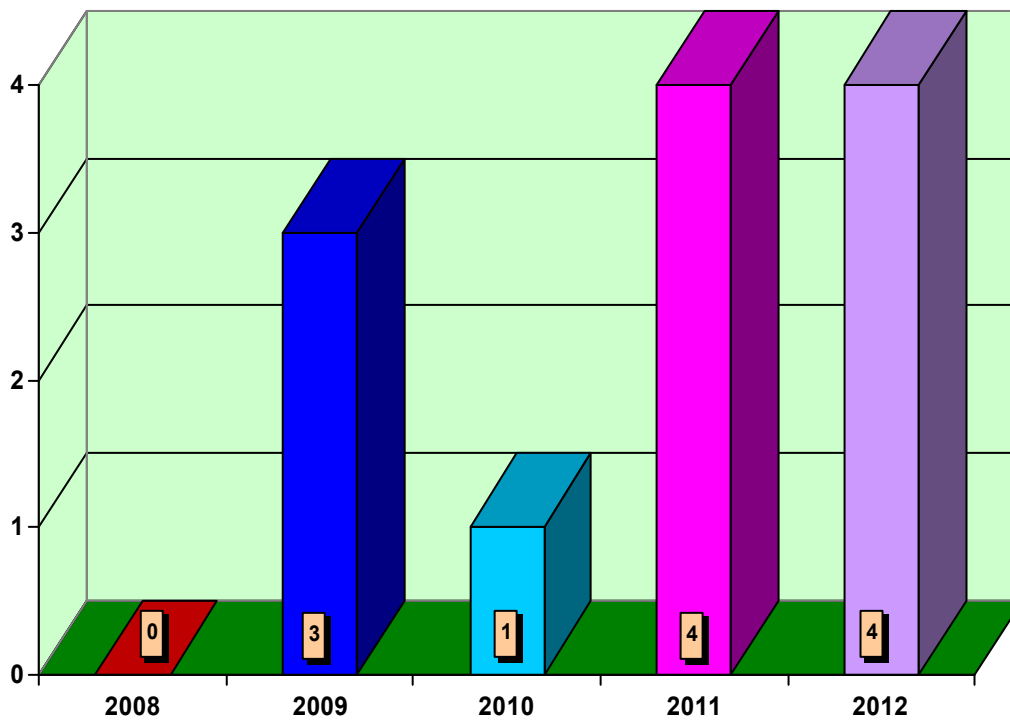
Wykres Nr 19. Wirusowe Zapalenie Wątroby



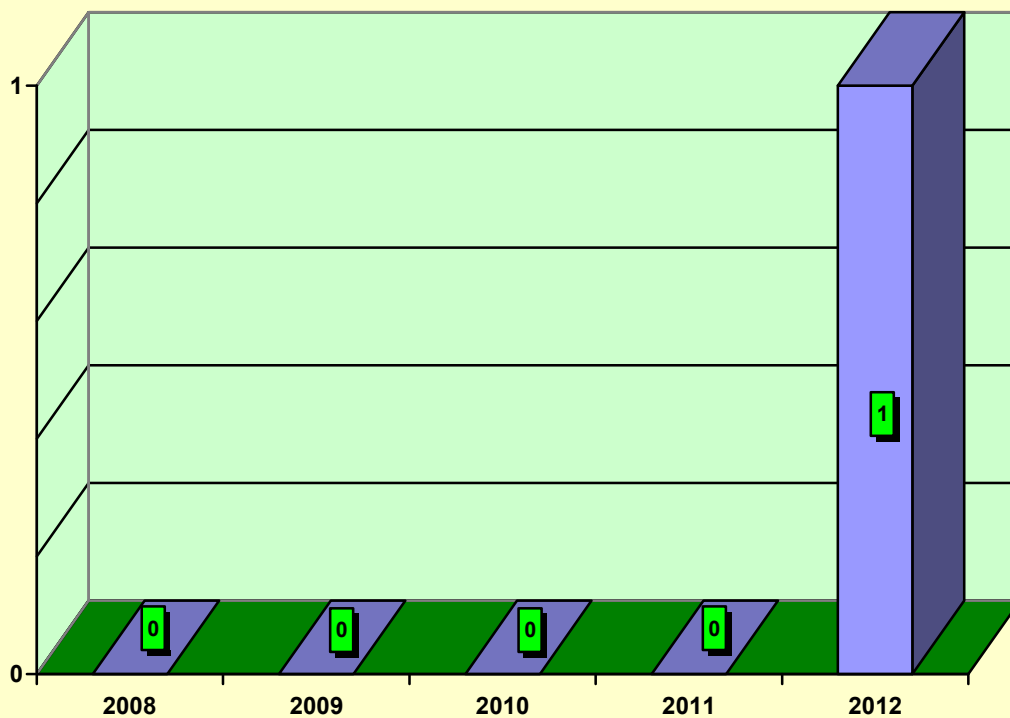
Wykres Nr 20. Świnka



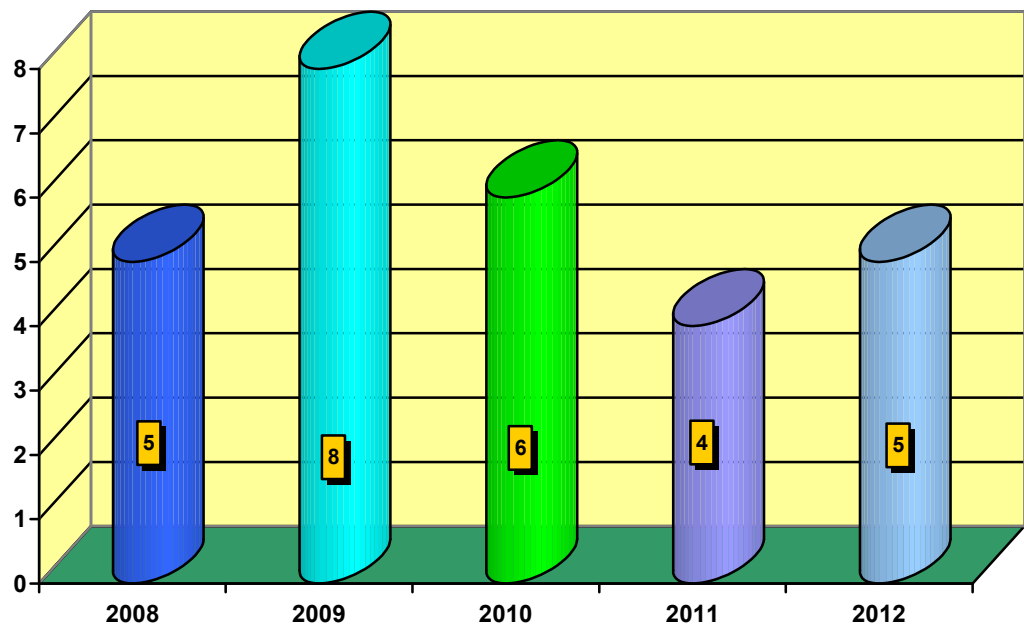
Wykres Nr 21. Choroba wywołana przez S.pneumoniae



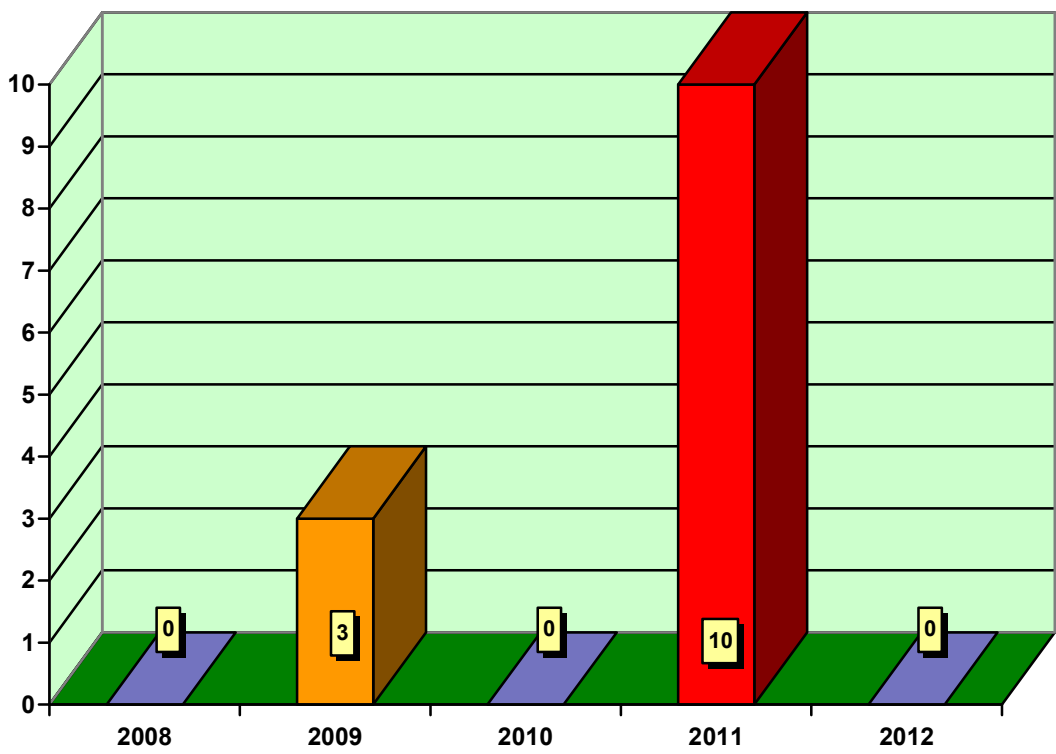
Wykres Nr 22. Choroba wywołana przez H.influenzae



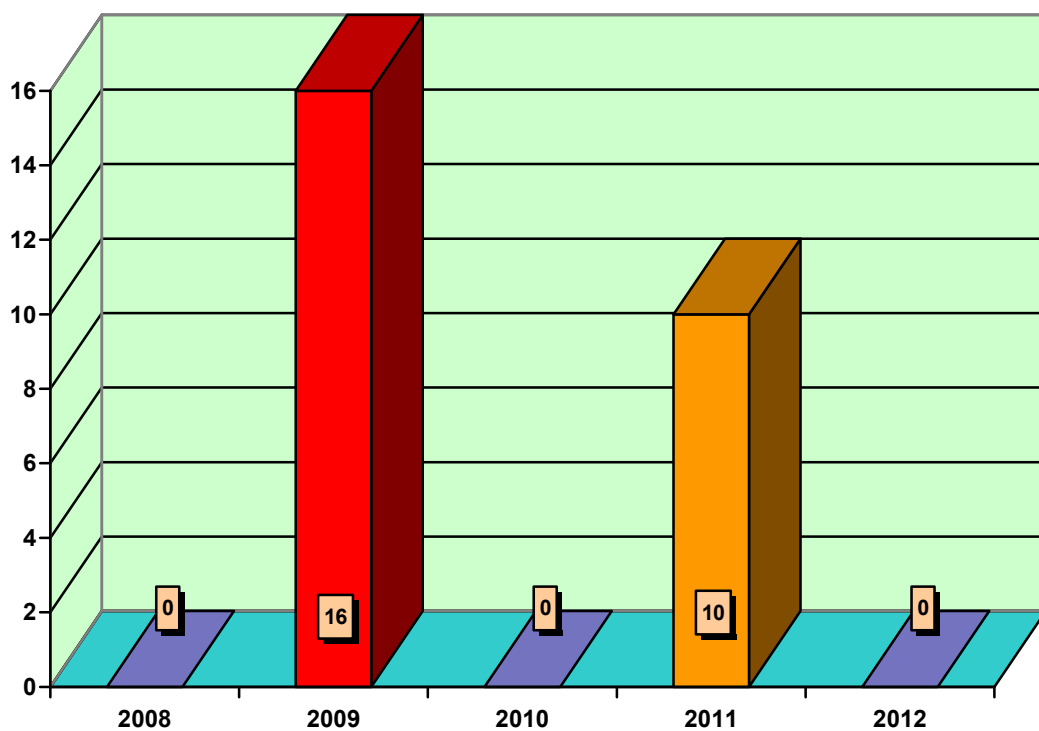
**Wykres Nr 23. Bakteryjne Zapalenia Opon Mózgowo-Rdzeniowych**



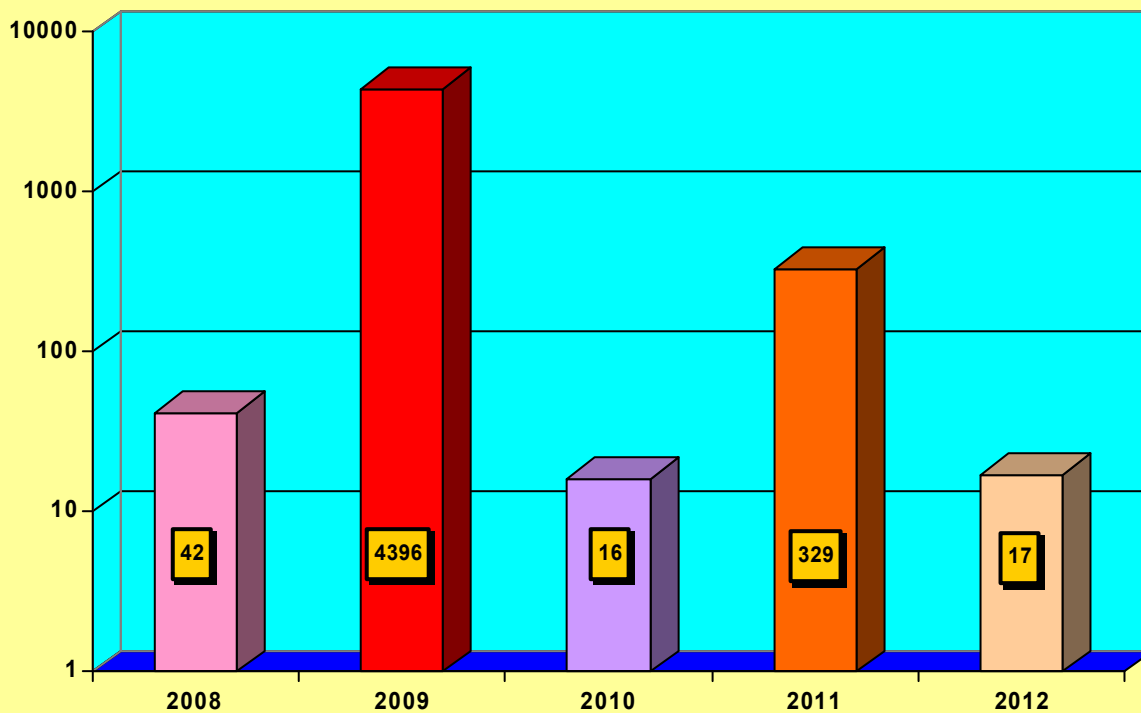
**Wykres Nr 24. Grypa Potwierdzona**



Wykres Nr 25. Grypa wywołana wirusem AH1N1



Wykres Nr 26. Podejrzenia zachorowań na grypę



## **1. Zachorowalność na wybrane choroby zakaźne na terenie Miasta Elbląga w roku 2012.**

### **1. Salmonellozy**

W roku 2012 do PSSE w Elblągu zgłoszono 17 przypadków zachorowań wywołanych przez pałeczki Salmonella (w tym 6 przypadków u dzieci w grupie wiekowej do lat 14). Wszystkie przypadki przebiegały w postaci zatruc pokarmowych. Z uwagi na przebieg zachorowania, 13 osób (w tym u 5 dzieci w wieku do lat 14) wymagało hospitalizacji. Wśród czynników etiologicznych dominowała Salmonella Enteritidis, odpowiedzialna za 10 zachorowań. Ponadto stwierdzane były także inne pałeczki tego typu:

- Salmonella Typhi-murium – 3 zachorowania,
- Salmonella Infantis - 2 zachorowania,
- Salmonella Newport - 1 zachorowanie,
- Salmonella Stanley - 1 zachorowanie.

Niezależnie od przypadków objawowych, w roku 2012 wykryto także 13 nosicieli pałeczek Salmonella. Zakażenia wywoływała najczęściej Salmonella Typhi-murium (5 przypadków – 38%) i Salmonella Enteritidis (4 przypadki - 31%). Pojedyncze zakażenia wywołały pałeczki S. Agona, S. London, S. Goldcast, S. Stanley.

Nadal utrzymywała się tendencja spadkowa w liczbie rejestrowanych przypadków salmonelloz (obserwowana tendencja spadkowa na terenie całej Polski). Rozpoznawane i zgłaszane były przede wszystkim przypadki salmonelloz o cięższym przebiegu - ok. 73 % hospitalizacji, a lekarze pierwszego kontaktu nie kierowali na badania laboratoryjne wszystkich osób z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego. Pozwala to przypuszczać, że na terenie naszego powiatu i całej Polski zachorowania na salmonellozy są znacznie niedodiagnozowane i niedorejestrowane.

W roku 2012 nie stwierdzono żadnych nowych przypadków zachorowań na dur brzuszny lub dury rzekome. Na terenie nadzorowanym przez PPIS w Elblągu pozostaje 5 stałych nosicieli duru brzusznego, którzy objęci są nadzorem epidemiologicznym.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na salmonellozy na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 1.

### **2. Zachorowania na inne bakteryjne zakażenia jelitowe**

Ogółem w roku 2012 zanotowano 3 przypadki innych bakteryjnych zakażeń jelitowych, wywołanych przez Yersinię enterocolitica. Dwa zachorowania wystąpiły u małych dzieci w wieku do lat 4, które były hospitalizowane.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawiają wykresy Nr 2 i Nr 3..

