

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta
Ostrołęki za rok 2015**

Ostrołęka, luty 2016 r.

Spis treści:

| | | |
|------|---|----|
| I | Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych | 2 |
| II | Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej | 7 |
| III | Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi | 14 |
| IV | Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk | 17 |
| V | Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego | 25 |
| VI | Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy | 28 |
| VII | Warunki zdrowotne w placówkach nauczania i wychowania | 33 |
| VIII | Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku | 45 |
| IX | Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia | 52 |

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH

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

Poniżej przedstawione dane pochodzą z rocznego sprawozdania MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach za rok 2015, w porównaniu do takiego samego sprawozdania za rok 2014. Sprawozdania sporządzane są na podstawie zgłoszeń lekarskich, 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.Nr 234 poz. 1570 z późn.zm). Zgłoszenia podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne powinny zostać wysłane do PPIS w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia, z tym jednak bywa różnie, choć co roku lepiej. Lekarze często przysyłają dokumenty znacznie później, choć w roku 2015r zgłaszalność polepszyła się znacznie.

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

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

W 2015 roku zanotowano 1 przypadek WZW C w tym 1 hospitalizacja.

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 roku 2014 natomiast zgłoszono 14 osób pokąsanych, z tego 5 osób zakwalifikowano i wykonano u nich szczepienia przeciwko wściekliznie , u 9 osób nie podjęto szczepień.

W 2015 roku zgłoszono 26 osób pokąsanych, z tego 15 osób zakwalifikowało i wykonano u nich szczepienia przeciwko wściekliznie.

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Salmonellozy

W roku 2015 zaobserwowano zwiększoną liczbę zgłoszonych zatruc pokarmowych wywołanych pałeczką Salmonella. Odnotowano 16 zachorowań, z czego 15 osób wymagało hospitalizacji.

Niemal wszystkie zachorowania wywołała pałeczka *S.Enteritidis*, w jednym przypadku *S.Bonariensis*

Na terenie miasta nie ma osób będących nosicielami duru brzuszego lub rzekomego.

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

Zbiorowych zatruc pokarmowych na terenie miasta nie odnotowano.

Grypa sezonowa

W 2015 roku zgłoszono 10873 przypadków podejrzeń na grypę z tego, 5197 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.

Posocznice

| Posocznice | 2015 | | 2014 | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | 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> . | 0 | 0 | 0 | 0 |

Liczba ludności – stan na dzień 30.06.2013r. – 53.128

Neuroinfekcje

W roku 2014 zarejestrowano 1 przypadek zapalenia opon mózgowych w przebiegu choroby meningokokowej inwazyjnej, 1 przebiegający pod postacią wirusowego zapalenia mózgu przenieszonego przez kleszcze i 4 przypadków nieokreślonego, wirusowego zapalenia opon mózgowych. W 2015 r. zarejestrowano 1 przypadek nieokreślonego wirusowego zapalenia mózgu.

Inne choroby

| Choroba zakaźna | 2015rok | | 2014 rok | |
|--|-------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|
| | Liczba zachorowań | Zapadalność* na 100 000 osób | Liczba zachorowań | Zapadalność* na 100 000 osób |
| Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2 | 39 | 73,41 | 10 | 18,82 |
| Biegunka i zapalenie żołą.-jelit. O prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 | 8 | 15,06 | 7 | 13,18 |
| Płonica | 7 | 13,18 | 13 | 24,5 |
| Borelioza | 3 | 5,65 | 7 | 13,2 |
| Róża | 4 | 7,53 | 4 | 7,5 |
| Ospa wietrzna | 214 | 402,80 | 330 | 621,1 |
| Różyczka | 5 | 9,41 | 27 | 50,8 |
| Świnka | 2 | 3,76 | 4 | 7,5 |
| Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae | 0 | 0 | 0 | 0 |

Liczba ludności – stan na dzień 30.06.2013r. – 53.128

WNIOSKI:

1. Odnotowuje się porównywalną z rokiem ubiegłym zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C.
2. 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 odpłatnie.
3. Odnotowano wzrost pokąsań ludzi przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę – najczęściej psy. Przeprowadzone dochodzenia wskazują, iż większość tych zwierząt posiada właścicieli, a mimo to zwierzęta były nie szczepione. Współpracując w zakresie pokąsań przez zwierzęta z Inspekcją Weterynaryjną prowadzona jest akcja informacyjno – edukacyjna właścicieli psów . Problemem są w dalszym ciągu psy bezpieczne, atakują najczęściej dzieci.
4. Wśród „innych chorób” zaobserwowano nieznaczny spadek zachorowań na różyczkę.
5. Zaobserwowano nieznaczny spadek płonicy (szkarlatyna) , wystąpiły pojedyncze zachorowania na świnkę .
6. Odnotowano spadek zachorowań na boreliozę. Rejony, w których dochodziło do ukąszeń przez kleszcz to lasy, obok miejsca zamieszkania pacjentów. Jak wynika z dochodzeń – osoby nie stosowały zabezpieczenia przed ukąszeniem – nie były stosowane repelenty (środki odstraszające kleszcze). WzmóŜona edukację osób w zakresie możliwości uŜycia w/w środków oraz ubioru, podczas wędrowek po lasach. Informowano również o możliwości szczepień przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.
7. Odnotowano zmniejszoną liczbę zachorowań na ospę wietrzną. Jest to spowodowane cyklicznością zachorowań , która jest charakterystyczna dla tej choroby.
8. Na uwagę ze strony Inspekcji Sanitarnej zasługuje wzmoŜony ruch turystyczny w rejony zagrożone chorobami tropikalnymi. Dlatego teŜ edukacja pacjentów w sprawie szczepień ochronnych jest dwutorowa, zarówno ze strony pracowników Epidemiologii jaki i w Poradni Chorób Zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce, gdzie odbywa się szczepienie osób podróżujących. W roku 2015 szczególną uwagę zwrócono na kraje gdzie występowały zachorowania na wirus EBOLA. Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawowała czynny nadzór nad przygotowaniem placówek w razie zawleczenia choroby do Europy.

9. W roku 2015 zaobserwowano zwiększenie zachorowań na salmonellozy oraz nie odnotowano zbiorowych zatruc pokarmowych.
10. 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.
11. PSSE w Ostrołęce od 2013r prowadzi rejestrację osób chorych na choroby weneryczne i nosicieli wirusa HIV, a także chorych na AIDS.

II. STAN SANITARNO - HIGIENICZNY PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ

W roku 2015 kontrole sanitarne przeprowadzane w zakresie epidemiologii w podmiotach leczniczych 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 czerwca 2012 r (Dz.U.12.739), sprzątnięcia i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną w oddziałach szpitalnych, 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 PIS (w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce) oraz przestrzegania zakazu palenia na terenie podmiotów leczniczych.

Wykonano łącznie 55 kontroli podmiotów leczniczych.

Organy Inspekcji Sanitarnej pionu epidemiologii wydają decyzje administracyjne dla celów rejestracji podmiotów leczniczych (zgodnie z ustawą o działalności leczniczej) oraz decyzje nakazowe i finansowe.

W 2015 roku dla celów rejestracji wydano - 24 decyzje , merytorycznych decyzji - 5 oraz 5 obciążających kosztami (w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami) – 1 wystąpienia pokontrolne. Zareagowano na 2 skargi pacjentów , które okazały się być zasadne i wydano decyzje administracyjne.

Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych. Większość podmiotów stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. W związku ze zmianą przepisów prawnych zwiększyła się liczba placówek, które już zrealizowały programy dostosowania i spełniają wymagania prawne. Podmioty lecznicze, działające w dniu wejścia nowego rozporządzenia, które nie są dostosowane do jego wymagań oraz posiadają program dostosowawczy, posiadają możliwość dostosowania placówki do końca 2017r. Pozostałe placówki, jeśli mają niezgodności z rozporządzeniem MZ z dnia 26 czerwca 2012 (Dz.U.12.739), na podstawie decyzji mają obowiązek dostosować placówkę w terminie nakazanym przez PIS. 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. W 2015r wydano 1 decyzje przedłużające terminy wykonania uchybień na wniosek placówki. W przypadku tych placówek wystąpiły problemy techniczne podczas realizacji tzw. ciągu technologicznego w sterylizacji.

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 zatrudniony personel. Przestrzegana jest zasada podziału sprzętu do sprzątania według stref czystości.

W czasie kontroli placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji **pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych odpowiednio do obszaru zastosowania, 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, badań skuteczności preparatów, stosowanie ochron osobistych odpowiednich do narażenia przez pracowników sporządzających roztwory robocze, oznakowanie i rodzaj pojemników i dozowników.**

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 08.234.1570). 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 szerzeniu 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 szerzeniu 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 . 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 2015r. 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).

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 umożliwia powiązanie pacjenta z danym procesem sterylizacyjnym.

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 2015 roku 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 pozostanie jedynie oddział pielęgnacyjno – opiekuńczy, na razie nie ma możliwości przeniesienia oddziału (mimo pozytywnej decyzji administracyjnej wydanej w sierpniu 2015r) .

Szpital posiada program dostosowawczy po zrealizowaniu którego dostosuje pomieszczenia do wymagań rozporządzenia MZ z dnia 26 czerwca 2012 r. (Dz.U.12 poz. 739) – możliwość realizacji programu do 2017 r. Zdecydowana większość uchybień została realizowana w momencie przeniesienia się oddziałów do nowych budynków. Największy problem z dostosowaniem pozostaje w obszarze Centralnej Sterylizatorni.

W Mazowiecki Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Sposób działania Zespołu ds.Kontroli Zakażeń Szpitalnych był sprawdzany przez przedstawicieli PIS w oparciu o nowe formularze kontrolne otrzymane z Głównego Inspektoratu Sanitarnego w dniu 08.05.2012r. „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”. 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 (od 2009r do 2013r brak ognisk epidemicznych na oddziałach), przygotowuje raporty o patogenach alarmowych, raporty z działań podjętych w ogniskach zakażeń szpitalnych, prowadzi dochodzenia epidemiologiczne w ogniskach zakażeń i opracowuje szpitalną politykę antybiotykową. W 2015r w MSS w Ostrołęce nie wystąpiły ogniska epidemiczne zakażeń *Clostridium difficile*. W 2015 r jedynym problemem jest 1 pielęgniarka epidemiologiczna na 566 łóżek , a przepisy zobowiązują do 1 pielęgniarki epidemiologicznej na 200 łóżek. Szpital upomniany za tę niezgodność przedstawił inną formę współpracy z pielęgniarkami na oddziałach, tak aby system kontroli zakażeń działał wewnętrznie prawidłowo mimo kłopotów kadrowych. Sytuacja ta niestety nie poprawiła się w 2015r . Pracownicy Inspekcji Sanitarnej współpracują z członkami Zespołu w aktualizacji i udoskonalaniu procedur kontroli zakażeń i służą pomocą merytoryczną w opracowaniu i wygaszaniu ognisk.

Zapewnienie bieżącej czystości i higieny w szpitalu uwzględniające specyfikę oddziałów, rozkład pomieszczeń, rodzaj i czas wykonywanych zabiegów organizowane jest w oparciu firmę zewnętrzną (outsourcing), nowoczesną metodą z wykorzystaniem specjalistycznych wózków serwisowych, z podziałem sprzętu dla poszczególnych stref czystości.

