

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Ostrołęce



Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta  
Ostrołęki za rok 2019

Ostrołęka, marzec 2020 r.

Spis treści:

<b>I</b>	<b>Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych</b>	<b>2</b>
<b>II</b>	<b>Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej</b>	<b>6</b>
<b>III</b>	<b>Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi</b>	<b>12</b>
<b>IV</b>	<b>Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk</b>	<b>14</b>
<b>V</b>	<b>Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego</b>	<b>17</b>
<b>VI</b>	<b>Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy</b>	<b>21</b>
<b>VII</b>	<b>Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo – wychowawczych</b>	<b>24</b>
<b>VIII</b>	<b>Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku</b>	<b>35</b>
<b>IX</b>	<b>Działalność w zakresie promocji zdrowia</b>	<b>40</b>

# **I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych**

## **Choroby Zakaźne**

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w mieście Ostrołęka należy w dalszym ciągu uznać za stabilną.

Poniżej przedstawione dane pochodzą z rocznego sprawozdania MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach za rok 2019, w porównaniu do takiego samego sprawozdania za rok 2018. Sprawozdania sporządzane są na podstawie zgłoszeń lekarskich ZLK, które docierają do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego zgodnie z obowiązkiem nałożonym na lekarzy ustawą z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ( Dz.U z 2019 poz. 1239, poz. 1495). Zgłoszenia podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne powinny zostać wysłane do PPIS w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia.

W większości przypadków zgłoszenia ZLK i ZLB (zgłoszenia dodatnich wyników laboratoryjnych) przychodzą zakodowane drogą elektroniczną, przynoszone są również przez personel medyczny w oryginale za potwierdzeniem odbioru lub przychodzą pocztą za potwierdzeniem odbioru opakowane w 2 koperty z dopiskiem „dokumentacja medyczna”.

W 2019r zarejestrowano 438 zachorowań na choroby zakaźne, w tym 262 osób hospitalizowanych.

### **Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek**

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

W 2018 roku zanotowano 15 przypadków WZW C, w tym 4 hospitalizacje. W 2019r było 14 przypadków, w tym 4 hospitalizowane. Odnotowano w 2018r 1 przypadek przewlekłego WZWB, a w 2019r 4 przypadki.

### **Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek**

#### **Wścieklizna**

Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę oparte jest przede wszystkim na profilaktycznym szczepieniu osób narażonych na zakażenie. Nadzór obejmuje także, jeśli istnieje taka możliwość, obserwację weterynaryjną zwierzęcia ok. 15 dni. W tym zakresie działania prowadzone są wspólnie z Inspekcją Weterynaryjną.

W 2018 roku zgłoszono 22 osoby pokąsane przez psy, z tego 14 osób zakwalifikowano i wykonano u nich szczepienia przeciwko wściekliznie. W 2019 roku 10, w tym 10 zaszczepiono.

### **Choroby szerzące się drogą pokarmową**

#### **Salmonellozy**

W 2018r odnotowano tylko 6 zachorowań na salmonellozę, z czego 6 hospitalizowano. W 2019r odnotowano 12 zachorowań na salmonellozę, z czego 11 hospitalizowano.

Wszystkie zachorowania wywołała pałeczka *S. Enteritidis*  
 Na terenie miasta nie ma osób będących nosicielami duru brzuszego lub rzekomego.

### Zbiorowe zatrucia pokarmowe

2018r nie zgłaszano ognisk zatruc pokarmowych. W 2019r również nie zgłaszano zatruc pokarmowych zbiorowych.

### Grypa sezonowa

W 2018 roku zgłoszono 31787 przypadków podejrzeń zachorowań na grypę i grypopodobne z tego, 15891 to dzieci do lat 14. W 2019r zgłoszono 27943 przypadki zachorowań na grypę i grypopodobne, z tego 13941 to dzieci do lat 14. Wszystkie zgłoszenia dotyczyły zachorowań grypopodobnych, a nie zachorowań na grypę (nie wykonywano badań w tym zakresie). Widoczna jest sezonowość tej choroby. Wzrasta liczba osób szczepiących się p/grypą, mimo, iż szczepionki są płatne.

### Posocznice

Posocznice	2018		2019	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Posocznica meningokokowa	0	0	0	0
Posocznica „inna określona i nie określona”	0	0	0	0
Posocznica w przebiegu choroby wywołanej przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> .	1	1,92%	1	1,92%

Liczba ludności – stan na dzień 31.12.2017r. – 52215

### Neuroinfekcje

W roku 2018 zarejestrowano 1 zapalenie mózgu nieokreślone, nie odnotowano odkleszczowego zapalenia mózgu, natomiast w 2019r zarejestrowano 2 przypadki wirusowego zapalenia opon mózgowych nieokreślonego, odkleszczowego zapalenie mózgu nie odnotowano.



## Inne choroby

Choroba zakaźna	2018 rok		2019 rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
<i>Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2</i>	36	68,95	42	21,93
<i>Biegunka i zapalenie żołądka i jelit o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2</i>	16	30,64	35	67,03
<i>Płonica</i>	12	22,98	13	24,90
<i>Borelioza</i>	15	28,73	12	22,98
<i>Róża</i>	2	3,83	0	0
<i>Ospa wietrzna</i>	72	137,89	105	201,09
<i>Różyczka</i>	0	0	0	0
<i>Świnka</i>	2	3,83	3	5,75
<i>Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae</i>	0	0	1	1,91

Na rotawirusy zachorowało 64 osoby.

Liczba ludności – stan na dzień 31.12.2017r. – 52215

## WNIOSKI:

1. Odnotowuje się stałą zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C, zarówno w 2018r, jak i w 2019r jednostkową. WZW C to choroba podstępna tzw: „cichy zabójca” i potrafi pozostać w utajeniu nawet 20 lat. Co działa na niekorzyść pacjenta, bo ujawniona po latach nie daje dobrych rokowań. Najistotniejszym kierunkiem działań związanym z wykrywalnością WZWC jest doinformowanie pacjentów nieświadomych o konieczności wykonania badań, niestety w dalszym ciągu odpłatnie.
2. Odnotowano nieznaczny spadek pokąsań ludzi przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę – najczęściej psy. Współpracując w zakresie pokąsań przez zwierzęta z Inspekcją Weterynaryjną prowadzona jest akcja informacyjno – edukacyjna. Szeroka współpraca w zakresie szczepień p/ wściekliznie prowadzona jest również z poradnią chorób zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce .
3. Zaobserwowano porównywalną ilość zachorowań na płonicę ( szkarlatynę)

4. Odnotowano nieznaczny spadek zachorowań na boreliozę. Rejony, w których dochodziło do ukąszeń przez kleszcze to lasy, obok miejsca zamieszkania pacjentów. Informowano również o możliwości szczepień przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.
5. Odnotowano znacznie większą liczbę zachorowań na ospę wietrzną. Jest to spowodowane cyklicznością zachorowań, która jest charakterystyczna dla tej choroby.
6. Na uwagę ze strony Inspekcji Sanitarnej zasługuje wzmożony ruch turystyczny w rejony zagrożone chorobami tropikalnymi. Dlatego też edukacja pacjentów w sprawie szczepień ochronnych jest dwutorowa, zarówno ze strony pracowników Epidemiologii jak i w Poradni Chorób Zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce, gdzie odbywa się szczepienie osób podróżujących.
7. W roku 2019 zaobserwowano nieznaczny wzrost zachorowań na salmonellozy.
8. Od roku 2013 PSSE w Ostrołęce prowadzi nadzór nad osobami z kontaktu z gruźlicą bydła, ponadto na bieżąco prowadzony jest nadzór nad osobami z kontaktu z osobami prątkującymi z gruźlicą płuc. Niestety liczba osób chorych na gruźlicę wzrasta co roku. Stanowi to problem zarówno dla służb sanitarnych, jak i dla osób chorych i osób z kontaktu z nimi z uwagi na ostracyzm społeczny wobec osób chorych. Zachorowania nie zawsze dotyczą rodzin źle sytuowanych, często gruźlica występuje u osób przemęczonych, zupełnie nieświadomych zagrożenia. W 2019r w Ostrołęce zachorowało 9 osób, natomiast w 2018r zachorowało 11 osób. Gruźlica w dalszym ciągu stanowi duży problem, z uwagi na zwiększoną ilość gruźlicy prątkującej. Osoby chore stanowią ogromne zagrożenie dla innych, będących w bezpośrednim długotrwałym kontakcie z chorym. Należy zwrócić uwagę, iż chorują różne grupy społeczne w mieście Ostrołęka.
9. PSSE w Ostrołęce od 2013r prowadzi rejestrację osób chorych na choroby weneryczne i nosicieli wirusa HIV, a także chorych na AIDS. Od 2013 roku zarejestrowano 18 nosicieli wirusa HIV oraz 6 przypadków AIDS. W 2018 roku nie zarejestrowano żadnego przypadku HIV, ani objawowego AIDS. W 2019r zarejestrowano 1 przypadek zakażenia HIV i 1 przypadek pełnoobjawowego AIDS.
10. Zaobserwowano nieznaczny spadek zachorowań na grypę sezonową. Mimo przejściowych problemów z opóźnieniem pojawienia się szczepionki na rynku polskim wiele osób zaszczepiło się p/ grypie. Społeczeństwo miasta Ostrołęka interesowało się szczepieniami p/ grypie. Pracownicy PSSE w Ostrołęce pionu epidemiologii odpowiadali na rozliczne zapytania zarówno telefoniczne, jak i w rozmowach bezpośrednich na tematy szczepień, zachorowań jak również powikłań pogrypowych.

## II. Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej

W roku 2019 kontrole sanitarne przeprowadzane w zakresie epidemiologii w podmiotach działalności leczniczej obejmowały zagadnienia dotyczące: prawidłowości prowadzenia szczepień ochronnych, stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w poszczególnych rocznikach, zachowanie łańcucha chłodniczego, stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, funkcjonalności obiektów i stanu ich dostosowania do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r (Dz.U.z 2019r poz. 595), sprzątanania i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną medyczną, postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania, procedur higienicznych, prowadzonych kontroli wewnętrznych oraz działalności Komitetu i Zespołu ds. Kontroli Zakazań Szpitalnych i jego współpracy z PPIS (w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce) oraz przestrzegania zakazu palenia na terenie podmiotów działalności leczniczej. Wykonano łącznie 32 kontrole sanitarne podmiotów działalności leczniczych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w razie stwierdzenia nieprawidłowości wydaje decyzje administracyjne nakazowe i finansowe.

W 2019 roku wydano 5 decyzji administracyjnych - w tym 2 decyzje nakazowe i 2 obciążające kosztami (w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami) oraz 1 przedłużającą termin wykonania zaleceń. Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych. Większość podmiotów działalności leczniczej stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. Programy dostosowawcze zostały przez placówki zrealizowane w całości, pozostał Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce z niezrealizowanym programem dostosowawczym w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym. Pozostałe placówki, jeśli mają niezgodności z rozporządzeniem MZ z dnia 26 marca 2019r (Dz.U.z 2019r poz. 595), na podstawie decyzji mają obowiązek dostosować placówkę w terminie nakazanym przez PIS w decyzji administracyjnej. Większość placówek realizuje nakaz w wyznaczonym czasie, w wyjątkowych sytuacjach kierownicy placówek mogą na wniosek przesunąć termin realizacji uchybień jeśli nie zagraża to zdrowiu i życiu pacjentów. Sukcesywnie wzrasta dbałość o wykonywanie usług medycznych zgodnie z procedurami higienicznymi. Wszystkie skontrolowane podmioty posiadały zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru i utylizacji odpadów medycznych. Odpady medyczne – do czasu odbioru, przechowywane są w urządzeniach chłodniczych, odbierane z częstotliwością ok. co 2 tygodnie. Sprzątanie w placówkach lecznictwa otwartego odbywa się przeważnie metodą tradycyjną, a wykonują je zatrudnione sprzątaczk. Przestrzegana jest zasada podziału sprzętu do sprzątania według stref czystości. W czasie kontroli sanitarnych placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji i sterylizacji pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych odpowiednio do obszaru zastosowania i preparatów antyseptycznych do mycia rąk, prawidłowe opracowanie i znajomość procedur dotyczących przygotowania roztworów roboczych i stosowania gotowych preparatów, sposób przeprowadzania dezynfekcji sprzętu, narzędzi i powierzchni oraz rąk i skóry, sposób przechowywania preparatów, czas stosowania roztworów roboczych oraz terminy przydatności preparatów, posiadanie przez placówkę i dostępność dla pracowników kart charakterystyki preparatów niebezpiecznych, instrukcji użycia, stosowanie ochron osobistych odpowiednich do narażenia przez pracowników sporządzających roztwory robocze, oznakowanie i rodzaj pojemników i dozowników. Ponadto kontrolowane są również postępowanie dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi

narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013r w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych ( Dz.U z 2013r poz. 696 z późn. zm). Kontrole sanitarne wykazały, że w większości placówek stosuje się środki dezynfekcyjne dobrane i przygotowane zgodnie z ich rejestracją i zaleceniami producentów, posiadające karty charakterystyki i badania skuteczności według norm odnoszących się do obszaru medycznego. Zaopatrzenie w preparaty do dezynfekcji w kontrolowanych placówkach było z reguły wystarczające. Zarówno placówki lecznictwa zamkniętego jak i otwartego opracowują pisemnie i udoskonalają procedury higieniczne i zapobiegania zakażeniom, zgodnie z wymogami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008r. (Dz. U z 2018r poz.151). Ponadto wszystkie placówki działalności leczniczej zobowiązane są do prowadzenia kontroli wewnętrznej zgodnie z przepisami Rozporządzenia MZ z dnia 27 maja 2010r w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji (Dz.U.Nr 100 poz. 645) oraz Rozporządzenia MZ z dnia 27 maja 2010r w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych ( Dz.U.Nr 100 poz. 646). Wykonywanie kontroli wewnętrznej jest konieczne co 6 miesięcy i zakończone raportem z kontroli . Kontrola wewnętrzna ma na celu sprawdzenie prawidłowości i skuteczności wykonywania procedur higienicznych. Obejmuje 7 elementów związanych z wykonywaniem świadczeń w podmiocie działalności leczniczej tj.

1. Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych
2. Monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń
3. Procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych , w tym procedur dekontaminacji
4. Stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej
5. Wykonywanie badań laboratoryjnych
6. Analiza lokalnej sytuacji epidemiologicznej
7. Profilaktyka i terapia antybiotykowa

W praktyce sprawia to duże trudności, zwłaszcza w zrozumieniu zasad kontroli wewnętrznej. Pracownicy pionu epidemiologii starają się na bieżąco wyjaśniać i korygować błędy podczas sporządzania raportów, przygotowywania harmonogramów kontroli oraz procedur kontroli wewnętrznej w placówkach. W nielicznych placówkach podczas kontroli przeprowadzonych w 2019r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili nieprawidłowości dotyczące procesów dezynfekcji, polegające na braku aktualizacji procedur higienicznych oraz braku przeszkolenia ponownego pracowników w tym zakresie ( poświadczonych pisemnie), jak również braki dokumentacji kontroli wewnętrznej) oraz zbyt rzadkie wykonywanie badań biologicznej skuteczności sterylizacji.

Na ww. uchybienia wydawano zalecenia, które były niezwłocznie realizowane. Zdecydowana większość placówek (głównie gabinety stomatologiczne) została wyposażona w autoklawy do sterylizacji narzędzi – stanowiska sterylizacji gabinetowej. Większość placówek prowadzi dokumentację związaną z kontrolą procesów sterylizacji, co umożliwi powiązanie pacjenta



z danym procesem sterylizacyjnym. Placówki wykorzystujące w swojej praktyce narzędzia wielokrotnego użytku zobowiązane są stosować się do „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”. W placówkach wykonywane są kontrole skuteczności sterylizacji zarówno fizyczna, chemiczna, jak i biologiczna. Placówki posiadające starsze autoklawy czasem nie mają wykonywanych kontroli fizycznych. Prowadzenie dokumentacji w zakresie sterylizacji wysuwa się na czoło, jako priorytet, ze względu na możliwość coraz częstszych roszczeń pacjentów i zwiększenia liczby dochodzeń sądowych dotyczących zaniedbań w obszarze medycyny. Sprawy tego typu są nagłaśniane zazwyczaj również w mediach.

