

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta  
Ostrołęki za rok 2014**

Ostrołęka, luty 2015 r.

## Spis treści:

I	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	3
II	Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej	8
III	Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi	15
IV	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk	19
V	Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	28
VI	Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	31
VII	Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo- wychowawczych	36
VIII	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	51
IX	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	57

## **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 2014, w porównaniu do takiego samego sprawozdania za rok 2013. 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 2014r 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 2013r zanotowano 14 zachorowań na WZWC , w tym 3 hospitalizacje.

W 2014r zanotowano 7 przypadków WZW C w tym 2 hospitalizacje, oraz 3 przypadki WZW B przewlekłego .

### ***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 2013r zgłoszono 16 osób pokąsanych , z czego 5 osób zakwalifikowano do szczepienia , a 11 z tych osób nie skierowano do szczepienia p/wściekliznie.

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

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

#### **Salmonellozy**

W 2013r zgłoszono 13 osób zakażonych pałeczką Salmonella, z czego 8 osób z uwagi na ciężki przebieg choroby, wymagało hospitalizacji.

W roku 2014 zaobserwowano zmniejszoną liczbę zgłoszonych zatruc pokarmowych wywołanych pałeczką Salmonella. Odnotowano 9 zachorowań, z czego 9 osób wymagało hospitalizacji.

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

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 2013r zgłoszono 734 przypadków podejrzeń zachorowań na gripę z tego, 126 to dzieci do lat 14, 1 osoba hospitalizowana.

Natomiast w analogicznym okresie 2014 roku zanotowano 4373 zgłoszenia, w tym 2142 dotyczące dzieci do lat 14. Wszystkie zgłoszenia dotyczyły zachorowań grypopodobnych, a nie zachorowań na gripę (nie wykonywano badań w tym zakresie). Widoczna jest sezonowość tej choroby.

## *Posocznice*

<b>Posocznice</b>	<b>2014</b>		<b>2013</b>	
	<b>Liczba zachorowań</b>	<b>Zapadalność* na 100 000 osób</b>	<b>Liczba zachorowań</b>	<b>Zapadalność* na 100 000 osób</b>
Posocznica meningokokowa	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Posocznica „inna określona i nie określona”	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Posocznica w przebiegu choroby wywołanej przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> .	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3,76</b>

Liczba ludności – stan na dzień 30.06.2013r. – 53.128

## **Neuroinfekcje**

W 2013r odnotowano 2 przypadki nieokreślonego wirusowego zapalenia mózgu oraz 1 przypadek neuroboreliozy i 1 przypadek bakteryjnego zapalenie mózgu.

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 .

## Inne choroby

Choroba zakaźna	2014rok		2013 rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
<b>Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2</b>	10	11,83	7	13,17
<b>Biegunka i zapalenie żołą.-jelit. o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2</b>	7	8,3	0	0
<b>Płonica</b>	13	24	28	52,70
<b>Borelioza</b>	7	11,83	12	22,58
<b>Róża</b>	4	7,5	3	5,64
<b>Ospa wietrzna</b>	330	621,14	237	446,09
<b>Różyczka</b>	27	50,82	25	47,05
<b>Świnka</b>	4	7,5	0	0
<b>Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae</b>	0	0	2	3,76

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 spadek 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 wzrost 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 odstrasżające kleszcze). Wzmocniono edukację osób w zakresie możliwości użycia w/w środków oraz ubioru, podczas wędrówek po lasach. Informowano również o możliwości szczepień przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.
7. Odnotowano zwiększoną liczbę zachorowań na ospę wietrzną. Jest to spowodowane cyklicznością zachorowań , która jest charakterystyczna dla tej choroby.
8. Na uwagę ze strony Inspekcji Sanitarnej zasługuje wzmożony ruch turystyczny w rejony zagrożone chorobami tropikalnymi. Dlatego też edukacja pacjentów w sprawie szczepień ochronnych jest dwutorowa, zarówno ze strony pracowników Epidemiologii jaki i w Poradni Chorób Zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce, gdzie odbywa się szczepienie osób podróżujących. W roku 2014 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 2014 zaobserwowano zmniejszenie 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 2014 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 Kontroli Zakazów 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 76 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 2014 roku dla celów rejestracji wydano - 43 decyzje, merytorycznych decyzji - 5 oraz obciążających kosztami (w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami) – 6 oraz 4 wystąpienia pokontrolne. Zareagowano na 2 skargi pacjentów , które okazały się być zasadne.

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 2016r. 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 2014r wydano 2 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 zatrudnione sprzątaczk. 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 2014r. 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 2014 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. 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 2016 r. Zdecydowana większość uchybień została realizowana w momencie przeniesienia się oddziałów do nowych budynków.

W Mazowiecki Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Sposób działania Zespołu 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 2014r w MSS w Ostrołęce wystąpiły 2 niezależne ogniska epidemiczne zakażeń *Clostridium difficile*. W 2014r jedynym problemem jest 1 pielęgniarka epidemiologiczna na 597 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 2014r.

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 23 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 1673 osób – znaczny spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 135 osób – znaczny wzrost
- p/zakażeniami Streptococcus pneumoniae – 176 osoby – niewielki spadek
- p/ zakażeniami meningokokowym – 24 osób – na tym samym poziomie co w roku ubiegłym
- p/ Rotawirusom -69 osób – znaczny spadek
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) -52 osób – na tym samym poziomie
- p/HPV ( brodawczak ludzki) – 13 osób – na tym samym poziomie
- p/ospie wietrznej – 31 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 2014r otrzymano 2 takie odmowy. 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 2014 nie zarejestrowano Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych**

#### **WNIOSKI:**

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek. Jednakże uchybienia techniczne , związane ze zmianą przepisów spowodowały wydanie 5 decyzji administracyjnych i 4 wystąpień pokontrolnych, 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. 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 kolejnych oddziałów do nowej siedziby szpitala z ul Sienkiewicza

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 2014 na terenie miasta Ostrołęki znajdowały się trzy urządzenia wodociągowe. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 50 980 mieszkańców miasta. Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaś mieszkańcy osiedla „Krańcowa” podłączeni byli do 1 grudnia 2014r. do zakładowego urządzenia wodociągowego PGO w Ostrołęce.

**Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2013-2014**

rodzaj urządzeń		rok	Powiat grodzki	
			liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)
<b>urządzenia wodociągowe</b>				
<b>urządzenia wodociągowe o produkcji [m<sup>3</sup>/d]</b>	<100 [m <sup>3</sup> /d]	<b>2014</b>	<b>1</b>	<b>310</b>
		2013	1	310
	100- 1000 [m <sup>3</sup> /d]	<b>2014</b>	<b>1</b>	<b>3664</b>
		2013	1	3644
	1000-10000 [m <sup>3</sup> /d]	<b>2014</b>	<b>1</b>	<b>50980</b>
		2013	1	50968
<b>razem urządzenia wodociągowe</b>		<b>2014</b>	<b>3</b>	<b>54954</b>
		2013	3	54922

W roku 2014 przeprowadzono 3 kontrole urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2014 wybudowano 3,1 km sieci wodociągowej do istniejącego urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Ogółem w mieście Ostrołęka sieć wodociągowa liczy 164,48 km sieci.

## Urządzenia wodociągowe o produkcji < 100 m<sup>3</sup>/dobę

*Tabela Nr 2 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji <100m<sup>3</sup>/d*

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	<b>Miasto</b>	
1.	PGO w Ostrołęce ul. Krańcowa	przydatna do spożycia

W roku 2014 w ramach bieżącego i wewnętrznego nadzoru pobrano i zbadano pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym 5 próbek wody.

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia.

Od 1 grudnia 2014r. wodociąg zaprzestał dostarczania wody ludziom (ok. 310 osób) zamieszkującym w blokach przy ul. Krańcowej, osoby te zostały podłączone do wodociągu w Ostrołęce.

## Urządzenia wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/dobę.

*Tabela Nr 3 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji 100 – 1000 m<sup>3</sup>/d*

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	<b>Miasto</b>	
1.	Grabowo ul. Leśna	przydatna do spożycia

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

W roku 2014 dokonano generalnego remontu Stacji Uzdatniania Wody w Grabowie, ul. Leśna, odnowiono wszystkie pomieszczenia włącznie z malowaniem stolarki okiennej i drzwiowej.

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 m<sup>3</sup>/dobę

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



**Tabela Nr 4 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji 1000 – 10000 m<sup>3</sup>/d**

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	<b>Miasto</b>	
1.	Ostrołęka	przydatna do spożycia

Jakość wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana. W ramach monitoringu kontrolnego i przeglądownego oraz w ramach kontroli wewnętrznej dokonanej przez administratora urządzenia ( OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce) przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. W ramach bieżącego nadzoru nad jakością wody w 2014r. 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 2014 wydał 4 oceny jakości wody.

W miesiącu lutym, w punktach poboru wody: Wojskowa Komenda Uzupełnień ul. Sienkiewicza 45 – kran za wodomierzem, Państwowa Straż Pożarna ul. Celna – kran za wodomierzem, Zespół Szkół Zawodowych nr 2 ul. Batalionu Czwartaków 6 – kran za wodomierzem, Przedszkole Miejskie nr 18 ul. Karłowicza 18 – kran za wodomierzem, Przedszkole Miejskie nr 13 ul. Dzieci polskich 5 – kran za wodomierzem, Hotel Pielęgniarek Aleja Jana Pawła II 120 A – 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 – 0,57 – 0,64 mg/l przy dopuszczalnej wartości 0,50 mg/l i wydano warunkową ocenę jakości wody.

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał warunkową ocenę jakości wody i wszczął postępowanie administracyjne. Administrator urządzenia OPW i K sp. z o.o. w Ostrołęce ul. Kurpiowska przedstawił wyniki z badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej na zlecenie, przez Laboratorium Jars Sp. z o.o. w Legionowie.

W próbkach wody pobranych i zbadanych w miesiącu marcu 2014r. nie stwierdzono przekroczeń amonowego jonu, zatem postępowanie zostało zakończone i wydano ocenę jakości wody o przydatności wody do spożycia przez ludzi znak: HKN.4300.181.2014 z dnia 07.04.2014r. W pozostałych przypadkach PPIS w Ostrołęce stwierdzał przydatność wody do spożycia.

