

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta
Ostrołęki za rok 2016**

Ostrołęka, luty 2017 r.

Spis treści:

I	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	2
II	Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej	8
III	Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi	18
IV	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk	21
V	Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	30
VI	Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	33
VII	Warunki zdrowotne w placówkach nauczania i wychowania	38
VIII	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	49
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 2016, w porównaniu do takiego samego sprawozdania za rok 2015. 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 2016r zgłaszalność polepszyła się znacznie. W 2016r wzmożono kontrole sanitarne ukierunkowane na sprawdzanie zgłaszalności zachorowań do PSSE . W ubiegłym roku zarejestrowano 555 zachorowań na choroby zakaźne , w tym 86 osób hospitalizowano.

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

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

W 2016r 2 przypadki WZW B i 7 przypadków WZWC w tym 2 hospitalizowane, a 2015 roku zanotowano 1 przypadek WZW C w tym 1 hospitalizacja, a WZWB nie stwierdzono.

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, policją i strażą miejską .

W roku 2016 natomiast zgłoszono 18 osób pokąsanych, z tego 11 osób zakwalifikowano i wykonano u nich szczepienia przeciwko wścieklicznie , u 7 osób nie podjęto szczepień.

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

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Salmonellozy

W 2016r odnotowano 5 zachorowań na salmonellozę , z tego 4 osoby hospitalizowano, a w roku 2015 zaobserwowano zwiększoną liczbę zgłoszonych zatruc pokarmowych wywołanych pałeczką Salmonella. Odnotowano 16 zachorowań, z czego 15 osób wymagało hospitalizacji. Niemal wszystkie zachorowania wywołała pałeczka *S.Enteritidis*, w jednym przypadku *S.Infantis*

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

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

Odnotowano 1 zbiorowe zatrucie pokarmowe spowodowane Salmonella enteritidis, w trakcie zorganizowanych imienin na terenie Ostrołki. Chorzy skonsumowali potrawy zawierające jaja surowe pochodzące z niewiadomego źródła. 5 osób hospitalizowano, w tym 2 dzieci do lat 14. Pacjenci pochodzili z Ostrołki i okolic.

Grypa sezonowa

W 2015 roku zgłoszono 10873 przypadków podejrzeń na grypę z tego, 5197 to dzieci do lat 14. Natomiast w 2016r zanotowano znaczny wzrost zgłoszeń zachorowań tj: 31588, w tym 16296 dzieci do lat 14. Wszystkie zgłoszenia dotyczyły zachorowań grypopodobnych , a nie zachorowań na grypę (nie wykonywano badań w tym zakresie). Widoczna jest sezonowość tej choroby. Wzrost zgłoszeń zachorowań może być również spowodowany kontrolami w zakresie zgłaszalności chorób zakaźnych, które były przeprowadzane w trakcie trwania roku 2016. W trakcie kontroli pracownicy przypominali obowiązki ustawowe związane ze zgłaszalnością chorób zakaźnych , analizowano wykazy ustawowe chorób zakaźnych oraz ustalano telefoniczne, szybkie zgłaszanie, codzienne i całoroczne grypy. Uzyskano zamierzony efekt.

Posocznice

Posocznice	2015		2016	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Posocznica meningokokowa	0	0	0	0
Posocznica „inna określona i nie określona”	0	0	0	0
Posocznica w przebiegu choroby wywołanej przez Streptococcus pneumoniae.	0	0	0	0

Liczba ludności – stan na dzień 30.06.2015r. – 52.571

Neuroinfekcje

W 2016r zarejestrowano 1 zapalenie mózgu nieokreślone, nie odnotowano odkleszczowego zapalenia mózgu, 1 przypadek opryszczkowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, natomiast w 2015 r zarejestrowano 1 przypadek nieokreślonego wirusowego zapalenia mózgu.

Inne choroby

Choroba zakaźna	2015rok		2016rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób

<i>Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2</i>	39	73,41	29	55,16
<i>Biegunka i zapalenie żołądka i jelit. O prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2</i>	8	15,06	7	13,31
<i>Płonica</i>	7	13,18	13	24,72
<i>Borelioza</i>	3	5,65	18	34,24
<i>Róża</i>	4	7,53	3	5,70
<i>Ospa wietrzna</i>	214	402,80	310	589,67
<i>Różyczka</i>	5	9,41	4	7,60
<i>Świnka</i>	2	3,76	5	9,51
<i>Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae</i>	0	0	3	5,70

Ponadto w 2016r odnotowano 6 zachorowań na krztusiec, 2 zachorowania na kiłę i 1 na rzeżączkę oraz 21 zachorowań na gruźlicę , w tym prątkującą. Liczba zachorowań na gruźlicę wzrasta.

Liczba ludności – stan na dzień 30.06.2015r. – 52.571

WNIOSKI:

1. Odnotowano większą liczbę zachorowań na WZWC , być może więcej osób poddało się badaniom , część przypadków została wyłonią podczas innych badań analitycznych .WZW C to choroba podstępna tzw: „cichy zabójca” i potrafi pozostać w utajnieniu 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.

2. Odnotowano spadek pokąsań ludzi przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę – najczęściej psy i koty. Przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne 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 bezpańskie, atakują najczęściej dzieci.
3. Wśród „innych chorób” zaobserwowano nieznaczny spadek zachorowań na różyczkę.
4. Zaobserwowano nieznaczny wzrost płonicy (szkarlatyna) , wystąpiły pojedyncze zachorowania na świnkę .
5. Odnotowano wzrost 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). WzmóŜona edukację osób w zakresie moŜliwości uŜycia w/w środków oraz ubioru, podczas wędrowek po lasach. Informowano również o moŜliwości szczepień przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.
6. Odnotowano zwiêkszoną liczbę zachorowań na ospę wietrzną. Jest to spowodowane cyklicznością zachorowań , która jest charakterystyczna dla tej choroby.
7. Na uwagę ze strony Inspekcji Sanitarnej zasługuje wzmoŜony ruch turystyczny w rejony zagroŜone chorobami tropikalnymi. Dlatego teŜ edukacja pacjentów w sprawie szczepień ochronnych jest dwutorowa, zarówno ze strony pracowników Epidemiologii jaki i w Poradni Chorób Zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce, gdzie odbywa się szczepienie osób podróżujących.
8. W roku 2016 zaobserwowano zmniejszenie zachorowań na salmonellozy , natomiast występują pojedyncze ogniska zatruc pokarmowych, spowodowane głównie zakupem żywności niewiadomego pochodzenia.
9. 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

kontakty 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.

10. 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 2016 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 w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.12.739), sprzątnięcia i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną w oddziałach szpitalnych, postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania, procedur higienicznych, prowadzonych kontroli wewnętrznych oraz działalności Komitetu i Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych i jego współpracy z PIS (w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce) oraz przestrzegania zakazu palenia na terenie podmiotów działalności leczniczych.

Wykonano łącznie 50 kontroli sanitarnych podmiotów leczniczych.

Organy Inspekcji Sanitarnej pionu epidemiologii wydawały do połowy 2016r decyzje administracyjne dla celów rejestracji podmiotów leczniczych (zgodnie z ustawą o działalności leczniczej), w trakcie roku zdjęto obowiązek ustawowy wydawania decyzji rejestrowych dla podmiotów działalności leczniczych

(placówki nie mają obowiązku powiadamiania PIS o rejestracji w rejestrze wojewody) . Ponadto PIS nakłada na podmioty działalności leczniczej w razie naruszenia przepisów prawa decyzje nakazowe i finansowe.

W 2016 roku dla celów rejestracji wydano - 8 decyzji , merytorycznych decyzji - 2 oraz 2 obciążające kosztami (w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami) – 1 wystąpienia pokontrolne. Pacjenci w 2016r nie skarżyli się na zaniedbania epidemiologiczne czy sanitarne w placówkach medycznych na terenie miasta Ostrołęka .

Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych. Większość podmiotów stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. W związku ze zmianą przepisów prawnych zwiększyła się liczba placówek, które już zrealizowały programy dostosowania i spełniają wymagania prawne. Podmioty lecznicze, działające w dniu wejścia nowego rozporządzenia, które nie są dostosowane do jego wymagań oraz posiadają program dostosowawczy, posiadają możliwość dostosowania

placówki do końca 2017r. Pozostałe placówki, jeśli mają niezgodności z rozporządzeniem MZ z dnia 26 czerwca 2012 (Dz.U.12.739), na podstawie decyzji mają obowiązek dostosować placówkę w terminie nakazanym przez PIS. Większość placówek realizuje nakaz w wyznaczonym czasie, w wyjątkowych sytuacjach kierownicy placówek mogą na wniosek przesunąć termin realizacji uchybień jeśli nie zagraża to zdrowiu i życiu pacjentów. W 2016r wydano 1 decyzje przedłużające terminy wykonania uchybień na wniosek placówki. W przypadku placówek medycznych występują problemy techniczne podczas realizacji tzw. ciągu technologicznego w sterylizacji, braki pryszniczy w rehabilitacji oraz inne tj: braki w kontroli wewnętrznej, braki w procedurach higienicznych.

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 leczenia otwartego odbywa się przeważnie metodą tradycyjną, a wykonują je zatrudniony personel. Przestrzegana jest zasada podziału sprzętu do sprzątania według stref czystości.

W czasie kontroli placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych odpowiednio do obszaru zastosowania, prawidłowe opracowanie i znajomość procedur higienicznych 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 dezynfekcyjnych, posiadanie przez placówkę i dostępność dla pracowników kart charakterystyki preparatów niebezpiecznych, instrukcji użycia, stosowanie osłon 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 wewnętrznej, ta sytuacja jednak z roku na rok poprawia się. Pracownicy placówek niejako zaczynają rozumieć , iż kontrola wewnętrzna ma na celu trzymanie w ryzach reguł zawartych w sztywnych procedurach postępowania higienicznego. 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 2016r. 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) lub przygotowania procedury postępowania w razie zranień ostrymi narzędziami .

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. Jest to niezmiernie ważne w placówkach zabiegowych , gdzie niebezpieczeństwo zakażenia jest bardzo realne.

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 2016 roku mieścił się w dwóch lokalizacjach: Al. Jana Pawła II 120A – nowy budynek szpitala oraz ul. Sienkiewicza 56 – stary budynek szpitala(zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy). W starej siedzibie szpitala pozostanie jedynie oddział pielęgnacyjno – opiekuńczy, na razie nie ma możliwości przeniesienia oddziału (mimo pozytywnej decyzji administracyjnej wydanej w sierpniu 2015r) . Szpital posiada program dostosowawczy po zrealizowaniu którego dostosuje pomieszczenia do wymagań rozporządzenia MZ z dnia 26 czerwca 2012 r. (Dz.U.12 poz. 739) – możliwość realizacji programu do 2017 r. Zdecydowana większość uchybień została realizowana w momencie przeniesienia się oddziałów do nowych budynków. Największy problem z dostosowaniem pozostaje w obszarze Centralnej Sterylizatorni i w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym. Podczas kontroli przeprowadzonych w szpitalu stwierdzono zbyt małą liczbę pielęgniarek epidemiologicznych (wymóg 200 łóżek na 1 pielęgniarkę epidemiologiczną), w 564 łóżkowym szpitalu. 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 2016r .