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce w 2019 roku w dalszym ciągu mieścił się w dwóch lokalizacjach: Al. Jana Pawła II 120A – nowy budynek szpitala oraz ul. Sienkiewicza 56 – stary budynek szpitala (zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy). W starej siedzibie szpitala pozostaje jedynie zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy, na razie nie ma możliwości przeniesienia oddziału. Ponadto Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy niszczeje, warunki lokalowe są przedmiotem decyzji administracyjnej z uwagi na niespełnienie wymagań sanitarno- technicznych. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Kontrola sanitarna przeprowadzona w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce przeprowadzona pod koniec roku 2019 dotyczyła higieny leczenia Zakładu Rehabilitacji, warunków sanitarno- technicznych oddziałów szpitalnych, a w szczególności ciągów komunikacyjnych szpitalnych, dokumentacji związanej z nadzorem nad zakażeniami *Klebsiella pneumoniae* MBL/NDM w Zakładzie Pielęgnacyjno- Opiekuńczym, a także szczepień ochronnych w oddziale neonatologicznym i zgłaszalności zgonów za okres 01.01.2019r – 04.12.2019r. Kontrola sanitarna wykazała uchybienia w zakresie stanu sanitarno – higienicznego tj: niezgodności naruszające §30 ust.1 i ust.2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U z 2019r poz. 595). Jednakże na Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce zostały wydane:

2 decyzje administracyjne – nakazowe. Jedna dotyczy braku właściwej liczby pielęgniarek epidemiologicznych dla 527 -łózkowego szpitala. W Zespole ds. Kontroli Zakażeń zatrudnione są 2 pielęgniarki epidemiologiczne, gdzie zgodnie z przepisami 1 pielęgniarka epidemiologiczna powinna być na 200 łóżek szpitalnych. Druga decyzja natomiast dotyczy złych warunków technicznych w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym. Współpraca między pracownikami Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrołęce a członkami ZKZS układa się dobrze. Szpital opracował roczny raport o zakażeniach szpitalnych. Zespół aktywnie monitoruje i rejestruje zakażenia szpitalne, przygotowuje raporty o patogenach alarmowych, prowadzi dochodzenia epidemiologiczne w ogniskach zakażeń i opracowuje szpitalną politykę antybiotykową.

W 2019r wystąpiły 3 ogniska epidemiczne w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce. 3 ogniska z etiologią *Klebsiella pneumoniae* typ MBL/NDM. Ten typ bakterii predysponuje do podjęcia działań dedykacji personelu, sprzętu i pełnej izolacji kontaktowej w oddziale. Ponadto również wstrzymano czasowo przyjęcia pacjentów do oddziału, a także wzmocniono badania p/alarm na wejściu pacjenta do szpitala, jeśli w historii jego hospitalizacji widniała informacja o pobycie w innym szpitalu na terenie woj. mazowieckiego w terminie 12 miesięcy od przyjęcia do szpitala w Ostrołęce. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej współpracują z członkami Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych w aktualizacji i udoskonalaniu procedur kontroli zakażeń i służą pomocą merytoryczną.

## SZCZEPIENIA OCHRONNE

Szczepienia ochronne dzieci i młodzieży realizowane są w 24 punktach szczepień w oparciu o Program Szczepień Ochronnych potocznie zwany kalendarzem szczepień. Program Szczepień Ochronnych jest rokrocznie ogłaszany w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego. Jak wynika ze sprawozdania MZ-54 - obowiązujące szczepienia dzieci do lat wykonano w stopniu zadowalającym – wykonawstwo powyżej 98% Szczepienia obowiązujące młodzieży szacuje się wyszczepialność od 96%- 100%. Porównywalnie do lat ubiegłych.

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 2501 osób – znaczny wzrost
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 17 osób – nieznaczny wzrost
- p/zakażeniom meningokokowym – 45 osób – znaczny wzrost
- p/ Rotawirusom - 167 osób – znaczny wzrost
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) - 114 osób – nieznaczny spadek
- p/HPV ( brodawczak ludzki) – 5 osób – niewielki spadek
- p/ospie wietrznej – 65 osób – niewielki spadek
- p/tężcowy – 262 osób – nieznaczny wzrost

W świetle art.17 ust.9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 poz.151) - „obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym (...) o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych”.

Na bieżąco do Państwowej Inspekcji Sanitarnej dochodzą zgłoszenia z podmiotów działalności leczniczej o braku zgody rodziców na szczepienia ochronne dzieci. W 2018r otrzymano 20 takich odmowy. Odmowa szczepienia jest świadomą decyzją zarówno matki, jak i ojca dziecka. Jak wynika z z art.5 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ( tekst jednolity :Dz.U 2018 poz. 151) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym wynika z mocy prawa ( ex lege). Tak stanowi art.17 ust.1 w/w ustawy wskazując, że osoby określone na podstawie ust.10 pkt.2 są obowiązane do poddania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust.10 pkt. 1. Jak wynika z orzecznictwa wykonanie tego obowiązku jest zabezpieczone przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z dnia 20 maja 1971 Kodeks wykroczeń ( Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 06 kwietnia 2011r sygn.akt II OSK 32/11 wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 28 maja 2013r sygn.akt IV SA/Po 2014/13). Oznacza to, że wynikający wprost z przepisów prawa obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jest bezpośrednio wykonalny. Jego niewypełnienie aktualizuje po stronie właściwego organu – odpowiedniego wojewody obowiązek wszczęcia postępowania egzekucyjnego. Tak więc, PIS w Ostrołęce otrzymał odmowę nakłania listownie oboje rodziców dziecka do poddania go szczepieniu wraz z informacjami edukacyjnymi na temat dobrodziejstwa szczepień. W razie nie wywiązywania się w dalszym ciągu z obowiązku szczepień ochronnych, sprawa kierowana jest do wojewody. Dotychczas w Polsce szczepienia są obowiązkowe, jednak nie przymusowe. Liczba odmów szczepienia dzieci lawinowo wzrasta , na koniec 2019r w mieście i powiecie ostrołęckim odnotowano 300 niezaszczepionych dzieci. Narastająca niechęć do szczepień dzieci spowoduje brak odporności środowiskowej, powrót chorób eradykowanych jak: krztusiec, odra czy gruźlica i tym samym może dojść do epidemii. Od 2018r w Polsce wzrosła liczba osób chorujących na odrę. Miasto Ostrołęka w 2019r nie miało

tego problemu. W powiecie ostrołęckim były 2 przypadki odry. Zatem należy domniemać, iż zachorowania dotrą również do naszego miasta. Taka sytuacja, okazuje się bardzo medialna spowodowała ogromne zainteresowanie społeczeństwa. Do PSSE zgłasza się znaczna liczba osób z zapytaniami o szczepienia ochronne. Niestety nikt z rodziców nieszczepionych dzieci nie zainteresował się szczepieniem p/odrzu. Dzieci takie pozostają niezaszczepione.

### **Niepożądane odczyny poszczepienne**

W roku 2018 roku zarejestrowano 3 Niepożądane Odczyny Poszczepienne, natomiast w roku 2019 4.

### **WNIOSKI:**

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek. Jednakże uchybienia techniczne, związane ze zmianą przepisów spowodowały wydanie decyzji administracyjnych, które były realizowane przez placówki w zaleconych terminach, oprócz Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce .
2. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest powołany Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych składający się z lekarza specjalisty chorób zakaźnych, mikrobiologa i pielęgniarki epidemiologicznej. Realizuje zadania w zakresie kontroli wewnętrznej zakładu. Co roku Sekcja Epidemiologii uzyskuje raport roczny dotyczący wszystkich zakażeń szpitalnych zakwalifikowanych zgodnie z obowiązującym prawem jako alert patogeny. Na podstawie uzyskanych danych i kontroli kompleksowych w placówce sporządzane są analizy epidemiologiczne i prowadzona jest współpraca z PSSE w zakresie zwalczania zakażeń. Istotnym problemem zarówno dla województwa mazowieckiego jak i Ostrołęki jest bakteria *Klebsiella pneumoniae* typ NDM , która pojawiła się w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce. Spowodowała 3 ogniska epidemiczne w MSS w Ostrołęce, które dzięki czujności służb medycznych szybko wygaszono. W dalszym ciągu jednak brakuje właściwej liczby pielęgniarek epidemiologicznych w szpitalu, chociaż z końcem 2019r zatrudniono 1 pielęgniarkę epidemiologiczną .
3. Jak wynika z nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, są one wykonywane na poziomie zadowalającym.
4. Liczba osób uchylających się od szczepień obowiązkowych lawinowo wzrasta. Jednakże zmienił się tryb postępowania wobec osób uchylających się od szczepienia tj: odmowy mogą być przekazywane do wojewody , który to wszczyna postępowanie egzekucyjne wobec nich. Dalszy wzrost odmów szczepień może stanowić problem społeczny. Rodzice nieszczepiający dzieci wykazują brak jakiejkolwiek wiedzy medycznej, przytaczają różne powody odmowy m.in.: kwestie światopoglądowe, religijne, lęk przed autyzmem, świadomie starają się paraliżować organ państwowy PPIS kilkustronicowymi pismami z wnioskami o wyjaśnienia co zawierają szczepionki, jakie mają działania, powołują się na różne źródła internetowe, strasząc PIS konsekwencjami prawnymi, RODO , czy odwołują się do Konstytucji. Żądają informacji publicznej i każą się edukować w zakresie medycyny, przychodzą do PSSE z roszczeniami. Taka sytuacja jest problemem dla społeczeństwa, gdyż narastająca niechęć do szczepień dzieci spowoduje brak odporności środowiskowej, powrót chorób wyeradykowanych jak: krztusiec, odra czy gruźlica i tym samym może dojść do epidemii. Nieszczepiający dzieci stanowią realne zagrożenie dla reszty społeczności, pominawszy ,że działają na szkodę własnych pociech.

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszym sposobem w walce z niebezpiecznymi, często śmiertelnymi chorobami zakaźnymi zagrażającymi zdrowiu i życiu.



### III. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.

Aglomerację m. Ostrołęka w wodę przeznaczoną do spożycia zaopatruje Ostrołęckie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Ostrołęce, ul. Kurpiowska (wodociąg ul. Kurpiowska i wodociąg ul. Leśna).

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 51 937 mieszkańców miasta.

Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaopatruje ono 3818 mieszkańców. Wodociągi te ujmują wodę podziemną ze studni głębinowych.

Na mocy ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 328 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 59) nadzór nad urządzeniami wodnymi oraz ocenę jakości wody przeznaczonej do spożycia prowadzą organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Bieżący nadzór sanitarny nad jakością wody sprawowany jest w formie monitoringu – cyklicznych badań próbek wody, które pobiera się z ustalonych, stałych punktów, zaś oceny dokonuje się na podstawie uzyskanych wyników z ww. badań w odniesieniu do limitów przedstawionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r., poz. 2294).

W ramach kontroli urzędowej i kontroli wewnętrznej prowadzonej przez administratora urządzeń wodociągowych OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce w roku 2019 przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w ramach bieżącego nadzoru przeprowadzał badania w laboratoriach w PSSE w Ostrowi Maz. i w WSSE w Warszawie.

Administrator urządzeń OPW i K sp. z o.o. w Ostrołęce ul. Kurpiowska przedstawiał wyniki z badań wody wykonanych na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przez Laboratorium Jars Sp. z o.o. w Legionowie.

Jakość wody z urządzeń wodociągowych w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana.

W ramach monitoringu nad jakością wody w 2019r. ogółem zbadano 71 próbek wody.

Na podstawie danych zawartych w protokołach z pobrania próbek wody oraz wyników badań laboratoryjnych, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2019 wydał 4 oceny jakości wody o przydatności do spożycia przez ludzi.

Na terenie miasta w roku 2019 wybudowano 0,381 m nowej sieci wodociągowej i 85 przyłączy do istniejących urządzeń wodociągowych w Ostrołęce.

**Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2018 - 2019**

rodzaj urządzeń	rok	Powiat grodzki		
		liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)	
<b>urządzenia wodociągowe</b>				
100- 1000 [m <sup>3</sup> /d]	2018	1	3785	
	2019	1	3818	
	1000-10000 [m <sup>3</sup> /d]	2018	1	51712
		2019	1	51937
<b>razem urządzenia wodociągowe</b>	2018	2	55497	
	2019	2	55755	

## **Urządzenie wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/dobę Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce**

Oddziały szpitalne i pomieszczenia biurowe, które mieszczą się w Ostrołęce, Aleja Jana Pawła II 120A zaopatrywane są w wodę z własnego urządzenia wodociągowego o produkcji 100 – 1000m<sup>3</sup>/d. Woda ujmowana jest ze studni głębinowych.

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w ramach kontroli wewnętrznej (na zlecenie) wykonuje badania jakości wody pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym (1 x w kwartale) w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Ostrowi Maz. i w WSSE w Warszawie. Jakość wody z tego urządzenia odpowiadała wymaganiom zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 poz. 2294).

W lutym i listopadzie 2019r. w ramach kontroli urzędowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi dokonano badań wody ciepłej w kierunku legionelli sp. z oddziałów szpitalnych ( oddział zakaźny, ortopedyczny, dziecięcy, płucny) oraz SOR i węzła ciepłowniczego.

Analiza próbek wody z instalacji wody ciepłej pobranych w miesiącu listopadzie wykazała obecność bakterii Legionella sp. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce, na podstawie otrzymanych sprawozdań z badań wody stwierdził średnie skażenie instalacji wody ciepłej we wszystkich zbadanych próbkach wody.

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce podjął natychmiastowe działania zmierzające do redukcji bakterii, dokonał przeglądu technicznego sieci. Po czterech tygodniach pobrano ponownie ze wszystkich punktów poboru próbki wody ciepłej do badań laboratoryjnych.

Zgodnie ze sprawozdaniami z badań wody nie wykryto bakterii Legionella sp. w instalacji wody ciepłej.

## **IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk**

### **Wprowadzenie**

W roku 2019 w ewidencji Sekcji Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrołęce (stan na koniec roku) znajdowało się 314 obiektów. Łącznie przeprowadzono 100 kontroli w obiektach objętych nadzorem oraz innych obiektach w związku z interwencjami mieszkańców.

Wydano: 11 decyzji merytorycznych w różnego rodzaju sprawach - w celu przymuszenia do wykonania określonych obowiązków i zezwolenia na ekshumację, 23 postanowienia, 19 wystąpień pokontrolnych.

W związku ze wszczętymi postępowaniami wydano 14 decyzji płatniczych. W wyniku, stwierdzanych w trakcie kontroli, nieprawidłowości nałożono 2 mandaty karne, na łączną kwotę 300 PLN.

**Park Wodny Aquarium przy ul. Witosa 3 w Ostrołęce** czynny jest przez cały rok. Zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne placówki, na uchybienia natury sanitarno-technicznej wystosowano wystąpienie pokontrolne, nie stosowano mandatów karnych. W związku z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) administrator pływalni przedstawiał Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Ostrołęce do ustalenia harmonogram badań jakości wody, na podstawie którego wykonywano stosowne badania w zakresie kontroli wewnętrznej obiektu. Badania laboratoryjne wykonywane były przez laboratorium zewnętrzne – Jars Sp. z o.o. Łajski w Legionowie, badania wykonywane były dwa razy w miesiącu. Przeważająca większość przebadanych próbek wody pochodzących z niecek basenowych oraz wody wprowadzanej do niecek z systemu cyrkulacji odpowiadała wymaganiom obowiązującego rozporządzenia. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce po otrzymaniu wyników od administratora w styczniu, kwietniu, lipcu i październiku 2019r. wystosował pisma – wystąpienia, ponieważ stwierdzono niewielkie występowanie ponadnormatywnych zawartości chloroformu w nieckach basenowych oraz systemach cyrkulacji doprowadzających uzdatnioną wodę obiegową do basenów. Administrator natychmiast podejmował działania, aby doprowadzić parametr do obowiązujących przepisów prawnych i przedstawiał pozytywne wyniki badań. Wyniki były regularnie przesyłane do PSSE. Na bieżąco sprawdzano czy zakres badań odpowiada zakresowi zaplanowanemu w harmonogramie. Taki system przekazywania informacji o jakości wody basenowej umożliwiał regularne aktualizowanie danych do systemu „Serwis basenowy” administrowanego przez WSSE. W oparciu o analizę obejmującą przeprowadzone kontrole na terenie obiektu, wyniki badań wody przekazywane przez zarządzającego pływalnią, oraz wyniki badań wykonywanych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce dokonał zbiorczej rocznej oceny basenu. Ocena obejmowała okres roczny od czerwca 2018 do czerwca 2019.