## **Studnie publiczne.**

Skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych – awaryjnych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki. Zbadana jakość wody w 7 studniach pod względem mikrobiologicznym – dobra. Woda z jednej studni przy ul. Kolberga wykazywała zanieczyszczenia mikrobiologiczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce poinformował pisemnie OPWiK w Ostrołęce, że w przypadku wykorzystania tych źródeł jako awaryjnych źródeł zaopatrzenia ludności w wodę nakazuje przeprowadzić dezynfekcję studni.

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

### **Wprowadzenie**

W roku 2014 pod nadzorem PSSE w Ostrołęce na terenie m. Ostrołęki znajdowało się 261 obiektów użyteczności publicznej tj. 51,5 % ogółu obiektów. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

### **Baseny kąpielowe i kąpieliska**

Park Wodny Aqarium przy ul. Witosa 3 w Ostrołęce czynny jest przez cały rok. Zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. W roku 2014 administrator przedstawił harmonogram poboru próbek wody, zgodnie z którym na zlecenie badano jeden raz w miesiącu jakość wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym.

W miesiącu kwietniu, maju i czerwcu 2014r. w Parku Wodnym: basen rekreacyjny, sportowy i basen dla dzieci, stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne: b. grupy coli, b. grupy coli typu feralnego oraz gronkowcem w wodzie basenowej.

W każdym przypadku (kwiecień, maj, czerwiec) pobrano do badań laboratoryjnych próbki kontrolne, które nie wykazały zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Zanieczyszczenie wody w basenie gronkowcami koagulazododatnimi stanowi potencjalne zagrożenie dla zdrowia osób kąpiących się.

Użytkownicy basenów wprowadzają do wody zanieczyszczenia mikroorganiczne występujące w wydzielinach i na skórze oraz niepożądane związki chemiczne utrudniające prowadzenie skutecznych zabiegów dezynfekcyjnych.

Osoby korzystające z basenów powinny przestrzegać zaleceń zawartych w regulaminie, umieszczonym w widocznym miejscu w pływalni.

Zadaniem administratora jest egzekwowanie przestrzegania tego regulaminu, min. należy zwrócić szczególną uwagę na to, aby każda osoba przed kąpielą w basenie starannie umyła całe ciało z użyciem środków myjących.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wystosował wystąpienie zalecając, aby w sposób czytelny ( strona internetowa, tablica informacyjna w budynku) informowano osoby korzystające z kąpielni w basenie o jakości wody do kąpielni, ponieważ zanieczyszczenia mikrobiologiczne wody są szczególnie niebezpieczne dla osób przewlekle chorych z obniżoną odpornością oraz dzieci i osób starszych.

Ogółem do badań laboratoryjnych na zlecenie oraz w ramach nadzoru bieżącego pobrano 64 próbki wody.

Ogółem przeprowadzono 2 kontrole placówki, nie stosowano mandatów karnych.

W roku 2014 na terenie powiatu ostrołęckiego funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli w Ostrołęce, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka.

Po przeprowadzeniu badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych w ramach zlecenia dopuszczone zostało do kąpieli.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał dwa komunikaty o przydatności wody do kąpieli i jeden o zakazie korzystania z kąpieli, w związku, ze stwierdzonym przypadkiem znalezionych, rozkładających się ludzkich zwłok, które mogły stanowić zagrożenie epidemiologiczne.

Ciało nie zostało wyłowione wprawdzie z wody, ale w ramach nadzoru zostały pobrane próbki wody, które zostały zbadane w laboratorium PSSE w Ostrowi Maz. Do ogłoszenia wyników badań na terenie kąpieliska obowiązywał zakaz kąpieli. Na plaży wywieszono czerwoną flagę, informującą o zakazie kąpieli.

W trakcie trwania sezonu turystycznego dla plażowiczów ustawiono 2 toalety przenośne typu Toi - Toi, zamontowano nowy 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 3 kontrole sanitarne kąpieliska. W roku 2014 pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej przez właściciela oraz 2 próbki wody w ramach nadzoru bieżącego

## **Ustępy publiczne**

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajdują się 2 ustępy publiczne. 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.

## **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. W obiekcie tym badane były próbki wody ciepłej w kierunku legionelli sp. ( sprawozdanie nr OL-HKL.501.191N.2014 i sprawozdanie nr OL-HKL.501.192N.2014 z dnia 31.03.2014r.). W obu próbkach nie wykryto bakterii Legionella sp.

## **Noclegownie**

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

Są to:

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

Ad. 1 W noclegowni dla bezdomnych Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Ostrołęce przy ul. Przemysłowej 1 znajduje się:

- noclegownia - 3 pokoje dla 18 osób,
- schronisko - 3 pokoje dla 6 osób,
- ogrzewalnia – 2 pomieszczenia, w tym 1 pokój jednoosobowy – izba wytrzeźwień.

W pokojach znajdują się: łóżka, tapczany, materace, koce, poduszki, szafki nocne, szafy na ubrania, stoliki. Bielizna pościelowa wydawana jest każdemu pensjonariuszowi. Pranie bielizny pościelowej i osobistej odbywa się w wydzielonym pomieszczeniu, wyposażonym w pralki. W razie konieczności bezdomni otrzymują bieliznę osobistą i ubranie.

Mieszkańcy noclegowni korzystają z dwóch posiłków, rano i wieczorem (suchy prowiant), które sami sobie przygotowują. Osoby przebywające w obiekcie zajmują się sprzątnięciem pomieszczeń w budynku.

Zaopatrzenie w wodę z urządzenia wodociągowego o produkcji 1000-10000m<sup>3</sup>/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 w Ostrołęce, ul. Kołobrzeska.

Zapewnione są 2 zespoły sanitarne, które wyposażone są w prysznic, wannę, umywalki, WC. Osoby, które przebywają w noclegowni zapewnione mają środki higieny osobistej: mydło, szampon, pastę do zębów, przybory do golenia, papier toaletowy, proszek do prania oraz wystarczająca ilość środków dezynfekcyjnych.

W sezonie letnim woda ciepła zapewniona jest z podgrzewaczy. W sezonie zimowym woda ciepła i centralne ogrzewanie - własna kotłownia (piec węglowy).

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

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 schronisku MOPR W Ostrołęce przy ul. Sienkiewicza 46 i 48 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. Pokoje wyposażone są w tapczaniki, szafy na odzież, krzesła, stoły i telewizory. Podłogi w pokojach wyłożone są wykładziną PCV. W pokojach zapewniona jest zimna woda, ciepła podgrzewana jest na kuchniach węglowych.

W dniu kontroli w schronisku przebywało 5 osób (mężczyzn), docelowo może przebywać 15 osób.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce zapewnia tym osobom pościel, kołdry, poduszki, koce, prześcieradła. Pranie bielizny pościelowej odbywa się w pralni chemicznej i wodnej w Ostrołęce przy ul. Staromostowej 4. Pralnia ta objęta jest stałym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce.

Odzież osobista prana jest we własnym zakresie przez pensjonariuszy w pralkach – otrzymują z MOPR proszek do prania i pozostałe środki czystości, w tym dezynfekcyjne.

Osoby przebywające w schronisku same dbają o czystość sanitariatów i pomieszczeń mieszkalnych. Zaopatrzenie w wodę z urządzenia wodociągowego o produkcji 1000-10000m<sup>3</sup>/d w Ostrołęce. Nieczystości płynne z tych budynków odprowadzane są do miejskiej kanalizacji sanitarnej. Odpady

komunalne składowane są w kontenerach znajdujących się za budynkami i odbierane przez firmę MPK w Ostrołęce, ul. Kołobrzeska.

Pokoje, w których przebywają osoby bezdomne ogrzewane są kuchniami węglowymi - opał dostarcza MOPR.

Posiłki (śniadania i kolacje) pensjonariusze przygotowują sami we własnym zakresie (otrzymują z MOPR talony lub pieniądze), obiady zapewnione mają w „Tanim Barze” w Ostrołęce ul. Kilińskiego.

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 bieżącym roku przeprowadzony był generalny remont pokoju przy ul. Sienkiewicza 48. Aktualnie trwają prace remontowe – malowanie klatek schodowych oraz zmiana podłóg (terakota) na korytarzach klatek.

W trakcie przeprowadzonych kontroli sanitarnych w w/w placówkach stwierdzano, że stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń był dostateczny.

### **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. Pościel czysta przechowywana była w magazynach bielizny czystej, brudna zaś prana w pralniach lub we własnym zakresie.

Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

Hotel w Ostrołęce przy ul. Witosa 1 nadal jest w trakcie remontu. Miejski Zarząd Obiektów Sportowo – Turystycznych i Infrastruktury w Ostrołęce – administrator hotelu zgodnie z pismem z dnia 12.11.2014r. powiadomi Państwowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce o zakończeniu prac remontowych.

W roku 2014 przeprowadzono 19 kontroli sanitarnych, podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

**Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu**  
**Tabela Nr 5 Wykonawstwo kontroli w roku 2014 poszczególnych rodzajów**  
**zakładów tej grupy:**

Obiekty	Liczba obiektów	Liczba kontroli wykonanych w roku 2014	Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków)	Liczba nałożonych mandatów	Kwota mandatów
Zakłady fryzjerskie	49	60	2	0	0
Zakłady kosmetyczne	30	33	0	0	0
Salony odnowy biologicznej	16	14	1	0	0
Zakłady tatuażu	3	2	0	0	0
Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu	14	18	0	0	0

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się ogółem 112 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług, w których przeprowadzono 127 kontroli.

W 2014r. na stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach wdrożono 3 postępowania administracyjne i wydano 3 decyzje. Zalecenia pokontrolne w dwóch obiektach zostały wykonane w całości i zakończono postępowania.

W roku 2014 nie stosowano mandatów karnych, zaś w roku 2013 nałożono jeden mandat karny (200zł).

### **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 14.04.2014r. podczas kontroli sanitarnej



Dworca stwierdzono uchybienia sanitarno-techniczne, tj, zniszczone ściany w budynku poczekalni – pomalowane farbą i sprayem oraz wystający spoza ram element oszklonej ściany przy wejściu na perony. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w dniu 22.04.2014r. wystosował pismo do OTBS Sp. z o.o. w Ostrołęce w celu poinformowania o wynikach kontroli oraz podjęciu działań mających na celu wyeliminowanie nieprawidłowości. W odpowiedzi OTBS Sp z o.o. w Ostrołęce pismem Nr: EM/2188/2014 z dnia 20.05.2014r. poinformował Inspektora Sanitarnego o usunięciu nieprawidłowości. Podczas kontroli w dniu 30.05.2014r. i w dniu 16.09.2014r. stan sanitarny Dworca PKP był dobry.