W Mazowiecki Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Sposób działania Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych był sprawdzany przez przedstawicieli PIS w oparciu o nowe formularze kontrolne otrzymane z Głównego Inspektoratu Sanitarnego w dniu 08.05.2012r. „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”. Współpraca między pracownikami Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrołęce a członkami ZKZS układa się dobrze. Szpital opracował roczny raport o zakażeniach szpitalnych. Zespół aktywnie monitoruje i rejestruje zakażenia szpitalne, 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 2016r w MSS w Ostrołęce wystąpiło 1 ognisko epidemiczne *Staphylococcus aureus* MRSA (szczep metycylinyoporny) na oddziale OIOM, które szybko wygaszono, wdrożywszy postępowanie zabezpieczające innych pacjentów przed zakażeniem.

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.

W 2016r w szpitalach na terenie województwa mazowieckiego ogromny problem stanowiły bardzo odporne szczepy *Klebsiella pneumoniae* wytwarzające karbapenemazy typu NDM. Szpital w celu weryfikacji chorych z ryzyka przeprowadził na wejściu pacjenta do szpitala (w tym zwłaszcza ze szpitali warszawskich) 751 badań mikrobiologicznych w celu wykrycia bakterii. Szpital zapoznał się i stosuje zalecenia Ministra Zdrowia i Konsultanta Krajowego ds. mikrobiologii lekarskiej „Zalecenia dotyczące postępowania w przypadku zachorowań wywołanych przez bakterie Gram(-) z rodziny Enterobacteriaceae i wytycznych Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w całości. Zweryfikowano wewnętrzną procedurę pobierania badań z grup ryzyka Zarządzeniem Dyrektora z dnia 04.12.2015r Nr.185/2015 w sprawie zasad postępowania w przypadku wystąpienia wysokoopornych szczepów pałeczek

jelitowych Enterobacteriaceae KPC i NDM, a w 03.2016r do Zarządzenia dodano zapis o badaniach pacjentów przebywających w szpitalach warszawskich w okresie 1 roku od przyjęcia. Badania przesiewowe u pacjentów z grup ryzyka wykonuje się przy przyjęciu jako p-alarm. Jednakże dotychczas nie wykonywane były badania w trakcie hospitalizacji. Z uwagi być może na małą ilość takich pacjentów 2 osoby chore (izolowane w różnych miesiącach roku i na różnych oddziałach) oraz 1 nosiciel. Badania mikrobiologiczne wykonywane są przy przyjęciu w SOR lub w oddziale. Karta oceny ryzyka zakażenia przy przyjęciu do szpitala zostaje dołączona do karty chorego (32 czynniki ryzyka w chwili przyjęcia do szpitala). Personel został gruntownie przeszkolony w tym zakresie. Badania przesiewowe wykonuje zewnętrzna firma na terenie szpitala laboratorium ALAB. Wstępny wynik świadczący o obecności CPE oddział pozyskuje w ciągu ok. 2 dni. Wszystkie podejrzenia CPE są weryfikowane przez KORLD. Szpital posiada ewidencję pacjentów izolowanych każdego dnia. Izolacja zapewniona jest w dni świąteczne, w ramach dyżurów popołudniowych i nocnych. Wejścia do izolatki zgłaszane są pielęgniarce dyżurnej. Rejestr pacjentów izolowanych znajduje się u pielęgniarki epidemiologicznej. Dla rodziny pacjenta i dla niego samego przygotowane są ulotki informacyjne. Telefonicznie pracownicy Sekcji Epidemiologii są w stałym kontakcie z Zespołem ds.Kontroli Zakażeń Szpitalnych. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się CPE w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce obowiązuje „Procedura redukcji endemicznych i epidemicznych zakażeń u pacjentów i pracowników” wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr.1/2015 z dnia 02.01.2015r. Zgodnie z wytycznymi pacjent przebywa w izolacji do momentu uzyskania wyniku w macierzystym oddziale, jeśli wynik jest dodatni wówczas pozostaje w izolacji na oddziale lub jest przenoszony na oddział obserwacyjno-zakaźny. Oczywiście sprzęt i personel jest dedykowany pacjentowi, placówka stara się bardzo, aby zminimalizować rozprzestrzenianie się niebezpiecznych bakterii karbapenemoopornych. O wdrożeniu izolacji decyduje lekarz przyjmujący do oddziału, natomiast nadzoruje izolację kierownictwo oddziału i zespół. Szpital nie prowadzi przeliczeń etatowych ilości personelu na oddziałach, stosuje przyjęte standardy. Sprzęt jednorazowy nie jest dzielony, odzież zużyta personelu jednorazowa. Procedury postępowania z odpadami medycznymi również standardowe. Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych nie przelicza zużycia środków na procedurę, tylko ml/pacjent/doba. Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych przeprowadza kontrolę wewnętrzną izolacji i procedur utrzymania czystości. Ponadto polityka antybiotykowa jest pod nadzorem Historie pacjentów są pod nadzorem

lekarza zakaźnika sprawdzane są co kwartał w ilości 40 historii na oddział(operacje, profilaktyka i antybiotykoterapia). Prowadzone są wrywkowe kontrole historii chorych ok. 10 /kwartał. Przychodnia przyszpitalna jest powiązana z leczeniem szpitalnym i jest również objęta monitoringiem Zespołu. Szpital monitoruje jakość sprzątnia poprzez stosowanie obiektywnych mierników przestrzegania procedur np.: mierniki efektywności dekontaminacji powierzchni (przy użyciu dużego arsenału znaczników). Wdrożono również w szpitalu monitorowanie efektywności procedury higieny rąk WHO „5 momentów higieny rąk”. Przeliczenia, analizy oraz obserwacje. Dokonywane są również analizy zdarzeń niepożądanych zgodnie z zarządzeniem Dyrektora nr 49/2015 w sprawie wprowadzenia do stosowania Procedury zgłaszania i analizy zdarzeń niepożądanych z dnia 14 .04.2015r. Zespół przeprowadził szereg szkoleń w zakresie zapobiegania rozprzestrzenianiu się szczepów Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy typu NDM. Między innymi w dniu 03.12.2015r w czasie odprawy kierowniczej w szpitalu dr Maria Kapuśniak przewodniczący Zespołu ds. Kontroli Zakażeń przeprowadziła szkolenie dotyczące rekomendacji z dnia 30.11.2015r i wytycznych przekazanych przez Zespół dotyczących ograniczania rozprzestrzeniania się w woj.mazowieckim szczepów Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy. Przeszkolono 52 osoby. Ponadto w ww zakresie prowadzono ciągłe szkolenia w trakcie trwania roku 2016 . Przeszkolono 20 lekarz, 120 pielęgniarek, 13 położnych i 3 inne osoby oraz 127 osób z zewnętrznej firmy sprzątajęcej.

W 2016r zrealizowano program dostosowawczy Zespołu Poradni Specjalistycznych MSS w Ostrołęce zlokalizowanych na parterze i I piętrze bloku D. Zatem gruntowny remont poradni przyczynił się do poprawienia stanu sanitarno- technicznego placówki i wywiązanie się z nakazów ustawowych dotyczących wymagań technicznych dla podmiotów działalności leczniczych.

SZCZEPIENIA OCHRONNE

Szczepienia ochronne dzieci i młodzieży realizowane są w 24 punktach szczepień w oparciu o Program Szczepień Ochronnych potocznie zwany kalendarzem szczepień. Program Szczepień Ochronnych jest rokrocznie ogłaszany w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego.

Jak wynika ze sprawozdania MZ-54 - obowiązujące szczepienia dzieci do lat 3 wykonano w stopniu zadowalającym – wykonawstwo od 93% - 98% Szczepienia obowiązujące młodzieży szacuje się wyszczepialność od 93%- 100%. Porównywalnie do lat ubiegłych.

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 1664 osób – na stałym poziomie
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 206 osób – niewielki wzrost
- p/zakażeniami *Streptococcus pneumoniae* – 333 osoby – nieznaczny wzrost
- p/ zakażeniami meningokokowym – 16 osób – nieznaczny spadek
- p/ Rotawirusom - 121 osób – nieznaczny wzrost
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) - 103 osób – znaczny wzrost
- p/HPV (brodawczak ludzki) –6 osób – nieznaczny spadek
- p/ospie wietrznej – 77 osób – znaczny wzrost
- p/ tężcowy – 407 osób

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 2016r otrzymano 6 takich odmów. Jak wynika z z art.5 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity :Dz.U 2013r poz. 947) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym wynika z mocy prawa (ex lege) . Tak stanowi art.17 ust.1 w/w ustawy wskazując , że osoby

określone na podstawie ust.10 pkt.2 są obowiązane do poddania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust.10 pkt. 1. Jak wynika z orzecznictwa wykonanie tego obowiązku jest zabezpieczone przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z dnia 20 maja 1971 Kodeks wykroczeń (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 06 kwietnia 2011r sygn.akt II OSK 32/11 wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 28 maja 2013r sygn.akt IV SA/Po 2014/13). Oznacza to, że wynikający wprost z przepisów prawa obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jest bezpośrednio wykonalny. Jego niewypełnienie aktualizuje po stronie właściwego organu – odpowiedniego wojewody obowiązek wszczęcia postępowania egzekucyjnego. Tak więc, PIS w Ostrołęce otrzymawszy odmowę nakłania listownie oboje rodziców dziecka do poddania go szczepieniu wraz z informacjami edukacyjnymi na temat dobrodziejstwa szczepień. W razie nie wywiązywania się w dalszym ciągu z obowiązku szczepień ochronnych, sprawa kierowana jest do wojewody. Dotychczas w Polsce szczepienia są obowiązkowe , jednak nie przymusowe.

Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2016 roku zarejestrowano 1 Niepożądany Odczyn Poszczepienny.

WNIOSKI:

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający, w niektórych przypadkach nawet bardzo dobry. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek. Jednakże uchybienia techniczne , związane ze zmianą przepisów spowodowały wydanie 2 decyzji administracyjnych, 2 decyzji finansowych i 1 wystąpienia pokontrolnego, które były realizowane przez placówki w zaleconych terminach.
2. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest powołany Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych składający się z lekarza specjalisty chorób zakaźnych, mikrobiologa i pielęgniarki epidemiologicznej. Realizuje zadania w zakresie kontroli wewnętrznej zakładu i przestrzegania procedur higienicznych . Co roku Sekcja Epidemiologii uzyskuje raport roczny dotyczący wszystkich zakażeń szpitalnych zakwalifikowanych zgodnie z obowiązującym prawem jako alert patogeny. Na podstawie uzyskanych danych i kontroli kompleksowych w placówce sporządzane są analizy epidemiologiczne i prowadzona jest współpraca z PSSE w zakresie

zwalczania zakażeń. W 2016r odnotowano 1 ognisko epidemiczne *Staphylococcus aureus* MRSA, jednak zostały one w krótkim czasie wygaszone. Świadczy to o prawidłowej i zdecydowanej, szybkiej reakcji służb medycznych w walce z nieuniknionymi patogenami, które w innych szpitalach w Polsce trudno jest zwalczyć. Sytuacja epidemiologiczna i realizacja programu dostosowawczego ściśle związana jest z przeniesieniem ostatniego oddziału do nowej siedziby szpitala z ul Sienkiewicza oraz zmianami w Centralnej Sterylizatorni. Szpital wdrożył działania zapobiegające rozprzestrzenianiu się zakażeń wywołanych niebezpiecznymi szczepami karbapenemoopornymi *Klebsiella pneumoniae* typu NDM (New Dehli).