### **Kąpielisko w Ostrołęce na rz. Narew, ul. Wioślarska.**

Na terenie powiatu ostrołęckiego w 2019 roku funkcjonowało kąpielisko, które zostało zgłoszone przez właściciela. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce zgodnie z art. 39 ust. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2017r. – Prawo Wodne (Dz. U. z 2017r. poz. 1566 ze zm.) zaopiniował pozytywnie w/w kąpielisko. Po przeprowadzeniu badań

mikrobiologicznych w ramach kontroli urzędowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce dopuścił kąpielisko w Ostrołęce do kąpieli. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 4 oceny o przydatności wody do kąpieli po każdorazowym poborze próbek wody. W Ostrołęce, w trakcie trwania sezonu turystycznego dla plażowiczów ustawiono 2 toalety przenośne typu Toi - Toi, udostępniono przebieralnię, zwiększono ilość pojemników na odpady komunalne. Plaża miejska była właściwie zagospodarowana, utrzymana w dobrym stanie sanitarnym. W trakcie trwania sezonu kąpieliskowego przeprowadzono 2 kontrole sanitarne.

Zbiorcza informacja o jakości wody w kąpieliskach z terenu całej Polski umieszczona była na stronie internetowej Głównego Inspektora Sanitarnego [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl).

### **Noclegownie**

W Ostrołęce przy ul. Kołobrzeskiej funkcjonuje Noclegownia dla osób bezdomnych w budynku parterowym, wolnostojącym. W placówce docelowo może przebywać 30 osób. W budynku tym znajdują się trzy pokoje jednoosobowe i pięć pokoiów czteroosobowych dla mężczyzn, świetlica, kuchnia połączona z jadalnią, pralnia, dwie łazienki z prysznicami (3 kabiny prysznicowe), toalety, magazyn żywności, magazyn do przechowywania środków czystości i inne pomieszczenia. Osoby przebywające w Noclegowni mają zapewnione warunki do spania, mycia, sporządzania posiłków (śniadania i kolacje). Posiłki obiadowe zapewnione mają w Tanim Barze MOPR. Remonty prowadzone są na bieżąco, w miarę dostępności środków finansowych. Ogólny stan sanitarno –porządkowy i techniczny w skontrolowanego obiektu nie budził poważniejszych zastrzeżeń. Czystość bieżąca była zachowana. Zapewnione były środki do mycia i dezynfekcji. Osoby przebywające w Noclegowni same dbają o czystość pomieszczeń mieszkalnych. Opiekę lekarską zapewnia lekarz pierwszego kontaktu. MOPR dotuje leki w ramach zasiłków celowych.

### **Hotele i pokoje gościnne**

W ewidencji znajdują się ogółem 11 obiektów hotelarskich – hotele skategoryzowane i inne świadczące usługi hotelarskie. W 2019 r. skontrolowano 5 obiektów.

W większości obiektów stan sanitarno - porządkowy oraz techniczny nie budził zastrzeżeń. Podczas prowadzonych kontroli zwracano szczególną uwagę na wykonywanie przez właścicieli obiektów badań wody ciepłej na obecność bakterii Legionella sp.

Dzięki jasnym i jednoznacznym przepisom możliwe jest włączenie opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego do przeprowadzenia kategoryzacji lub weryfikacji kategorii hoteli i innych obiektów tej grupy: moteli, campingów i schronisk.

### **Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu**

W ewidencji na koniec 2019 r. znajdowało się 129 zakładów świadczących usługi fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz tatuażu, z czego skontrolowano 56. Stan sanitarny większości zakładów fryzjerskich i kosmetycznych istniejących na terenie m. Ostrołęka oceniono jako dobry, częściowo dostateczny.

Gorsza ocena wiąże się z lokalizacją zakładów, z gorszą funkcjonalnością, małą powierzchnią oraz brakiem właściwego zaplecza.

Za zły stan sanitarny w zakładzie fryzjerskim nałożono mandat karny – 200zł.

W 2019r. wystosowano 10 wystąpień pokontrolnych na uchybienia natury technicznej. Coraz częściej obserwuje się wzrost świadomości klientów wymuszających podnoszenie standardu świadczonych usług, w tym również podnoszenie standardu zajmowanych przez usługodawców pomieszczeń. Podmioty świadczące usługi fryzjerskie i kosmetyczne posiadają w zakładach własne autoklawy bądź też korzystają z usług profesjonalnych firm w tym zakresie.

Podczas kontroli prowadzony był często instruktaż w zakresie dezynfekcji i sterylizacji sprzętu fryzjerskiego i kosmetycznego.

### **Inne obiekty użyteczności publicznej**

Oprócz obiektów znajdujących się w poszczególnych grupach nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m. Ostrołęka są także inne obiekty użyteczności publicznej tj. kina, pralnie wodne, cmentarze, zakłady pogrzebowe dworce autobusowe, dworce kolejowe itp. Na koniec 2019 r. nadzorem objętych było 148 takich obiektów, w tym skontrolowano 12.

### **Podsumowanie**

Należy zauważyć, iż stan sanitarny kontrolowanych obiektów w zakresie higieny komunalnej, nieznacznie się poprawia w związku z większą świadomością osób odpowiedzialnych za utrzymywanie tych obiektów we właściwym stanie sanitarnym.

Z uwagi na konieczność stosowania procedur wynikających z przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – w szczególności konieczności zawiadamiania przedsiębiorcy o kontroli – ma to wpływ na możliwość skontrolowania faktycznego stanu obiektu. Z tego też powodu, w ostatnich latach spadła liczba mandatów nakładanych za uchybienia w tym zakresie. Działania kontrolne i represyjne w większości przypadków spowodowały poprawę warunków świadczenia usług i dostosowanie do obowiązujących wymogów, w szczególności w zakresie zapewnienia sterylności sprzętu.

Od kilku lat jest znaczny wzrost liczby interwencji wnoszonych przez mieszkańców, rozpatrywanych przez Sekcję Higieny Komunalnej, co ma bezpośredni wpływ na zmniejszenie liczby kontroli prowadzonych w ramach ustalanego harmonogramu kontroli obiektów użyteczności publicznej. Wyraźnie zauważalny jest wzrost liczby interwencji mieszkańców Ostrołęki dotyczący występowania pluskiew w lokalach mieszkalnych.



## V. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Na podstawie art.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /Dz. U. z 2019r. poz. 59/, sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2019 roku sprawowała nadzór sanitarny polegający w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem sanitarno-higienicznym :

- projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanej do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- dokumentacji projektowych ,
- wniosków dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko planowanych przedsięwzięć,
- uzgodnień warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, a także:
- brała udział w odbiorach końcowych zrealizowanych inwestycji i przekazywanych do użytkowania,
- w kontrolach w trakcie budowy inwestycji,
- wносиła wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego .

W 2019r. w wyżej wymienionym zakresie wydano :

- 4 uzgodnienia w formie opinii sanitarnej o projektach miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki,
- 5 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- 4 wnioski do m.p.z.p miasta Ostrołęki,
- 8 opinii sanitarnych o projektach budowlanych,
- 1 opinię sanitarną o braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 1 opinię sanitarną o konieczności przeprowadzenia oceny o oddziaływaniu na środowisko oraz o zakresie raportu o oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 1 opinię sanitarną opiniującą środowiskowe uwarunkowania dla realizacji planowanego przedsięwzięcia,
- przeprowadzono 17 odbiorów końcowych zrealizowanych inwestycji na które wydano odpowiedni dokument do pozwoleń na użytkowanie, przeprowadzono 4 kontrole w trakcie budowy oraz 4 kontrole obiektów (dokument końcowy sprawy – protokół kontroli).

Projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego będące przedmiotem opiniowania zawierały ustalenia w zakresie ochrony środowiska – z uwzględnieniem aspektów ochrony akustycznej na terenach zabudowy chronionej, zgodnie z zapisami rozporządzenia w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku. W analizowanych dokumentach stosowana jest prawidłowa ochrona akustyczna ze względu na funkcję terenu. Miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego zawierają zapisy

dotyczące budowy nowych odcinków sieci wodociągowej i kanalizacji sanitarnej, zasad racjonalnej gospodarki odpadami zgodnie z ustawą o odpadach. Projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego będące przedmiotem opiniowania w 2019r. nie zawierały terenów o przeznaczeniu rolniczym, nie mniej dla innego przeznaczenia terenów wprowadzono zapisy dotyczące odpowiednich nakazów i zakazów. Zapisy projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wyczerpują w stopniu znaczącym wymagania wynikające z potrzeb osób niepełnosprawnych (tj. dostępność do przestrzeni użyteczności publicznej), określone w przepisach odrębnych. Nie opiniowano projektów zmian miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Głównym rodzajem przedsięwzięć dominujących w postępowaniach dotyczących oceny oddziaływania na środowisko były zakłady produkcyjne wymienione w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 września 2019r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko /Dz. U. z 2019r., poz.1839/. Lokalizacja opiniowanych przedsięwzięć jest zgodna z zapisami miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, postępowanie w sprawie ocen oddziaływania na środowisko prowadzone było przed wydaniem decyzji o warunkach zabudowy. Autorzy raportów proponują rozwiązania techniczne i organizacyjne, ograniczające negatywne oddziaływanie przedsięwzięcia na zdrowie i warunki życia ludzi. Autorzy raportów przy ocenie możliwości wystąpienia konfliktów społecznych związanych z realizacją przedsięwzięcia uwzględniają m.in. odległość budynków mieszkalnych, powiązania z innymi przedsięwzięciami już zrealizowanymi, czas (dzień, noc) ewentualnego oddziaływania inwestycji, zastosowane rozwiązania techniczne chroniące sąsiednią zabudowę mieszkaniową. Nie było żadnych zgłoszeń o wywołaniu konfliktów społecznych dla planowanych przedsięwzięć.

PPIS dokonał uzgodnień dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, m.in. obejmującej: technologię, zagospodarowanie terenu, rozwiązania budowlano-architektoniczne, instalacje sanitarne. Dominującym obiektem budowlanym przy uzgadnianiu dokumentacji projektowej są sieci wodociągowe. Przy opiniowaniu dokumentacji projektowej organ zwracał uwagę na konieczność uzyskania odstępcstw od warunków technicznych oraz na rozwiązania przestrzenne i instalacyjne, mające wpływ na warunki higieniczno-sanitarne i zdrowotne, m.in.: zabezpieczenia instalacji wody bytowej, instalacji kanalizacji sanitarnej, sposób i poprawność rozwiązań wentylowania i ogrzewania pomieszczeń, układ funkcjonalny pomieszczeń, wyposażenie technologiczne pomieszczeń, wykończenie materiałowe pomieszczeń, zapewnienie oświetlenia dziennego pomieszczeń na pobyt ludzi, usytuowanie elementów zagospodarowania działki (infrastruktury technicznej, utwardzonych miejsc na zamykane pojemniki na odpady, osłony śmietnikowe).

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2019 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano odpowiednie dokumenty do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

- Budynek usługowy – I etap inwestycji, ul. Sadowa (róg ul. Goworowskiej) w Ostrołęce,
- Budynki przeznaczone na Muzeum Żołnierzy Wyklętych, ul. Traugutta w Ostrołęce,
- Zespół handlowo – usługowy- budynek „B” – etap inwestycji, Aleja. Jana Pawła II w Ostrołęce,
- Rozbudowa i przebudowa budynku usługowego – II etap inwestycji, ul. Krańcowa w Ostrołęce,
- Rozbudowa budynku usługowego w Ostrołęce ul. Kołobrzeska ,
- Budynek usługowo-handlowy, stacja kontroli pojazdów – I etap inwestycji, ul. Graniczna w Ostrołęce,

- Budynek administracyjno – socjalny, ul. Składowa w Ostrołęce,
- Rozbudowa budynku biurowo – usługowego , ul. Kilińskiego w Ostrołęce,
- Budynek usługowy (przedszkole niepubliczne), ul. Geodetów w Ostrołęce,
- Budynek handlowo – usługowy, ul. Zielona w Ostrołęce,
- Budynek handlowo – usługowy, Aleja Wojska Polskiego w Ostrołęce,
- Budynek handlowo – usługowy I etap inwestycji, ul. Hubalczyków w Ostrołęce,
- Rozbudowa obiektu turystyczno – wypoczynkowego z częścią gastronomiczną – III etap inwestycji – sala konsumpcyjna C, ul. Stacha Konwy w Ostrołęce
- Przebudowa sezonowego obiektu gastronomicznego o salę taneczną, ul. Stacha Konwy w Ostrołęce,
- Budynek przeznaczony na przedszkole niepubliczne, ul. Hubalczyków w Ostrołęce,
- Budynek usługowo – mieszkalny (część usługowa), ul. Wesoła w Ostrołęce,
- Pomieszczenie handlowe i pomieszczenia usługowe w budynku handlowo – usługowym – II etap inwestycji, ul. Hubalczyków w Ostrołęce,
- Część usługowa budynku mieszkalno-usługowego, ul. Kalinowskiego w Ostrołęce.

Obiekty budowlane dominujące w postępowaniu dotyczącym dopuszczenia do użytkowania to budynki handlowo –usługowe. Nie wydano negatywnej opinii w postępowaniu dotyczącym dopuszczenia do użytkowania. Obiekty budowlane mają zapewniony dostęp do wody poprzez sieci wodociągowe lub własne ujęcie (studnie). Obowiązkiem jest przeprowadzenie badania parametrów bakteriologicznych lub bakteriologiczno-chemicznych wody. Ścieki socjalno – bytowe odprowadzane są do ogólnej kanalizacji sanitarnej lub bezodpływowego zbiornika na ścieki (szamba). W odbieranych obiektach budowlanych stosowane są rozwiązania w zakresie wentylacji pomieszczeń: wentylacja grawitacyjna kanałowa; wentylacja grawitacyjna kanałowa wspomagana mechanicznie; wentylacja mechaniczna nawiewno-wywiewna. Dokumentacja projektowa odbieranego obiektu budowlanego jest opiniowana pod względem spełnienia wymagań sanitarnohigienicznych. Podczas dokonywania kontroli obiektu uwzględniane są wymagania zawarte w decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2019r. należy zaliczyć:

- brak pełnego zagospodarowania terenu z wykonaniem utwardzonych dojazdów, placów manewrowych,
- braki w kompletnym na dzień oględzin wyposażeniu technologicznym,
- nieprawidłowości w wentylowaniu pomieszczeń w stosunku do uzgodnionego projektu budowlanego oraz brak przeprowadzonych pomiarów skuteczności działania wentylacji w obiektach,
- brak ciepłej wody przy punktach wodnych,
- nieprawidłowości związane z wykończeniem ścian odpowiednim materiałem przewidzianym w projekcie budowlanym.

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na bieżąco współpracował z Wydziałem Budownictwa Urzędu Miejskiego w Ostrołęce na etapie wydawania opinii sanitarnych o odstąpieniu lub konieczności przeprowadzenia oceny o oddziaływaniu na środowisko oraz opiniowaniu inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko dla których raport może być wymagany.



Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Ostrołęce realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie ochrony zdrowia publicznego poprzez opiniowanie lub uzgadnianie pod względem sanitarno-higienicznym planu zagospodarowania przestrzennego miasta, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta, dokumentacji projektowych inwestycji w szczególności projektów budowlanych oraz wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu oddziaływania inwestycji na środowisko i jego zakresu oraz uzgadniania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W zakresie zaopatrzenia w wodę i odprowadzenia nieczystości ciekłych zrealizowano nowe odcinki sieci wodociągowej oraz sieci kanalizacji sanitarnej w mieście Ostrołęka.

## VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy

W roku 2019 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 321 zakładów pracy.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 9 osób, co stanowi ok. 57% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

Dominacja zakładów małych obserwowana jest od kilku lat.

Liczba zatrudnionych w zakładach pracy	Liczba zakładów	Odsetek całkowitej liczby zakładów nadzorowanych przez HP w Ostrołęce
do 9	185	57,63%
10- 49	93	28,97%
50 - 249	34	10,59 %
powyżej 251	7	2,18%

Bieżący nadzór sanitarny nad warunkami środowiska pracy obejmuje kontrolą przestrzeganie przepisów z zakresu:

- warunków zdrowotnych środowiska pracy z uwzględnieniem: oceny i analizy zagrożeń stwarzanych przez czynniki szkodliwe dla zdrowia i/lub uciążliwe mogące występować w środowisku pracy:
  - ✓ hałas
  - ✓ drgania mechaniczne
  - ✓ czynniki chemiczne
  - ✓ pyły
  - ✓ czynniki biologiczne
  - ✓ oświetlenie
  - ✓ mikroklimat
  - ✓ czynniki psychofizyczne
- oceny narażenia pracowników na czynniki szkodliwe, tj. pracy w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń /NDS i NDN/ w oparciu o wyniki badań i pomiarów tych czynników
- narażenia zawodowego na substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy
- narażenia zawodowego na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy
- oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy
- posiadania aktualnych badań lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywanej przez pracowników pracy
- zapewnienia pracownikom odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej
- utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych

- dokonywanie analiz i ocen odnośnie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, a zwłaszcza w aspekcie zapobiegania powstaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy

W ramach nałożonych zadań kontynuowany jest nadzór nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem chemikaliów. Przeprowadzane w tym zakresie kontrole dotyczyły:

- poprawności klasyfikacji substancji i preparatów chemicznych sporządzonej przez wprowadzającego substancje i preparaty do obrotu
- zgodności kart charakterystyki substancji i preparatów chemicznych z obowiązującymi przepisami
- stosowania i magazynowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych stosowanych w działalności zakładu zgodnie z zaleceniami zawartymi w karcie charakterystyki
- przestrzegania ograniczeń i zakazów odnośnie niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych
- warunków BHP podczas stosowania substancji i preparatów chemicznych

Ponadto w ramach nałożonych obowiązków prowadzony jest nadzór nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem produktów biobójczych oraz stosowania ich przez podmioty gospodarcze .