### **3. Wirusowe zakażenia jelitowe.**

W roku 2012 zanotowano 67 zakażeń jelitowych wywołanych przez wirusy (w roku 2011 odnotowano 83 takie zachorowania –Tabela Nr 2), w tym:

- 61 przypadki wywołane przez rotawirusy,
- 4 przypadki wywołane przez adenowirusy
- 2 przypadki nie określone.

Zdecydowana większość zachorowań wystąpiła u dzieci, w tym 44 zachorowania u dzieci do lat 2. Wszystkie przypadki były hospitalizowane. Dominującym czynnikiem etiologicznym były rotawirusy. W chwili obecnej, chociaż dysponujemy skuteczną

szczepionką, szczepienia przeciw rotawirusom, posiadające status szczepień zalecanych (dobrowolnych i odpłatnych), nie są powszechnie stosowane.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawiają wykresy Nr 4, Nr 5 i Nr 6.

#### **4. Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe biologicznie nieokreślone (BNO), o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu**

W roku 2012 do PSSE w Elblągu zgłoszono 128 przypadków BNO. Zachorowania dotyczyły przede wszystkim osób dorosłych, ale aż 41 z tych przypadków wystąpiło u małych dzieci w wieku do lat 2 (37 z tych dzieci było hospitalizowanych). Łącznie leczeniem szpitalnym objęto 84 osoby. W porównaniu z rokiem 2011, w którym stwierdzono 192 takich przypadki, w roku 2012 nastąpił spadek liczby nie zdiagnozowanych laboratoryjnie infekcji przewodu pokarmowego o podłożu zakaźnym. Należy przy tym pamiętać, że zgłaszane są przede wszystkim przypadki cięższe, szczególnie te, które są hospitalizowane. Część przypadków o lżejszym przebiegu nie jest zgłaszanych przez lekarzy do PSSE (przypadki te, bez przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej, są kwalifikowane przez lekarzy jako nieżyty żołądkowo-jelitowe, które nie podlegają zgłaszaniu). Można jednak przypuszczać, że część tych zakażeń miała podłoże wirusowe, a niektóre z nich były infekcjami bakteryjnymi, spowodowanymi takimi drobnoustrojami jak *Campylobacter* czy *Yersinia*. Taka sytuacja sprawia, że faktyczny obraz sytuacji epidemiologicznej zakażeń pokarmowych, odbiega w rzeczywistości od stworzonego na podstawie zgłoszeń.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 2.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na biegunką i zakażenia jelitowe BNO na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawiają wykresy Nr 7 i Nr 8.

#### **5. Inwazyjna choroba meningokokowa**

W roku 2012 zarejestrowano 1 przypadek tej choroby (w roku 2011 stwierdzono 6 przypadków zachorowań – Tabela nr 2), który miał przebieg w postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Infekcja wystąpiła u 4 letniego dziecka, a zachorowanie stanowiło bezpośrednie zagrożenie dla życia chorego i wymagało leczenia w warunkach szpitalnych. Działania PPIS polegały głównie na jak najszybszej identyfikacji osób, które w ciągu kilku dni poprzedzających zachorowanie miały z chorym kontakt uprawdopodobniający przeniesienie zakażenia, dotarciu do tych osób (lub ich opiekunów) i skierowaniu ich do lekarzy rodzinnych w celu natychmiastowego podjęcia antybiotykoterapii.

W trakcie czynności przeciwepidemicznych, podejmowanych w omawianym przypadku, nadzorem takim oraz profilaktyce antybiotykowej poddano 9 osób, a czas wykonania tych czynności nie przekraczał 24 godzin od chwili powiadomienia PPIS o podejrzeniu bądź rozpoznaniu zakażenia przez służby medyczne. Miarą skuteczności działań podejmowanych przez tut. PSSE był brak wtórnego zakażenia.

W tym przypadku również nadzorowano także wykonanie stosownych badań laboratoryjnych, a w szczególności określenie typu meningokoka oraz potwierdzenie rozpoznania przez lokalne laboratoria, w laboratorium referencyjnym dla tych drobnoustrojów (KOROUN w Warszawie).

Na tak wysoką skuteczność działań PPIS znaczący wpływ miała bardzo dobra współpraca ze szpitalami, lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz laboratoriami.

Dominującym, już od dłuższego czasu, typem meningokoka na naszym terenie jest *Neisseria meningitidis* typu B. Fakt ten ma istotne i niestety niekorzystne znaczenie, ponieważ przeciw typowi B, jako jedynemu spośród wszystkich typów tego drobnoustroju, nie dysponujemy skuteczną szczepionką.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu, w ramach profilaktyki przeciw tym zakażeniom, przekazywał jej zasady lokalnemu społeczeństwu, wykorzystując media,

spotkania bezpośrednie z rodzicami dzieci i młodzieży w szkołach, a także stronę BIP Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Elblągu.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na chorobę meningokokową na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 11.

## **6. Zachorowania na boreliozę**

Już od kilku lat sytuacja epidemiologiczna zakażeń krętkiem boreliozy w naszym rejonie nie ulega zmianie. Narażenie mieszkańców Elbląga na boreliozę jest niezmiennie wysokie. Miasto leży w rejonie uznawanym już od wielu lat za endemiczny dla tej choroby (czynnik ją wywołujący „zadomowił” się na tym terenie, znajdując optymalne warunki do życia). Stan taki z pewnością będzie się utrzymywał do czasu wyprodukowania skutecznej szczepionki przeciw tej bakterii.

Do okoliczności sprzyjających utrzymywaniu się tego stanu należą między innymi duże powierzchnie lasów liściastych, obszarów pokrytych roślinnością krzaczastą i trawiastą oraz nieużytków, obecność licznej populacji zarażonych kleszczy, a także również licznej populacji małych i średnich ssaków polno-leśnych, będących żywicielami kleszczy.

Do tut. PSSE w 2012 roku zgłoszono 20 takich przypadków (w roku 2011 zgłoszono 9 przypadków potwierdzonej boreliozy - Tabela Nr 2). Charakterystyczny pierwotny objaw choroby – rumień wędrujący – był stwierdzany w 6 przypadkach. Pozostałe 14 przypadki rozpoznano na podstawie badań serologicznych.

W związku z brakiem skutecznej szczepionki przeciw boreliozie, najskuteczniejszym sposobem ustrzeżenia się przed tą chorobą jest przestrzeganie określonych zasad profilaktyki, które corocznie są przekazywane przez PPIS mediom oraz umieszczane na stronie BIP.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na boreliozę na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 13.

## **7. Styczność i narażenie na wściekliwość – szczepienia przeciw wścieklicznie.**

W roku 2012 na terenie miasta Elbląga zarejestrowano 165 ryzykownych kontaktów ludzi ze zwierzętami domowymi i wolno żyjącymi (pogryzienia, podrapania itp.). Problem pogryzień ludzi przez zwierzęta jest zagadnieniem, które pomimo licznych prób nie doczekało się jeszcze skutecznych rozwiązań. Wśród tych zdarzeń dominowały kontakty z psami - 140 przypadki. Ponadto stwierdzono 19 przypadków kontaktów z kotami, 2 przypadki kontaktu z koszatniczkami oraz po jednym przypadku kontaktu z nietoperzem, szcurem, jeżem i lisem wolno żyjącym. Każde z takich zdarzeń, w przypadku braku możliwości wykonania u zwierzęcia badania weterynaryjnego (obserwacji), kończyło się podjęciem szczepień przeciw wścieklicznie osób poszkodowanych. Łącznie zaszczepiono 34 osoby, w tym 25 osób pokąsanych przez nieznaną psy, 8 osób pokąsanych przez nieznaną koty i 1 osoba pokąsana przez lisa wolno żyjącego. Liczba zaszczepionych osób, w stosunku do roku 2011 zmniejszyła się o 15.

W roku 2012 na terenie Elbląga (także na obszarach przyległych do miasta) nie zarejestrowano ognisk wścieklicznych wśród zwierząt domowych i dziko żyjących - monitoring wścieklicznych u zwierząt dzikich, prowadzonych przez lokalne służby weterynaryjne, nie wykazuje już od kilku lat przypadków wścieklicznych u zwierząt.

Pomimo uspokajającej wymowy tej statystyki, procedura szczepienia ludzi mających ryzykowne kontakty ze zwierzętami (pogryzienia, podrapanie, oślinienie itp.) musi być kontynuowana. Należy bowiem pamiętać, że nadzór weterynaryjny dotyczy tylko części gatunków, stanowiących potencjalnych nosicieli wirusa wścieklicznych – zwierzęta domowe, lisy, borsuki, jenoty, łasicowate itd.

Wydaje się, biorąc pod uwagę fakt zdecydowanej dominacji wśród osób szczepionych tych, którzy byli zakwalifikowani do szczepienia w wyniku kontaktu z psami i kotami, że najskuteczniejszym sposobem istotnego obniżenia liczby szczepień, a także ryzyka infekcji, jest ograniczenie w mieście liczby zwierząt bezdomnych lub pozbawionych należytej opieki właścicieli.

## **8. Wirusowe zapalenie wątroby (wzw)**

W roku 2012 na terenie Elbląga zgłoszono 3 przypadki zachorowań na wzw, w tym 2 na wzw typu C i 1 zachorowanie określone jako inne wzw - powikłanie po zachorowaniu na mononukleozę (Tabela Nr 2) . Tak znikomą zachorowalność należy uznać za kolejny dowód sukcesu służb sanitarnych i środowiska medycznego. Radykalne działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, polegające na wyegzekwowaniu właściwych warunków świadczeń zdrowotnych, związanych z naruszaniem ciągłości tkanek, a także, w odniesieniu do wzw B, szczepienia personelu medycznego oraz kobiet w ciąży i noworodków, doprowadziły do marginalizacji tych groźnych dla życia i zdrowia chorób.

Ze względu na szczególnie podstępny charakter wzw typu C prowadzący do odległych następstw w postaci niewydolności i marskości wątroby, należy nadal monitorować sytuację ze szczególnym uwzględnieniem nowo wykrytych zakażeń. W dalszym ciągu stwierdza się obecność wirusów hepatotropowych w populacji (bezobjawowi nosiciele).

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 19.

## **9. Nosicielstwo Ag HBs (+) i p/ciał HCV**

Analiza nosicieli AgHBs(+) i przeciwciał HCV jest nieodzownym uzupełnieniem analizy sytuacji epidemiologicznej, dotyczącej wirusowych zapaleń wątroby typu B i C. Oddaje ona prawdziwy obraz aktualnej sytuacji epidemiologicznej rozprzestrzenienia w populacji tych wirusów . Nosiciele wirusów B i C na ogół ujawniani są przypadkowo, podczas wykonywania rutynowych testów w kierunku tych patogenów (np. badanie kontrolne przy hospitalizacji na oddziałach zabiegowych, podczas badania dawców krwi lub osób dializowanych). Osoby te nie wykazują żadnych objawów, chociaż u niektórych z nich, szczególnie zakażonych wirusem C, proces taki ma już miejsce. Testy serologiczne mają na celu ujawnienie tzw. markerów wirusów, czyli „śladów”, jakie one pozostawiły we krwi nosicieli – elementów strukturalnych o właściwościach antygenowych (AgHBs) oraz „produktów” reakcji układu odpornościowego (przeciwciała).

W roku 2012 wśród mieszkańców Elbląga zarejestrowano 15 nosicieli (u 10 osób potwierdzono laboratoryjnie obecność antygeny wirusa typu B, natomiast u 5 osób w badaniach laboratoryjnych stwierdzono obecność przeciwciał przeciw wirusowi typu C). Wykrytych nosicieli oraz osoby z ich najbliższego otoczenia (50 osób), ustalonych w trakcie dochodzenia epidemiologicznego, objęto nadzorem epidemiologicznym oraz skierowano do lekarzy rodzinnych w celu wdrożenia nadzoru lekarskiego. W wyniku podjętych działań 6 osób z otoczenia nosicieli wirusa B poddano szczepieniu ochronnemu przeciw wzw B (16 osób było zaszczepione wcześniej zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych).

## **10. Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* (pneumokoki)**

W roku 2012 do PSSE w Elblągu zgłoszono 4 przypadki zachorowań (w 2011 zgłoszono tylko 1 takie zachorowanie), które przebiegały u 3 osób w postaci posocznicy, a u 1 osoby w postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. W trakcie czynności przeciwepidemicznych objęto nadzorem 13 osób z kontaktu, które skierowano do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w celu wdrożenia profilaktyki antybiotykowej. Zachorowania dotyczyły osób w różnym wieku (między innymi 1 dziecko w wieku poniżej 1 roku życia). Zakażenia pneumokokowe są infekcjami niedostatecznie diagnozowanymi – badania laboratoryjne wykonuje się głównie u osób dotkniętych ciężkim przebiegiem choroby (przede wszystkim inwazyjną postacią choroby). Statystyki oparte tylko na nielicznych zgłoszeniach od lekarzy są więc niewiarygodne i nie oddają rzeczywistej skali problemu. Jednakże istnieją doniesienia potwierdzające dużą rangę problemu zakażeń pneumokokowych. Należą do nich

doniesienia epidemiologiczne z ośrodków krajowych specjalizujących się w tego rodzaju infekcjach, a także stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na choroby wywołane przez *S. pneumoniae* na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 21.

### **11. Zachorowania na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (zomr)**

W roku 2012 ogółem zanotowano 77 zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (zomr), przy czym aż 72 przypadki były spowodowane wirusami nieokreślonymi (w 2011 roku zgłoszono tylko 6 takich przypadków – Tabela Nr 2). Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych są najczęściej rozpoznawane na podstawie objawów klinicznych i badania ogólnego płynu mózgowo-rdzeniowego. Określenie rodzaju wirusa wiąże się z wykonaniem kosztownych badań, których nie zlecają lekarze w placówkach służby zdrowia. Dane epidemiologiczne donoszą, iż ponad 60% przypadków zomr jest wywołanych przez enterowirusy (liczne serotypy ECHO i Cocksackie), które w klimacie umiarkowanym szerzą się w miesiącach letnich. Znaczny wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zaobserwowany na terenie Miasta i Powiatu, miał miejsce w lipcu i sierpniu (wyraźny spadek zachorowań nastąpił pod koniec października 2012 r.).

Najwięcej zachorowań stwierdzono wśród młodych osób, w wieku:

- od 0 do 4 lat 20 zachorowań
- od 5 do 9 lat 19 zachorowań
- od 10 do 14 lat 9 zachorowań
- od 15 do 19 lat 8 zachorowań.

Enterowirusowe zomr szerzą się przez kontakt bezpośredni, drogą kropelkową lub pokarmową (przez nie umyte ręce). Skuteczne przecinanie dróg szerzenia polega rygorystycznym przestrzeganiu zasad higieny osobistej. Zasady zapobiegania przekazywano rodzinom chorych oraz osobom z t.zw. kontaktu z tymi chorymi, w trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych.

Zakażenia opon mózgowo-rdzeniowych mogą być wywołane przez różne wirusy. Biorąc po uwagę warunki geograficzne, o których mowa w pkt. 6, nie można zapominać także o wirusach przenoszonych przez kleszcze. Co prawda w roku 2012 na terenie Elbląga przypadki takie nie wystąpiły, ale z uwagi na fakt położenia Miasta na obszarze o bardzo wysokim ryzyku zachorowania, należy pamiętać o stosowaniu zasad profilaktyki przeciw kleszczom, między innymi o używaniu odpowiedniej odzieży i środków odstraszających (repelentów). Osoby, które z uwagi na częsty pobyt w siedliskach kleszczy (np. leśnicy, funkcjonariusze innych służb, myśliwi itp.), są szczególnie narażone na zakażenie, mogą skorzystać ze szczepień ochronnych.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 16.

### **12. Choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae***

W roku 2012 do PSSE w Elblągu zgłoszono 1 przypadek zachorowania, który przebiegał w postaci posocznicy i zapalenia opon. W trakcie czynności przeciwepidemicznych objęto nadzorem 1 osobę z kontaktu, którą skierowano do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu wdrożenia profilaktyki antybiotykowej.

Sytuację epidemiologiczną, dotyczącą zachorowań na choroby wywołane przez *H. influenzae* na przestrzeni lat 2008 – 2012, na obszarze działania PPIS w Elblągu przedstawia wykres Nr 22.