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 wzrosła z 6 do 28 od ubiegłego roku. Kilko rodziców z 2015r dostało możliwość zastanowienia się nad zaszczepieniem dzieci przed rejestracją w PSSE jako nie szczepiących dzieci, jednakże mimo to od 2015 roku nie szczepią dzieci zatem zostali zarejestrowani w PSSE w 2016r. 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. Inspekcja jednak stara się polubownie nakłaniać rodziców do zmiany zdania w sprawie szczepienia swoich dzieci, gdyż jest to największe dobrodziejstwo naszych czasów. Dominuje w Inspekcji Sanitarnej tryb edukacyjny dla rodziców, nie egzekucyjny. Jednak mimo wielu prób informacyjnych dla społeczeństwa, z roku na rok rośnie tendencja do nie szczepienia dzieci, co w przyszłości przy niskiej wszczepialności dzieci spowoduje powrót zapomnianych, a niebezpiecznych chorób zakaźnych. Choroby zakaźne narażą wówczas resztę społeczeństwa. Należy nadmienić, iż miasto Ostrołęka znacznie wyprzedziła w nie szczepieniu dzieci powiat ostrołęcki. Już dziś słyszymy niepokojące zapytania od rodziców dzieci zaszczepionych, że obawiają się kontaktów z dziećmi nie szczepionymi w przedszkolach lub szkołach oraz w innych skupiskach ludzi. Widoczny jest strach reszty świadomego społeczeństwa przed nawrotem zgubnych w skutkach, dawnych, wyeradykowanych chorób zakaźnych.

III. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.

W roku 2016 Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrołęce objęła nadzorem dwa urządzenia wodociągowe. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 51 370 mieszkańców miasta.

Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaopatruje ono 3722 mieszkańców.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2015 - 2016

rodzaj urządzeń	rok	Powiat grodzki	
		liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)
urządzenia wodociągowe			
100- 1000 [m ³ /d]	2015	1	3704
	2016	1	3722
1000-10000 [m ³ /d]	2015	1	51196
	2016	1	51370
razem urządzenia wodociągowe	2015	2	54900
	2016	2	55092

W roku 2016 przeprowadzono 2 kontrole urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2016 wybudowano 0,77 km nowej sieci wodociągowej oraz 41 przyłączy do istniejącego urządzenia wodociągowego w Ostrołęce przy ul. Kurpiowskiej 21.

Ogółem w mieście Ostrołęka sieć wodociągowa liczy 168,01 km.

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

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

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

W ramach bieżącego i wewnętrznego nadzoru pobrano 10 próbek wody pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym.

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

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

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

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

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

W ramach nadzoru bieżącego monitoringu kontrolnego i przeglądowego oraz w ramach kontroli wewnętrznej dokonanej przez administratora urządzenia (OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce) w roku 2016 przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Jakość wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana. Administrator urządzenia OPW i K sp. z o.o. w Ostrołęce ul. Kurpiowska przedstawiał wyniki z badań wody wykonanych na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przez Laboratorium Jars Sp. z o.o. w Legionowie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce prowadzi postępowanie administracyjne decyzją nr HKN.4300.D-15.2015 z dnia 21.07.2015r. na wyeliminowanie ponadnormatywnych zawartości amonowego jonu w terminie do 30.09.2015r. Administrator urządzenia wystosował pismo – prolongatę o zmianę terminu wykonania obowiązku do 31.03.2017r., w związku z prowadzoną modernizacją, polegającą na rozbudowie hali technologicznej oraz wymianie i wpracowaniu złóż filtracyjnych w filtrach I i II^o Stacji Uzdatniania Wody przy ul. Kurpiowskiej 21.

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

W ramach nadzoru nad jakością wody w 2016r. zbadano 63 próbki 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 2016 wydał 2 oceny jakości wody (w miesiącu lipcu i grudniu 2016r. – warunkowa jakość wody, ze względu na przekroczony parametr amonowego jonu).

Studnie publiczne.

Skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych – awaryjnych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki. Zbadana jakość wody w 4 studniach pod względem mikrobiologicznym – dobra. Woda z czterech studni: ul. Kolberga, ul. Celulozowa, ul. Buczka i ul. Konopnickiej 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 2016 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 168 obiektów użyteczności publicznej. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

Baseny kąpielowe i kąpieliska.

Park Wodny Aquarium przy ul. Witosa 3 w Ostrołęce czynny jest przez cały rok. Zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce.

Zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody w roku 2016 administrator na zlecenie badał jeden raz w miesiącu jakość wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym

(do 30 maja 2016r.).

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, administrator złożył nowy harmonogram poboru próbek wody, który został wprowadzony z dniem 27 czerwca 2016r. Badania laboratoryjne od miesiąca czerwca wykonywane były przez laboratorium zewnętrzne – Jars Sp z o.o. ŁAJSKI w Legionowie, badania wykonywane były dwa razy w miesiącu.

Pobrane do badań laboratoryjnych próbki wody nie wykazały zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Ogółem do badań laboratoryjnych na zlecenie administratora obiektu pobrano 130 próbek wody.

Przeprowadzono 3 kontrole placówki, nie stosowano mandatów karnych. Na stwierdzone nieprawidłowości natury technicznej podczas kontroli wystosowano wystąpienie pokontrolne, zalecenia zostały częściowo wykonane w roku 2016.

W roku 2016 od miesiąca czerwca został wprowadzony serwis basenowy, który prowadzony był na bieżąco po każdorazowym spłynięciu sprawozdań z badań wody (przekazano do WSSE w Warszawie 11 raportów o jakości wody do kąpiel).

W roku 2016 na terenie Ostrołęki funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli w Ostrołęce, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka, tj. na rzece Narew przy ul. Wioślarskiej.

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

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

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

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

Podczas trwania sezonu turystycznego przeprowadzono 2 kontrole sanitarne kąpieliska. W roku 2016 pobrano do badań laboratoryjnych 2 próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej właściciela, tj. Miasto Ostrołęka.

Ustępy publiczne

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

Nie stosowano mandatów karnych, stan sanitarno-higieniczny tych obiektów był zachowany. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne.

Domy pomocy społecznej

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

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

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

Noclegownie

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

Są to:

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

Ad.1 W noclegowni dla bezdomnych Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej przy ul. Przemysłowej 1 w trakcie sezonu zimowego docelowo może przebywać ok. 37 osób.

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

Odpady komunalne odbierane są przez firmę ZUK p. W. Kisiel w Laskowcu.

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

i ubranie oraz środki higieny osobistej.

Osoby przebywające w obiekcie zajmują się sprząaniem pomieszczeń w budynku.

Zapewniona jest także wystarczająca ilość środków dezynfekcyjnych.

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

W Noclegowni w Ostrołęce przy ul. Przemysłowej 1 przeprowadzono kontrole w ramach interwencji złożonych przez pensjonariuszy dotyczących przebywania psów na terenie budynku, obecności szczurów i złego składowania odpadów komunalnych. Kontrole wykazały jedynie nieprawidłowości stanu sanitarno-technicznego (m. in. brudne ściany i sufity, złe składowanie odpadów komunalnych). Wystosowano wystąpienie do kierownika placówki. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zaleceń pokontrolnych (przeprowadzono częściowy remont: zlikwidowano zacieki na sufitach i ścianach, pomalowano ściany na korytarzu i w łazienkach). Sprawa dotycząca złego składowania odpadów komunalnych została pismem przekazana do ponownego rozpatrzenia wg posiadanych uprawnień i kompetencji, tj. Urzędu Gminy w Rzekuniu.

W 2016r. przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych.

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

W Ostrołęce przy ul. Sienkiewicza 46 i 48 w schronisku MOPR znajdują się 3 pokoje – które usytuowane są w sąsiadujących ze sobą budynkach. W budynku przy ul. Sienkiewicza 46 znajdują się dwa pokoje 5 osobowe dla mężczyzn na parterze i I piętrze. Na każdej kondygnacji podopieczni mają zapewnione sanitariaty. W drugim budynku przy ul. Sienkiewicza 48 na I piętrze jest jeden pokój – 5 osobowy.

W roku 2016 przeprowadzony był remont w pokoju dla mężczyzn (malowane były ściany i sufit) oraz w sanitariatach dla mężczyzn wymieniono muszlę klozetową, spłuczkę

W schronisku docelowo może przebywać 15 osób.

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

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

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

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

W schronisku przebywają osoby na okres czasowy na podstawie decyzji MOPR.

W 2016r. przeprowadzono 1 kontrolę Schroniska.

Hotele i pokoje gościnne

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarnej Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 4 hotele i 6 placówek świadczących usługi hotelarskie tzw. pokoje gościnne i pensjonat. Obiekty stanowiące ogólnodostępną bazę noclegową utrzymane były w dobrym stanie sanitarnym.

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

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

Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

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

W roku 2016 przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych, podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu

Tabela Nr 4 Wykonawstwo kontroli w roku 2016 poszczególnych rodzajów zakładów tej grupy:

Obiekty	Liczba obiektów	Liczba kontroli wykonanych w roku 2016	Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków)	Liczba nałożonych mandatów	Kwota mandatów
Zakłady fryzjerskie	55	32	0	1	150 zł
Zakłady kosmetyczne	40	37	0	1	100 zł
Salony odnowy biologicznej	18	19	0	4	400zł
Zakłady tatuażu	3	3	0	0	0
Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu	19	11	1	1	100zł

Na terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej znajduje się ogółem 135 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług. W obiektach przeprowadzono 102 kontrole sanitarne.

Ze względu na brak skutecznej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi oraz brudne narzędzia i sprzęt w 7 zakładach właściciele ukarani mandataми karnymi.

W pozostałych skontrolowanych zakładach stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Dworce autobusowe i kolejowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się jeden Dworzec PKP, zlokalizowany na obrzeżach miasta, czynny od godz. 6.00 do 22.00. Administrowany od 01.08.2013r. przez Ostrołęckie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. w Ostrołęce. Dworzec zaopatrzony jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, odprowadzenie nieczystości płynnych do kanalizacji miejskiej. W obiekcie tym jest tylko poczekalnia (kasa biletowa jest zamknięta). Sprzątaniem budynku Dworca PKP i terenu przyległego zajmuje się firma „Usługi Porządkowe” Krzysztof Gwiazda, Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 119/16. Pojemniki na odpady komunalne ustawione są przed dworcem i na peronach w wystarczającej ilości, odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK Sp. z o.o. w Ostrołęce, ul. Kołobrzeska 5.