Kontrole w tym zakresie dotyczyły :

- posiadania pozwoleń na wprowadzanie do obrotu tych produktów
- klasyfikacji i oznakowania produktów biobójczych
- kart charakterystyki tych produktów

Sprawowano również nadzór w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych („dopalaczy”). W tym celu monitorowano wprowadzanie na rynek środków zastępczych oraz sprzedaż internetową.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce stosuje zasady różnicowania intensywności sprawowanego bieżącego nadzoru w zależności od oceny poziomu ryzyka zawodowego w zakładach pracy. Pod uwagę brane są przede wszystkim następujące kryteria:

- występowanie czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych,
- obecność czynników rakotwórczych,
- zatrudnienie młodocianych,
- zatrudnienie inwalidów,
- występowanie w zakładzie chorób zawodowych,
- produkcja, dystrybucja oraz stosowanie substancji lub preparatów chemicznych.

W roku 2019 ogółem skontrolowano 101 zakładów pracy, w których przeprowadzono 157 kontroli. W ich wyniku wydano 40 decyzji nakazujących usunięcie uchybień. W decyzjach zawarto 151 nakazów usunięcia stwierdzonych uchybień.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych bądź hal produkcyjnych

- brak rejestru czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowiskach pracy
- brak oceny ryzyka zawodowego
- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- brak kart charakterystyki niebezpiecznych preparatów chemicznych
- brak spisu stosowanych preparatów chemicznych
- brak zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na zajmowanym stanowisku

Środowisko pracy, w zależności od rodzaju technologii i zabezpieczeń, jest źródłem czynników działających pośrednio lub bezpośrednio na zdrowie pracujących. Skutkiem pracy w narażeniu na działanie czynników szkodliwych oraz uciążliwości i niewłaściwej profilaktycznej opieki lekarskiej są choroby zawodowe.

W 2019 roku wydano 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano:

- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka ( 1)
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosu i trwałą dysfonią ( 1)
- Alergiczny nieżyt nosa ( 1)

Pozostałe postępowania zakończyły się wydaniem decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

#### Podsumowanie

Sekcja Higieny Pracy realizując obowiązki ustawowe obejmuje bieżącym nadzorem ponad 320 zakładów pracy. W 2019 roku skontrolowano ich ponad 31 % . W skontrolowanych zakładach pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 151 nakazów usunięcia nieprawidłowości. Najwięcej uchybień dotyczyło złego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń pracy.

Od kilku lat na niezmiennym poziomie znajdują się uchybienia dotyczące przekroczenia NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia oraz braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

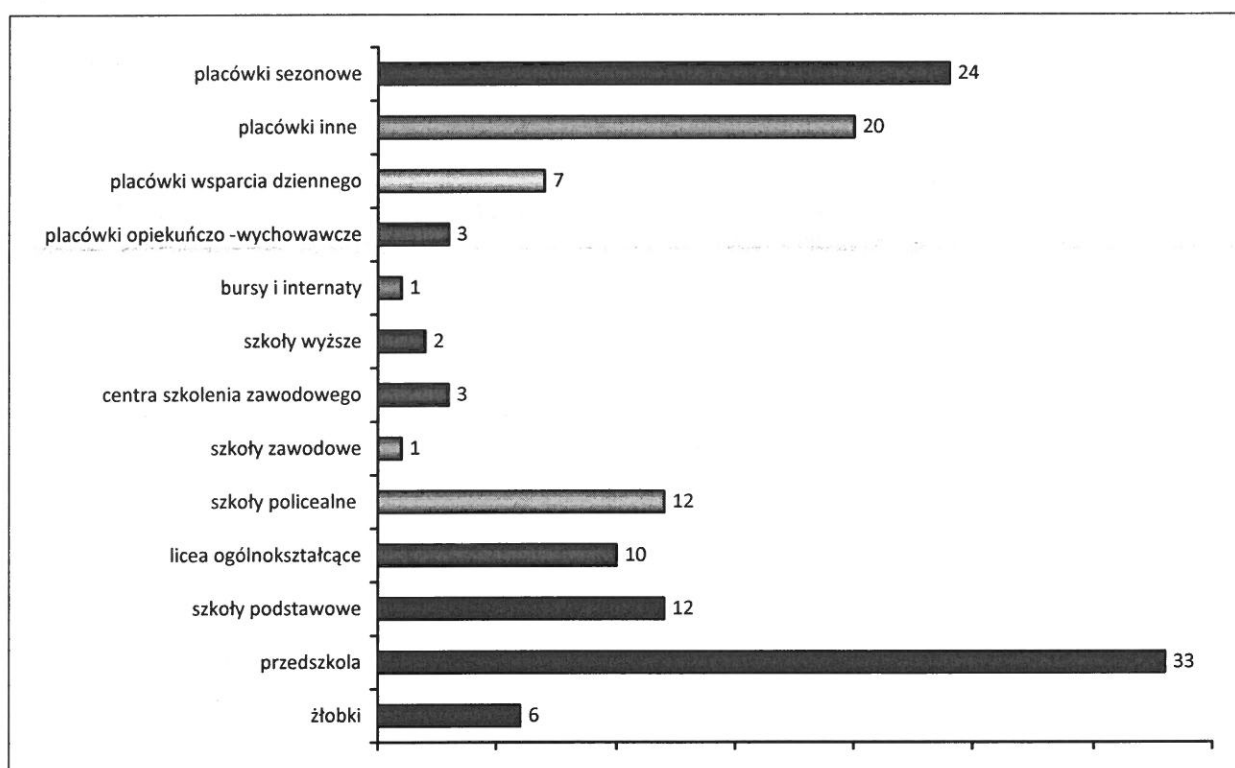
## VII. Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo - wychowawczych

Dzieci i młodzież w wieku szkolnym to szczególna grupa, znajdująca się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach działań sprawowany jest nadzór nad stanem sanitarnym i technicznym pomieszczeń, warunkami nauczania i wychowania, nad działalnością placówek sezonowych (wypoczynek letni i zimowy). Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży oraz zapewnienie im prawidłowych warunków do zachowania higieny osobistej, jak również dbanie o ergonomiczny rozkład zajęć, dbanie o zbilansowaną dietę jest jednym z elementów profilaktyki chorób i niepełnosprawności.

### 1. INFORMACJE OGÓLNE

W 2019 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce znajdowało się 110 stałych placówek oświatowo-wychowawczych znajdujących na terenie miasta Ostrołęki. Podczas ferii zimowych i wakacji letnich na terenie miasta pod nadzorem znalazło się 24 turnusy zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Wykres 1. Placówki nauczania i wychowania znajdujące się pod nadzorem PPIS w Ostrołęce.



Skontrolowano 57 placówek stałych, to jest 53,7% będących w ewidencji oraz 13 turnusów wypoczynku zimowego i letniego, czyli 54,2% ze wszystkich zgłoszonych w bazie MEN. Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek, kierowano się następującymi kryteriami:

- stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń i wyposażenia oraz bieżącej czystości i porządku,
- warunkami do utrzymania higieny osobistej, w tym zapewnieniem uczniom dostępu do bieżącej ciepłej wody, środków do utrzymania higieny osobistej,

- warunkami do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- ergonomią stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka,
- higieniczną oceną rozkładów zajęć lekcyjnych, możliwością pozostawiania w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych,
- warunkami sanitarno-higienicznymi zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży szkolnej,
- odpowiednim przechowywaniem substancji i preparatów chemicznych w pracowniach szkolnych,
- posiadaniem przez placówki certyfikatów na meble edukacyjne oraz na urządzenia i sprzęt sportowy,
- przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W wyniku kontroli w celu poprawy warunków sanitarnych:

- wydano 37 decyzji nakazowych (w tym 12 zmieniających termin wykonania obowiązków),
- wydano 43 decyzje płatnicze,
- wydano 1 postanowienie,
- wystawiono 1 tytuł wykonawczy,
- wystosowano 6 wystąpień pokontrolnych,
- wydano 7 opinii sanitarnych,
- rozpatrzono 4 wnioski o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek.

Decyzje administracyjne dotyczyły:

1. złego stanu technicznego sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży, placów zabaw, placów rekreacyjnych, boisk sportowych, ciągów komunikacyjnych w budynkach;
2. stanu sanitarnohigienicznego toalet, w tym sprawności technicznej armatury;
3. warunków do prowadzenia zajęć WF;
4. zapewnienia wentylacji;
5. zapewnienia odpowiednich standardów dostępności do urządzeń sanitarnych;
6. zapewnienia odpowiednich warunków sanitarno – technicznych w toaletach.

W roku 2019 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce wpłynęło 4 interwencje, wszystkie zostały uznane za zasadne tj.

- 3 interwencje rodziców uczniów szkoły podstawowej i dwóch przedszkoli dotyczące występowania wszawicy wśród dzieci i uczniów. Przeprowadzone kontrole w placówkach potwierdziły występowanie wszawicy u dzieci i uczniów. Dokonano także oceny warunków higienicznych pod kątem zapobiegania i szerzenia się wszawicy w placówkach – kontrole „newralgicznych” punktów. Przypomniano także dyrektorom placówek stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące profilaktyki i zwalczania wszawicy oraz stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży. Ponadto dyrektorzy placówek opracowali i wdrożyli do realizacji procedury postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w placówkach - interwencje uznano za zasadne



- 1 interwencję rodzica ucznia szkoły podstawowej dotyczącą nadmiernego obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w klasach IV. Dokonano pomiarów wagi ciężaru ciała uczniów klas IV oraz pomiarów tornistrów/plecaków. W wyniku oceny stwierdzono, że aż 84% badanych uczniów przekroczyło normę 10% ciężaru ciała, natomiast 33% uczniów przekroczyło normę 15% ciężaru ciała – interwencję uznano za zasadną.

## **2. Stan techniczno – sanitarny obiektów**

Od kilku lat obserwowana jest poprawa stanu sanitarno - technicznego placówek nauczania i wychowania znajdujących się na terenie miasta Ostrołęki. Pomieszczenia szkolne - sale lekcyjne, sanitariaty, szatnie, bloki sportowe, korytarze są systematycznie odnawiane i remontowane, poprawiany jest ich standard, wymieniane są meble edukacyjne, co zapewnia uczniom lepsze warunki nauki.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2019r stwierdzono, iż ogółem nieprawidłowości stanu sanitarno – technicznego dotyczyły 25 skontrolowanych placówek (43,8% skontrolowanych). W 2018r nieprawidłowości dotyczyły 43% skontrolowanych placówek.

W roku 2019 remontami bieżącymi objęto 39% placówek, to jest o 6 % więcej niż w roku 2018. Jednak nadal zdecydowaną większość stanowiły bieżące konserwacje i naprawy.

Remonty bieżące w głównej mierze dotyczyły:

- sal dydaktycznych sal zajęć dla dzieci, zakres prac obejmował przede wszystkim malowanie ścian i sufitów i naprawę podłóg, a także uzupełnianie ubytków farby i tynku na ścianach i sufitach,
- bloków żywieniowych polegające na malowaniu ścian i sufitów w kuchniach i jadalniach,
- bloków sportowych, zakres prac obejmował malowanie ścian i sufitów w salach gimnastycznych oraz w zapleczu sanitarnym – łazienkach i przebieralniach,
- zapleczy sanitarnych polegające na malowaniu ścian i sufitów, naprawie podłóg oraz wymianie części urządzeń sanitarnych, uzupełnianiu ubytków glazury, wymianie armatury sanitarnej,
- inne prace remontowe które dotyczyły: malowania ścian i sufitów na korytarzach, w szatniach, w pomieszczeniach administracyjnych.

## **3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej**

Na odpowiednie warunki higieniczne w szkole składają się między innymi: dostęp do bieżącej ciepłej wody, dostępność środków higienicznych, ogólny stan czystości i porządku pomieszczeń sanitarnych oraz właściwy stan techniczny zarówno pomieszczeń, jak i armatury sanitarnej.

Zapewnienie odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach jest szczególnie istotne ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się czynników chorobotwórczych w dużych skupiskach ludzi. Niewłaściwe warunki higieniczne w sanitariatach stwierdzono tylko w 6 placówkach – 10,6% wszystkich skontrolowanych (w 2018 roku było to 7 placówek – 13,2% obiektów skontrolowanych).

Na przestrzeni trzech lat liczba skontrolowanych placówek, w których stwierdzono niewłaściwe warunki higieniczne w sanitariatach zmniejsza się. Również w tym okresie znacząco poprawił się stan techniczny pomieszczeń sanitarnych. Stan ten jest między innymi wynikiem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W celu poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej w 2019 roku w konsekwencji kontroli sanitarnych wydano 8 decyzji administracyjnych.

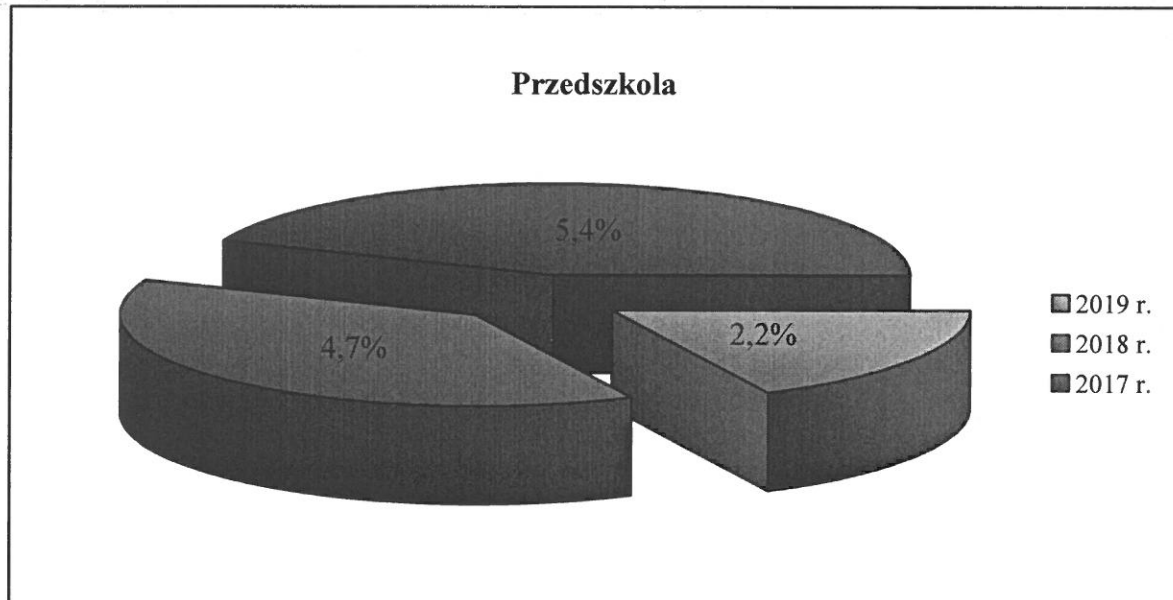
#### 4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

Na układ ruchu młodego człowieka w dużej mierze wpływa prawidłowo dobrane stanowisko jego pracy, czyli meble edukacyjne. Coroczne badania w przedszkolach i szkołach w dalszym ciągu wykazują, że nadal pewien odsetek placówek stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii.

W porównaniu z rokiem 2018 sytuacja w zakresie dostosowania mebli do wymagań ergonomii w placówkach przedszkolnych i szkołach podstawowych uległa znacznej poprawie. Dyrektorzy przedszkoli i szkół sukcesywnie dokonują wymiany mebli na nowe spełniające wymagania Polskiej Normy oraz posiadające możliwość regulacji wysokości, co pozwala na prawidłowe dostosowanie ich do wzrostu przedszkolaków i uczniów.

