

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

*Krajská hygienická stanice Libereckého kraje,
územní pracoviště Jablonec nad Nisou*



Koňáková Jarmila

**Výkon státního zdravotního dozoru v zařízení
poskytujících stravovací služby různého typu
v letech 2007-2012 na území Libereckého kraje**

*Praktice State Health Inspections of Establishments
Providing Food and Drink of Different Types between
years 2007-2011 in the Liberec Region*

bakalářská práce

Jablonec nad Nisou, červen 2013

Autor práce: Jarmila Koňáková

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Bakalářský studijní obor: Veřejné zdravotnictví

Vedoucí práce: **doc. MUDr. Dlouhý Pavel, PH.D.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav výživy**

Předpokládaný termín obhajoby: 27.června 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do Studijního informačního systému – SIS 3.LF UK jsou totožné.

V Jablonci nad Nisou dne 5. června 2013 Jarmila Koňáková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Doc. MUDr. Pavlu Dlouhému ,Ph.D za odborné vedení mé bakalářské práce a jeho rady a připomínky. Dále bych ráda poděkovala za spolupráci, poskytnutí dat a materiálů důležitých pro vypracování bakalářské práce MUDr. Vladimíru Valentovi Ph.D., Mudr. Ivaně Kučerové a dalším spolupracovníkům KHS LB.

Obsah: str.

Úvod7

Teoretická východiska práce

1. Úvod do problematiky oboru hygieny výživy	7
1.1 Historie hygienické služby.....	7
1.2 Historie krajské hygienické stanice se sídlem v Liberci.....	9
1.2.1 Charakteristika správního úřadu.....	9
1.2.2 Územní pracoviště.....	9
1.2.3 Činnost správního úřadu.....	10
2. Náplň činnosti odboru hygieny výživy	10
2.1 Preventivní dozor.....	10
2.1.1 Projektové dokumentace.....	11
2.2 Státní zdravotní dozor.....	11
2.2.1 Hodnocení zdravotních rizik.....	11
2.3 - Ukládání dat do informačních systémů MZ ČR	12
2.4 - Podílení se na úkolech integrovaného záchranného systému	12

Praktická část

3. Výsledky činnosti odboru hygieny výživy v letech 2007 / 2012	
3.1. Preventivní dozor - souhlasná / nesouhlasná stanoviska.....	12
3.1.1 Výzva k doplnění.....	13
3.1.2 Kooperační vyjádření.....	13
3.1.3 Komise – změny v užívání stavby.....	13
3.2 Státní zdravotní dozor oddělení hygieny výživy.....	14
3.2.1 Plnění kontrolního plánu.....	17
3.2.2 Sankce.....	19
3.2.3 Podněty.....	21
3.2.4 Opatření.....	23

3.3 Zvláštní úkoly.....	24
3.3.1 Úkoly HH	24
3.3.2 Regionální úkoly.....	26
3.4 Mimořádné úkoly.....	27
3.4.1 Ski – 2009.....	27
3.4.2 Povodeň v Libereckém kraji – 2010.....	28
3.4.3 Methylalkohol – 2012.....	31
4. Závěr	40

Úvod

Téma bakalářské práce „Výkon státního zdravotního dozoru v zařízeních poskytujících stravovací služby různého typu v letech 2007/2012 na území Libereckého kraje, jsem si vybrala proto, že provádění státního zdravotního dozoru je jeden z důležitých náplní mé pracovní činnosti. Pracuji na Krajské hygienické stanici Libereckého kraje se sídlem v Liberci, územní pracoviště Jablonec nad Nisou, oddělení hygieny výživy a podstatnou část mé činnosti tvoří především provádění státního zdravotního dozoru v přidělených provozovnách podle plánu kontrolní činnosti, včetně odběru vzorků, ukládání opatření a ukládání sankcí na místě k čemuž patří mimo jiné i provádění šetření stížností v terénu a došetřování příčin ohrožení a poškození zdraví.

Prováděna je kontrola dodržování požadavků legislativy v preventivním dozoru v potravinářských podnicích, zajištění bezpečnosti potravin včetně pitné vody a účinnost opatření k zajištění ochrany veřejného zdraví do níž patří mimo jiné i provádění šetření stížností v terénu a došetřování příčin ohrožení a poškození zdraví. Toto pracovní zaměření předpokládá neustálý kontakt a komunikace s lidmi ať už ze strany provozovatelů, ze strany občanů, konzumentů, strážníků.

1. Úvod do problematiky oboru hygieny výživy

1.1 Historie hygienické služby

V roce 1925 vznikl Státní zdravotní ústav a stal se základem pro rozvoj hygienických oborů, epidemiologie a mikrobiologie a pro veřejné zdravotnictví u nás. Postupně byly vytvořeny pobočky v Brně, Olomouci, Uherském Hradišti, Ostravě, v Bratislavě, Košicích, v Českých Budějovicích, Liberci, v Hradci Králové a v dalších městech. V druhé polovině 20. století se staly krajskými či okresními hygienickými stanicemi. Prvním komplexním právním normativem pro hygienickou péči, který odpovídal soudobým potřebám, byl zákon č.4 z r. 1952 Sb. Stanovil

povinnosti na úseku hygieny a epidemiologie a zřídil orgány hygienické a protiepidemiologické péče, tj. funkci hlavního, krajského a okresního hygienika. Jako zařízení hygienické a protiepidemiologické péče vznikly hygienické stanice. Odbornou bází se staly ústavy, vytvořené rozdělením Státního zdravotního ústavu. Na podzim 1952 se začala vyučovat hygiena a epidemiologie na lékařské fakultě hygienické, umístěné do prostor bývalého Státního zdravotního ústavu a Vinohradské nemocnice. Po listopadové demokratické revoluci v r. 1989 následovala práce na koncepci preventivního zdravotnictví, dokončená 11.5.1990, dávající základ budoucího zákona o ochraně veřejného zdraví. Hygienická služba nicméně v 90. letech prokázala schopnost reflektovat nové společenské podmínky a nejen se vyrovnat s nestandardními poměry porevoluční doby, ale postupně zahrnout do své činnosti řadu moderních prvků podpory zdraví vč. převzetí úkolů zdravotní výchovy veřejnosti a zavádění programů prevence, monitorování zdraví a prostředí, exaktní hodnocení zdravotních rizik a systematickou kontrolu kvality laboratorní práce. V průběhu 90.let došlo ke ztrátám některých kompetencí hygienické služby, např. v radiační hygieně, v otázkách životního prostředí a výživy. Hygienická služba se na svém počátku starala téměř o veškerou problematiku životního prostředí – o čistotu ovzduší, povrchových a odpadních vod, o potravinářství, hygienu bydlení, pracovní hygienu a bezpečnost. S narůstáním množství úkolů a změnami jejich charakteru začaly vznikat specializované technické a obchodní inspekce, které část povinností přebíraly. Hygiena je součástí preventivní medicíny. U nás má výlučné postavení, že zdravotní otázky může řešit nejen jako lékařská disciplína, ale též jako orgán státní správy. Legislativa však roli oboru nevynechává ani nespojuje. Hygiena se stále bude věnovat primární prevenci nemocí a v jejím rámci ochraně a podpoře zdraví. I úkoly v sekundární prevenci, zejména koordinační a řídicí potřebují garanta a mohla by jím být hygienická služba. (1)

1.2 Historie Krajské hygienické stanice se sídlem v Liberci

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci vznikla k 1. 1. 2003 v rámci restrukturalizace veřejné správy. Byla zřízena § 82 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. Zřízení bylo deklarováno prohlášením ministryně zdravotnictví o zřízení krajských hygienických stanic čj. 31334/2002 ze dne 11. 11. 2002.

Od roku 2003, od kterého KHS LK existuje ve stávající organizačně-právní podobě, do roku 2012 dochází průběžně k redukci počtu zaměstnanců, a to jak v důsledku vládních rozpočtových restrikcí, tak v rámci transformačních procesů probíhajících v hygienické službě. Během uvedeného období tak muselo být zrušeno celkem 34 ze 130 pracovních míst. Celkově se stav zaměstnanců snížil o 26,2%. KHS LK dlouhodobě plnila personální limit, takže výše uvedené restrikce znamenaly reálné zrušení pracovních míst a propuštění odpovídajícího počtu pracovníků.

(2)

1.2.1 Charakteristika správního úřadu

Název: Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

Sídlo: Husova 64, 460 31 Liberec 1

Právní forma: organizační složka státu

orgán státní správy v ochraně veřejného zdraví

Nadřízený orgán: Ministerstvo zdravotnictví ČR

(3)

1.2.2 Územní pracoviště

ÚP v České Lípě Purkyňova 1849, Česká Lípa, PSČ 470 42

ÚP v Jablonci nad Nisou Podhorská 62, Jablonec nad Nisou, PSČ 466 01

ÚP v Semilech Ke Stadionu 204, Semily, PSČ 513 01

(4)

1.2.3 Činnost správního úřadu

Je dána zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů a dalšími zvláštními právními předpisy k ochraně veřejného zdraví.

Její podstatnou část tvoří zejména:

- státní zdravotní dozor v zákonem vymezených oblastech
- KHS je dotčeným správním úřadem při rozhodování ve věcech upravenými zvláštními právními předpisy, které se dotýkají zájmů chráněných orgánem ochrany veřejného zdraví, zejména v řízeních podle stavebního zákona
- prevence infekčních onemocnění, nemocí souvisejících s prací a nemocí z povolání
- epidemiologie drogových závislostí
- hodnocení a řízení zdravotních rizik
- monitorování zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí
- usměrňování činnosti zdravotnických zařízení v ochraně před infekčním onemocněními, včetně nemocničních nákaz, nemocemi podmíněnými prací a jinými poškozeními zdraví z práce
- kontrola proočkovanosti
- ověření pracovních podmínek pro účely posuzování nemocí z povolání
- ochrana zdraví při práci
- ukládání dat do informačních systémů MZ ČR
- správní rozhodování, vydávání povolení a osvědčení
- podílení se na úkolech integrovaného záchranného systému
- spolupráce při tvorbě zdravotní politiky regionu.