Ustępy dla osób korzystających z podróży znajdują się w oddzielnym budynku, przy peronie I (wydzielone po trzy damskie i męskie oraz jedna dla osób niepełnosprawnych). Sanitariaty udostępniane są podróżującym przed odjazdem pociągów. Za stan sanitarno-techniczny sanitariatów odpowiada Przedsiębiorstwo Usługowe „Natura Tur” z/s w Białymstoku, ul. Pietkiewicza 11/3. W roku 2016 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną Dworca.

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

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

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

Tereny rekreacyjne

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

W ramach akcji porządkowej Miasta Ostrołęki w miesiącu kwietniu wspólnie ze Strażą Miejską, Strażą Pożarną i Policją przeprowadzono kontrole terenów rekreacyjnych, w tym placów zabaw. Skontrolowano 31 placów zabaw na osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka – Osiedle Centrum i osiedle Ostrołęckiej Spółdzielni Mieszkaniowej – 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 do zabaw.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2016 objął nadzorem obiekty w powiecie grodzkim takie jak: środowiskowe domy samopomocy, domy pogrzebowe, apteki.

Zgodnie z harmonogramem przeprowadzono 40 kontroli sanitarnych, nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

Stan sanitarny środków transportu publicznego

W roku 2016 skontrolowano samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich oraz wrywkowo autobusy komunikacji publicznej (PKS). Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zaniedbań w zakresie czystości i porządku.

Ogółem skontrolowano 3 środki transportu.

Podsumowanie

Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej w roku 2016 na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 184 kontrole, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 2
- kąpieliska – 2
- Park Wodny – 3
- studnie publiczne – 8
- obiekty użyteczności publicznej – 67
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 102

W roku 2016 przeprowadzono również kontrole interwencyjne związane ze skargami i interwencjami mieszkańców. Skargi te dotyczyły m.in.:

- jakości wody do spożycia z urządzenia wodociągowego w Grabowie administrowanego przez OPWiK Sp. z o.o. w Ostrołęce w m. Nakły gm. Olszewo – Borki ;
- zalania piwnic fekaliami w piwnicach w bloku przy ul. 11 listopada 3;
- zgodności z przepisami prawnymi ustawienia pojemników na odpady przy ul. Kolberga 3;
- wyprowadzania i zanieczyszczania piasku w piaskownicach przez psy przy bloku mieszkalnym w Ostrołęce, Aleja Jana Pawła II 119;

złego stanu sanitarno-technicznego, a szczególnie złego składowania odpadów komunalnych i obecności gryzoni oraz przebywania psów w budynku w noclegowni dla bezdomnych PKPS przy ul. Przemysłowej.

V. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Na podstawie art.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej/ Dz.U z 17 września 2015r poz.1412 / sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2016 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 2016 w wyżej wymienionym zakresie wydano :

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

- 1 uzgodnienie projektu zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- ogółem 11 opinii sanitarnych o projektach budowlanych
- 2 opinie sanitarne uzgadniające środowiskowe uwarunkowania
- Przeprowadzono 15 odbiorów końcowych zrealizowanych inwestycji na które wydano odpowiedni dokument do pozwoleń na użytkowanie, przeprowadzono 9 kontroli w trakcie budowy oraz wydano 3 decyzje o umorzeniu postępowania.
- W 2016 roku wydano 1 sprzeciw dotyczący rozpoczęcia działalności w budynku usługowym przeznaczonym na Przedszkole i żłobek w Ostrołęce ul. Hallera.

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2016 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano odpowiednie dokumenty do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

- Budynek handlowy IV etap inwestycji KGMM Investments sp.z o.o w Ostrołęce ul. Bohaterów Warszawy
- Budynek przeznaczony na przedszkole niepubliczne w Ostrołęce ul. Czesława Niemena
- Przebudowa, rozbudowa, nadbudowa budynku handlowo – usługowego w Ostrołęce ul. Prądyńskiego
- Budynek turystyczno-wypoczynkowy w Ostrołęce
- Modernizacja, przebudowa i rozbudowa wytwórni pasz w Ostrołęce
- Część budynku przeznaczona na Przedszkole i żłobek w Ostrołęce ul. Hallera
- Budynek oświatowo-usługowy w Ostrołęce
- Budynek usługowy – gabinet stomatologiczny, biurowy w Ostrołęce
- Stacja paliw w budynku usługowym w Ostrołęce

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2016r 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.

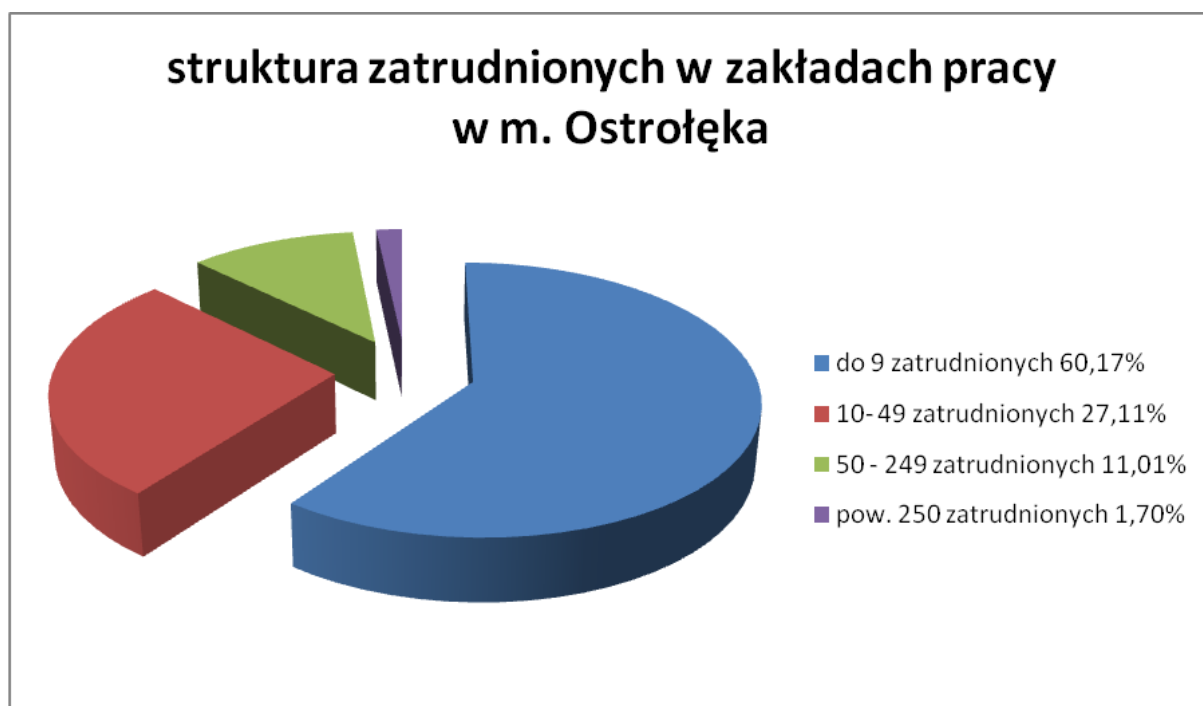
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy

W roku 2016 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 354 zakłady pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy nieznacznie wzrosła w stosunku do 2016 roku.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 9 osób, co stanowi 60,17% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

Dominacja zakładów małych obserwowana jest od kilku lat.

Liczba zatrudnionych w zakładach pracy	Liczba zakładów	Odsetek całkowitej liczby zakładów nadzorowanych przez HP w Ostrołęce
do 9	213	60,17%
10- 49	96	27,11%
50 - 249	39	11,01 %
powyżej 251	6	1,70%



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

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

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

- poprawności klasyfikacji substancji i preparatów chemicznych 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 i wydano 2 decyzje o nałożeniu kary pieniężnej na 80.000zł. Ponadto przeprowadzono kontrolę w sklepie, w którym było podejrzenie wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

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 2016 ogółem skontrolowano 98 zakładów pracy, w których przeprowadzono 128 kontroli. W ich wyniku wydano 48 decyzji nakazujące usunięcie uchybień. W decyzjach zawarto 220 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 2016 roku przeprowadzono 9 postępowań wyjaśniających dotyczących podejrzenia chorób zawodowych. Wydano 5 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano: obustronny trwały ubytek słuchu(2) oraz przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (2), choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (1).

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

Podsumowanie

Sekcja Higieny Pracy realizując obowiązki ustawowe obejmuje bieżącym nadzorem ponad 300 zakładów pracy. W 2016 roku skontrolowano ich ok. 30% . W skontrolowanych zakładach pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 220 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. Zwiększyła się ilość wydanych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

VII. Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo – wychowawczych.

1. INFORMACJE OGÓLNE

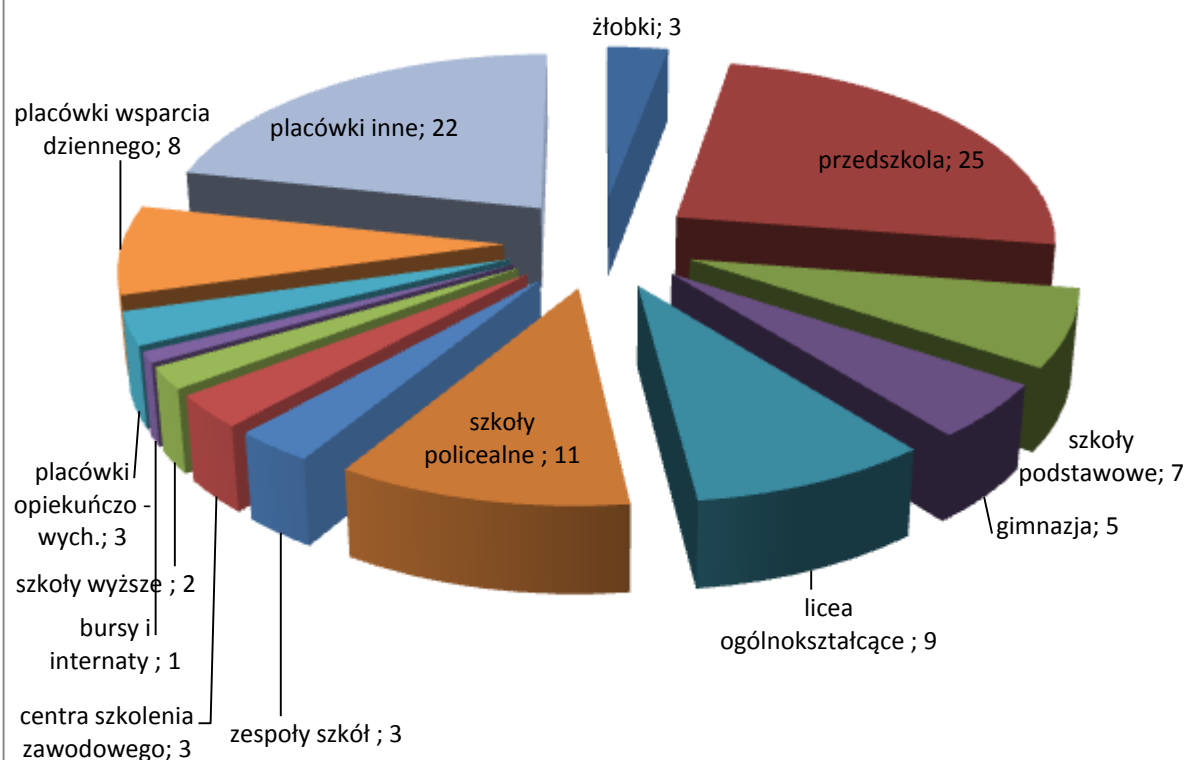
Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2016r w zakresie higieny dzieci i młodzieży, podobnie jak w latach poprzednich, miała na celu zapewnienie bezpiecznych warunków i odpowiedniego standardu higienicznego nauki, pobytu i wypoczynku dzieci i młodzieży w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach oraz placówkach wypoczynku.