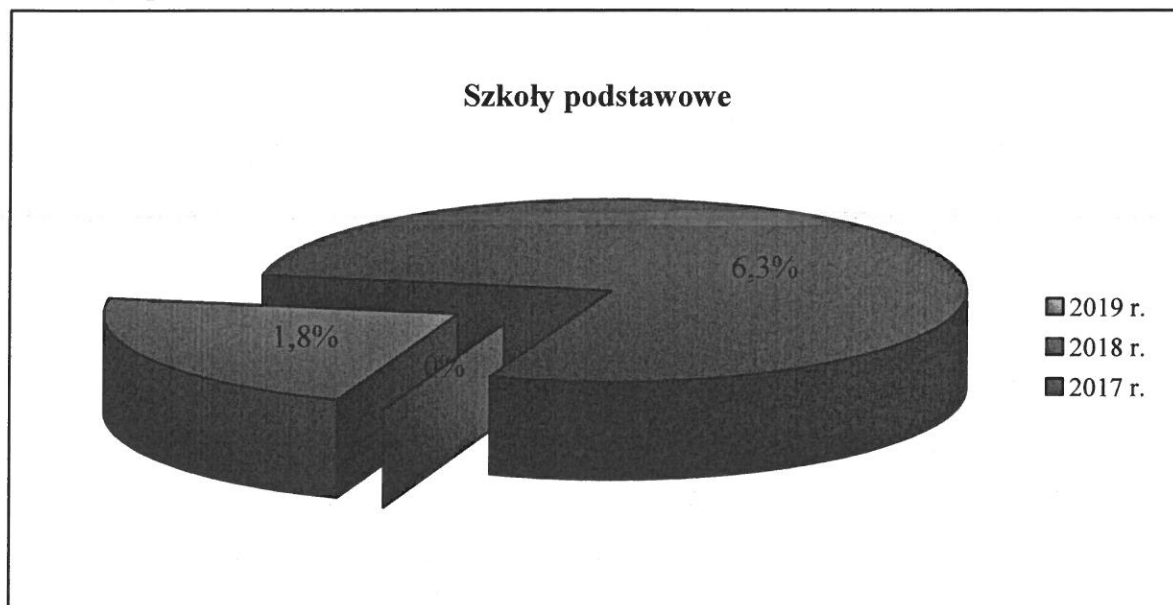
W 2019 r. sprawdzono, dostosowanie mebli do wysokości ciała uczniów w 18 przedszkolach (33 oddziałach) oraz w 1 szkole podstawowej (w 1 oddziale). Nieprawidłowości stwierdzono w 2 przedszkolach (12 stanowisk).

Wykres nr 2. Odsetek dzieci korzystających z niedostosowanych mebli edukacyjnych w przedszkolach.

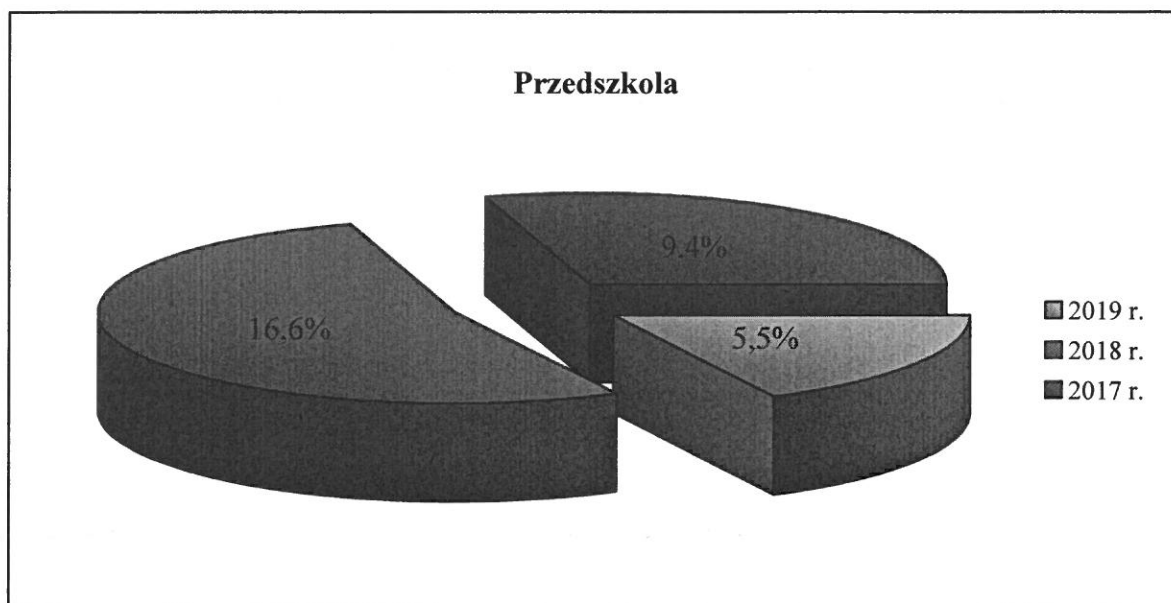




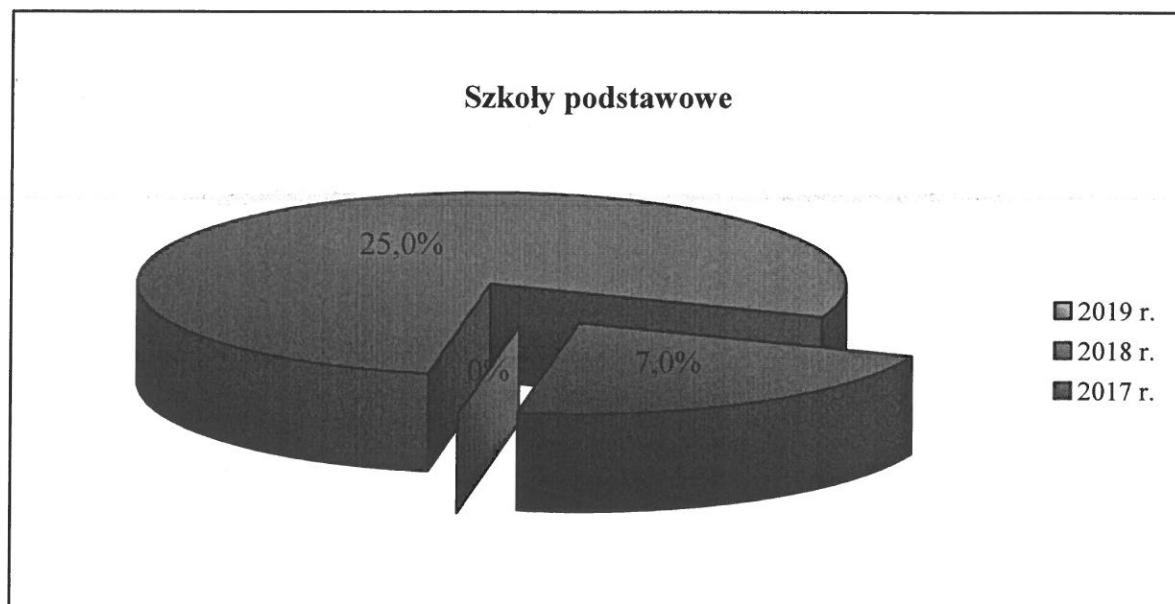
Wykres nr 3. Odsetek uczniów korzystających z niedostosowanych mebli edukacyjnych w szkołach podstawowych.



Wykres 4. Odsetek przedszkoli, w których stwierdzono niedostosowanie mebli do zasad ergonomii.



Wykres 5. Odsetek szkół podstawowych, w których stwierdzono niedostosowanie mebli do zasad ergonomii.



Nabywanie przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze wyposażenia posiadającego certyfikaty jest obowiązkiem nałożonym przez § 8 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 z późn. zm.).

Z danych sprawozdawczych wynika, że w 2019 roku certyfikaty na meble edukacyjne posiadało 40 na 41 skontrolowanych placówek w tym zakresie, co stanowi ponad 97 %. Większość placówek posiadała certyfikaty na 100% umeblowania, certyfikaty na ponad 50% mebli posiadało 27 % placówek skontrolowanych. Placówek, które posiadały certyfikaty na mniej niż połowę mebli, nie stwierdzono. Meble bez certyfikatów stwierdzono w jednej placówce ( szkoła niepubliczna ).

## 5. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu w szkole

Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wykazuje, że odsetek nieprawidłowości dotyczących rozkładu zajęć lekcyjnych w skontrolowanych pod tym kątem oddziałach wynosi 21 %. Nieprawidłowości występujące w planach lekcji dotyczą braku równomierności w obciążeniu zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych w kolejnych dniach tygodnia można osiągnąć przez: rozpoczynanie zajęć o stałej porze, tak aby różnica pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie była większa niż 1 godzina oraz rozplanowanie zajęć, tak aby różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie była większa od 1 godziny. W 2019r dokonano kontroli higienicznego procesu nauczania. Skontrolowano rozkłady zajęć w 4 szkołach podstawowych w 81 oddziałach. Nieprawidłowości zanotowano w 2 skontrolowanych w tym zakresie szkołach podstawowych (w 17 oddziałach).

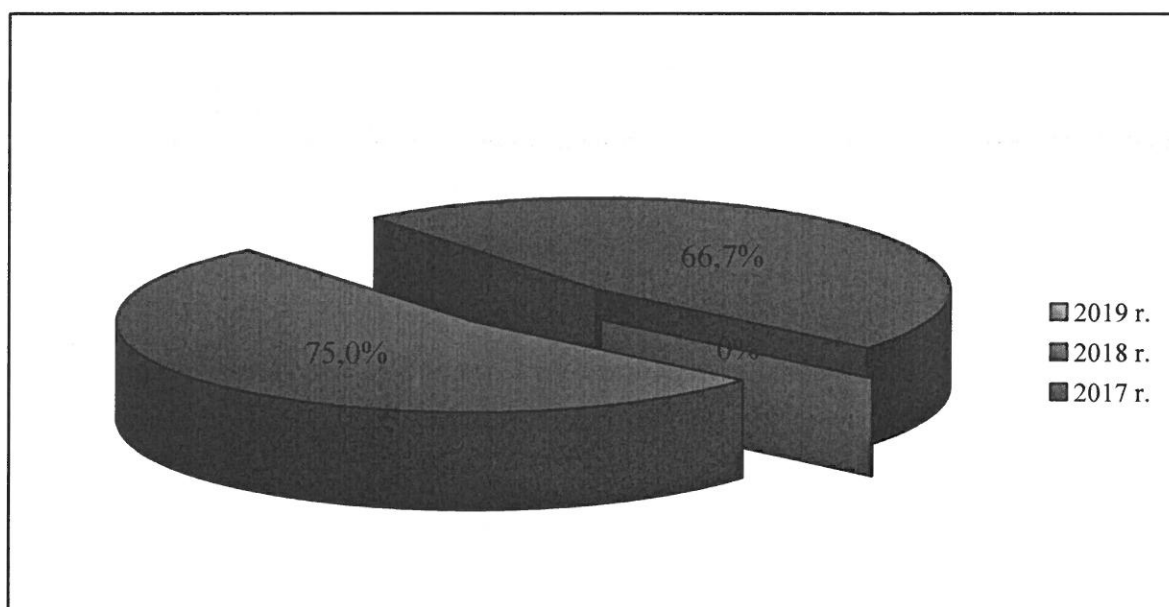
Najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie nierównomiernego rozkładu zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia tj.: zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze oraz nie zapewniono równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach

tygodnia (różnica pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia była większa niż 1 godzina). W celu wyeliminowania nieprawidłowości wystosowano do dyrektorów szkół wystąpienia pokontrolne. Przyczyną niewłaściwej organizacji pracy uczniów w sposób naruszający zasady higieny pracy były głównie ograniczenia lokalowe .

## 6. Możliwość pozostawienia podręczników w szkole

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych wynika z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.). We wszystkich skontrolowanych w 2019r szkołach na terenie miasta zapewniono w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych w klasach młodszych w salach lekcyjnych, w klasach starszych w szafkach znajdujących się na korytarzach szkolnych lub szatniach.

Wykres 6. Liczba szkół zapewniających możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych.



Z powyższego wykresu wynika, że działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym obszarze dała zamierzone cele, gdyż wszystkie skontrolowane pod tym kątem placówki gwarantują możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych swoim uczniom.

Jednym z warunków właściwego i normalnego rozwoju fizycznego dziecka jest kształtowanie prawidłowej postawy ciała. Ciężki tornister/plecak może powodować u uczniów nasilenie bólu pleców, zmniejszenie pojemności płuc, może sprzyjać kształtowaniu nieprawidłowej statyki ciała i w efekcie prowadzić do skrzywienia kręgosłupa.

W ramach Ogólnopolskiego Dnia Tornistra, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w miesiącu październiku 2019r. przeprowadzone zostały badania ciężaru tornistrów szkolnych w Szkole Podstawowej Nr 5 w Ostrołęce. Badania przeprowadzono wśród uczniów w 16 oddziałach (po dwie klasy z tego samego rocznika) Pomiarów dokonywano w gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej. Do oceny niezbędne były dwa pomiary, jeden to pomiar ciężaru ciała ucznia, drugi pomiar tornistra /plecaka.

Polskie ustawodawstwo nie reguluje kwestii maksymalnej wagi plecaka dzieci i młodzieży szkolnej, ale przyjmuje się, iż stosunek ciężaru plecaka do ciężaru osoby, który go nosi powinien wynosić od 10% do 15%. Na potrzeby bieżącej analizy ustalono dwie normy

– normę niską (10%) i normę wysoką (15%).

W wyniku oceny stwierdzono, że aż 63,7% badanych uczniów przekroczyło normę 10% ciężaru ciała, natomiast 21% uczniów przekroczyło normę 15% ciężaru ciała co przedstawia poniższa tabela.

	Liczba uczniów objętych badaniem	liczba uczniów których ciężar przekroczył 10% wagi ciała	% uczniów których ciężar plecaka przekroczył 10% wagi ciała	liczba uczniów których ciężar przekroczył 15% wagi ciała	% uczniów których ciężar plecaka przekroczył 15% wagi ciała
Ogółem	361	230	63,7%	76	21,0%

Ponadto w ramach rozpatrywania interwencji dokonano pomiarów wagi ciężaru ciała uczniów klas IV oraz pomiarów tornistrów/plecaków w Szkole Podstawowej Nr 2 w Ostrołęce.

W wyniku oceny stwierdzono, że aż 84% badanych uczniów przekroczyło normę 10% ciężaru ciała, natomiast 33% uczniów przekroczyło normę 15% ciężaru ciała. Podczas kontroli stwierdzono także, że uczniowie klas IV- tych pomimo, że mają możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w szafkach znajdujących się na korytarzu szkolnym lub też w szafkach w salach lekcyjnych to z nich nie korzystają.

## 7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Zajęcia wychowania fizycznego są istotnym elementem dbałości o zdrowie dzieci i młodzieży szkolnej, dlatego ważne jest zapewnienie uczniom dobrych warunków do aktywności fizycznej. Zaplecze sportowe szkół poprawia się, jednak w dalszym ciągu nie wszystkie szkoły ( szczególnie niepubliczne ) zapewniają uczniom właściwe warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Jednak nadal w 4 szkołach podstawowych niezależnie od posiadanej infrastruktury, zajęcia wychowania fizycznego prowadzone są na korytarzach szkolnych.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono również na problem niewykorzystywania natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w żadnej ze skontrolowanych szkół po obowiązkowych zajęciach wychowania fizycznego, natryski sporadycznie używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

#### **8. Ochrona terenów rekreacyjnych przed zanieczyszczeniami przez zwierzęta**

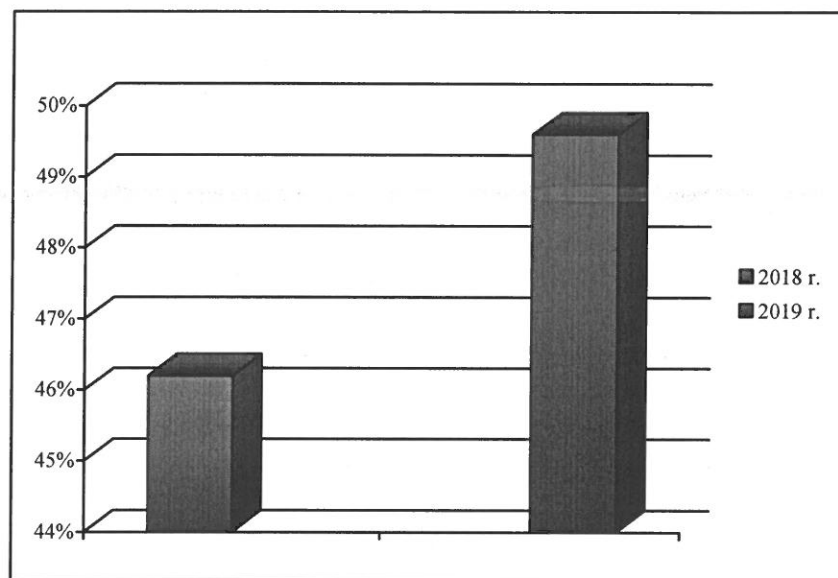
W 2019r prowadzono także działalność kontrolną w zakresie zabezpieczenia terenów rekreacyjnych i sportowych oraz placów zabaw przed zanieczyszczeniami. Podczas kontroli zwracano uwagę na sposób zabezpieczenia piaskownic przed dostępem zwierząt oraz przestrzeganie zakazu wprowadzania zwierząt na teren obiektu. Przed rozpoczęciem sezonu letniego przypominano o obowiązku wymiany piasku w piaskownicach. Stan sanitarno-porządkowy skontrolowanych placów zabaw oraz terenów rekreacyjnych i sportowych nie budził zastrzeżeń.