(5)

2. Náplň činnosti oboru hygieny výživy

2.1. Preventivní dozor

KHS LK je dotčeným správním úřadem při rozhodování ve věcech upravených zvláštními právními předpisy, které se dotýkají zájmů chráněných orgánem ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a zvláštních právních předpisů včetně hodnocení a řízení zdravotních rizik. Orgán ochrany veřejného zdraví vydává v těchto věcech stanovisko. Souhlas může orgán ochrany veřejného zdraví vázat na splnění podmínek. KHS LK dále vydává v zákonem stanovených případech odborná vyjádření pro potřeby postupu jiných správních orgánů. (6)

2.1.1 Projektové dokumentace

V rámci tzv. preventivního dozoru jsou posuzovány všechny návrhy na zřízení potravinářských provozoven všech typů z hlediska požadavku předpisů na ochranu zdraví. Posuzování návrhu projektových dokumentací, návrhu změn užívání a vydávání stanovisek k uvedení staveb do užívání představuje nemalý podíl práce na odboru hygieny výživy. (7)

2.2 Státní zdravotní dozor

Státní zdravotní dozor provádí KHS LK v souladu se zákonem o ochraně veřejného zdraví, tj. pouze nad zákonem vymezenými oblastmi. Kontrolní činnost je prováděna pro daný rok podle plánů kontrolní činnosti, odsouhlasených Ministerstvem zdravotnictví ČR, včetně určení priorit státního zdravotního dozoru. Kontrolní plán také určuje četnost kontrol v jednotlivých typech provozoven, a to zejména na základě míry rizika ohrožení zdraví spojené s danou činností..(8)

2.2.1 Hodnocení zdravotních rizik - oblast společného stravování:

Kontrolní činnost v nich je prováděna podle plánu kontrolní činnosti, na základě výsledků předchozích kontrol, aktuální epidemiologické situace a konkrétních podnětů. Minimální četnost kontrol jednotlivých typů provozoven vyplývá z kontrolního plánu a je závislá na míře rizika,

souvisejícího s prováděnou činností. V některých případech je třeba s přihlédnutím k rizikovému sortimentu, používaným technologiím, rozsahu činnosti, cílové skupině strávníků a výsledkům předchozích kontrol četnost navýšit. Prioritou je efektivita kontrolní činnosti, proto je v případě zjištění závažných nedostatků a v případě uložení opatření vždy prováděna opakovaná kontrola ke zjištění zjednaní nápravy. (9)

2.3 - Ukládání dat do informačních systémů MZ ČR

Denně jsou prováděny sumarizace dat a ukládání do informačních systémů pro potřebu propojení dat a získávání zpětných informací ze systému, tvoření různých analýz a výstupů podle zadaných kritérií. (10)

2.4 - Podílení se na úkolech integrovaného záchranného systému

Pracovníci Krajské hygienické stanice se podílejí na úkolech integrovaného záchranného systému například při mimořádných událostech jako jsou povodně. (11)

Praktická část

3. Výsledky činnosti odboru hygieny výživy v letech 2007 – 2012

3.1 Preventivní dozor - Souhlasná / Nesouhlasná stanoviska

KHS Libereckého kraje v roce 2007 vydala 360 stanovisek, z toho 9 nesouhlasných. V roce 2012 vydala v preventivním dozoru 259 stanovisek, z toho 4 nesouhlasná. Nejčastější nedostatky podání se týkaly neúplnosti dokumentace s hlediska doložení souladu s Nařízením ES č. 852/2004 o hygieně potravin, zejména rozpor mezi návrhem dispozičního řešení a vybavení na jedné straně a návrhem rozsahu sortimentu budoucích stravovacích služeb na straně druhé, neřešení křížení provozů a činností ve výrobních prostorech i v provozním zázemí, dále nedoložení souladu s NV o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací

respektive nedostatečného zpracování problematiky odvětrání potravinářských provozoven. (12)

Preventivní dozor HV	souhlasné stanovisko	nesouhlasné stanovisko	výzva k doplnění (odstranění nedostatků podání)	kooperační vyjádření pro stanovisko jiného odd.
projektové dokumentace	69	2	12	68
Komise (užívání stavby, změny v užívání)	186	2		

Tabulka č. 1

3.1.1 Výzva k doplnění

V roce 2007 byli ve 40 případech podatelé vyzváni písemně k odstranění nedostatku podání.

V roce 2012 byli ve 12 případech podatelé vyzváni písemně k odstranění nedostatku podání. (13)

3.1.2 Kooperační vyjádření

Oddělení hygieny výživy vydalo v roce 2007 celkem 153 dílčích stanovisek k projektovým dokumentacím a ke kolaudacím v rámci projektu v gesci jiných odborů.

V roce 2012 vydalo oddělení hygieny výživy 68 dílčích stanovisek k projektovým dokumentacím a ke kolaudacím v rámci projektu v gesci jiných odborů. (14)

3.1.3 Komise – změny v užívání stavby.

Od 1.1.2007 nabyl účinnosti nový stavební zákon, jehož aplikace v praxi přinesla jak pro stavebníky tak pro orgány státní správy řadu změn. Z hlediska odboru hygieny výživy KHS je největší změnou skutečnost, že do okruhu staveb, které nepodléhají stavebnímu povolení ani kolaudačnímu

řízení před uvedením do trvalého užívání spadá i mnoho potravinářských provozoven, zejména provozoven společného stravování. V praxi to pak znamená, že pokud provozovatelé nesplní ohlašovací povinnost, OOVZ se o zřízení takových provozoven dozvídá až v souvislosti s došetřováním onemocnění nebo se šetřením stížnosti nebo náhodným zjištěním v terénu.

V průběhu let 2007 - 2012 byly posuzovány projektové dokumentace a probíhaly kolaudace převážně menších provozoven. Při zřizování provozoven společného stravování převažovaly změny v užívání nad výstavbou nových objektů a zřizování nevyvářejících provozoven (charakteru baru, pivnic , výdejen apod.) nad zřizováním provozoven s přípravou a podáváním pokrmů. Kromě menších projektů se v průběhu roku buď samostatně nebo v kooperaci s jinými odbory vyjadřovalo i k některým rozsáhlejšími projektům typu obchodní domy.

3.2 Státní zdravotní dozor oddělení hygieny výživy

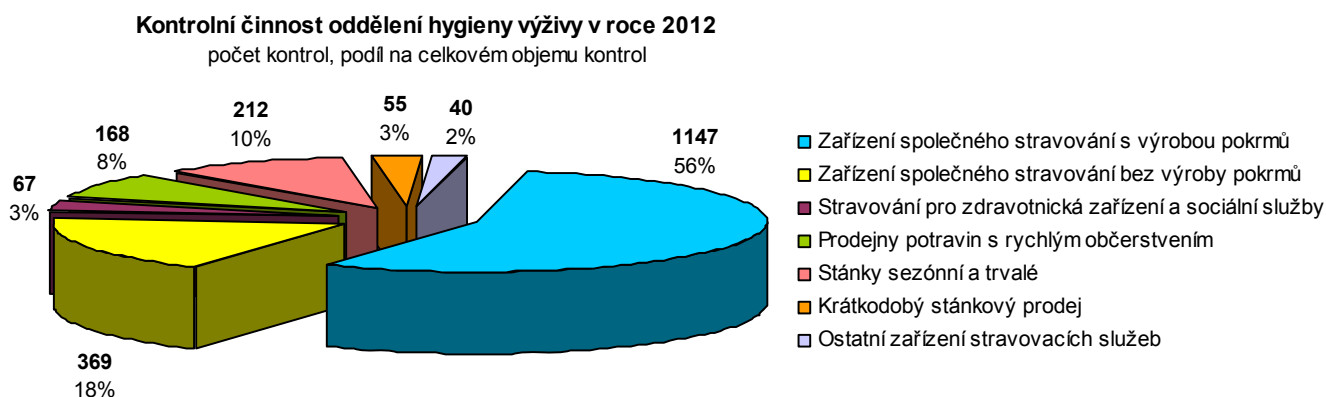
V Libereckém kraji bylo ke konci roku 2012 evidováno 2797 potravinářských provozoven podléhajících dozoru orgánu ochrany veřejného zdraví. Kontrolní činnost je v nich prováděna jednak podle plánu kontrolní činnosti, na základě výsledků předchozích kontrol, aktuální epidemiologické situace a konkrétních podnětů.

Minimální četnost kontrol jednotlivých typů provozoven vyplývá z kontrolního plánu a je závislá na míře rizika, souvisejícího s prováděnou činností. V rámci regionu je třeba četnost v některých případech navýšit v souvislosti se znalostí místní situace a je třeba přihlídnout k rizikovému sortimentu, používaným technologiím, rozsahu činnosti, cílové skupině strážníků a výsledkům předchozích kontrol. Prioritou je efektivita kontrolní činnosti, proto je v případě zjištění závažných nedostatků a v případě uložení opatření vždy prováděna opakovaná kontrola ke zjištění zjednaní nápravy. (15)

Z celkového počtu 2797 provozoven největší podíl tvoří zařízení s výrobou pokrmů poskytující stravovací služby jako tzv. stravování veřejné

otevřené. Cílová skupina strávníků je zohledněna v případě provozoven s uzavřeným typem stravování, tzv. závodní stravování, zejména v případě stravování ve zdravotnických zařízeních a v sociálních službách a v provozovnách závodního stravování.

Další velkou skupinou dozorovaných provozoven, tvoří stánky s občerstvením různého typu stálé, sezónní a stánky mobilní, v nichž je provoz příležitostný, nepravidelný a závisí na množství pořádaných jednorázových akcí, případně na aktuálním počasí. Dostupnost a otevírací doba těchto provozoven je proměnlivá, dochází ke střídání provozovatelů, z nichž někteří neplní ohlašovací povinnost nebo mění rozsah činnosti bez ohledu na vybavení a prostorové možnosti provozovny. Poměrně velký počet evidovaných stánků vyplývá z celkového charakteru našeho regionu a s tím souvisejícím sezónním provozem některých potravinářských zařízení jejichž provoz je závislý na délce koupací sezony (např. Máchovo jezero) nebo lyžařské sezony (např. Jizerské hory, Krkonoše), tato zařízení mohou představovat též větší epidemiologické riziko s ohledem na sortimentní skladbu, způsob přípravy občerstvení a typ poskytovaných služeb. S ohledem na skutečnost, že některé provozovny stravovacích služeb mají začátek provozní doby až v pozdějších odpoledních nebo večerních hodinách, bylo nutné kontroly v nich provádět jen v těchto večerních hodinách, tj. mimo normální pracovní dobu KHS. (16)



Graf č. 1

Typ provozovny	Počet objektů k 18.1.2012	Počet kontrol
Zařízení s výrobou pokrmů		
Stravování veřejné (otevřené)	1264	1104
Stravování závodní (uzavřené)	38	34
Bez konzumace (rozvoz apod.)	6	8
Stánky pevné	330	212
Stravování VŠ, menzy	3	1
Zařízení bez výroby pokrmů		
Otevřené	620	333
Uzavřené	110	36
Stravování pro zdravotnická zařízení a sociální služby		
Nemocnice, zdravotnická zařízení, lázně	16	17
Ústavy sociální péče	11	10
Domovy důchodců, penziony pro důchodce	18	20
Pečovatelská služba, ostatní sociální služby	20	20
Prodejny potravin s občerstvením		
Otevřené	247	168
Uzavřené	4	0
Jiná zařízení stravovacích služeb		
Stánky mobilní	74	45
Pulty, vozíky	0	10
Výrobní potravin		
Cukrářské výroby	2	3
Výrobní salátů, lahůdek	1	1
Výrobní pečiva	0	0
Prodejny potravin		
Prodejny potravin s obslužným prodejem	22	22
Samoobsluhy, supermarkety	11	14
CELKEM	2797	2058