W 2016r pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce w ewidencji znajdowało się 102 placówki przeznaczone dla dzieci i młodzieży, w tym m.in. placówki edukacyjne (przedszkola i szkoły), opiekuńczo – wychowawcze (m.in. żłobki) i inne, np. placówki wychowania pozaszkolnego. W tej liczbie mieściło się 40 szkół wszystkich typów, w tym 7 szkół podstawowych, 5 gimnazjów, 9 liceów ogólnokształcących, 11 szkół policealnych, 2 szkoły wyższe, 3 centra szkolenia zawodowego oraz 3 zespoły szkół w ramach których funkcjonowały placówki różnych typów. Ponadto, nadzorowanych było 3 żłobki i 25 przedszkoli w tym 6 punktów przedszkolnych. Nadzorowano także placówki pracy pozaszkolnej, opiekuńcze, wychowawcze rekreacyjne, wypoczynku itp

Ponadto w czasie letniego i zimowego wypoczynku nas terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem znalazły się również turnusy zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

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

Placówki nauczania i wychowania znajdujące się pod nadzorem PPIS w Ostrołęce



2. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNYMI MW PLACÓWKACH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Bieżący nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi prowadzony był ze zwróceniem szczególnej uwagi na sposób zapewnienia higienicznych warunków do nauki i wypoczynku oraz komfortu i bezpieczeństwa przebywania na ich terenie.

Przedmiotem czynności kontrolnych prowadzonych w placówkach nauczania i wychowania było:

- bieżąca ocena stanu sanitarno-technicznego placówek
- ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii
- higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych,
- ocena prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży,

- zapewnienie uczniom możliwości pozostawienia podręczników i przyborów
- nadzór nad warunkami do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach, nad stanem technicznym boisk szkolnych oraz placów zabaw w przedszkolach,
- nadzór nad wyposażeniem pracowni komputerowych,
- nadzór nad nadzór nad magazynowaniem i stosowaniem niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach,
- nadzór nad przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W 2016r pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach realizacji zadań związanych z nadzorem nad warunkami sanitarno – higienicznymi placówek dzieci i młodzieży przeprowadzili 122 kontrole sanitarnych w 62 placówkach (60,8 %) z których korzystało łącznie 9338 osób, w tym 7397 uczniów szkół wszystkich typów (szkoły podstawowe, gimnazja, licea, szkoły ponadgimnazjalne).

Większość kontroli przeprowadzona została w sposób planowy, jedynie nieznaczny odsetek stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnymi. Podjęte w rezultacie (dokonanego np., przez rodziców uczniów) zgłoszenia dotyczącego podejrzenia, iż w placówce nie zapewniono dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

W wyniku przeprowadzonych w 2016r kontroli sanitarnych w placówkach nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał:

- 46 decyzji administracyjnych w tym 19 zmieniających,
- 38 decyzji płatniczych,
- 7 opinie sanitarne do celów rejestracji placówek nauczania i wychowania oraz żłobków
- 9 wystąpień pokontrolnych

3. STAN TECHNICZNO – SANITARNY OBIEKTÓW

Od kilku lat obserwowana jest poprawa stanu sanitarno - technicznego placówek nauczania i wychowania znajdujących się na terenie miasta Ostrołęki. Pomieszczenia szkolne - sale lekcyjne, sanitariaty, szatnie, bloki sportowe, korytarze są systematycznie odnawiane i

remontowane, poprawiany jest ich standard, wymieniane są meble edukacyjne, co zapewnia uczniom lepsze warunki nauki.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2016r stwierdzono, iż ogółem nieprawidłowości dotyczyły 38 skontrolowanych placówek (61,0 % skontrolowanych). Uchybienia dotyczące zarówno stanu sanitarno – higienicznego, jak i sanitarno – technicznego obiektu w którym mieści się placówka dla dzieci i młodzieży stwierdzono w 25 obiektach.

W roku 2016 remontami bieżącymi objęto 42% placówek, to jest o 5 % mniej niż w roku 2015. Nadal zdecydowaną większość stanowiły bieżące konserwacje i naprawy. Zakres prac remontowych przeprowadzanych w placówkach oświatowych był mniejszy niż w 2015r.

4. ZAPLECZE SANITARNE PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ

W 6 obiektach nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych tj. w 2 przedszkolach, 1 gimnazjum, 1 zespole szkół, 1 liceum ogólnokształcącym oraz 1 szkole policealnej.

Wszystkie placówki przeznaczone dla dzieci i młodzieży na terenie miasta Ostrołęki posiadają dostęp do bieżącej ciepłej wody w sanitariatach dla uczniów oraz zapewniają środki do utrzymania higieny osobistej. Problemem jednak jest to, że środki do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy) nie zawsze są na bieżąco uzupełniane w łazienkach. Wynika to między innymi z niewłaściwych zachowań uczniów (niszczenie przez nich dozowników, pojemników na papier, a także artykułów higienicznych w pomieszczeniach sanitarnych).

5. ERGONMIA WYPOSAŻENIA PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Istotnym elementem środowiska szkolnego, mającym wpływ na prawidłową postawę ciała uczniów a więc na jego zdrowie jest zapewnienie wyposażenia sal lekcyjnych w meble dostosowane do wysokości ciała ucznia. Podczas kontroli placówkach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów. Podczas oceny mebli przedszkolnych i szkolnych zwracano uwagę na ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie i stan techniczny oraz posiadanie przez placówki certyfikaty zgodności z Polską Normą. Problem użytkowania mebli szkolnych niezgodnie z zasadami ergonomii stwierdzono

w 31 % skontrolowanych przedszkoli, 36 % skontrolowanych szkół podstawowych, 38% skontrolowanych gimnazjów, 40% zespołów szkół.

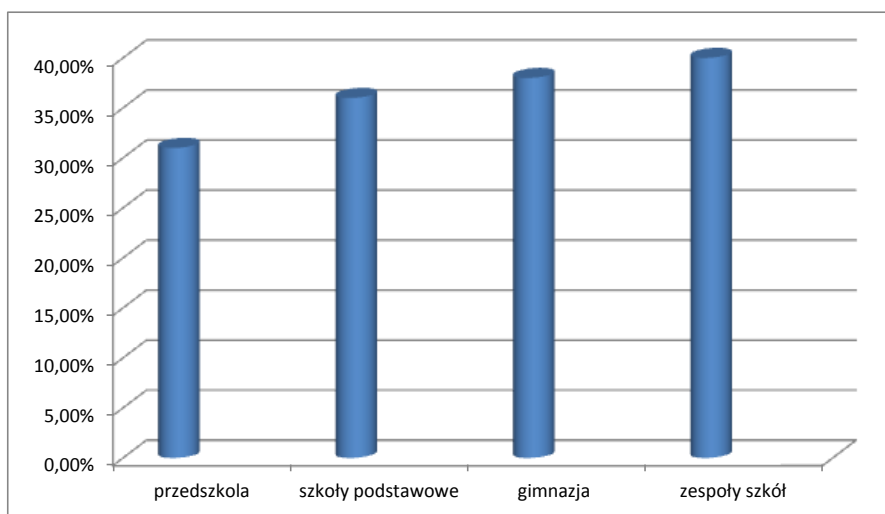
Nieprawidłowości dotyczyły głównie stanowisk pracy uczniów klas IV-VI szkół podstawowych, i uczniów gimnazjów gdzie obowiązuje system gabinetowy i z tej samej klasy korzystają zarówno uczniowie klas IV - tych jak i VI - tych oraz gimnazjaliści.

Warunkiem prawidłowego doboru stanowiska pracy do wzrostu ucznia/przedszkolaka jest:

- oznakowanie ławki , krzesła w widocznym miejscu,
- zapewnienie w klasach pomiarów wzrostowych z uwzględnieniem numeru ławki i krzesła,
- zwracanie uwagi przez kadre pedagogiczną zgodności numeru ławki ze wzrostem ucznia w niej siedzącego

Wykres nr 1.

Nieprawidłowo dobrane do wzrostu stanowiska pracy uczniów w poszczególnych typach placówek



6. ZAPEWNIENIE MIEJSCA NA PODRĘCZNIKI I PRZYBORY SZKOLNE

W trosce o stan zdrowia uczniów (codziennie noszenie ciężkich tornistrów może doprowadzić do m.in, trwałego skrzywienia kręgosłupa) wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom w pomieszczeniach szkoły lub placówki możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych) co reguluje § 4a Rozporządzenia MENIS z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69, z późn. zm.

Z obowiązku tego w pełni nie wywiązało się 2 szkoły (1 szkoła podstawowa i 1 zespół szkół) zapewniając możliwość zostawienia podręczników i przyborów szkolnych tylko uczniom klas I- III.

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Ostrołęce zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w kwietniu bieżącego roku przeprowadziła ocenę obciążenia uczniów tornistrami i plecakami w 2 szkołach na terenie miasta Ostrołęki tj. w Szkole Podstawowej im. Stanisława Jachowicza w Ostrołęce, ul. Gorbatowa 4/6 oraz w Gimnazjum Nr 2 im. Danuty Siedzikówny w Ostrołęce ul. Jaracza 2

Pomiarów dokonywano w gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej. Do oceny niezbędne były dwa pomiary, jeden to pomiar ciężaru ciała ucznia, drugi pomiar jego spakowanego tornistra / plecaka. Polskie ustawodawstwo nie reguluje kwestii maksymalnej wagi plecaka dzieci i młodzieży szkolnej, ale przyjmuje się, iż stosunek ciężaru plecaka do ciężaru osoby, który go nosi powinien wynosić od 10% do 15% masy ciała. Na potrzeby bieżącej analizy ustalono dwie normy – normę niską (10%) i normę wysoką (15%).

Wyniki przeprowadzonej oceny obciążenia uczniów tornistrami i plecakami przedstawiają się następująco:

- Szkoła Podstawowa im. Stanisława Jachowicza w Ostrołęce, ul. Gorbatowa 4/6

Badania przeprowadzono wśród 241 uczniów w 2 klasach z tego samego rocznika ogółem w 12 oddziałach. W wyniku oceny stwierdzono, że optymalną tj. 10% normy obciążenia ciężaru ciała wagą plecaka uzyskało 92 uczniów, co stanowiło 38,1 %, 200 uczniów uzyskało normę

wysoką do 15% wagi ciała, co stanowi 83 %, natomiast 41 uczniów posiadało plecaki u których odnotowano wagę powyżej 15% wagi ciała, co stanowi 17 % badanych uczniów placówki.