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

Sanitariaty 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 2014 przeprowadzono 3 kontrole sanitarne dworca i 2 kontrole sanitariatów.

Dworzec PKS zlokalizowany jest w centrum miasta, przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. W roku 2013 wdrożono postępowanie – wystąpienie na uchybienia natury technicznej z terminem wykonania do 31 sierpnia 2014r. W obiekcie został przeprowadzony generalny remont, odnowiono wszystkie pomieszczenia dworca, włącznie ze stolarką okienną i drzwiową. 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 na bieżąco. Dla osób korzystających z WC zapewnione jest mydło, ręczniki jednorazowego użytku i papier toaletowy w wystarczającej ilości. Sprzątaniem i stanem sanitarnym budynku dworca zajmuje się firma Purzeczko z Łomży, zaś otoczeniem budynku i placem manewrowym firma Veolia SULO ul. Kurpiowska. Teren wokół budynku utrzymany jest czysto, na placu ustawione są pojemniki na odpady komunalne

w niewielkich odległościach od siebie. Podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych ( 2 kontrole ).

### **Tereny rekreacyjne**

Parki, stadiony, place zabaw przy osiedlach mieszkaniowych oraz plaża miejska – tzw. tereny rekreacyjne objęte są nadzorem sanitarnym przez tut. Stację. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

W ramach akcji „Posesja” w miesiącu kwietniu wspólnie ze Strażą Miejską i Policją przeprowadzono kontrole terenów rekreacyjnych w tym placów zabaw - 33 na dwóch osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka (osiedle Centrum i SM – administracja nr 1). 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 i sprzętu przeznaczonych do zabaw.

### **Inne obiekty użyteczności publicznej**

W 2014 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w powiecie grodzkim objął nadzorem 75 innych obiektów użyteczności publicznej w/w nie wymienionych. Są to: apteki, cmentarze, domy pogrzebowe, pralnie, areszty śledcze, parkingi, stacje paliw, środowiskowe domy samopomocy, urzędy poczty, hale sportowe, stadiony, parki, ośrodki kultury.

Zgodnie z harmonogramem kontroli w roku 2014 przeprowadzono 85 kontroli sanitarnych.

Nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

### **Stan sanitarny środków transportu pasażerskiego**

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

Ogółem skontrolowano 26 środków transportu publicznego.

## Podsumowanie

Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej w roku 2014 na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 270 kontroli, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 3
- kąpieliska – 3
- basen – 2
- studnie publiczne – 8
- obiekty użyteczności publicznej – 127
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 127

W roku 2014 przeprowadzono również kontrole interwencyjne związane ze skargami i interwencjami mieszkańców miasta. Skargi te dotyczyły m.in.:

- jakości wody w instalacji wodociągowej i ciepłej w budynku mieszkalnym przy ul. Maliszewskiego 1 w Ostrołęce (specyficzny zapach wody ciepłej),
- złego stanu sanitarnego klatki schodowej, piwnicy i śmietnika przy bloku mieszkalnym w Ostrołęce przy ul. Kolberga 3,
- uciążliwości związanych ze złym stanem sanitarnym lokali mieszkalnych w blokach przy ul. Psarskiego 18 i ul. Sienkiewicza 3 w Ostrołęce,
- obecności pluskw w bloku i mieszkaniu przy ul. Mazowieckiej w Ostrołęce.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny mając na celu zapewnienie należytego stanu higieniczno – sanitarnego nieruchomości, w związku z częstymi interwencjami m.in. dotyczącymi występowania insektów wzywa, zgodnie z art. 22 ust.1 pkt.2 ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ( Dz. U. Nr 234, poz. 1570), właścicieli, posiadaczy lub zarządzających nieruchomością do utrzymywania jej w należyłym stanie higieniczno – sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, a w szczególności do zwalczania gryzoni, insektów (karaczany, pluskwy) i szkodników.

## **V. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego**

Na podstawie art.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej/ Dz.U nr 212 poz 1263 z 2011 z późn. zmianami / sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2014 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 2014 w wyżej wymienionym zakresie wydano :

- 3 uzgodnienia w formie opinii sanitarnej o zmianach projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 2 opinie sanitarne uzgadniające zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- 3 wnioski do m.p.z.p miasta Ostrołęki

- 1 uzgodnienie projektu zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- ogółem 14 opinii sanitarnych o projektach budowlanych
- 1 opinię sanitarną uzgadniającą środowiskowe uwarunkowania
- 9 opinii sanitarnych co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym w 2 przypadkach stwierdzono obowiązek sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko
- przeprowadzono 23 odbiory końcowe zrealizowanych inwestycji na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie, przeprowadzono 29 kontroli w trakcie budowy oraz wydano 2 decyzje głównych umorzeniu postępowania.

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2014 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

- Rozbudowa budynku zakładu produkcyjnego OMIS S.C o dział prefabrykacji elementów stalowych w Ostrołęce ul. Kołobrzeska
- Budynek usługowo –handlowo- mieszkalny w Ostrołęce ul. 11 Listopada
- Samoobsługowa myjnia samochodowa w Ostrołęce ul. Witosa
- Centrum Handlowo –Usługowe „Galeria Bursztynowa” w Ostrołęce ul. Gorbatowa
- Budynek handlowo-usługowy Narew Inwestycje sp. z o.o w Ostrołęce rejon ulicy Goworowiskiej
- Rozbudowa budynku hali firmy SANPROD PLUS sp. jawna w Ostrołęce ul. Zawadzkiego
- Budynek usługowy przeznaczony na sklep spożywczy w Ostrołęce Aleja Jana Pawła II
- Budynek usługowo mieszkalny w Ostrołęce ul. Bernardyńska
- Budynek usługowo –handlowy w Ostrołęce ul. Hubalczyków
- Hala o konstrukcji aluminiowej firmy OPOLTRANS sp. z o.o w Ostrołęce ul. Kołobrzeska
- Budynek przemysłowy w Ostrołęce ul. Żeromskiego
- Przebudowa z rozbudową budynku handlowego LIDL Polska sp. z o.o w Ostrołęce
- Przebudowa budynku handlowo-usługowego Jeronimo Martins POLSKA S.A w Ostrołęce ul. Steyera
- Stacja demontażu pojazdów w Ostrołęce ul. Targowa
- Budynek handlowy branży przemysłowej w Ostrołęce ul. Powstańców
- Budynek handlowo-usługowy w Ostrołęce ul. Starosty Kosa
- Przebudowa budynku obsługi stacji paliw w Ostrołęce ul. I AWP

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2014r 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 2014 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 348 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy nie zmieniła się istotnie w stosunku do 2013 roku.**

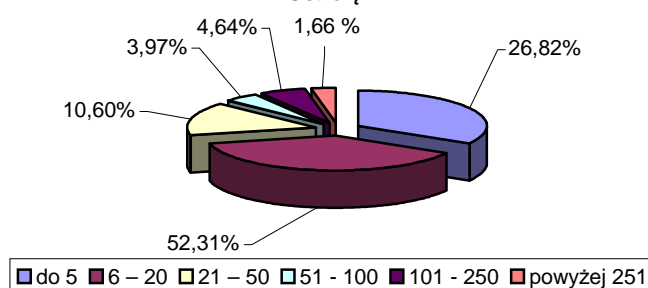
Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 5 osób, co stanowi 52,31% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

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	158	52,31%
6 – 20	81	26,82%
21 – 50	32	10,60 %
51 - 100	14	4,64 %
101 - 250	12	3,97%
powyżej 251	5	1,66%

**Struktura zatrudnienia w zakładach pracy na terenie miasta**

**Ostrołęki**



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 20.000zł, za wprowadzanie do obrotu „dopalaczy” drogą internetową. Ponadto przeprowadzono 3 kontrole w sklepie, w którym sprzedawano środki zastępcze. W wyniku kontroli wydane zostały 2 decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu środków zastępczych, właścicielowi wymierzono na drodze postępowania administracyjnego, karę pieniężną w wysokości 30 000zł.

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 2014 ogółem skontrolowano 136 zakładów pracy, w których przeprowadzono 198 kontroli. W ich wyniku wydano 78 decyzji administracyjnych. W decyzjach zawarto 247 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 2014 roku przeprowadzono 9 postępowań wyjaśniających dotyczących podejrzenia chorób zawodowych. Wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano: obustronny trwały ubytek słuchu . 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 2014 roku skontrolowano ich ok. 45% . W ponad 57% skontrolowanych zakładów pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 247 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. Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo - wychowawczych**

### **1. INFORMACJE OGÓLNE**

W 2014 roku w ewidencji Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 96 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Ponadto

w czasie letniego i zimowego wypoczynku na terenie miasta nadzorem objęto nadzorem 9 turnusów zgłoszonych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