#### **9. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach**

Jednym z głównych czynników środowiskowych, warunkujących prawidłowy stan zdrowia dziecka, zdolność uczenia się, równowagę psychofizyczną, jest żywienie. Dzieci i młodzież przebywająca poza domem ponad 4 godziny dziennie, powinna mieć możliwość spożycia posiłku. Sytuacja w zakresie żywienia zbiorowego oraz dożywiania dzieci i młodzieży w zakładach nauczania i wychowania poprawia się. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że 100% skontrolowanych szkół podstawowych wydawane są ciepłe posiłki – obiady. Liczba dzieci korzystających z obiadów pełnych wyniosła 2492 tj. 49,6 % ogólnej liczby uczniów szkół podstawowych. Poza tym w szkołach na terenie miasta jest realizowany „Program dla szkół” administrowany przez Agencję Rynku Rolnego w ramach którego 2759 uczniów spożywa dwa razy w tygodniu mleko UHT w kartonikach. Realizowany jest także program „Owoce w szkole” w ramach którego 2761 uczniów spożywa 2 razy tygodniu owoce i warzywa.

Wśród szkół, które prowadziły dożywianie, uczniowie w gorszej sytuacji materialnej mieli możliwość korzystania z nieodpłatnych posiłków. Taką formą pomocy objęto 440– 39,8,% uczniów korzystających ze stołówek szkolnych.

Wykres nr 7. Odsetek uczniów szkół podstawowych korzystających z pełnych obiadów wydawanych w szkołach.



## 10. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W okresie ferii zimowych 2019r funkcjonowało 5 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, skontrolowano 4 turnusy, w skontrolowanych turnusach wypoczywało 156 uczestników wypoczynku. Formy wypoczynku w miejscu zamieszkania, zapewniające opiekę przez część doby, organizowały dożywianie swoim podopiecznym, w zależności od posiadanych warunków lokalowych oraz możliwości finansowych - 3 formy wypoczynku w miejscu zamieszkania prowadziło dożywianie dzieci – II śniadanie i obiad lub ewentualnie sam obiad. Posiłki na dwóch turnusach wypoczynku w miejscu zamieszkania były dotowane dla 56 uczestników wypoczynku.

Natomiast w okresie wakacji funkcjonowało 28 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, skontrolowano 15 turnusów. Nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno – higienicznego stwierdzono na dwóch turnusach wypoczynku w zakresie bloków żywieniowych. W skontrolowanych turnusach wypoczywało 457 uczestników wypoczynku. 7 form wypoczynku w miejscu zamieszkania prowadziły dożywianie dzieci – II śniadanie i obiad. Posiłki na jednej formie wypoczynku w miejscu zamieszkania były dotowane dla 30 uczestników wypoczynku.

Podsumowując przebieg wypoczynku zimowego i letniego można stwierdzić, że na terenie miasta Ostrołęki odbywał się on we właściwych to jest bezpiecznych i higienicznych warunkach. Wszyscy organizatorzy wypoczynku zagwarantowali uczestnikom dobre warunki do utrzymania higieny osobistej oraz prowadzenia zajęć rekreacyjnych. Nie odnotowano żadnych skarg i interwencji związanych z bezpieczeństwem sanitarnym w obiektach wypoczynku na terenie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce.

## 11. Monitoring przestrzegania przepisów ustawy antynikotynowej

W ramach sprawowanego nadzoru bieżącego nad placówkami oświatowymi, monitorowano działania w zakresie promocji zdrowia zgodnie z Ustawą z dnia 09.11.1995r. w roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2018r poz. 1446 z póź. zm.). W każdej kontrolowanej placówce sprawdzano,



czy przestrzegane są przepisy ww. ustawy. W skontrolowanych placówkach oświatowo – wychowawczych przestrzegany był całkowity zakaz palenia oraz w widocznych miejscach wywieszane były oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

## 12. PODSUMOWANIE

1. Przeprowadzone w 2019 roku kontrole potwierdziły utrzymujący się dobry stan sanitarny i techniczny w większości placówek nauczania i wychowania.
2. Aktualne jest nadal zagadnienie prawidłowego dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów. Dobór stanowisk do wzrostu uczniów ( szczególnie klas IV – VIII ) jest nieraz przypadkowy i nie wpływa korzystnie na kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań higienicznych wśród uczniów a w konsekwencji prowadzi do wad postawy.
3. Przy ustalaniu tygodniowego planu zajęć dydaktyczno-wychowawczych należy uwzględnić m.in. równomierne obciążenie zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, rozpoczynanie zajęć o stałej porze. Rozwiązanie to ma zapewnić uczniom higienę pracy umysłowej, ale również odciążycie tornistry ze zbyt dużej liczby podręczników potrzebnych w danym dniu.
4. Należy dążyć do tego, aby w szkołach które zapewniały możliwość pozostawienia podręczników i przyborów uczniowie wykorzystywali te miejsca, ograniczając w ten sposób wagę tornistrów, co z kolei korzystnie wpłynie na profilaktykę wad postawy wśród uczniów.
5. Problemem pozostaje utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków dzieci i młodzież nie korzystają z urządzeń natryskowych po zajęciach z wychowania fizycznego włączonych do planów lekcji.

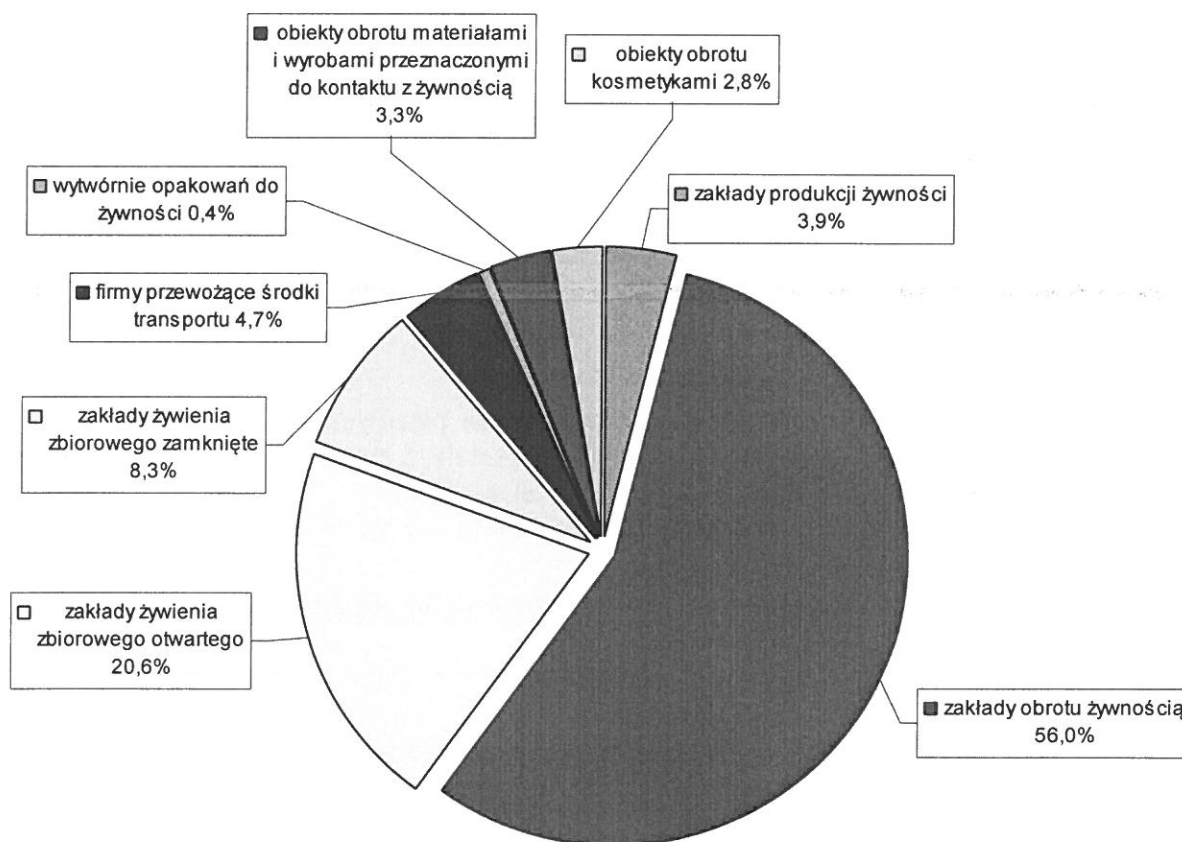
Przedstawiona powyżej ocena warunków zdrowotnych placówek nauczania i wychowania nie dotyczy niżej wymienionych placówek, które zgodnie z art.12 ust.1a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity z 2019r Dz. U. poz.59) od dnia 1.01.2010r zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

1. Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20 oraz Internat ZSZ Nr 1 w Ostrołęce ul. Parkowa
2. Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce ul. Bat. Czwartaków 6 oraz Internat ZSZ Nr 2 w Ostrołęce ul. Koszarowa
3. Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce ul. Parkowa 12
4. Zespół Szkół Zawodowych Nr 4 w Ostrołęce ul. Traugutta 10 oraz Warsztaty ZSZ Nr 4 w Ostrołęce ul. Parkowa
5. I Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 1
6. Internat I LO w Ostrołęce ul. Traugutta 1
7. II Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 2A
8. III Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Berlinga 5
9. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Ostrołęce ul. Traugutta 9
10. Placówka Pieczy Zastępczej „Korczakówka” w Ostrołęce ul. Poznańska 34/36
11. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. Kamińskiego 5
12. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20
13. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Ostrołęce ul. Oświatowa 1

## VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.

W 2019 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołki znajdowało się 750 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

- 29 zakładów produkcji żywności,
- 420 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
- 155 zakładów żywienia zbiorowego otwartego,
- 62 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 35 firmy przewożące środki spożywcze,
- 3 wytwórnie opakowań do żywności,
- 25 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 21 obiektów obrotu kosmetykami, co stanowi:

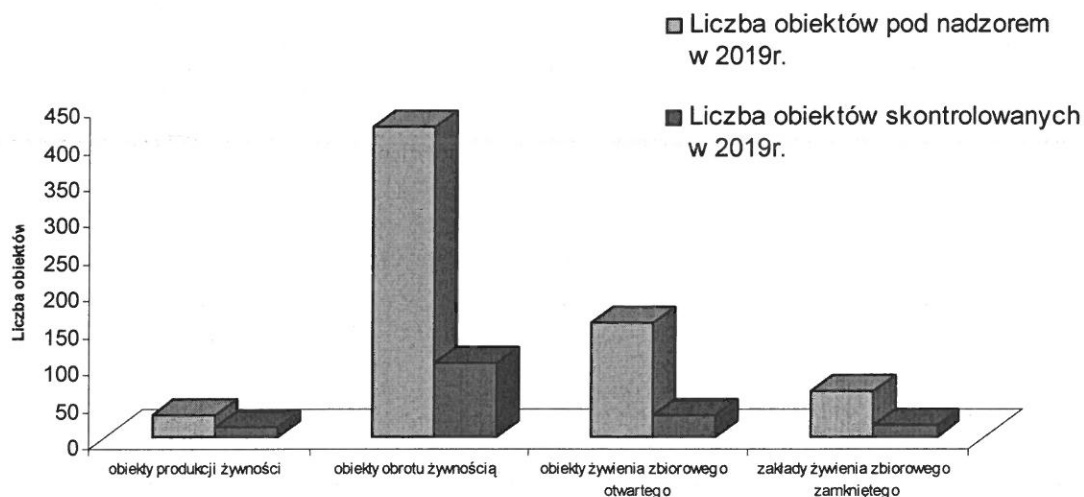


Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2019 roku 182 obiekty, w tym:

- 48,3% zakładów produkcji żywności,
- 24,1 % obiektów obrotu żywnością,
- 18,8 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego,
- 25,8 % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.



**Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2019r.**



W skontrolowanych obiektach przeprowadzono 342 kontrole. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 32 decyzje administracyjne zobowiązujące właścicieli do poprawy stanu technicznego i 205 decyzji płatniczych. Za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 3550 zł. Liczba i kwota mandatów karnych zmniejszyła się w 2019r. w porównaniu do 2018r..

Do uchybień, za które nakładano mandaty karne należały:

- brak porządku i czystości w pomieszczeniach, w których prowadzona była produkcja lub sprzedaż środków spożywczych,
- brak właściwej segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych w urządzeniach chłodniczych,
- niedokładnie myte urządzenia i sprzęt produkcyjny,
- sprzedaż środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia i po upływie dat minimalnej trwałości.

Nałożono 8 mandatów karnych w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary), 2 mandaty karne w sklepach spożywczych, 1 mandat karny w grupie kioski i 3 mandaty karne w grupie obiekty ruchome i tymczasowe skontrolowane na targowisku miejskim w Ostrołęce.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 53 decyzje zatwierdzające w zakresie produkcji lub obrotu żywnością w trybie artykułu 62 ust. 1 pkt 2 ustawy

o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. dla zakładów z terenu miasta Ostrołęki. Były to obiekty nowe, w których nastąpiła zmiana podmiotu prowadzącego działalność lub rozszerzono w zakładzie zakres prowadzonej działalności.

Najistotniejsze i najczęściej stwierdzone uchybienia sanitarno-techniczne

w poszczególnych grupach obiektów to:

- w zakładach produkcyjnych:

niewłaściwy stan techniczny maszyn i urządzeń, wyposażenia, ścian, podłóg, sufitów, drzwi, stolarki okiennej, brak porządku w pomieszczeniach zakładów, brak urządzeń do monitorowania temperatury i wilgotności, brak mydła w płynie i ręczników jednorazowego użytku, brak wyników badań mikrobiologicznych produkowanych w zakładzie lodów stwierdzających ich właściwą jakość mikrobiologiczną, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur,

- w sklepach spożywczych:

niewłaściwa jakość żywności, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, drzwi, sprzętu i wyposażenia, niewłaściwe magazynowanie żywności, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepów, niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, brak termometrów w urządzeniach chłodniczych i zamrażarkach, brak ciepłej wody, brak środków do dezynfekcji rąk i wyposażenia, niewłaściwe przechowywanie i usuwanie odpadów, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

- w obiektach ruchomych i tymczasowych:

prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis, brak bieżącej wody, brak oznakowania środków spożywczych, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny obiektów, niewłaściwe warunki przechowywania środków spożywczych, brak odzieży ochronnej personelu, brak dokumentacji sanitarnej,

- w zakładach gastronomicznych (restauracje, sale bankietowe, bary):

rozszerzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis prowadzonej w niewłaściwych warunkach sanitarno-technicznych, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów podłóg i drzwi, niewłaściwa jakość półproduktów, brak czystości i porządku w pomieszczeniach obiektów, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia zakładów, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, brak segregacji żywności, opakowania jednorazowego użytku narażone na zanieczyszczenia, brak ciepłej wody, mydła, środków dezynfekcyjnych i ręczników jednorazowego użytku, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur, brak termometrów w urządzeniach chłodniczych,

- w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (bufety pracownicze, stołówki szkolne, stołówki przedszkolne, zakłady usług cateringowych):

niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłogi, drzwi i wyposażenia, brak dostatecznej ilości blatów roboczych, brak właściwej segregacji w urządzeniach chłodniczych, brak właściwych warunków do mycia i ociekania sprzętu produkcyjnego i pojemników transportowych.

W 2019 roku nie odnotowano na terenie Ostrołęki zatruc pokarmowych.

Do badań laboratoryjnych w obiektach działających w Ostrołęce pobrano 196 prób żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, z których 1 próba suplementu diety została zakwestionowana ze względu na stosowanie niedozwolonego oświadczenia zdrowotnego. Sprawa została przekazana do właściwego terenowo PPIS w celu prowadzenia dalszego postępowania.