**Tabela Nr 1. Sytuacja epidemiologiczna niektórych chorób zakaźnych i zakażeń na terenie Miasta Elbląga w roku 2012**

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Zapadalność
1. Salmonelozы - ogółem	17	13	13,5
2. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	3	2	2,4
3. Wirusowe zakażenia jelitowe (razem)	67	67	53,4
4. Biegunki i zakażenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	128	84	66,9
5. Szkarlatyna	90	1	71,7
6. Choroba meningokokowa – ogółem	1	1	0,8
7. Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	4	4	3,2
8. Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	1	1	0,8
9. Róża	23	20	18,3
10. Borelioza	20	7	15,9
11. Szczepieni p/wścieklicznie	34	2	27,1
12. Wirusowe zapalenie opon mózgowych	72	72	57,4
13. Bakteryjne zap. opon	4	4	3,2
14. Zapalenie opon – nie określone	1	1	0,8
15. Zapalenie opon mózgowych (Razem wirusowe, bakteryjne, nie określone)	77	77	61,4
16. Zapalenie mózgu – nie określone	2	2	1,6
17. Ospa wietrzna	389	2	310,1
18. Różyczka	3	-	2,4
19. Świnka	9	-	7,2
20. Krztusiec	1	1	0,8
21. wzw typ C	2	2	1,6
22. wzw inne i nie określone	1	1	0,8
23. Podejrzenia grypy	16	-	12,8

**Tabela Nr 2. Ocena sytuacji epidemiologicznej niektórych chorób zakaźnych na obszarze Miasta Elbląga.  
Rok 2012 w porównaniu z 2010 i 2011.**

Jednostka chorobowa	2010	2011	2012
	Liczba zach.	Liczba zach.	Liczba zach.
1. Salmonellozy - ogółem	45	53	17
2. Czerwonka	-	-	-
3. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	3	4	3
4. Zatrucia pokarmowe( nie określ.)	-	2	-
5. Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe	119	83	67
6. Biegunki do 2 lat	41	50	41
7. Krztusiec	-	1	1
8. Płonica	46	30	90
9. Zapalenie opon (razem)	10	6	77
10.Zapalenie mózgu (razem)	-	4	2
11.Róża	18	20	23
12.Choroba z Lyme (Borelioza)	13	9	20
13.Ostre porażenie wiotkie u dzieci (0-14)	-	-	-
14.Szczepienia p/wścieklicznie	59	49	34
15.Ospa wietrzna	635	378	389
17.Różyczka	2	-	3
18. WZW typ A	2	-	-
19. WZW typ B	-	-	-
20. WZW typ C	-	1	2
21. WZW typ B+C	-	-	-
22.Świnka	7	1	9
24. Zatrucie jadem kiełbasianym	-	-	-
25.Tasiemczyca	-	-	-
27.Grypa - przypadki potwierdzone	-	5	-
28.Choroba meningokokowa	4	6	1
29 Choroba wywołana przez S pneumoniae	1	1	4

## **2. Szczepienia ochronne**

W roku 2012 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu nadzorował na obszarze Miasta Elbląga pracę 24 placówek wykonujących szczepienia ochronne. Podobnie jak w latach poprzednich tak i w roku 2012 elbląskie zakłady opieki zdrowotnej, realizujące Program szczepień ochronnych, osiągnęły jeden z najwyższych w Polsce poziomów wykonania szczepień obowiązkowych, utrzymując odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży na poziomie prawie 100%. Osiągnięta odporność na choroby objęte tymi szczepieniami, zarówno indywidualna jak i populacyjna, pozwoliła na ograniczenie zachorowań na te choroby do minimum.

Niezależnie od wykonywania szczepień obowiązkowych, personel punktów szczepień propagował także profilaktykę innych chorób zakaźnych, poprzez wykonywanie szczepień zalecanych nie objętych Programem obowiązkowym (m.in. grypa, pneumokoki, rotawirusy, ospa wietrzna, zakażenia meningokoki typu C).

Nieliczne przypadki nie zaszczepienia dzieci wynikały najczęściej z przyczyn obiektywnych - przede wszystkim z potwierdzonych trwałych lub okresowych przeciwwskazań zdrowotnych do szczepień, a także opóźnień związanych z dłuższymi wyjazdami za granicę kraju lub powrotami po dłuższych pobytach poza Polską. Pozostałe przypadki (z roku na rok zdarzające się co raz częściej) dotyczyły nieuzasadnionych odmów opiekunów zaszczepienia swoich dzieci (pomimo licznych wezwań nie zgłaszają się na szczepienia lub nie wyrażają zgody na szczepienia). W chwili obecnej, biorąc pod uwagę osiągnięty wysoki poziom zaszczepienia populacji, przypadki te nie mają wpływu na bezpieczeństwo epidemiczne społeczności Powiatu. Jednakże w stosunku do nich PPIS będzie podejmował stosowne kroki prawne, mające na celu doprowadzenie do wykonania szczepień.

W roku 2012 PPIS kontynuował intensywny nadzór nad szczepieniami p/tężcowi. Placówki udzielające pierwszej pomocy medycznej po zranieniu (głównie izby przyjęć, poradnie chirurgiczne), przekazywały systematycznie do tutaj. PSSE listy osób zaszczepionych pierwszą dawką anatoksyny tężcowej, które po weryfikacji przekazywane były do punktów szczepień POZ celem kontynuacji szczepień. W roku sprawozdawczym uodporniono p/tężcowi 1750 dorosłych.

W roku 2012 miały miejsce obchody Europejskiego Tygodnia Szczepień pod patronatem WHO, w których PPIS w Elblągu brał czynny udział. Propagowana była idea szczepień ochronnych, jako najskuteczniejszej, bezpiecznej i ekonomicznej formy zapobiegania chorobom zakaźnym. Na stronie BIP Powiatowej Stacji zamieszczono blok informacyjny o szczepieniach zalecanych i obowiązkowych. Wiadomości o podobnej treści przekazano wszystkim placówkom świadczącym usługi medyczne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, władzom samorządowym a także mediom. W tym okresie pracownik PSSE w Elblągu pełnił dyżury, w trakcie których udzielał zainteresowanym, wyczerpujących informacji dot. szczepień.

W marcu i grudniu 2012 roku zorganizowano dwa szkolenia dla pielęgniarek z punktów szczepień podstawowej opieki zdrowotnej:

- zapobiegania chorobom zakaźnym poprzez szczepienia ochronne,
- Medycyny Podróży i szczepienia osób wyjeżdżających za granicę.
- realizacji szczepień ochronnych w powiecie i sprawozdawczości,
- zmian w przepisach prawnych dotyczących wykonywania szczepień ochronnych.

W każdym szkoleniu uczestniczyło 26 pielęgniarek.

### **3. Ocena stanu sanitarnego zakładów służby zdrowia na terenie Elbląga**

W roku 2012 skontrolowano 203 obiekty służby zdrowia spośród 329 ujętych w ewidencji. W obiektach tych przeprowadzono 274 kontrole sanitarne.

Kontrole sanitarne objęły:

1. podmioty lecznicze (dawniej zakłady opieki zdrowotnej), stanowiące najliczniejszą grupę placówek będących pod nadzorem sanitarnym – skontrolowano 92 obiekty,

2. praktyki lekarskie i pielęgniarskie, w tym:

- indywidualne praktyki lekarskie - skontrolowano 2 obiekty,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie – skontrolowano 53 obiekty,
- indywidualne praktyki lekarzy dentyków – skontrolowano 33 obiekty,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków – skontrolowano 11 obiektów,
- grupowe praktyki lekarskie - skontrolowano 2 obiekty ,
- grupowe praktyki pielęgniarek i położnych – skontrolowano 3 obiekty,
- indywidualne praktyki pielęgniarskie – skontrolowano 2 obiekty.

3. inne placówki nie będące zakładami opieki zdrowotnej, świadczące usługi medyczne – skontrolowano 5 obiektów.

Kontrole zakładów opieki zdrowotnej odbywały się zgodnie z planem pracy zaopiniowanym przez WSSE w Olsztynie. Nadzór realizowany był zgodnie z zasadą zakładającą, że obiekty, w których wykonuje się jakiegokolwiek zabiegi związane z naruszeniem ciągłości tkanek, kontrolowane są w 100% (obiekty, w których nie wykonuje się w/w zabiegów, kontrolowane są raz na dwa lata).

### **3.1. Stan sanitarny podmiotów leczniczych i praktyk zawodowych**

Do nadzorowanych podmiotów leczniczych należały zarówno zakłady leczenia zamkniętego jak i placówki ambulatoryjne. Pierwsza z grup obejmowała m.in. szpitale publiczne i niepubliczne, hospicja stacjonarne itp. W grupie placówek ambulatoryjnych przeważały przychodnie zdrowia i poradnie specjalistyczne, a także inne obiekty, takie jak medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej, pogotowia ratunkowe itp.

Kontrole przeprowadzane w roku 2012 wykazywały dalszą poprawę stanu sanitarnego i technicznego placówek służby zdrowia. Potwierdzeniem tej tendencji jest zmniejszająca się z roku na rok liczba wszczynanych postępowań administracyjnych - 58 decyzji w roku 2008, 23 decyzji w roku 2009, 15 decyzji w roku 2010, 5 decyzji w roku 2011 oraz 2 decyzje w roku 2012.

#### **Szpitale**

Szpitale należą do obiektów obejmowanych szczególnym nadzorem sanitarnym. W roku 2012 skontrolowano wszystkie placówki tego rodzaju, znajdujące się na obszarze nadzorowanym przez PPIS w Elblągu. Kontrole stanu sanitarnego przeprowadzono w 4 szpitalach na terenie Elbląga.

Żadna z placówek nie spełniała wszystkich obowiązujących wymogów sanitarnych – wszystkie nadzorowane szpitale, w związku z wejściem w życie nowego rozporządzenia M.Z. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, zmodyfikowały w roku 2012 stare programy dostosowawcze. Programy zostały zaopiniowane pozytywnie przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Trudności, jakie szpitale napotykają w działaniach dostosowawczych nadal wynikają z faktu lokalizacji w starych budynkach, posiadających istotne ograniczenia techniczne i funkcjonalne, ograniczających możliwości modernizacyjne i dostosowawcze. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należą: brak właściwie zorganizowanych izolatek, brak bezszczelinowego połączenia podłóg ze ścianami w ciągach komunikacyjnych i na salach chorych, zbyt mała powierzchnia sal chorych, niedostosowanie pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych, brak właściwie zorganizowanych brudowników i pomieszczeń porządkowych, niedostateczna ilość pomieszczeń magazynowych, brak wentylacji na salach chorych, w gabinetach lekarskich itp.

We wszystkich szpitalach stwierdzono poprawę jakości przeprowadzanych zabiegów dezynfekcyjnych. Wykonywane one były przez wykwalifikowany personel medyczny (przeważnie pielęgniarski), systematycznie szkolony oraz nadzorowany przez zespoły kontroli zakażeń szpitalnych. Stosowane preparaty dezynfekcyjne były odpowiednio oznakowane i posiadały ważny termin przydatności do użycia. Prawidłowy był także sposób ich przechowywania, w wydzielonych pomieszczeniach lub w zamykanych szafkach. Dobór preparatu dezynfekcyjnego uwzględniał specyfikę określonych oddziałów szpitalnych oraz zasady zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym, w tym krwiopochodnym wywoływanych m.in. przez HBV, HCV, HIV. Wszystkie placówki posiadały opracowane i wdrożone procedury dotyczące prawidłowego stosowania preparatów dezynfekcyjnych.

Dezynfekcja i mycie narzędzi oraz sprzętu medycznego odbywały się w centralnych sterylizatorniach (CS). Wśród nadzorowanych szpitali tylko jeden (B. Braun Avitum Poland

Sp. z o.o. w Nowym Tomyślu, Avitum Nefro Stacja Dializ i El-vita przy ul. Zw. Jaszczurczego 22 w Elblągu) nie posiada własnej CS i zleca sterylizację drobnych narzędzi innej placówce. W roku 2012 PPIS w Elblągu nadzorował w szpitalach 13 sterylizatorów parowych (autoklawy), 4 sterylizatory gazowe oraz 1 sterylizator plazmowy. Skuteczność sterylizacji była systematycznie weryfikowana przez użytkowników w ramach kontroli wewnętrznych, poprzez stosowanie testów chemicznych (w każdym cyklu), testów biologicznych (co najmniej raz w miesiącu). Wyniki kontroli były archiwizowane.

W roku 2012 gospodarka bielizną szpitalną i odpadami medycznymi prowadzona w szpitalach nie budziła zastrzeżeń

***Elbląski Szpital Specjalistyczny z Przychodnią SPZOZ przy ul. Komeńskiego 35:***

- zakończono remont i oddano do użytku spełniający wszystkie wymagania O/Rehabilitacji,
- wyremontowano i przeniesiono gabinet zabiegowy do nowych pomieszczeń oraz wydzielono punkt pielęgniarski na II O/Psychiatrycznym,
- odmalowano ściany w gabinecie zabiegowym na III O/Psychiatrycznym,
- wydzielono nową Izbę Przyjęć z gabinetem dla pacjentów pobudzonych ruchowo wspólną dla wszystkich O/Psychiatrycznych.

***Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Szpital Miejski przy ul. Żeromskiego 22:***

- przeniesiono O/Ginekologii do pomieszczeń po zlikwidowanym O/ Wewnętrznym,
- odmalowano pomieszczenia Zakładu Radiologii.

***Wojewódzki Szpital Zespolony przy ul. Królewieckiej 146 w Elblągu:***

- trwają prace budowlane pawilonu, w którym mieścić się będzie Centralna Sterylizatornia, Blok Operacyjny, O/OIOM – termin zakończenia robót planowany na lipiec 2013 r.
- wyremontowano dwie pracownie w Laboratorium Analitycznym.

***B. Braun Avitum Poland Sp. z o.o. w Nowym Tomyślu Avitum Nefro Stacja Dializ i El-vita przy ul. Zw. Jaszczurczego 22 w Elblągu:***

- odmalowano ściany i podłogi na salach chorych,
- wymieniono meble w gabinecie zabiegowym na O/ Wewnętrznym.

**3.2. Placówki otwartej służby zdrowia (przychodnie zdrowia, poradnie specjalistyczne, indywidualne praktyki lekarskie i pielęgniarskie itp.)**

Nadzorem sanitarnym objęte były wszystkie placówki otwartej służby zdrowia, niezależnie od ich profilu. Główny nacisk był kładziony na kontrole podmiotów świadczących usługi medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek, jako miejsc o szczególnym ryzyku przenoszenia zakażeń i chorób zakaźnych (placówki, w których ryzyko jest minimalne są poddawane nadzorowi rzadziej, 1 raz na 2 lata).

W roku 2012 skontrolowano stan sanitarny 88 podmiotów leczniczych (spośród 122 zewidencjonowanych) wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, tj. przychodnie, poradnie, ambulatoria, laboratoria. Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły braku bezszczelinowego połączenia podłóg ze ścianami, braku właściwie zorganizowanych pomieszczeń porządkowych itp.

Praktyki lekarskie oraz pielęgniarskie i położnicze stanowią odrębną grupę placówek, w których udzielane są różnorodne świadczenia medyczne w trybie ambulatoryjnym. W minionym roku skontrolowano 101 praktyk lekarskich ze 181 zewidencjonowanych oraz 5 praktyk pielęgniarskich z 5 zewidencjonowanych.

Część istniejących wcześniej praktyk indywidualnych została zlikwidowana przez właścicieli, a część przenoszona do innych pomieszczeń. Często w tym samym pomieszczeniu udzielane były świadczenia medyczne przez lekarzy różnych specjalności (wymagany jest wówczas rozdział czasowy). Uchybienia stwierdzane w tej grupie obiektów

uchybień dotyczyły przede wszystkim braku wydzielonych pomieszczeń porządkowych do mycia i przechowywania sprzętu porządkowego i środków czystości.

We wszystkich kontrolowanych obiektach stwierdzono poprawę techniki przeprowadzania zabiegów dezynfekcyjnych (dobór środków, warunki i fachowość sporządzania roztworów, oznakowanie preparatów i ich użycie, techniczne uzbrojenie procedur dezynfekcji, postępowanie z dezynfekowanymi materiałami itp.).

Steryлизację przeprowadzano w autoklawach, w które wyposażone są wszystkie gabinety stomatologiczne oraz część gabinetów ginekologicznych, laryngologicznych i chirurgicznych. Znaczna ilość gabinetów ginekologicznych, laryngologicznych i chirurgicznych wykonuje zabiegi przy użyciu narzędzi jednorazowych.

W roku 2012 PPIS w Elblągu w placówkach otwartej służby zdrowia nadzorował 75 autoklawów. Skuteczność sterylizacji była systematycznie weryfikowana przez użytkowników w ramach kontroli wewnętrznych, poprzez stosowanie testów chemicznych (w każdym cyklu), testów biologicznych (co najmniej raz w miesiącu).

Wszystkie skontrolowane placówki miały zawarte umowy z firmami, uprawnionymi do odbioru i utylizacji odpadów medycznych.

W roku 2012 kontynuowano proces dostosowywania warunków technicznych i funkcjonalnych pomieszczeń oraz warunków technicznych urządzeń w placówkach służby zdrowia, do obowiązujących wymogów. W ramach tych działań, między innymi:

- odmalowano gabinet lekarski w Indywidualnej Specjalistycznej Praktyce Lekarskiej Łosińskiej-Wąs w Elblągu przy ul. Bażyńskiego,
- wyremontowano pomieszczenia w Indywidualnej Specjalistycznej Praktyce Lekarskiej J. Orlikowskiego w Elblągu przy ul. Robotniczej,
- pozyskało nowe pomieszczenia, w których wydzielono gabinet lekarski i gabinet diagnostyczno-zabiegowy dla poradni Ginekologiczno-Położniczej „Centrum – Zdrowie Kobiety” w Elblągu przy ul. Ogólnej,
- zapewniono kabinę higieny osobistej bezpośrednio połączoną z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym w NSZOZ „Femina” w Elblągu przy ul. Robotniczej,
- zorganizowano pomieszczenie na odpady medyczne wyposażone w zlew i umywalkę do mycia rąk w Spółdzielni Pracy „Medyk” w Elblągu przy ul. Grobla św. Jerzego,
- przeniesiono do nowego budynku przy ul. Gdyńskiej w Elblągu: NZOZ „Twoje Oczy”, NZOZ „Optima”, Indywidualną Specjalistyczną Praktykę Lekarską lek. B. Bazeli.
- przeprowadzono generalny remont pomieszczeń przy ul. Morcinka, w których swoją siedzibę mają praktyki pielęgniarskie pn. Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego „Vita-Med.” Bogumiła Bełza i NZOZ „Wsparcie” Elżbieta Dudycz,
- przeprowadzono remont i dostosowano do wymogów rozporządzenia M.Z. pomieszczenia i urządzenia SNZPOZ Przychodnia „Zatorze” przy ul. Lotniczej i NZOZ „El-Dent” przy ul. Myliusza.,
- przeniesiono do nowych pomieszczeń Poradnię Onkologiczną i Poradnię Chirurgii Onkologicznej przy ul. Królewieckiej 146,
- oddano do użytku nowe, dostosowane do wymagań rozporządzenia M.Z. pomieszczenia: SPZOZ Centrum Rehabilitacji przy ul. Brzeskiej 33, Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej J. Majewskiej w Elblągu przy ul. Sadowej, Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej T. Naguszewskiego w Elblągu przy ul. Kowalskiej.