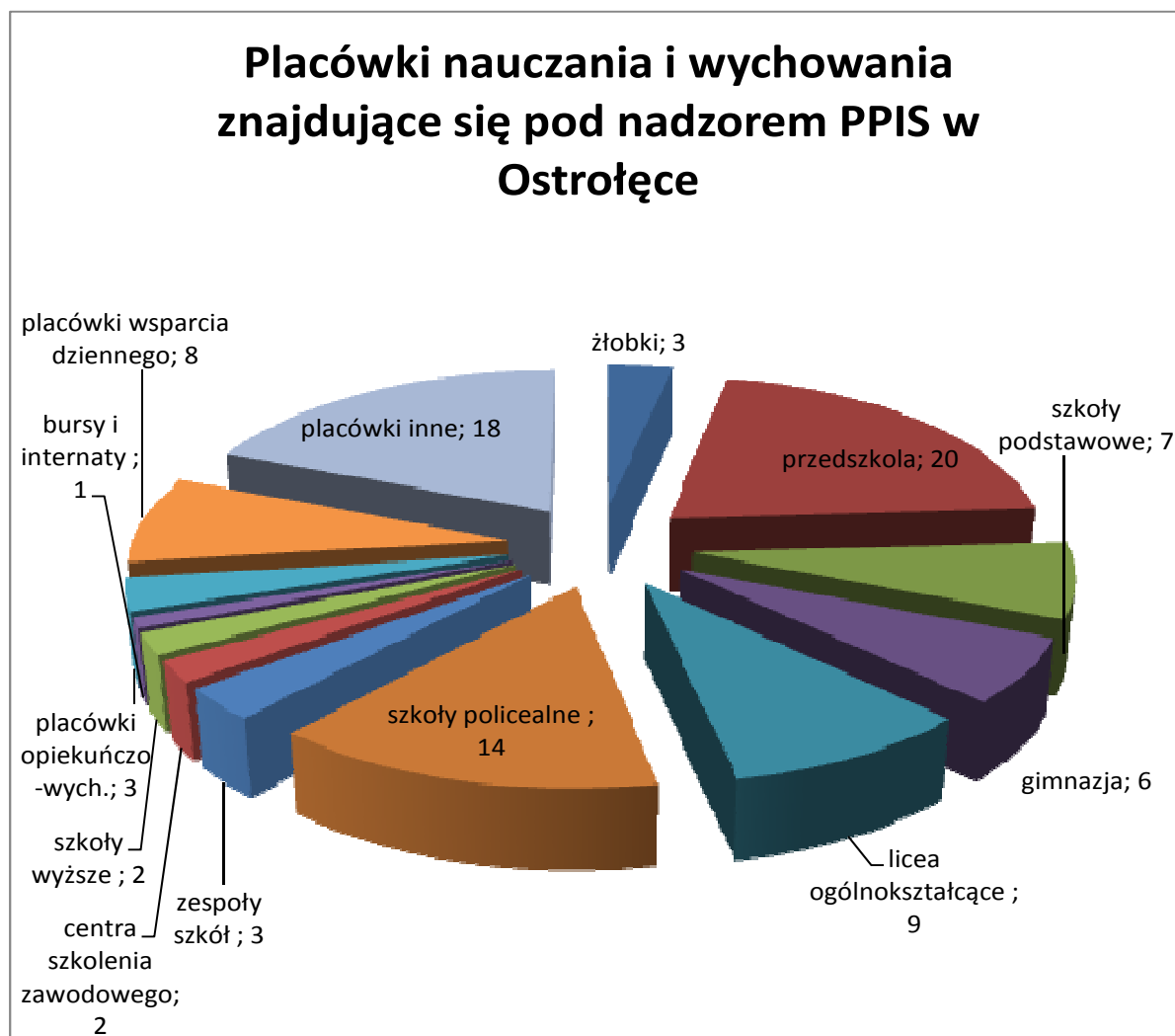
Przeprowadzono łącznie 133 kontroli sanitarnych, obejmując nadzorem 55,2% ewidencjonowanych placówek.

W wyniku kontroli, w celu poprawy warunków sanitarnych:

- wydano 40 decyzji nakazowych i 47 płaćniczych
  - dokonano rozstrzygnięć 4 wniosków o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek, w ich wyniku 3 uznano za zasadne, zaś 1 za bezzasadną
- Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek kierowano się następującymi kryteriami:

- stanem bieżącej czystości i porządku,
- warunkami do utrzymania higieny osobistej,
- zapewnieniem uczniom dostępu do bieżącej ciepłej wody,
- 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

Obiekty stałe nadzorowane przez pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży przedstawiono na poniższym wykresie.



## 2. STAN TECHNICZNO – SANITARNY OBIEKTÓW

Od kilku lat obserwowana jest poprawa stanu sanitarno - technicznego placówek nauczania i wychowania znajdujących się na terenie miasta Ostrołęki.

W 2014 roku przeprowadzono wiele prac remontowych i modernizacji, które miały na celu poprawę warunków pobytu uczniów oraz wychowanków w

placówkach oświatowo - wychowawczych. Jednak zakres prac remontowych w 2014 r. był mniejszy niż w roku 2013r.

W 2014 r remontami bieżącymi objęto:

- 8 przedszkoli i innych placówek wychowania przedszkolnego
- 4 szkoły podstawowe
- 5 gimnazjów
- 2 zespoły szkół
- 2 licea ogólnokształcące

Ponadto w 2 szkołach podstawowych w części pomieszczeń szkolnych ( łazienki, korytarze, klatki schodowe ) przeprowadzono remonty generalne.

Remonty bieżące w głównej mierze dotyczyły:

- malowania ścian i sufitów w salach lekcyjnych w zespołach sanitarnych, w pomieszczeniach do prowadzenia żywienia, w szatniach dla uczniów,
- wymiany drzwi do sal lekcyjnych,
- wykonania wentylacji w pomieszczenia przedszkolnych,
- dostosowania urządzeń sanitarnych do wzrostu dzieci z oddziałów przedszkolnych,
- naprawa sprzętu sportowo – rekreacyjnego na placach zabaw dla dzieci,
- uzupełnienia ubytków glazury i terakoty w łazienkach,
- naprawy podłóg w salach lekcyjnych.

### **3. WARUNKI DO UTYRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ W SZKOŁACH ORAZ ZAPEWNIENIE DOSTĘPU DO BIEŻĄCEJ CIEPŁEJ WODY**

Na odpowiednie warunki higieniczne w szkole składają się między innymi: dostęp do bieżącej ciepłej wody, dostępność środków higienicznych, ogólny stan czystości i porządku

pomieszczeń sanitarnych, oraz właściwy stan techniczny zarówno pomieszczeń, jak i armatury sanitarnej.

Zapewnienie odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach jest szczególnie istotne ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się 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.

Ogólny stan czystości i porządku pomieszczeń sanitarnych, oraz stan techniczny zarówno pomieszczeń, jak i armatury sanitarnej w większości placówek nie budził zastrzeżeń, w 10 % skontrolowanych placówek wydano decyzje nakazowe dotyczące poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń sanitarnych, w 2 placówkach prowadzone jest postępowanie administracyjne dotyczące zapewnienia dostatecznej ilości urządzeń sanitarnych w łazienkach ( umywalek, kabin ustępowych i pisuarów ) dla dziewcząt i chłopców.

#### **4. HIGIENA PROCESU NAUCZANIA**

- **Ergonomia mebli szkolnych**

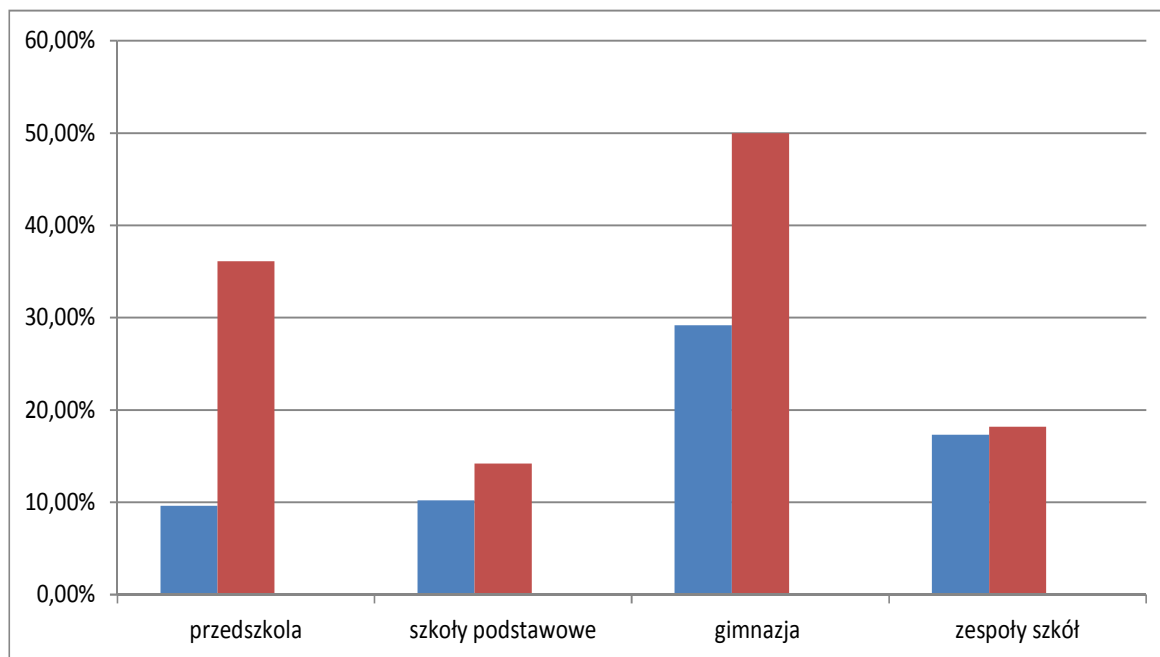
Na układ ruchu młodego człowieka w dużej mierze wpływa prawidłowo dobrane stanowisko jego pracy, czyli meble edukacyjne. Odpowiedni dobór mebli edukacyjnych do wzrostu dzieci zapewni komfort przy pisaniu, czytaniu i rysowaniu, a także wpływa na kształtowanie prawidłowej postawy ciała jak również na funkcjonowanie układu krążenia i narządów wewnętrznych.

Przeprowadzone badania w przedszkolach i szkołach wykazały, że w 2014r wzrósł odsetek placówek posiadających meble niezgodne z zasadami ergonomii. W odniesieniu do wszystkich typów kontrolowanych placówek ( przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, zespoły szkół ) oraz w odniesieniu zarówno do liczby skontrolowanych oddziałów, jak i skontrolowanych placówek, wskaźniki procentowe wykazały w 2014r wzrost placówek w których dzieci i uczniowie korzystali z nieodpowiednio dobranych mebli edukacyjnych. W 2014r

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał 12 decyzji nakazowych zobowiązujących dyrektorów szkół zapewnienia mebli edukacyjnych zgodnych z zasadami ergonomii. .

### Wykres nr 1.

#### Nieprawidłowo dobrane do wzrostu stanowiska pracy uczniów w poszczególnych typach placówek



- **Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych**

Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wykazuje, że w porównaniu z 2013 rokiem obserwowany jest wyraźny spadek odsetka nieprawidłowości dotyczących rozkładu zajęć lekcyjnych (szczegóły przedstawiono na wykresie poniżej).