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 3 wykonano w stopniu zadowalającym – wykonawstwo od 93% - 98%
Szczepienia obowiązujące młodzieży szacuje się wyszczepialność od 93%-100%. Porównywalnie do lat ubiegłych.**

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 1659 osób – niewielki spadek
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 139 osób – niewielki wzrost
- p/zakażeniami Streptococcus pneumoniae – 275 osoby – znaczny wzrost
- p/ zakażeniami meningokokowym – 28 osób – na tym samym poziomie co w roku ubiegłym
- p/ Rotawirusom - 102 osób – znaczny wzrost
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) - 45 osób – niewielki spadek
- p/HPV (brodawczak ludzki) – 14 osób – na tym samym poziomie
- p/ospie wietrznej – 29 osób – niewielki spadek

W świetle art.17 ust.9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234 poz.1570 z dnia 30 grudnia 2008r.) - „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 Inspekcji Sanitarnej dochodzą zgłoszenia z podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej o braku zgody rodziców na szczepienia ochronne dzieci. W 2015r otrzymano 6 takich odmów. 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 2013r poz. 947) 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 otrzymawszy 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. Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2015 roku zarejestrowano 1 Niepożądany Odczyn Poszczepienny.

WNIOSKI:

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający, w niektórych przypadkach nawet bardzo dobry. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek. Jednakże uchybienia techniczne , związane ze zmianą przepisów spowodowały wydanie 5 decyzji administracyjnych i 1 wystąpienia pokontrolnego, które były realizowane przez placówki w zaleconych terminach.
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 i przestrzegania procedur higienicznych . 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. Od 2009r do 2013r nie odnotowano w szpitalu ognisk epidemiologicznych.

W 2014r odnotowano 2 niezależne ogniska epidemiczne Clostridium difficile, jednak zostały one w krótkim czasie wygaszone. Świadczy to o prawidłowej i zdecydowanej, szybkiej reakcji służb medycznych w walce z nieuniknionymi patogenami, które w innych szpitalach w Polsce trudno jest zwalczyć. Sytuacja epidemiologiczna i realizacja programu dostosowawczego ściśle związana jest z przeniesieniem ostatniego oddziału do nowej siedziby szpitala z ul Sienkiewicza oraz zmianami w Centralnej Sterylizatorni. W 2015r nie odnotowano ognisk zakażeń szpitalnych.

3. Jak wynika z nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, są one wykonywane na poziomie zadowalającym. Pielęgniarki realizujące szczepienia uczestniczą we wszystkich organizowanych przez pracowników inspekcji szkoleniach.
4. Liczba osób uchylających się od szczepień obowiązkowych utrzymuje się na tym samym poziomie jak w roku ubiegłym. 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.

III. OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce w roku 2015 na terenie miasta Ostrołęki znajdowały się dwa urządzenia wodociągowe. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 51 196 mieszkańców miasta. Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaopatruje on 3704 mieszkańców. Wodociąg PGO w Ostrołęce przy ul. Krańcowej w roku 2015 zaprzestał sprzedaży wody ludziom zamieszkującym w blokach przy ul. Krańcowej. Aktualnie zaopatruje tylko zakład produkcyjny, czyli Prywatne Gospodarstwo Ogrodnicze Sp. z o.o. w Ostrołęce, ul. Krańcowa.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2014-2015

| rodzaj urządzeń | rok | Powiat grodzki | |
|-------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| | | liczba urządzeń wodociągowych | Liczba zaopatrywanej ludności (tys.) |
| urządzenia wodociągowe | | | |
| 100- 1000 [m ³ /d] | 2015 | 1 | 3704 |
| | 2014 | 1 | 3664 |
| 1000-10000 [m ³ /d] | 2015 | 1 | 51196 |
| | 2014 | 1 | 50980 |
| razem urządzenia wodociągowe | 2015 | 2 | 54900 |
| | 2014 | 3 | 54954 |

W roku 2015 przeprowadzono 3 kontrole urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2015 wybudowano 2,76 km nowej sieci wodociągowej oraz 64 przyłącza do istniejącego urządzenia wodociągowego w Ostrołęce przy ul. Kurpiowskiej 21.

Ogółem w mieście Ostrołęka sieć wodociągowa liczy 167,24 km.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m³/dobę.

*Tabela Nr 2. Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji
100 – 1000 m³/d*

| Lp. | Nazwa urządzenia wodociągowego | Jakość wody |
|-----|--------------------------------|-----------------------|
| | Miasto | |
| 1. | Grabowo ul. Leśna | przydatna do spożycia |

W ramach bieżącego i wewnętrznego nadzoru pobrano 11 próbek wody pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym.

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia. Urządzenie to zaopatruje w wodę mieszkańców Grabowa oraz mieszkańców 10 wsi należących do gminy Olszewo – Borki.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

W powiecie grodzkim znajduje się 1 urządzenie wodociągowe zaopatrujące mieszkańców m. Ostrołęki .

*Tabela Nr 3: Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji
1000 – 10000 m³/d*

| Lp. | Nazwa urządzenia wodociągowego | Jakość wody |
|-----|--------------------------------|---------------------------------|
| | Miasto | |
| 1. | Ostrołęka | warunkowo przydatna do spożycia |

W ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego oraz w ramach kontroli wewnętrznej dokonanej przez administratora urządzenia (OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce) w roku 2015 przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Jakość wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana. Administrator urządzenia OPW i K sp. z o.o. w Ostrołęce ul. Kurpiowska przedstawił wyniki z badań wody wykonanych na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przez Laboratorium Jars Sp. z o.o. w Legionowie.

W ramach nadzoru nad jakością wody w 2015r. zbadano 56 próbek wody z urządzenia wodociągowego – Ostrołęka. Na podstawie danych zawartych w protokołach z pobrania próbek wody oraz wyników badań laboratoryjnych, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2015 wydał 3 oceny jakości wody.

W miesiącu czerwcu, w punktach poboru wody: Wojskowa Komenda Uzupełnień ul. Sienkiewicza 45 – kran za wodomierzem, Państwowa Straż Pożarna ul. Celna – kran za wodomierzem, Zespół Szkół nr 4 ul. Legionowa 17 – kran za wodomierzem, Przedszkole Miejskie nr 18 ul. Karłowicza 18 – kran za wodomierzem, Przedszkole Miejskie nr 13 ul. Dzieci Polskich 5 – kran za wodomierzem, Szkoła Podstawowa nr 5 ul. Traugutta 2 – kran za wodomierzem stwierdzono, że nie spełniała ona wymagań określonych w załączniku nr 3 B pkt.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W wodzie stwierdzono przekroczenia amonowego jonu – 0,74 – 0,87 mg/l przy dopuszczalnej wartości 0,50 mg/l i wydano warunkową ocenę jakości wody.

Amoniak w wodzie do picia nie stwarza bezpośredniego zagrożenia zdrowotnego, natomiast jego obecność jest niepożądana, ponieważ może zmniejszać skuteczność jej dezynfekcji (powstają wówczas chloraminy, które nadają wodzie bardzo nieprzyjemny smak i zapach). W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzję nr: HKN.4300.D-15.2015 z dnia 21.07.2015r. na wyeliminowanie ponadnormatywnych zawartości amonowego jonu w terminie do dnia 30.09.2015r. Administrator urządzenia wystosował pismo – prologatę o zmianę terminu wykonania obowiązku do 31.03.2017r., w związku z prowadzoną modernizacją technologii Stacji Uzdatniania Wody przy ul. Kurpiowskiej 21.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce przychylił się do prośby i przedłużył postępowanie do dnia 31 marca 2017r.

Studnie publiczne.

Skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych – awaryjnych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki. Zbadana jakość wody w 3 studniach pod względem mikrobiologicznym – dobra. Woda z 5 studni znajdujących się przy ul. Kolberga, ul. Celulozowej, ul. Hallera, ul. Buczka, ul. Konopnickiej wykazała zanieczyszczenia mikrobiologiczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce poinformował pisemnie OPWiK Sp z o.o. w Ostrołęce, że w przypadku wykorzystania tych źródeł jako awaryjnych źródeł zaopatrzenia ludności w wodę należy koniecznie przeprowadzić dezynfekcję studni.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

Wprowadzenie

W roku 2015 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 168 obiektów użyteczności publicznej. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

Baseny kąpielowe i kąpieliska.

Park Wodny „Aquarium” przy ul. Witosa 3 w Ostrołęce czynny jest przez cały rok. Zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody w roku 2015 administrator na zlecenie badał jeden raz w miesiącu jakość wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym.

W miesiącu marcu, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia, pobrano 3 próbki ciepłej wody z pryszniców w łazience damskiej, męskiej i dla osób niepełnosprawnych w celu wykrycia bakterii *Legionella sp.* Przeprowadzone badania nie wykazały obecności w/w bakterii.

W październiku 2015r. w Parku Wodnym: basen sportowy, stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne bakteriami *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie basenowej. W dniu 02.10.2015r. poinformowano Dyрекcję Parku Wodnego oraz nakazano przeprowadzenie dezynfekcji wody.

W dniu 6.10.2015r. pobrano do badań laboratoryjnych próbki kontrolne, które nie wykazały już zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Bakterie *Pseudomonas aeruginosa* - pałeczka ropy błękitnej są bakteriami chorobotwórczymi i niebezpiecznymi szczególnie dla osób z obniżoną odpornością, jak również dla małych dzieci. Obecność bakterii w wodzie może spowodować stany zapalne skóry i błon śluzowych.

Ogółem do badań laboratoryjnych na zlecenie administratora obiektu pobrano 55 próbek wody.

Przeprowadzono 2 kontrole placówki, nie stosowano mandatów karnych.

Na stwierdzone nieprawidłowości natury technicznej podczas kontroli wystosowano wystąpienie pokontrolne, zalecenia zostały wykonane w całości.

W roku 2015 na terenie Ostrołęki funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli w Ostrołęce, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka, tj. na rzece Narew przy ul. Wioślarskiej. Po przeprowadzeniu badań mikrobiologicznych w ramach zlecenia dopuszczone zostało do kąpieli.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 2 komunikaty o przydatności wody do kąpiel.

W trakcie trwania sezonu turystycznego dla plażowiczów ustawiono 2 toalety przenośne typu Toi - Toi, zamontowano drewniany pomost, postawiono nowe przebieralnie, zwiększono ilość pojemników na odpady komunalne.

Plaża miejska była właściwie zagospodarowana, utrzymana w dobrym stanie sanitarnym.

Podczas trwania sezonu turystycznego przeprowadzono 2 kontrole sanitarne kąpieliska. W roku 2015 pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej właściciela, tj. Miasto Ostrołęka.

Ustępy publiczne

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajdują się: 1 ustęp publiczny przy ul. Piłsudskiego 1 i 3 ustępy ogólnodostępne znajdujące się w budynkach użyteczności publicznej- Budynek usługowy przy ul. Insurekcyjnej, Dworzec PKS, ustęp przy Dworcu PKP. Obiekty przez cały rok utrzymywane były w dobrym stanie sanitarno-technicznym, zapewnione były niezbędne środki czystościowe, sanitariaty były dezynfekowane na bieżąco.

Nie stosowano mandatów karnych, stan sanitarno-higieniczny tych obiektów był zachowany. Przeprowadzono 4 kontrole sanitarne.

Domy pomocy społecznej

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się Dom Pomocy Społecznej PCK przy ul. I AWP 32, który został skontrolowany.

Pomieszczenia przeznaczone na pobyt ludzi – pokoje oraz węzły sanitarne w w/w obiekcie utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym.

Dla osób przebywających w tej placówce zapewnione jest całodzienne wyżywienie przygotowywane na miejscu w bloku żywieniowym.