Tabulka č. 2

Rok 2012 byl sedmým rokem účinnosti evropského potravinového práva na území ČR. Evropská legislativa vyžaduje od provozovatelů zcela jiný přístup, když předpisy stanovují pouze cíle, jichž má být dosaženo, neurčují však prostředky. Volba přiměřených prostředků je zcela na zodpovědnosti provozovatele a tak je zde možnost variability na straně

jedné, ale výrazně zvýšené nároky na znalosti a míru zodpovědnosti za přijaté postupy na straně druhé. Ne ve všech potravinářských podnicích však dokáží provozovatelé tuto zvýšenou míru vlastní odpovědnosti přijmout. Projevuje se to kromě jiného např. při plnění povinnosti na vytvoření a zavedení postupů na principu HACCP (hazard analysis and critical control points – analýza rizika a systém kritických kontrolních bodů). Tuto povinnost dosud vnímají někteří provozovatelé pouze jako administrativní zátěž, a ne zcela se dokáží ztotožnit s tím, že vytvoření písemného dokumentu je pouze formalizací všech postupů, které je třeba přijmout v každodenní praxi a které zaručí zdravotní nezávadnost vyráběných produktů. Lze ovšem již konstatovat, že situace v této oblasti se zlepšuje, zvláště v souvislosti s prováděním SZD, v jehož průběhu pracovníci HV neúnavně zdůrazňují provozovatelům nezbytnost těchto opatření, včetně odkazu na webové stránky s doporučením písemného materiálu (tzv. Zásady správné výrobní a hygienické praxe ve stravovacích službách), z něhož vyplývá, že požadavky na míru rozpracovanosti dokumentu se odvíjí od míry rizika související s konkrétní činností prováděné v konkrétní potravinářské provozovně. (17)

3.2.1 Plnění kontrolního plánu oddělení hygieny výživy

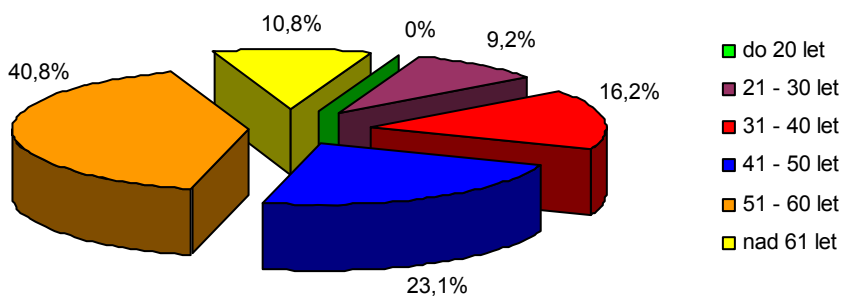
v roce 2007 / 2012

V roce 2007 bylo v Libereckém kraji evidováno 2535 potravinářských provozoven podléhajících doзору orgánu ochrany veřejného zdraví, celkem bylo provedeno 1936 kontrol, odebráno a laboratorně vyšetřeno 139 vzorků potravin a pitné vody. Ani v jednom případě nebyl zjištěn výskyt patogenních mikroorganismů v potravině nebo v pokrmu. 12x byl zaznamenán nevyhovující nález při rozboru pitné vody z individuálního zdroje zásobujícího provozovnu společného stravování. (18)

Za rok 2012 bylo evidováno 2797 potravinářských provozoven podléhajících doзору orgánu ochrany veřejného zdraví, celkem bylo

provedeno 2058 kontrol, bylo odebráno a laboratorně vyšetřeno 62 vzorků potravin a pitné vody. 2x byl zaznamenán nevyhovující nález při rozboru pitné vody z individuálního zdroje zásobujícího provozovnu společného stravování. Rozdílem 5 let přibylo v Libereckém kraji 262 potravinářských provozoven které podléhají dozoru orgánu ochrany veřejného zdraví.(19) Od roku 2003, od kterého KHS LK existuje ve stávající organizačně-právní podobě, dochází průběžně k redukci počtu zaměstnanců, a to jak v důsledku vládních rozpočtových restrikcí, tak v rámci transformačních procesů probíhajících v hygienické službě. Během uvedeného období tak muselo být zrušeno celkem 34 ze 130 pracovních míst. Celkově se stav zaměstnanců snížil o 26,2%. KHS LK dlouhodobě plnila personální limit, takže výše uvedené restrikce znamenaly reálné zrušení pracovních míst a propuštění odpovídajícího počtu pracovníků. (20)

Pro rok 2007 byl personální limit 127 zaměstnanců, průměrný věk zaměstnanců v roce 2007 bylo 48 let. (21)



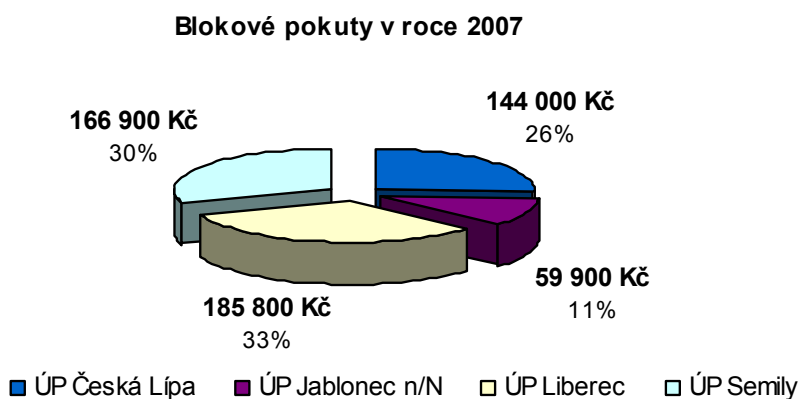
Graf č.2

Pro rok 2012 byl personální limit 96 zaměstnanců z toho 13 zaměstnanců na oddělení hygieny výživy, průměrný věk zaměstnanců v roce 2012 bylo 48 let. (22)

3.2.2 Sankce

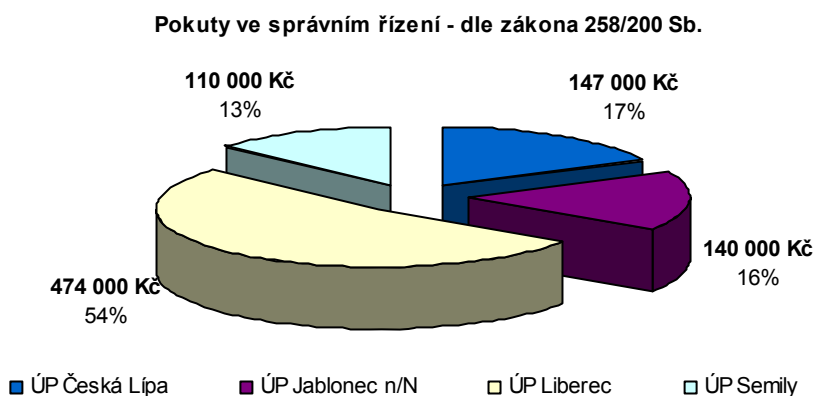
V roce 2007 bylo za zjištěná porušení povinností v oblasti ochrany veřejného zdraví uloženo celkem 545 sankcí v celkové výši 1 387 600 Kč.

Na oddělení hygieny výživy bylo uloženo celkem 333 sankcí v celkové výši 783 200,- Kč. Závady byly zjištěny při 336 kontrolách. V 85 provozovnách bylo odstranění nedostatku uloženo formou vymahatelných opatření, jejichž nesplnění je vnímáno jako hrubé porušení povinností v ochraně veřejného zdraví. (23)



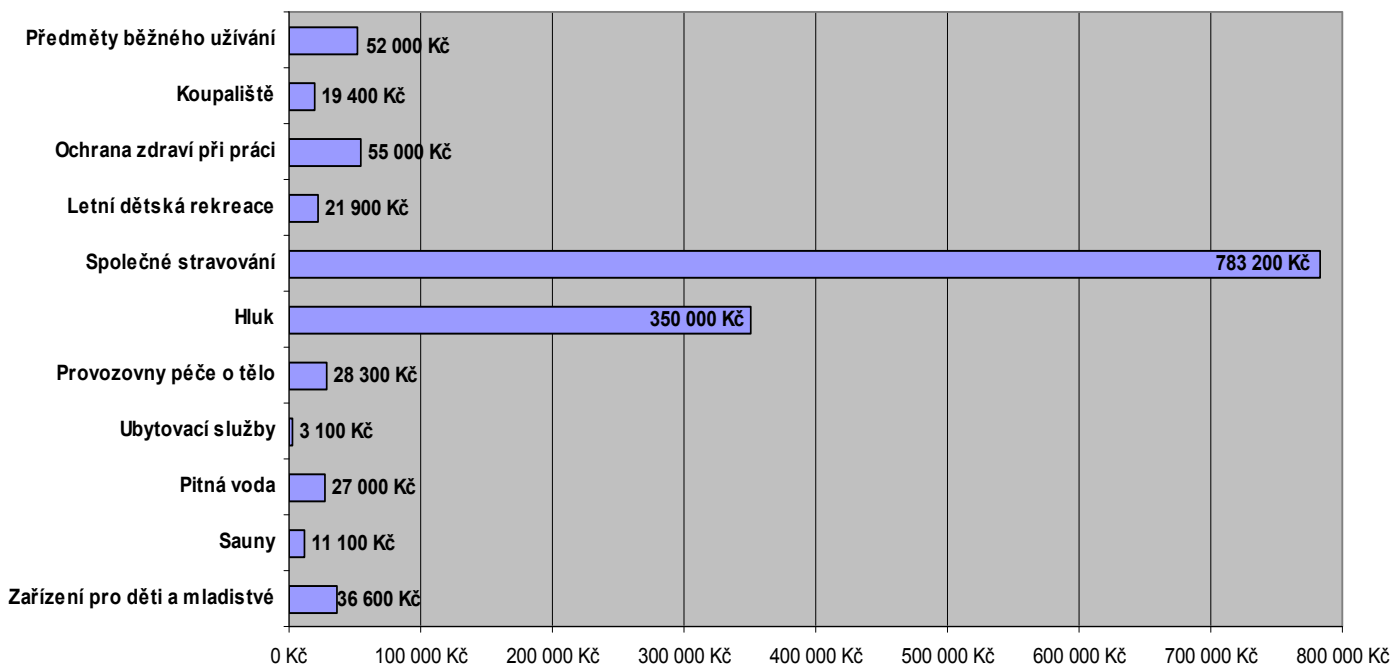
Graf č. 3

Ve správním řízení bylo fyzickým osobám podnikajícím a právnickým osobám uloženo celkem 98 pokut v celkové výši 831 00kč. (24)