Nieprawidłowości występujące w planach lekcji dotyczą braku równomierności w obciążeniu

zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych

w poszczególnych dniach tygodnia można osiągnąć przez: rozpoczynanie zajęć o stałej porze, tak, aby różnica pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie była większa niż 1 godzina oraz rozplanowanie zajęć tak, aby różnica liczby



godzin lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie była większa od 1 godziny.

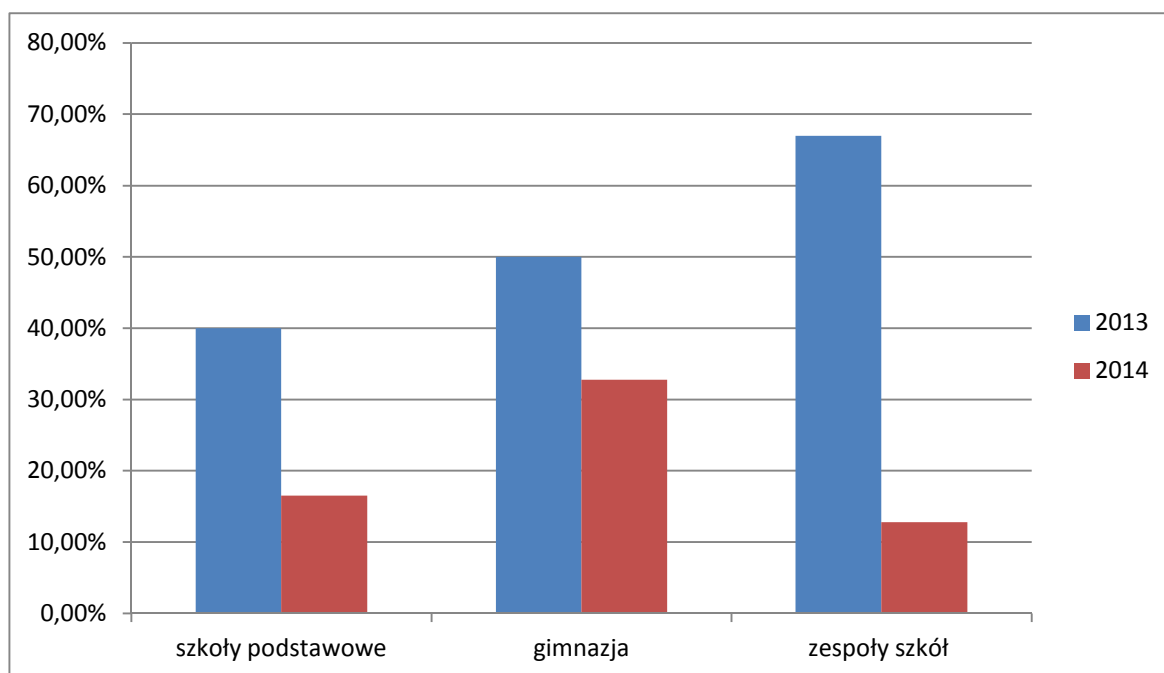
Największe trudności w prawidłowym rozplanowaniu rozkładu zajęć lekcyjnych mają szkoły, które prowadzą lekcje w systemie dwuzmianowym.

Przeszkodami w konstruowaniu właściwych pod względem higieny pracy umysłowej planów zajęć są także: niedobór sal lekcyjnych w stosunku do liczby uczniów, odbywanie się zajęć poza placówką (zajęcia sportowe), a także praca niektórych nauczycieli w kilku placówkach jednocześnie.

W 2014r Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał 11 decyzji nakazowych zobowiązujących dyrektorów szkół do poprawy niezgodnych z obowiązującym prawem tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.

### **Wykres nr 2.**

#### **Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół**



- **Zapewnienie uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych.**

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.). W roku szkolnym 2014/2015 wyżej wymieniony przepis obowiązuje we wszystkich szkołach. Jak wynika z danych, spośród 18 szkół skontrolowanych ( szkół podstawowych i gimnazjów ) w 2014 roku tylko 6 szkół zapewniło w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych dla wszystkich uczniów, uczniowie klas I – III większości szkół podstawowych ( samodzielnych i w zespołach szkół ) mają możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w wydzielonych miejscach w salach lekcyjnych.

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. Do dyrektora szkoły należy decyzja, czy miejscem do przechowywania będą szafki zakupione specjalnie w tym celu, czy też już istniejące wyposażenie szkoły zostanie odpowiednio zagospodarowane.

Szczegółowe dane w tym zakresie obrazuje poniższa tabela

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

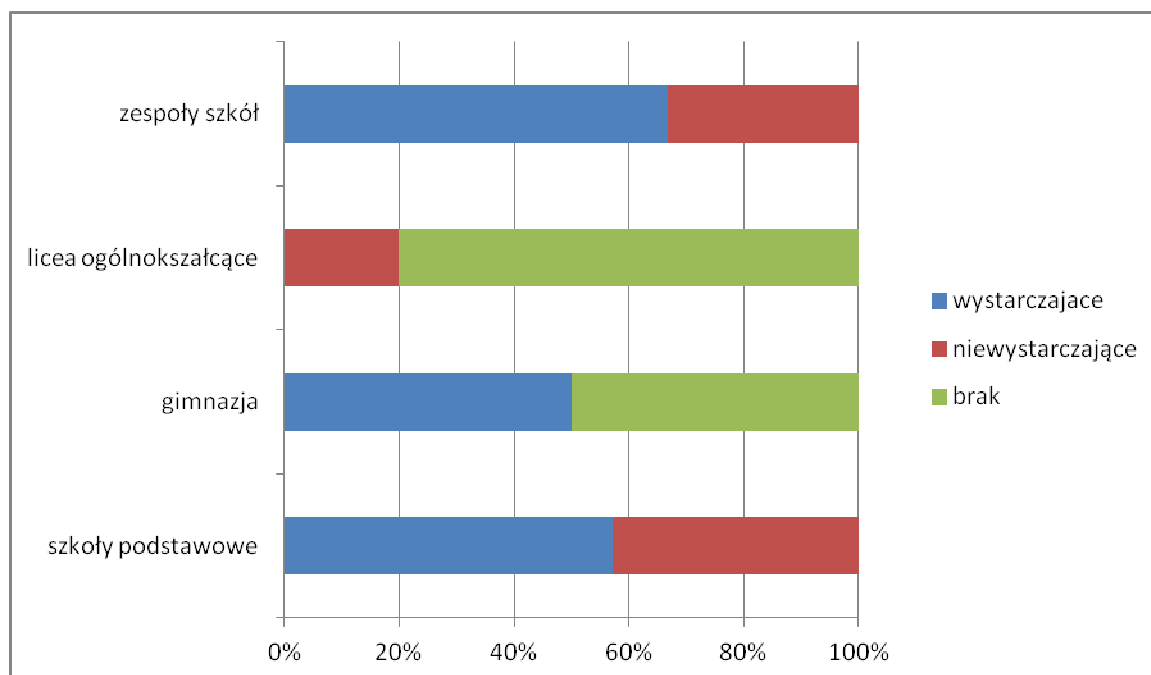
<b>W pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych (Dz.U.03.6.69 ze zm.) §4a</b>	<b>Liczba szkół w ewidencji</b>	<b>Liczba szkół skontrolowanych</b>	<b>Liczba szkół które zapewniły warunki wszystkim uczniom</b>
Szkoły podstawowe	10	10	4
Gimnazja	8	7	2
<b>Razem</b>	18	17	6

Zadaniem dla Inspekcji Sanitarnej na najbliższy rok jest egzekwowanie zapisów rozporządzenia w odniesieniu do pozostałych szkół, tak aby wszyscy uczniowie mieli możliwość pozostawienia podręczników i przyborów oraz mogli ograniczyć w ten sposób wagę swoich tornistrów, co z kolei korzystnie wpłynie na profilaktykę wad postawy wśród dzieci i młodzieży

## **5. WARUNKI DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

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 2013r, uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle po obowiązkowych zajęciach wychowania fizycznego, natryski sporadycznie używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

#### Wykres nr 4. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego



### 6. POSIADANIE PRZEZ SZKOŁY I PLACÓWKI CERTYFIKATÓW NA MEBLE EDUKACYJNE I SPRZĘT SPORTOWY

W myśl § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002r. (Dz. U. Nr 6 z 2003r.poz.69 ze zm. ) szkoły i placówki nabywają wyposażenie posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty jak również zgodnie z § 2 w/w rozporządzenia zobowiązuje dyrektorów placówek do zapewnienia dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w szkołach i innych placówkach edukacyjnych oraz nabywania i stosowania przez szkoły i placówki wyrobów posiadających aktualne certyfikaty zgodności spełniające wymogi bezpieczeństwa wydane przez jednostki certyfikujące wyroby. Wymogiem tym objęte są meble szkolne i przedszkolne, sprzęt szkolny, urządzenia sportowe, urządzenia stanowiące wyposażenie placów zabaw.