Noclegownie

Pod nadzorem sanitarnym Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajdują się dwie placówki, które świadczą pomoc dla osób bezdomnych.

Są to:

1. Noclegownia dla bezdomnych Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Ławach ul. Przemysłowa 1 (gm. Rzekuń)
2. Schronisko Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce ul. Sienkiewicza 46 i 48.

Ad.1 W noclegowni dla bezdomnych Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej przy ul. Przemysłowej 1 znajduje się 6 pokoi dla 16 osób, natomiast w trakcie sezonu zimowego docelowo może przebywać ok. 30 osób.

Zaopatrzenie w wodę z urządzenia wodociągowego o produkcji 1000-10000m³/d w Ostrołęce, ścieki odprowadzane są do zbiornika bezodpływowego i wywożone są przez firmę specjalistyczną ZUK w Laskowcu p. Kisiel.

Odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK Sp. z o.o w Ostrołęce, ul. Kołobrzeska.

Mieszkańcy noclegowni mają zapewnione warunki do spania, sanitariaty z prysznicami, pralki, świetlicę z telewizorem, pomieszczenie kuchenne, gdzie mogą przygotowywać sobie posiłki. Bezdomni otrzymują bieliznę osobistą i ubranie oraz środki higieny osobistej.

Osoby przebywające w obiekcie zajmują się sprzątaniami pomieszczeń w budynku.

Zapewniona jest także wystarczająca ilość środków dezynfekcyjnych.

W razie nagłego przypadku w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych wzywane jest Pogotowie Ratunkowe.

W miesiącu wrześniu 2015r. przeprowadzono kontrolę sanitarną w ramach interwencji złożonej przez pensjonariusza noclegowni podczas której stwierdzono zły stan sanitarny, tj: w niektórych pomieszczeniach budynku widoczne plamy i odchody zwierzęce na podłogach; w pomieszczeniach brzydki zapach i odór; w budynku przebywały psy i koty; w łazience dla osób korzystających z noclegowni duże ubytki glazury przy drzwiach wejściowych; w łazience dla korzystających z noclegowni magazynowana była żywność; przepełnione szambo i źle zabezpieczony właz do zbiornika. Za te nieprawidłowości ukarano kierownika obiektu mandatem karnym w wysokości 300zł. Wystosowano wystąpienie. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane.

W 2015r. przeprowadzono 3 kontrole sanitarne.

Ad. 2. Schronisko dla bezdomnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce funkcjonuje w dwóch budynkach socjalnych administrowanych przez Ostrołęckie Towarzystwo Budownictwa Społecznego w Ostrołęce.

W Ostrołęce przy ul. Sienkiewicza 46 i 48 w schronisku MOPR znajdują się 3 pokoje – które usytuowane są w sąsiadujących ze sobą budynkach.

W budynku przy ul. Sienkiewicza 46 znajdują się dwa pokoje 5 osobowe dla mężczyzn na parterze i I piętrze. Na każdej kondygnacji podopieczni mają zapewnione sanitariaty. W drugim budynku przy ul. Sienkiewicza 48 na I piętrze jest jeden pokój – 5 osobowy.

W schronisku docelowo może przebywać 15 osób.

Osoby przebywające w Schronisku mają zapewnione warunki do spania, mycia, sporządzania posiłków. W pokojach zapewniona jest zimna woda, ciepła podgrzewana jest na kuchniach węglowych.

MOPR w Ostrołęce zapewnia tym osobom opał, bieliznę pościelową, proszki do prania, środki czystości i środki dezynfekcyjne. Pranie bielizny pościelowej odbywa się w pralni w Ostrołęce przy ul. Staromostowej.

Osoby przebywające w schronisku same dbają o czystość sanitariatów i pomieszczeń mieszkalnych.

Opiekę lekarską zapewnia lekarz pierwszego kontaktu. MOPR dotuje leki w ramach zasiłków celowych.

W schronisku przebywają osoby na okres czasowy na podstawie decyzji MOPR. W 2015r. przeprowadzono 1 kontrolę Schroniska.

Hotele i pokoje gościnne

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 5 hoteli i 5 placówek świadczących usługi hotelarskie tzw. pokoje gościnne.

Obiekty stanowiące ogólnodostępną bazę noclegową utrzymane były w dobrym stanie sanitarnym.

Obiekty hotelowe na terenie miasta zaopatrywane są w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, nieczystości płynne odprowadzane do kanalizacji miejskiej.

W obiektach tych podczas kontroli sanitarnych zwracano szczególną uwagę na postępowanie z bielizną czystą i brudną oraz na stan sanitarny łazienek. Pościel czysta przechowywana była w magazynach bielizny czystej, brudna zaś prana w pralniach lub we własnym zakresie. Łazienki czyste i wydezynfekowane.

Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

Hotel w Ostrołęce przy ul. Witosa 1 nadal jest w trakcie remontu. Miejski Zarząd Obiektów Sportowych i Infrastruktury Technicznej w Ostrołęce – administrator hotelu zobowiązał się do powiadomienia Państwowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce o zakończeniu prac remontowych.

W roku 2015 przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych, podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu
Tabela Nr 4 Wykonawstwo kontroli w roku 2015 poszczególnych rodzajów
zakładów tej grupy:

| Obiekty | Liczba obiektów | Liczba kontroli wykonanych w roku 2015 | Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków) | Liczba nałożonych mandatów | Kwota mandatów |
|---|-----------------|--|---|----------------------------|----------------|
| Zakłady fryzjerskie | 53 | 60 | 0 | 2 | 400 zł |
| Zakłady kosmetyczne | 35 | 33 | 1 | 1 | 400 zł |
| Salony odnowy biologicznej | 14 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| Zakłady tatuażu | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu | 16 | 12 | 0 | 0 | 0 |

Na terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej znajduje się ogółem 121 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług, w których przeprowadzono 119 kontroli. Ze względu na brak skutecznej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi oraz brudne narzędzia i sprzęt w 3 zakładach właściciele ukarano mandatami karnymi. W pozostałych zakładach stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Dworce autobusowe i kolejowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się jeden Dworzec PKP, zlokalizowany na obrzeżach miasta, administrowany od 01.08.2013r. przez Ostrołęckie Towarzystwo

Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. w Ostrołęce. Dworzec zaopatrzonej jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, odprowadzenie nieczystości płynnych do kanalizacji miejskiej. W obiekcie tym jest tylko poczekalnia (kasa biletowa jest zamknięta). W dniu 23.06.2015r. przeprowadzono kontrolę sanitarną Dworca, podczas której nie stwierdzono uchybień sanitarno-technicznych. Sprzątaniem budynku Dworca PKP i terenu przyległego zajmuje się firma „Usługi Porządkowe” Krzysztof Gwiazda, Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 119/16. Pojemniki na odpady komunalne ustawione są przed dworcem i na peronach w wystarczającej ilości, odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK Sp. z o.o. w Ostrołęce, ul. Kołobrzeska 5.

Ustępy dla osób korzystających z podróży znajdują się w oddzielnym budynku, przy peronie I (wydzielone po trzy damskie i męskie oraz jedna dla osób niepełnosprawnych). Sanitariaty udostępniane są podróżującym przed odjazdem pociągów.

Za stan sanitarno-techniczny sanitariatów odpowiada Przedsiębiorstwo Usługowe „Natura Tur” z/s w Białymstoku, ul. Pietkiewicza 11/3.

W roku 2015 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną Dworca i 1 kontrolę ustępów.

Dworzec PKS w Ostrołęce zlokalizowany jest w centrum miasta, przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Źródłem zaopatrzenia w wodę jest urządzenie wodociągowe w Ostrołęce, odprowadzenie ścieków do kanalizacji miejskiej. Odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK ul. Kołobrzeska dwa razy w tygodniu. Na dworcu znajdują się w ajencji sanitariaty wydzielone po trzy kabiny damskie i męskie, dezynfekowane są na bieżąco. Dla osób korzystających z WC zapewnione jest mydło, ręczniki jednorazowego użytku papier toaletowy w wystarczającej ilości. Sanitariaty są utrzymane czysto i na bieżąco dezynfekowane.

Sprzątaniem i stanem sanitarnym budynku dworca zajmuje się firma Purzeczek z Łomży. Teren wokół budynku utrzymany jest czysto, na placu ustawione są pojemniki na odpady komunalne w niewielkich odległościach od siebie.

Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną, podczas której stan sanitarno-techniczny Dworca PKS był zachowany.

Tereny rekreacyjne

Place zabaw, parki, plaża miejska – tzw. tereny rekreacyjne objęte są również nadzorem sanitarnym przez tut. Stację.

W ramach akcji porządkowej Miasta Ostrołęki w miesiącu kwietniu wspólnie ze Strażą Miejską, Strażą Pożarną i Policją przeprowadzono kontrole terenów rekreacyjnych, w tym placów zabaw. Skontrolowano 35 placów zabaw na dwóch osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka – Osiedle Centrum i Ostrołęckiej Spółdzielni Mieszkaniowej – Administracja Nr 2. Przeprowadzone kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku. Administratorzy osiedli w miesiącach letnich dokonywali wymiany piasku w piaskownicach osiedlowych oraz napraw zniszczonych urządzeń do zabaw.

Skontrolowano również Park Miejski, Park Rekreacyjny przy ul. Bursztynowej oraz Skwer przy ul. I AWP w Wojciechowicach. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2015 objął nadzorem obiekty w powiecie grodzkim takie jak: środowiskowe domy samopomocy, hale sportowe, cmentarze, domy pogrzebowe, pralnie, parkingi, stacje paliw, stadiony.

Zgodnie z harmonogramem kontroli w roku 2015 przeprowadzono 36 kontroli sanitarnych.

Nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

Stan sanitarny środków transportu publicznego

Skontrolowano samochody do przewozu chorych, samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich oraz wrywkowo autobusy komunikacji publicznej (PKS, MZK) oraz pociągi. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zaniedbań w zakresie czystości i porządku.

Ogółem skontrolowano 17 środków transportu publicznego.

Podsumowanie

Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej w roku 2015 na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 170 kontroli, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 3
- kąpieliska – 2

- Park Wodny – 2
- studnie publiczne – 8
- obiekty użyteczności publicznej – 36
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 119

W roku 2015 przeprowadzono również kontrole interwencyjne związane ze skargami i interwencjami mieszkańców. Skargi te dotyczyły m.in.:

- jakości wody w basenach i złego stanu sanitarnego niecki basenowej - basen sportowy w Parku Wodnym w Ostrołęce, ul. Witosa 3;
- niedrożności kanalizacji sanitarnej i nieprzyjemnego zapachu nieczystości płynnych w piwnicach i klatkach schodowych w bloku przy ul. Hallera 7;
- zgodności z przepisami prawnymi ustawienia pojemników na odpady przy ul. Kolberga 3;
- niewłaściwego usytuowania nieskanalizowanego ustępu i związanych z tym uciążliwości na posesji przy ul. Grodzickiego – interwencja od mieszkańców posesji przy ul. Leśmiana;
- uciążliwości związanych z hodowlą gołębi przy ul. Kędzierskiego 8;
- złego stanu sanitarnego, a szczególnie przebywania 11 psów i 2 kotów w noclegowni dla bezdomnych PKPS przy ul. Przemysłowej;
- uciążliwości dla lokatorów związanych ze złym stanem sanitarno-technicznym (pluskwy, prusaki, smród) w mieszkaniu prywatnym przy ul. Sienkiewicza 3 w Ostrołęce;
- silnego i drażniącego zapachu w mieszkaniu prywatnym przy ul. Celulozowej 6.

