

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta
Ostrołęki za rok 2018**

Ostrołęka, marzec 2019 r.

Spis treści:

I	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	2
II	Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej	6
III	Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi	11
IV	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk	14
V	Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	18
VI	Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	20
VII	Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo – wychowawczych	24
VIII	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	35
IX	Działalność w zakresie promocji zdrowia	40

I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Choroby Zakaźne

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 2018, w porównaniu do takiego samego sprawozdania za rok 2017. 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 z 2018 poz. 151). 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 jest lepiej. W większości przypadków zgłoszenia ZLK i ZLB (zgłoszenia dodatknych wyników laboratoryjnych) przychodzą zakodowane drogą elektroniczną . W 2018r zarejestrowano 267 choroby zakaźne , w tym 112 hospitalizowanych.

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

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

W 2017 roku zanotowano 15 przypadków WZW C, w tym 4 hospitalizacje. W 2018r było 5 przypadków nie hospitalizowanych. Odnotowano w 2017r 7 przypadków przewlekłego WZWB, a w 2018r tylko 1 przypadek.

Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

Wścieklizna

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

W roku 2017 zgłoszono 20 osób pokąsanych, z tego 12 osób zakwalifikowano i wykonano u nich szczepienia przeciwko wściekliznie , u 8 osób nie podjęto szczepień. W 2018 roku zgłoszono 22 osoby pokąsane przez psy, z tego 14 osób zakwalifikowano i wykonano u nich szczepienia przeciwko wściekliznie.

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Salmonellozy

W roku 2017 zaobserwowano zwiększoną liczbę zgłoszonych zatruc pokarmowych wywołanych pałeczką Salmonella. Odnotowano 14 zachorowań, z czego 12 osób wymagało hospitalizacji. W 2018r odnotowano tylko 6 zachorowań na salmonellozę, z czego 6 hospitalizowano.

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

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

W 2017r odnotowano 1 zbiorowe zatrucie pokarmowe spowodowane *Salmonella enteritidis*, w trakcie wesela zorganizowanego na terenie Ostrołęki. 6 osób chorych, z czego wszyscy hospitalizowani, a 150 osób narażonych. Pod nadzór wzięto oprócz osób narażonych, również personel lokalu. Ponadto przeprowadzono kontrolę sanitarną w domu weselnym. Wszyscy chorzy konsumowali ciasto, z dodatkiem surowego jajka. Jajko pochodziło z niewiadomego źródła, a ciasto przygotowywała osoba z rodziny. W 2018r nie zgłaszano ognisk zatruc pokarmowych.

Grypa sezonowa

W 2018 roku zgłoszono 31787 przypadków podejrzeń zachorowań na grypę i grypopodobne z tego, 15891 to dzieci do lat 14. Natomiast w 2017r 32042, w tym 16398. 3 osoby hospitalizowane. Wszystkie zgłoszenia dotyczyły zachorowań grypopodobnych, a nie zachorowań na grypę (nie wykonywano badań w tym zakresie). Widoczna jest sezonowość tej choroby. Wzrasta liczba osób szczepiących się p/grypie, mimo, iż szczepionki są płatne.

Posocznice

Posocznice	2018		2017	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Posocznica meningokokowa	0	0	0	0
Posocznica „inna określona i nie określona”	0	0	0	0
Posocznica w przebiegu choroby wywołanej przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> .	1	1,92%	0	0

Liczba ludności – stan na dzień 31.12.2017r. – 52215

Neuroinfekcje

W roku 2018 zarejestrowano 1 zapalenie mózgu nieokreślone, nie odnotowano odkleszczowego zapalenia mózgu, natomiast w 2017r zarejestrowano 3 wirusowe zapalenia opon mózgowych nieokreślone i 1 odkleszczowe zapalenie mózgu.