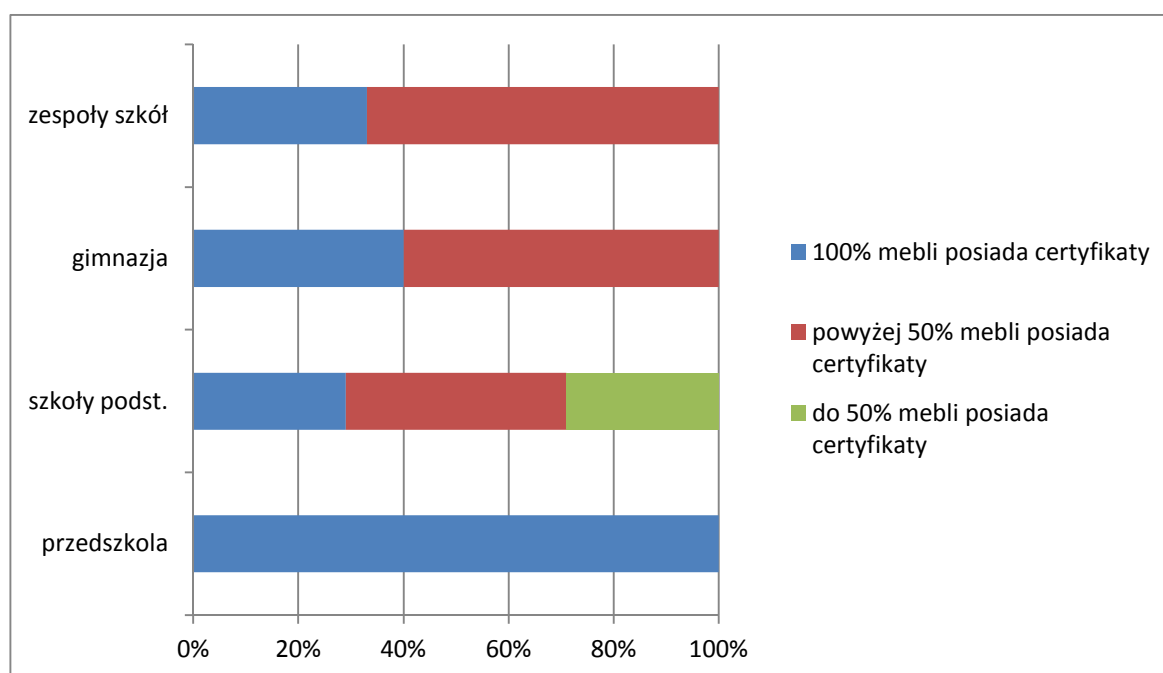
W 2014 roku sytuacja w tym zakresie przedstawia się następująco;

- 66 % skontrolowanych placówek posiadała certyfikaty na 100% umeblowania,
- 28% posiadała certyfikaty na ponad 50% mebli
- 6% posiadała certyfikaty na mniej niż połowę mebli

Z uzyskiwanych danych wynika, że w stosunku do lat ubiegłych następuje systematyczna poprawa w zaopatrzeniu placówek oświatowo – wychowawczych w meble certyfikowane. Jednak nadal część placówek posiada sprzęt wieloletni, wyeksploatowany lecz na bieżąco naprawiany i odnawiany. Meble wymieniane są w szkołach i placówkach w miarę pozyskiwanych środków finansowych. Nowo otwierane placówki mi.in. punkty przedszkolne wyposażane są kompleksowo w nowe stoliki i krzesła dla dzieci, posiadające aktualne certyfikaty.

Szczegółowe dane przedstawiono na wykresie poniżej

**Wykres 5.**  
**Posiadanie przez placówki mebli z certyfikatami**



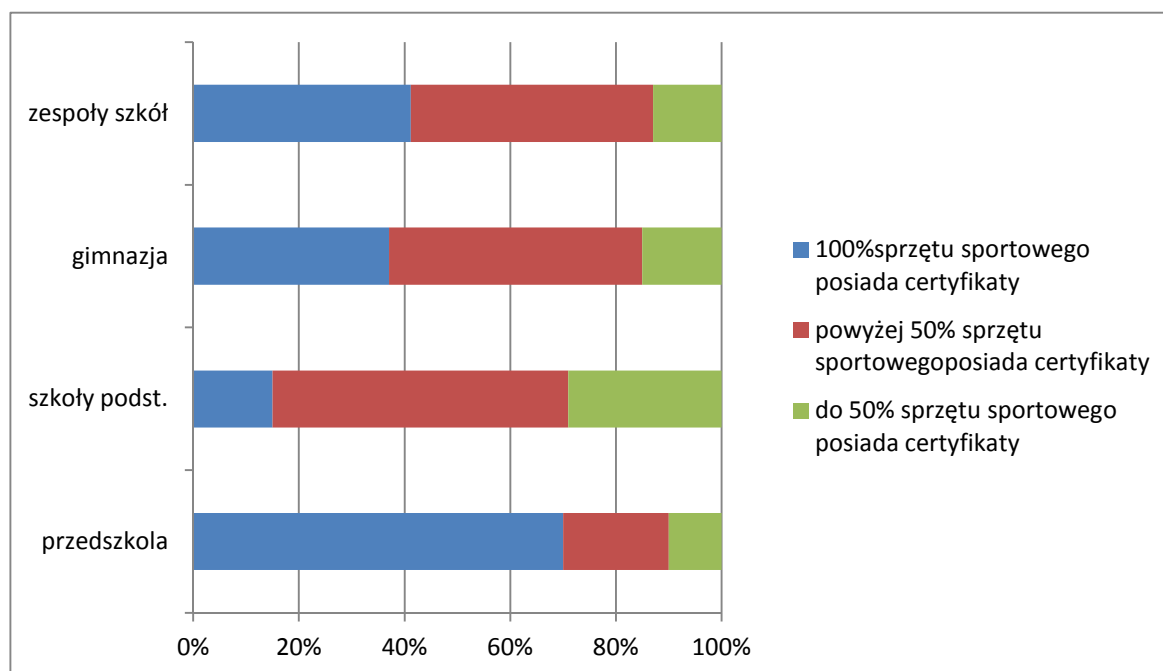
W odniesieniu do certyfikowanego sprzętu sportowego, jak to wynika z przeprowadzonych kontroli nadal część placówek korzysta w części ze sprzętu sportowego wieloletniego nie posiadającego certyfikatów lecz utrzymywanego w dobrym stanie technicznym zapewniającym bezpieczne użytkowanie w trakcie prowadzonych zajęć z wychowania fizycznego.

Zakup nowego sprzętu sportowego dokonywany jest kompleksowo do nowych placówek oraz sukcesywnie wymieniany w miarę posiadanych środków finansowych przez dyrektorów placówek dłużej funkcjonujących, nowo powstałe sale sportowe wyposażane zostały w sprzęt sportowy zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W 2014r do 50% urządzeń i sprzętu sportowego posiadających certyfikaty stwierdzono w 18% placówkach, powyżej 50% urządzeń i sprzętu sportowego posiadających certyfikaty stwierdzono w 39%, natomiast 43% skontrolowanych placówek posiadało certyfikaty na 100% sprzętu sportowego.

Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia poniższy wykres

**Wykres 6**  
**Posiadanie przez placówki sprzętu sportowego z certyfikatami**



## 7. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY W SZKOŁACH

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.

Tabela 2 Prowadzenie dożywiania w szkołach

Rodzaje placówek	Liczba placówek skontrolowanych, w których stwierdzono:								Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowanych
	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	wyłącznie posiłki jednodaniowe	z pełnych obiadów	z posiłków jednodaniowych					
Szkoły podstawowe	6	0	1816	0	0	0	7	2717	431
Gimnazja	3	0	426	0	0	0	0	0	115
Zespoły szkół	3	0	426	0	0	0	2	343	133
<b>Razem</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>2668</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>3060</b>	<b>679</b>

## **8. NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH**

W 2014 roku w ani jednej ze skontrolowanych placówek nie stwierdzono żadnej nieprawidłowości związanej z przechowywaniem preparatów chemicznych w szkołach,

nie stwierdzono:

- braku aktualnego spisu posiadanych substancji i preparatów chemicznych,
- braku wymaganych kart charakterystyki substancji i preparatów chemicznych,
- braku lub niezgodnego z przepisami oznakowania substancji i preparatów,
- przechowywania substancji i preparatów niebezpiecznych w nie zamkniętych pomieszczeniach.

Wszystkie ze skontrolowanych szkół stosują się do obowiązujących przepisów i nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkolnych pracowniach zapewniony jest na właściwym poziomie.

### **WNIOSKI**

1. W 2014 roku nie zaobserwowano pogorszenia w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej w sanitariatach. Poprawiła się dostępność do środków higienicznych do mydła w płynie, papieru toaletowego oraz ręczników jednorazowych
2. Odnotowuje się systematyczną poprawę w zakresie wyposażenia placówek w nowy i bezpieczny certyfikowany sprzęt sportowy oraz meble edukacyjne.  
Sprzęt sportowy z certyfikatami posiada 43% skontrolowanych placówek natomiast certyfikaty na całość mebli edukacyjnych posiadało 66% skontrolowanych placówek,
3. Biorąc pod uwagę badania dotyczące ergonomii mebli edukacyjnych w placówkach oświatowo – wychowawczych w 2014r stwierdzono więcej niż w 2013r nieodpowiednio dobranych stołów i krzeseł edukacyjnych do wzrostu dzieci. Sytuacja w tym zakresie pogorszyła się odniesieniu do



wszystkich typów kontrolowanych placówek (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja). Więcej jest zarówno placówek, w których stosuje się niedostosowane meble, jak i oddziałów klasowych z takich mebli korzystających. Konieczne jest poprawienie warunków nauki w szkołach i placówkach poprzez stworzenie ergonomicznych stanowisk pracy uczniów.

4. Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wykazuje, że od kilku lat obserwowany jest systematyczny spadek odsetka nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych, dotyczących nierównomiernego obciążenia nauką w poszczególnych dniach tygodnia oraz stałej godziny rozpoczęcia zajęć.
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, spośród szkół skontrolowanych w 2014 roku 33,5% zapewniła w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych wszystkim uczniom.
6. W bieżącym roku sprawozdawczym w ani jednej ze skontrolowanych placówek nie stwierdzono żadnej nieprawidłowości związanej z przechowywaniem preparatów chemicznych w szkołach.

Przedstawiona ocena warunków zdrowotnych w placówkach naczynia i wychowania dotyczy tylko placówek znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce.