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 17 września 2015r poz.1412 / sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2015 roku sprawowała nadzór sanitarny

polegający w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem sanitarno-higienicznym

- Projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- projektów zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego
- Zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanej do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- Wnoszeniu wniosków do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- dokumentacji projektowych
- wniosków dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko planowanych przedsięwzięć
- uzgodnień warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach
- udział w odbiorach końcowych zrealizowanych inwestycji i przekazywanych do użytkowania
- udział w kontrolach w trakcie budowy inwestycji

W 2015 w wyżej wymienionym zakresie wydano :

- 5 uzgodnień w formie opinii sanitarnej o zmianach projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 7 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- 5 wniosków do m.p.z.p miasta Ostrołęki
- 2 uzgodnienia projektu zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- ogółem 17 opinii sanitarnych o projektach budowlanych
- 1 opinię sanitarną uzgadniającą środowiskowe uwarunkowania
- 1 opinię sanitarną co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, oraz obowiązek sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko
- Przeprowadzono 21 odbiorów końcowych zrealizowanych inwestycji na które wydano decyzje do pozwoleń

na użytkowanie, przeprowadzono 19 kontroli w trakcie budowy oraz wydano 3 decyzje o umorzeniu postępowania.

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2015 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

- Hala magazynowa, zbiornik wody ppoż, budynek pompowni dla zakładu Lacroix w Ostrołęce ul. Bohaterów Westerplatte
- Pomieszczenie na I piętrze budynku handlowo-usługowego przeznaczone na sprzedaż rowerów w Ostrołęce ul. Zawadzkiego
- Budynek usługowo-handlowy przeznaczony na warsztat /sprzedaż i naprawa ogumienia/ w Ostrołęce ul. I AWP
- Wiata magazynowa gotowych elementów stalowych OMIS s.c w Ostrołęce ul. Kołobrzeska
- Rozbudowa budynku administracyjno- socjalnego firmy ELEKTROTERMEX w Ostrołęce ul. Bohaterów Westerplatte
- Budynek odbieralni mleka w Ostrołęce ul. Ławska
- Instalacja do suszenia piasku w Ostrołęce ul. Łużycka
- Hala Targowa w Ostrołęce
- Budynek handlowo-usługowy w Ostrołęce ul. Pileckiego
- Budynek mieszkalno-usługowy Szkoła Języków Obcych w Ostrołęce ul. Niemena
- Budynek handlowo-usługowy w Ostrołęce ul. Gorbatowa
- Budynek handlowo –usługowy Ostrołęka ul. Hallera

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2015r należy zaliczyć:

- brak pełnego zagospodarowania terenu z wykonaniem utwardzonych dojazdów, 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

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na bieżąco współpracował z Wydziałem Budownictwa Urzędu Miejskiego w Ostrołęce na etapie wydawania opinii sanitarnych o odstępstwie 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.

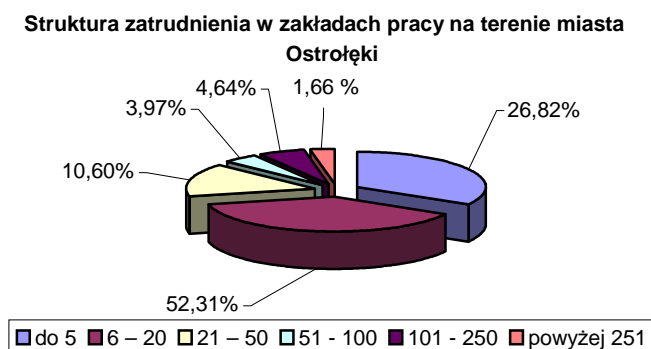
VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

W roku 2015 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 349 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy nie zmieniła się istotnie w stosunku do 2014 roku.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 5 osób, co stanowi 52,31% 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 5 | 174 | 52,31% |
| 6 – 20 | 98 | 26,82% |
| 21 – 50 | 34 | 10,60 % |
| 51 - 100 | 20 | 4,64 % |
| 101 - 250 | 18 | 3,97% |
| powyżej 251 | 5 | 1,66% |



Bieżący nadzór sanitarny nad warunkami środowiska pracy obejmuje kontrolą przestrzegania 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 sporządzanej 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.

W wyniku tych działań przeprowadzono postępowanie w administracji w sprawie wymierzenia kary pieniężnej, w wysokości 170.000zł, za wprowadzanie do obrotu „dopalaczy” drogą internetową. Ponadto przeprowadzono 7 kontroli w sklepie, w którym sprzedawano środki zastępcze. W wyniku kontroli wydano 11 decyzji zakazujące wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz 11 decyzji rachunkowych, 5 o nałożeniu kary pieniężnej.

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 2015 ogółem skontrolowano 103 zakłady pracy, w których przeprowadzono 140 kontroli. W ich wyniku wydano 34 decyzje nakazujące usunięcie uchybień. W decyzjach zawarto 165 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 szkoleń z zakresu BHP lub brak instrukcji stanowiskowych BHP
- przekroczenie wartości progów działania hałasu
- 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 2015 roku przeprowadzono 14 postępowań wyjaśniających dotyczących podejrzenia chorób zawodowych. Wydano 2 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano: obustronny trwały ubytek słuchu(1) oraz przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (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 300 zakładów pracy. W 2015 roku skontrolowano ich ok. 30% . W skontrolowanych zakładach pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 165 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.

Zmniejszyła się ilość wydanych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

VII. WARUNKI ZDROWOTNE W PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2015r w zakresie higieny dzieci i młodzieży, podobnie jak w latach poprzednich, miała na celu zapewnienie bezpiecznych warunków i odpowiedniego standardu higienicznego nauki, pobytu i wypoczynku dzieci i młodzieży w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach oraz placówkach wypoczynku.

Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek kierowano się następującymi kryteriami m.in.

- stanem bieżącej czystości i porządku,
- warunkami do utrzymania higieny osobistej,
- stanem technicznym budynków, ich funkcjonalnością,
- ergonomią stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka,
- higieniczną oceną rozkładów zajęć lekcyjnych,
- warunkami do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- odpowiednim przechowywaniem substancji i preparatów chemicznych w pracowniach szkolnych,
- możliwością pozostawiania w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych,
- posiadaniem przez placówki certyfikatów na meble edukacyjne oraz na urządzenia i sprzęt sportowy

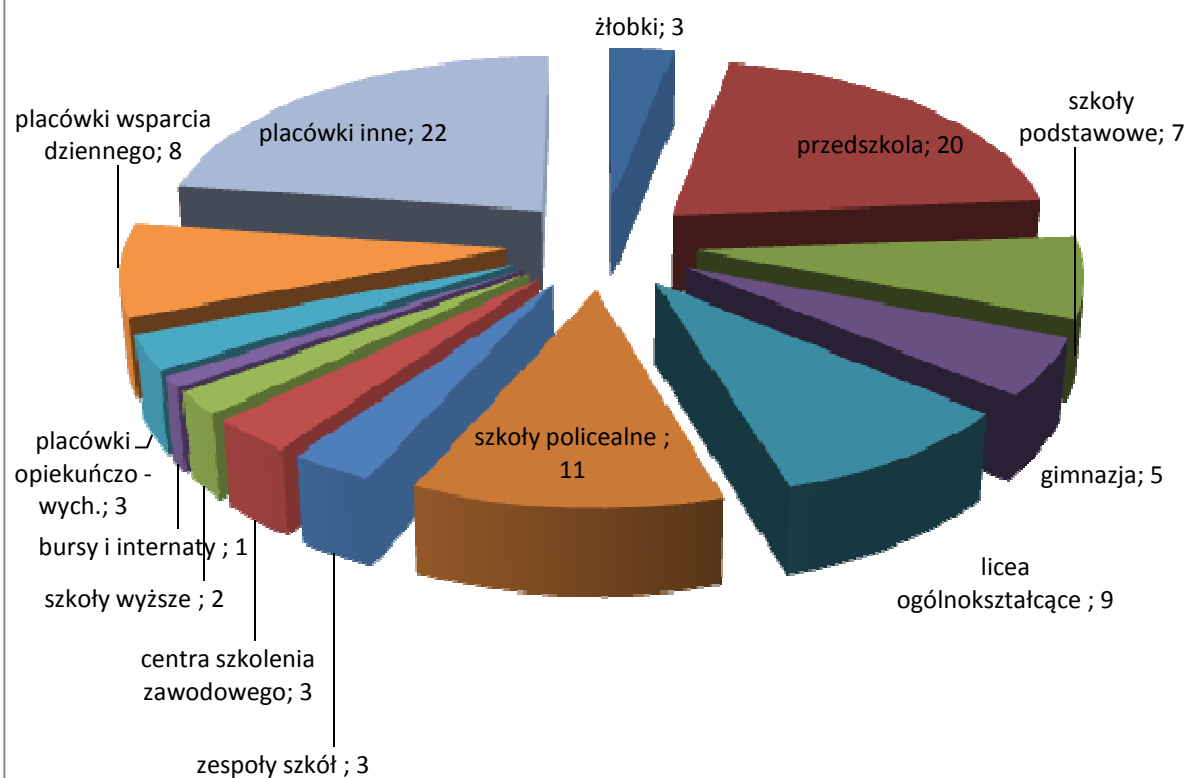
W 2015r pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce

w ewidencji znajdowało się 97 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Ponadto w czasie letniego i zimowego wypoczynku nas terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem znalazły się również turnusy zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

W 2015r przeprowadzono 125 kontroli sanitarnych (kompleksowych i doraźnych) obejmując bieżącym nadzorem 62% placówek będących w ewidencji.

W 2015r przeprowadzono 125 kontroli sanitarnych (kompleksowych i doraźnych) obejmując bieżącym nadzorem 62% placówek będących w ewidencji.

Placówki nauczania i wychowania znajdujące się pod nadzorem PPIS w Ostrołęce



W wyniku przeprowadzonych w 2015r kontroli sanitarnych w placówkach nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał:

- 47 decyzji administracyjnych w tym 25 zmieniających
- 32 decyzje płatnicze,
- 8 opinii sanitarnych do celów rejestracji placówek nauczania i wychowania,
- dokonano rozstrzygnięć 2 wniosków o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek, w ich wyniku uznano je za zasadne.

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 ławki i krzesła a także oświetlenie elektryczne, co zapewnia uczniom lepsze warunki nauki.

W roku 2015 remontami objęto 47 % placówek, zdecydowaną większość stanowiły bieżące konserwacje i naprawy. Przeprowadzone remonty bieżące w głównej mierze dotyczyły:

- malowania ścian i sufitów w salach lekcyjnych w zespołach sanitarnych, w salach gimnastycznych w pomieszczeniach do prowadzenia żywienia, w szatniach dla uczniów,
- dostosowania urządzeń sanitarnych do wzrostu dzieci z oddziałów przedszkolnych,
- naprawy sprzętu sportowo – rekreacyjnego na placach zabaw dla dzieci,
- uzupełnienia ubytków glazury i terakoty w łazienkach,
- naprawy podłóg w salach lekcyjnych,
- naprawy tarasów w budynkach przedszkolnych oraz chodników na placach zabaw,
- wymiany części ogrodzenia

Zakres prac remontowych przeprowadzanych w placówkach oświatowych był jednak mniejszy niż w 2014r, wykonano mniej remontów generalnych, bieżących i modernizacji. Nadal jednak budynki Przedszkola Miejskiego Nr 10 i Przedszkola Miejskiego Nr 16 wymagają przeprowadzenia generalnych remontów.