Graf č.4

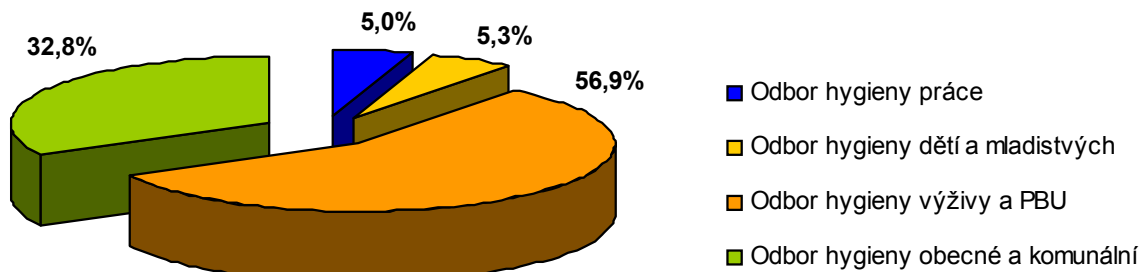
Výše uložených sankcí dle oblasti zjištěných nedostatků



Graf č. 5

V roce 2012 bylo za zjištěná porušení povinností v oblasti ochrany veřejného zdraví uloženo celkem 197 sankcí v celkové výši 622 600,- Kč. Nejvíce sankcí, co do počtu bylo uloženo v provozovnách společného stravování. (25)

Uložené pokuty v roce 2012
dle jednotlivých odborů v Kč



Graf č. 6

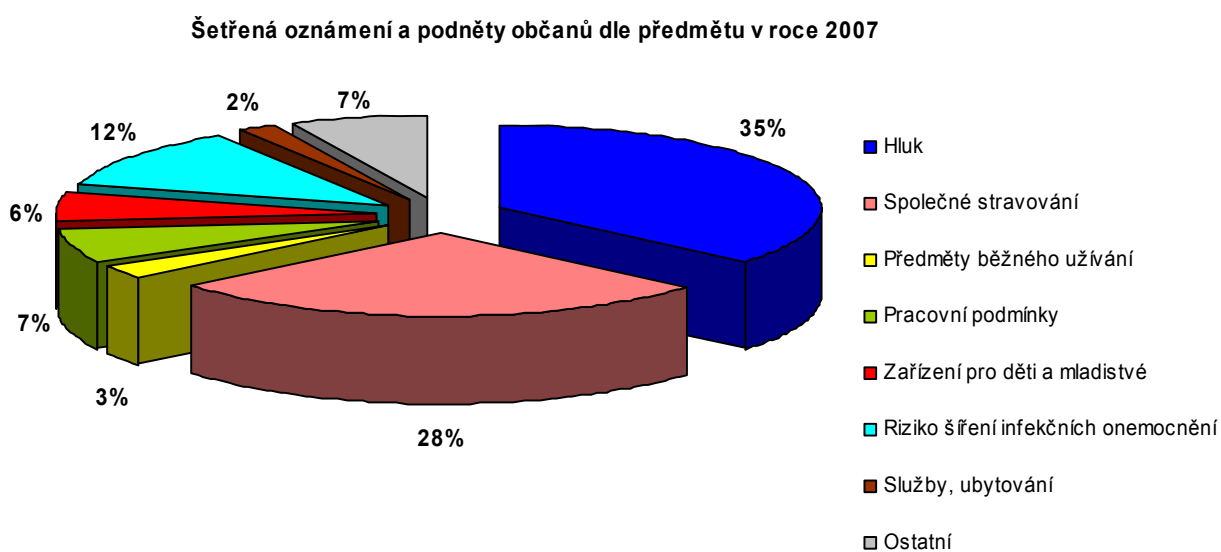
Na oddělení hygieny výživy bylo uloženo celkem 116 sankcí v celkové výši 342 000,- Kč. V 47 případech bylo odstranění nedostatků uloženo formou vymahatelných opatření, jejichž nesplnění je vnímáno jako hrubé porušení povinností v ochraně veřejného zdraví. (26)

Druh sankce	Provozovny stravovacích služeb	
	Počet	Kč
Pokuty podle zák. č. 258/2000 Sb.	116	342 000,-
Podnět k odejmutí živnost. oprávnění	0	

Tabulka č.3

3.2.3 Podněty

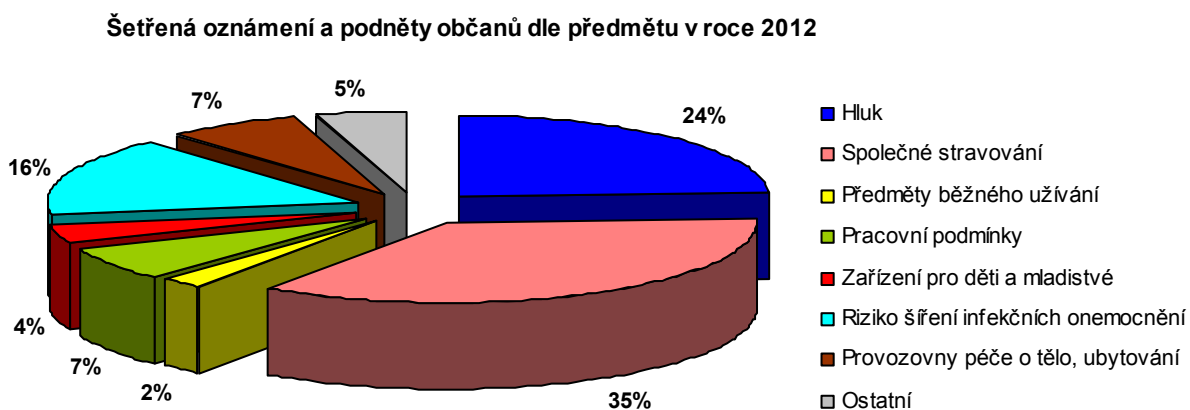
V roce 2007 řešila KHS LK celkem 235 oznámení a podnětů a dalších 42 postoupila k řešení ostatním věcně příslušným orgánům. Podněty a oznámení občanů kromě bezprostřední realizace opatření na ochranu zdraví slouží KHS LK i k usměrnění státního zdravotního dozoru. Všechna oznámení byla prošetřena na místě s výjimkou těch, pro jejichž řešení není KHS LK věcně příslušná. (27)



Graf č.7

V oblasti potravin, pokrmů a provozoven společného stravování - bylo přijato celkem 108 podnětů a oznámení. Tato se nejčastěji týkala nedostatků v provozní hygieně, kvality pokrmů a poskytnuté stravovací služby, podezření na souvislost mezi konzumací potravin a zdravotními obtížemi. 42 oznámení bylo postoupeno jiným věcně příslušným orgánům (nejčastěji Státní zemědělské a potravinářské inspekci) a 44 bylo vyhodnoceno jako jednoznačně oprávněné. (28)

V roce 2012 KHS LK přijala celkem 436 oznámení a podnětů (stížností občanů), z nichž jako věcně příslušný orgán řešila 359. Podněty a oznámení občanů kromě bezprostřední realizace opatření na ochranu zdraví slouží KHS LK i k usměrnění státního zdravotního dozoru. Všechna oznámení byla prošetřena na místě s výjimkou těch, která byla pro věcnou nepříslušnost postoupena k vyřízení jiným orgánům. (29)



Graf č. 8

Oblast potravin, pokrmů a provozoven společného stravování, bylo řešeno celkem 127 podnětů a oznámení. Obsahem podaných oznámení a podnětů byly nejčastěji nedostatky v provádění úklidu a v úrovni provozní nebo osobní hygieny, obecně kvalita nabízených pokrmů, případně smyslové změny pokrmů nebo potravin, dále zdravotní potíže po

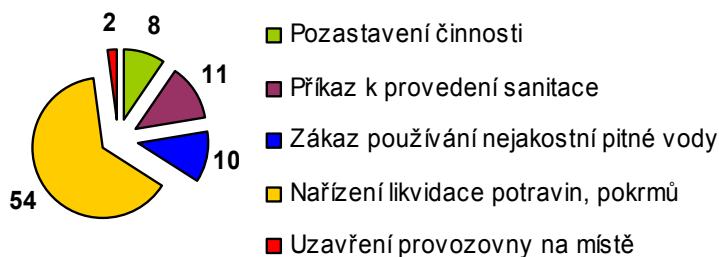
konzumaci pokrmů v zařízeních společného stravování, případně po konzumaci potravin zakoupených v obchodní síti, obtěžování hlukem z provozoven stravovacích služeb, nedodržování zákazu kouření. Dalších 33 přijatých oznámení bylo postoupeno jiným věcně příslušným orgánům (nejčastěji Státní zemědělské a potravinářské inspekci) a 63 bylo vyhodnoceno jako zcela či částečně oprávněné. U ostatních nebylo možné jejich ne/oprávněnost prokázat. (30)

3.2.4 Opatření

Pokud jsou v rámci kontrolní činnosti zjištěny nedostatky, k jejichž odstranění nedojde během kontroly nebo nepostačuje závazné prohlášení provozovatele, v jakém termínu méně závažné nedostatky odstraní, ukládají kontrolní pracovníci opatření v souladu s nařízením 882/2004/ES a zákonem 258/2000 Sb., § 84 odst.1. Tato opatření jsou vymahatelná a jejich nesplnění je vnímáno jako hrubé porušení povinností v ochraně veřejného zdraví.

V roce 2007 byly zjištěny závady při 336 kontrolách. V 85 provozovnách bylo odstranění nedostatků uloženo formou vymahatelných opatření. (31)

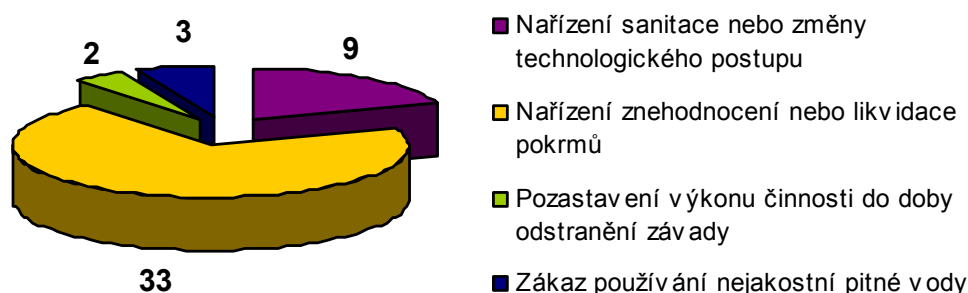
Opatření dle nařízení ES č. 882 a zák. č. 258/2000 Sb.



