

II. Jakość wody przeznaczonej do spożycia

Ocena stanu sanitarnego urządzeń wodnych i zaopatrzenia ludności wodę na terenie miast i wsi .

W 2006r. Sekcja Nadzoru nad Obiektami Komunalnymi przeprowadziła kontrole sanitarne obiektów dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi oraz basenów i kąpielisk znajdujących się w rejonie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu wraz z poborem próbek wody do badania.

Nadzór nad obiektami dostarczającymi wodę do spożycia oraz pobór próbek wody do badań prowadzony był w formie monitoringu na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2002r. w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2002r. Nr 203 poz.1718), na podstawie art.13 ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i odprowadzaniu ścieków (Dz.U. z 2006r. Nr 122, poz. 858),

Z dniem 18.08.2006r. w/w rozporządzenie utraciło moc. W związku z powyższym podstawą oceny jakości wody PPIS była Dyrektywa 98/83/EC w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. O nieprawidłowej jakości wody PPIS w Inowrocławiu powiadamiał administratorów wodociągów i zobowiązywał ich do usunięcia w/w uchybień w drodze wystąpienia.

1.Wodociągi o produkcji : < 100 m³ wody na dobę

Do w/w grupy zakwalifikowano 10 wodociągów (1 miejski , 9 w gminnych).

Rozbudowywane są sieci wodociągów o większej wydajności , produkujących dobrą wodę, do których przyłącza się wsie zaopatrywane dotychczas z mało wydajnych wodociągów.

Zmodernizowano stację uzdatniania wody i zbiornik wody uzdatnionej w Chelmcach gm. Kruszwica. Planowane jest podłączenie do niego (w latach 2007-2008) wsi korzystających z wodociągów zakładowych Brześć i Popowo, które nie zawsze dają wodę o właściwych parametrach fizykochemicznych.

Na terenie gminy Gniewkowo zrealizowano przyłączenie do wodociągu w Gniewkowie sieć wodociągu w Kijewie.

Ludność miejscowości Głógowiec gm. Janikowo od 2006r. korzysta z wody dostarczanej z wodociągu w Wierzejewicach.

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono przekroczenia norm fizykochemicznych wody w wodociągach:

- wodociąg lokalny Ośrodka Szkoleniowo-Rekreacyjnego Zakładów Tuszczowych Kruszwica S.A. w Złotowie gmina Kruszwica –zwiększona ilość związków manganu,
- wodociąg awaryjny Ludkowo gm. Pakość - przekroczenia związków,
- wodociąg Parchanie Dom Pomocy Społecznej - przekroczenia związków manganu,
- wodociąg Warzyn Dom Pomocy Społecznej - przekroczenia azotanów (w jednej ze studni), którą na mocy decyzji PPIS wyłączono z eksploatacji,
- wodociąg Popowo – przekroczenia związków manganu stwierdzone w 2005r. usunięto w 2006r. na mocy decyzji PPIS.

W w/w wodociągach nie stwierdzono zanieczyszczeń bakteriologicznych wody.

Stwierdzono chwilowe bakteriologiczne zanieczyszczenie wody w wodociągu Piaski gm. Kruszwica, które nie potwierdziło się po pobraniu prób kontrolnych.

Wodociągi o produkcji wody < 100 m³ wody na dobę w 2006r. były prawidłowo eksploatowane.

2. Wodociągi o produkcji : 100-1000 m³ wody/dobę

Ilość wodociągów w/w grupie wynosi 30 (6 miejskich, 24 gminne)

W 2006 roku rozbudowywano sieci istniejących wodociągów, do których podłączano sieci wodociągów produkujących wodę o nieodpowiednich parametrach fizykochemicznych. Zmodernizowano szereg stacji uzdatniania wody na terenie działania PSSE w Inowrocławiu. Przekroczenia związków żelaza odnotowano w następujących wodociągach:

- wodociąg publiczny w Pakości, ul. Jankowska,
- wodociąg publiczny w Tupadłach, gm. Inowrocław,
- wodociąg publiczny w Kościelcu, gm. Pakość.

Przekroczenia związków żelaza i manganu stwierdzono w następujących wodociągach:

- wodociąg publiczny w Dąbrowie Biskupiej,
- wodociąg publiczny w Strzemkowie,
- wodociąg w Gocanowie (należący do KOM-ROL Kobylniki Sp. z o.o. w Kobylnikach),
- wodociąg publiczny w Jaksicach,
- wodociąg publiczny w Dziennicach,
- wodociąg w Radojewicach (należący do zakładu „VIANDO”).

Przekroczenia związków manganu stwierdzono w następujących wodociągach:

- wodociąg publiczny w Parchaniu,
- wodociąg publiczny w Cieślinie,
- wodociąg publiczny w Sławsku Wielkim,
- wodociąg w Brześciu (należący do KOM-ROL Kobylniki Sp. z o.o. w Kobylnikach),
- wodociąg w Wierzchosławicach (należący do zakładu „Cykoria” S.A.),
- wodociąg w Gniewkowie (należący do zakładu „BONDUELLA”),
- wodociąg w Inowrocławiu (należący do zakładu IZCh SODA-MĄTWY).

Stwierdzono przekroczenia parametrów bakteriologicznych wody w następujących wodociągach :

- wodociąg w Brześciu (należący do KOM-ROL Kobylniki Sp.z o.o. w Kobylnikach),
- wodociąg w Polanowicach (należący do zakładu: SHZ i NR).

Usunięcie uchybień w zakresie nieprawidłowych parametrów bakteriologicznych nastąpiło po wykonaniu zaleceń decyzji administracyjnych wydanej przez PPIS w Inowrocławiu.

Istniejące ujęcia i stacje uzdatniania wody zabezpieczają w 100% zapotrzebowanie na wodę. Wodociągi o produkcji 100-1000 m³ wody/dobę w 2006r. były prawidłowo eksploatowane.

3. Wodociągi o produkcji od 1000 – 10000 m³wody/dobę

Do w/w grupy zakwalifikowano 2 wodociągi miejskie i 1 wodociąg wiejski.

W grupie tej znajduje się wodociąg publiczny w Gniewkowie, który zaopatruje ludność miasta Gniewkowo i Inowrocław. Część gmin Inowrocław i Gniewkowo jest także zaopatrywana z ujęć „toruńskich” i „gniewkowskich” łącznie. Woda „gniewkowska” płynie z 2 przepompowni w Gniewkowie tj. z przepompowni przy ul. Kilińskiego 9 i ul. Toruńskiej.

Woda mieszana (tj. z ujęć „toruńskich” i „gniewkowskich” łącznie) pochodzi z przepompowni w Wierzchosławicach. W miejscowościach Szadłowice i Inowrocław Balin znajdują się stacje podwyższania ciśnienia.

Wodociąg w Gniewkowie nadal produkuje wodę nie odpowiadającą wymaganiom sanitarnym (przekroczenia związków manganu i amoniaku). Wobec powyższego wydano decyzję administracyjną oraz nałożono na administratora dwa tytuły wykonawcze. W wodociągach tej grupy nie stwierdzono przekroczeń norm bakteriologicznych.

4. Wodociągi o produkcji od 10000 – 100000 m³wody/dobę.

Do w/w grupy zakwalifikowano 1 wodociąg miejski.

Wodociąg w Inowrocławiu produkuje wodę nie odpowiadającą wymaganiom Sanitarnym, z uwagi na przekroczoną twardość wody. Została wydana decyzja administracyjna z terminem realizacji do 15 października 2008r., ponieważ dla zapewnienia wody o właściwej jakości wymagane są zmiany technologicznego uzdatnia wody.

Opracowano koncepcję w/w zmian.

Nie stwierdzono przekroczeń norm bakteriologicznych w wodzie.

Mieszkańcy Inowrocławia nadal zaopatrywani są w wodę z ujęcia wody w Trzaskach oraz z ujęć „gniewkowskiego” i „toruńskiego”.

Studnie publiczne.

PPIS w Inowrocławiu obejmuje również z nadzorem 17 studni publicznych.

Ich stan sanitarno-techniczny nie gwarantuje właściwej jakości wody.

Dotychczasowa praktyka wykazuje że utrzymanie wszystkich studni o niskim standardzie jest nieekonomiczne. Ponadto płytkie warstwy wodonośne oraz ciągła dewastacja studni nie gwarantują właściwej jakości wody. Studnie te praktycznie nie są wykorzystywane przez mieszkańców.

Ogólne uwagi wnioski dotyczące potrzeb i możliwości dalszej poprawy zaopatrzenia w wodę.

Nadal istnieje wyraźnie zauważalna tendencja do przyłączania krótkich sieci wodociągowych oraz ujęć o niewielkiej ilości do dużych wodociągów publicznych produkujących wodę o parametrach odpowiadających wymaganiom zdrowotnym.