Inne choroby

Choroba zakaźna	2018 rok		2017 rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
<i>Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2</i>	36	68,95	22	42,05
<i>Biegunka i zapalenie żołądka i jelit. O prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2</i>	16	30,64	14	26,76
<i>Płonica</i>	12	22,98	20	38,24
<i>Borelioza</i>	15	28,73	15	28,68
<i>Róża</i>	2	3,83	5	9,59
<i>Ospa wietrzna</i>	72	137,89	237	453
<i>Różyczka</i>	0	0	2	3,82
<i>Świnka</i>	2	3,83	0	0
<i>Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae</i>	0	0	0	0

Na rotawirusy zachorowało 36 osób

Liczba ludności – stan na dzień 31.12.2017r. – 52215

WNIOSKI:

1. Odnotowuje się niższą niż w ubiegłym roku zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Może to być spowodowane również tym, że mniejsza liczba osób wykonała badania w kierunku WZWC. WZW C to choroba podstępna tzw: „cichy zabójca” i potrafi pozostać w utajeniu nawet 20 lat. Co działa na niekorzyść pacjenta, bo ujawniona po latach nie daje dobrych rokowań. Najistotniejszym kierunkiem działań związanym z wykrywalnością WZWC jest doinformowanie pacjentów nieświadomych o konieczności wykonania badań, niestety odpłatnie.
2. Odnotowano nieznaczny wzrost pokąsań ludzi przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę – najczęściej psy. Przeprowadzone dochodzenia wskazują, iż większość tych zwierząt posiada właścicieli, a mimo to zwierzęta były nie szczepione. Współpracując w zakresie pokąsań przez zwierzęta z Inspekcją Weterynaryjną

prowadzona jest akcja informacyjno – edukacyjna właścicieli psów . Problemem są w dalszym ciągu psy bezpańskie, atakują najczęściej dzieci.

3. Zaobserwowano nieznaczny spadek zachorowań na różyczkę.
4. Zaobserwowano nieznaczny spadek płonicy (szkarlatyna)
5. Odnotowano stałą liczbę zachorowań na boreliozę. Rejony, w których dochodziło do ukąszeń przez kleszcz to lasy, obok miejsca zamieszkania pacjentów. Jak wynika z dochodzeń – osoby nie stosowały zabezpieczenia przed ukąszeniem – nie były stosowane repelenty (środki odstraszające kleszcze). Wzmocniona edukację osób w zakresie możliwości użycia w/w środków oraz ubioru, podczas wędrówek po lasach. Informowano również o możliwości szczepień przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.
6. Odnotowano znacznie mniejszą liczbę zachorowań na ospę wietrzną. Jest to spowodowane cyklicznością zachorowań, która jest charakterystyczna dla tej choroby.
7. Na uwagę ze strony Inspekcji Sanitarnej zasługuje wzmożony ruch turystyczny w rejony zagrożone chorobami tropikalnymi. Dlatego też edukacja pacjentów w sprawie szczepień ochronnych jest dwutorowa, zarówno ze strony pracowników Epidemiologii jaki i w Poradni Chorób Zakaźnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce, gdzie odbywa się szczepienie osób podróżujących.
8. W roku 2018 zaobserwowano spadek zachorowań na salmonellozy
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 kontaktu z nimi z uwagi na ostracyzm społeczny wobec osób chorych. Zachorowania nie zawsze dotyczą rodzin źle sytuowanych, często gruźlica występuje u osób przemęczonych, zupełnie nieświadomych zagrożenia. W 2017r w Ostrołęce zachorowało 9 osób, natomiast w 2018r zachorowało 11 osób.
10. PSSE w Ostrołęce od 2013r prowadzi rejestrację osób chorych na choroby weneryczne i nosicieli wirusa HIV, a także chorych na AIDS. Od 2013 roku zarejestrowano 17 nosicieli wirusa HIV oraz 5 przypadków AIDS. W 2018 roku nie zarejestrowano żadnego przypadku HIV , ani objawowego AIDS.

II. Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej

W roku 2018 kontrole sanitarne przeprowadzane w zakresie epidemiologii w podmiotach działalności leczniczej obejmowały zagadnienia dotyczące: prawidłowości prowadzenia szczepień ochronnych, stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w poszczególnych rocznikach, zachowanie łańcucha chłodniczego, stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, funkcjonalności obiektów i stanu ich dostosowania do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r (Dz.U.12.739), sprzątnięcia i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną medyczną, postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania, procedur higienicznych, prowadzonych kontroli wewnętrznych oraz działalności Komitetu i Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych i jego współpracy z PPIS (w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce) oraz przestrzegania zakazu palenia na terenie podmiotów działalności leczniczej. Wykonano łącznie 36 kontroli sanitarnych podmiotów działalności leczniczych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w razie stwierdzenia nieprawidłowości wydaje decyzje administracyjne nakazowe i finansowe.

W 2018 roku wydano 8 decyzji administracyjnych - w tym 5 decyzji nakazowych i 3 obciążające kosztami (w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami). Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych. Większość podmiotów działalności leczniczej stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. Programy dostosowawcze zostały przez placówki zrealizowane w całości, pozostał Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce z niezrealizowanym programem dostosowawczym w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym. Pozostałe placówki, jeśli mają niezgodności z rozporządzeniem MZ z dnia 26 czerwca 2012 (Dz.U.12.739), na podstawie decyzji mają obowiązek dostosować placówkę w terminie nakazanym przez PIS w decyzji administracyjnej. Większość placówek realizuje nakaz w wyznaczonym czasie, w wyjątkowych sytuacjach kierownicy placówek mogą na wniosek przesunąć termin realizacji uchybień jeśli nie zagraża to zdrowiu i życiu pacjentów.

W 2018r wydano 2 decyzje przedłużające terminy wykonania uchybień na wniosek placówki. W przypadku tej placówki wystąpiły problemy techniczne podczas realizacji decyzji administracyjnej.

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. Sprzątnięcie w placówkach lecznictwa otwartego odbywa się przeważnie metodą tradycyjną, a wykonują je zatrudnione sprzątaczkę. Przestrzegana jest zasada podziału sprzętu do sprzątnięcia według stref czystości. W czasie kontroli sanitarnych placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji i sterylizacji pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych odpowiednio do obszaru zastosowania i preparatów antyseptycznych do mycia rąk, prawidłowe opracowanie i znajomość procedur dotyczących przygotowania roztworów roboczych i stosowania gotowych preparatów, sposób przeprowadzania dezynfekcji sprzętu, narzędzi i powierzchni oraz rąk i skóry, sposób przechowywania preparatów, czas stosowania roztworów roboczych oraz terminy przydatności preparatów, posiadanie przez placówkę i dostępność dla pracowników kart charakterystyki preparatów niebezpiecznych, instrukcji użycia, stosowanie ochron osobistych odpowiednich do narażenia przez pracowników sporządzających roztwory robocze, oznakowanie i rodzaj pojemników

i dozowników. Kontrole sanitarne wykazały, że w większości placówek stosuje się środki dezynfekcyjne dobrane i przygotowane zgodnie z ich rejestracją i zaleceniami producentów, posiadające karty charakterystyki i badania skuteczności według norm odnoszących się do obszaru medycznego. Zaopatrzenie w preparaty do dezynfekcji w kontrolowanych placówkach było z reguły wystarczające. Zarówno placówki lecznictwa zamkniętego jak i otwartego opracowują pisemnie i udoskonalają procedury higieniczne i zapobiegania zakażeniom, zgodnie z wymogami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008r. (Dz. U z 2018r poz.151). Ponadto wszystkie placówki działalności leczniczej zobowiązane są do prowadzenia kontroli wewnętrznej zgodnie z przepisami Rozporządzenia MZ z dnia 27 maja 2010r w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających 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 . 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 2018r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili nieprawidłowości dotyczące procesów dezynfekcji, polegające na braku aktualizacji procedur higienicznych oraz braku przeszkolenia ponownego pracowników w tym zakresie (poświadczonych pisemnie), jak również braki dokumentacji kontroli wewnętrznej).