W roku 2012 uzyskano dalszą poprawę standardów technicznych, w jakich funkcjonują podmioty medyczne, prowadzące działalność mogącą wpływać na bezpieczeństwo sanitarne społeczeństwa. Podejmowano działania mające na celu wzrost poziomu wiedzy i świadomości personelu medycznego, dotyczące aspektu zagrożeń epidemiologicznych w związku z udzielanymi usługami zdrowotnymi. Podmioty lecznicze, które nie spełniły do końca 2012 r. wymagań rozporządzenia M.Z. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą złożyły do PPIS w Elblągu programy dostosowawcze do zaopiniowania.

### III. OCENA ZAOPATRZENIA LUDNOŚCI W WODĘ W ROKU 2012

Elbląg jest zaopatrywany w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu sieciowego, administrowanego przez Elbląskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji. W roku 2012 PPIS w Elblągu prowadził rutynowy nadzór nad jakością wody, pochodzącej z tego wodociągu. W ramach tzw. monitoringu kontrolnego pobrano i przekazano do analiz laboratoryjnych 85 prób wody. Ponadto, przeprowadzono także badania rozszerzone (tzw. monitoring przeglądowy) 5 prób wody w kierunku obecności zanieczyszczeń chemicznych, takich jak benzen, benzoapiren, substancje chloropochodne, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, pestycydy, trichloroeten i tetrachloroeten, bor, selen i antymon. Jak wynika z uzyskanych wyników, jakość wody w roku 2012 generalnie odpowiadała wymaganym standardom. Podobnie jak w roku ubiegłym zastrzeżenia dotyczyły jedynie zawartości sodu w jednym ze stałych punktów poboru wody w rejonie zasilania Stacji Uzdatniania Wody przy ul. Malborskiej (stężenie kształtowało się w pobliżu górnej granicy normy). Pod względem bakteriologicznym jakość wody w ciągu całego roku nie budziła zastrzeżeń.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono także badania ciepłej wody w nadzorowanych szpitalach i domu pomocy społecznej, w kierunku bakterii z rodzaju Legionella. Próby pobrane w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym i w Domu Pomocy Społecznej odpowiadały wymaganiom rozporządzenia, natomiast w Centrum Chorób Wewnętrznych „El-Vita” i w Elbląskim Szpitalu Specjalistycznym z Przychodnią stwierdzono przekroczenie dopuszczalnych ilości tych bakterii. W obiektach, w których jakość wody została zakwestionowana, podjęto działania zmierzające do redukcji tych bakterii. Po przeprowadzeniu tych działań, na podstawie ponownych badań stwierdzono, że woda odpowiada wymogom rozporządzenia.

Próby wody do badania w kierunku bakterii z rodzaju Legionella były także pobierane w 3 wybranych obiektach hotelowych. Badania ciepłej wody z sieci wodociągowej w hotelach "Elbląg" i "Młyn" oraz wody pobranej z urządzenia do masażu karku na basenie w Hotelu "Elbląg" nie wykazały skażenia. Niezależnie od wybiórczego badania wody, właściciele wszystkich pozostałych obiektów hotelarskich, zostali pouczeni o potencjalnym zagrożeniu zdrowotnym oraz o zalecanym badaniu ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii z rodzaju Legionella.

#### IV. OCENA STANU SANITARNEGO OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W roku 2012 pod nadzorem PSSE w Elblągu było 659 obiektów użyteczności publicznej. Podmioty działające w tych obiektach, świadczyły różnorodne usługi dla ludności, które wiązały się różnymi zagadnieniami sanitarno-higienicznymi oraz potencjalnymi zagrożeniami zdrowotnymi.

Największą grupę tych obiektów stanowiły zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej itp., a także obiekty hotelarskie, szatnie publiczne, domy pomocy społecznej, dworce, tereny rekreacyjne (parki, zieleńce, place zabaw), cmentarze, zakłady pogrzebowe oraz obiekty zaliczane do grupy „inne” (sportowe, kulturalno-widowiskowe, apteki, parkingi itp.).

Skontrolowano 410 obiektów, w których przeprowadzono 430 kontroli sanitarnych. Ponadto przeprowadzono 34 kontrole środków transportu publicznego.

PPIS wydał także 14 opinii sanitarnych opiniujących imprezy masowe (8 o charakterze rozrywkowym, 5 sportowym oraz 1 sportowo-rozrywkowym - tzw. "Elbląską Strefę Kibica", działającą podczas trwania EURO 2012). Wszystkie zaopiniowano pozytywnie.

W ramach działań związanych z przygotowaniem do EURO 2012 przeprowadzono kontrole obiektów użyteczności publicznej, w których mogły być świadczone usługi dla kibiców. Skontrolowano stan higieniczny dworce komunikacji publicznej w Elblągu, łącznie z pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi dla pasażerów. W obiektach tych nie stwierdzono naruszeń sanitarno-higienicznych. W związku z przewidywanym wzmożonym ruchem turystycznym wynikającym z EURO 2012, do właścicieli wszystkich obiektów posiadających toalety ogólnodostępne, wystosowano pisma zobowiązujące ich do przeprowadzenia przeglądu technicznego tych miejsc.

Podczas trwania EURO 2012 czterokrotnie kontrolowano obiekty zlokalizowane w "Elbląskiej Strefie Kibica". Kontrole te dotyczyły w szczególności wyodrębnionego terenu zaplecza sanitarnego dla kibiców (25 kabin WC z umywalkami, w tym 2 dla osób niepełnosprawnych, 6 umywalk wolnostojących oraz 8 kontenerów na odpady). Teren sprzątnięty był na bieżąco. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

W okresie od maja do sierpnia, na terenie Elbląga przeprowadzono 18 kontroli placów zabaw. W ramach tych kontroli, z losowo wybranych piaskownic, pobrano próby piasku do badań parazytologicznych. W wyniku badań przeprowadzonych przez Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności Oddział Badania Wody, Gleby, Powietrza przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, nie stwierdzono w badanych próbach obecności jaj pasożytów jelitowych.

W trakcie kontroli szczególną uwagę zwracano na zabezpieczenie piaskownic przed dostępem zwierząt domowych (psy, koty), stan higieniczny sprzętu do zabaw oraz częstotliwość wymiany piasku w piaskownicach. Stan wizytowanych placów zabaw, w zakresie utrzymania bieżącego porządku obiektów oraz stanu higienicznego sprzętu do zabaw, nie budził zastrzeżeń. We wszystkich skontrolowanych piaskownicach przed sezonem letnim wymieniono piasek na nowy wiosną (kwiecień, maj). Cztery place zabaw (na 18 skontrolowanych) posiadały trwałe ogrodzenia z siatki oraz odpowiednio zabezpieczonymi bramami wejściowymi. Pozostałe skontrolowane place zabaw, podobnie jak w latach ubiegłych, nie były zabezpieczone przed zwierzętami - do wszystkich tych miejsc swobodny dostęp miały psy i koty. Pomimo usytuowania tablic informacyjnych o zakazie wprowadzania zwierząt na place zabaw, zakaz ten nie był przestrzegany przez właścicieli zwierząt.

W stosunku do roku 2011 nastąpiła tylko nieznaczna poprawa istniejącego stanu. W maju, do wszystkich administratorów placów zabaw, wystosowano pismo z prośbą o udzielenie informacji na temat wymiany piasku w piaskownicach, o podjętych działaniach mających na celu ograniczenie ryzyka sanitarnego jak również o zwrócenie szczególnej uwagi na właściwą lokalizację nowopowstających placów zabaw i zabezpieczenie tych terenów przed dostępem zwierząt domowych. Z treści udzielonych odpowiedzi wynika, że w ramach posiadanych środków finansowych planowana jest sukcesywna wymiana sprzętu do zabaw

oraz zabezpieczenie placów zabaw przed dostępem zwierząt domowych (psy, koty) poprzez trwale wygradzanie tych obiektów.

Z dokonanych obserwacji wynika, że liderem poprawy stanu placów zabaw, w tym ochrony przed zagrożeniami zdrowotnymi, jest Spółdzielnia Mieszkaniowa "Sielanka".

Wśród kontrolowanych obiektów użyteczności publicznej tylko nieliczne budziły zastrzeżenia. W stosunku do tych placówek PPIS podejmował działania administracyjne (wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości). Nałożono także 1 mandat karny.

Kontrole sprawdzające, przeprowadzone w ramach toczących się postępowań administracyjnych, wszczętych przez PPIS w Elblągu w latach ubiegłych, wykazały wykonanie nakazów PPIS:

1. doprowadzono do należytego stanu sanitarno-higienicznego szatnie z wężłami sanitarnymi dla sportowców na stadionie sportowym przy ul. Skrzydlatej 1a,
2. zapewniono wentylację mechaniczną w pomieszczeniu do ćwiczeń fizycznych w budynku krytego lodowiska przy ul. Karowej 1,
3. doprowadzono do należytego stanu higienicznego podłogę w sali ekspedycji oraz schody wejściowe w Aptece JWB przy ul. Królewieckiej 123.

Na wyróżnienie, z uwagi na stan techniczny oraz bieżący stan sanitarny, zasługują: Hotel „Młyn” przy ul. Kościuszki, Hotel „Pod Lwem” przy ul. Kowalskiej 10, Hotel „Elbląg” przy ul. Stary Rynek 54-59, Hotel „Atrium” przy ul. Mostowej 13, Pensjonat „Boss” przy ul. Św. Ducha 30, Pensjonat MF przy ul. Św. Ducha 26, Zakład Fryzjerski „Ce-Ce” przy Placu Dworcowym, Salon Fryzjersko-Kosmetyczny „Kaprys” przy ulicy Traugutta, Zakład Fryzjerski, Studio Kosmetyczne przy ulicy Malborskiej 25/1U, Studio Kosmetyki „Dermis” przy ul. Brzozowej 1/2, Fitness Club „Orion” przy ul. 12-go Lutego 19, Solarium „Krone 2” przy ul. Grunwaldzkiej 2, Studio Zdrowia i Fizjoterapii przy ul. Ks. Osińskiego 4, Solarium „Riwiera” przy Placu Dworcowym, Usługi Kosmetyczne i Solarium Wy-SPA przy ul. Gdyńskiej 28, Dworzec PKS przy Placu Dworcowym, Centrum Sportowo-Biznesowe przy ul. Grunwaldzkiej, Kryte Sztucznie Mrożone Lodowisko „Helena” z funkcją sportowo-widowiskową przy ul. Karowej 1 oraz „Multikino” przy ul. Teatralnej 5.

## V. OCENA WARUNKÓW HIGIENY I BEZPIECZEŃSTWA PRACY

Głównym kierunkiem działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Elblągu w roku 2012, była realizacja zadań zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, a przez to skuteczne zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych schorzeń związanych z warunkami pracy.

W roku 2012, na terenie Miasta Elbląga, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu sprawował nadzór bieżący nad 705 obiektami zatrudniającymi ok. 21 tys. pracowników.

Przeprowadzono 158 kontroli higieniczno-sanitarnych, przy czym szczególnym nadzorem objęto zakłady pracy, w których stwierdzono przekroczenia norm higienicznych stężeń bądź natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze.

Działania szczególnie ukierunkowane były na kontrole warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w warsztatach samochodowych, zakładach poligraficznych oraz podczas prac polegających na usuwaniu bądź zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest.

W wyniku stwierdzonych naruszeń przepisów higieniczno-sanitarnych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu wydał 41 decyzji administracyjnych, zakazujących przedsiębiorcom przestrzeganie wymogów w zakresie warunków higienicznych pracy. Najczęściej spotykanymi uchybieniami były: brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, nie przestrzeganie częstotliwości wykonywania tych badań, niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, brak oceny ryzyka zawodowego, nieprzestrzeganie przepisów obowiązujących podmioty zawodowo stosujące substancje i preparaty chemiczne (brak lub nieprawidłowe karty charakterystyk, niewłaściwe warunki magazynowania chemikaliów).

Do zakładów pracy na terenie Miasta Elbląga, w których występowały szczególne zagrożenia zdrowotne dla pracowników, należały: Elbląskie Przedsiębiorstwo Wodno-Kanalizacyjne, Spółdzielnia Pracy Usług Kominarskich, Wojewódzki Szpital Zespolony, Szpital Miejski im. Jana Pawła II., Szpital EI-VITA, Elbląski Szpital Specjalistyczny oraz laboratorium Delegatury Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska oraz firmy zajmujące się usuwaniem lub unieszkodliwianiem odpadów azbestu. Zagrożenia te wiązały się z obecnością czynników rakotwórczych, chemicznych, fizycznych i biologicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu sprawował także nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy o substancjach i preparatach chemicznych i ustawy o zapobieganiu narkomanii oraz ustawy o produktach biobójczych - przeprowadzano kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu produkty chemiczne, prekursorzy narkotykowe grupy 2 i 3 oraz produkty biobójcze, a także kontrole podmiotów gospodarczych, wykorzystujących w/w produkty w swojej działalności zawodowej.

W drugiej połowie roku 2012 wystąpiły przypadki zatrucia produktami o niepożądanym działaniu psychoaktywnym na ludzi, powodującym konieczność udzielenia kwalifikowanej pomocy medycznej w warunkach szpitalnych.

W wyniku podjętych działań, w ścisłej współpracy z dyrekcją i lekarzami Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego oraz SPSZOZ im. Jana Pawła II., a także Policją i Strażą Graniczną, ustalono miejsce wprowadzania do obrotu tych produktów, którym był sklep "Pachnący Dom", zlokalizowany przy ul. Królewieckiej 96. W wyniku przeprowadzonych 6 kontroli w październiku i listopadzie 2012 r., zabezpieczono znaczną ilość produktów podejrzanych o szkodliwe oddziaływanie na organizm ludzki w przypadku ich zażycia oraz wstrzymano wprowadzanie ich do obrotu. Pobrano 16 próbek podejrzanych produktów do badań laboratoryjnych. W wyniku tych badań, przeprowadzonych w Pracowni Toksykologii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego, stwierdzono, że w składzie większości pobranych próbek produktów znajdują się substancje spełniające kryterium "środka

zastępczego" ("dopalaczy"). Biorąc pod uwagę utrzymujące się zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi (w związku z unikaniem przez kontrolowany podmiot zakazów i nakazów PPIS dotyczących wprowadzania do obrotu "środków zastępczych" przez częste zmiany nazw produktów i ich szaty graficznej, lakoniczność lub brak oznakowania – składu, przeznaczenia, środków ostrożności, itd.), PPIS w Elblągu w drodze decyzji administracyjnej nakazał zaprzestanie działalności w pomieszczeniach sklepu "Pachnący Dom" w Elblągu przy ul. Królewieckiej 96. Niestety, po krótkiej przerwie, w tym samym lokalu, działalność o identycznym charakterze uruchomiła inna firma. W związku z wprowadzaniem podobnych produktów i informacjami o wystąpieniu nowych przypadków zatruc po ich zażyciu, PPIS w Elblągu wszczął kolejne postępowanie administracyjne wobec nowego podmiotu wprowadzającego do obrotu produkty, co do których zaistniało ponownie podejrzenie, że mogą być "środkami zastępczymi".

W roku 2012 prowadzono 13 postępowań w związku z podejrzeniami choroby zawodowej u osób zatrudnionych w zakładach pracy na terenie miasta Elbląga. W wyniku tych czynności wydano 4 decyzje stwierdzające chorobę zawodową (1 przypadek zawodowej choroby zakaźnej, 2 przypadki zawodowego ubytku słuchu, 1 przypadek przewlekłej choroby układu ruchu wywołanej sposobem wykonywania pracy).

## VI. HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOSCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

W roku 2012 na terenie Miasta Elbląga, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu sprawował nadzór sanitarny nad 961 zakładami żywnościowo-żywnościowymi, w tym:

- 25. obiektami produkcji żywności;
- 648. obiektami obrotu żywnością;
- 191. obiektami żywienia zbiorowego otwartego, w tym 94 zakładami małej gastronomii;
- 97 zakładami żywienia zbiorowego zamkniętego.

W nadzorowanych obiektach przeprowadzono 1905 kontroli sanitarnych. Przeprowadzono także 12 kontroli w miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano 78 środków transportu do przewozu żywności. Poddano ocenie stanu sanitarnego 599 obiektów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nałożono 20 mandaty karne na sumę 4.500 zł, w: sklepach spożywczych (11 grzywien na sumę 2900 zł), zakładach żywienia zbiorowego otwartych (6 na sumę 1000 zł) i w pozostałych – piekarnie, kioski spożywcze itp. (3 mandaty na sumę 600 zł) - dla porównania: w roku 2011 nałożono 43 mandatów karnych na sumę 10.100 zł.

W związku z prowadzonymi postępowaniami wydano:

- 17 decyzji administracyjnych
- 18 decyzji zmieniających termin wykonania zaleceń
- 56 zaświadczeń o spełnieniu wymogów sanitarnych – do koncesji na alkohol
- 192 decyzji zezwalających na prowadzenie działalności
- 285 decyzji o nałożeniu opłat za czynności kontrolne
- 1 decyzję o unieruchomieniu zakładu.

Ogólny stan bezpieczeństwa żywności w roku 2012 uległ poprawie. Rządziej kwestionowano i wycofywano z obrotu produkty żywnościowe z powodu ich niewłaściwej jakości zdrowotnej (w roku 2011 wycofano żywność o wartości ok. 10.638 zł, w roku 2012 o wartości ok. 7.713 zł.).

Nadal najczęściej spotykanymi wykroczeniami były przeterminowane artykuły spożywcze, brak prawidłowego oznakowania (głównie wędlin i mięsa) oraz niedostateczna higiena personelu i miejsc produkcji i obrotu żywnością.