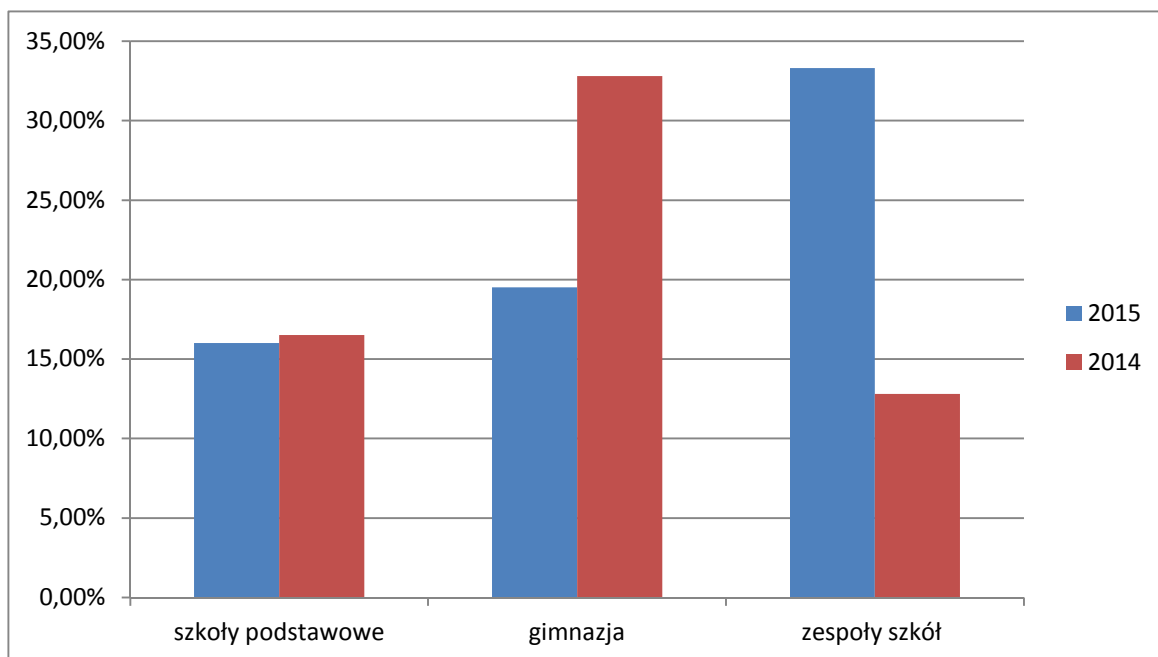
Ważnym elementem środowiska szkolnego, mającym wpływ na prawidłową postawę ciała uczniów a więc na jego zdrowie jest zapewnienie wyposażenia sal lekcyjnych w meble dostosowane do wysokości ciała ucznia. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2015 roku dokonano oceny

dostosowania mebli do wzrostu uczniów. Podczas oceny mebli przedszkolnych i szkolnych zwracano uwagę na ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie i stan techniczny oraz posiadanie przez placówki certyfikatów zgodności z Polską Normą. Problem użytkowania mebli szkolnych niezgodnie z zasadami ergonomii dotyczy 5 % przedszkoli, 26% szkół podstawowych i gimnazjów. Główną przyczyną niedostosowanych do wzrostu uczniów mebli szkolnych jest praca szkoły na dwie zmiany a zatem korzystanie z jednej sali lekcyjnej przez uczniów różnych grup wiekowych i o różnym wzroście (np. w sali lekcyjnej klasy I na drugą zmianę uczy się klasa IV).

Podczas bieżącej kontroli placówek oświatowo - wychowawczych ocenie poddano także rozkłady zajęć lekcyjnych, zwracając szczególną uwagę na potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz stałą godzinę rozpoczynania zajęć szkolnych. Analiza planów lekcji pod względem higienicznym w odniesieniu do roku ubiegłego wykazała poprawę w tym zakresie w szkołach podstawowych i w gimnazjach natomiast w zespołach stwierdzono więcej niż w 2014r rozkładów zajęć niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia.

W związku z powyższym, w 2015r Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał 3 decyzje nakazowe zobowiązujące dyrektorów szkół do poprawy niezgodnych z obowiązującym prawem tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.

Wykres nr 1. Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół



Zapewnienie uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych to zagadnienie, które jest oceniane przez Inspekcję Sanitarną od roku 2012.

Obowiązek zapewnienia takiego miejsca w placówkach wynika z § 4a Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.).

Jak wynika z danych, spośród 18 szkół skontrolowanych (szkół podstawowych i gimnazjów) w 2015 roku 11 szkół zapewniło w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych dla wszystkich uczniów (w roku 2014 tylko 6 szkół zapewniło w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych).

Dalsza poprawa warunków w tym zakresie jest konieczna ze względu na nadmierne obciążenie kręgosłupów uczniów poprzez noszenie ciężkich tornistrów, co sprzyja powstawaniu i rozwojowi wad postawy. Szczegółowe dane w tym zakresie obrazuje poniższa tabela.

Tabela 1. Zapewnienie przez szkoły miejsca na pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych.

| W pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych (Dz.U.03.6.69 ze zm.) §4a | Liczba szkół w ewidencji | Liczba szkół skontrolowanych | Liczba szkół które zapewniły warunki wszystkim uczniom |
|--|--------------------------|------------------------------|--|
| Szkoły podstawowe | 10 | 10 | 7 |
| Gimnazja | 8 | 7 | 4 |
| Razem | 18 | 17 | 11 |

Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest zapewniona na dość dobrym poziomie.

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 na problem niewykorzystywania natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Podobnie jak w 2014r, uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle po obowiązkowych zajęciach wychowania fizycznego, natryski sporadycznie używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

Podstawowym elementem w profilaktyce chorób jest zapewnienie w sanitariatach stałego dostępu do ciepłej bieżącej wody przy każdej umywalce, środków higienicznych oraz właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i armatury sanitarnej.

Zapewnienie odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach jest szczególnie istotne ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się zarazków chorobotwórczych w dużych skupiskach ludzkich.

We wszystkich placówkach oświatowo – wychowawczych w łazienkach zapewniona jest ciepła bieżąca woda, poprawiła się także dostępność do środków higienicznych – do mydła w płynie, papieru toaletowego oraz ręczników jednorazowych.

W 2 przedszkolach (dla części grup), 1 gimnazjum oraz 1 zespole szkół stwierdzono niewystarczającą ilość urządzeń sanitarnych w stosunku do liczby dzieci / uczniów z nich korzystających.

W czasie przeprowadzanych kontroli we wszystkich szkołach dokonywana jest ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych. Stan sanitarno-higieniczny zarówno w 2014, jak i w 2015r nie budził zastrzeżeń. Pracownie komputerowe wyposażone są w odpowiednie stoły i krzesła, w oknach zainstalowane są osłony przed nadmiernym nasłonecznieniem, stanowiska komputerowe usytuowane są z zachowaniem odległości między sąsiadującymi monitorami (nie mniej niż 0,6m) i opracowane są regulaminy bhp przy obsłudze komputera.

W 2015r dokonano także oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w placówkach posiadających pracownie chemiczne. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono. W kontrolowanych placówkach posiadających pracownie chemiczne nie używano w czasie prowadzonych zajęć przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych, nie stwierdzono magazynowania tych substancji i preparatów chemicznych na zapleczach – są one na bieżąco przekazywane przez dyrektorów szkół do utylizacji. Placówki posiadają aktualny spis znajdujących się na stanie niebezpiecznych substancji chemicznych które są przechowywane zgodnie z zaleceniami w karcie charakterystyki w wydzielonych zamykanych szafach lub na zapleczu pracowni. Substancje i preparaty chemiczne są oznakowane informacją o szkodliwości dla zdrowia. Pracownie chemiczne wyposażone są w regulamin bhp, apteczki pierwszej pomocy, zlewy z bieżącą wodą.

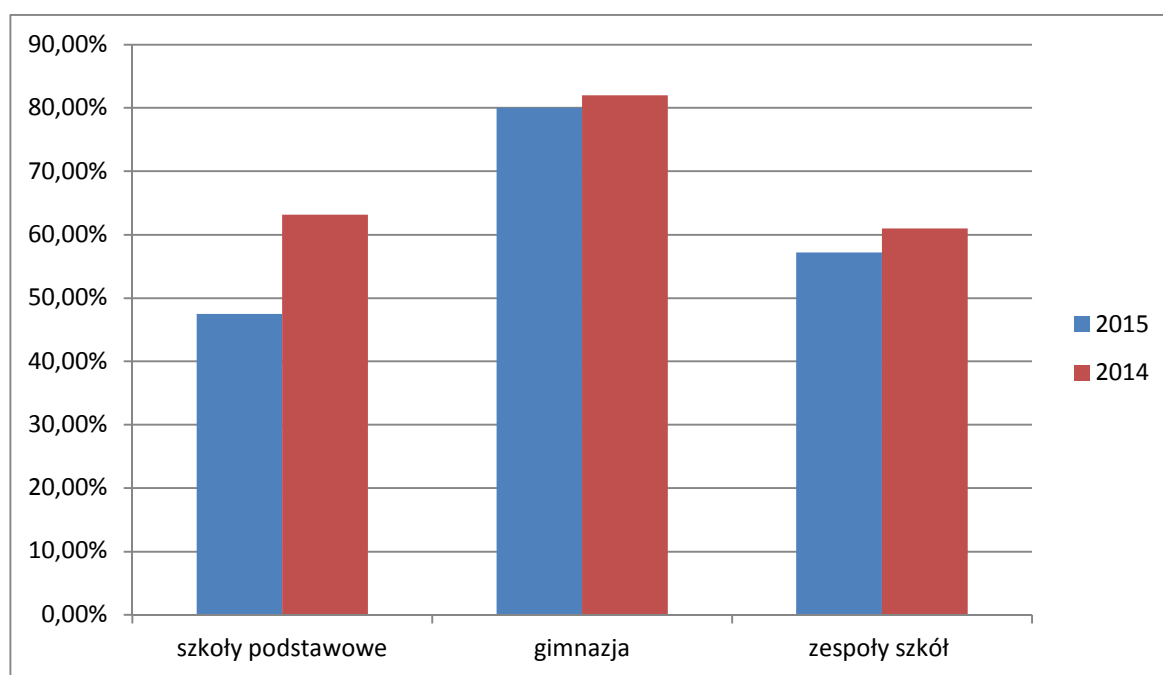
Prawidłowe żywienie jest warunkiem zdrowia i harmonijnego rozwoju dzieci i młodzieży, zapobiega wielu chorobom i ma wpływ na efektywność uczenia się. Niezbędne jest aby uczeń w czasie długotrwałego pobytu w szkole miał możliwość spożycia gorącego posiłku. W trakcie bieżących kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbierali informacje

dotyczące żywienia dzieci i młodzieży prowadzonego w różnego typu szkołach. Sytuację w tym zakresie przedstawia poniższa tabela i wykres.