Graf č.9

V roce 2012 bylo uloženo celkem 116 sankcí v celkové výši 342 000,- Kč. V 47 případech bylo odstranění nedostatků uloženo formou vymahatelných opatření, jejichž nesplnění je vnímáno jako hrubé porušení povinností v ochraně veřejného zdraví. (32)

**Uložená opatření dle nařízení ES č. 882 a zák. č. 258/2000 Sb.
v Libereckém kraji za rok 2012**



Graf č.10

Nejčastěji zjišťované nedostatky – nevyhovující stavebně technický stav potravinářské provozovny, nedostatečně prováděný úklid a neudržování provozovny v dobrém stavu, nepodání odpovídajícího důkazu, že jsou zavedeny postupy na zásadách HACCP a že je podle nich postupováno, nevhodné skladování potravin, surovin i hotových pokrmů, skladování potravin s prošlou dobou spotřeby, křížení vzájemně neslučitelných činností v případě neodpovídajícího vybavení, nedůsledné předcházení případné křížové kontaminaci, nedostatky při zásobování pitnou vodou. (33)

3.3 Zvláštní úkoly

3.3.1 Úkoly vyhlášené Hlavním Hygienikem ČR

Každoročně vyhláší hlavní hygienik celostátní úkoly, na jejichž plnění se podílejí všechny hygienické stanice ČR. Cílem těchto úkolů je výkon cíleného státního zdravotního dozoru nebo sběr dat v oblastech, které jsou vyhodnoceny jako aktuálně rizikové nebo problematické z hlediska ochrany veřejného zdraví. Souhrnné vyhodnocení úkolů je v kompetenci Ministerstva zdravotnictví ČR. Získané podklady jsou následně využívány v další činnosti orgánu ochrany veřejného zdraví. (34)

V roce 2007 byly vyhlášeny 3 úkoly na základě pokynu HH.

a) Odběr vzorku v oblasti společného stravování se zaměřením na potraviny významné z hlediska možné přítomnosti *Listeria monocytogenes* - v Libereckém kraji bylo odebráno k vyšetření 7 vzorku výrobku studené kuchyně. Všechny vzorky byly hodnoceny jako vyhovující.

b) Státní zdravotní dozor v provozovnách stravovacích služeb zaměřený na jakost pokrmu a klamání zákazníku - bylo zkontrolováno 12 provozoven v Libereckém kraji s cílem ověřit, zda jsou v nich používány náhražky sýra a zda je o tom zákazník informován. V jednom případě byli spotřebitelé uváděni v omyl informací, že součástí pokrmu je sýr mozzarella, ačkoliv ve skutečnosti byla používána náhražka obsahující rostlinnou složku „pizzarella“. V jednom případě bylo zjištěno používání sýra, jehož značení neodpovídalo legislativě – konkrétně nebylo v českém jazyce.

c) Odběr vzorku pokrmu s pravděpodobným výskytem akrylamidu v návaznosti na doporučení Komise ES č. 2007/331 - ve 4. čtvrtletí se KHS LK zapojila do celostátního úkolu monitorování přítomnosti akrylamidu v potravinách a pokrmech. Jedná se o sběr dat a sledování účinnosti přijatých opatření výrobcí. Hlavní hygienik ČR rozhodl v souladu s doporučením Komise ES č. 2007/331 o celostátním víceletém úkolu zaměřeném na monitorování množství akrylamidu v pokrmech, které se připravují v provozovnách poskytujících stravovací služby. (35)

V roce 2012 byly vyhlášeny 3 úkoly na základě pokynu HH.

a) Sledování zdravotní nezávadnosti ovocných a zeleninových salátů, pokrmů obsahujících syrovou zeleninu a zeleninových příloh připravovaných z čerstvé nebo mražené zeleniny v zařízeních poskytujících stravovací služby s cílem ověřit bezpečnost pokrmů z hlediska přítomnosti vybraných mikroorganismů schopných vyvolat onemocnění.

b) Kontroly vybraných syntetických barviv ve zmrzlínách a ledových tříštích vyrobených v zařízení poskytujících stravovací služby.

c) Sledování značení a zdravotní nezávadnosti drůbežího masa a pokrmů a výrobků z drůbežího masa, sledování značení a zdravotní nezávadnost konzumních vajec a výrobků a pokrmů obsahujících vejce, v zařízeních poskytující služby s cílem posoudit účinnost postupů založených na zásadách HACCP. (36)

3.3.2 Regionální úkoly

Kromě KHS LK věnuje zvláštní pozornost problematice významné z hlediska ochrany veřejného zdraví ve sledovaném regionu, a to formou tzv. regionálních úkolů. Jedná se o státní zdravotní dozor a získávání dat, vztahujících se k činnosti specifické pro Liberecký kraj, dále je pozornost zaměřována na činnosti o nichž byl dosud nedostatek údajů z hlediska vlivu na zdraví nebo oblasti, které byly v minulosti identifikovány jako obzvláště významné z hlediska ovlivňování veřejného zdraví v regionu. Výstupy z těchto úkolů pak slouží jako podklady k plánování další kontrolní činnosti a současně k usměrňování regionální zdravotní politiky. (37)

Regionální úkoly roku 2007

a) Sledování jakosti pitné vody z individuálního zdroje v provozovnách společného stravování . Bylo vyšetřeno 20 vzorku pitné vody a uloženo 10 zákazů použití nejakostní pitné vody v provozovnách společného stravování. V průběhu roku 2007 celkem odbor HV vydal 27 rozhodnutí k provozním řádům studní.

b) Občerstvení na koupalištích

Počet zkontrolovaných provozoven	107
Trvalé restaurace:	10
Sezónní stánky a občerstvení:	97
sankce	Počet: 31 Částka: 43 500,-
vzorky	Počet: 14 Z toho nevyhovujících: 0
opatření	Počet: 2 1x likvidace pokrmu , 1x uzavření na místě

Tabulka č.4

c) Barviva ve zmrzlinách - celkem byly odebrány k vyšetření vzorky zmrzliny z 8 různých provozoven v Libereckém kraji. Všechny vyšetřené zmrzliny byly z hlediska obsahu sledovaných barviv v pořádku, tedy zdravotně nezávadné. (38)

Regionální úkoly roku 2012

a) Kontrola závodního stravování, zaměřená zejména na zavedení postupů na zásadách HACCP

Cílem Státních zdravotních dozorů byla kontrola dodržování požadavků právních předpisů stanovujících hygienické požadavky v provozovnách tzv. závodního stravování, včetně povinností zavedení postupů založených na zásadách HACCP

b) Stravování ve zdravotnických zařízeních a sociálních službách

Cílem Státních zdravotních dozorů byla kontrola dodržování požadavků právních předpisů stanovujících hygienické požadavky v zařízeních poskytujících stravovací služby typu nemocnice, zdravotnická zařízení, lázně, ústavy sociální péče, domovy důchodců, pečovatelská služba apod. se zaměřením na dodržování teplotních řetězců stravy podávané pacientům či klientům těchto zařízení. (39)

3.4 Mimořádné úkoly

3.4.1 Ski – 2009

V dnech 18.2. až 1.3.2009 se konalo v České republice, v městě Liberci a jeho nejbližším okolí 47. FIS Mistrovství světa v klasickém lyžování. Tato doposud největší masová akce konaná na našem území přinášela zdravotní rizika, jimž bylo nutné čelit nejen v samotném průběhu šampionátu, ale i ve značném předstihu a po jeho skončení. Mistrovství světa v klasickém lyžování 2009 v Liberci bylo největší sportovní masovou akcí v historii České republiky, jak z hlediska svého rozsahu pořádaných soutěží, tak z hlediska rekordních 61 zúčastněných zemí. Pro upřesnění:

téměř 2000 organizátorů, včetně dobrovolníků, po 14 dní zajišťovalo podmínky pro zdařilý průběh akce, jíž se účastnilo 1200 sportovců a členu doprovodných týmu, 17 000 akreditovaných osob, 700 novinářů a více než 170 tisíc diváků. Přestože mistrovství bylo soustředěno do několika hlavních center – skokanský areál na Ještědu, běžecký areál ve Vesci, administrativní, technické i společenské centrum v Tipsport aréně v Liberci, ubytovací zařízení kolejí Technické university v Liberci Harcově a bytový komplex Zelené údolí v Liberci, bylo mistrovstvím přímo dotčeno celé město, jeho bezprostřední okolí a zprostředkovaně celý Liberecký kraj a Česká republika. (40)

3.4.2 Povodeň v Libereckém kraji – 2010

V srpnu 2010 zasáhly Liberecký kraj bleskové povodně, které napáchaly velké škody vč. obětí na lidských životech.

Podle údajů obecně prospěšné společnosti Člověk v tísni voda zaplavila 2586 domácností (z toho 1157 na Frýdlantsku a 517 na Českolipsku). Statici po povodních rozhodli o stržení přinejmenším 57 domů poškozených povodněmi. Podle dodatečných údajů rady Libereckého kraje se pod vodou ocitlo 79 obcí, zcela zničeno bylo 7 mostů, zahynulo 5 lidí, celkové škody v majetku kraje činilo 5 miliard korun. Vláda ČR poslala kraji jako okamžitou pomoc 40 milionů, následně pro kraje Ústecký a Liberecký 350 milionů korun. Do záchranných akcí se zapojilo 1040 hasičů, 780 vojáků a přes 700 policistů a strážníků. Při rabování bylo zadrženo a následně odsouzeno 5 cizinců. S odstraňováním následků vypomáhalo i 200 vězňů.

Na konci září 2010 Liberecký kraj, zejména Českolipsko zasáhla další povodeň. Nebyla sice tak rychlá jako předchozí, přesto zaplavila okolí mnoha toků vč. dosud nedosušených desítek domů. Na mnoha místech byl vyhlášen i III. stupeň ohrožení, bylo nutné evakuovat řadu lidí.(41)

Těmito povodněmi bylo postiženo 79 obcí, evakuováno bylo 2000 osob. V prvních dnech po ničivé povodni bylo 40 000 osob bez dodávek pitné vody a odhadované škody převyšovaly 8 miliard Kč. Bohužel při této vodní

zkáze zahynulo 5 lidí. 7.8.2010 byl vyhlášen stav nebezpečí a byl aktivován krizový štáb KHS LK, od neděle 8.8.2010 byli zaměstnanci denně v terénu. Jejich úkolem bylo monitorovat výskyt infekčních onemocnění, kvalitu vodních zdrojů a riziko přemnožení komárů a zejména poskytovat metodickou pomoc samosprávě, domácnostem, v továrnách, stravovacích zařízeních, školách či v provizorním zázemí složek IZS, a to nejen při provádění dezinfekce, úklidu nebo nakládání s kontaminovanými předměty.

Na KHS LK byl sestaven povodňový balíček (metodická pomoc), který obsahoval pravidla základní hygieny po záplavách, postup při asanaci a regeneraci studní individuálního zásobování pitnou vodou zasažených záplavami, obecné zásady a postupy pro bezplatné vyšetření vzorků vod ze zaplavených studní, které byly určeny k individuálnímu zásobování pitnou vodou, dále informace KVS pro LK k úhynu hospodářských zvířat a ke znehodnocení potravin živočišného původu.