Warunki produkcji i obrotu żywnością w porównaniu do 2011 r. nie uległy pogorszeniu. Niedostateczny stan techniczny sprzętu i pomieszczeń był w roku 2012 powodem wystawienia 17 decyzji administracyjnych (w roku 2011 PPIS wystawił 40 takich decyzji).

W ramach współpracy z innymi organami przeprowadzono wspólnie 2 kontrole sanitarne z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Elblągu - w Cukierni „Sułtanka” mieszczącej się przy ul. Szarych Szeregów 3a oraz w Zakładzie Towarowym „Mlekoop” przy ul. Fromborskiej 2 (poszukiwania proszku jajecznego pochodzącego z nie nadzorowanej produkcji - nie stwierdzono w/w półproduktu w obrocie),

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu przeprowadził szereg czynności interwencyjnych. Związane one były z działaniami ogólnopolskimi, związanymi z zagrożeniami ze strony: alkoholu produkcji czeskiej, soli tzw. wypadowej oraz zanieczyszczonego proszku jajecznego. Tylko w tych sprawach pracownicy PSSE przeprowadzili 379 kontroli sanitarnych. Nie stwierdzono wprowadzania do obrotu, na terenie Elbląga, wyrobów alkoholowych, pochodzących z Republiki Czeskiej, zanieczyszczonych metanolem. Nie stwierdzono także wprowadzania do obrotu i stosowania kwestionowanej soli (pobrane próbki oraz kontrolowana dokumentacja nie wykazały jej obecności) oraz proszku jajecznego, pochodzącego z nienadzorowanej produkcji.

Intensywnymi działaniami objęte były także obiekty żywieniowe, związane z obsługą kibiców przed i w trakcie trwania EURO 2012. Przeprowadzono 102 kontrole sanitarne, w trakcie których nie stwierdzono poważniejszych uchybień sanitarnych.

Dokonano 101 ocen wyżywienia pod względem jakościowym (t.j. prawidłowości układania jadłospisów dekadowych) w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego - w stołówkach szpitalnych, przedszkolnych, szkolnych, domach opieki społecznej, żłobkach, koloniach letnich. Wynik analiz wszystkich jadłospisów był pozytywny.

W 4 placówkach oświatowych (gimnazja) dokonano ocen jadłospisów pod względem ilościowo-jakościowym. W trzech gimnazjach, oceniając wartość energetyczną, stwierdzono zbyt wysoki udział energii pochodzącej z tłuszczów oraz zbyt niski udział energii pochodzącej z węglowodanów.

W żłobkach i domach małego dziecka, dokonano 7 ocen jakościowych jadłospisów, które oceniono jako prawidłowe.

Dokonano 3 ocen jadłospisów pod względem ilościowo-jakościowym:

- 1 jadłospis oceniono jako „prawidłowy”
- 2 jadłospisy oceniono jako „nieprawidłowe” ze względu na nieprawidłowy udział energii pochodzącej z białka.

Pobrano do badań laboratoryjnych 164 próbek (157 próbek żywności oraz 7 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością). Dyskwalifikacji uległo 12 próbek żywności (ze względu na skażenie bakteriologiczne). W przypadku jednego z zakładów (produkcja wody butelkowanej do picia) skutkiem stwierdzenia skażeń było czasowe wstrzymanie produkcji, oraz wycofanie z obrotu produktów, które temu skażeniu uległy.

Ogólną ocenę zakładów żywieniowo-żywnościowych w poszczególnych grupach przedstawiono w tabeli nr 1.

Tabela nr 1.

Zestawienie zbiorcze klasyfikacji obiektów żywnościowo-żywnościowych na terenie **Powiatu Grodzkiego – Elbląg za rok 2012**

nr GUS	rodzaj obiektów	liczba obiektów			liczba obiektów o złym stanie sanitarnym
		wg ewidencji w ciągu roku	w tym		
			skontrolowanych	sklasyfikowanych	
	<b>Obiekty produkcji żywności</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	-
01	Wytwórnice lodów	1	1	1	-
02	Automaty do lodów	7	7	7	-
04	Piekarnie	10	10	9	-
05	Ciastkarnie	5	5	5	-
08	Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	1	1	1	-
13	Wytwórnice wyrobów cukierniczych	1	1	1	-
	<b>Obiekty obrotu żywnością</b>	<b>648</b>	<b>547</b>	<b>309</b>	-
22	Sklepy spożywcze	439	377	228	-
22a	w tym super, hipermarkety	19	19	18	-
23	Kioski spożywcze	53	38	34	-
23a	w tym kioski na targowiskach sprzedające mięso	13	12	12	-
23b	w tym kioski na targowiskach sprzedające inne środki spożywcze	10	10	10	-
24	Magazyny hurtowe	34	33	31	-
25	Obiekty ruchome i tymczasowe	15	9	6	-
26	Środki transportu	78	78	-	-
27	Inne obiekty obrotu żywnością	29	12	10	-
	<b>Obiekty żywienia zbiorowego</b>	<b>191</b>	<b>190</b>	<b>183</b>	-
28	Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	191	190	183	-
28a	w tym zakłady małej gastronomii	94	94	81	-
29	<b>Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte</b>	<b>97</b>	<b>96</b>	<b>83</b>	-
29a	stołówki pracownicze	1	1	1	-
29b	bufety przy zakładach pracy	4	4	4	-
29d	bloki żywienia w szpitalach	5	5	5	-
29d <sub>1</sub>	w tym żywienie w systemie cateringowym	2	2	2	-
29e	kuchenki niemowlęce	1	1	1	-
29g	bloki żywienia w domach opieki społecznej	6	6	6	-
29g <sub>1</sub>	w tym żywienie w systemie cateringowym	1	1	1	-
29h	Stołówki w żłobkach i domach mał. dziecka	4	4	4	-
29i	stołówki szkolne	19	18	18	-
29k	stołówki na koloniach, półkoloniach i obozach	13	13	-	-
29l	stołówki w przedszkolach	32	32	32	-
29l <sub>1</sub>	w tym żywienie w systemie cateringowym	4	4	4	-
29l <sub>2</sub>	stołówki w domach dziecka i młodzieży	1	1	1	-
29m	Stołówki studenckie	2	2	2	-
29n	Stołówki w zakładach specjalnych	1	1	1	-
29o	zakład usług cateringowych	1	1	1	-
29p	inne zakłady żywienia	7	7	7	-
32	<b>Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	-	-
32a	w tym: a) hurtownie	3	2	-	-
	b) sklepy	4	3	-	-
	<b>OGÓLEM</b>	<b>968</b>	<b>863</b>	<b>599</b>	-

## **VII. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH**

W roku 2012 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu nadzorował 83 stałe placówki oświatowo-wychowawcze oraz 17 placówek wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży.

W okresie tym stwierdzono wykonanie kolejnych prac, poprawiających warunki higieniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych Miasta. Do najistotniejszych zmian należy zaliczyć zapewnienie uczniom Gimnazjum Nr 6 przy ul. Rawskiej 3 możliwości korzystania z ciepłej wody bieżącej - wykonanie nakazu decyzji PPIS z roku 2011 (w chwili obecnej wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze znajdujące się pod nadzorem PSSE w Elblągu zapewniają uczniom właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej), oddanie do użytku hali sportowej przy Gimnazjum Nr 9 przy ul. Browarnej 1 oraz 4 boisk sportowych typu Orlik - 2012.

Na terenie Elbląga nadal istnieją jeszcze obiekty szkolne, w których obecne warunki odbiegają od obowiązujących wymogów. Najistotniejsze zastrzeżenia dotyczą Gimnazjum nr 2 przy ul. Robotniczej 173 (zniszczona stolarka okienna, uniemożliwiająca utrzymanie odpowiednich warunków termicznych, zniszczona powierzchnia ścian i sufitów oraz brak wentylacji w sali gimnastycznej – nieprawidłowości objęte nakazami decyzji z roku 2006, wielokrotnie prolongowanej – ostateczny termin określony na 31.08.2013 r.), Gimnazjum nr 5 przy ul. Agrykola 6 (m.in. zniszczone podłogi, ściany i sufity pomieszczeń - nieprawidłowości objęte nakazami decyzji z roku 2008, po prolongacie ostateczny termin określony na 31.08.2013 r., obecnie trwają prace remontowe) oraz Szkoły Podstawowej nr 12 przy ul. Zajchowskiego 12 (niedoświetlone tablice – termin zapewnienia właściwego oświetlenia sztucznego – 31.10.2013 r.).

W placówkach tych prowadzone jest postępowanie administracyjne, jednak nakazy decyzji nie są wykonywane w ustalonych terminach. PPIS, uznając argumenty przedstawiane przez dyrektorów tych placówek (wiążą się one głównie z brakiem środków finansowych) przedłużał dotąd terminy określone w decyzjach, w niektórych przypadkach nawet wielokrotnie. Prolongaty miały miejsce wówczas, gdy istniejący stan nie stanowił istotnego bezpośredniego zagrożenia zdrowotnego.

W ramach wykonywanego nadzoru bieżącego, w roku 2012 przeprowadzono 153 kontrole sanitarne, a w ich wyniku wystawiono 2 decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie do właściwego stanu natryski przy hali sportowej w Zespole Szkół Nr 1 przy ul. Korczaka 34 oraz dostosowanie stolików i krzesełek w grupach 3 i 6-latków do wzrostu dzieci w Przedszkolu Nr 31 przy ul. Grunwaldzkiej 44a.

Przeprowadzono badania środowiska pracy uczniów pod kątem dostosowania mebli edukacyjnych (stolików, krzesełek) do zasad ergonomii w 2 przedszkolach i 3 szkołach. Placówką w której dostęp do mebli dostosowanych do wzrostu dzieci jest niezadowolający (powyżej 25% dzieci), jest Przedszkole Nr 31 przy ul. Grunwaldzkiej 44a – obiekt objęto decyzją nakazującą zapewnienie odpowiedniego umeblowania. W pozostałych kontrolowanych placówkach dostosowanie mebli było zadowolające chociaż nie obejmowało wszystkich dzieci. Dotychczas, w ocenie PPIS, jedyną elbląską placówką szczebla gimnazjalnego, w której całość umeblowania uwzględnia w/w kwestie, jest Gimnazjum Nr 7 przy ul. Lotniczej 12.

W 3 szkołach podstawowych i w 1 gimnazjum przeprowadzono higieniczne oceny rozkładów zajęć lekcyjnych. We wszystkich ocenianych placówkach stwierdzono podobne nieprawidłowości, polegające na prowadzeniu zajęć lekcyjnych w systemie zmianowym oraz przekraczaniu zalecanego maksymalnego zróżnicowania liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia.

W roku 2012 PPIS opiniował warunki higieniczno-sanitarne w nowo powstałych placówkach. Pozytywne opinie uzyskały: Filia Żłobka Nr 4 przy ul. Chopina 10, Klub Rozwoju Malucha „U Tygrysa” przy ul. Kajki 7, Akademia Wczesnego Nauczania Spółka Cywilna przy ul. Hodowlanej 10, Niepubliczne Przedszkole Twórczej Aktywności „Muchomor” przy ul. Podgórnjej 12 oraz Zespół Szkół Akademickich przy ul. Lotniczej 2.

W roku szkolnym 2012/2013 (podobnie jak w latach ubiegłych), w niektórych przedszkolach, stwierdzono tendencję zwiększania liczby dzieci ponad dotychczasową. Brak jest co prawda normatywu określającego minimalną powierzchnię sal przypadająca na jedno dziecko w przedszkolach, ale można przyjąć, że nie powinna ona być mniejsza niż przyjęta w rozporządzeniu MEN w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego. Zbyt duże zagęszczenie dzieci może sprzyjać powstawaniu i szybkiemu szerzeniu się infekcji wirusowych i bakteryjnych (m.in. zakażenia wirusami grypy, rotawirusami, bakteriami wywołującymi inwazyjne postaci choroby meningokokowej i pneumokokowej, zakażenia pokarmowe, inwazje pasożytnicze – wszawica, świerzb itp.).

## **VIII. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA**

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Elblągu w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej opierały się o założenia Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) ustalonego na lata 2007 - 2015, a także o wytyczne opracowane przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Olsztynie.

Działalność oświatowo-zdrowotna miała charakter wielokierunkowy (objęte nią były różne problemy zdrowia publicznego). Adresowane były do całego społeczeństwa, a przeprowadzano je w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, sprawującymi opiekę nad matkami, małymi dziećmi, młodzieżą szkolną oraz dorosłymi na terenie Elbląga. Oświatę zdrowotną szerzono w różnych formach (odczyty, happeningi, wywiady medialne itp), podczas spotkań z wybranymi grupami społeczeństwa (dzieci i młodzież szkolna oraz ich rodzice, personel szkolny, osoby starsze – członkowie klubów emerytów i rencistów oraz słuchacze uniwersytetów III wieku, itp.).

Programy edukacyjne realizowane przez Sekcję Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Elblągu skierowane były do wszystkich grup społeczeństwa i miały na celu poprawę stanu zdrowia i jego ochronę.

### **Realizacja zadań według Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 - 2015**

#### **INTERWENCJE PROGRAMOWE OGÓLNOPOLSKIE**

##### **PROGRAM EDUKACYJNY „TRZYMAJ FORMĘ”**

Cel 3, 4 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości uczniów dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Program jest skierowany do uczniów szkół gimnazjalnych i uczniów V i VI klas szkół podstawowych.

W roku szkolnym 2011/12 do realizacji VI edycji programu edukacyjnego „Trzymaj formę” przystąpiło 15 szkół (3888 uczniów) z 9 gimnazjów (w tym 8 z Elbląga) i 6 szkół podstawowych (w tym 5 z Elbląga).

Szkoły realizujące program otrzymały znowelizowane pakiety edukacyjne zawierające: poradnik dla szkolnych koordynatorów i realizatorów programu, broszury dla ucznia, ulotki dla rodziców, Kodeks walki z rakiem oraz plakaty „Zdrowie na talerzu”.

W ramach realizacji programu w roku 2012 przeprowadzono 4 spotkania koordynatorami szkolnymi programu.

W dniu 15.03.2012 r. odbyła się narada w siedzibie PSSE z przedstawicielami Departamentu Edukacji, Departamentu Społecznego Urzędu Miasta w Elblągu, Kuratorium Oświaty w Olsztynie Delegatura w Elblągu, Niepublicznego Zakładu Medycyny Szkolnej i Promocji Zdrowia „Szkol – Med.” w Elblągu, Szkoły Podstawowa Nr 19 i PPIS w Elblągu (15.03.2012 r.) w PSSE w Elblągu w sprawie wprowadzenia zasad zdrowego żywienia poprzez zmianę asortymentu w sklepikach szkolnych. W wyniku tego spotkania, do dyrektorów szkół, w których funkcjonują sklepiki szkolne i obiekty małej gastronomii, wystosowano pisma sugerujące uwzględnianie „zdrowego” asortymentu spożywczego w chwili zawierania umów z właścicielami tych podmiotów. Stosowną informację dotyczącą tego działania zamieścił „Dziennik Elbląski”.

#### **Imprezy prozdrowotne**

W trakcie Okręgowych Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK w Elblągu, które odbyły się w Parku „Planty” przy Aleji Armii Krajowej w Elblągu, zorganizowano punktu promocji zdrowia, obsługiwany przez pracowników PSSE. W punkcie wystawiono materiały oświatowo-zdrowotne, które wręczano mieszkańcom Elbląga i młodzieży biorącej udział w Mistrzostwach. Materiały edukacyjne dotyczyły między innymi programu „Trzymaj Formę”,

W dniu 21.03.2012 roku w Szkole Podstawowej Nr 19 przy ul. Uroczej 4 w Elblągu, realizującej program Edukacyjny „Trzymaj Formę”, odbyła się impreza „Czas na zdrowie”, w której, jako członkowie jury, wzięli udział pracownicy Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Elblągu. Jury oceniało zadania konkursowe polegające na: prawidłowym przejechaniu rowerowego toru przeszkód, rozwiązaniu testu wiedzy o zdrowiu, wypiciu soku na czas, prezentowaniu różnych form spędzania wolnego czasu, ułożeniu życzeń dla osób uzależnionych, oraz rozwiązaniu zadań matematycznych związanych ze zdrowiem.

W imprezie uczestniczyły 3 szkoły promujące zdrowie: Szkoła Podstawowa Nr 12, Szkoła Podstawowa Nr 9 oraz Szkoła Podstawowa Nr 19 w Elblągu. Imprezę uświetniły stoiska ze zdrową żywnością, które cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem uczestników.

Sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej zorganizowała w dniu 23.11.2012 r. w Gimnazjum Nr 9 przy ul. Browarnej 1 w Elblągu, konkurs wiedzy „Wiem, co jem” dla uczniów szkół realizujących program edukacyjny „Trzymaj formę” w roku szkolnym 2011/2012. Do konkursu przystąpiło 23 uczniów z 8 szkół (3 szkół podstawowych i 5 gimnazjów).

#### Laureaci konkursu - Szkoły Podstawowe

##### **I miejsce**

Tatiana Leonhardt – Szkoła Podstawowa Nr 14 ul. Mielczarskiego w Elblągu

Marta Jurgielewicz – Szkoła Podstawowa Nr 19 ul. Urocza 4 w Elblągu

#### Laureaci - Gimnazja

##### **I miejsce**

Paulina Rzepa – Gimnazjum Nr 3 ul. Królewiecka 142 w Elblągu

##### **II miejsce**

Klaudia Cierzan – Gimnazjum Nr 7 ul. Lotnicza 12 w Elblągu

##### **III miejsce**

Tomasz Ciborowski – Gimnazjum Nr 3 ul. Królewiecka 142 w Elblągu

Nagrody dla laureatów ufundowali: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miasta w Elblągu, Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Elblągu, Zarząd Rejonowy PCK w Elblągu, Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie. Ponadto, każdy uczestnik konkursu otrzymał symbol zdrowego żywienia - jabłko i baton zbożowy – zasponsorowane przez Gimnazjum Nr 9.