Tabela 2 Prowadzenie dożywiania w szkołach

| Rodzaje placówek | Liczba placówek skontrolowanych | Liczba placówek skontrolowanych, w których stwierdzono: | | | | | | | | Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowywanych |
|-------------------|---------------------------------|---|--|--|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---|
| | | Wydawanie ciepłych posiłków | | | | Organizowanie śniadań szkolnych | | Podawanie napoju | | |
| | | liczba placówek wydających | | liczba korzystających dzieci i młodzieży | | liczba placówek | liczba korzystających | liczba placówek | liczba korzystających | |
| | | ogółem | w tym wyłącznie posiłki i jednodaniowe | z pełnych obiadów | z posiłków z jednodaniowych | | | | | |
| Szkoły podstawowe | 7 | 7 | - | 1506 | - | - | - | 5 | 2449 | 393 |
| Gimnazja | 4 | 2 | - | 261 | - | - | - | - | - | 26 |
| Zespoły szkół | 3 | 3 | - | 431 | - | - | - | 2 | 363 | 119 |
| Razem | 14 | 12 | - | 2198 | - | - | - | 7 | 2812 | 538 |

Wykres 3. Uczniowie korzystający z obiadów w szkołach



W 2015 roku 7 szkół na terenie miasta Ostrołęki realizowało unijny program "Dopłaty do spożycia mleka i przetworów mlecznych w placówkach oświatowych" administrowany przez Agencję Rynku Rolnego w ramach którego 2812 uczniów spożywało mleko UHT w kartonikach, 6 szkół realizowało też program „Owoce w szkole” w ramach którego 1487 dzieci spożywało owoce i warzywa.

Analogicznie do lat ubiegłych, w roku 2015 dokonano oceny warunków sprawowania opieki zdrowotnej w szkołach różnego typu. Podczas kontroli w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach zwrócono szczególną uwagę na to, czy gabinet spełnia wymogi dotyczące:

- wymaganej powierzchni,
- zapewnienia dostępu do ciepłej i zimnej wody oraz mydła w płynie, ręczników jednorazowych i środków do dezynfekcji rąk,
- zabezpieczenia przed zawilgoceniem ścian przy umywalkach,

- materiałów, z których powinny być wykonane podłogi (umożliwiające utrzymanie ich w czystości i dezynfekcji).

Skontrolowane gabinety utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym i wyposażone w niezbędny sprzęt medyczny, tylko w jednym gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej stwierdzono nieprawidłowości w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję administracyjną zobowiązując dyrektora szkoły do usunięcia nieprawidłowości.

Podsumowanie i wnioski

1. Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno technicznego placówek oświatowo – wychowawczych. Pomimo poprawy warunków w placówkach oświatowo-wychowawczych, nadal należy kontynuować działania, w celu osiągnięcia optymalnych norm zdrowotnych nauki i pracy.
2. Zastrzeżenia budzi fakt, że szkoły które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynne natryski nie umożliwiają uczniom korzystania z nich po zajęciach sportowych.
3. Z punktu widzenia higieny, osoby odpowiedzialne za kształtowanie środowiska szkolnego powinny stworzyć warunki do prawidłowego rozwoju psychofizycznego ucznia. Jednak w dalszym ciągu stwierdza się, że przy ustalaniu tygodniowych rozkładów zajęć często nie uwzględnia się zasad higieny pracy umysłowej ucznia, a przy usadzaniu dzieci w ławkach szkolnych zasad ergonomii.
4. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie placówki posiadają dostęp do bieżącej ciepłej wody w sanitariatach dla uczniów oraz zapewniają środki. Problemem jednak jest to, że środki do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy) nie zawsze są na bieżąco uzupełniane w łazienkach.

5. W odniesieniu do realizacji zapisów § 4a Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), który zobowiązuje szkoły do zorganizowania uczniom miejsca na pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych należy dążyć do zapewnienia takich miejsc we wszystkich szkołach takie miejsca ze względu nadmierne obciążenie kręgosłupów uczniów poprzez noszenie ciężkich tornistrów, co sprzyja powstawaniu i rozwojowi wad postawy.

Przedstawione warunki zdrowotne w placówkach naczynia i wychowania dotyczą tylko placówek znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce.

Zgodnie z art. 12 ust.1a ustawy z dnia 14.03.1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. Nr 212 poz. 1263 z 2011 r) z dniem 1.01.2010r niżej wymienione placówki oświatowo - wychowawcze zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

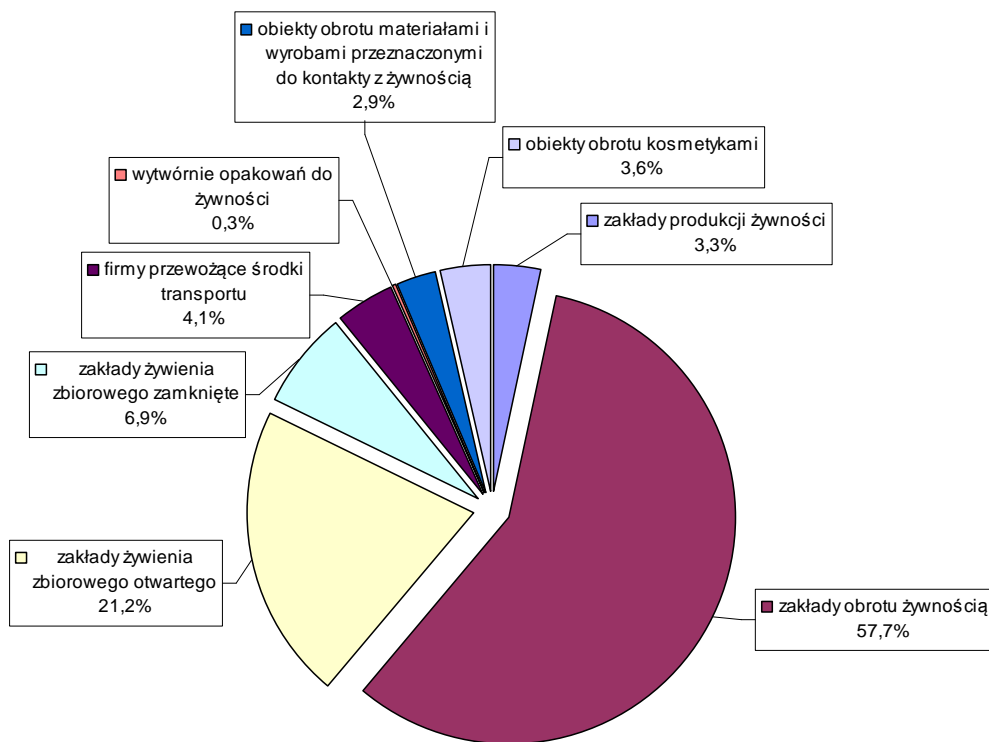
1. Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20 oraz Internat ZSZ Nr 1 w Ostrołęce ul. Parkowa
2. Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce ul. Bat. Czwartaków 6 oraz Internat ZSZ Nr 2 w Ostrołęce ul. Koszarowa
3. Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce ul. Parkowa 12
4. Zespół Szkół 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. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Ostrołęce ul. Traugutta 9
9. Wielofunkcyjna Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza w Ostrołęce ul. Poznańska 34/36
10. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. Kamińskiego 5
11. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20
12. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Ostrołęce ul. Oświatowa 1
12. Zespół Szkół Nr 5 w Ostrołęce ul. Berlinga 5

VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

W 2015 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołki znajdowały się 723 obiekty żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

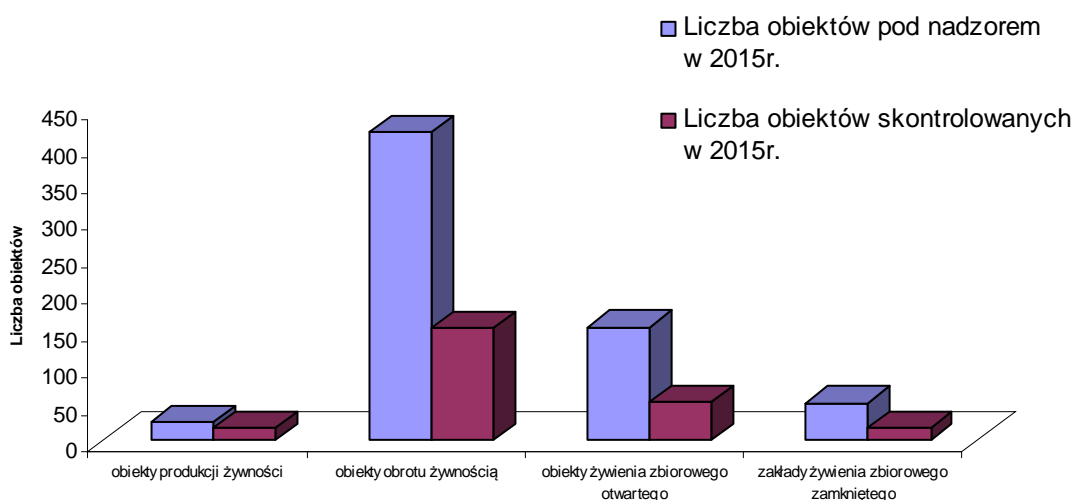
- 24 zakłady produkcji żywności,
 - 417 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
 - 153 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 99 zakładów małej gastronomii),
 - 50 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
 - 30 firm przewożących środki spożywcze,
 - 2 wytwórnie opakowań do żywności,
 - 21 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
 - 26 obiektów obrotu kosmetykami,
- co stanowi:



Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2015 roku 267 obiektów, w tym:

- **62,5 % obiektów produkcji żywności,**
- **36,5 % obiektów obrotu żywnością,**
- **33,3 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego,**
- **32 % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.**

Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2015 r.



W skontrolowanych obiektach przeprowadzono 545 kontroli. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 81 decyzji administracyjnych zobowiązujących właścicieli do poprawy stanu technicznego i 361 decyzji płatniczych. Za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 29 mandatów karnych na kwotę 6750 zł. Kwota mandatów karnych zwiększyła się w 2015r. o 1850zł w porównaniu do 2014r..

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,
- obecność szkodników.

Nałożono 18 mandatów karnych w sklepach spożywczych, 10 mandatów karnych w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary), 1 mandat karny w ciastkarni w Ostrołęce.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 89 decyzji zatwierdzających 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 stwierdzane uchybienia sanitarno-techniczne w poszczególnych grupach obiektów to:

- w zakładach produkcyjnych:

obecność owadów (much), brudny sprzęt produkcyjny, brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, brudne ściany, sufity, podłogi, drzwi, brak właściwej segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych, brak warunków do mycia i dezynfekcji jaj, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach produkcyjnych, brak ciepłej wody przy basenie do mycia sprzętu produkcyjnego, brak mydła i ręczników jednorazowego użytku przy umywalkach do mycia rąk, brak badań potwierdzających właściwą jakość mikrobiologiczną produkowanych w zakładzie wyrobów oraz badań przechowalniczych potwierdzających właściwą jakość produkowanej żywności w deklarowanym przez producenta terminie, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur,

- w sklepach spożywczych:

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, niewłaściwa jakość żywności, obecność szkodników, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, drzwi, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepu, niewłaściwe magazynowanie żywności, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nieopakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach sklepu, zły stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepu, niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, niewłaściwe przechowywanie i usuwanie odpadów, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

- w hurtowniach:

brak czystości i porządku w pomieszczeniach hurtowni, zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, sufitów, drzwi i wyposażenia, brak bieżącej ciepłej i zimnej wody przy umywalce do mycia rąk, środków do mycia i suszenia rąk, brudny sprzęt porządkowy, brak właściwej wentylacji

w pomieszczeniach hurtowni, niewłaściwe przechowywanie odpadów kat. III, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

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

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, obecność szkodników, niewłaściwy sposób mycia i dezynfekcji naczyń stołowych, przeterminowane środki spożywcze, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg, brak czystości i porządku w pomieszczeniach obiektu, brudny zniszczony sprzęt i wyposażenie, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, brak segregacji żywności, niewłaściwe przechowywanie odpadów, opakowania jednorazowego użytku narażone na zanieczyszczenia, brak właściwej odzieży ochronnej, brak ciepłej wody, środków do mycia i suszenia rąk, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur,

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

niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, drzwi, podłóg, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny wyposażenia zakładów, stosowanie naczyń kuchennych nie przeznaczonych do kontaktu z żywnością, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, brak okapów nad stanowiskami do gotowania i smażenia potraw, niewłaściwe warunki przechowywania i magazynowania środków spożywczych.