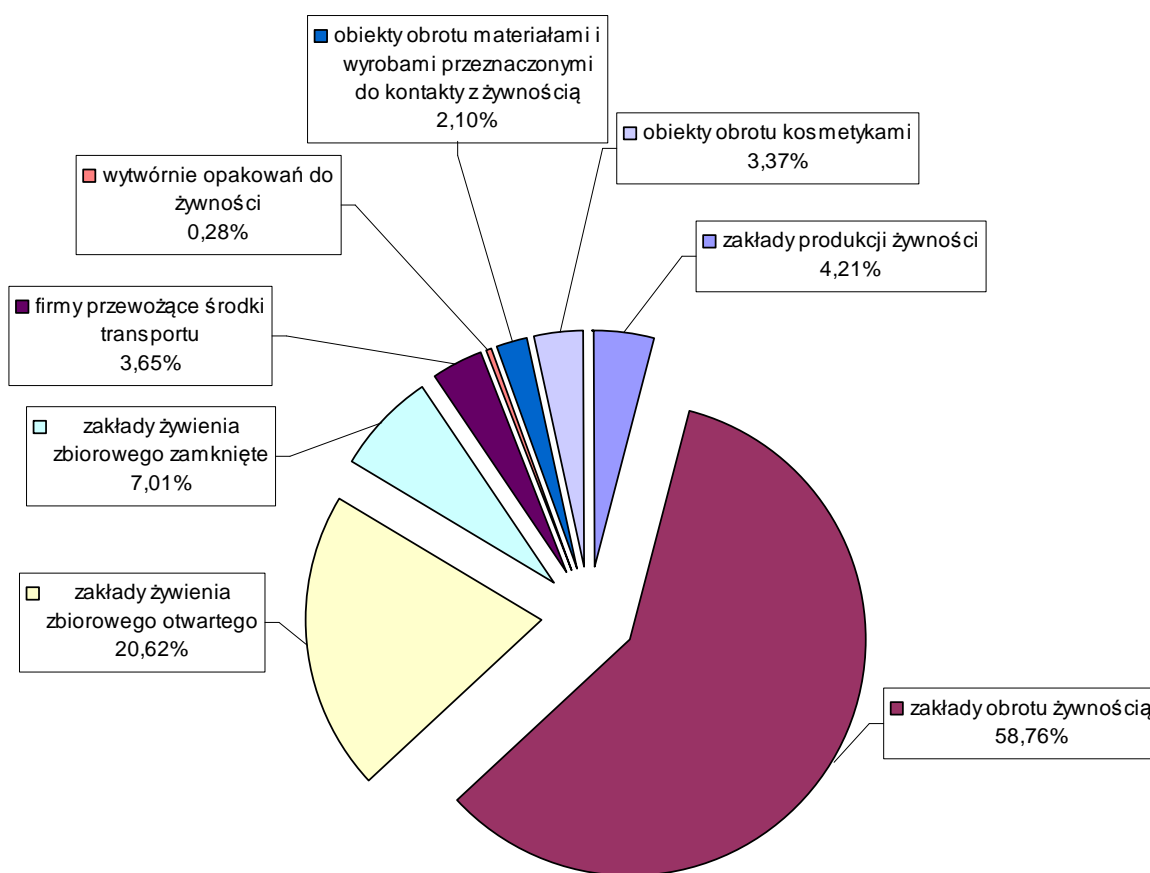
Zgodnie z art. 12 ust.1a ustawy z dnia 14.03.1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. Nr 212 poz. 1263 z 2011 r) z dniem 1.01.2010r niżej wymienione placówki oświatowo - wychowawcze zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

- 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. Placówka Pieczy Zastępczej „Korczakówka” 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**
- 13. Zespół Szkół Nr 5 w Ostrołęce ul. Berlinga 5**

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

W 2014 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 713 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

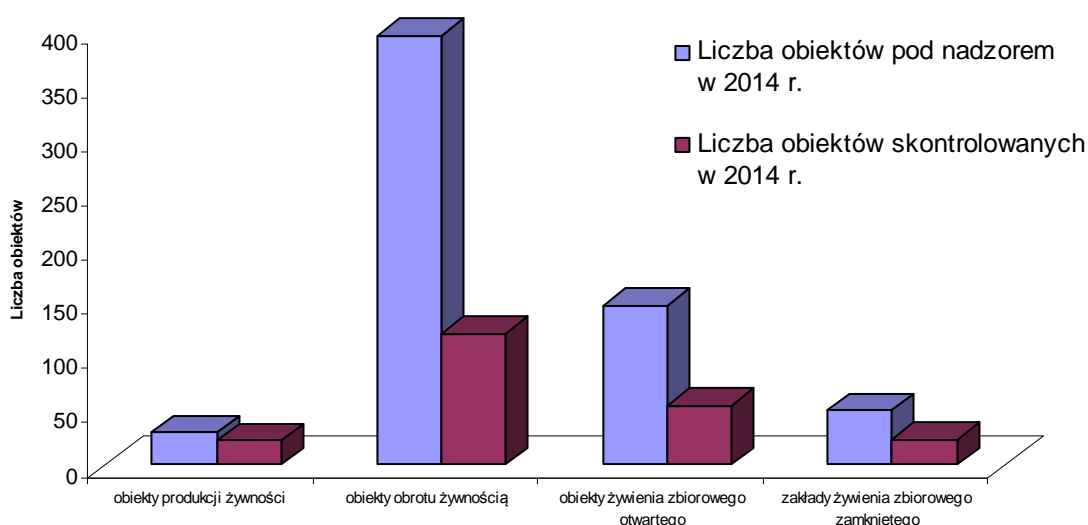
- 30 zakładów produkcji żywności,
- 419 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
- 147 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 92 zakłady małej gastronomii),
- 50 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 26 firm przewożących środki spożywcze,
- 2 wytwórnie opakowań do żywności,
- 15 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 24 obiekty obrotu kosmetykami, co stanowi:



Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2014 roku 267 obiektów, w tym:

- **73,3 % obiektów produkcji żywności,**
- **30,5 % obiektów obrotu żywnością,**
- **37,4 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego**
- **46% zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego**

*Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2014 r.*



W skontrolowanych obiektach przeprowadzono 560 kontroli. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 70 decyzji administracyjnych zobowiązujących właścicieli do poprawy stanu sanitarno-technicznego i 379 decyzji płatniczych. Za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 24 mandaty karne na kwotę 4900 zł. Kwota mandatów karnych zmniejszyła się w 2014r. o 3750zł.

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 12 mandatów karnych w sklepach spożywczych, w tym 6 mandatów w supermarketach, 8 mandatów w zakładach żywienia zbiorowego

otwartego (restauracje, bary), 1 w piekarni, 2 w hurtowni, 1 w grupie obiekty ruchome i tymczasowe.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 70 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 obiektów z terenu miasta Ostrołęki. Były to obiekty nowe bądź te, w których nastąpiła zmiana właściciela.

Najistotniejsze i najczęściej stwierdzone uchybienia sanitarno-techniczne w poszczególnych grupach obiektów to:

- w zakładach produkcyjnych:

obecność szkodników, brudny sprzęt produkcyjny, brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, brudne ściany, sufity, podłogi, drzwi, stolarka okienna, 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, niewłaściwe znakowanie wyrobów gotowych w opakowaniach jednostkowych, brak 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 znakowanie środków spożywczych będących w obrocie, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nieopakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach sklepu, zły stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia, niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, niewłaściwe przechowywanie i usuwanie odpadów, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

- w hurtowniach:

sprzedaż artykułów spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej (rozrożonych, przeterminowanych), 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, niewłaściwe przechowywanie odpadów, niewłaściwa segregacja żywności, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

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

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, obecność szkodników, 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 podłóg, ścian, sufitów, drzwi, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny wyposażenia i termosów, brak właściwych warunków do mycia i ociekania naczyń kuchennych, 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, niesprawny naświetlacz do dezynfekcji jaj, 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 49 prób żywności i 1 próbę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próby nie były kwestionowane

Do PPIS w Ostrołęce w 2014r. wpłynęło 14, 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 8 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi w wysokości 1000zł.

PPIS w Ostrołęce w roku 2014 otrzymał i podjął działania w związku z 36 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły przekroczenia zawartości mykotoksyn w mące, sproszkowanym czosnku, płatkach owsianych, otrębach pszennych, przekroczenia poziomu WWA i benzo(a)pirenu w kakao, obecności nieautoryzowanych substancji w suplementach diety, zawartości glutenu w produktach z natury bezglutenowych, przekroczenia dopuszczalnego poziomu dwutlenku siarki i

barwnika w produktach, wysokiej migracji formaldehydu i migracji globalnej w materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością, przekroczenie dopuszczalnego poziomu rtęci i kadmu w środkach spożywczych, obecność bakterii Salmonella w bazylii suszonej. Przeprowadzono w związku z powyższymi zgłoszeniami kontrole sanitarne, w wyniku których zakład produkcyjny, hurtownie i sklepy z terenu Ostrołęki wycofały z obrotu produkty stwarzające zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

W trakcie kontroli w obiektach obrotu żywnością stwierdzono w sprzedaży w ok. 460 kg środków spożywczych 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 123 próby żywności do badań mikrobiologicznych i badań fizyko-chemicznych. Próby nie były kwestionowane.

W 2014r. podobnie jak w latach ubiegłych sprawowano również nadzór sanitarny nad obiektami obrotu kosmetykami. Kontrole przeprowadzono głównie w związku ze zgłoszeniami w systemie RAPEX.

PPIS w Ostrołęce w roku 2014 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 11 stołówkach szkolnych i przedszkolnych. Oceny przesłano do placówek, których dotyczyły, wnioskując jednocześnie o przeanalizowanie uwag do realizacji żywienia, zawartych w ocenie. W większości obiektów, z których pobrano jadłospisy, w stosunku do stosowanego modelu żywienia, odnotowano nieprawidłowości. Najczęściej dotyczyły one:

- małego zróżnicowania produktów spożywczych z Piramidy Zdrowia,
- niepoprawnego składu witaminowo - mineralnego racji pokarmowych,
- niewłaściwej wartości energetycznej,
- nadmiaru soli i nośników chlorku sodowego w posiłkach,
- nadmiaru cukru w posiłkach,
- nadmiernego spożycia żywności przetworzonej, jednocześnie wysokokalorycznej o znacznej zawartości niewskazanych tłuszczów nasyconych typu trans oraz cukru i soli, żywności zawierającej sztuczne barwniki, aromaty, substancje konserwujące, zagęszczające, syrop glukozowo - fruktozowy i in. np. ketchup, budyń, kisiel, gotowe musli, syropy owocowe, krem czekoladowy,
- zapewnienia pełnowartościowych racji pokarmowych o odpowiedniej wartości odżywczej stosownie do zapotrzebowania według wieku, płci i stanu fizjologicznego grupy żywieniowej,
- zbyt małego zróżnicowania dodatków warzywnych i produktów z grupy mleka i jego przetworów w posiłkach.

Żywnienie zbiorowe zamknięte jest szczególnie istotnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych środowisk (pacjentów szpitali,

dzieci w szkołach, przedszkolach 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.

1. 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 2014 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) Kampania przeciwko meningokokom
- 7) Profilaktyka antygrypowa
- 8) Profilaktyka zatruc pokarmowych
- 9) Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku dot. problemów zdrowotnych związanych z opornością na antybiotyki.