W roku szkolnym 2012/2013 program realizują 32 placówki oświatowo-wychowawcze, w tym: 22 szkoły podstawowe (10 szkół z Elbląga) oraz 10 szkół gimnazjalnych – (7 z Elbląga). Edukatorzy programu na bieżąco otrzymywali materiały edukacyjne do programu „Trzymaj formę”.

#### **PROGRAM PROFILAKTYKI HIV I AIDS**

Cel strategiczny 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy na temat dróg szerzenia się zakażeń wirusem HIV, a także zmniejszenie liczby nowych zakażeń HIV drogą kontaktów seksualnych.

W ramach realizacji programu przeprowadzono:

- zajęcia edukacyjne (1 godzinne), w których uczestniczyło 17 uczniów Środowiskowego Hufca Pracy w Elblągu przy ul. Junaków,
- 2 zajęcia edukacyjne (1 godzinne), w których uczestniczyło 48 uczniów (2 grupy) gimnazjum w Milejewie,
- szkolenie w Zespole Szkół Ekonomicznych w Elblągu przy ul. Bema 50 dla pielęgniarek środowiska szkolnego - uczestniczyło 19 osób,
- szkolenie w Areszcie Śledczym w Elblągu dla osadzonych - uczestniczyło 14 osób

Dystrybucją materiałami edukacyjnymi dotyczącymi programu (ulotki, plakaty) objęto 1 placówkę służby zdrowia, 14 placówek oświatowo-wychowawczych i 1 zakład pracy.

W dniu 5.12.2012 r. w Gimnazjum Nr 7 ul. Lotnicza 12 w Elblągu odbył się, zorganizowany przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Elblągu, Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych. Gospodarzem konkursu było Gimnazjum Nr 7. W zmaganiach konkursowych wzięli udział uczniowie szkół gimnazjalnych powiatu elbląskiego i Miasta Elbląga. Łącznie uczestniczyło w nim 45 uczniów z 16 szkół gimnazjalnych.

Laureatami zostali: I miejsce - Monika Laskowska z Zespołu Szkół w Rychlikach, II miejsce - Gabriela Kosińska z Zespołu Szkół w Młynarach oraz Maciej Kaczmarczyk z Zespołu Szkół Pijarskich w Elblągu i III miejsce - Marlena Chudzik z Gimnazjum w Gronowie Elbląskim. Wyróżnienie otrzymała Katarzyna Felczykowska z Gimnazjum Nr 8 w Elblągu.

Oprócz organizatorów udział wzięli także zaproszeni goście i sponsorzy: Małgorzata Twardowska – przedstawiciel Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz Ks. Edward Rysztowski z NZOZ Młodzieżowego Ośrodka Terapeutycznego "Karan" - „Dom Zacheusza”.

Nagrody (na sumę 500 zł - aparat fotograficzny i 2 odtwarzacze MP 4 zostały ufundowane przez Wojewódzki Szpital Zespołony w Elblągu oraz nagrody rzeczowe (plecak, śpiwór, torba podróżna firmy Campus) przez NZOZ Młodzieżowy Ośrodek Terapeutyczny "Karan" - „Dom Zacheusza” w Elblągu.

Relacje z konkursu zostały zamieszczone w "Dzienniku Elbląskim" oraz na stronach internetowych PSSE Elbląg, portEl.pl i dziennikElbląski.pl.

## **PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU**

Cel operacyjny 1 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

Od roku 2007 Państwowa Inspekcja Sanitarna pozostaje koordynatorem działań w ramach narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. Program określa kierunki działania, priorytetowe cele i zadania w dziedzinie zwalczania zagrożeń ze strony chorób od tytoniowych na lata 2008 – 2011.

Realizacja tego programu, ma na celu ograniczenie liczby osób palących oraz zwrócenie uwagi na skutki zdrowotne palenia tytoniu.

W ramach współpracy z ZR PCK w Elblągu, w trakcie Rejonowych Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK, zorganizowano stoisko promujące zdrowie z ulotkami o treściach prozdrowotnych.

Ponadto, przeprowadzono 2 zajęcia edukacyjne na temat szkodliwości palenia w Szkole Podstawowej Nr 6 w Elblągu przy ul. Piłsudskiego (liczba uczestników 54), 2 zajęcia edukacyjne na temat szkodliwości palenia w Szkole Podstawowej Nr 6 w Elblągu przy ul. Piłsudskiego (liczba uczestników 46), 2 zajęcia edukacyjne na temat szkodliwości palenia w Gimnazjum Nr 7 w Elblągu przy ul. Lotniczej (liczba uczestników 75).

### **Interwencja nieprogramowa: „Światowy Dzień Bez Tytoniu”**

W dniu 31 maja zorganizowano marsz młodzieży z okazji Światowego Dnia bez Tytoniu „Młodość wolna od papierosa”, w którym uczestniczyła młodzież szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, OHP (826 osób) oraz pedagodzy i pielęgniarki szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych (42 osoby).

Organizatorem marszu była PSSE w Elblągu, a współorganizatorami było Wyższe Seminarium Duchowne, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, NZOZ "Szkoł-Med" oraz Zespół Szkół Ekonomicznych w Elblągu.

Happening został objęty patronatem Prezydenta Miasta Elbląga. W imprezie wzięli uczniowie 30 szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

W trakcie marszu rozdawane były ulotki (sponsorowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Elblągu). Przeprowadzono konkurs na najlepsze hasło antytytoniowe – zwycięzcą zostało Gimnazjum Nr 8 w Elblągu, które zostało nagrodzone nagrodą

ufundowaną przez Prezydenta Miasta Elbląga (hasło o treści: „Nie pozwól życiu ulecieć z dymem”).

Przedstawicielowi Prezydenta wręczono manifest młodych Europejczyków, apelującego o promowanie nie palenia tytoniu.

Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu oraz marszu i happeningu były relacjonowane przez lokalne media.

### **Światowy Dzień Rzucania Palenia**

W dniu 15.11.2012 r. w holu siedziby PSSE w Elblągu zorganizowano stoisko z materiałami edukacyjnymi oraz mierzeniem ciśnienia. Z pomiaru ciśnienia skorzystało 40 osób - pacjenci przychodni Medicus, przychodni psychiatrycznej i petenci PSSE w Elblągu. Pomiaru ciśnienia dokonywała słuchaczka Szkoły Policealnej im. Jadwigi Romanowskiej w Elblągu.

Informacje o Światowym Dniu Rzucania Palenia ukazały się na stronach internetowych PSSE Elbląg, "Dziennika Elbląskiego" oraz port El.

### **Ogólnopolskie badanie ankietowe „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży”.**

Celem badania było określenie ryzykownych zachowań zdrowotnych kobiet w ciąży. W maju i październiku 2012 r. przeprowadzono badanie ankietowe „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży” wśród kobiet przebywających na oddziale położniczym w 2 elbląskich szpitalach. W badaniach uczestniczyły 33 osoby.

### **Program profilaktyki tytoniowej „Odświeżamy nasze miasta”**

W związku z realizacją tego programu przeprowadzono szereg spotkań z różnymi instytucjami oraz młodzieżą szkolną. Spotkania takie objęły między innymi pielęgniarki środowiska szkolnego (szkolenia w Zespole Szkół Ekonomicznych w Elblągu oraz w Młodzieżowym Ośrodku Terapeutycznym "KARAN" - „Dom Zacheusza” w Elblągu).

W siedzibie PSSE zorganizowano naradę, w której wzięli przedstawiciele służb odpowiedzialnych za nadzór nad przestrzeganiem ograniczeń palenia tytoniu, z Komendy Miejskiej Policji w Elblągu, Straży Miejskiej w Elblągu, Straży Miejskiej w Pasłęku oraz PSSE w Elblągu. Przedstawiono założenia projektu „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities), a także aktualną sytuację w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w powiecie elbląskim i Mieście Elblągu za rok 2011 oraz monitoring prowadzony przez Policję i Straż Miejską w okresie od października do grudnia 2011 r.

Uczestnicy narady otrzymali wydruk prezentacji zakaz palenia, założenia projektu „Odświeżamy nasze miasta TOB3CIT (Tobacco Free Cities)” oraz zestawienie zbiorcze aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Założenia projektu „Odświeżamy nasze miasta” przedstawiono także podczas szkolenia koordynatorów programu „Trzymaj Formę” w Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Elblągu).

Prezentację „Zakaz palenia” przedstawiono także koordynatorom programu "Trzymaj Formę”, podczas 2 spotkań zorganizowanych w PSSE.

Opracowano i wysłano informację nt. kampanii „Jesteś w strefie wolnej od dymu tytoniowego do mediów (strony internetowe [www.info.Elblag.pl](http://www.info.Elblag.pl) i [www.portel.pl](http://www.portel.pl) oraz prasa: „Dziennik Elbląski”, „Razem z Tobą”, „Tydzień w Elblągu”, „Głos Pasłęcki”, a także TVP Olsztyn i TV Elbląg.

Przekazano materiały edukacyjne do 26 placówek oświatowo-wychowawczych oraz Straży Miejskiej w Elblągu.

Założenia projektu „Odświeżamy nasze miasta” przedstawiono podczas szkolenia koordynatorów programu „Znajdź właściwe rozwiązanie”, a także podczas szkolenia koordynatorów programu „Nie pal przy mnie proszę”, przeprowadzonych w Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Elblągu).  
Przekazano broszury "Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego" do 16 zakładów pracy, znaki zakazu palenia 12 zakładów, a także broszury "Szkoły wolne od dymu tytoniowego" do 16 szkół.

### **PROGRAM „NIE PAL PRZY MNIE PROSZĘ”**

Cel operacyjny 1 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

Cel: Zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. Program adresowany jest do dzieci klas I – III szkół podstawowych. W Elblągu program ten realizuje 17 szkół podstawowych i obejmuje on 2754 uczniów.

W związku z jego realizacją, w świetlicy Szkoły Podstawowej Nr 6 przy ul. Piłsudskiego w Elblągu, dwukrotnie przeprowadzono zajęcia edukacyjne i quiz-krzyżówkę "Zdrowie". W zajęciach uczestniczyło 42 dzieci. Laureaci quizu otrzymali nagrody (książka „Awantura o Basię”, Kubek z napisem "Nie palę" oraz długopis z logo PSSE), ufundowane przez Zarząd Rejonowy PSK w Elblągu i PSSE w Elblągu.

W siedzibie PSSE przeprowadzono szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu (10 osób).

Do 17 szkół podstawowych realizujących program, przekazano poradniki dotyczące realizacji tego programu.

### **PROGRAM „ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE”**

Cel operacyjny 1 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

Cel: Zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej. Program adresowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych.

W Elblągu program ten realizuje 11 szkół gimnazjalnych i obejmuje on 1795 uczniów.

W ramach programu przeprowadzono szkolenie w Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Elblągu, w którym uczestniczyli szkolni koordynatorzy programu (5 osób).

Do 10 szkół gimnazjalnych realizujących program przekazano materiały edukacyjne - poradniki.

### **PROGRAM „ CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS”**

Cel operacyjny 1 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

Program adresowany jest do dzieci w wieku 5-6 lat oraz ich rodziców. Program realizują 22 przedszkola (w tym 19 z Elbląga) – programem objęto 5304 przedszkolaków i 723 rodziców.

Przeprowadzono jedno szkolenie dla przedszkolnych koordynatorów z 5 przedszkoli, które przystąpiły pierwszy raz do realizacji programu w roku szkolnym 2011/2012.

Informację o programie i wykaz przedszkoli realizujących program w roku szkolnym 2011/12 (23 przedszkoli) umieszczono na stronie internetowej PSSE.

Do placówek biorących udział w programie przekazano plakaty „Stokrotnie dziękujemy” (5 szt.), ulotki dla rodziców (500 szt.), drobne gadżety - zawieszki „Dinek” (50 szt.) oraz płyty CD z piosenką i materiałami dydaktycznymi (5 szt.).

Przekazano inne pomoce - broszury (poradniki) dla realizatorów programu „Czyste powietrze wokół nas” w 5 przedszkolach.

## **INTERWENCJE PROGRAMOWE WOJEWÓDZKIE**

### **PROGRAM „KLESZCZ MAŁY CZY DUŻY – „NIC DOBREGO NIE WRÓŻY”**

Cel strategiczny 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy młodzieży ponadgimnazjalnej i ich rodziców w zakresie profilaktyki chorób przenoszonych przez kleszcze. Adresatami programu była młodzież ponadgimnazjalna i jej rodzice.

Program realizuje 6 szkół ponadgimnazjalnych i 1 gimnazjum w Elblągu. Liczba uczniów objętych programem 485.

W siedzibie PSSE zorganizowano ekspozycje plakatów tematycznych, a także przekazano do 7 szkół realizujących program materiały edukacyjne (519 ulotek „Kleszcze ! Niebezpiecznie blisko”).

Ulotki „Kleszcze ! Niebezpiecznie blisko” rozdawano także wśród mieszkańców Elblągu i młodzieży biorącej udział w Okręgowych Mistrzostwach Pierwszej Pomocy PCK w Elblągu (Punkt Promocji Zdrowia zorganizowany przez PSSE w Elblągu w trakcie tych Mistrzostw).

Ponadto, pracowano i wysłano informację „Uwaga kleszcze !” do lokalnych mediów (strony internetowe [www.info.elblag.pl](http://www.info.elblag.pl) i [www.portel.pl](http://www.portel.pl), do prasy: „Dziennik Elbląski”, „Razem z Tobą”, „Tydzień w Elblągu”, „Głos Pasłęcki” oraz do TVP Olsztyn i TV Elbląg).

W 6 szkołach (5 szkół ponadgimnazjalnych i 1 gimnazjum), po przeprowadzeniu szkoleń przez koordynatorów szkolnych programu, przeprowadzono badania ankietowe. Badania objęły: przed zajęciami – 210 uczniów, a po przeprowadzonych zajęciach – 134 uczniów. Z analizy tych ankiet wynika, że zarówno treści programu jak i forma jego wykonywania są wysoce efektywne. Poziom wiedzy na temat chorób odkleszczowych wyraźnie wzrósł po zajęciach edukacyjnych z młodzieżą. Z uwagi na rangę problemu, wskazana jest kontynuacja i rozszerzenie działań na inne placówki.

### **PROGRAM „MOJE DZIECKO IDZIE DO SZKOŁY”**

Cel strategiczny 5 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Program realizowany jest w kolejnych latach szkolnych (obecnie lata 2011/2012). Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy dzieci i ich rodziców w zakresie higieny, pracy w szkole i w domu, w tym: właściwy dobór umeblowania (stolika/biurka, krzesła), kontrola zawartości plecaków i dążenia do zmniejszenia ciężaru plecaków/tornistrów oraz właściwe oświetlenie miejsca nauki. Ponadto program zajmuje się także bezpiecznym korzystaniem z telefonów bezprzewodowych przez dzieci, profilaktyką chorób zakaźnych związanych z pójściem i uczęszczaniem do szkoły, racjonalnym odżywianiem oraz higieną przygotowywania i spożywania posiłków.

Adresatami programu są uczniowie klas I oraz ich rodzice oraz rodzice przyszłych pierwszoklasistów.

Program realizuje 14 szkół podstawowych (w tym 11 z Elblągu i obejmuje 785 uczniów oraz ich rodziców).

W ramach realizacji edycji 2011/2012 programu, przeprowadzono naradę z dyrektorami szkół podstawowych realizujących program edukacyjny „Moje dziecko idzie do szkoły”, zorganizowaną w sali konferencyjnej Młodzieżowego Ośrodka Terapeutycznego "KARAN" - „Dom Zacheusza” w Elblągu (uczestniczyło 14 dyrektorów, przedstawiciel Kuratorium Oświaty w Olsztynie-Delegatura w Elblągu, przedstawiciel Starostwa Powiatowego w Elblągu, przedstawiciel Departamentu Edukacji Urzędu Miejskiego w Elblągu oraz PPIS. Pracownik Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przedstawił założenia III edycji programu „Moje dziecko idzie do szkoły” w roku szkolnym 2011/2012, podsumował działania PSSE w Elblągu w ramach III edycji programu oraz omówił założenia IV edycji programu „Moje dziecko idzie do szkoły” w roku szkolnym 2012/2013;

W 14 szkołach podstawowych przeprowadzono 21 spotkań z 760 rodzicami uczniów klas pierwszych. Tematami spotkań było: higiena pracy w szkole i w domu, bezpieczne korzystanie z telefonów bezprzewodowych, racjonalne żywienie dzieci (II śniadanie), profilaktyka wybranych chorób zakaźnych i inwazyjnych (zakażenia pneumokokami i meningokokami, grypa, wszawica i świerzb).

W trakcie 2 z tych spotkań udział wzięła także lek. med. Jolanta Drewnowska - Dyrektor Samodzielnego Publicznego Ośrodka Rehabilitacyjno-Terapeutycznego. Tematem były wady postawy u dzieci, ich przyczyny i skutki.

Ponadto pracownicy Sekcji PZiOZ i HDiM przeprowadzili odbył 13 zajęć edukacyjnych z rodzicami (315 osób) w 6 szkołach podstawowych.

W trakcie tych spotkań, rodziców uczniów w 14 szkołach podstawowych przekazano 793 broszurek tematycznych.

Wszystkie szkoły realizujące program otrzymały po 1 komplecie ulotek (5 ulotek, w tym 2 ulotki opracowane przez PPIS w Elblągu) w celu wyeksponowania ich na tablicach informacyjnych w szkołach.