Kontynuowano wzmożony nadzór nad supermarketami, które ze względu na duży obrót żywnością przekładają się na dużą liczbę klientów. W czasie kontroli szczególną uwagę zwracano na jakość żywności wprowadzanej do obrotu, możliwość identyfikacji dostawców żywności, warunki przechowywania środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie, sprawdzano dokumentację oraz oceniano przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej. Do badań laboratoryjnych w supermarketach pobrano 14 prób żywności. Próby nie były kwestionowane.

Do PPIS w Ostrołęce w 2015r. wpłynęło 21, głównie anonimowych, interwencji dotyczących obiektów żywnościowych działających na terenie Ostrołęki. Interwencje dotyczyły w szczególności niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych. W 10 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandataми karnymi w wysokości 1750zł.

PPIS w Ostrołęce w roku 2015 otrzymał i podjął działania w związku z 23 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły przekroczenia zawartości kwasu sorbowego w śliwce suszonej,

stwierdzenia nieautoryzowanej substancji w suplementach diety, stwierdzenia obecności składników alergennych w produktach bez właściwego oznakowania, przekroczenie poziomu barwników w środkach spożywczych, przekroczenie dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A, obecności bakterii *Listeria monocytogenes* w rybach wędzonych, przekroczenie poziomu sumy benzo(a)piranu, benzo(a)antracenu, benzo(b)fluorantenu i chryzenu w „szpracie wędzonym” i oliwie z oliwek, stwierdzenie obecności arsenu i atropiny w środkach spożywczych, przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych, formaldehydu oraz metali ciężkich (ołowiu i kadmu) w materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Przeprowadzono w związku z powyższymi zgłoszeniami kontrole sanitarne, w wyniku których hurtownie i sklepy z terenu Ostrołęki wycofały 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.

W ramach urzędowej kontroli żywności realizowano pobór próbek żywności w obiektach na terenie Ostrołęki. Pobrano ogółem 180 prób żywności do badań mikrobiologicznych i badań fizyko-chemicznych. Próby nie były kwestionowane.

PPIS w Ostrołęce w roku 2015 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 4 stołówkach szkolnych i przedszkolnych, w żłobku 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. Do 31 sierpnia miały one formę zaleceń oraz spełniały rolę edukacyjną w praktycznej realizacji tego rodzaju żywienia. Od 1 września 2015r. obowiązuje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26.08.2015r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. W 3 placówkach oświatowych przeprowadzono kontrole, w trakcie których dokonano oceny sposobu żywienia zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26.08.2015r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Znajdujące się na stanie magazynowym ww. obiektów środki spożywcze odpowiadały wymaganiom zawartym w załączniku nr 2 ww. rozporządzenia.

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

- podawać jedną lub więcej porcji owoców każdego dnia w posiłku obiadowym,
- podawać trzy lub więcej różnych owoców w posiłkach obiadowych w tygodniu,
- stosować sól o obniżonej zawartości sodu (sól sodowo-potasowa) w procesie przygotowywania posiłku,
- podawać jedną lub więcej porcji żywności z kategorii mięso, ryby, jaja, orzechy, nasiona roślin strączkowych i inne nasiona każdego dnia,
- podawać nie więcej niż jedną porcję potrawy smażonej z ww. kategorii żywności w ciągu tygodnia szkolnego od poniedziałku do piątku,
- podawać trzy porcje surowych warzyw w posiłkach obiadowych w tygodniu,
- zupy gotować na mięsie lub wywarach warzywnych.

Żywnie zbiorowe zamknięte jest szczególnie istotnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych środowisk (pacjentów szpitali, dzieci w szkołach, 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 (typu super i hipermarkety).

Należy podkreślić, że większość uchybień stwierdzanych w trakcie kontroli dotyczyła stanu technicznego pomieszczeń i konieczności przeprowadzenia prac remontowych. Prace remontowo-modernizacyjne pomieszczeń 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,
- właściwego stosowania substancji dodatkowych.

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 OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2015 roku wynikały przede wszystkim z Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U.98.90.575 z późn.zm.) i polegały na inicjowaniu, organizowaniu, prowadzeniu, koordynowaniu i nadzorowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych. Kierunki Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wynikały z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych WHO, programów krajowych, wojewódzkich i lokalnych, a także sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców na terenie miasta Ostrołęka.

Działalność oświatowo-zdrowotna była planowana, realizowana i monitorowana zgodnie z systemem jakości, w oparciu o standardy pracy i procedury kontroli.

TEMATYKA DZIAŁALNOŚCI OŚWIATOWO-ZDROWOTNEJ.

- 1) Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej zgodnie ze stanowiskiem Rządu w sprawie Zielonej Księgi „Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej: europejski wymiar zapobiegania nadwadze, otyłości i chorobom przewlekłym”.
- 2) Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu – zadania wynikające z ustawy z 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ze późniejszymi zmianami.
- 3) Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów wynikającej z ustawy z dnia 2 sierpnia 2005 r.

o ustanowieniu programu wieloletniego „ Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” na lata 2006 – 2015 oraz trzeciej edycji „Europejskiego kodeksu walki z nowotworami złośliwymi”, przyjętym przez Unię Europejską w 2003 roku.

4) Zapobieganie HIV/AIDS oraz kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS - na mocy ustawy z dnia 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 września 2005 roku w sprawie Krajowego Programu Zwalczania AIDS i zapobiegania Zakażeniom HIV. Zapobieganie HCV jak również Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2012 – 2016.

5) Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:

- Zapobieganie urazom (szczególnie urazom kręgosłupa) i wypadkom,
- Bezpieczeństwo wypoczynku letniego

6) Profilaktyka zatruc pokarmowych

ADRESACI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

1. Uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
2. Dzieci w przedszkolach,
3. Nauczyciele, wychowawcy i pedagodzy szkolni,
4. Dyrektorzy szkół,
5. Rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, przedszkolnym
6. Kierownicy i wychowawcy kolonii letnich.
7. Kobiety w wieku rozrodczym,
8. Pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, położne),
9. Społeczność lokalna.
10. Osoby dorosłe

INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2015 roku Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce koordynowała i realizowała programy proponowane przez Główny Inspektorat Sanitarny, zmierzające do podniesienia wiedzy i wykształcenia prawidłowych postaw w różnych dziedzinach zdrowotnych i sanitarnych. Programy edukacyjne realizowane były w placówkach oświatowo-wychowawczych, zakładach opieki zdrowotnej i w środowiskach lokalnych.

„Trzymaj formę”

Program skierowany jest do uczniów klas V, VI szkół podstawowych i I – III szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców i opiekunów.

Głównym celem programu 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. Program promuje zdrowy styl życia, zachęca do refleksji nad stylem własnego życia, daje możliwość zmiany i poprawy zachowań w kierunku pożądanym dla zdrowia.

Program realizowany jest według jednolitych założeń merytorycznych, metodycznych i organizacyjnych w szkołach podstawowych i gimnazjach, w szerokiej współpracy międzyresortowej, regionalnej i lokalnej oraz ze wsparciem władz samorządowych i organizacji pozarządowych,

Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, dzięki której uczniowie wspólnie z nauczycielami, rodzicami i środowiskiem lokalnym opracowują własne metody propagowania zasad zdrowego stylu życia, zarówno w szkole, jak i w swojej rodzinie.

Czas trwania IX edycji programu - rok szkolny 2014/2015

W 2015 r. programem objęto 1200 uczniów z 4 gimnazjów i 4 szkół podstawowych na terenie miasta . Przeprowadzono 13 akcji prozdrowotnych dla 1077 odbiorców, 11 spotkań edukacyjnych 491 odbiorców (dyrektorzy placówek oświatowo – wychowawczych, nauczyciele, przedszkolaki, uczniowie) Udzielono 1 wywiadów radiowego dla „Radia dla Ciebie” dla około 3000 odbiorców.

4., Czyste powietrze wokół Nas”

Główne cele programu to: ochrona dzieci przed szkodliwymi skutkami dymu tytoniowego oraz wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony przed ekspozycją na dym tytoniowy.

Program realizowano w 10 przedszkolach miejskich w Ostrołęce, 6 Przedszkolach Niepublicznych oraz w Szkole Podst. nr 5 i nr 6 – Oddziały Przedszkolne - edukacją objęto 810 dzieci 5 i 6 letnich oraz ok. 450 rodziców. We wszystkich placówkach prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano placówki.

Ponadto w ramach programu przeprowadzono 7 akcji edukacyjnych dla 278 odbiorców (nauczyciele, przedszkolaki, uczniowie) 4 akcje prozdrowotne – 197 odbiorców, 3 szkolenia dla nauczycieli – 98 odbiorców. Udzielono dwóch wywiadów radiowych (Radio „ OKO”, Radio „ Nadzieja”) dla ok. 8000 radiosłuchaczy.

5. „ Nie pal przy mnie, proszę ”

Głównym celem programu edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I – III szkół podstawowych jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach ,w których inne osoby palą przy nich papierosy oraz

uwrażliwienie dzieci na szkodliwe oddziaływanie dymu papierosowego związane z biernym paleniem.

Program zrealizowano w 7 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 521 uczniów oraz ok. 100 rodziców. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów. Ponadto przeprowadzono 4 akcje prozdrowotne dla 97 dzieci, 1 szkolenie dla 26 nauczyciel, udzielono wywiadu radiowego.. Wywiad radiowy wyemitowano na antenie Radia „Nadzieja” dla około 3000 osób.

6. „Znajdź właściwe rozwiązanie” .

Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum- jego głównym celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjum jak również nauka zachowań asertywnych.

Program zrealizowano w 10 szkołach podstawowych i gimnazjach w Ostrołęce, edukacją objęto 600 uczniów z terenu Ostrołęki, liczba rodziców uczestniczących w programie – 139. Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano program. Ponadto przeprowadzono dwa szkolenia dla 50 osób, 1 spotkanie edukacyjne dla 17 uczniów. Udzielono wywiadu dla Radia OKO – ok.5000 radiosłuchaczy.

7. „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”

Głównym celem programu jest profilaktyka chorób odkleszczowych oraz nauka bezpiecznego zachowania w środowisku zagrożonym występowaniem kleszczy.

W ramach programu przeprowadzono 24 akcje prozdrowotne skierowane do 472 odbiorców głównie uczestników miejskich Festynów Rodzinnych („Radosny Świątlicobus”, „ Motoserce”, Światowy Dzień Ziemi, Piknik MZK)

połączone z dystrybucją ulotek i poradami dot. chorób odkleszczowych. Udzielono 1 wywiadu dla słuchaczy Radia dla Ciebie – ok. 5000 odbiorców medialnych.

„ Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.