Krizovým štábem KHS LK byl zajištěn pravidelných sběr epidemiologických dat, pracovníci KHS byly denně v terénu , byla aktivní spolupráce s terénními pracovníky mezi které patřila vojenská zdravotnická služba, ZZS LK, ČČK LK, střediska humanitární pomoci, krizové štáby. V záplavové oblasti byly zmapovány situace v zaplavených ordinacích kdy 6 ordinací bylo vážně či zcela zatopeno, byl kladen důraz na zachování chladového řetězce očkovacích látek ,z oblastí bez proudu se podařilo očkovací látky včas odvézt, ani v jednom případě nebyl porušen chladový řetězec. V souvislosti s podezřením na infekční onemocnění bylo prověřováno celkem 98 osob. 19 osob bylo hospitalizováno na infekčním oddělení Krajské nemocnice Liberec, a.s., 1 osoba v Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa, a.s. V souvislosti s povodněmi bylo registrováno 50 nákaz. Povodňovou vodou bylo zasaženo 7 veřejných vodovodů, 7 veřejných studní, 24 komerčních studní, 261 individuálních zdrojů pitné vody, 70 provozoven, 33 škol a školských zařízení.

Zásobování obyvatelstva pitnou vodou byl další důležitý úkol pro hygieniky. Na Krizovém štábu KHS LK bylo domluveno předávání denních informací o stavu zásobování pitnou vodou v zasažených oblastech, bylo zajištěno kontaktování všech starostů postižených obcí, byl domluven postup při zajišťování stavu zasažených studní v obcích dále byla nabídnuta maximální součinnost a metodická pomoc v oblasti zásobování pitnou vodou. Po uklidnění povodňové situace v září, říjnu i později se provedlo na žádost starostů postižených obcí 651 rozborů vod ze sanovaných studní.

Hygienici dále kontaktovali potravinářské provozovny, školská zařízení a ostatní provozovatele. Probíhalo zjišťování stavu a mapování situace. Denně byly zajištěny výjezdy do postižených oblastí, osobní kontakty a ověřování situace na místě. Byl prověřen stav potravinářských podniků, způsoby zajištění dodávky pitné vody, zajištěna byla metodická pomoc při provádění sanitačních opatření, předávání písemných materiálů, celkem bylo provedeno 217 šetření. Cílená šetření byla zaměřená na objekty/zařízení, v nichž byly zajišťovány stravovací služby pro složky integrovaného záchranného systému nebo pro občany postižených obcí, evakuované osoby apod.

Hygienici provedli návštěvu všech 33 zasažených školských objektů v zatopených oblastech, předali metodické vedení při likvidaci škod, doporučený postup při úklidu a dezinfekci vytopených budov, doporučený postup při dezinfekci pískovišť a dětských hřišť, čištění a sanace studní v zatopených oblastech. Celkem bylo kontaktováno 354 firem v zaplavených oblastech, povodní bylo postiženo 119 z nich.

Za účasti entomologa z KHS Jihomoravského kraje provedli epidemiologové monitoring výskytu komárů. Bylo prověřeno celkem 14 lokalit na území dotčeném povodněmi na Liberecku a Českolipsku. Na základě výsledků monitoringu byly určeny 2 lokality na Českolipsku, každá o rozloze cca 5 ha, v obci Žizníkov a Heřmaničky k preventivnímu dezinfekčnímu zásahu. Kontrolní monitoring výskytu komárů na Českolipsku zjistil výskyt ornitofilních komárů *Culex pipiens*.

Veřejné zdraví v Liberecké kraji nebylo bleskovými povodněmi akutně výrazněji ovlivněno. V souvislosti s povodněmi se nevyskytly ani závažné očekávané nákazy. Na webovských stránkách KHS LK byla za účelem komplexní informovanosti zřízena samostatná sekce, která obsahovala praktické informace k zvládnutí zdravotních rizik z povodní, která byla průběžně doplňována, s ohledem na potřeby terénu a postupující likvidaci následků. Odkaz na Pravidla základní hygieny po záplavách byl komunikován též prostřednictvím facebooku, potažmo ve speciálním povodňovém vysílání ČT 24. (42)

3.4.3 Methylalkohol – 2012

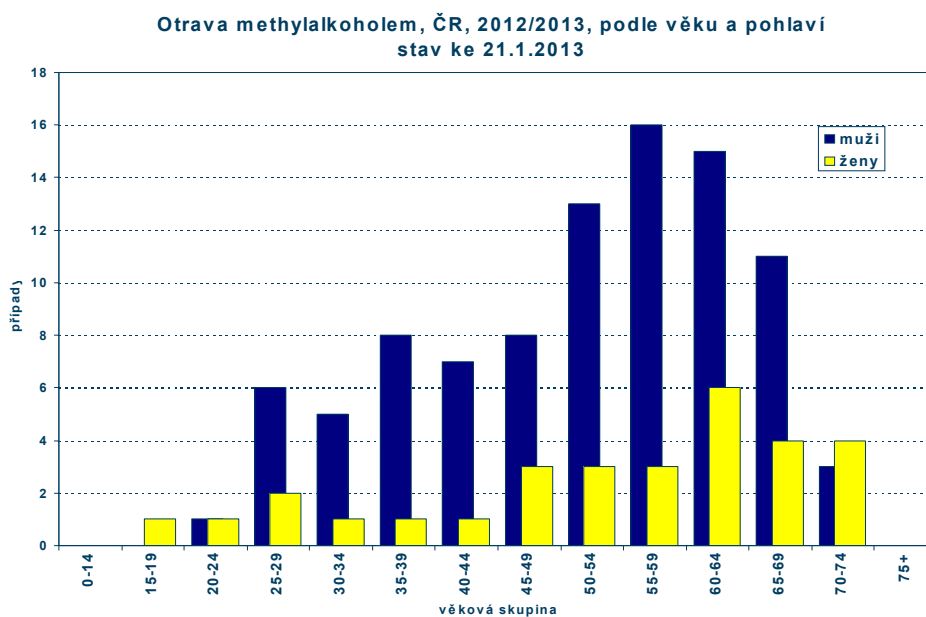
Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví v kauze Intoxikace methylalkoholem

a) Monitoring a kontroly v minulých letech

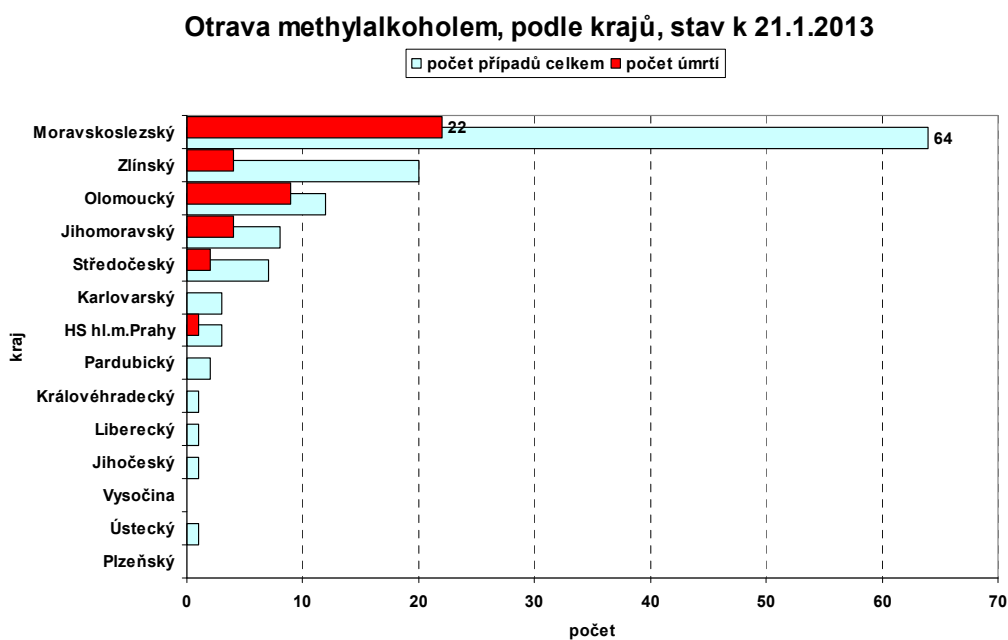
V roce 2011 bylo celkem provedeno 24219 kontrol, při nichž proběhly kontroly nealkoholických i alkoholických nápojů, předmětem kontroly byla správnost označení včetně opatření alkoholických nápojů kontrolní páskou a nabývací doklady. Bylo provedeno cca 3800 kontrol v barech, pivnicích, hernách, kde jsou alkoholické nápoje hlavním sortimentem, bylo odebráno 26 vzorků alkoholických nápojů včetně piva. 5 vzorků bylo nevyhovujících z důvodu nižšího obsahu etanolu, ředění lihovin, všechny analyzované vzorky vyhověly na obsah metanolu.

V období leden– srpen 2012 bylo provedeno 16981 kontrol, při nichž byly kontrolovány jak nealkoholické tak i alkoholické nápoje, cca 3000 kontrol bylo směřováno do nejvíce rizikových provozoven z hlediska konzumace alkoholu např. herny, bary, výčepy, pivnice. Odebráno bylo 27 vzorků různých druhů lihovin, všechny vyhověly na obsah metanolu. Monitoring v průběhu aféry probíhal způsobem průběžného individuálního hlášení intoxikací, úmrtí a záchytu podezřelého alkoholu. Každý pátek byla aktualizovaná tabulka intoxikací a úmrtí za kraje a ČR, byl sestavován přehled provedených kontrol a záchyt pančovaného alkoholu. Z každé krajské operativní rady byl vytvořen záznam. Tyto informace byly

předávány Hlavnímu hygienikovi, krizovému štábu, vládě a regionálním pracovním skupinám. (43)