Wskazówki dla rodziców, właściwego doboru tornistrów i mebli do nauki dla uczniów klas I, przekazano w publikacjach lokalnych mediów (strony internetowe info.elblag i portel, prasa: "Dziennik Elbląski", "Nasz Elbląg", "Tydzień w Elblągu" i "Głos Pastęcki" oraz TVP i TV Elbląg i rozgłośnie radiowe Olsztyn i Gdańsk).

## **PROGRAM „WYBIERZ ŻYCIE – PIERWSZY KROK”**

Cel strategiczny 2 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Celem programu jest uświadomienie przyczyn powstawania raka szyjki macicy, zaznajomienie ze sposobami przenoszenia wirusa brodawczaka oraz zasad zapobiegania chorobie, a w konsekwencji zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę. Adresatami programu są uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (dziewczeta i chłopcy z klas I), rodzice i opiekunowie tych uczniów oraz kadra pedagogiczna szkół.

Program realizuje 14 szkół ponadgimnazjalnych (w tym 13 z Elbląga). Obejmuje on 1.489 uczniów.

## **INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE OGÓLNOPOLSKIE**

### **ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA**

Cel operacyjny 6 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

Celem programu jest zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat walki z lekoopornością, a grupą docelową ogół społeczeństwa.

W ramach realizacji akcji umieszczono na stronie internetowej PSSE w Elblągu informację na temat Światowego Dnia Zdrowia, opracowano i przesłano drogą elektroniczną informację dot. Światowego Dnia Zdrowia 2012 do 82 placówek oświatowo-wychowawczych oraz do 26 zakładów opieki zdrowotnej.

Ponadto opracowano i przesłano do mediów informację dot. Światowego Dnia Zdrowia 2012 r. (TV Elbląg i TV Olsztyn, prasa – "Dziennik Elbląski", "Głos Pastęcki", "Razem z Tobą", "Tydzień w Elblągu" oraz strony internetowe: [www.portel.pl](http://www.portel.pl), [www.infoelblag.pl](http://www.infoelblag.pl)).

Podczas Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK w Parku Plany w Elblągu zorganizowano stoisko z materiałami edukacyjnymi (dystrybucja 50 szt. ulotek „Więcej Zdrowia - Więcej Życia”).

Przeprowadzono zajęcia edukacyjne z seniorami dotyczące Światowego Dnia Zdrowia i zasad zdrowego żywienia osób w starszym wieku (60+) w:

- Klubie Seniora przy SM „Sielanka” - uczestniczyło 96 osób;
- Klubie Seniora przy SM „Nad Jarem” - uczestniczyło 25 osób;
- Klubie Seniora przy SM „Zakrzewo” - uczestniczyło 47 osób.

Przeprowadzono także zajęcia edukacyjne ze słuchaczami Uniwersytetu III Wieku, obejmujące tę samą tematykę, w:

- Uniwersytecie III w Elblągu - zajęcia odbyły się na Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej w Elblągu, uczestniczyło 120 osób;
- Pałęckim Uniwersytecie III Wieku - zajęcia odbyły się w Publicznej Bibliotece w Pałęku; uczestniczyło 40 osób.

## **ZDROWE WAKACJE**

Cel strategiczny 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Celem interwencji było podniesienie wiedzy z zakresu zapobiegania zagrożeniom związanym z wypoczynkiem letnim. Grupę docelową stanowiły dzieci i młodzież, przebywająca w placówkach wypoczynku letniego.

W ramach działań przeprowadzono 15 zajęć edukacyjnych na 9 półkoloniach dla 374 uczestników. Tematami zajęć były: „Profilaktyka tytoniowa”; „Uwaga! Kleszcze”; „Choroby brudnych rąk” oraz „Zasady bezpieczeństwa podczas upałów”.

Przeprowadzono 9 rozmów instruktażowych z kierownikami wypoczynku letniego na temat działań oświatowo-zdrowotnych na półkoloniach. Przekazano do 14 placówek wypoczynku letniego materiały oświatowo-zdrowotne: ulotki „Inwazyjna Choroba Meningokokowa” (480 szt.); ulotki „Zasady bezpieczeństwa podczas upałów” (16 szt.); ulotki „Promieniowanie UV” (62 szt.) oraz broszury „Zdrowe wakacje” (34 szt.).

## **NOWE NARKOTYKI DOPALACZE**

Celem działań było zwiększenie wiedzy na temat "nowych narkotyków" (syn. środki zastępcze, dopalacze), a grupą docelową młodzież i dorośli.

Przeprowadzono szkolenie w Środowiskowy Hufiec Pracy ul. Junaków w Elblągu, na którym wyemitowano spot „Stop dopalaczom” oraz przedstawiono prezentację "Socjopedagogiczne spojrzenie na problem narkotyków i dopalaczy".

## **PROFILAKTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH**

W trakcie Okręgowych Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK prezentowano i prowadzono rozdawnictwo ulotek dotyczących raka szyjki macicy.

W październiku 2012 r. pracownicy Sekcji PZiOZ brali udział w Marszu Zdrowia „Kocham Cię Życie” organizowanym przez Elbląskie Stowarzyszenie Amazonek.

## **INNE PRZEDSIĘWZIĘCIA**

### **ZAPOBIEGANIE ZATRUCIOM GRZYBAMI**

Cel 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Grupą docelową jest ogół społeczeństwa. Realizacja działania polegała na zorganizowaniu ekspozycji gazetki tematycznej ilustrującej różnice między gatunkami grzybów oraz wystawieniu tablic poglądowych z wizerunkami grzybów jadalnych i trujących, w holu siedziby PSSE, Informację dotyczącą tej tematyki umieszczono na stronie internetowej PSSE.

### **PROFILAKTYKA GRYPY**

Celem działania jest zwiększenie wiedzy na temat profilaktyki grypy. Grupą docelową działania jest ogół społeczeństwa. Działania polegały udzielaniu mediom informacji dotyczących profilaktyki grypy, a zwłaszcza szczepień przeciw tej chorobie.

## **HIGIENA OSOBISTA**

Cel działania było zwiększenie wiedzy na temat higieny osobistej. Grupę docelową stanowiły wychowanki Bursy Szkolnej Nr 2 w Elblągu (40 osób). Omówiono i przeprowadzono zagadnienia związane z higieną osobistą, profilaktyka chorób zakaźnych i pasożytniczych oraz dopalaczami. Zajęcia odbyły się na wniosek dyrektora placówki.

## **HIGIENA JAMY USTNEJ**

Celem działania było zwiększenie wiedzy na temat higieny jamy ustnej. Grupą docelową byli uczniowie Szkoły Podstawowej Nr 6 w Elblągu (175 osób). Zorganizowano 4 zajęcia edukacyjne nt. higieny jamy ustnej, w trakcie których przeprowadzono pogadankę na temat higieny jamy ustnej, pokazano filmu „Dr Ząbek i legenda o Zębolandii”, przeprowadzono dyskusję na temat filmu oraz przedstawiono prawidłowy sposób szczotkowania zębów (wykorzystano model szczęki i szczoteczki).

## **REALIZACJA INTERWENCJI NIEPROGRAMOWYCH**

### **AKCJA „PIERWSZY DZWONEK” W RAMACH KAMPANII „NIE DLA MENINGOKOKÓW”**

Celem akcji było przekazanie dzieciom i młodzieży informacji dotyczących dróg zakażenia meningokokami grupy C, podstawowych zasad profilaktyki zakażeń wywołanych przez meningokoki grupy C oraz utrwalenie podstawowych zasad higieny.

Akcją „Pierwszy Dzwonek” objęto ogółem 826 uczniów szkół podstawowych i 1.180 uczniów szkół gimnazjalnych w Elblągu.

W trakcie szkolenia pielęgniarek z punktów szczepień, które zostało zorganizowane przez Sekcji Szczepień PSSE w Elblągu, przeprowadzono dystrybucję 4.640 ulotek „Pierwszy Dzwonek, Nie! Dla Meningokoków, Szczepienia Chronią Życie” do 29 placówek służby zdrowia.

Przeprowadzono szkolenie 19 szkolnych koordynatorów interwencji.

Przeprowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych do 23 placówek, w tym: do 13 szkół podstawowych i 10 szkół gimnazjalnych,

Zorganizowano ekspozycję materiałów oświatowo-zdrowotnych w siedzibie PSSE w Elblągu.

## **WYPOCZYNEK ZIMOWY**

Celem działań było zwiększenie wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu. Grupą docelową były dzieci uczestniczące w półzimowisku w Domu Kultury przy Spółdzielni Mieszkaniowej „Zakrzewo” w Elblągu.

Przeprowadzono prelekcję na temat szkodliwości palenia tytoniu, oraz przeprowadzono mini quiz „Zdrowie” z programu edukacyjnego „Nie pal przy mnie, proszę”. Nagrody rzeczowe dla laureatów mini quizu pozyskano z NFZ Oddział w Elblągu. W zajęciach wzięło udział 18 osób.

### **CEL strategiczny 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.**

STOISKO Z MATERIAŁAMI EDUKACYJNYMI PODCZAS REJONOWYCH

MISTRZOSTW PIERWSZEJ POMOCY zorganizowanych przez ZR PCK w Elblągu

Cel strategiczny 7 NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA.

Sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej zorganizowała stoisko z materiałami edukacyjnymi i prowadziła rozdawnictwo materiałów oświatowo-zdrowotnych wśród mieszkańców Elblągu i młodzieży biorącej udział w „Rejonowych Mistrzostwach Pierwszej Pomocy PCK – Elbląg 2012” w Parku Planty przy Armii Krajowej.

Materiały edukacyjne dotyczyły między innymi: profilaktyki nikotynowej, nowotworów piersi oraz raka szyjki macicy, pierwotnej profilaktyki wady cewy nerwowej, wirusowych zapaleń wątroby, szczepień ochronnych, a także zdrowego żywienia - 5 x warzywa i owoce, 5 kroków do zdrowej żywności.

## **WSPÓŁPRACA NAWIĄZANA PRZEZ PIS NA POZIOMIE POWIATOWYM W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI OŚWIATOWO-ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA**

Prezydent Miasta Elbląga, Pan Grzegorz Nowaczyk, objął patronatem marsz i happening z okazji Światowego Dnia bez Papierosa, który odbył się 31 maja 2012 r. Ufundował On także nagrodę rzeczową dla szkoły, której hasło antytytoniowe umieszczone zostało na banerze (niesione podczas marszu i happeningu w dniu 31.05.2012 r.) i zostało uznane przez jury na najlepsze.

Departament Społeczny Urzędu Miasta w Elblągu zakupił i przekazał nagrody rzeczowe na konkursy organizowane przez PSSE.

Pracownicy Sekcji PZiOZ brali udział w trzech posiedzeniach Komisji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przy Zarządzie Rejonowym PCK w Elblągu, a także w pracach jury Rejonowej Olimpiady PCK Promującej Zdrowy Styl Życia, w której wzięli udział uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z Miasta Elbląga i powiatu elbląskiego. ZR PCK ufundował także nagrody rzeczowe na konkursy organizowane przez PSSE.

Zespół Szkół Ekonomicznych w Elblągu nieodpłatnie udostępnił salę na narady i szkolenia prowadzone przez Sekcję PZiOZ.

Gimnazjum Nr 7 w Elblągu przy ul. Lotniczej 12 był współorganizatorem Powiatowego Konkursu Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych.

Gimnazjum Nr 9 w Elblągu przy ul. Browarnej był współorganizatorem konkursu „Wiem co jem” dla szkół gimnazjalnych i podstawowych realizujących program edukacyjny „Trzymaj Formę”.

Szkoła Podstawowa Nr 6 w Elblągu nieodpłatnie udostępniła salę na przeprowadzenie szkolenia szkolnych koordynatorów programu edukacyjnego „Trzymaj formę”.

Szkoła Policealna im. Jadwigi Romanowskiej w Elblągu brała udział w przedsięwzięciach organizowanych przez PSSE – słuchacze tej szkoły wykonywali pomiary ciśnienia w ramach akcji „Światowy Dzień bez tytoniu” oraz „Rzuć Palenie Razem z Nami”.

Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu przekazał nagrody rzeczowe na konkursy oświatowo-zdrowotne, zapewnił udział edukatora zdrowia w pracach komisji konkursowej Powiatowego Konkursu Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych i rzecznika prasowego w konkursie „Wiem co jem dla szkół gimnazjalnych i podstawowych realizujących program edukacyjny „Trzymaj Formę”.

NZOZ "KARAN" - Dom Zacheusza w Elblągu uczestniczył w pracach komisji konkursowej Powiatowego Konkursu Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych, ufundował nagrody rzeczowe na ten konkurs oraz nieodpłatnie udostępnił salę konferencyjną "Domu Zacheusza" na przeprowadzenie szkolenia szkolnych koordynatorów programu edukacyjnego.

Dietetyk firmy NATURHOUSE w Elblągu przeprowadził bezpłatnie wykład nt. prawidłowego odżywiania, którego uczestnikami byli szkolni koordynatorzy programu edukacyjnego „Trzymaj Formę”.

NZOZ "Szkoł-Med" brał udział w organizacji marszu młodzieży „Młodość wolna od Tytoniu”, a Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, także współorganizator marszu zakupiła jabłka, które jak Symbol Zdrowia zostały wręczone zamiast papierosa uczestnikom marszu „Młodość wolna od papierosa”,

Współpraca z mediami lokalnymi, które umieszczały przekazy z działań organizowanych przez PSSE, a także treści oświatowo-zdrowotne.

Informacje przekazywane przez Sekcję PZiOZ ukazywały się na stronach internetowych: portEl.pl, razemztoba.pl, elbląg.wm.pl, portel.pl, mlodyelbląg.pl, umelbląg.pl oraz stronie BIP PSSE w Elblągu, a także na łamach "Dziennika Elbląskiego" oraz w formie przekazów emitowanych przez TVP Olsztyn, Telewizja Elbląska, Radio Olsztyn, Radio Gdańsk i Radio "Eska".

## IX. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Jednym z kierunków działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest tzw. nadzór zapobiegawczy. W ramach tego kierunku państwowy inspektor sanitarny wykonuje zadania dotyczące przedsięwzięć planistycznych i inwestycyjnych na etapie ich planowania, projektowania, uzgadniania, realizacji i przekazywania do użytku.

Kompetencje państwowego inspektora sanitarnego w tym zakresie umocowane są w wielu podstawowych aktach prawnych, między innymi w ustawach: Prawo budowlane, Prawo ochrony środowiska, o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, Prawo wodne, o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków, o bezpieczeństwie żywności i żywienia itp.

Realizując zadania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (ZNS) w roku 2012, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu, wykonał niżej wymienione czynności.

### 1. W ramach **opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego:**

Wydano 11 opinii sanitarnych w związku z wnioskami o uzgodnienie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, uzgadniających te plany:

#### 1) bez zastrzeżeń dla:

- Centrum Handlowego Ogrody,
- Terenu przyległego do Parku Traugutta i ulicy Bema wzdłuż rzeki Kumieli,
- Nadbrzeża Starego Miasta,
- Skweru Mariana Sawicza,
- Kwartału zabudowy między ulicami: Trybunalską, Ratuszową i 12 Lutego – zmiany fragmentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obszaru Śródmieście – Północ,
- Strefy aktywności w rejonie nowej trasy mostowej i ulicy Radomskiej,
- Rejonu ulicy Królewieckiej między ulicami Marymoncką, Fromborską a osiedlem Dąbrowa,
- Rejonu skrzyżowania ulicy Płk. Dąbka i ulicy Ogólnej.

#### 2) z uwagami dla:

- rejonu Placu Grunwaldzkiego. Do miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego należało wprowadzić zapis dotyczący ochrony akustycznej dla terenu zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej sklasyfikowanego jako teren akustycznie chroniony zgodnie z ustaleniami rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (Dz. U. Nr 120, poz. 826) oraz zapis określający rodzaje dopuszczalnych usług nieuciążliwych służących zaspokojeniu podstawowych potrzeb ludności.
- terenu obsługiwanego przez ul. Jarosława Iwaszkiewicza w Elblągu – zmiany fragmentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego osiedla Krasny Las. Przystąpienie do użytkowania nowych obiektów przeznaczonych na pobyt ludzi może następować wyłącznie po zapewnieniu odprowadzenia ścieków do sieci kanalizacji sanitarnej z odprowadzeniem do oczyszczalni ścieków.
- terenu w narożniku ulic Łęczycka – Rawska w Elblągu. W ramach uzupełniającej funkcji usługowej na terenach zabudowy mieszkaniowej dopuszcza się realizację obiektów usługowych nie zaliczonych do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, służących zaspokajaniu podstawowych potrzeb ludności.

Wydano 11 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, dotyczących:

- Obszaru zawartego między ulicami: Helską, Robotniczą, Obrońców Pokoju i Płocką,
- Centrum Placu Słowiańskiego,
- fragmentu nadbrzeża Starego Miasta,
- Skweru Mariana Sawicza,
- zabudowy między ulicami: Trybunalską, Ratuszową i 12 Lutego – zmiany fragmentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obszaru Śródmieście – Północ,
- terenu w narożniku ulic Łęczycka – Rawska,
- rejonu skrzyżowania ulicy Płk. Dąbka i ul. Ogólnej,
- rejonu ulicy Królewieckiej między ulicami Marymoncką, Fromborską a osiedlem Dąbrowa,
- rejonu Elbląg-Zdrój,
- obszaru między ulicami: Aleją Tysiąclecia, Malborską, Czerniakowską i Sopocką,
- fragmentu osiedla Na Stoku - Zachód.