Informacja o stanie sanitarnym powiatu inowrocławskiego w 2006r

Tabela nr 5 -Urządzenia do zaopatrywania w wodę i ocena jakości wody do spożycia przez ludzi.

Wyszczególnienie		Miasto								Wieś								
		Liczba urządzeń		Liczba urządzeń dostarczających wodę				Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)		Liczba urządzeń		Liczba urządzeń dostarczających wodę				Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)		
		według ewidencji za rok 2006	skontrolowanych	odpowiadająca wymaganiom	ze złym stanem sanitarnotechnicznym		nie odpowiadająca wymaganiom			według ewidencji za rok 2006	skontrolowanych	odpowiadająca wymaganiom	ze złym stanem sanitarnotechnicznym		nie odpowiadająca wymaganiom			
					razem	w tym pod wzgl. bakteriologicznym	odpowiadająca wymaganiom	nie odpowiadająca wymaganiom	razem				w tym pod wzgl. bakteriologicznym	odpowiadająca wymaganiom	nie odpowiadająca wymaganiom			
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	<100	1	1	1	-	0	0	0	0	9	9	6	-	3	0	1,5	0,1	
	100-1000	2	6	6	3	-	3	0	2	6,7	24	24	14	-	10	0	24,2	11,7
	1000-10000	3	2	2	1	-	1	0	20,1	12,1	1	1	1	-	0	0	4,1	0
	10000-100000	4	1	1	1	-	0	0	78	0	0	0	0	-	0	0	0	0
	>100000	5	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
studnie	publiczne	6	17	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	
	inne	7	0	1	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	

III Zapobiegawczy nadzór sanitarny

W ramach Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2006 roku załatwiono łącznie 1152 sprawy, wydając stosowne opinie, decyzje i postanowienia. Na tę okoliczność przeprowadzono 44 oględziny. Realizowane zadania przedstawia tabela nr 6

Tabela nr 6 – Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym pozytywnie		
Ogółem		1152	995		
Uzgodnienia i opinie wydane	w drodze postanowienia dotyczące	uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	143	143	
		projektów planów zagospodarowania przestrzennego	11	11	
		obowiązku sporządzania raportu i jego zakresu	157		
	w drodze decyzji dotyczące	innych spraw	58	58	
		innych spraw, w tym wyrażanie zgód	razem	656	656
			w tym płatnicze	564	
	w innej formie dotyczące.	dokumentacji projektowej, koncepcji itp.	54	54	
		uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego, w tym statków	72	72	
		innych spraw	1	1	
	Kontrole, wizje lokalne		44		

W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zrealizowano następujące zagadnienia:

1. Uzgodnienia dotyczące projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Uzgodniono 11 projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

2. Uzgadnianie warunków do decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych na realizację przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Uzgodniono uwarunkowania środowiskowe dla 143 przedsięwzięć, które dotyczyły m.in. budowy sieci wodociągowej i sieci kanalizacji sanitarnej, zagospodarowania odpadów pogorzelnianych (kanalizacja i laguny), wydobywania kruszywa – piasku, budowy stacji paliw, punktu skupu złomu i metali kolorowych, elektrowni wiatrowych, obiektów związanych z hodowlą zwierząt, budynku napraw serwisowych samochodów, budowy warsztatu samochodowego, warsztatu stolarskiego, pieszojezdni, drogi i mostu.

3. Uzgodnienia sanitarno-higieniczne dotyczące dokumentacji projektowej.

Uzgodniono w drodze postanowienia 25 projektów budowlanych i w drodze opinii 48 projektów budowlanych.

W 40 uzgodnieniach wniesiono zastrzeżenia sanitarne i higieniczne.

W 37 przypadkach dokumentacja projektowa dotyczyła zmiany sposobu użytkowania pomieszczeń.

Uzgadniane projekty budowlane dotyczyły głównie: budowy, zmiany sposobu użytkowania, bądź rozbudowy budynków handlowych, usługowych lub mieszkalno – usługowych (handel artykułami spożywczymi i w innych branżach: obiektów dla usług fryzjersko - kosmetycznych, zdrowotnych, gastronomicznych), biurowych, magazynowych, zmiany sposobu użytkowania pomieszczeń mieszkalnych i gospodarczych na handlowe lub usługowe (głównie lokale gastronomiczne, sklepy, biurowo – administracyjne) rozbudowy zakładów produkcyjnych, kotłowni gazowej, kanalizacji sanitarnej, sieci wodociągowej.

Uzgodniono 18 projektów budowlanych dot. przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko(m.in. produkcja estrów metylowych, warsztat wulkanizacyjny, stacja paliw, przebudowa cukrowni, zmiana sposobu użytkowania budynku ubojni na cele przetwórstwa tworzyw sztucznych (rozdrabnianie i granulacja), składowanie surowców wtórnych, stacja diagnostyczna pojazdów, warsztat samochodowy, naprawy serwisowe pojazdów, przydomowe oczyszczalnie ścieków, obora, kurnik, magazyny i produkcja farb, modernizacja stacji uzdatniania wody, budynek magazynowo-produkcyjny, warsztat stolarski, , skup złomu.

4. Pozwolenia na użytkowanie obiektów budowlanych.

Wydano w drodze postanowienia 66 opinii dotyczących pozwoleń na użytkowanie obiektów .

Spośród tych obiektów najliczniejsze to budynki mieszkalne wielorodzinne, obiekty handlowe i handlowo-usługowe (handel art. spożywczymi i innymi, usługi- fryzjerskie i kosmetyczne, a także związane z ochroną zdrowia), magazynowe-branży nie spożywczej, biurowo-socjalne i administracyjne).

Wydano 6 opinii dotyczących warunków sanitarno-higienicznych zakładów.

Wydano także postanowienia dot. użytkowania inwestycji: związanych z ochroną środowiska (przepompownia ścieków, kotłownia gazowa), obiektów rolniczych (hodowla zwierząt), obiektów związanych z komunikacją (stacje paliw , stacja gazu, myjnia samochodowa), związanych z produkcją żywności (rozbudowa pomieszczeń magazynowych i

produkcyjnych-produkcja koncentratów spożywczych),związanych z produkcją nie spożywczą (produkcja okien i stolarki PVC, instalacja do załadunku sody, stacja usuwania piasku z wód popłucznych - związanych z wydobywaniem kruszywa, magazyn do przechowywania węglowodorów),obiektów usługowych (centrum handlowo-usługowe, warsztat samochodowy)

5. Decyzje stwierdzające spełnienie wymagań koniecznych do zapewnienia higienicznych warunków i właściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych, dla zakładów produkcji i obrotu środkami spożywczymi.

Do 15czerwca 2006r. wydano 92 decyzje dotyczące obrotu środkami spożywczymi, bądź produkcji środków spożywczych oraz ich transportu.

Po tym terminie decyzje takie były wydawane przez Sekcję Higieny Żywności , Żywnienia i Przedmiotów Użytku.

6. Wydano także dwie opinie sanitarne dla wnioskodawców ubiegających się o udzielenie kredytu w ramach programu „Restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego oraz rozwój obszarów wiejskich, 2004-2006”- Poprawa przetwórstwa marketingu i artykułów rolnych”

Liczba spraw załatwionych przez zapobiegawczy nadzór sanitarny w 2006r. jest większa od ilości załatwionych spraw w 2005r., co wynika z większej ilości wniosków napływających do PPIS w Inowrocławiu.

W dalszym ciągu zdarzają się przypadki, że obiekty są realizowane w oparciu o projekty budowlane, które nie były uzgadniane pod względem higienicznym i zdrowotnym, chociaż przyszły sposób użytkowania obiektu wskazywał na potrzebę dokonania takiego uzgodnienia.

IV Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W 2006r. Sekcja Nadzoru nad Obiektami Komunalnymi prowadziła kontrole sanitarne w obiektach użyteczności publicznej znajdujących się na terenie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu w oparciu o harmonogram kontroli, na wnioski oraz w ramach interwencji.

Wykonano 523 kontrole obiektów użyteczności publicznej.

1.Ustępy publiczne - 6 obiektów

W niektórych obiektach remonty malarskie wykonywane były z inicjatywy gestorów, bez decyzji administracyjnych np. w szalecie miejskim przy ulicy Kościelnej w Inowrocławiu.

W w/w grupie obiektów dwie toalety udostępniane są do użytkowania tylko w okresie letnim. Są to toalety w Kruszwicy w Parku Tysiąclecia i w Inowrocławiu w Parku Solankowym. Przed ich ponownym uruchomieniem przeprowadzane są co roku remonty malarskie,

2.Baseny kąpielowe - 4 obiekty)

Kryte baseny kąpielowe „Delfin” w Inowrocławiu i „Wodnik” w Janikowie były czynne przez cały rok, z krótką przerwą na przeglądy techniczne.