Do PPIS w Ostrołęce w 2019r. wpłynęło 15, głównie anonimowych, interwencji dotyczących obiektów żywnościowych działających na terenie Ostrołęki. Interwencje dotyczyły w szczególności niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych

i niewłaściwego oznakowania artykułów spożywczych. W 8 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi w wysokości 2200zł.

PPIS w Ostrołęce w roku 2019 otrzymał i podjął działania w związku z 16 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu benzo(a)piranu i sumy WWA w suplementach diety, stwierdzenia szypulek jabłek w proszku z jabłek, możliwego zanieczyszczenia fragmentami metalu wafli kukurydzianych, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny w mące gryczanej, obecności bakterii *Salmonella* w mięsie drobiowym, metce cebulowej i w kebabie wołowo-indyczym, obecności bakterii z grupy coli w wodzie źródlanej, przekroczenia dopuszczalnego poziomu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z produktu łyżka wazowa z nylonu i migracji formaldehydu z kubków do kawy z melaminą.

Przeprowadzono w związku z powyższymi powiadomieniami kontrole sanitarne i postępowania wyjaśniające, w wyniku których wycofano z obrotu produkty stwarzające zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

W trakcie kontroli w obiektach obrotu żywnością stwierdzano w sprzedaży środki spożywcze niewłaściwej jakości zdrowotnej. Produkty w trakcie kontroli zostały wycofane ze sprzedaży. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi.

Wzmocnionym nadzorem objęto obiekty na targowisku, zakłady żywienia zbiorowego i obiekty obrotu żywnością w zakresie legalności wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowania odpadków pochodzenia zwierzęcego w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF).

PPIS w Ostrołęce w roku 2019 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 2 stołówkach przedszkolnych, 1 szkole podstawowej oraz w zakładzie żywienia Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce. Oceny przesłano do placówek, których dotyczyły, wnioskując jednocześnie o przeanalizowanie uwag do realizacji żywienia, zawartych w ocenie.

Na podstawie ocenionej dokumentacji (jadłospisów) zalecono w ww. placówkach:

- stosować naturalne warzywa smakowe i zioła jako zasadniczą alternatywę dla soli,
- nie stosować w żywieniu gotowych produktów przemysłowych,
- przestrzegać ilości porcji sezonowych warzyw i owoców i zapewnić różnicowanie form podawania owoców i warzyw,
- rozszerzać asortyment produktów zbożowych szczególnie pieczywa wzbogacając jadłospis o produkty pełnoziarniste, razowe, graham oraz stosować produkty typu płatki owsiane, jaglane, makaron razowy,
- unikać w żywieniu produktów z zawartością tłuszczu niewidocznego np. pasztety, przetworzone wędliny na korzyść produktów naturalnych np. pieczone/duszone mięso, ryby,
- zwiększyć podaż produktów mlecznych, szczególnie fermentowanych (mleko acidofilne, maślanka, jogurt, kefir) z uwagi na dobre źródło wapnia i białka,
- planować wieloskładnikowe kanapki z zastosowaniem ryby, jajka, mięsa pieczonego,
- sporządzać pasty mięsne, rybne z dodatkiem warzyw i ziół, potrawy jajeczne typu omlety, jajecznica, naleśniki,
- uwzględnić potrawy w zestawieniach z wykorzystaniem produktów strączkowych, orzechów.

Żywnienie zbiorowe zamknięte jest szczególnie istotnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych środowisk (pacjentów szpitali, dzieci w przedszkolach, żłobkach itp.). Sposób realizacji żywienia zbiorowego w placówkach wychowawczych winien wpływać na kształtowanie właściwych postaw żywieniowych i promocję zdrowego stylu życia.

Stan sanitarno-techniczny obiektów żywności i żywienia, nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce jest bardzo zróżnicowany. Działają zarówno obiekty nowoczesne, jak i stare oraz obiekty małe i bardzo duże.

Należy podkreślić, że większość uchybień stwierdzanych w trakcie kontroli dotyczyła stanu technicznego pomieszczeń i konieczności przeprowadzenia prac remontowych. Prace remontowo-modernizacyjne obiektów małych, prowadzonych rodzinnie oraz wymiana sprzętu produkcyjnego uzależnione są od możliwości finansowych przedsiębiorców.

Część uchybień sanitarnych w obiektach żywnościowo-żywieniowych wynika w dalszym ciągu z niewiedzy osób rozpoczynających i prowadzących działalność w zakresie obrotu i produkcji żywności. W związku z powyższym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości żywności. W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie kontynuowany nadzór sanitarny, szczególnie w zakresie:

- zachowania łańcucha chłodniczego na całej drodze od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom, co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwo psujących się,
- prawidłowego znakowania wyrobów,
- wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia – zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (wraz z niezbędną dokumentacją),
- identyfikowalności surowców i produktów,
- stosowania prawidłowych procesów mycia i dezynfekcji,
- postępowania z odpadami kategorii 3.

Na poprawę stanu sanitarnego obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku wpływa systematyczne instruowanie prowadzących działalność w zakresie zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz konsekwentne egzekwowanie przez Państwową Inspekcję Sanitarną ich opracowania i wdrożenia, uruchamianie nowych obiektów spełniających wymagania w zakresie prawa żywnościowego, a także wdrażanie systemu HACCP w dużych obiektach.

## **IX. Działalność w zakresie promocji zdrowia**

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie Promocji Zdrowia zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 59), jest zobligowana m. in. do koordynacji i nadzoru działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych w różnych środowiskach.

Działania te realizowane były w 2019 r. w oparciu o wytyczne Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie, założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, sytuację epidemiologiczną oraz pozyskane informacje w ramach prowadzonej diagnozy o problemach i potrzebach lokalnych środowisk, szczególnie w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz podmiotach leczniczych w zakresie edukacji zdrowotnej.

Grupa objęta działaniami to mieszkańcy Ostrołęki zorganizowani w następujących środowiskach:

### **1. Placówki oświatowo-wychowawcze w tym:**

- 24 przedszkoli (publiczne, niepubliczne)
- 11 szkół podstawowych (publiczne, niepubliczne)
- 14 liceów ogólnokształcących (publiczne, niepubliczne)
- 4 zespoły szkół zawodowych
- 3 bursy i internaty

### **2. Zakłady Opieki Zdrowotnej w tym:**

- 89 podmiotów leczniczych
- szpital

## **DZIAŁANIA Z ZAKRESU KSZTAŁTOWANIA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA I PROFILAKTYKI CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH**

### **Zasady Zdrowego Żywienia**

Zasady Zdrowego Żywienia propagowano wśród dzieci w wieku szkolnym. W ramach tej interwencji na terenie miasta Ostrołęki przeprowadzono 8 pogadanek z dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, gdzie przedstawiono założenia żywieniowe w oparciu o talerz zdrowia, sześć zasad prof. Bergera oraz nowej Piramidy Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej (IŻŻ, 2016), omawiano błędy żywieniowe oraz korzyści z picia wody. Na potrzeby warsztatów opracowano autorską prezentację multimedialną przedstawiającą powyższe założenia. Zajęcia w większości przeprowadzono w ramach akcji Bezpieczne ferie, Bezpieczne Wakacje. Udzielono wywiadu radiowego promującego Zasady Zdrowego Stylu Życia.

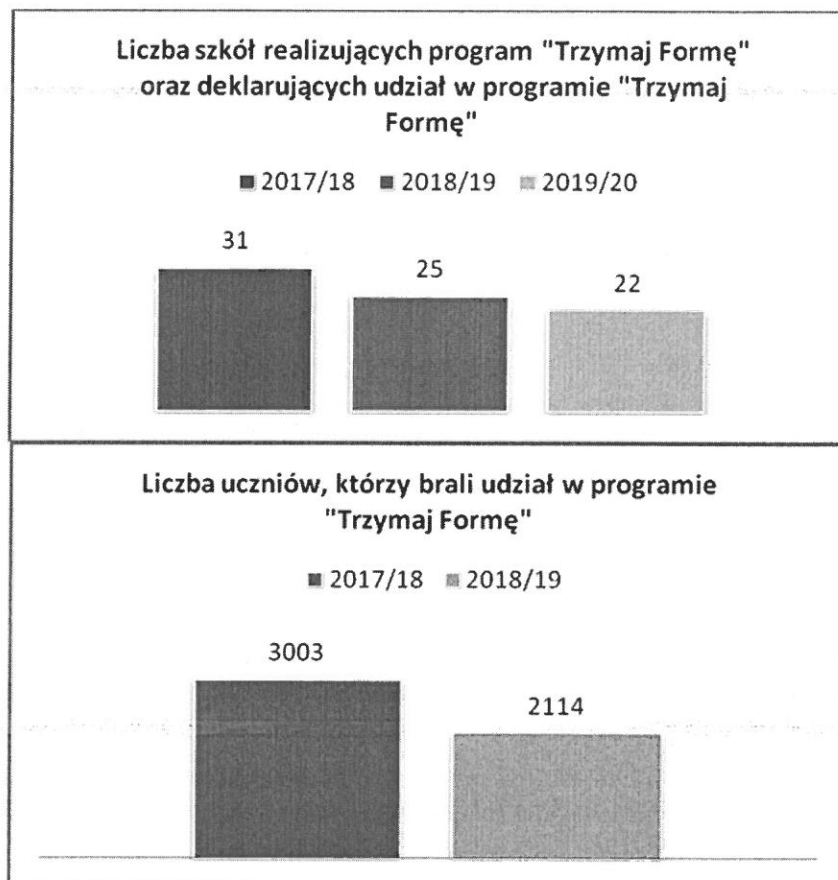
### **Program Trzymaj Formę**

W roku szkolnym 2018/2019 zrealizowano XIII edycję ogólnopolskiego Programu „Trzymaj Formę!”. Celem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Adresatami bezpośrednimi są uczniowie szkół podstawowych klas V – VIII, ich rodzice i opiekunowie; adresatami pośrednimi są koordynatorzy szkolni (nauczyciele, pielęgniarki medycyny szkolnej). W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 1528 uczniów szkół



podstawowych oraz 586 rodziców. Na terenie miasta Ostrołęki program realizowały trzy szkoły podstawowe.

Na poniższych wykresach przedstawiono liczbę szkół oraz uczniów uczestniczących oraz zadeklarowanych w programie w latach 2017/18, 2018/19, 2019/20 (deklarujących udział).



### **Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”**

Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne” to nowy ogólnopolski program edukacyjny dla przedszkoli opracowany wspólnie z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Z badań wynika, że żywność ekologiczna może mieć związek ze zdrowszym stylem życia. Konsumenci ekologiczni częściej dbają o dietę i aktywność fizyczną oraz cechuje ich istotnie mniejsze prawdopodobieństwo nadwagi i otyłości, a okres przedszkolny jest ważnym etapem kształtowania postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Dlatego też ważne jest edukowanie dzieci w zakresie prawidłowego żywienia już od najmłodszych lat. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia zdrowotne i nawyki decydują o późniejszym stylu życia. Grupa, do której skierowany jest nowy program, to dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat. Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat.

Do udziału w programie zaproszono wszystkie przedszkola (publiczne i niepubliczne) z terenu miasta Ostrołęki tj. 24 placówki. Zorganizowano szkolenie dla dyrektorów, pracowników przedszkoli zainteresowanych realizacją programu w placówce, gdzie przekazano materiały dydaktyczne, pomoce naukowe oraz przedstawiono prezentację multimedialną dotyczącą programu. W szkoleniu uczestniczyło sześcioro przedstawicieli przedszkoli z terenu miasta Ostrołęki.

Pomimo, że program porusza aktualne problemy ekologii, żywności ekologicznej oraz jest bardzo dobrze oprzyrządowany w pomoce dydaktyczne cieszył się małym zainteresowaniem wśród kadry zarządzającej przedszkoli.

Poniższy wykres przedstawia ilość przedszkoli deklarujących udział w programie w roku szkolnym 2019/2020 „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.

## DZIAŁANIA Z ZAKRESU PROFILAKTYKI NIKOTYNOWEJ

### Program „Czyste powietrze wokół nas”

Program „Czyste powietrze wokół nas” - (w roku szkolnym 2018/2019 - XI edycja programu) skierowany jest do dzieci 5 i 6 letnich, ich rodziców i opiekunów. Do głównych celów programu należą: wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. W roku szkolnym 2018/2019 na terenie miasta w programie uczestniczyło 8 placówek. Edukacją objęto 735 dzieci, nauczycieli, rodziców i opiekunów. Przeprowadzono wizytację 3 placówek realizujących program.

### Program „Nie pal przy mnie, proszę”

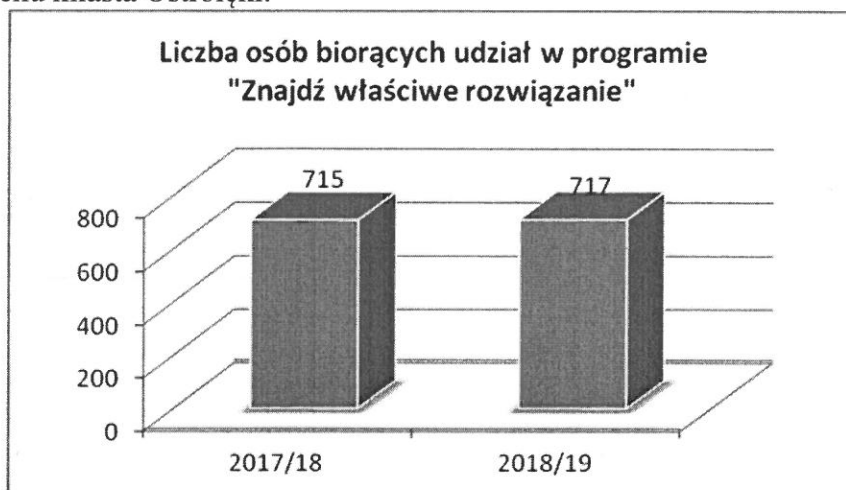
Program „Nie pal przy mnie, proszę” - skierowany jest do uczniów klas I-III szkoły podstawowej oraz ich najbliższego otoczenie tj. rodziców, opiekunów, kadry nauczycielskiej. Do celów programu należy m.in. poszerzenie informacji na temat zdrowia, uświadomienie szkodliwości dymu tytoniowego, wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 2 placówki, a liczba uczniów biorących udział w programie wyniosła 76.





### **Program „Znajdź właściwe rozwiązanie ”**

Program „Znajdź właściwe rozwiązanie ” dedykowany jest dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej - jego głównym celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych jak również nauka zachowań asertywnych. Program zrealizowano w 5 szkołach podstawowych w Ostrołęce, edukacją objęto 142 uczniów z terenu miasta Ostrołęki.



### **Program „Bieg po zdrowie”**

Program „Bieg po zdrowie” w roku szkolnym 2018/2019 – odbyła się III edycja programu. Adresowany jest do uczniów klasy IV szkoły podstawowej. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. Pozostałe cele to wykształcenie zachowań asertywnych, uczenie umocnienia poczucia własnej wartości oraz jak bronić swoich praw w kontakcie

z dorosłą osobą. Program zrealizowały 2 szkoły podstawowe w Ostrołęce, łącznie 75 uczniów.



### **Światowy Dzień Rzucania Palenia**

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia rozesłano do wszystkich szkół z terenu miasta Ostrołęka informację dot. e-papierosów i ich szkodliwości w celu przekazania informacji uczniom oraz pracownikom szkół.

### **Monitorowanie przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych**

Monitorowanie przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1446 z późn. zm.).

Przepisy ustawy w 2019 r. zweryfikowano w 250 podmiotach leczniczych, jednostkach organizacyjnych systemu oświaty, uczelniach wyższych i innych zakładach pracy.

Comiesięczne sprawozdania z monitoringu ustawy przesłane były do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie.

### **Działania z zakresu środki zastępcze o działaniu psychoaktywnym**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w ramach ograniczenia zjawiska występowania nowych substancji psychoaktywnych realizował działania edukacyjne adresowane do różnych grup wiekowych, zawodowych i społecznych. Skuteczność podejmowanych działań edukacyjno - profilaktycznych w dużej mierze zależy od odpowiednio przygotowanych i wyposażonych w wiedzę ekspercką nauczycieli, pedagogów i opiekunów, których nie tylko postawa, ale również i kwalifikacje mogą przyczynić się do zahamowania zjawiska używania przez młodzież nowych substancji psychoaktywnych i ograniczenia przypadków zatruc toksycznych. Dynamiczny rozwój rynku nowych narkotyków wymaga ciągłego pogłębiania wiedzy osób realizujących działania profilaktyczne w placówkach oświatowo-wychowawczych. Działania profilaktyczno - edukacyjne były skierowane do mieszkańców Ostrołęki, jak również powiatu ostrołęckiego podczas pikników rodzinnych i edukacyjnych.