## **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 2014 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 VIII edycji programu - rok szkolny 2013/2014

W 2014 r. programem objęto 1152 uczniów z 4 gimnazjów i 4 szkół podstawowych na terenie miasta . Przeprowadzono 11 akcji prozdrowotnych dla 738 odbiorców. Udzielono 3 wywiadów radiowych dla „Radia OKO”, „Radia Nadzieja’ i „Radia dla Ciebie” dla około 18000 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 736 dzieci 5 i 6 letnich oraz ok. 400 rodziców. We wszystkich placówkach prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano placówki.

Ponadto w ramach programu przeprowadzono trzy szkolenia dla dzieci i nauczycieli w trzech miejskich przedszkolach dla 187 odbiorców, 3 akcje prozdrowotne dla 272 odbiorców oraz wywiad radiowy wyemitowany w redakcji Radia „Nadzieja” dla około 3000 osób.

## **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 6 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 398 uczniów oraz 98 rodziców. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów. Ponadto przeprowadzono dwie akcje prozdrowotne dla 312 dzieci. Wywiad radiowy wyemitowany w redakcji 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 703 uczniów z terenu Ostrołęki, liczba rodziców uczestniczących w programie – 79. Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano program. Ponadto przeprowadzono dwa szkolenia dla 41 osób, trzy akcje prozdrowotne w których uczestniczyło 232 osoby oraz jedna audycja radiowa wyemitowana w redakcji Radia „Nadzieja” dla około 3000 osób.

## **7. „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”**

Program zrealizowano w 7 placówkach przedszkolnych oraz 8 szkołach podstawowych w Ostrołęce. Edukacją objęto 548 przedszkolaków, 623 uczniów szkoły podstawowej oraz 480 rodziców. Przeprowadzono 19 akcji prozdrowotnych skierowanych do 558 odbiorców, połączonych z dystrybucją materiałów oraz poradami nt. chorób odkleszczowych, 2 wywiady radiowe, przeprowadzono 2 szkolenia dla nauczycieli.

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

- 5 szkoleń dla 142 uczestników połączone z projekcją połączone z projekcją filmu „ Wieczne dziecko” dla uczniów ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych
- 43 akcje prozdrowotne dla 11759 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 - „ Radosny Świetlicobus”
- Przeprowadzono w 9 ostrołęckich szkołach ponadgimnazjalnych program „ ARS, czyli jak dbać o miłość” ,edukacją objęto 450 uczniów i 120 rodziców. Koordynatorzy szkolni uczestniczyli w szkoleniu przygotowującym do realizacji Projektu w Głównym Inspektoracie Sanitarnym w Warszawie – w m-cu lutym 2014r.

## **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 1800 uczniów z 6 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych, 160 nauczycieli, 1010 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje placówki. W ramach profilaktyki raka piersi przeprowadzono akcję prozdrowotną połączoną z ćwiczeniami samobadania na fantomach – 25 kobiet.,

W ramach programu „Wybierz Życie, Pierwszy Krok” zorganizowano 6 szkoleń dla kadry pedagogicznej, uczniów, opiekunów szkolnych kół PCK. Mazowieckiego). Współpraca z lokalnymi mediami.

### **Krajowy Program Zwalczania i Zapobiegania Zakażeniom HIV.**

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- 2 akcje prozdrowotne połączone z dystrybucją materiałów oraz poradami w dwóch szkołach ponadgimnazjalnych w Ostrołęce – 110 odbiorców ,
- Akcja prozdrowotna w ramach „Białej Niedzieli” w Galerii Handlowej „Bursztynowa” połączona z dystrybucją materiałów i poradami, konkursem dla dzieci i młodzieży – 30 odbiorców,
- Etap rejonowy XXIII Olimpiady Zdrowego Stylu Życia – współorganizacja – 30 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 – 52, rodzice i opiekunowie – 52, nauczyciele 2 osoby
- Zasadnicze działania – kontynuacja programu w I Liceum Ogólnokształcącym w Ostrołęce (program w tej szkole prowadzony jest od 2011 r. – od edycji pilotażowej – programem tym objęto 2 klasy I i III
- klasę, przeprowadzono go w formie warsztatów. Ponadto pracownicy Sekcji OZiPZ PSSE w Ostrołęce współorganizowali szkolenie nt. „WZW – C Cichy Zabójca” dla 28 uczestników- przedstawicieli samorządów. Udzielono dwóch wywiadów radiowych „Radio dla Ciebie”, „Radio Nadzieja” dla 15000 słuchaczy.

## **INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE**

**Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku na 2014r. 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 (informację wyemitowano na 6 stronach internetowych oraz na antenie radia OKO ),
- Wykorzystanie Hasła Roku w Festiwalu Piosenki o Zdrowiu,

Ogólna liczba odbiorców wszystkich działań – 12010 ( w tym odbiorcy medialni).

## **AKCJA LETNIA**

- Zakres tematyczny – zatrucia pokarmowe, higiena osobista, poparzenia słoneczne, skoki do wody, bezpieczne zbieranie grzybów, kleszcze, profilaktyka antytytoniowa, profilaktyka HIV/AIDS,
- Grupa docelowa – dzieci, młodzież, słuchacze radia „Nadzieja”

- Ramy czasowe – lipiec, sierpień 2014,
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZiPZ, partnerzy - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Radio „Nadzieja”, Delegatura Urzędu Wojewódzkiego, Ośrodek Doradztwa Rolniczego, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa, Komenda Miejska Policji, Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce, Szkoła promocji Zdrowia, Galeria Handlowa „Bursztynowa”
- Liczba adresatów – 617 osób.
- Zasadnicze działania – 20 akcji informacyjno – edukacyjnych prowadzonych w ramach „Radosnego Świetlicobusu” na ostrołęckich osiedlach , w Szpitalu Specjalistycznym, porady, konkursy z nagrodami, prezentacja „palącej lalki SUE w ciąży”, „szczęki palacza” , walizki w 3D dot. Konsekwencji palenia tytoniu , 2 wywiady udzielone przez PPIS w Ostrołęce oraz pracownika Sekcji OZ IPZ radiu „Nadzieja” nt. bezpiecznego zbierania grzybów, otyłości wśród dzieci i młodzieży, nt. chorób odkleszczowych oraz profilaktyki a/tytoniowej ( w ramach Miejskiego Projektu „Zdrowa Rodzina”), dystrybucja ulotek dot. profilaktyki tytoniu, dopalaczy, bezpiecznych wakacji.

### **„Wszy ? poznaj i pokonaj problem”**

- Cel – zapobieganie występowaniu wszawicy u dzieci w przedszkolach i szkołach,
- Grupa docelowa – dyrektorzy i nauczyciele z przedszkoli i szkół podstawowych z terenu miasta Ostrołęka, odbiorcy medialni – 8045
- Zasadnicze działania – narady z dyrektorami placówek oświatowo – wychowawczych, pozyskanie przedstawiciela firmy SCANANIDA na szkolenie, pozyskanie materiałów edukacyjnych, przeprowadzenie szkolenia dla dyrektorów i nauczycieli przedszkoli i szkół podstawowych z Ostrołęki, 2 wywiady nt. problemu wszawicy w

ostrołęckich placówkach oświatowo – wychowawczych – radio „Nadzieja” , „Tygodnik ostrołęcki”

### **„Poznaj grzyby, unikniesz zatrucia”**

Przeprowadzono dwa szkolenia dla słuchaczy Ostrołęckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku i nauczycieli, opiekunów szkolnych kół PCK dla 87 odbiorców.

### **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 2014r.
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZiPZ, partnerzy – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Grupa docelowa – młodzież, rodzice, nauczyciele, policjanci, pacjenci Szpitala
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZ i PZ, partnerzy – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Komenda Miejska Policji w Ostrołęce , Stowarzyszenia „Ekumena” i NFOZ, Funkcja Edukacji Społecznej, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce, Szkoła Promocji Zdrowia, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa, Galeria Handlowa „Bursztynowa”.
- Liczba jednostek objętych działaniami – 43 akcje prozdrowotne w ramach festynów plenerowych
- Liczba adresatów 18747

## **FESTIWAL PIOSENKI O ZDROWIU 2014 – ETAP PIOWIATOWY**

**7 maja 2014r.**

- Grupa docelowa : uczniowie szkół podstawowych – 13 szkół –71 osób, przedszkola – 12 przedszkoli –71 osób, szkół gimnazjalnych – 4 szkół – 25 osoby.
- Partnerzy : Urząd Miasta w Ostrołęce, Ostrołęckie Centrum Kultury, Starostwo Powiatowe w Ostrołęce, Wójtowie Gmin – Kadzidło, Lelis, Łyse, Olszewo Borkii, Burmistrz Myszyńca, Urząd Marszałkowski, Prywatna placówka Artystyczno – Edukacyjna „ Kuźnia Talentów Artystycznych, KTT Fan Delegatura Kuratorium Oświaty, Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Ostrołęce, Spółdzielnia Mleczarska „Piątnica”, Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża, , RadioOKO, „mojaostroleka, Tygodnik Ostrołęcki Kurier ostrolecki, „eostroleka, nowaostroleka, epowiatostrolecki, wolnaostroleka , impuls społeczny, Telewizja Narew

### **Antybiotykoterapia.**

- Cel – Zagrożenia w antybiotykoterapii,
- Ramy czasowe – grudzień 2014,
- Koordynator – PSSE w Ostrołęce,
- Forma – dystrybucja materiałów edukacyjnych do NZOZ – ów,
- Liczba jednostek – 40
- Liczba odbiorców – szacunkowa – ok.400.

## **Działalność edukacyjno – szkoleniowa.**

**Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej organizuje i prowadzi szkolenia, narady. Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2014 roku odbyło się 29 szkoleń i 64 narady dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych oraz ogółem ok. 11462 uczestników.**

## **Działalność kontrolna.**

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2014 r. prowadziła wizytacje działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach oświatowo – wychowawczych. Pracownicy przeprowadzili 37 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,
7. Zakładami Opieki Zdrowotnej,
8. Kuratorium Oświaty – Delegatura w Ostrołęce,
9. Ostrołęcką Spółdzielnią Mieszkaniową,
10. Stowarzyszeniami: „ Nadzieja” „ OAZA”,
11. Zakładem Karnym,
12. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,

13. Komendą Miejską Policji w Ostrołęce,
14. Ostrołęckim Centrum Kultury
16. 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 „ Kuźnia 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