Pomieszczenia obiektów były na bieżąco utrzymywane w czystości i porządku.

Niecki basenów odkrytych w Gniewkowie i w Inowrocławiu, podobnie jak w latach ubiegłych, były prawidłowo przygotowane do rozpoczęcia sezonu.

W 2006r. rozpoczęto budowę basenu krytego na terenie Gimnazjum nr 1 w Inowrocławiu przy ulicy Toruńskiej. Zaprojektowano w nim: nieckę rekreacyjną, nieckę sportową, sztuczną rzekę, kaskadę do masażu, gejzer powietrzny, jacuzzi z oświetleniem podwodnym oraz sztuczne lodowisko.

3.Domy Pomocy Społecznej - 8 obiektów

W dwóch przypadkach tj. DPS Ludzisko i DPS Tarnówko gm. Kruszwica przeprowadzono modernizację obiektów-generalny remont malarski, wymianę wyposażenia pomieszczeń, wymianę stolarki okiennej. W przypadku DPS Tarnówko remont wykonano w związku z decyzją wydaną w 2006r. z terminem wykonania do 31.12.2006r.

W pozostałych obiektach stwierdzono dobry stan sanitarno-techniczny i pełne wyposażenie w środki czystości i sprzęt.

4.Hotele – 9 obiektów

Zauważa się, że gestorzy podwyższają standard obiektów, dostosowują pokoje i ubikacje dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Zmiany te nie są wymuszane decyzjami, a wynikają z chęci pozyskania klientów, czy potrzeby sprostania wysokim wymaganiom rynku.

W Hotelu „Bast” w Inowrocławiu przeprowadzono modernizację, a w najbliższym czasie przewidywany jest remont części piwnicznej hotelu.

5.Obiekty wczasowo-turystyczne - 5 obiektów

Obiekty zostały właściwie przygotowane do sezonu turystycznego. W tej grupie obiektów nie wystawiono decyzji administracyjnych

6. Zakłady fryzjerskie i fryzjersko-kosmetyczne 126 obiektów

W zakładach fryzjerskich nałożono dwa mandaty za uchybienia dotyczące bieżącego stanu sanitarnego:

- braku porządku i czystości,
- braku środka dezynfekcyjnego,
- obecności brudnych i nie dezynfekowanych narzędzi fryzjerskich,
- obecności brudnej odzieży ochronnej.

Stwierdzone uchybienia zostały usunięte podczas kontroli sanitarnej.

Ponadto stan sanitarno-techniczny zakładów fryzjerskich nie budził większych zastrzeżeń.

Właściciele zakładów: fryzjerskich, fryzjersko-kosmetycznych, kosmetycznych i odnowy biologicznej w miarę możliwości finansowych podnosili standard swoich zakładów. Prowadzili również z własnej inicjatywy remonty malarskie uzupełniali i wymieniali stopniowo zużyty sprzęt oraz prowadzili modernizację swoich zakładów. Czynili starania, aby dostosować warunki sanitarno-techniczne w swoich obiektach do obowiązujących przepisów. Większość obiektów w mieście to obiekty po remontach malarskich. Zauważa się dużą dbałość o estetykę wewnątrz. Uległy poprawie warunki w jakich świadczone usługi klientom.

7. Tereny rekreacyjne - 16 obiektów

W grupie tych obiektów (skwery, piaskownice, place zabaw, tętnie, parki) zaniedbań nie stwierdzono i nie wydano decyzji.

8. Inne obiekty użyteczności publicznej.

a) Kąpieliska

1. Niestrzeżone kąpieliska – zwyczajowe- bez ustalonego gospodarza – 3:

- Złotowo, gm. Kruszwica – Jezioro Gopło,
- Janikowo – Jezioro Pakoskie,
- Tuczo, gm. Złotniki Kujawskie – Jezioro Tuczo.

2. Dzikie (niestrzeżone, zwyczajowo użytkowane przez okoliczną ludność) – 8:

- Leszcze – Jezioro Leszcze,
- Mielno – Jezioro Mielno,
- „Półwysep Kruszwica” – Jezioro Gopło,
- Cypel – Grodztwo – Kruszwica – Jezioro Gopło,
- Tryszczyn – Jezioro Tryszczynie,
- Piotrkowice – Jezioro Piotrkowickie,
- Łojewo – Jezioro Szarlej,
- Ostrowo Krzyckie .

W 2006r. Urzędy Miast i Gmin nie były zainteresowane dostosowaniem kąpielisk do wymogów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 1997r. w sprawie określenia warunków bezpieczeństwa osób przebywających w górach, pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne (Dz.U. Nr 57, poz. 358 z 1997r.).

Urzędy Miejskie i Gminne ustawiały tablice informujące o kąpieliskach dzikich i niestrzeżonych.

Cześć dzikich kąpielisk zlokalizowana jest przy ośrodkach wypoczynkowych, sportowych i rekreacyjnych, pozostałe miejsca wykorzystywane do celów kąpieliskowych przez okoliczną ludność usytuowane są nad brzegami wód, wśród pól uprawnych, pastwisk i wodopojów.

b) Przystanki PKS i PKP

Nadal zauważa się dbałość o stan techniczny przystanków na terenie miast (ustawiano kosze na śmieci i naprawiano systematycznie dewastowane osłony przystanków). Przeprowadzono remonty kilkunastu wiat przystankowych i ustawiono około 40 nowych wiat przystankowych na terenie Inowrocławia.

Na peronach podobnie jak w latach ubiegłych postawiono wymalowane ławki i kosze na śmieci.

c) Baseny sanatoryjne – 3 obiekty

Stan sanitarno-techniczny obiektów nie budził zastrzeżeń. Zauważa się dbałość o pomieszczenia i o niecki basenowe.

d) Zakład Usług Sanitarnych

Odnotowano skargi mieszkańców miasta Inowrocławia na uciążliwości związane z porządkiem wokół kontenerów i ich stanem technicznym i sanitarnym. Postępowanie administracyjne prowadzone przez Inspekcję Sanitarną w Inowrocławiu doprowadziło do uporządkowania terenu i przestrzegania systematycznego mycia i dezynfekcji pojemników oraz poprawy ich stanu technicznego.

Mycie i dezynfekcja pojemników i kontenerów przeprowadzana jest na wysypiskach.

e) Targowiska – 3 obiekty

Z inicjatywy gestora uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego na terenie inowrocławskiego targowiska „INOTARG” przy ulicy Wojska Polskiego. Nowy zarządca wyremontował toalety dla osób przebywających na targowisku.

f) Obiekty sportowe

Zauważa się większą dbałość właścicieli o stan sanitarno-techniczny tych obiektów (stadiony, boiska sportowe) i podwyższanie ich standardu np. stadionów, dla których zakupiono nowe siedziska. Tendencje te nie są wymuszone decyzjami.

g) Obiekty kulturalno – widowiskowe

Uzyskano znaczną poprawę warunków sanitarno-higienicznych w Młodzieżowym Domu Kultury "Pszczółka" w Inowrocławiu, ponieważ zostały wykonane zalecenia decyzji PPIS z 2002r.

h) Cmentarze - 44 obiekty

Poza uwagami dotyczącymi systematycznego opróżniania pojemników na odpady obiekty nie budzą poważniejszych zastrzeżeń.

i) Parki – 10 obiektów

W 2006r. stan sanitarny obiektów nie budził większych zastrzeżeń.

j) Apteki - 51 obiektów

Jak co roku nie zanotowano uchybień dotyczących stanu sanitarno-technicznego aptek. Zauważa się szczególną dbałość gestorów o w/w obiekty ich wyposażenie oraz dostosowanie do aktualnych przepisów prawnych..

9. Stan sanitarny środków transportu publicznego.

a) Autobusy

Kontrole przeprowadzone w ruszających w trasę autobusach nie wykazały uchybień.

Nie wykazały również uchybień kontrole przeprowadzone w dwóch pociągach osobowych, statku pasażerskim oraz w 46 innych środkach transportu publicznego (karetka pogotowia, samochody pogrzebowe, samochody do przewozu bielizny).