- 2 spotkania edukacyjne dla 59 uczniów ostrołęckich szkół,
- 34 akcje prozdrowotne dla 7516 uczestników połączone z pomiarami ciśnienia RR, tlenku węgla w wydychanym powietrzu, prezentacją baneru programowego, dystrybucją materiałów i poradami dot. papierosów i dopalaczy, prezentacją pomocy dydaktycznych dot. nikotyny, narkotyków, alkoholu – większość akcji przeprowadzono we współpracy z MOPR, Policją - „ Radosny Świetlicobus” jak również ze Szkołą Promocji Zdrowia (Akcja w Hali im. A. Gołasia – „ Nie daj się wypalić”),
- Wyemitowano 2 wywiady na antenie Radia OKO i Radia dla Ciebie – ok. 8000 odbiorców,
- Przeprowadzono w 8 ostrołęckich szkołach ponadgimnazjalnych program „ ARS, czyli jak dbać o miłość” ,edukacją objęto 437 uczniów i 72 rodziców. W ramach programu przeprowadzono 1 szkolenie dla nauczycieli – 26 osób, uczestniczono w ewaluacji jednej ze szkół. Systematycznie dystrybuowano materiały edukacyjne oraz wizytowano realizujące program szkoły.

Profilaktyka nowotworowa

W ramach profilaktyki nowotworowej prowadzono interwencje programowe:

- „Wybierz życie – pierwszy krok” i „ Zdrowe piersi są OK.!”

Głównym celem tych interwencji była edukacja młodzieży w wieku 16 – 19 lat oraz ich rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i profilaktyki raka piersi oraz zapewnienie kobietom dostępu do badań skryningowych (bezpłatnego wymazu cytologicznego) oraz badań mammograficznych.

Cele szczegółowe:

- Przekazanie wiedzy na temat raka szyjki macicy i raka piersi;
- Zwiększenie poziomu wiedzy o istnieniu czynników ryzyka raka szyjki macicy i raka piersi oraz uwrażliwienie młodych kobiet na profilaktykę;
- Podanie informacji o możliwościach profilaktyki pierwotnej i wtórnej;
- Informacja o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne i badania mammograficzne.
- Wyrobienie nawyku wykonywania badań profilaktycznych przez całe życie. Kształtowanie postaw zdrowotnych (samokontrola organizmu, możliwość identyfikacji znaków ostrzegawczych) ;
- Motywowanie przez wyedukowaną młodzież najbliższego otoczenia (rodzinę, znajomych) do badań profilaktycznych .

Adresaci :

- Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (dziewczęta i chłopcy);
- Rodzice uczniów;
- Kadra pedagogiczna szkół.

W ramach powyższych programów edukacją objęto 1775 uczniów z 8 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych oraz 433 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje

placówki. W ramach profilaktyki raka piersi przeprowadzono 2 akcje prozdrowotne połączone z ćwiczeniami samobadania na fantomach – 57 kobiet. W ramach programu „Wybierz Życie, Pierwszy Krok” zorganizowano 2 szkolenia dla kadry pedagogicznej, 6 akcji edukacyjnych skierowanych do 276 uczniów ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych, 2 akcje prozdrowotne połączone z dystrybucją materiałów i poradami dla 41 uczestników, uczestniczono w ewaluacji w jednej ze szkół ponadgimnazjalnych – 17 osób. Współpraca z lokalnymi mediami.

Krajowy Program Zwalczania i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- 7 akcji prozdrowotnych połączonych z dystrybucją materiałów oraz poradami – 184 odbiorców ,
- Etap rejonowy Olimpiady Zdrowego Stylu Życia – współorganizacja – 32 osoby,
- Akcje edukacyjne – 2 – 144 odbiorców,
- Kampanie medialne – z okazji Walentynek zachęcające młodych ludzi do wykonania testu, kampania „Cos was łączy – Zrób test na HIV”, rozpropagowanie w mediach konkursu „Jeden test .Dwa życia”, wywiad radiowy dot. tego konkursu – „Radio Nadzieja” – 5000 odbiorców,
- Konkurs w ZSZ nr 4 z okazji Światowego Dnia Walki z Aids – test – 30 uczestników,
- Udział w ewaluacji w ZSZ nr 3 w Ostrołęce – 17 osób.
- Dystrybucja materiałów w ramach kampanii i „ Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV” oraz „ Jeden test. Dwa życia. Zrób test na HIV. Dla siebie i swojego dziecka” – 20 NZOZ-ów.

Program „STOP! HCV” -

- . Cel – Zwiększenie wiedzy i świadomości uczniów oraz ich rodziców na temat zagrożeń i profilaktyki zakażeń wirusem HCV,
- Grupa docelowa – uczniowie I LO w Ostrołęce – 4 klasy – 112 uczniów
- Zasadnicze działania – kontynuacja programu w I Liceum Ogólnokształcącym w Ostrołęce (program w tej szkole prowadzony jest od 2011 r.) – prelekcje, prezentacje multimedialne, dystrybucja materiałów.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku na 2015r. dot. Bezpieczeństwa żywności ze szczególnym uwzględnieniem obchodów Światowego Dnia Zdrowia;

- Informację dot. powyższego tematu przekazano elektronicznie do 40 szkół i placówek służby zdrowia oraz do wszystkich lokalnych mediów,
- Wykorzystano powyższą tematykę w” Białej Sobocie” zorganizowanej przez Uniwersytet Trzeciego Wieku dla seniorów,
- Wykorzystanie Hasła Roku w Festiwalu Piosenki o Zdrowiu,

Ogólna liczba odbiorców wszystkich działań – 195

AKCJA LETNIA

- Zakres tematyczny – zatrucia pokarmowe, higiena osobista, poparzenia słoneczne, skoki do wody, bezpieczne zbieranie grzybów, kleszcze, profilaktyka antytytoniowa, dopalacze, profilaktyka HIV/AIDS,
- Grupa docelowa – dzieci, młodzież, odbiorcy medialni
- Ramy czasowe – 27.06.2015r. – 05.09.2015r.
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZiPZ, partnerzy - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, lokalne media, Urząd

Miasta, Komenda Miejska Policji, Szkoła promocji Zdrowia, Galeria Handlowa „Bursztynowa”, Stowarzyszenie „Arkadia”, OCK, Biblioteka Miejska, Klub Motocyklowy w Ostrołęce,

- Liczba adresatów – 1062
- Zasadnicze działania – 25 akcji informacyjno – edukacyjnych prowadzonych w ramach „Radosnego Świetlicobusu” na ostrołęckich osiedlach , „Motoserce”, Ostrołęcki Piknik Trzeźwościowy, III Kurpiowski Rajd Motocyklowy, Piknik „Spotkajmy się w Parku” - porady, konkursy z nagrodami, prezentacja „palącej lalki SUE w ciąży”, „szczęki palacza” , walizki w 3D dot. Konsekwencji palenia tytoniu , 3 wywiady radiowe dot. prowadzonych akcji prozdrowotnych, akcja edukacyjna nt. uzależnień na półkolonii w Ostrołęckiej Spółdzielni Mieszkaniowej – 38 osób, dystrybucja ulotek dot. profilaktyki tytoniu, dopalaczy, bezpiecznych wakacji.

DOPALACZE

Profilaktyka używania nowych narkotyków – „dopalaczy”

- Zakres tematyczny – jak wyżej,
- Cel – przedstawienie szkodliwych skutków używania „dopalaczy”, propagowanie zdrowego stylu życia wolnego od nałogów,
- Ramy czasowe: styczeń – grudzień 2015r.
- Grupa docelowa – młodzież, rodzice, nauczyciele, dyrektorzy placówek oświatowo – wychowawczych,
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZ i PZ, partnerzy – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Komenda Miejska Policji w Ostrołęce , Delegatura Kuratorium Oświaty w Ostrołęce, Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli – Wydział w Ostrołęce, Szkoła Promocji Zdrowia, Poradnia Uzależnień

przy Szpitalu Specjalistycznym, MZK, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa,

- Liczba adresatów 30867,
- Zasadnicze działania – akcje prozdrowotne (stoiska profilaktyczne, rozmowy, porady, prezentacja walizki w 3D – narkotyki, prezentacja narkogogli, dystrybucja ulotek), szkolenia, konferencje, akcje edukacyjne, wywiady radiowe, artykuły prasowe, informacje internetowe, konkurs, autorskie prezentacje multimedialne,
- Akcje prozdrowotne – 35 – 7201 odbiorców,
- Szkolenia – 2 – 52 odbiorców,
- Konferencje – 2 – 385 odbiorców,
- Akcje edukacyjne – 5 – 190 odbiorców2,
- Konkurs – 1 – 30 odbiorców,
- Wywiady radiowe – 4 – ok.13000 odbiorców,
- Internet –ok. 10000 odbiorców

FESTIWAL PIOSENKI O ZDROWIU 2015 – ETAP POWIATOWY

07 maja 2015r.

- Grupa docelowa : uczniowie szkół podstawowych – 8 szkół –42 osoby, przedszkola – 16 przedszkoli –92 osoby, szkół gimnazjalnych – 4 szkoły – 25 osób,
- Partnerzy : Urząd Miasta w Ostrołęce, Ostrołęckie Centrum Kultury, Starostwo Powiatowe w Ostrołęce, Wójtowie Gmin – Kadzidło, Lelis, Łyse, Olszewo Borki, Baranowo, Troszyn, Czerwin, Goworowo, Rzekuń, Urząd Marszałkowski, Prywatna placówka Artystyczno – Edukacyjna „, Kuźnia Talentów Artystycznych, Delegatura Kuratorium Oświaty, Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Ostrołęce, Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża, Cukiernia

Romanowscy, Hurtownia Spożywcza Majewscy, Zakłady JBB, Best – Office, Szkoła Promocji Zdrowia,

Ogółem w Festiwalu uczestniczyło ok. 380 osób.

Działalność edukacyjno – szkoleniowa.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej organizuje i prowadzi szkolenia, narady, poradnictwo dot. metodyki realizowanych interwencji oraz poradnictwo oświatowo – zdrowotne.

Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2015 roku odbyło się 22 szkolenia – 788 uczestników, i 7 narad dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych, 2 konferencje – 385 uczestników, udzielono 3156 porad

Działalność kontrolna.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2015 r. prowadziła wizytacje działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach oświatowo – wychowawczych. Pracownicy przeprowadzili 26 wizytacji interwencji programowych w ostrołęckich szkołach i przedszkolach.

WSPÓŁPRACA.

Działania oświatowo-zdrowotne były realizowane we współpracy z :

1. Urzędem Miasta,
2. Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym w Ostrołęce,
3. Oddziałem Rejonowym PCK,
4. Lokalnymi mediami,
5. Placówkami Oświatowo – Wychowawczymi,
6. Zakładami Opieki Zdrowotnej,
7. Kuratorium Oświaty – Delegatura w Ostrołęce,
8. Ostrołęcką Spółdzielnią Mieszkaniową,

9. Stowarzyszeniami: „Nadzieja” „OAZA”,
10. Poradnią Uzależnień,
11. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
12. Komendą Miejską Policji w Ostrołęce,
13. Ostrołęckim Centrum Kultury
14. Strażą Miejską w Ostrołęce,
15. Stowarzyszeniami : NFOZ, EKOMENA,
16. Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych,
17. Szkołą Promocji Zdrowia w Ostrołęce,
18. Prywatną Placówką Artystyczno – Edukacyjną „Kuznia Talentów Artystycznych” Piotra Gawrońskiego
- 19.. Z radami Osiedli,
20. Z Hurtownią owocowo – warzywną „Majewscy”,
21. z Cukiernią „Romanowscy”
22. Z Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Ostrołęce,
23. Z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Ostrołęce,
24. Stowarzyszeniem „Arkadia”,
25. Mazowieckim Samorządowym Centrum Doskonalenia Nauczycieli
26. Hurtownią Best – Office,
27. Urzędem Marszałkowskim,
28. Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego,
29. Stowarzyszeniem Seniorzy Kurpi i Ostrołęki,
30. Ostrołęckim Klubem Motocyklowym