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. Placówki wykorzystujące w swojej praktyce narzędzia wielokrotnego użytku zobowiązane są stosować się do „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń

zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”. W placówkach wykonywane są kontrole skuteczności sterylizacji zarówno fizyczna, chemiczna, jak i biologiczna. Placówki posiadające starsze autoklawy czasem nie mają wykonywanych kontroli fizycznych. Prowadzenie dokumentacji w zakresie sterylizacji wysuwa się na czoło, jako priorytet, ze względu na możliwość coraz częstszych roszczeń pacjentów i zwiększenia liczby dochodzeń sądowych dotyczących zaniedbań w obszarze medycyny. Sprawy tego typu są nagłaśniane zazwyczaj również w mediach.

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce w 2018 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 pozostaje jedynie zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy, na razie nie ma możliwości przeniesienia oddziału. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Kontrola sanitarna przeprowadzona w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce przeprowadzona pod koniec roku 2018 dotyczyła higieny lecznictwa w oddziale dziecięcym – zwłaszcza skupiono się na zapobieganiu zakażeniom *Klebsiella pneumoniae* typ NDM w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce, szczepień ochronnych przeprowadzanych w Poradni Chorób Zakaźnych oraz zgłaszalności chorób zakaźnych i zgonów do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce, a także stanu Centralnej Sterylizatorni po remoncie. Kontrola sanitarna nie wykazała istotnych uchybień w ww zakresie. Centralna Sterylizatornia Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce jest w chwili obecnej właściwie przygotowana, tym samym spełnia wymagania rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. nr 12, poz.739). Jednakże na Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce zostały wydane

2 decyzje administracyjne – nakazowe. Jedna dotyczy braku właściwej liczby pielęgniarek epidemiologicznych dla 564 -łóżkowego szpitala. W dalszym ciągu z Zespole ds. Kontroli Zakażeń zatrudniona jest 1 pielęgniarka epidemiologiczna, gdzie zgodnie z przepisami 1 pielęgniarka epidemiologiczna powinna być na 200 łóżek szpitalnych. Druga decyzja natomiast dotyczy złych warunków technicznych w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym. Współpraca między pracownikami Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrołęce a członkami ZKZS układa się dobrze. Szpital opracował roczny raport o zakażeniach szpitalnych. Zespół aktywnie monitoruje i rejestruje zakażenia szpitalne, przygotowuje raporty o patogenach alarmowych, prowadzi dochodzenia epidemiologiczne w ogniskach zakażeń i opracowuje szpitalną politykę antybiotykową.

W 2018r nie wystąpiły w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce ogniska epidemiczne. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej współpracują z członkami Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych w aktualizacji i udoskonalaniu procedur kontroli zakażeń i służą pomocą merytoryczną.

SZCZEPIENIA OCHRONNE

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

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 2483 osób – znaczny wzrost
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 15 osób – znaczny spadek
- p/zakażeniami Streptococcus pneumoniae – 222 osoby – na tym samym poziomie
- p/zakażeniami meningokokowym – 23 osób – nieznaczny wzrost
- p/ Rotawirusom - 148 osób – nieznaczny wzrost
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) - 123 osób – nieznaczny wzrost
- p/HPV (brodawczak ludzki) – 9 osób – niewielki spadek
- p/ospie wietrznej – 68 osób – niewielki spadek
- p/tężcowy – 252 osób – znaczny wzrost