Informacja o stanie sanitarnym powiatu inowrocławskiego w 2006r

Tabela nr 7- Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Wyszczególnienie		Miasto				Wieś			
		Liczba urządzeń i obiektów							
		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym	
				razem	w tym pod wzgl. tech.			razem	w tym pod wzgl. tech.
0		1	2	3	4	5	6	7	8
Ustępy publiczne - ogółem	01.	6	5	0	0	0	0	0	0
w tym: stale ustępy publiczne	02.	4	3	0	0	0	0	0	0
Baseny kąpielowe ogółem	03.	4	4	0	0	0	0	0	0
w tym baseny całoroczne (kryte pływalnie)	04.	2	2	0	0	0	0	0	0
Domy pomocy społecznej	05.	1	1	0	0	7	7	1	1
Noclegownie dla bezdomnych	06.	0	0	0	0	0	0	0	0
Hotele ogółem	07.	8	7	0	0	1	0	0	0
w tym obiekty skategoryzowane	08.	3	3	0	0	0	0	0	0
inne obiekty świadczące usługi noclegowe ^{a)}	09.	0	0	0	0	0	0	0	0
Obiekty czasowo-turystyczne	10.	2	2	0	0	3	3	0	0
Zakłady fryzjerskie i fryzjersko-kosmetyczne	11.	116	110	0	0	10	9	0	0
Zakłady kosmetyczne	12.	17	17	0	0	1	1	0	0
Zakłady odnowy biologicznej, tatuażu i solaria	13.	25	25	0	0	1	1	0	0
Dworce autobusowe	14.	1	1	0	0	0	0	0	0
Dworce i stacje kolejowe	15.	3	3	0	0	2	1	0	0
Porty lotnicze krajowe	16.	0	0	0	0	0	0	0	0
Porty morskie i przystanie promowe	17.	0	0	0	0	0	0	0	0
Przystanie żeglugi śródlądowej	18.	0	0	0	0	0	0	0	0
Przystanie żeglarskie	19.	1	0	0	0	0	0	0	0
Przejścia graniczne – ogółem	20.	0	0	0	0	0	0	0	0
w tym drogowe przejścia graniczne	21.	0	0	0	0	0	0	0	0
Tereny rekreacyjne	22.	16	1	0	0	0	0	0	0
Inne obiekty użyteczności publicznej	23.	179	182	1	1	157	122	0	0

a) jak np. hotele pracownicze, noclegownie pracownicze (PKP, PKS, MZK)

V. Ocena stanu sanitarnego zakładów opieki zdrowotnej

Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej

Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Inowrocław ul. Poznańska 97

Stan higieniczno – sanitarny wszystkich placówek Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (Szpitala Powiatowego, Przychodni Przyszpitalnej oraz Pogotowia Ratunkowego) utrzymany był na dotychczasowym, dobrym poziomie.

Placówki kontrolowano pod kątem postępowania przeciwdziałającego szerzeniu się zakażeń zakładowych – opracowania i wdrożenia procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami, postępowania ze sprzętem jednorazowego użytku oraz zapewnienia warunków skutecznej sterylizacji materiałów, narzędzi i innego sprzętu medycznego, a także prowadzenia prawidłowych procesów dezynfekcji. W 2006 roku na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie przeprowadzono kontrolę doraźną stanu sanitarnego Stacji Dializ oraz Oddziału Położniczego, Oddziału Noworodkowego oraz Zespołu Porodowego w PSZOZ w Inowrocławiu. Podczas kontroli sanitarnych przeprowadzonych w szpitalu w 2006 roku nie stwierdzono nieprawidłowości. Wyniki kontroli przedstawiają się następująco:

Procedury

W wyniku kontroli stwierdzono, że we wszystkich oddziałach szpitala stosowane są procedury zapewniające ochronę przed szerzeniem się zakażeń szpitalnych. Opracowano i wdrożono procedury: Standard higieny rąk; Zasady profilaktyki zakażeń szerzących się drogą krwi; Zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym poprzez izolację; Instrukcja bezpiecznego używania preparatów dezynfekcyjnych; Zasady dezynfekcji powierzchni zawierające katalog środków dezynfekcyjnych, zawierający tabele stosowanych w poszczególnych oddziałach środków dezynfekcyjnych wraz z informacjami odnośnie zastosowania, spektrum działania oraz sposobu użycia; Zasady stosowania rękawic ochronnych; Instrukcje postępowania z odpadami szpitalnymi oraz instrukcje dotyczące metod pakowania i przechowywania sprzętu medycznego po sterylizacji. Opracowane są również procedury postępowania w przypadku stwierdzenia zakażenia metycylooopornym szczepem gronkowca. Na Bloku Operacyjnym obowiązują ponadto procedury: Wejścia na blok operacyjny i poruszania się po bloku personelu, zespołów operacyjnych, osób kontrolujących i pionu technicznego oraz inne, dotyczące np. postępowania z bielizną operacyjną czystą i brudną (w tym po zabiegach septycznych).

Dezynfekcja

Dezynfekcję powierzchni przeprowadzają pracownicy firmy „IMPEL”, z którą P.S.Z.O.Z. podpisał umowę. W gabinetach zabiegowych wszystkich oddziałów szpitala przeprowadza się jedynie wstępną dezynfekcję narzędzi medycznych wielokrotnego użytku- poprzez ich zanurzenie w roztworze środków dezynfekcyjnych, aktualnie używanych. Po przeprowadzeniu tej czynności kontenery wraz z zawartością przekazywane są do Centralnej Sterylizatorni szpitala.

W 2006 roku używano następujące środki dezynfekcyjne: 2% Vircon , Medicarina, Microzid, Skinsept Pur, Javel, Incidin, Secusept Pulver z aktywatorem, Septyl. Do antyseptyki rąk stosowano Spitaderm, Skinman Soft. Inkubatory dezynfekowane były przy użyciu Secusept pulver. Endoskopy oraz akcesoria endoskopowe dezynfekowano środkiem o nazwie CIDEX OPA.

W 2006 roku nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji nie stwierdzono.

Komora dezynfekcyjna

Szpital posiada jedną komorę dezynfekcyjną typu KD 3,5, z 1985 roku. Komora zlokalizowana jest w szpitalnej pralni. Komora jest przelotowa, podzielona na stronę brudną i czystą. Przeprowadza się w niej dezynfekcję parową. Temperatura stosowana w dezynfekcji:

- profilaktycznej (przeprowadzanej każdorazowo po zgonie pacjenta) wynosi 67°C, czas ekspozycji - 40 minut.
- po skażeniach wynosi 87°C, czas ekspozycji - 1 godz.

Koce, materace i poduszki są dezynfekowane w komorze raz na kwartał. W szpitalu nie przeprowadza się dezynfekcji łóżek. Materiał E- kolastik, pokrywający materace nie jest dezynfekowany. Jest on prany w pralni szpitalnej, w temperaturze 95°C.

Kontrolę wewnętrzną skuteczności procesu dezynfekcji w komorze przeprowadza się rutynowo. Stosowane są sprawdziany w postaci samoprzylepnych taśm wskaźnikowych. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie procesu, po zmianie barwy sprawdzianu oraz na podstawie wskazań termometrów, uzyskuje informacje o osiągnięciu wymaganej temperatury. Komora nie świadczy usług dla innych zakładów opieki zdrowotnej

Centralna Sterylizatornia

W dniu 27 marca 2006 roku zakończono remont połączony z modernizacją technologiczną pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni. Remont i modernizację przeprowadziła firma Getinge Poland Sp z oo z siedzibą w Warszawie. Obecnie Centralna Sterylizatornia jest wyposażona w urządzenia do wyjaławiania sprzętu medycznego, aparatury, narzędzi, bielizny operacyjnej, materiałów opatrunkowych. Istnieje również możliwość dezynfekcji wózków i pojemników służących do transportu materiałów poddawanych sterylizacji.

Sterylizatornia posiada wyodrębnione strefy: brudną, czystą i sterylną:

- W strefie brudnej następuje przyjęcie, oczyszczenie brudnego sprzętu, dezynfekcja manualna sprzętu (w przypadkach indywidualnych), przygotowywanie sprzętu medycznego do dezynfekcji. W tej strefie odbywa się również mycie sprzętu w myjni ultradźwiękowej oraz dezynfekcja wózków i pojemników transportowych. W strefie brudnej znajduje się także magazyn detergentów i środków dezynfekcyjnych.
- Pomiedzy strefą brudną, a czystą zainstalowano przelotowe myjnie – dezynfektory.
- W strefie czystej wykonywane są czynności takie jak: sortowanie, przegląd, konserwacja, montaż zestawów, pakowanie, oznakowanie i przygotowywanie do załadunków.
- W strefie sterylnej wykonuje się: rozładunek sterylizatorów, magazynowanie materiałów i materiałów po sterylizacji, pakowanie w opakowania transportowe i wydawanie materiałów. Zlokalizowano w niej również Stację Uzdatniania Wody

Rozwiązanie przestrzenne zapewnia ruch postępowy od strefy brudnej do sterylnej. Pomiedzy strefą czystą, a sterylną zlokalizowane są dwa sterylizatory o pojemności 8 jednostek sterylizacji, obydwu typu Getinge HS6613ER 2, przelotowe, rok produkcji 2005. Pomiedzy strefami urządzono śluzy umywalkowo – fartuchowe (3 śluzy + śluza materiałowa). Ubikacja dla personelu znajduje się przy śluzie zlokalizowanej pomiedzy strefą czystą, a brudną. Centralna Sterylizatornia posiada połączenie z zespołem operacyjnym oraz łatwy dostęp do innych jednostek organizacyjnych szpitala. Transport materiałów skażonych z Bloku Operacyjnego do sterylizatorni odbywa się wyłącznie windą, łączącą blok operacyjny z myjnią sterylizatorni. Materiały, jakimi pokryte są ściany, sufit oraz podłoga umożliwiają mycie, dezynfekcję. W celu dodatkowego, wizualnego zróżnicowania każdej strefy, zastosowano zróżnicowanie kolorystyczne podłóg. Każde pomieszczenie sterylizatorni wyposażono w lampy bakteriobójcze nowej generacji.