## 2. Procedury środowiskowe.

Wydano 11 opinii sanitarnych, co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym opracowania raportu dla:

- Przedsięwzięć **wymagających** przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko:
  - hala warsztatowo-usługowa oraz stacja przeprowadzająca badania techniczne pojazdów,
  - rozbudowa drogi wojewódzkiej nr 504 – etap II – ul. Królewiecka na odcinku od skrzyżowania z ulicą T. Kościuszki wraz z tym skrzyżowaniem, do skrzyżowania z ul. Fromborską wraz z tym skrzyżowaniem,
  - budynek mieszkalno-usługowy (w części usługowej instalacje do nakładania powłok metalicznych),
  - budowa stacji narciarskiej oraz hotelu wraz z zapleczem sportowo-rekreacyjnym w obrębie Góry Chrobrego,
  - adaptacja pomieszczeń na prowadzenie obsługi pojazdów w zakresie wulkanizacji,
  - produkcja pelletu z biomasy,
  - budowa kanalizacji deszczowej w ul. Haliny Poświatowskiej, Okrężnej, Druskiennickiej, Nowogródzkiej, Tarnopolskiej, Grodzieńskiej i Kowieńskiej.
- Przedsięwzięć **niewymagających** przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko:
  - budowa budynku centrum szkoleniowego z minibrowarem restauracyjnym,
  - budowa Domu Seniora,
  - budowa 11. budynków mieszkalnych jednorodzinnych, wolnostojących,
  - Budowa zbiornika biogazu na oczyszczalni ścieków w Elblągu.

Wydano 6 opinii sanitarnych uzgadniających w zakresie wymogów higieniczno-sanitarnych warunki realizacji przedsięwzięć zakwalifikowanych zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 9.11.2004 r, Dz. U. Nr 257, poz. 2573 z późn. zm ) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. ( DZ. U. Nr 213, poz. 1397 ) oraz 2 pisma m.in. o uzupełnienie przedłożonej dokumentacji. Czynności dotyczyły n/w inwestycji:

- przebudowa i rozbudowa Centrum Handlowego Ogrody,
- budowa dwóch elektrowni wiatrowych o mocy 53 kW i 126 kW w celu produkcji odnawialnej energii elektrycznej na rzece Kumieli,
- kompleks obsługi samochodów składający się z warsztatu samochodowego ze stacją kontroli pojazdów o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 Mg, sklepu z częściami zamiennymi, stanowiska wymiany opon i geometrii kół oraz dwustanowiskowej myjni bezdotykowej,
- hala warsztatowo-usługowa oraz stacja przeprowadzająca badania techniczne pojazdów o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton,
- adaptacja i rozbudowa istniejącego Zakładu Meblowego LAYMAN Ryszard Seroka,
- budowa 11. budynków mieszkalnych jednorodzinnych, wolnostojących.

### **3. Projekty budowlane.**

Wydano 20 opinii sanitarnych uzgadniających dokumentację projektową (projekty budowlane, projekty technologiczne) oraz 5 pism w tym pisma o uzupełnienie przedłożonej dokumentacji, w tym:

#### **bez uwag:**

- projekt budowlany adaptacji pomieszczeń na parterze kamieniczki mieszkalno-usługowego na biura pośrednictwa nieruchomości,
- projekt zmiany sposobu użytkowania przyziemia w budynku mieszkalnym jednorodzinny na gabinet fryzjersko-kosmetyczny,
- projekt budowlany budowy szybu windowego i montażu dźwigu szpitalnego w budynku Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu,
- projekt zmiany sposobu użytkowania części pomieszczeń na parterze budynku mieszkalnego jednorodzinny na gabinet lekarki ginekologicznej,
- projekt zamienny lokali usługowych przeznaczonych na biuro oraz sklep z artykułami przemysłowymi,
- projekt budowlany apteki ogólnodostępnej w budynku Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu.

#### **z uwagami:**

- projekt budowlany budynku domu wycieczkowego z częścią gastronomiczną w ramach budowy centrum szkoleniowego z minibrowarem restauracyjnym (projekt nie przewidział pomieszczenia na odpady poprodukcyjne i pokonsumenckie dostępnego z zewnątrz budynku),
- projekt architektoniczny oraz projekt instalacji wentylacji mechanicznej lokalu gastronomicznego (uwagi do projektu transportu gotowych dań do klientów),
- projekt budowlany oraz projekt instalacji wentylacji mechanicznej budynku usługowego przeznaczonego na przedszkole 5-oddziałowe, aptekę ogólnodostępną oraz biura (nie przewidziano WC dla dzieci niepełnosprawnych w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich; nie zachowano minimalnej odległości lokalizacji miejsc parkingowych zaprojektowanych przy budynku przedszkola od placu zabaw dla dzieci na terenie przedszkola; nie zaprojektowano pomieszczenia socjalnego dla personelu przedszkola; nie zapewniono minimalnego prześwitu wymaganego w balustradach dla tego typu placówek; przy wejściu do apteki ogólnodostępnej nie zachowano powierzchni spocznika; nie zapewniono termostatycznych zaworów mieszających z ograniczeniem maksymalnej temperatury do 43 °C, a w instalacjach prysznicowych do 38 °C w

- przedszkolu; nie przewidziano osłon ochraniających od bezpośredniego kontaktu dzieci z elementami grzewczymi w pomieszczeniach przeznaczonych na zbiorowy pobyt dzieci),
- projekt budowlany przebudowy pomieszczeń biurowych w budynku administracyjno-penitencjarnym w Areszcie Śledczym w Elblągu (w pomieszczeniu siłowni nie przewidziano wentylacji zapewniającej odpowiednią jakość środowiska wewnętrznego, w pomieszczeniu gospodarczym nie przewidziano wentylacji grawitacyjnej),
  - projekt technologiczny adaptacji pomieszczeń na lokal gastronomiczny „Stara Karczma” (nie zapewniono dostępu do obiektu dla osób niepełnosprawnych; nie zaprojektowano wentylacji w pomieszczeniu lokalu gastronomicznego; zaprojektowane wc dla osób niepełnosprawnych przewidziano bez przedsionka izolującego - dostępne bezpośrednio z sali konsumenckiej; nie zapewniono: stanowiska mycia rąk w pomieszczeniu zmywalni naczyń stołowych, stanowiska mycia rąk w rozdzielni kelnerskiej oraz stanowiska mycia sprzętu produkcyjnego w kuchni; zaproponowany w projekcie sposób postępowania z odpadami poprodukcyjnymi i pokosumentenckimi był nieprawidłowy),
  - projekt zmiany sposobu użytkowania części pomieszczeń magazynowych stolarni na strzelnicę sportową wiatrówkową (w pomieszczeniu strzelnicy oraz pomieszczeniu biurowym nie przewidziano wentylacji zapewniającej odpowiednią jakość środowiska wewnętrznego),
  - projekt zmiany sposobu użytkowania części budynku usługowego na warsztat obróbki skrawaniem (nie zachowano normatywnego oświetlenia światłem dziennym pomieszczenia obróbki skrawaniem; nie zapewniono warunków do higienicznego przechowywania odzieży własnej, roboczej i ochronnej oraz do higienicznego spożywania posiłków dla pracowników; nie zapewniono niezależnego dostępu do pomieszczenia magazynowego; nie określono wysokości pomieszczeń higieniczno-sanitarnych; nie zachowano normatywu dla kabiny natryskowej w węźle higieniczno-sanitarnym; nie zabezpieczono stanowiska pracy w warsztacie przed napływem chłodnego powietrza z zewnątrz; nie zapewniono termostatycznych zaworów mieszających z ograniczeniem maksymalnej temperatury do 43 °C, a w instalacjach prysznicowych do 38 °C zapobiegające poparzeniu; okna w pomieszczeniach przewidzianych do korzystania przez osoby niepełnosprawne nie miały urządzeń przeznaczonych do ich otwierania, usytuowanych nie wyżej niż 1,2 m nad poziomem podłogi; nie zapewniono miejsca do higienicznego spożywania posiłków dla pracowników),
  - projekt technologiczny zmiany sposobu użytkowania istniejącego lokalu usługowego na gabinety lekarskie ginekologiczne (w pomieszczeniach nie przewidziano wentylacji zapewniającej odpowiednią jakość środowiska wewnętrznego; w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych nie zaprojektowano wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej o działaniu ciągłym lub włączaną automatycznie, w pomieszczeniu porządkowym nie zapewniono wentylacji mechanicznej zapewniającej podciśnienie, z zapewnieniem filtracji odprowadzanego powietrza),
  - projekt technologiczny rozbudowy i przebudowy istniejącej hurtowni opon wraz z serwisem wymiany opon (projekt nie zapewnił odpowiedniej wentylacji),
  - projekt przebudowy wejścia oraz pomieszczenia higieniczno-sanitarnego w celu dostosowania dla osób niepełnosprawnych budynku Samodzielnego Niepublicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Zatorze” (powierzchnia pomieszczeń zaprojektowanych z przeznaczeniem na gabinety zabiegowe jest zbyt mała),
  - projekt zmiany sposobu użytkowania budynku zakładu krawieckiego na zakład usług technologii próżniowych (w pomieszczeniach nie zapewniono właściwej wymiany powietrza; w ogólnodostępnych pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych nie zapewniono przedsionków izolujących przed kabinami ustępowymi; w pomieszczeniu biurowym oraz pomieszczeniu ekspozycji gotowego wyrobu zlokalizowanych na parterze budynku nie zachowano minimalnej wysokości),
  - projekt budowlany zamienny do budowy zakładu radioterapii do istniejącego budynku wielofunkcyjnego w Szpitalu Zespolonym w Elblągu (nie określono w projekcie sposobu wykończenia ścian - dot. możliwości ich mycia i dezynfekcji; nie przewidziano schodów łączących poziom przyziemia oraz poziom piętra projektowanego obiektu;

- pomieszczenie biurowe usytuowane na poziomie przyziemia nie zostało zabezpieczone przed napływem chłodnego powietrza z zewnątrz),
- projekt technologiczny wielospecjalistycznej przychodni (ambulatorium) usytuowanej na II kondygnacji budynku usługowo-handlowego (pomieszczenia przychodni nie wyodrębnione od innych pomieszczeń budynku wykorzystywanych do innych celów; brak dojścia do obiektu dla osób niepełnosprawnych).

### 3. Odbiory inwestycyjne

Wykonano 52 oględziny obiektów w trybie art. 56 Prawa budowlanego i wydano 48 opinii sanitarnych.

Wydano 48 opinii sanitarnych związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych, w tym:

#### **jako zgodne z projektem budowlanym:**

- budynek magazynowo-biurowy (po rozbudowie),
- hala produkcyjna z częścią biurową oraz odcinek drogi dojazdowej wraz ze zjazdem z drogi publicznej,
- lokal usługowy przeznaczony na sklep z artykułami przemysłowymi,
- zespół odnowy biologicznej z basenami i saunami, dwóch sal konferencyjnych oraz parkingu podziemnego z budynku „Hotelu Elbląg”,
- lokale usługowe (3) przeznaczone na sklepy z artykułami przemysłowymi oraz lokale usługowe (3) przeznaczone na biura usytuowane w budynku mieszkalno-usługowym,
- sala bankietowa jako I część inwestycji pn.: „Nadbudowa Młyna oraz zmiana sposobu użytkowania części budynku magazynowego na funkcję mieszkalną i centrum konferencyjne z zapleczem gastronomicznym”,
- budynek handlowy przeznaczony na sklep spożywczy,
- hala magazynowa hurtowni akcesoriów meblowych,
- pomieszczenia biblioteki w budynku Gimnazjum Nr 1,
- pomieszczenia przeznaczone na gabinety lekarskie (gabinet lekarski lekarza ogólnego, gabinet ortopedyczny z akupunkturą, gabinet ginekologiczno-urologiczny),
- lokal gastronomiczny,
- budynek kuchni w Areszcie Śledczym w Elblągu,
- Zakład Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Zakład Usprawnienia Leczniczego po przebudowie pomieszczeń Oddziału Ginekologiczno-Położniczego,
- Część usługowa na parterze budynku usługowo-biurowego przeznaczona na lokal gastronomiczny,
- hala sportowa przy Gimnazjum nr 9,
- obiekt magazynowo-produkcyjny wraz z łącznikiem po zmianie sposobu użytkowania hali magazynowej,
- lokal gastronomiczny zlokalizowany w części usługowej zespołu kamienic mieszkalno-usługowych,
- przedszkole trzyoddziałowe w budynku usługowo-handlowym,
- Zakład Radioterapii stanowiący dobudowę do istniejącego budynku oraz przebudowę oddziału reumatologii na oddział łóżkowy radioterapii, chirurgię i poradnię onkologiczną wraz z częścią administracyjną przy Wojewódzkim szpitalu Zespolonym w Elblągu,
- węzeł sanitarny oraz przebudowane wejście główne do budynku w związku z dostosowaniem dla osób niepełnosprawnych przychodni lekarskiej – „Przychodnia Zatorze”,
- budynek handlowo-magazynowy z przeznaczeniem na sklep spożywczy,
- wielofunkcyjny kompleks sportowy w ramach programu- „Moje boisko – Orlik 2012” przy Szkole Podstawowej Nr 9,

- wielofunkcyjny kompleks sportowy w ramach programu- „Moje boisko – Orlik 2012” przy Gimnazjum Nr 2,
- wielofunkcyjny kompleks sportowy w ramach programu- „Moje boisko – Orlik 2012” przy Szkole Podstawowej Nr 16,
- wielofunkcyjny kompleks sportowy w ramach programu- „Moje boisko – Orlik 2012” przy Szkole Podstawowej Nr 4,

#### **z uwagami:**

- lokal usługowy przeznaczony na zakład usług kosmetycznych (lokal wykonano niezgodnie z projektem budowlanym),
- lokal usługowy przeznaczony na biuro (w lokalu wydzielono dodatkowe pomieszczenie biurowe oraz aneks socjalny, co było niezgodne z projektem budowlanym),
- sala konferencyjna oraz hol wejściowy w Hotelu „Żuławy” (balustrada niezgodna z obowiązującymi przepisami – nienormatywne prześwity),
- część usługowa budynku mieszkalno-usługowego z przeznaczeniem na sklep z artykułami przemysłowymi oraz biuro (nie wykonano pomieszczenia wc z przedsiönkiem izolującym),
- część biurowa przy budynku hali produkcyjnej (nie zapewniono przestrzeni manewrowej o wymiarach co najmniej 1,5 x 1,5 m w wc dla osób niepełnosprawnych),
- część hotelowa budynku hotelowo-usługowym (brak windy osobowej przewidzianej w projekcie budowlanym),
- budynek biurowy po nadbudowie i rozbudowie (brak wentylacji mechanicznej oraz brak wykończenia ścian do wysokości co najmniej 2 m o powierzchni zmywalnej i odpornej na działanie wilgoci w WC),
- budynek usługowy – zakład krawiecki (brak zlewu oraz umywalki w pomieszczeniu jadalni, nienormatywne drzwi do kabin ustępowych oraz nienormatywną wysokość w pomieszczeniu biurowym oraz pomieszczeniu szatni),
- budynek hurtowni materiałów budowlanych (brak kurtyny powietrznej przy wejściu z zewnątrz do sali ekspozycyjnej, brak balustrady przy schodach wewnętrznych łączących część istniejącą i nowo wybudowaną),
- zakład kaletniczy w budynku mieszkalno-usługowym (brak normatywnego wypełnienia w balustradzie przy schodach wewnętrznych, brak wykończenia ścian w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, nienormatywną wysokość w pomieszczeniu wstępnego przygotowania surowca),
- lokal usługowy przewidziany na galerię (brak wentylacji mechanicznej o działaniu ciągłym lub włączanej automatycznie w WC),
- lokal usługowy przewidziany na biuro (brak kurtyny powietrznej nad wejściem do lokalu oraz brak wentylacji mechanicznej o działaniu ciągłym lub włączanej automatycznie w kabinie ustępowej),
- lokal biurowy (brak kurtyny powietrznej nad wejściem do lokalu oraz wentylacji mechanicznej w kabinie ustępowej),
- sala bankietowa wraz z zapleczem kuchennym oraz częścią basenową i SPA (nienormatywna szerokość drzwi),
- lokal usługowy przewidziany na biuro (brak wykończenia sufitów oraz brak zabezpieczenia instalacji oświetleniowej – w obiekcie trwały prace wykończeniowe),
- lokal usługowy przewidziany na biuro (brak skutecznej wentylacji oraz brak możliwości przewietrzania lokalu),
- lokal usługowy przewidziany na biuro (brak zabezpieczenia instalacji oświetleniowej, brak wentylacji mechanicznej w kabinie ustępowej oraz brak zabezpieczenia okna rozwiernego, zamontowanego na wysokości 0,55 m od poziomu podłogi),
- lokale usługowe przewidziane na biuro oraz sklep z art. przemysłowymi (brak balustrady przy schodach wewnętrznych od strony przestrzeni otwartej, brak

zabezpieczenia instalacji oświetleniowej, brak kurtyn powietrznych przy wejściach do lokalu),

- pomieszczenia odnowy biologicznej (nienormatywna szerokość drzwi),
- Lokal usługowy – biuro (niezgodności z projektem budowlanym tj.: brak kurtyny powietrznej nad wejściem do lokalu, brak możliwości przewietrzania pomieszczenia biurowego, brak przedsionka izolującego przed kabiną ustępową oraz podzielenie lokalu usługowego na dwa pomieszczenia, brak wentylacji mechanicznej w WC, brak zabezpieczenia schodów wewnętrznych),
- pomieszczenia przeznaczone na gabinety lekarskie (brak dostępu do pomieszczeń dla osób niepełnosprawnych, brak normatywnej wysokości w ogólnodostępnym wc pacjentów oraz brak wentylacji mechanicznej we wszystkich węzłach higieniczno-sanitarnych),
- hala przeznaczona do posadowienia w niej komory śrutowniczej (brak dwóch wywietrzników dachowych w przedmiotowej sali oraz brak ogrzewania obiektu, brak pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pracowników w budynku, w którym odbywa się praca).