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

Na bieżąco do Państwowej Inspekcji Sanitarnej dochodzą zgłoszenia z podmiotów działalności leczniczej o braku zgody rodziców na szczepienia ochronne dzieci. W 2018r otrzymano 20 takich odmowy. Odmowa szczepienia jest świadomą decyzją zarówno matki, jak i ojca dziecka. Jak wynika z art.5 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity :Dz.U 2018 poz. 151) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym wynika z mocy prawa (ex lege). Tak stanowi art.17 ust.1 w/w ustawy wskazując, że osoby określone na podstawie ust.10 pkt.2 są obowiązane do poddania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust.10 pkt. 1. Jak wynika z orzecznictwa wykonanie tego obowiązku jest zabezpieczone przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z dnia 20 maja 1971 Kodeks wykroczeń (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 06 kwietnia 2011r sygn.akt II OSK 32/11 wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 28 maja 2013r sygn.akt IV SA/Po 2014/13). Oznacza to, że wynikający wprost z przepisów prawa obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jest bezpośrednio wykonalny. Jego niewypełnienie aktualizuje po stronie właściwego organu – odpowiedniego wojewody obowiązek wszczęcia postępowania egzekucyjnego. Tak więc, PIS w Ostrołęce 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. Liczba odmów szczepienia dzieci lawinowo wzrasta , bowiem 2015r było tylko 6 , w 2016 – 12, a w 2017r już 35, w 2018r 20. Narastająca niechęć do szczepień dzieci spowoduje brak odporności środowiskowej, powrót chorób eradykowanych jak: krztusiec, odra czy gruźlica i tym samym może dojść do epidemii. Od 2018r w Polsce wzrosła liczba osób chorujących na odrę. Miasto Ostrołęka w 2018r nie miało tego problemu. Jednakże należy domniemać, iż zachorowania dotrą również do naszego miasta. Taka sytuacja, okazuje się bardzo medialna spowodowała ogromne zainteresowanie społeczeństwa. Do PSSSE zgłasza się znaczna liczba osób z zapytaniami o szczepienia ochronne. Niestety nikt z rodziców niezaszczepionych dzieci nie zainteresował się szczepieniem p/odrze. Dzieci takie pozostają niezaszczepione.

Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2018 roku zarejestrowano 3 Niepożądane Odczyny Poszczepienne.

WNIOSKI:

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

III. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce w roku 2018 znajdowały się dwa urządzenia wodociągowe administrowane przez Ostrołęckie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Ostrołęce, ul. Kurpiowska oraz urządzenie wodociągowe Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 51 712 mieszkańców miasta. Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaopatruje ono 3785 mieszkańców.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2017 - 2018

rodzaj urządzeń		rok	Powiat grodzki	
			liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)
urządzenia wodociągowe				
	100- 1000 [m ³ /d]	2017	1	3749
		2018	1	3785
	1000-10000 [m ³ /d]	2017	1	51529
		2018	1	51712
razem urządzenia wodociągowe		2017	2	55270
		2018	2	55497

W roku 2018 przeprowadzono 2 kontrole urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2018 wybudowano 0,96 km nowej sieci wodociągowej i 73 przyłącza do istniejących urządzeń wodociągowych w Ostrołęce.

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

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

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

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

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia.

Urządzenie to zaopatruje w wodę mieszkańców Grabowa oraz mieszkańców 10 wsi należących do gminy Olszewo – Borki.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

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

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

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

W ramach kontroli urzędowej i kontroli wewnętrznej dokonywanej przez administratora urządzenia OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce w roku 2018 przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

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

Jakość wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana. W ramach monitoringu nad jakością wody w 2018r. ogółem 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 2018 wydał 2 oceny jakości wody o przydatności do spożycia przez ludzi (w miesiącu czerwcu i grudniu 2018r).

Urządzenie wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m³/dobę Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce

Pomieszczenia biurowe, oddziały szpitalne, które mieszczą się w Ostrołęce, Aleja Jana Pawła II 120A zaopatrywane są w wodę z własnego urządzenia wodociągowego o produkcji 100 – 1000m³/d.

Tabela Nr 4. Jakość wody w urządzeniu wodociągowym o produkcji 100 – 1000 m³/d Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	Miasto	
1.	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny	przydatna do spożycia

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

W styczniu i październiku 2018r. w ramach kontroli urzędowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi dokonano badań wody ciepłej w kierunku legionelli sp. z oddziałów szpitalnych (oddział zakaźny, ortopedyczny, dziecięcy, płucny) oraz SOR i węzła ciepłowniczego.