Centralna Sterylizatornia posiada również sterylizator na tlenek etylenu typu STERI - VAC4XLVac z 1998 roku. Sterylizator ten jest zlokalizowany w odrębnym pomieszczeniu. Z uwagi na to, że jest to sterylizator jednostronny, rozładunku dokonuje się po uprzednim

przygotowaniu pomieszczenia : dezynfekcja powierzchni+ naświetlanie lampą bakteriobójczą + przebranie się personelu w czystą odzież ochronną.

Skuteczność procesów sterylizacji w aparatach Getnige kontrolowana jest w systemie kontroli wewnętrznej za pomocą wskaźników biologicznych, chemicznych i fizycznych, właściwych dla tego typu aparatów, polecanych przez producenta. Dodatkowo procesy kontrolowane są komputerowo. Wyniki kontroli są archiwizowane.

Skuteczność pracy sterylizatora gazowego kontrolowany jest przy użyciu prób biologicznych wieloparametrowych COMPLY Plus Strip ATI oraz ATI wieloparametrowego z uwzględnieniem wilgotności względnej. Proces sterylizacji gazowej monitorowany również komputerowo. Wydruki komputerowe procesu cyklu wraz ze wskaźnikami oraz etykietą z próby biologicznej przekazywane są do archiwum .W/w urządzenia, podobnie jak w latach ubiegłych, były sprawne pod względem bakteriologicznym.

Opakowania sterylizacyjne stosowane w Centralnej Sterylizatorni PSZOZ w Inowrocławiu: papier medyczny i papiero- folia.

Środki dezynfekcyjne stosowane w Centralnej Sterylizatorni : Spitaderm, Desam OX ,Oxapol, Medicarina, Laudamonium, Secusept Pulower+ aktywator, Instrudesin FRE, FD, FR, FN 2, Septoclean, Mediclax.

Centralna Sterylizatornia świadczy usługi w zakresie sterylizacji dla zakładów opieki zdrowotnej oraz dla gabinetów prywatnych, zarówno z powiatu inowrocławskiego, jak i z terenu innych powiatów.

Stan techniczny i funkcjonalny

W 2006r. Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu ul. Poznańska 97, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006r. Nr 213 poz. 1568) opracowywał program dostosowawczy, który jest sukcesywnie realizowany. W ramach programu dostosowawczego wykonano już remonty w oddziałach: chirurgicznym i urologicznym:

Zaopatrzenie w wodę

Zaopatrzenie w wodę zapewnia wodociąg publiczny Inowrocław. W 2006 roku jakość wody w z uwagi na zwiększoną twardość odbiegała od wymagań sanitarnych. Oprócz zbiorników retencyjnych, które zapewniają zapas wody dla Szpitala na 48 godzin, szpital nadal nie posiada dodatkowego źródła zaopatrzenia w wodę,

Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych.

W porównaniu z latami ubiegłymi w 2006r gospodarka odpadami w placówkach PSZOZ w Inowrocławiu nie uległa zmianie. Odpady medyczne już w miejscu ich wytwarzania trafiają do pojemników wyłożonych workami polietylenowymi. Następnie przewożone są przez pracowników firmy „IMPEL” do pomieszczenia utylizatorni - magazynu -chłodni przeznaczonego do „chwilowego ” magazynowania odpadów. Pomieszczenie przeznaczone do magazynowania odpadów wyposażone jest w urządzenia umożliwiające obniżenie temperatury. W chłodni odpady magazynowane są maksymalnie 2 dni w temperaturze 4°C i przekazywane są specjalistycznej firmie .

PSZOZ w Inowrocławiu odbiera odpady medyczne niebezpieczne od innych podmiotów gospodarczych (ZOZ- y i prywatne gabinety) z terenu powiatów inowrocławskiego, żnińskiego i mogileńskiego. Jest to 200 podmiotów gospodarczych.

Odpady komunalne gromadzone są w (zlokalizowanym na ogrodzonym i utwardzonym placu szpitalnym) szczelnym kontenerze ugniatającym, typ MPC5P/E, z siłownikiem hydraulicznym i płytą dociskową.

Postępowanie z bielizną

Pralnia zlokalizowana jest na terenie szpitala w osobnym budynku, połączonym przejściem krytym z zespołem głównym zakładu.

Pralnia posiada barierę higieniczną i spełnia wymogi dotyczące właściwej technologii prania i reżimu sanitarnego w postępowaniu z bielizną szpitalną i noworodkową w odrębnym cyklu technologicznym. Bielizna szpitalna dzielona jest na reżimową, na którą składa się bielizna noworodkowa, położnicza i operacyjna oraz ogólnoszpitalną, na którą składa się bielizna z pozostałych oddziałów szpitalnych. Do powyższego podziału bielizny opracowane są odpowiednie technologie prania dezynfekcji. Podział bielizny reżimowej jest ściśle przestrzegany na całym terenie szpitala. Bielizna nieoperacyjna jest prana w odrębnym cyklu technologicznym, oddzielnym od operacyjnej.

W pralni zlokalizowana jest komora dezynfekcyjna typu KD 3,5 z 1985r.

Prosektorium

Na terenie szpitala w wydzielonym budynku, połączonym przejściem podziemnym z zespołem głównym zakładu, funkcjonuje prosektorium, które jest częścią szpitala. W prosektorium zorganizowano salę sekcyjną, gdzie wykonywane są sekcje zwłok, salę przechowywania zwłok z komorą chłodniczą, zaplecze sanitarno-higieniczne i toalety. Systematycznie na bieżąco przeprowadzane są tam remonty malarskie wszystkich pomieszczeń.

Stwierdzono, że we wszystkich oddziałach opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed szerzeniem się zakażeń szpitalnych.

Sprzątanie i utrzymanie czystości

Obowiązki utrzymania czystości na terenie szpitala należą do firmy „IMPEL”, z którą szpital zawarł umowę. Na terenie szpitala firma posiada magazyny sprzętu i środków czystości oraz pomieszczenie, gdzie odbywa się mycie brudnych wózków.

Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji

Wentylacja grawitacyjna: każdego roku wykonywane są przeglądy wentylacji grawitacyjnej.

Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja - przeglądy wykonywane są przez Sekcję Wentylacji i Klimatyzacji PSZOZ w Inowrocławiu. Filtry absolutne (największej wydajności i wdmuchujące powietrze bezpośrednio do pomieszczenia) wymieniane są wg harmonogramu Filtry wstępne (czerpiące powietrze z zewnątrz) wymieniane są na podstawie zapisu urządzenia o nazwie „Presostat”.

PSZOZ - Przychodnia Przychodnia Inowrocław ul. Poznańska 97

Na podstawie wyników kontroli sanitarnej przeprowadzonej w przychodni w 2006 roku stwierdzono, że w użyciu znajdują się następujące środki do dezynfekcji: Secusept Pulver Classic, Incidin Liquid Spray, Javel, Medicarina, Octenisept, Skinsept Pur, Spitaderm, Skinman Soft.

Steryлизację narzędzi medycznych wielokrotnego użytku przeprowadza Centralna Sterylizatornia P.S.Z.O.Z. w Inowrocławiu.

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

PSZOZ - Pogotowie Ratunkowe Inowrocław ul. Toruńska 32

W zakresie sterylizacji używanego sprzętu medycznego i materiałów medycznych, pogotowie korzysta z usług Centralnej Sterylizatorni PSZOZ w Inowrocławiu. Na miejscu przeprowadza się jedynie wstępną dezynfekcję sprzętu medycznego. W 2006 roku używano

następujących antyseptyków: Incidin Liquid Spray, Medicarina, Secusept Pulver z aktywatorem, Vircon, Spitaderm, Skinsept Pur, Skinsept mucosa.