Celem nadrzędnym działań edukacyjnych było:

- a) zwiększenie świadomości społecznej skutków zdrowotnych zażywania nowych substancji psychoaktywnych
- b) przekazanie wiedzy rodzicom i kadrze pedagogicznej na temat rozpoznawania symptomów zażywania nowych substancji psychoaktywnych przez młodzież

c) ograniczenie zażywania środków psychoaktywnych przez różne grupy wiekowe, zawodowe i społeczne

W ramach ograniczania zjawiska występowania nowych substancji psychoaktywnych na terenie miasta Ostrołęka prowadzono pogadanki oraz dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych głównie w ramach akcji Bezpieczne Ferie, Bezpieczne Wakacje.

Pracownicy Sekcji HDiMiPZ w ramach przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych w roku 2019 r. realizowali program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość” – opracowany w ramach Projektu KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” współfinansowanego w ramach Szwajcarsko Polskiego Programu Współpracy.

Głównym celem jest edukacja w zakresie skutków zdrowotnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych. Młodzież szkół ponadpodstawowych, uczestnicząca w programie zdobywa wiedzę na temat wpływu używania alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych na relacje międzyludzkie oraz na możliwości dokonywania ważnych wyborów życiowych. Istotnym elementem programu jest budzenie odpowiedzialności w kontekście przyszłych postaw rodzicielskich, a także uświadomienie młodzieży szkodliwego wpływu używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży na zdrowie ich potomstwa. W roku szkolnym 2018/2019 przeprowadzono VI edycję programu. W programie uczestniczyły tylko dwie placówki z powiatu ostrołęckiego, żadna z placówek z terenu miasta Ostrołęki nie uczestniczyła w programie. Do udziału w VII edycji programu w roku szkolnym 2019/2020 zgłosiło się 5 placówek z tego dwie z miasta Ostrołęka.

## **PROGRAMY I INICJATYWY PROFILAKTYKI ONKOLOGICZNEJ**

### **Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”**

Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” (w roku szkolnym 2018/2019 - XI edycja programu o zasięgu wojewódzkim) porusza tematykę profilaktyki raka szyjki macicy. Adresowany jest do młodzieży ze szkół ponadpodstawowych oraz rodziców i kadry pedagogicznej.

Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i obniżenie umieralności na tę chorobę. W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 5 placówek terenu miasta Ostrołęki, a zadeklarowana liczba uczniów w programie wyniosła 821 oraz 85 rodziców. W roku szkolnym 2019/2020 udział w programie zadeklarowały tylko 3 szkoły z miasta Ostrołęka.

### **Program „Zdrowe Piersi Są OK!”**

Program „Zdrowe Piersi Są OK!” realizowany jest na terenie województwa mazowieckiego. W roku szkolnym 2018/2019 rozpoczęła się już VII edycja programu. Program dotyczy profilaktyki raka piersi. Adresowany jest do uczniów klas I-IV w szkołach ponadpodstawowych, rodziców i kadry pedagogicznej. Celem głównym programu jest kształtowanie wśród uczennic szkół ponadpodstawowych oraz kobiet z ich otoczenia nawyku pielęgnacji i dbałości o piersi. Powyższy cel jest realizowany poprzez zwiększenie wiedzy dotyczącej metod wczesnego wykrywania zmian chorobowych w piersiach, ukazanie czynników ryzyka zachorowania na raka piersi oraz zapoznanie z metodami prawidłowej pielęgnacji biustu. W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 5 placówek z terenu miasta Ostrołęka, a liczba uczniów biorących udział w programie wyniosła 1014

oraz 206 rodziców. W roku szkolnym 2019/2020 udział w programie zadeklarowało 5 placówek z miasta Ostrołęki.

Przeprowadzono w Urzędzie Miasta w Ostrołęce spotkanie edukacyjne dla nauczycieli - opiekunów szkolnych kół PCK dotyczące epidemiologii, profilaktyki raka piersi (w tym instruktaż samobadania piersi na dużym fantomie, wypożyczonym z Urzędu Miasta Ostrołęki).

### **Program „Znamie! Znam je?”**

W ramach profilaktyki chorób onkologicznych realizowany jest program edukacyjny pn. „Znamie! Znam je?” – adresatami są uczniowie klas I-II szkół ponadpodstawowych. Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. W roku szkolnym 2018/2019 do programu zgłosiło się 3 placówki. Zadeklarowana liczba uczestników wynosiła 701. W roku szkolnym 2019/2020 udział w programie zadeklarowało 3 szkoły z miasta Ostrołęki.

W ramach inicjatywy profilaktyki onkologicznej prowadzona była dystrybucja plakatów i ulotek informacyjno-edukacyjnych w zakładach opieki zdrowotnej oraz placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie miasta Ostrołęka (w ramach kampanii onkologicznej oraz kampanii „Jasne jak Słońce”).



## **PROGRAMY I DZIAŁANIA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH**

### **Profilaktyka zakażeń WZW**

W ramach profilaktyki wirusowego zapalenia wątroby typu B i C realizowano program edukacyjny pn. „Podstępne WZW”. Adresatami treści są uczniowie szkół ponadpodstawowych. W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 701 uczniów z trzech szkół ponadpodstawowych. W roku szkolnym 2019/2020 udział w programie zadeklarowały 3 szkoły.

### **Profilaktyka HIV/AIDS**

W roku 2019 działania profilaktyczne z zakresu HIV/AIDS były realizowane w oparciu o Harmonogram Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS. W ramach realizacji programu prowadzono działania edukacyjne skierowane do młodzieży



szkolnej w wieku powyżej 15 r.ż., kadry pedagogicznej (nauczyciele, wychowawcy klas). Wiodącym celem działań było ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV poprzez wzrost wiedzy na temat HIV/AIDS oraz zmiana postaw ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie. Działania edukacyjne związane były z takim wydarzeniem jak: Światowy Dzień Walki z AIDS (01.12).

Promowano kampanię społeczną pn. „Mam czas rozmawiać” (w odśłonach wiosennej i listopadowej) oraz Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV, przesłano lokalnym mediom materiały kampanijne takie jak: baner, plakat, informację o założeniach kampanii oraz materiały informacyjne dotyczące punktów bezpłatnego i anonimowego testowania w kierunku HIV w celu rozpropagowania oraz nagłośnienia. Dzięki tej inicjatywie każdy zainteresowany tematyką HIV/AIDS mógł poszerzyć swoją wiedzę w tym zakresie. Ponadto prowadzono całoroczną dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych do szkół oraz do zakładów opieki zdrowotnej. Działaniami edukacyjnymi z zakresu HIV/AIDS objęto najmłodszych podczas akcji Bezpieczne wakacje. Prowadzono pogadanki z dziećmi w wieku 6-13 lat na temat zagrożeń związanych z przecięciem ciągłości tkanek i ryzykiem zakażenia różnymi drobnoustrojami chorobotwórczymi, w tym wirusem HIV. Działaniami edukacyjnymi objęto 3850 osób.

### **Profilaktyka grypy, promocja szczepień ochronnych**

Celem działań edukacyjnych było zmniejszenie zapadalności na grypę i infekcje grypopodobne we wszystkich grupach wiekowych w szczególności w grupach ryzyka tj. dzieci w wieku szkolno - przedszkolnym oraz osoby w wieku 65+. W sezonie wzmożonych zachorowań na infekcje górnych dróg oddechowych w tym grypy i przeziębień oraz na początku września prowadzono akcję promującą szczepienia ochronne przeciw grypie, rozdawano broszury dotyczące zapobiegania grypie. Ponadto udostępniano aktualne dane zamieszczane w serwie [szczepienia.info](http://szczepienia.info). Przeprowadzono pogadanki dotyczące profilaktyki grypy z dziećmi klas I-IV szkół podstawowych w czasie ferii zimowych. W związku z rozpowszechnieniem informacji w okresie sezonu grypowego udało dotrzeć się do 492 osób.

### **Kampania oszczędź dziecku ospy**

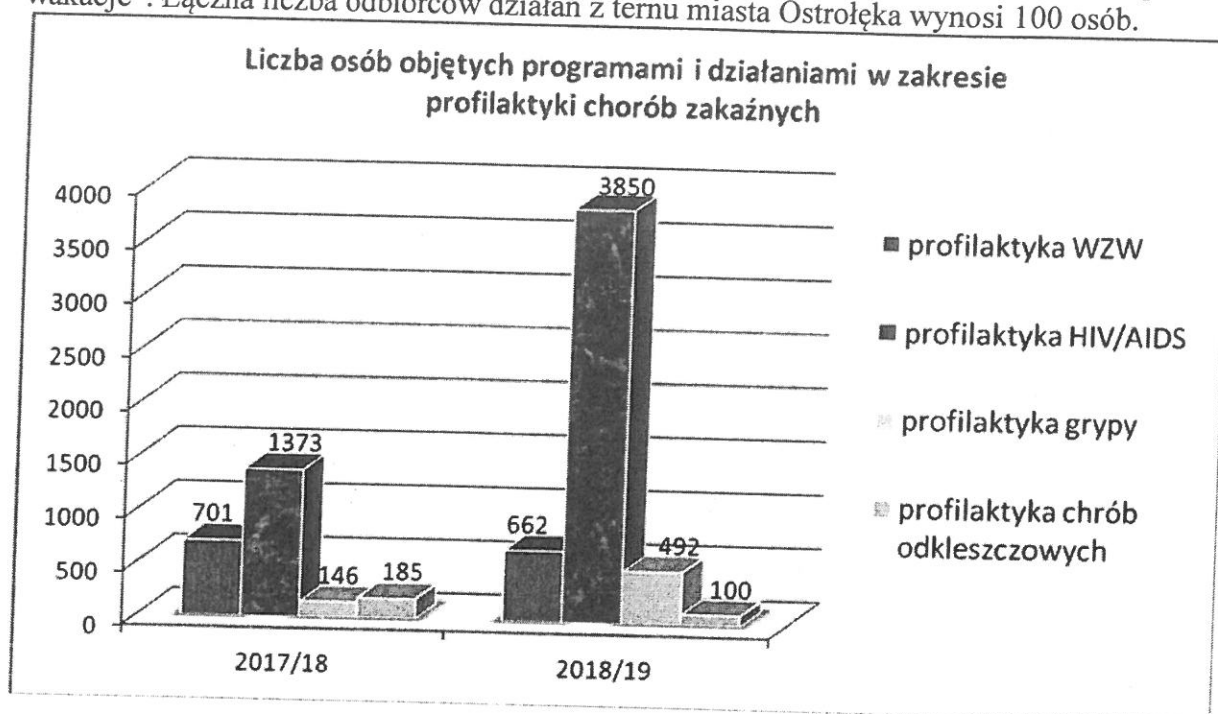
Ogólnopolska kampania edukacyjna „Oszczędź dziecku ospy”, realizowana jest przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Polskim Towarzystwem Higienicznym. Celem przedsięwzięcia jest podniesienie świadomości społeczeństwa na temat zagrożenia oraz sposobów ochrony przed ospą. Adresatami tej inicjatywy są rodzice posyłający swoje dzieci do żłobków i klubów dziecięcych. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia – każde dziecko w Polsce uczęszczające do żłobka lub klubu dziecięcego ma prawo do bezpłatnego szczepienia przeciwko ospie wietrznej.

W ramach kampanii nawiązano współpracę z 3 żłobkami oraz 1 klubem malucha z terenu miasta Ostrołęka. Przekazano ulotki dla rodziców, opiekunów oraz plakaty informacyjno-edukacyjne.

### **Profilaktyka chorób odkleszczowych**

Działania edukacyjne z zakresu profilaktyki chorób odkleszczowych skierowane były do mieszkańców miasta Ostrołęki oraz powiatu ostrołęckiego. W ramach profilaktyki chorób odkleszczowych na terenie miasta Ostrołęka przeprowadzono spotkanie edukacyjne na temat zagrożeń wynikających z ugryzienia przez kleszcza. Prezentowano również sposoby

i technikach bezpiecznego usuwania kleszczy przy użyciu dostępnych na rynku urządzeń i narzędzi. Edukowano dzieci, kadre pedagogiczne i rodziców w ramach akcji „Bezpieczne wakacje”. Łączna liczba odbiorców działań z terenu miasta Ostrołęka wynosi 100 osób.



## INNE DZIAŁANIA EDUKACYJNE W RAMACH EDUKACJI ZDROWOTNEJ

### Akcja „Bezpieczne Ferie” oraz Akcja „Bezpieczne Wakacje”

Akcja „Bezpieczne Ferie” oraz Akcja „Bezpieczne Wakacje” dotyczy propagowania bezpiecznego spędzania wolnego czasu podczas wypoczynku dzieci i młodzieży na terenie miasta Ostrołęki. Adresatami akcji były dzieci i młodzież biorące udział w zorganizowanych formach wypoczynku zimowego/letniego, opiekunowie, wychowawcy, pedagodzy i rodzice. Celem akcji „Bezpieczne Ferie” było przekazanie wiedzy na temat:

- Profilaktyki uzależnień w tym substancji psychoaktywnych – „dopalaczy”
- Profilaktyki grypy
- Antybiotykooporności i roli szczepień ochronnych
- Profilaktyki bezpiecznych zachowań w czasie ferii
- Zasad racjonalnego żywienia, profilaktyka zatruc pokarmowych
- Profilaktyki biernego palenia, narażenia na smog

Działaniami edukacyjnymi objęto 96 uczestników wypoczynku (pogadanki, wykłady).

Koordinatorom wypoczynku przekazano materiały edukacyjne do wykorzystania w pracy własnej z dziećmi.

Celem akcji „Bezpieczne Wakacje” przekazanie wiedzy na temat:

- Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami
- Bezpieczne zachowanie nad wodą, w górach i w lesie
- Promieniowanie UV i jego wpływ na zdrowie (profilaktyka czerniaka skóry)
- Zasady zdrowego żywienia, profilaktyka zatruc pokarmowych
- Skutki zdrowotne zażywania środków psychoaktywnych- Dopalaczy
- Bezpieczne postępowanie w przypadku poparzenia Barszczem Sosnowskiego

Działaniami edukacyjnymi objęto 105 uczestników wypoczynku (pogadanki, prelekcje, wykłady). Koordynatorom wypoczynku przekazano materiały do wykorzystania w pracy własnej z dziećmi.

### **Profilaktyka chorób odzwierzęcych**

Mając na uwadze zapewnienie bezpieczeństwa przed chorobami odzwierzęcymi PPIS w Ostrołęce opracował oraz przekazał ośmiu lokalnym portalom medialnym informację prasową dotyczącą zagrożenia epidemiologicznego związanego z dokarmianiem gołębi.

### **Profilaktyka wszawicy**

Zapewniono dostęp do informacji na temat wszawicy oraz sposobów jej zapobiegania poprzez całoroczną dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych do placówek oświatowych. Z materiałów edukacyjno-informacyjnych (ulotki, broszurki, plakaty) skorzystało 175 odbiorców. Prowadzono także całoroczne telefoniczne poradnictwo metodyczne. Wiodącym tematem takich rozmów było wyjaśnienie roli Inspekcji Sanitarnej w walce z wszawicą oraz instruowanie rodziców i opiekunów jak prawidłowo należy przeprowadzić zabieg leczniczy.

## **WNIOSKI**

1. Działania Sekcji HDiMiPZ w zakresie Promocji Zdrowia charakteryzują się dużą różnorodnością, szerokim zakresem tematycznym, stosowanych form oraz szerokim przedziałem wiekowym adresatów, do których kierowane są te działania.
2. Brak obligatoryjności uczestnictwa placówek oświatowo-wychowawczych w programach edukacji zdrowotnej nie gwarantuje równego dostępu dzieci i młodzieży do informacji o zdrowiu zawartych w oferowanych programach, a tym samym oczekiwanych skutków populacyjnych oferowanych programów (zmiana nawyków i obniżenie zapadalności na choroby wynikające ze stylu życia).
3. Zbyt mała aktywność i zainteresowanie rodziców lub/i opiekunów, ale również przedszkoli, szkół, placówek opiekuńczo-wychowawczych nie gwarantuje pełnej skuteczności realizowanych programów zdrowotnych, gdyż brak wzmocnień i kontynuacji zalecanych zachowań nie spełnia podstawowego wymogu metodycznego programu, a tym samym sukcesu edukacyjnego.
4. Należałoby podjąć działania w kierunku zwiększenia liczby placówek oświatowych, które realizowałyby programy edukacyjne kształtujące odpowiednie postawy i zachowania zdrowotne wśród uczniów.