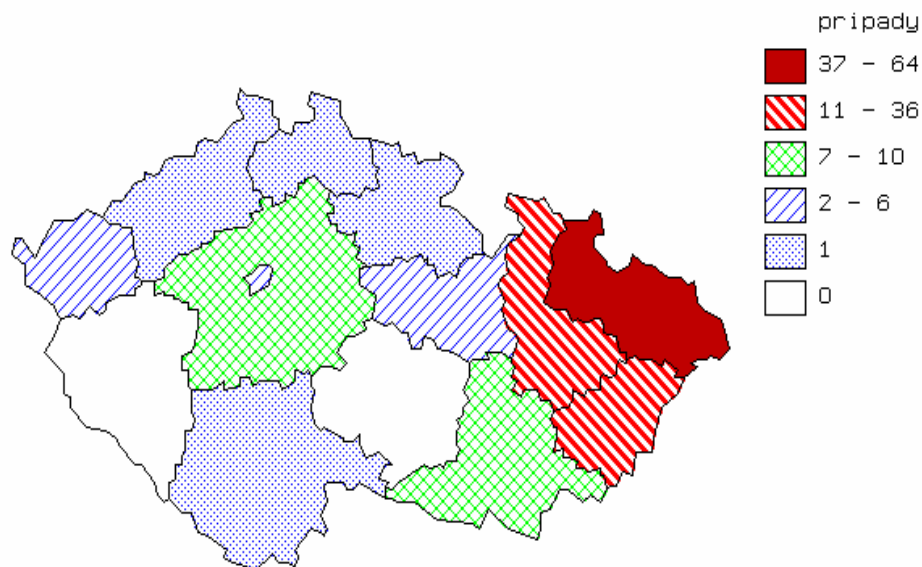


Graf č.11



Graf č 12

Otrava methylalkoholem, podle krajů, stav k 21.1.2013



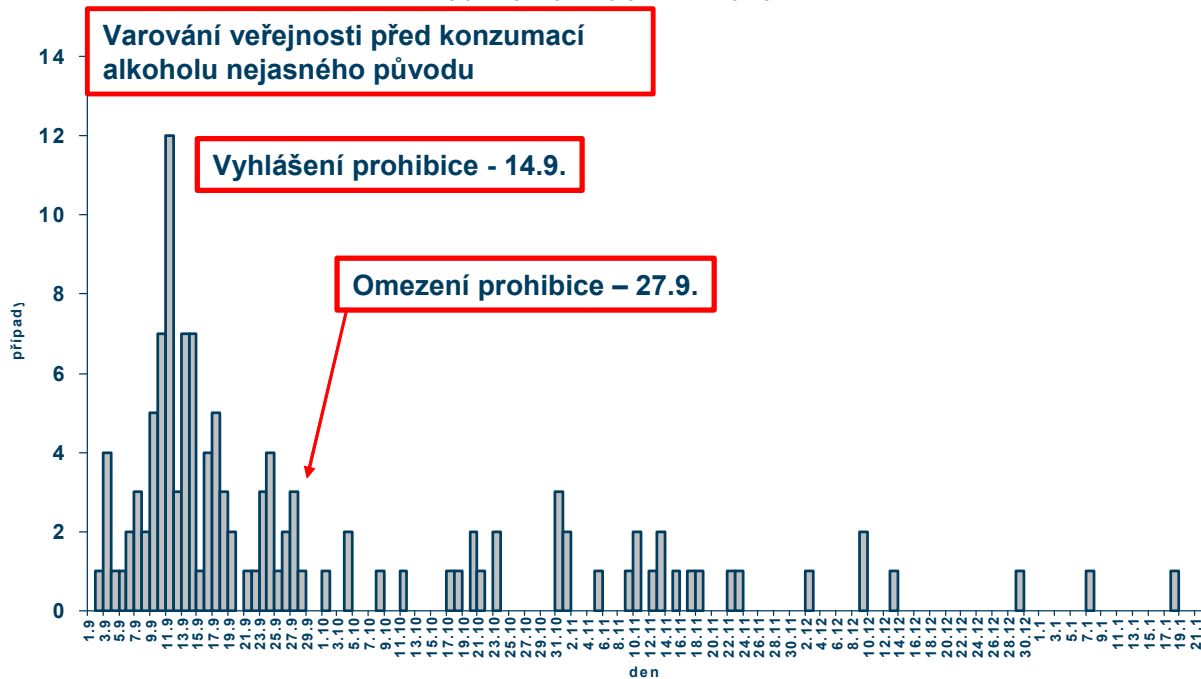
Obr.1

Monitoring - Sumarizace k 1. 2. 2013

KHS	Počet případů celkem	Počet hospitalizovaných k danému dni	Počet úmrtí
HS hl.m.Prahy	3	0	1
Stč	7	0	2
Jihočeský	1	0	0
Liberecký	1	0	0
Pardubický	2	0	0
Jihomoravský	8	0	4
Moravskoslezský	64	3	22
Zlínský	20	0	4
Olomoucký	13	0	8
Karlovarský	3	0	0
Královéhradecký	1	0	0
Ústecký	1	0	1
Celkem	124	3	42

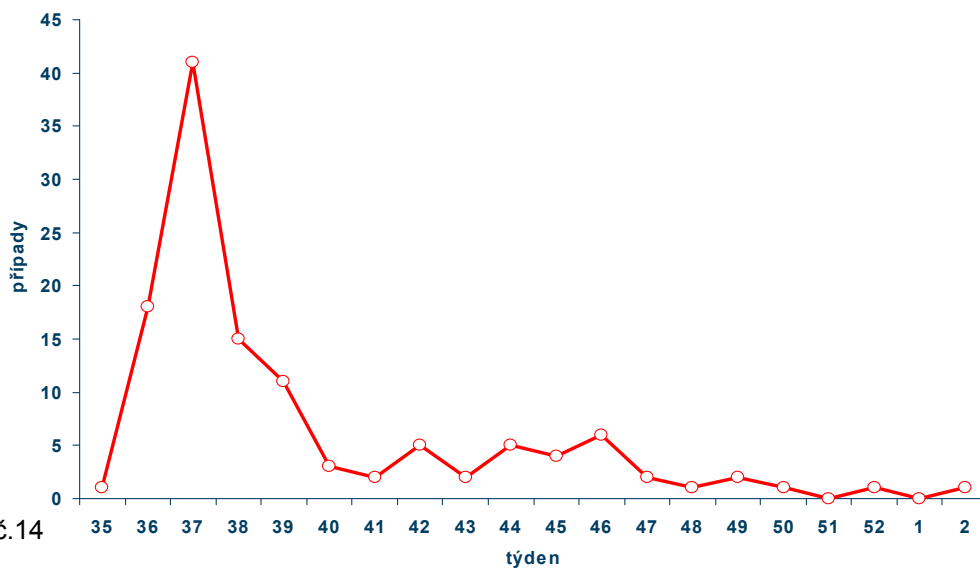
Tabulka č.5

Otrava methylalkoholem, ČR, případy podle dnů,
od 1.9.2012 do 21.1.2013



Graf č. 13

Otrava methylalkoholem, ČR, 2012/2013, od 1.9.2012 do 11.1.2013,
počet případů v týdnech roku



Graf č.14

Vyšetření odebraných vzorků alkoholu a hodnocení rizika prováděl Státní zdravotní ústav, byla provedena a zveřejněna rychlá zhodnocení rizika metanolu a rychlého zhodnocení rizika 2-propanolu. Klasická charakterizace zdravotního rizika nebyla možná, situace byla velmi naléhavá a bylo nutné zajistit rychlé řešení. Kompletní laboratorní vyšetření bylo nahrazeno „rychlým zhodnocením rizika metanolu a 2-isopropanolu v lihovinách“. Základním problémem byla neexistence toxikologických studií a rizikovost důsledků dlouhodobé expozice etanolem, nebyly známy epidemiologické informace o otravách a byla omezena dostupnost relevantních dat pro hodnocení rizika.

b) Rozhodování orgánu státní správy intoxikace metylalkoholem

10. září 2012 došlo k vyhlášení intenzivní mimořádné kontrolní akce zaměřené na kontrolu alkoholu a kontrolu nabývací dokumentace v provozovnách společného stravování v celé ČR, kde byly lihoviny nabízené k prodeji.

11. září 2012 bylo vydáno varování veřejnosti ministrem zdravotnictví před konzumací alkoholických nápojů s nejasným původem v souvislosti s rostoucím počtem případů týkajících se otravy metanolem, došlo k zveřejnění doporučení Toxikologického informačního střediska k postupu při podezření na otravu metanolem. Na webových stránkách MZ a KHS byla zveřejněna oficiální stanoviska k mimořádným opatřením. SZÚ zřídil zvláštní webové stránky s reakcemi na nejčastější dotazy ze strany veřejnosti a byly zřízeny informační linky na KHS a SZÚ na kterých byl zaznamenán velmi vysoký počet dotazů a komentářů. Dále bylo zajištěno pravidelné informování médií, byla zajištěna komunikace o probíhajících kontrolách a šetření případů intoxikace metanolem směrem k EK - pravidelné hlášené do systému RASFF a hlášení do WHO. Ministerstvo zdravotnictví vypracovalo a zveřejnilo metodický postup k likvidaci nebezpečných lihovin (zejména v lahvích s porušeným uzávěrem). I nadále byly poskytovány další informace veřejnosti a orgánům samosprávy, a to zejména prostřednictvím internetových stránek

Ministerstva zdravotnictví a jednotlivých Krajských hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu, Zdravotního ústavu se sídlem v Ústí nad Labem a Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě. (30)

12. září 2012 bylo vydáno mimořádné opatření rozhodnutí MZ ČR o plošném zákazu prodeje a rozlévání lihovin typu destilátů a tuzemáku s obsahem alkoholu nad 30 objemových procent ve stáncích, stáncích s občerstvením, mobilních stáncích a jiných mobilních provozech a zařízeních.

12. září 2012 byl usnesením vlády zřízen dočasný krizový štáb pod vedením ministra zdravotnictví za účelem průběžného vyhodnocování aktuální situace, předávání informací, koordinaci činností a hodnocení efektivity realizovaných opatření. Na regionálních úrovních byly za stejným účelem vytvořeny pracovní skupiny vedené řediteli KHS. Pracovní skupiny se skládaly ze zástupců kontrolních orgánů – KHS, SZPI, ČOI, Celní správy a dále ze zástupců Policie ČR, HZS, krajských úřadů – odbor zdravotnictví, živnostenský odbor.

14. září 2012 bylo rozšířeno mimořádného opatření na všechny provozovny potravinářských podniků o zákaz nabízení k prodeji, prodej a jiné formy nabízení ke spotřebě lihovin o obsahu etanolu od 20% objemových včetně.

20. září 2012 bylo v souvislosti s nátlakem EK rozšíření mimořádného opatření o zákaz vývozu lihovin, včetně vývozu soukromými osobami, s obsahem etanolu od 20% objemových včetně mimo území ČR.

27. září 2012 bylo vydáno opatření MZ ČR umožňující uvedení na trh lihovin vyrobených do 31. prosince 2011 bez dalších podmínek, u lihovin vyrobených od 1. 1. 2012 do 27. 9. 2012 stanovena povinnost dodatečného vybavení prohlášením o původu do 60 dnů od zveřejnění mimořádného opatření, u lihovin otevřených nebo ve spotřebitelských obalech s poškozenou kontrolní páskou. Bylo stanoveno přechodného období 60 dnů pro možnost předání vzorku do akreditované laboratoře k provedení analýzy, která potvrdí jejich soulad s potravinovým právem.