Zgodnie z załącznikiem nr 5 rozporządzenia MZ z dnia 07 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 poz. 2294) w jednym punkcie poboru stwierdzono znikome skażenie wody ciepłej bakteriami legionelli sp. - sprawozdanie z badań wody nr HKL.501.2143.2018 z dnia 22.10.2018r. – węzeł ciepłny – woda wychodząca na sieć 700 jtk/100ml liczba bakterii Legionella sp. w 100 ml. W pozostałych badanych punktach – oddziały szpitalne - nie stwierdzono skażenia wody ciepłej bakteriami legionelli sp.

IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk

Wprowadzenie

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 312 obiektów użyteczności publicznej. Zgodnie z harmonogramem kontroli w roku 2018 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 95 obiektów.

Pływalnie kryte i miejsca tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli.

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 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, administrator w ramach kontroli wewnętrznej prowadził nadzór nad jakością wody do kąpieli. Badania laboratoryjne wykonywane były przez laboratorium zewnętrzne – Jars Sp. z o.o. Łąski w Legionowie, badania wykonywane były dwa razy w miesiącu, na bieżąco dostarczane do PSSE w Ostrołęce. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce po otrzymaniu wyników od administratora w styczniu, kwietniu i sierpniu 2018r. wystosował pisma – wystąpienia, ponieważ stwierdzono niewielkie występowanie ponadnormatywnych zawartości chloroformu w nieckach basenowych oraz systemach cyrkulacji doprowadzających uzdatnioną wodę obiegową do basenów. Administrator natychmiast podejmował działania, aby doprowadzić parametr do obowiązujących przepisów prawnych i przedstawiał pozytywne wyniki badań. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce zgodnie z harmonogramem w ramach kontroli urzędowej dokonał poboru próbek wody w miesiącu maju i przeprowadził badania laboratoryjne w Laboratorium przy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowi Maz. Otrzymane sprawozdania z laboratorium nie wykazywały przekroczeń badanych parametrów, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce po przeanalizowaniu: parametrów jakości wody na pływalni ocenionych na podstawie wymagań, o których mowa w § 3 ust. 1 w/w rozporządzenia; wyników badań wody na pływalni wykonywanych przez zarządzającego pływalnią; zakresu i częstotliwości wykonywania badań przez zarządzającego pływalnią oraz zastosowanych metod referencyjnych analiz a także wyników badań wody wykonanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce dokonał zbiorczej rocznej oceny wody na pływalni. Na podstawie przeprowadzonej analizy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce stwierdził, że woda w Parku Wodnym Aquarium w Ostrołęce, ul. Witosa 3 w roku 2018 odpowiadała wymaganiom określonym w załącznikach nr 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016), która została umieszczona na stronie internetowej www.ostroleka.psse.waw.pl

W październiku 2018r. przeprowadzono kontrolę sanitarną obiektu, na stwierdzone uchybienia natury sanitarno-technicznej wystosowano wystąpienie pokontrolne, nie stosowano mandatów karnych. W roku 2018 prowadzony był na bieżąco serwis basenowy, po każdorazowym spłynięciu sprawozdań z badań wody. Do WSSE w Warszawie przekazano 22 raporty o jakości wody do kąpieli na pływalniach.