Problem nadmiernego obciążenia tornistrów widoczny jest już w klasach I-III szkoły podstawowej, 70% uczniów klas I-III nosi plecaki przekraczające 10% masy ich ciała, 16% z nich nosi plecaki przekraczające 15% masy ich ciała. W klasach IV-VI 65% uczniów nosi plecaki przekraczające 10% masy ich ciała, 17,5% z nich nosi plecaki przekraczające 15% masy ich ciała.

Najcięższy plecak, wśród badanych w klasach I-III ważył 5,9 kg, stanowił 22,1% masy ciała i należał do ucznia klasy II, natomiast najcięższy plecak w klasach IV-VI ważył 6,3 kg, stanowił 20,5% masy ciała i należał do ucznia klasy V.

- Gimnazjum Nr 2 im. Danuty Siedzikówny w Ostrołęce ul. Jaracza 2

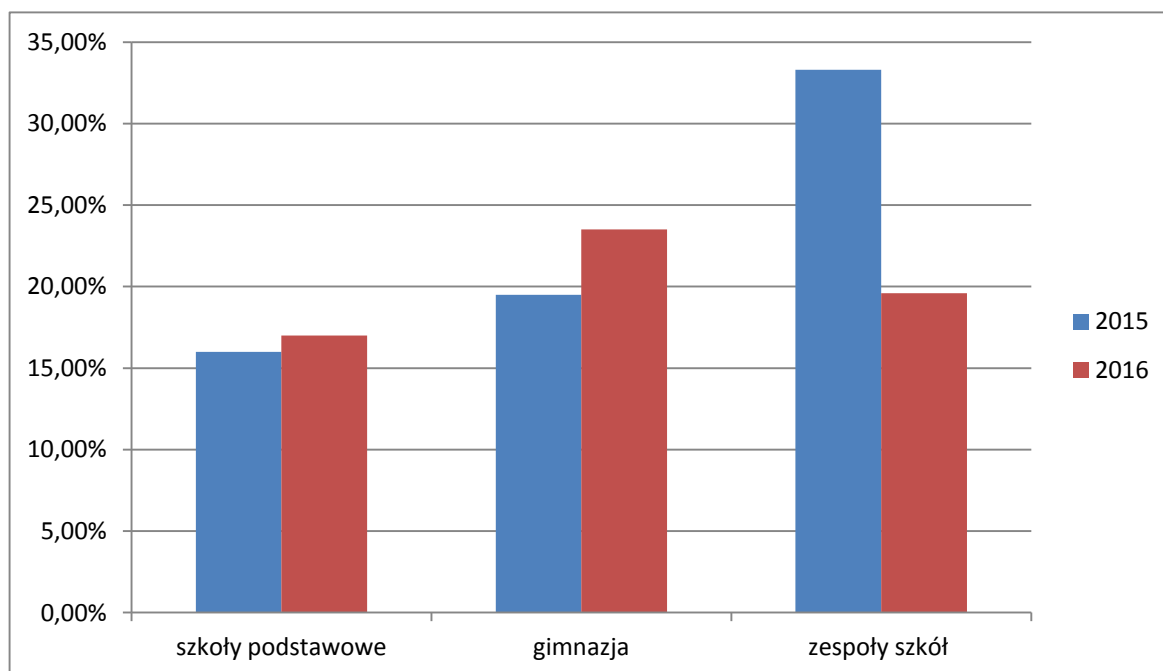
Badania przeprowadzono wśród 132 uczniów w 2 klasach z tego samego rocznika ogółem w 6 oddziałach. 10% normy obciążenia ciężaru ciała wagą plecaka uzyskało 96 uczniów, co stanowiło 73,0%, natomiast 127 uczniów uzyskało normę wysoką do 15% wagi ciała, co stanowi 96 %. Natomiast 5 uczniów posiadało plecaki u których odnotowano wagę powyżej 15% wagi ciała, co stanowi 4 % badanych uczniów placówki.

Najcięższy plecak, wśród badanych w klasach I-III ważył 8,2 kg, stanowił 17% masy ciała i należał do ucznia klasy III.

7. ROZKŁAD ZAJĘĆ ORAZ ORGANIZACJA CZASU POBYTU W SZKOLE

W ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania skontrolowano rozkłady zajęć w szkołach wszystkich typów. Higieniczny plan zajęć powinien przewidywać rozpoczynanie i kończenie zajęć o tej samej i zbliżonej porze we wszystkie dni tygodnia tj. różnica rozpoczynania zajęć pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia nie powinna być większa niż 1 godzina i różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia nie powinna być większa od 1 godziny. Skontrolowano w tym zakresie 143 oddziały w 7 szkołach podstawowych, nieprawidłowości odnotowano w 3 szkołach podstawowych. Ponadto skontrolowano 3 gimnazja z czego w 2 stwierdzono nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie, skontrolowano także 3 zespoły szkół, w 2 nie zapewniono higienicznego rozkładu zajęć.

Wykres nr 2. Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół



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

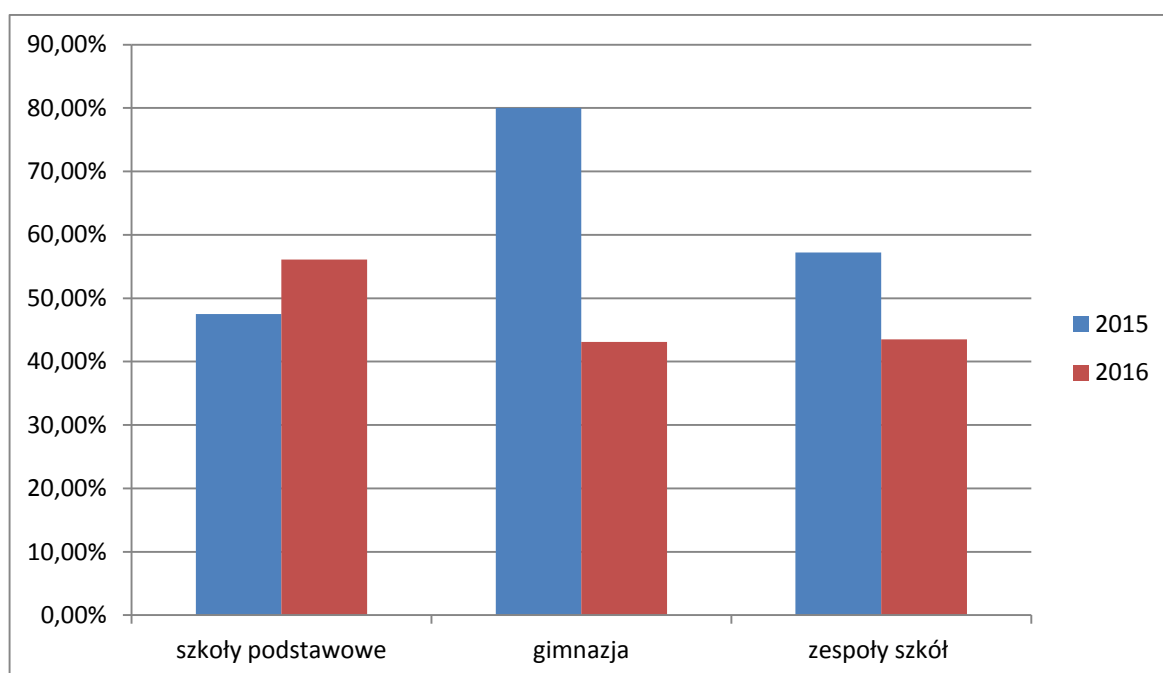
9. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY W SZKOŁACH

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 i wykres.

Tabela 1 Prowadzenie dożywiania w szkołach

Rodzaje placówek	Liczba placówek skontrolowanych, w których stwierdzono:								Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowywanych
	Wydawanie ciepłych posiłków				Organizowanie śniadań szkolnych		Podawanie napoju		
	liczba placówek wydających		liczba korzystających dzieci i młodzieży		liczba placówek	liczba korzystających	liczba placówek	liczba korzystających	
	ogółem	w tym wyłącznie posiłki jednodaniowe	z pełnych obiadów	z posiłków z jednodaniowych					
Szkoły podstawowe	7	-	1783	-	-	-	5	971	381
Gimnazja	2	-	446	-	-	-	-	-	111
Zespoły szkół	3	-	407	-	-	-	3	583	171
Razem	13	-	2636	-	-	-	8	3196	663

Wykres 3. Uczniowie korzystający z obiadów w szkołach



W 2016 roku 8 szkół na terenie miasta Ostrołęki realizowało unijny program "Dopłaty do spożycia mleka i przetworów mlecznych w placówkach oświatowych" administrowany przez Agencję Rynku Rolnego w ramach którego 1554 uczniów spożywało mleko UHT w kartonikach, w 2015r mleko spożywało 2812 uczniów.

PODSUMOWANIE

1. Przeprowadzone w 2016 roku kontrole potwierdziły utrzymujący się dobry stan sanitarny i techniczny w większości placówek nauczania i wychowania.
2. Aktualne jest nadal zagadnienie prawidłowego dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów. Dobór stanowisk do wzrostu uczniów jest nieraz przypadkowy i nie wpływa korzystnie na kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań higienicznych wśród młodzieży a w konsekwencji prowadzi do wad postawy.
3. Przy ustalaniu tygodniowego planu zajęć dydaktyczno-wychowawczych należy uwzględniać m.in. równomierne obciążenie zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Rozwiązanie to ma zapewnić uczniom higienę pracy umysłowej, ale również odciążać tornistry ze zbyt dużej liczby podręczników potrzebnych w danym dniu.
4. Niewątpliwie istnieją też aspekty, które nadal stanowią problem w środowisku szkolnym. Pewne trudności stwarza w dalszym ciągu bieżące zapewnienie środków do utrzymania higieny (mydła w płynie, ręczników jednorazowego użytku lub suszarek

do rąk i papieru toaletowego). Wynika to między innymi z niewłaściwych zachowań uczniów (niszczenie przez nich dozowników, pojemników na papier, a także artykułów higienicznych w pomieszczeniach sanitarnych).

5. Zapewnienie wszystkim uczniom ostrołęckich szkół w pomieszczeniach szkoły lub placówki możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych jest konieczne ze względu na nadmierne obciążenie kręgosłupów uczniów poprzez noszenie ciężkich tornistrów, co sprzyja powstawaniu i rozwojowi wad postawy.
6. Problemem pozostaje utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków dzieci i młodzież nie korzystają z urządzeń natryskowych po zajęciach z wychowania fizycznego włączonych do planów lekcji.