Karetki użyte do przewozów pacjentów chorych na choroby zakaźne, dezynfekowane są we własnym zakresie, zgodnie z obowiązującą procedurą.

We wszystkich obiektach PSZOZ w Inowrocławiu opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi.

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

Sanatoria

Pod nadzorem PPIS w Inowrocławiu znajdują się cztery sanatoria: „Solanki Uzdrawisko Inowrocław” Sp z o.o. ul. Solankowa 77, „Modrzew” ul. Wierzbińskiego 50a, „Energetyk” ul. Wilkońskiego 2 oraz „Metalowiec 70” ul. Świętokrzyska 76, posiadające statut Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz Kolejowe Sanatorium Uzdrawiskowe Specjalistyczny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, które jest spółką nie będącą zakładem niepublicznym.

W 2006 roku prowadzono kontrole sanitarne we wszystkich w/w placówkach. Podczas kontroli stwierdzono, że wszystkie placówki opracowały i wdrożyły procedury zapewniające ochronę przed szerszeniem się zakażeń szpitalnych. Procedury są na bieżąco modyfikowane i dostosowywane do potrzeb.

Zakres usług medycznych świadczonych we wszystkich gabinetach pielęgniarskich i medycznych (działach medycznych) zlokalizowanych w sanatoriach jest niewielki. Sanatoria zaopatrują się w jednorazowy sprzęt medyczny i materiały opatrunkowe w aptekach i hurtowniach. Niewielkie ilości znajdującego się w gabinetach sprzętu medycznego wielorazowego użytku oraz szpatułki są sterylizowane w Centralnej Sterylizatorni P.S.Z.O.Z. w Inowrocławiu.

Antyseptyki używane w 2006 roku: Vircon – do dezynfekcji wanien, Laudamonium - do dezynfekcji podłóg wokół basenów. Ponadto w użyciu są Incidin, Secusept Pulver, Aldizol, Lisoformin 3000, Medicarina, Incidur Liquid Spray. Do dezynfekcji skóry używa się środka o nazwie Skinsept oraz Leko, a do rąk Spitaderm, Manusan.

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

Stan techniczny i funkcjonalny

Oceniając ogólnie stan w/w grupy obiektów porównawczo z latami ubiegłymi należy stwierdzić, że nastąpiła poprawa w części hotelowej sanatoriów w tym również w wyniku nałożonych decyzji - analogicznie jak w roku 2005.

Wykonano 2 decyzje PPIS w Inowrocławiu z lat 2004 i 2005.

Uzyskano poprawę stanu technicznego ścian, podłóg, sufitów oraz stolarki okiennej w kilku przedpokojach, pokojach i łazienkach.

W 2006r wydano jedną decyzję. W trakcie realizacji jest decyzja wydana w 2005r.

Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie sanatoria korzystają z wodociągu publicznego Inowrocław, jakość wody odbiegała od wymagań sanitarnych (zwiększona twardość).

Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych.

W 2006r. nie zmieniono sposobu gospodarowania odpadami komunalnymi i medycznymi. Odpady komunalne składa się w prawidłowych kontenerach, właściwie usytuowanych na terenie omawianych obiektów. Natomiast odpady medyczne (niewielkie ilości) wcześniej prawidłowo składowane i magazynowane (zabezpieczone, wydzielone miejsca), odwozi się do magazynu chłodni Szpitala Powiatowego w Inowrocławiu, skąd są odbierane do utylizacji.

Postępowanie z bielizną

Dwa obiekty: Kolejowe Sanatorium Uzdrawiskowe, i „Metalowiec” w Inowrocławiu mają własne pralnie, w których zachowany jest reżim prania. Natomiast pozostałe: NZOZ „Uzdrawisko” Inowrocław i NZOZ „Energetyk” i NZOZ „Modrzew” korzystają z usług pralni miejskiej i szpitalnej, gdzie również odbywa się pranie z zachowaniem reżimu sanitarnego. Transport bielizny z sanatoriów do pralni zapewniają zakłady wykonujące usługi pralnicze. Nieprawidłowości na terenie obiektów w postępowaniu z bielizną nie odnotowano. W roku 2006 poprawiono częściowo stan sanitarno – techniczny Sanatorium „Modrzew”. Sanatoria opracowują i wdrażają procedury dotyczące postępowania z odpadami ,bielizną oraz instrukcje dotyczące utrzymania czystości na terenie obiektu.

Inne zakłady opieki zdrowotnej

Żłobki – 3 obiekty

Steryлизację przeprowadza się tylko w dwóch żłobkach miejskich - jednostce macierzystej i filii. Żłobki te posiadają sterylizatory na suche, gorące powietrze typu SPW 65 oraz SP 40, Procesowi sterylizacji w tych aparatach poddawane są jedynie butelki i tylko wówczas, kiedy w żłobkach przebywają dzieci, karmione butelką. Skuteczność procesów sterylizacji w tych aparatach kontrolowana jest każdorazowo wskaźnikiem wewnętrznym. W 2006 roku jednorazowo sprawdzono skuteczność procesu sterylizacji w obydwu aparatach testem biologicznym- wynik prawidłowy.

Stężone środki do dezynfekcji są przechowywane w oddzielnych pomieszczeniach, w zamkniętych szafkach. W użyciu: Virkon, Medicarina, Javel, Manusan. Do prania pieluch i bielizny stosowany jest proszek o nazwie Clovin II Septon – piorąco- dezynfekcyjny, bez chloru i fosforanów. Lampy bakteriobójcze stosowane na bieżąco – monitorowanie czasu pracy promienników lamp – na bieżąco.

Opracowano i wdrożono procedury przeciwdziałające szerzeniu się zakażeń zakładowych. Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

Zespolony Zakład Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego

W użyciu autoklaw typu TAU CLAU 3000. Proces sterylizacji każdorazowo monitorowany jest przy użyciu testów Twindicator. W 2006 roku dwukrotnie skontrolowano aparat biologicznym wskaźnikiem skuteczności sterylizacji – wynik pozytywny.

Opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi.

Narzędzia do sterylizacji pakowane są w opakowania papieru – foliowe, oznaczone terminem przydatności do użytku. Środki dezynfekcyjne dobrane odpowiednio do zagrożenia.

Przygotowanie środków do dezynfekcji odbywa się w osobnym, wydzielonym pomieszczeniu posiadającym wentylację mechaniczną. Wszystkie gabinety zabiegowe są wyposażone w lampy bakteriobójcze. Monitorowanie pracy promienników lamp prowadzone jest na bieżąco.

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej

We wszystkich Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej (28 obiektów) opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi. Procedury są na bieżąco modyfikowane i dostosowywane do potrzeb.

W 2006r. roku używano środków dezynfekcyjnych dobranych właściwie, po dokładnym przeanalizowaniu sytuacji, w jakich miał być użyty, stopnia zagrożenia, właściwości i zalecanych zasad bezpiecznego stosowania. Środki stężone przechowywane były zgodnie z zaleceniami producenta środka. Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych sporządzane były, z

zachowaniem ostrożności, bezpośrednio w gabinetach zabiegowych. Gabinety zabiegowe zlokalizowane w zakładach, były wyposażone w sprawne lampy bakteriobójcze. Dokumentacja pracy promienników lamp prowadzona była na bieżąco.

Zakłady prowadzące sterylizację we własnych aparatach kontrolowały przebieg procesów za pomocą wskaźników fizycznych, chemicznych i biologicznych. Prowadzono stosowną dokumentację systemu monitorowania procesów sterylizacji. Zakłady, które nie posiadają sterylizatorów zawarły umowy na sterylizację z Centralną Sterylizatornią PSZOZ w Inowrocławiu. Systemy monitorowania procesów sterylizacji przyjęte w placówkach w 2006 roku pozwalają na wyższą ocenę wiedzy i odpowiedzialności personelu tego typu placówek medycznych, niż w roku 2005.

Stan techniczny i funkcjonalny

W omawianej grupie obiektów wystawiono jedną decyzję administracyjną dotyczącą stanu sanitarno-technicznego korytarza przychodni. Oceniając obiekty służby zdrowia w 2006 r. stwierdzono, że uległ poprawie stan sanitarno –techniczny w/w obiektów i to nie tylko w wyniku nałożonej decyzji, ale także z inicjatywy gestorów. Z inicjatywy gestorów poprawiono funkcjonalność trzech obiektów. W w/w grupie obiektów poczyniono przygotowania w celu realizacji programów dostosowawczych na podstawie rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2006r. Nr 213 poz. 1568).

Kontrole wykazały że otoczenia przychodni, ośrodków i poradni są zadbane, uporządkowane.

Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie zakłady lecznictwa ambulatoryjnego korzystają nadal z wodociągów publicznych danych miejscowości.

Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych.

Sposób postępowania był podobny jak w latach poprzednich i zgodny z opracowanymi programami gospodarowania odpadami niebezpiecznymi medycznymi oraz z umowami zawartymi z firmami mającymi uprawnienia do odbioru odpadów komunalnych. Odpady komunalne w workach foliowych gromadzi się w kontenerach usytuowanych przy placówkach. Nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących sposobu postępowania z odpadami także odpadami medycznymi.

Postępowanie z bielizną

Bieliznę odwozi się do prania w pralniach, najczęściej jest to centralna pralnia Szpitala Powiatowego w Inowrocławiu. Nieprawidłowości w transporcie i składowaniu bielizny nie stwierdzono.

W użytku znajduje się również bielizna jednorazowa, po użyciu traktowana jako odpad przeznaczony do zniszczenia.

Przychodnie opracowały i wdrażają procedury dotyczące postępowania z odpadami, bielizną oraz dotyczące utrzymania czystości na terenie swoich obiektów.

Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska

Sekcja Nadzoru Przeciwpidemicznego PSSE w Inowrocławiu w 2006 roku prowadziła nadzór w gabinetach lekarskich - zabiegowych, w których świadczone są usługi w zakresie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej.

Personel medyczny świadczący usługi w w/w gabinetach opracował procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi.

Środki dezynfekcyjne przechowywane są w osobnych pomieszczeniach, przeznaczonych na ten cel lub w szafkach oznaczonych „środki dezynfekcyjne stężone”.

Gabinety lekarskie dysponują w większości nowym sprzętem typu: Melag, Exacta, Autohause, AD 7, Faro, Domina, Euroklaw.

W/w placówki korzystają z opakowań papierowych, papierowo-foliowych, folii aluminiowych, rękawów i torebek firm: Wipak, Ario Wycombe Medical oraz LMBSMITH BROTHERS. Placówki przeprowadzają wewnętrzną kontrolę materiałów sterylizujących.

Stosowanie testów chemicznych paskowych w każdym procesie.

W 2006 roku wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie uchybień stwierdzonych podczas kontroli sanitarnych przeprowadzonych w gabinetach lekarskich. Decyzje nakazywały:

- dezynfekować narzędzia i sprzęt medyczny wielorazowego użytku we właściwy sposób;
- prawidłowo przygotowywać pakiety - dla potrzeb jednego pacjenta, jednego zabiegu, lub badania;
- przechowywać wysterylizowane pakiety z narzędziami i sprzętem medycznym w przeznaczonym do tego miejscu, w sposób gwarantujący zachowanie sterylności pakietów.

Zalecenia obu decyzji zostały wykonane, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

Indywidualna Praktyka Lekarska

W 2006 roku kontrolowano dwie Praktyki Lekarza Rodzinnego w Inowrocławiu. W placówkach tych opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi.

Środki dezynfekcyjne, jakie stosowano w w/w placówkach to: Medicarina, Incidur Spray, Manusan.

Lampy bakteriobójcze - sprawne. Dokumentacja pracy lamp prowadzona jest na bieżąco.

Steryлизację przeprowadza się wyłącznie w Centralnej Sterylizatorni PSZOZ w Inowrocławiu.

Placówki zaopatrują się w sterylne materiały opatrunkowe w aptekach.

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie stwierdzono.

Stan techniczny i funkcjonalny

Nie stwierdzono uchybień dotyczących stanu technicznego i funkcjonalnego.

Nie wystawiono decyzji administracyjnych.

Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie obiekty zaopatrywane są w wodę z wodociągów publicznych w danych miejscowościach. Jakość wody z tych wodociągów jest systematycznie, planowo kontrolowana przez PSSE w Inowrocławiu.

Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych.

Nie stwierdzono uchybień dot. postępowania z odpadami komunalnymi i medycznymi.

Nie wystawiono decyzji administracyjnych.

Postępowanie z bielizną

Stwierdzono, że podobnie jak w ubiegłym roku najczęściej używana jest bielizna jednorazowego użytku, bardzo rzadko bielizna prana jest we własnym zakresie.

Nieprawidłowości w postępowaniu z bielizną (składowanie, przechowywanie, usuwanie) nie stwierdzono. Nie wystawiono decyzji administracyjnych.

Wnioski dotyczące placówek medycznych.

1. Kierownicy zakładów opieki zdrowotnej udzielających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych oraz właściciele indywidualnych praktyk lekarskich opracowali i wdrożyli procedury przeciwdziałające szerzeniu się zakażeń zakładowych. Procedury podlegają ciągłej weryfikacji i udoskonalaniu.
2. W Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu podczas kontroli sanitarnych po linii Nadzoru Przeciwpidemicznego, nie stwierdzono uchybień higieniczno- sanitarnych.
3. W zakładach opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości.
4. Podczas kontroli nie stwierdzono, aby w użyciu znajdowały się środki dezynfekcyjne nie wpisane do Rejestru Wytwórców i Wyrobów Medycznych.
5. Podczas kontroli sanitarnych stwierdzono uchybienia sanitarne w dwóch gabinetach indywidualnych: stomatologicznym i ginekologicznym. Zakwestionowano: sposób dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego wielorazowego użytku, nieprawidłowe przygotowywanie pakietów ze sprzętem medycznym, nieprawidłowe przechowywanie wysterylizowanych pakietów z narzędziami i sprzętem medycznym. Wydano decyzje, których zalecenia natychmiast wykonano.

VI. Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy

Sekcja Prewencji Chorób Zawodowych prowadziła w imieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu dochodzenia epidemiologiczne w sprawie chorób zawodowych.

W 2006r. na terenie powiatu inowrocławskiego stwierdzono 9 chorób zawodowych, o 1 więcej, niż w roku poprzednim. Wśród stwierdzonych chorób zawodowych, podobnie jak w latach poprzednich, dominowały choroby narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym.

Tabela nr 8- Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2003-2006

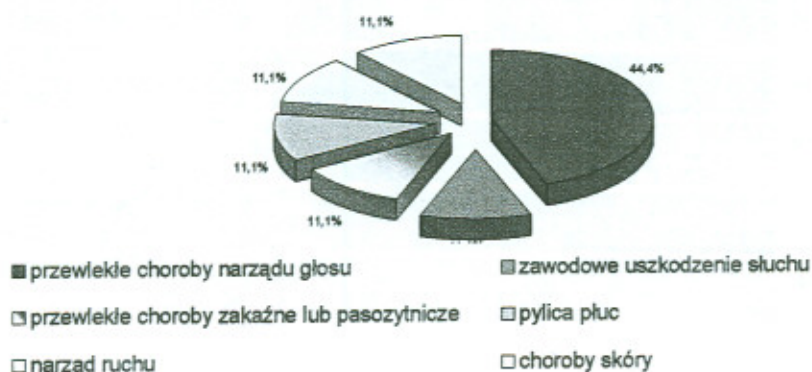
Lp.	Nazwa choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych przypadków w latach			
		2003	2004	2005	2006
1	Pylice płuc	1	1		1
2	Przewlekłe zapalenia oskrzeli z niewydolnością oddechową	1			
3	Przewlekłe choroby narządu głosu	8	8	4	4
4	Choroby narządu ruchu	1			1
5	Zawodowe uszkodzenie słuchu	1	3	3	1
6	Zespół wibracyjny		1		
7	Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych		1		
8	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (borelioza)			1	1
9	Choroby skóry				1
Razem		12	14	8	9



Spośród 9 stwierdzonych chorób zawodowych, zdecydowaną większość stanowiły w 2006 r. przewlekłe schorzenia narządu głosu – 44,4 % (50,0 % w 2005r, 57,1% w 2004r.). W pozostałych przypadkach wydano po jednej decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, która dotyczyła chorób zakaźnych i pasożytniczych – gruźlicy, pylicy płuc, narządu ruchu, uszkodzenia słuchu i chorób skóry.