Na terenie miasta Ostrołęki w 2018 roku funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka, tj. na rzece Narew przy ul. Wioślarskiej. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce po przedstawieniu niezbędnej dokumentacji przez Prezydenta Miasta, zgodnie z art. 39 ust. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2017r. – Prawo Wodne (Dz. U. z 2017r. poz. 1566 ze zm.) wydał pozytywną opinię w formie postanowienia. Po przeprowadzeniu badań mikrobiologicznych w ramach zlecenia dopuszczone zostało do kąpieli. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 2 oceny o przydatności wody do kąpieli, które zostały umieszczone na stronie internetowej www.ostroleka.psse.waw.pl

W Ostrołęce, w trakcie trwania sezonu turystycznego dla plażowiczów ustawiono 2 toalety przenośne typu Toi - Toi, udostępniono przebieralnię, zwiększono ilość pojemników na odpady komunalne. Plaża miejska była właściwie zagospodarowana, utrzymana w dobrym stanie sanitarnym. W trakcie trwania sezonu kąpieliskowego przeprowadzono kontrolę sanitarną. Prowadzono na bieżąco serwis kąpieliskowy i przekazano do WSSE w Warszawie raporty o jakości wody do kąpieli. Zbiorcza informacja o jakości wody w kąpieliskach z terenu całej Polski umieszczona była na stronie internetowej Głównego Inspektora Sanitarnego www.gis.gov.pl.

Domy pomocy społecznej

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się Dom Pomocy Społecznej PCK przy ul. I AWP 32. W roku 2018 w ramach kontroli urzędowej dokonano badań wody ciepłej w kierunku Legionelli sp. (prysznicze w łazienkach – 3 próbki) Zgodnie z załącznikiem nr 5 rozporządzenia MZ z dnia 07 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 poz. 2294) nie stwierdzono skażenia wody ciepłej bakteriami Legionelli sp.

Noclegownie

Schronisko dla bezdomnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce przy ul. Sienkiewicza zostało zlikwidowane.

Od miesiąca grudnia 2017r. w Ostrołęce przy ul. Kołobrzeskiej zaczęła funkcjonować Noclegownia dla osób bezdomnych w budynku parterowym, wolnostojącym. W budynku tym znajdują się trzy pokoje jednoosobowe i pięć pokoi czteroosobowych dla mężczyzn, świetlica, kuchnia połączona z jadalnią, pralnia, dwie łazienki z prysznicami (3 kabiny prysznicowe), toalety, magazyn żywności, magazyn do przechowywania środków czystości i inne pomieszczenia. Osoby przebywające w Noclegowni mają zapewnione warunki do spania, mycia, sporządzania posiłków (śniadania i kolacje). Posiłki obiadowe zapewnione mają w Tanim Barze MOPR. Osoby przebywające w schronisku same dbają o czystość pomieszczeń mieszkalnych. Opiekę lekarską zapewnia lekarz pierwszego kontaktu. MOPR dotuje leki w ramach zasiłków celowych.

W placówce docelowo może przebywać 30 osób, w dniu kontroli przebywało 18 osób. Stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń w dniu kontroli był zachowany.

Hotele i pokoje gościnne

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 4 hotele i 6 placówek świadczących usługi hotelarskie tzw. pokoje gościnne i pensjonat. Skontrolowane w roku 2018 obiekty stanowiące ogólnodostępną bazę noclegową utrzymane były w dobrym stanie sanitarnym. W obiektach tych podczas kontroli sanitarnych zwracano szczególną uwagę na postępowanie z bielizną czystą i brudną. Pościel czysta przechowywana była w magazynach bielizny czystej, brudna zaś prana w pralniach lub we własnym zakresie. Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

W roku 2018 przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych, podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu

Tabela Nr 5 Wykonawstwo kontroli w zakładach usługowych w roku 2018

Obiekty	Liczba obiektów	Liczba kontroli wykonanych w roku 2018	Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków)	Liczba nałożonych mandatów	Kwota mandatów
Zakłady fryzjerskie	63	6	0	0	0
Zakłady kosmetyczne	42	31	0	4	900,00
Salony odnowy biologicznej	20	10	0	0	0
Zakłady tatuażu	4	3	0	0	0
Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu	21	14	0	0	0

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 150 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług, w których ogółem przeprowadzono 64 kontrole.

W 2018r. wystosowano 7 wystąpień pokontrolnych na uchybienia natury technicznej. Za zły stan sanitarno – higieniczny stwierdzany podczas kontroli stosowano mandaty karne – 4 na sumę 900zł. Mandaty karne stosowane były m.in. za brak prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, brak prawidłowej segregacji odzieży.