Przedstawiona 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.z 17.09.2015r, poz.1412) z dniem 1.01.2010r niżej wymienione placówki oświatowo - wychowawcze zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

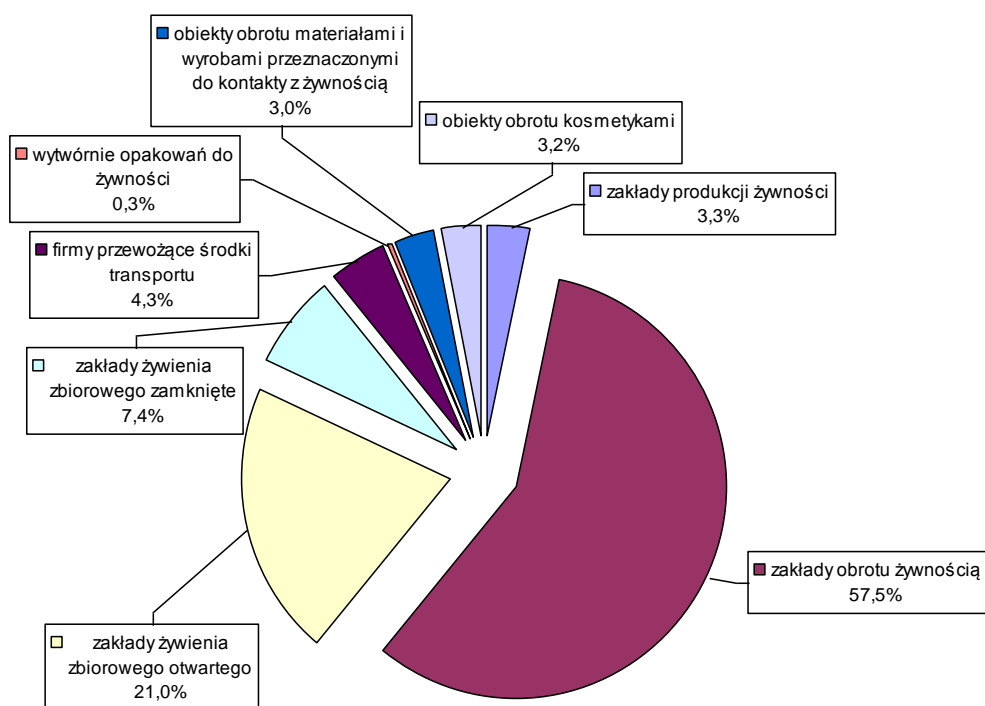
1. Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20 oraz Internat ZSZ Nr 1 w Ostrołęce ul. Parkowa
2. Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce ul. Bat. Czwartaków 6 oraz Internat ZSZ Nr 2 w Ostrołęce ul. Koszarowa
3. Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce ul. Parkowa 12
4. Zespół Szkół 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 2016 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 727 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

- 24 zakłady produkcji żywności,
- 418 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
- 153 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 96 zakładów małej gastronomii),
- 54 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 31 firm przewożących środki spożywcze,
- 2 wytwórnie opakowań do żywności,
- 22 obiekty obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 23 obiekty obrotu kosmetykami,

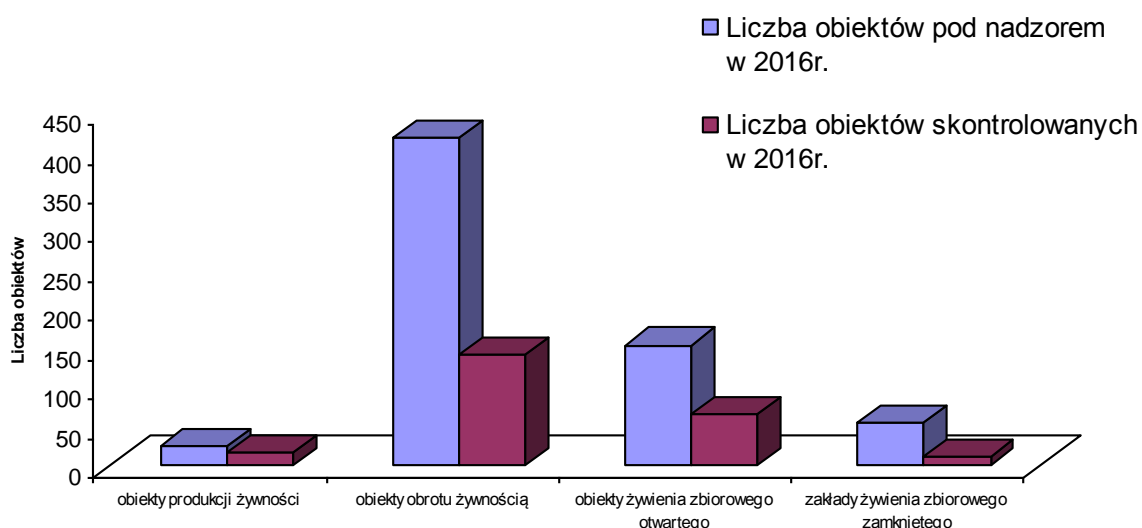
co stanowi:



Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2016 roku 267 obiektów, w tym:

- 66,7 % obiektów produkcji żywności,
- 34 % obiektów obrotu żywnością,
- 42,5 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego,
- 20,4 % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2016 r.



W skontrolowanych obiektach przeprowadzono 493 kontrole. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 49 decyzji administracyjnych zobowiązujących właścicieli do poprawy stanu technicznego i 339 decyzji płatniczych. Za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 29 mandatów karnych na kwotę 5650 zł. Kwota mandatów karnych zmniejszyła się w 2016r. o 1100zł w porównaniu do 2015r..

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 14 mandatów karnych w sklepach spożywczych, 10 mandatów karnych w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary), 4 mandaty karne w grupie obiekty ruchome i tymczasowe skontrolowane na targowisku miejskim w Ostrołęce i 1 mandat karny w piekarni w Ostrołęce.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 71 decyzji zatwierdzających w zakresie produkcji lub obrotu żywnością w trybie artykułu 62 ust 1 pkt 2 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. dla zakładów z terenu miasta Ostrołęki. Były to obiekty nowe, w których nastąpiła zmiana podmiotu prowadzącego działalność lub rozszerzono w zakładzie zakres prowadzonej działalności.

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

- w zakładach produkcyjnych:

brudny sprzęt produkcyjny, brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, brudne ściany, sufity, podłogi, drzwi, brak właściwej segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych, niewłaściwy stan techniczny maszyn i urządzeń, brak warunków do mycia i dezynfekcji jaj, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach produkcyjnych, brak środków dezynfekcyjnych, brak mydła i ręczników jednorazowego użytku przy umywalkach do mycia rąk, brak badań potwierdzających właściwą jakość mikrobiologiczną produkowanych w zakładzie wyrobów, 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, niewłaściwe magazynowanie żywności, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nieopakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach sklepu, zły stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepu,

niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, niewłaściwe przechowywanie i usuwanie odpadów, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP,

- w hurtowniach:

brak czystości i porządku w pomieszczeniach hurtowni, zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, sufitów, drzwi i wyposażenia, brak bieżącej ciepłej i zimnej wody przy umywalce do mycia rąk, środków do mycia i suszenia rąk, niewłaściwe przechowywanie odpadów kat. 3, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur,

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

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, obecność szkodników, przeterminowane środki spożywcze, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg, brak czystości i porządku w pomieszczeniach obiektu, brudny, zniszczony sprzęt i wyposażenie zakładów, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, brak segregacji żywności, niewłaściwa wentylacja w obiektach, niewłaściwe przechowywanie odpadów, opakowania jednorazowego użytku narażone na zanieczyszczenia, brak właściwej odzieży ochronnej, brak ciepłej wody, mydła i ręczników jednorazowego użytku, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur,

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

niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, drzwi, podłóg, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny wyposażenia zakładów, brak kompletnego wyposażenia w zakładach, stosowanie naczyń kuchennych nie przeznaczonych do kontaktu z żywnością, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, ogólny nieporządek w pomieszczeniach, niewłaściwe warunki przechowywania i magazynowania środków spożywczych, brak wentylacji w pomieszczeniach zakładu.

Zatruc pokarmowych w zakładach żywienia zbiorowego działających na terenie miasta Ostrołęki nie odnotowano.

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,

postępowanie z odpadami kat. 3, sprawdzano dokumentację oraz oceniano przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej.

Do badań laboratoryjnych w obiektach działających w Ostrołęce pobrano 234 próby żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków. Zakwestionowano 1 próbę ciasta, w której wykryto *Salmonella Infantis*, od producenta z terenu powiatu ostrołęckiego. Właściciel wycofał kwestionowany produkt ze sklepów. W ciastkarni przeprowadzono kontrolę sanitarną i pobrano 15 prób ciast. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości mogących stanowić ryzyko dla zdrowia konsumentów, pobrane do badań próby z zakładu nie były kwestionowane.

Do PPIS w Ostrołęce w 2016r. wpłynęło 16, 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 2016 otrzymał i podjął działania w związku z 17 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły podwyższonego poziomu jodku potasu i jodanu potasu w soli spożywczej, stwierdzenia nieautoryzowanej substancji w suplementach diety, znalezienia kawałka metalowego drutu w batonie „Bio nougatreep”, przekroczenia poziomu barwników w środkach spożywczych, przekroczenia poziomu sumy benzo(a)pirenu, benzo(a)antracenu, benzo(b)fluorantenu

i chryzenu w czekoladzie gorzkiej z orzechami Chocoyoco, wykrycia obecności antybiotyku - doksycykliny w mięśniach i nerkach świni wykorzystanej do produkcji mięsa i wędlin, przekroczenia dopuszczalnego limitu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych oraz metali ciężkich (ołowiu i kadmu) w materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością, obecności bakterii *Clostridium* w naturalnej wodzie mineralnej „Słowianka”. Przeprowadzono w związku z powyższymi zgłoszeniami kontrole sanitarne, w wyniku których hurtownie i sklepy z terenu Ostrołęki wycofały z obrotu produkty stwarzające zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

W trakcie kontroli w obiektach obrotu żywnością stwierdzano w sprzedaży środki spożywcze niewłaściwej jakości zdrowotnej w ilości ok. 90kg. Produkty w trakcie kontroli zostały wycofane ze sprzedaży. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi.

Wzmocnionym nadzorem objęto obiekty na targowisku, zakłady żywienia zbiorowego i obiekty obrotu żywnością w zakresie legalności wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowania odpadków pochodzenia zwierzęcego w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF). Kontrole na targowisku przeprowadzono także wspólnie z policją. O stwierdzonych nieprawidłowościach w zakresie legalności wprowadzanych do obrotu wędlin i przekazywania odpadków do skarmiania zwierząt poinformowano zgodnie z właściwością Powiatowego Lekarza Weterynarii.

PPIS w Ostrołęce w roku 2016 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 5 stołówkach szkolnych i przedszkolnych oraz w zakładzie żywienia Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce. Oceny przesłano do placówek, których dotyczyły, wnioskując jednocześnie o przeanalizowanie uwag do realizacji żywienia, zawartych w ocenie.