5. 12. 2012 byl vydán pokyn HH ČR, jehož cílem bylo zvýšit státní zdravotní dozor nad dodržováním mimořádného opatření MZ ČR ze dne 27.9.2012 a dále jím bylo uloženo zabývat se podněty jednotlivých občanů, které se týkaly podezření na držení nebezpečných lihovin o obsahu ethanolu nejméně 20% objemových. Bylo provedeno šetření podnětů ze strany občanů, včetně provedení analýz přinesených lihovin o obsahu ethanolu nejméně 20 % obj. Důvodem bylo trvajících bezprostřední ohrožení zdraví fyzických osob nebezpečnými a z nebezpečnosti podezřelými lihovinami, trvajících výskyt otrav metanolem, nedohledání cca 5000 litrů kontaminovaných lihovin v distribuční síti. Samozřejmě bylo důvodem i kritické období vánoc a končícího roku, kdy dochází ke zvýšené konzumaci lihovin nejen v domácnostech, ale i při různých kulturních a společenských akcích, konaných v tomto období. (31)

Z průběžného hodnocení mimořádné kontrolní akce vyplývá, že bylo fyzicky přijato přes 8000 podnětů, telefonických dotazů byl odhadovaný počet cca 5000. Vzorků lihovin bylo odebráno více než 6600, zejména tuzemák, vodka, ovocné destiláty a pálenky, a další druhy např. různé likéry, rum, destiláty. Předběžně na obsah metanolu nevyhovělo kolem 200 vzorků a cca 370 vzorků nevyhovělo na 2propanol. Vyšetření odebraných vzorků neprokázaly přítomnost metanolu a isopropanolu v množství, které by poškozovalo zdraví.

c) Státní zdravotní dozor

7. 9. 2012 – 1. 2. 2013 bylo provedeno celkem 27 700 kontrol ve všech typech provozoven stravovacích služeb, kontroly byly zaměřeny na sledovatelnost alkoholických nápojů, zejména nabízených v “problematických” provozovnách společného stravování, zejména stánkový prodej, provozovny „nižší“ cenové skupiny, výčepy, herny a bary, kde lihoviny představují hlavní nabídku. V některých krajích byly organizovány společné kontroly všech kontrolních orgánů, např. ve Zlínském kraji, Moravskoslezském kraji .

Na vyžádání poskytovala Policie ČR doprovod při kontrolách v rizikových lokalitách, nebo při večerních a nočních kontrolách a při kontrolách rizikových provozoven. Kontrolní akce probíhaly i ve dnech pracovního volna, kdy pozornost byla soustředěna zejména na jednorázové společenské, kulturní a sportovní akce. Při zjištěných nedostatcích byly prováděny kontroly následné, které byly prováděny i v případě dalších rizikových provozoven.

Hlavní zjišťované nedostatky byly nedoložení potřebné dokumentace na místě, zjištění nabídky lihovin bez dokladů a zjištění nabídky nesprávně označených lihovin. Při státním zdravotním dozoru byla vydána opatření jako např. vyřazení lihovin z odbytového prostoru, příkaz k předložení dokumentace k lihovinám a v rámci kompetencí byly informace postoupeny jiným dozorovým orgánům.

V Libereckém kraji bylo v souvislosti s potřebami metanolové kauzy od jejího začátku do konce roku 2012 provedeno 1060 kontrol zaměřených na kontrolu lihovin buď zcela cíleně nebo v rámci komplexně prováděného státního zdravotního dozoru. Kontroly probíhaly dle potřeby i mimo běžnou pracovní dobu, v odpoledních/večerních hodinách a o víkendech. V případě potřeby za součinnosti Policie ČR a Celní správy. Byly uloženy 4 sankce v celkové výši 32 000,- Kč.

V souladu s pokynem MZ ČR bylo za období od 6.12. do 28.12.2012 odebráno a analyzováno 273 vzorků lihovin od občanů. V 16ti případech byly vyšetřované vzorky lihovin klasifikovány jako zdraví poškozující z hlediska obsahu metanolu a isopropanolu. Tyto případy byly postoupeny Policii České republiky k došetření. Žádný ze vzorků však nebyl klasifikován jako akutně ohrožující zdraví.

Ke konci roku 2012 bylo provedeno 9 hloubkových kontrol v provozovnách stravovacích služeb ve spolupráci s pracovníky celní správy. Při těchto kontrolách bylo odebráno 16 vzorků lihovin, výsledky vyšetření neprokázaly přítomnost metanolu a isopropanolu v množství, které by poškozovalo zdraví.

V Libereckém kraji byl zaznamenán jeden případ hospitalizace intoxikovaného pacienta, v době propuštění byl bez trvalých následků.

Ministerstvo zdravotnictví vypracovalo a zveřejnilo metodický postup k likvidaci nebezpečných lihovin, zejména v lahvích s porušeným uzávěrem. I nadále jsou poskytovány další informace veřejnosti a orgánům samosprávy, a to zejména prostřednictvím internetových stránek Ministerstva zdravotnictví a jednotlivých Krajských hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu, Zdravotního ústavu se sídlem v Ústí nad Labem a Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě. (44)

4. Závěr

Závěrem bych ráda pozitivně zhodnotila činnost oddělení hygieny výživy v rámci Krajské hygienické stanice se sídlem v Liberci .

Dle výše uvedených dat bylo v roce 2007 evidováno 2535 potravinářských provozoven podléhajících doзору orgánu ochrany veřejného zdraví, v roce 2012 bylo evidováno 2797 potravinářských provozoven podléhajících doзору orgánu ochrany veřejného zdraví. I v letech v letech 2008 – 2011 byl počet dozorovaných provozoven přibližně na stejné úrovni. Z toho vyplývá, že pokud jde o počty dozorovaných potravinářských podniků, je stav bez větších výkyvů, není zaznamenán výrazný nárůst nebo pokles, od roku 2007 do roku 2012 činí rozdíl (nárůst) 262 provozoven v kraji. Co se ovšem podstatně změnilo, je nižší počet pracovníků provádějící dozor, kteří musí při větší administrativní zátěži a stále vyšší náročnosti po právní stránce zvládnout stále zhruba stejný, resp. vyšší počet kontrolovaných subjektů.

Od roku 2003, od kterého KHS LK existuje ve stávající organizačně-právní podobě, dochází průběžně k redukci počtu zaměstnanců, a to jak v důsledku vládních rozpočtových restrikcí, tak v rámci transformačních procesů probíhajících v hygienické službě. Během uvedeného období tak muselo být zrušeno celkem 34 ze 130 pracovních míst. Celkově se stav zaměstnanců snížil o 26,2%.

KHS LK dlouhodobě plnila personální limit, takže výše uvedené restriktce znamenaly reálné zrušení pracovních míst a propuštění odpovídajícího počtu pracovníků.

I přesto všichni pracovníci Krajské hygienické stanice se sídlem v Liberci zvládají zodpovědně a bez průtahů veškerou činnost vyplývající z pracovního zařazení a všechny zadané úkoly – ať už se jedná o běžnou agendu v rámci státního zdravotního doзору nebo preventivního doзору a zejména pokud jde o činnosti při plnění mimořádných úkolů.

Naše největší kauzy – povodeň v Libereckém kraji v roce 2010 a metanolová kauza 2012 (která ještě neskončila), byly příkladem souhry,

řízení a profesionálního přístupu vedení Krajské hygienické stanice se sídlem v Liberci, ale i odbornosti a odpovědnosti všech zaměstnanců, kteří se podíleli na zvládnutí nelehkých situací vyžadujících okamžitou připravenost, flexibilitu a práci i mimo normální pracovní dobu, včetně sobot a nedělí.

Seznam použité literatury

1. Doc. MUDr. KŘÍŽ, Jaroslav , Hygiena na přelomu století, prezentace na konferenci Hygiena a preventivní lékařství na prahu třetího tisíciletí, Brno r. 2000
2. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> ,str. 3,6
3. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str. 3
4. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str.3
5. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str.3
6. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str.8
7. Interní data KHS LK
8. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str.9
9. Interní data KHS LK
10. Interní data KHS LK
11. Interní data KHS LK
12. Interní data KHS LK

13. Interní data KHS LK
14. Interní data KHS LK
15. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str.10
16. Interní data KHS LK
17. Interní data KHS LK
18. Interní data KHSLK
19. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 10
20. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.3.4.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 6
21. Interní data KHS LK
22. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.3.4.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , str. 6
23. Interní data KHS LK
24. Interní data KHS LK
25. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> ,, str. 18
26. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 18
27. Interní data KHS LK

28. Interní data KHS LK
29. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 17
30. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.1.4.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 17
31. Interní data KHS LK
32. Interní data KHS LK
33. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.1.4.2013] Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str.18
34. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.1.4.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 15
35. Interní data KHS LK
36. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013] .Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 15
37. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013]. Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str. 16
38. Interní data KHS LK
39. Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.30.3.2013]..Dostupné z :
<http://www.khslbc.cz> , , str, 16
40. Zpráva OVZ o průběhu SKI 2009, [online]. 2013 [cit.12.4.2013].
Dostupné z :<http://www.khslbc.cz>

41. Interní data KHS LK

42. Interní data KHS LK

43. MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

44. MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Tabulky:

Tab. č. 1- Preventivní dozor HV, Interní data KHS LK

Tab. č. 2- Státní zdravotní dozor, Interní data KHS LK

Tab. č. 3- Druh sankce, Interní data KHS LK

Tab. č. 4- Interní data KHS LK

Tab. č. 5- Monitoring – Sumarizace k 1.2.2013, MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Grafy:

Graf č.1- Kontrolní činnost HV v r. 2012. Informace KHS LK 2012 [online]., 2013 [cit.14.4.2013] .Dostupné z :<http://www.khslbc.cz> ,str. 10

Graf č.2- Interní data KHS LK

Graf č.3- Blokové pokuty v r. 2007, Interní data KHS LK

Graf č. 4- Pokuta ve správním řízení, Interní data KHS LK

Graf č. 5- Výše uložených sankcí, Interní data KHS LK

Graf č. 6- Uložené pokuty v r. 2012, Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.14.4.2013]. Dostupné z :<http://www.khslbc.cz> , str.18

Graf č. 7- Šetřená oznámení a podněty v r.2007, Interní data KHS LK

Graf č.8- Šetřená oznámení a podněty v r. 2012, Informace KHS LK 2012 [online]. 2013 [cit.11.4.2013] .Dostupné z :<http://www.khslbc.cz> , str.17

Graf č. 9- Uložená opatření v r. 2007 ,Interní data KHS LK

Graf č. 10- Uložená opatření v r. 2012, Interní data KHS LK

Graf č. 11- Otrava methylalkoholem podle věku,
MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví
v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Graf č.12- Otrava methylalkoholem podle krajů,
MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví
v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Graf č. 13- Otrava methylalkoholem ČR podle dnů,
MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví
v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Graf č. 14- Otrava methylalkoholu ČR v týdnech roku 2012/2013,
MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví
v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

Obrázek

Obr. č.1 – Otrava methylalkoholu podle krajů, stav k 21.1.2013,
MUDr. VALENTA, Vladimír Ph.D., Úloha orgánu ochrany veřejného zdraví
v kauze intoxikace methylalkoholem, prezentace - nepublikováno