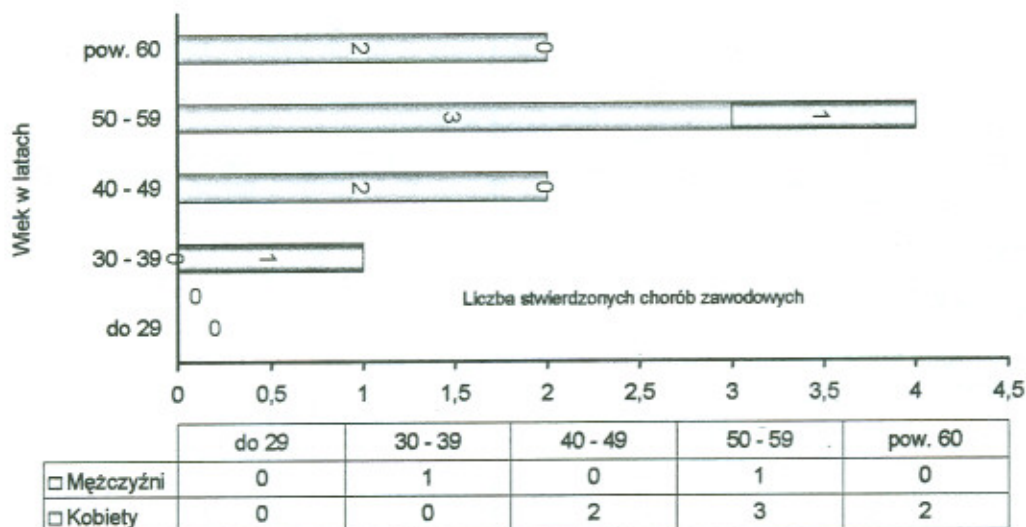
Najczęstszą przyczyną chorób zawodowych w 2006 r. były uciążliwości związane z charakterem wykonywanej pracy.

Struktura chorób zawodowych w 2006r



Choroby zawodowe (9 u 9 osób) stwierdzono u 7 kobiet i 2 mężczyzn. Podobnie, jak w ubiegłym roku, najczęściej chorób zarejestrowano wśród osób w przedziale wiekowym 50÷59 lat (4 zachorowania w 2006 na 9, 4 w 2005r. na 8)

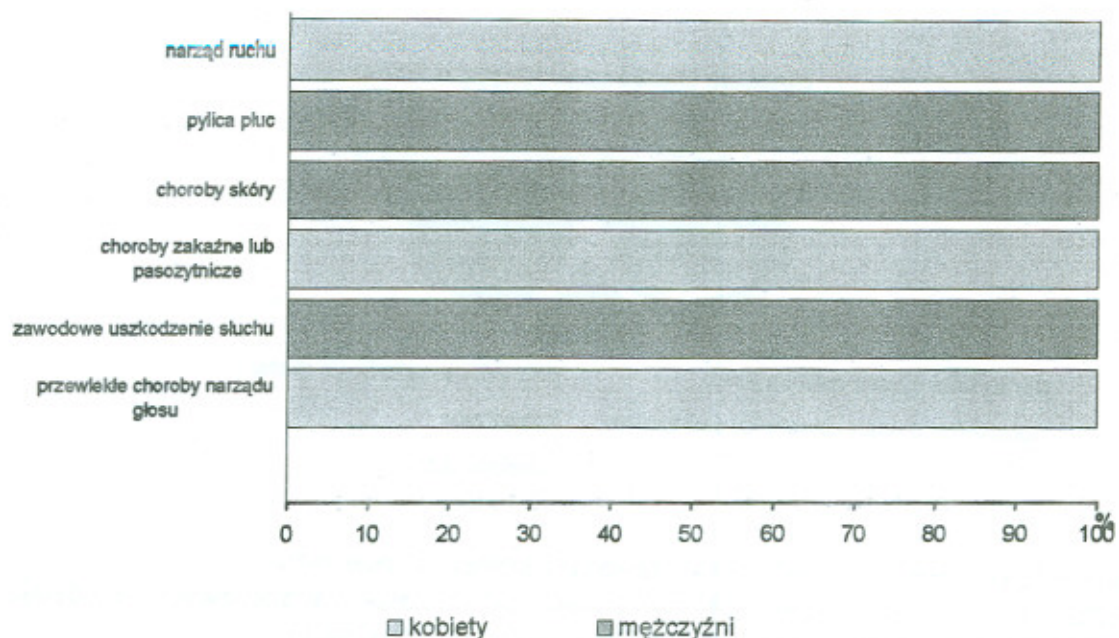
Struktura wieku osób, u których stwierdzono chorobę zawodową w 2006 r.



Struktura zachorowań na choroby zawodowe a płeć chorych w 2006 roku

% udział w ilości stwierdzonych chorób

Informacja o stanie sanitarnym powiatu inowrocławskiego w 2006r



Rozpoznawanie chorób zawodowych następowało w wyspecjalizowanych placówkach, głównie w Poradni Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Bydgoszczy i w poradniach Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.

Tabela nr 9- Ilość orzeczonych chorób zawodowych, a staż pracy osób chorych w roku 2006

Rodzaj choroby	Staż pracy w latach								
	2 dni do 1 m-ca	1-12 m-cy	1-4 lat	5-9 lat	10-14 lat	15-19 lat	20 lat i dłużej	nie można określić	bez znaczenia
1									10
Przewlekłe choroby narządu głosu							4		
Obustronny trwały ubytek słuchu						1			
Choroby zakaźne lub pasożytnicze (gruźlica)							1		
Choroby skóry							1		
Pylica płuc				1					
Układ ruchu							1		
RAZEM	0	0	0	1	0	1	7	0	0

Sekcja Prewencji Chorób Zawodowych w 2006r. objęła bieżącym nadzorem sanitarnym 452 zakłady pracy zatrudniających ogółem 17.878 osób. Większość zakładów pracy to zakłady małe (169), zatrudniające do 5 pracowników. W 2006 roku skontrolowano 181 zakładów (40,0%) objętych nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu.

Tabela nr 11- Nadzór Sekcji Prewencji Chorób Zawodowych nad zakładami pracy w 2006 r.

PKD	Zakłady pracy i zatrudnienie wg. ewidencji PPIS, w tym:								Zakłady skontrolowane razem
	Zatrudnienie wg. ewid. ogółem	Liczba zakładów zatrudniających pracowników:							
		razem (kol. 4+9)	do 5	6+20	21+50	51+100	101+250	ponad 251	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
01	775	34	8	12	12	2			10
02	46	1			1				
05	6	1		1					1
14	297	2	1					1	1
15	3655	58	18	14	16	3	3	4	19
17	238	2			1		1		1
18	798	13	3	1	3	3	3		6
20	75	7	2	4	1				4
21	44	4	1	2	1				2
22	685	18	9	4	1	2	1	1	6
24	1241	6	1	3				2	4
25	433	22	7	8	6		1		11
26	1027	15	2	7	3	2		1	5
28	937	28	9	8	5	3	3		11
29	664	8	1	2	3	1		1	4
34	39	1							1
36	811	39	24	10	3		1	1	17
37	20	2	1	1					2
40	920	11	2	3	1	1	3	1	3
41	178	2		1		1	1		2
45	880	17	6	5		3	2	1	6
50	273	37	22	14		1			16
51	280	28	13	12	3				12
52	157	30	21	7	2				13
60	970	7		1	1	1	2	2	1
63	71	1							
64	34	1			1				
70	311	9		3	3	3			4
71	64	1				1			1
74	96	14	9	4	1				6
75	167	2			1		1		1
80	75	2			2				1
85	1399	19	4	7	6	1		1	5
90	178	3			1	2			3
91	2	1	1						
93	32	6	4	1	1				2
Razem	17878	452	169	135	80	30	22	16	181

W 81 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia (NDS i NDN) Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach stwarzających zagrożenie dla zdrowia i życia tj. w warunkach przekroczeń normatywów higienicznych wynosi ogółem 645 osób, w tym:

- w przekroczeniach NDS czynników chemicznych – 2 osoby,
- w przekroczeniach NDS pyłów – 12 osób,
- w przekroczeniach NDN hałasu – 472 osoby,
- warunki gorącego mikroklimatu – 155 osób,
- warunki zimnego mikroklimatu – 4 osoby.

Na 181 skontrolowanych zakładów w 96 zakładach stwierdzono nieprawidłowości, w celu ich usunięcia wydano 96 decyzji administracyjnych.

Najczęstsze nieprawidłowości to:

- zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń stwierdzono w 21 zakładach pracy (11,6 % zakładów),

- środowisko pracy stwarzające zagrożenia dla zdrowia i życia osób zatrudnionych (w przekroczeniach NDS i NDN) stwierdzono w 81 zakładach pracy (44,8 % zakładów),
- brak rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy stwierdzono w 46 zakładach pracy (25,4 % zakładów),
- uchybienia w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji i preparatów chemicznych w 12 zakładach pracy (6,6 % zakładów),
- uchybienia w zakresie narażenia pracowników na działanie czynników biologicznych w 6 zakładach pracy (3,6 % zakładów),
- uchybienia w zakresie narażenia pracowników na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych w 8 zakładach pracy (4,4 % zakładów),
- brak zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku w 7 zakładach pracy (3,9 % zakładów),
- brak oceny ryzyka zawodowego związanego z wykonywaniem pracy w zakładzie - 25 zakładów (13,8 % zakładów),
- brak aktualnych wyników pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy w 43 zakładach (23,8 % zakładów).