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

- dobierać produkty spełniające wymagania dla określonej kategorii środków spożywczych i przydatnych w żywieniu dzieci i młodzieży z uwagi na zawartość soli – cukru – tłuszczu z coraz szerszego, odpowiedniego asortymentu rynkowego,
- używać soli spełniającej wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w tym zakresie z zachowaniem rekomendacji WHO / 3 g soli, stosować zamiast soli zwykłej sól niskosodową np. sodowo-potasową w wersji jodowanej,
- stosować warzywa smakowe i zioła jako zasadniczą alternatywę dla soli,
- planować porcję ryby min. 1 raz w tygodniu,
- podawać nie więcej niż jedną porcję potrawy smażonej w ciągu tygodnia szkolnego od poniedziałku do piątku,
- zupy gotować na mięsie lub wywarach warzywnych,
- nie stosować w żywieniu gotowych produktów przemysłowych,
- przestrzegać ilości porcji sezonowych warzyw i owoców,

- rozszerzać asortyment produktów zbożowych, szczególnie pieczywa wzbogacając jadłospis o produkty pełnoziarniste, razowe, graham zamiast często podawanego chleba zwykłego i białych bułek, chałek,
- unikać w żywieniu produktów z zawartością tłuszczu niewidocznego np. pasztety, przetworzone wędliny na korzyść produktów naturalnych np. pieczone/duszone mięso, ryby,
- zwiększyć podaż produktów mlecznych, szczególnie fermentowanych (mleko acidofilne, maślanka, jogurt, kefir) z uwagi na dobre źródło wapnia i białka, przestrzegać zasadę udziału codziennie – co najmniej dwóch porcji mleka lub produktów mlecznych w zestawieniach posiłków,
- dbać o wysoką wartość poznawczą posiłków poprzez wprowadzenie nieznanym lub mniej znanych dzieciom dotąd produktów, potraw sporządzanych różnicowanymi metodami kulinarnymi.

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

Stan sanitarno-techniczny obiektów żywności i żywienia, nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce jest bardzo różnicowany. 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,
- postępowania z odpadami kategorii 3.

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

IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA.

ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2016 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 powiatowych, 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 i nowelizacją.
- 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 Zwalczenia AIDS i zapobiegania Zakażeniom HIV. Zapobieganie HCV jak również Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2012 – 2016.
- 5) Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:
 - Zapobieganie urazom (szczególnie urazom kręgosłupa) i wypadkom,
 - Bezpieczeństwo wypoczynku letniego
- 6) Profilaktyka zatruc pokarmowych

ADRESACI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

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

INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2016 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.

- 1. „ 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 X edycji programu - rok szkolny 2015/16.

W 2016 r. programem objęto 1500 uczniów z 4 gimnazjów i 4 szkół podstawowych na terenie miasta. Przeprowadzono 9 akcji prozdrowotnych dla 392 odbiorców, 1 spotkanie edukacyjnych dla 40. odbiorców (uczestnicy półzimowiska w Ostrołęckiej Spółdzielni Mieszkaniowej).

2. „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 9 przedszkolach miejskich w Ostrołęce, 6 Przedszkolach Niepublicznych oraz w Szkole Podst. nr 5 i nr 6 – Oddziały Przedszkolne - edukacją objęto 750 dzieci 5 i 6 letnich oraz ok. 500 rodziców. We wszystkich placówkach prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano placówki.

Ponadto w ramach programu przeprowadzono 3 akcje edukacyjne dla 102 odbiorców (nauczyciele, przedszkolaki, uczniowie) 4 akcje prozdrowotne – 197 odbiorców, 1 szkolenie dla nauczycieli – 26 odbiorców. Udzielono dwóch wywiadów radiowych (Radio „OKO”, Radio „Nadzieja”) dla ok. 8000 radiosłuchaczy.

3. „ 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 5 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 300 uczniów oraz ok. 150 rodziców. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów. Ponadto przeprowadzono 5 akcji prozdrowotnych dla 550 dzieci, 1 szkolenie dla 26 nauczyciel, udzielono wywiadu radiowego. Wywiad radiowy wyemitowano na antenie Radia „Nadzieja” dla około 3000 osób.

4. „ 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 8 szkołach podstawowych i gimnazjach w Ostrołęce, edukacją objęto 450 uczniów z terenu Ostrołęki, liczba rodziców uczestniczących w programie – 140. Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano program. Ponadto przeprowadzono 1 szkolenia dla 26 osób.

5. „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”

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

W ramach programu przeprowadzono 15 akcji prozdrowotnych skierowanych do 1553 odbiorców głównie uczestników miejskich Festynów Rodzinnych („ Radosny Świetlicobus” Piknik MZK) połączone z dystrybucją ulotek i poradami dot. chorób odkleszczowych.

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

- 2 spotkania edukacyjne dla 126 uczniów ostrołęckich szkół,

- 23 akcje prozdrowotne dla 11008 uczestników połączone z pomiarami ciśnienia RR, tlenku węgla w wydychanym powietrzu, prezentacją baneru programowego, dystrybucją materiałów i poradami dot. papierosów i dopalaczy, prezentacją pomocy dydaktycznych dot. nikotyny, narkotyków, alkoholu – większość akcji przeprowadzono we współpracy z MOPR, Policją - „Radosny Świetlicobus” jak również ze Szkołą Promocji Zdrowia (Akcja w Hali im. A. Gołasia – „Napal się na życie”),
- Wyemitowano 1 wywiady na antenie Radia Nadzieja – Ok. 3000 odbiorców
- Przeprowadzono w 7 ostrołęckich szkołach ponadgimnazjalnych program „ ARS, czyli jak dbać o miłość” ,edukacją objęto 320 uczniów i 175 rodziców. W ramach programu przeprowadzono 1 szkolenie dla nauczycieli – 26 osób. Systematycznie dystrybuowano materiały edukacyjne oraz wizytowano realizujące program szkoły.

Profilaktyka nowotworowa

W ramach profilaktyki nowotworowej prowadzono interwencje programowe:

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

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

Cele szczegółowe:

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

Adresaci :

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

W ramach powyższych programów edukacją objęto 1343 uczniów z 7 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych oraz ok. 250 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje placówki.

Przeprowadzono w ostrołęckich szkołach 4 spotkania edukacyjne dla 176 uczniów,

Krajowy Program Zwalczania i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- 2 akcje prozdrowotne połączone z dystrybucją materiałów oraz poradami –130 odbiorców ,
- Etap rejonowy Olimpiady Zdrowego Stylu Życia – współorganizacja – 35 osób,
- Akcja edukacyjna dla Policji – 19 osób,
- Informacje medialne dot. „ Zachowaj spokój i przetestuj się na STD”, dot. nowo otwartych Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych wykonujących bezpłatnie i anonimowo testy w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową (HIV, kiła, HCV).

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 – 6 klas –180 uczniów
- Zasadnicze działania – kontynuacja programu w I Liceum Ogólnokształcącym w Ostrołęce (program w tej szkole prowadzony jest od 2011 r.) – prelekcje, prezentacje multimedialne, dystrybucja materiałów.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku na 2016r. dot. Cukrzycy 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,,
- Wykorzystanie Hasła Roku w Festiwalu Piosenki o Zdrowiu,

Ogólna liczba odbiorców wszystkich działań – 1572.

AKCJA LETNIA

- Zakres tematyczny – zatrucia pokarmowe, higiena osobista, poparzenia słoneczne, skoki do wody, bezpieczne zbieranie grzybów, kleszcze, profilaktyka antytytoniowa, dopalacze, profilaktyka HIV/AIDS,
- Grupa docelowa – dzieci, młodzież, odbiorcy medialni
- Ramy czasowe – 02.07.2016r. – 31.08.2016r.
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZiPZ, partnerzy - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Urząd Miasta, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa, lokalne media,
- Liczba adresatów – 1620,
- Zasadnicze działania – 14 akcji informacyjno – edukacyjnych prowadzonych w ramach „Radosnego Świetlicobusu” na ostrołęckich osiedlach - porady, konkursy z nagrodami, prezentacja „palącej lalki SUE w ciąży”, „szczęki palacza”, walizek w 3D dot. konsekwencji palenia tytoniu, używania alkoholu i narkotyków, informacje internetowe, dystrybucja ulotek dot. profilaktyki tytoniu, dopalaczy, bezpiecznych wakacji.

DOPALACZE

Profilaktyka używania nowych narkotyków – „dopalaczy”

- Zakres tematyczny – jak wyżej,
- Cel – przedstawienie szkodliwych skutków używania „dopalaczy”, propagowanie zdrowego stylu życia wolnego od nałogów,
- Ramy czasowe: styczeń – grudzień 2016 r.
- Grupa docelowa – młodzież, rodzice, nauczyciele, dyrektorzy placówek oświatowo – wychowawczych,
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZ i PZ, partnerzy – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Komenda Miejska Policji w Ostrołęce,

Delegatura Kuratorium Oświaty w Ostrołęce, MZK, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa, Biblioteka Pedagogiczna w Ostrołęce, Szkoła Promocji Zdrowia,

- Liczba adresatów - 11385 ,
- Zasadnicze działania – szkolenia, akcje edukacyjne i prozdrowotne (stoiska profilaktyczne, rozmowy, porady, prezentacja walizki w 3D – narkotyki, prezentacja narkogogli, dystrybucja ulotek), szkolenia, konferencje, akcje edukacyjne, informacje medialne, konkurs, autorskie prezentacje multimedialne,

FESTIWAL PIOSENKI O ZDROWIU 2016 – ETAP POWIATOWY 29 kwietnia 2016r.

Grupa docelowa : uczniowie szkół podstawowych – 11 szkół –81 osób, przedszkola – 16 przedszkoli –128 osób, szkół gimnazjalnych – 8 szkół – 59 osób.

Głównym założeniem tego przedsięwzięcia jest zainteresowanie dzieci i młodzieży szeroko pojętą tematyką zdrowia poprzez połączenie zabawy z akcją krzewienia i popularyzowania treści prozdrowotnych. Cele tego Festiwalu to propagowanie zdrowego stylu życia, profilaktyki nałogów, zdrowego odżywiania, profilaktyki chorób, higieny osobistej, higieny jamy ustnej oraz bezpiecznego wypoczynku jak również propagowanie Hasła Światowego Dnia Zdrowia.

Festiwal Piosenki o Zdrowiu na terenie województwa mazowieckiego organizowany jest już od 26 lat i stał się przez ten czas lubianą i rozpoznawalną imprezą, z każdym rokiem rozszerzając swój zasięg i motywując coraz większe kręgi dzieci i młodzieży do pozytywnego myślenia o zdrowiu.

- Partnerzy : Urząd Miasta w Ostrołęce, Ostrołęckie Centrum Kultury, Starostwo Powiatowe w Ostrołęce, , Urząd Marszałkowski, Prywatna placówka Artystyczno – Edukacyjna „ Kuźnia Talentów Artystycznych, Delegatura Kuratorium Oświaty, Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Ostrołęce, MZK w Ostrołęce, Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża, Hurtownia Spożywcza Majewscy, Szkoła Promocji Zdrowia,

Ogółem w Festiwalu uczestniczyło ok. 380 osób.

Laureaci Festiwalu wystąpili potem w m-cu wrześniu na Pikniku Rodzinnym MZK z okazji Dnia bez samochodu.

Działalność edukacyjno – szkoleniowa.

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

Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2016 roku odbyło się 24 szkolenia – 1082 uczestników, i 11 narad dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych, udzielono ok. 3000 porad

Działalność kontrolna.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2016 r. prowadziła wizytacje działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach oświatowo – wychowawczych. Pracownicy przeprowadzili 16 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. Poradnią Uzależnień,
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 Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Ostrołęce,
22. Z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Ostrołęce,
23. Urzędem Marszałkowskim,
24. Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego,
25. MZK w Ostrołęce,
26. OMIS spółka cywilna