Tereny rekreacyjne

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce jak co roku w ramach akcji porządkowej Miasta Ostrołęki w miesiącu kwietniu wspólnie ze Strażą Miejską, Strażą Pożarną i Policją przeprowadzili kontrole terenów rekreacyjnych, w tym placów zabaw. Skontrolowano 15 placów zabaw na osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka. Kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku. Administratorzy osiedli w miesiącach letnich dokonywali wymiany piasku w piaskownicach osiedlowych oraz drobnych napraw zniszczonych urządzeń i sprzętu do zabaw.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2018 zgodnie z harmonogramem kontroli przeprowadził kontrole w obiektach : stacje paliw, domy pogrzebowe, Ostrołęckie Centrum Kultury, Cmentarz Komunalny, Dom Pomocy Społecznej PCK, Środowiskowe Domy Pomocy Społecznej. Przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych, nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

Podsumowanie

Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej w roku 2018 na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 105 kontroli sanitarnych, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 2
- miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli na rz. Narew – 1
- Park Wodny – 1
- obiekty użyteczności publicznej – 37
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 64

Przeprowadzone kontrole sanitarne pozwalają stwierdzić, że z roku na rok poprawia się stan czystości i porządku na terenie miasta Ostrołęki. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce podczas kontroli jedynie w zakładach kosmetycznych za uchybienia natury sanitarnej stosowali mandaty karne. W roku 2018 przeprowadzono również kontrole związane z interwencjami mieszkańców. Interwencje te dotyczyły m.in.: złej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce (woda mętna, zanieczyszczona tzw. farfocłami); zanieczyszczania parapetów okiennych odchodami gołębi oraz ich dokarmiania przez mieszkańców w blokach mieszkalnych przy ul. Sienkiewicza 22 i ul. Reymonta 1; składowania śmieci przy wjeździe na most Madalińskiego; obecności insektów (prusaki, pluskwy) w blokach mieszkalnych w Ostrołęce przy ul. Chętnika 6, ul. Jaracza 8 oraz ul. Witosa 2.

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 2017r. poz. 1261 z późn. zm./, sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2018 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, dokumentacji projektowych, wniosków dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko planowanych przedsięwzięć, uzgodnień warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, a także: brała udział w odbiorach końcowych zrealizowanych inwestycji i przekazywanych do użytkowania, w kontrolach w trakcie budowy inwestycji, wносиła wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

W 2018r. w wyżej wymienionym zakresie wydano :

6 uzgodnień w formie opinii sanitarnej o zmianach projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki,

3 opinie sanitarne o zmianach projektów Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego miasta Ostrołęki,

9 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,

7 wniosków do m.p.z.p miasta Ostrołęki,

2 wnioski do Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego miasta Ostrołęki,

9 opinii sanitarnych o projektach budowlanych,

5 opinii sanitarnych o braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,

1 opinię sanitarną o konieczności przeprowadzenia oceny o oddziaływaniu na środowisko oraz o zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko, przeprowadzono 14 odbiorów końcowych zrealizowanych inwestycji na które wydano odpowiedni dokument do pozwoleń na użytkowanie, przeprowadzono 2 kontrole w trakcie budowy oraz 2 kontrole obiektów (dokument końcowy sprawy – protokół kontroli).

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2018 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano odpowiednie dokumenty do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

Stacja paliw z myjnią w Ostrołęce ul. Al. Solidarności,

Budynek handlowo – usługowy z zapleczem technicznym i budynek myjni w Ostrołęce ul. Goworowska,

Hala magazynowa z częścią socjalno - biurową w Ostrołęce ul. Aleja Wojska Polskiego,

Lokal handlowo - usługowy w Ostrołęce ul. Hallera i ul. Dzieci Polskich,

Rozbudowa istniejącego budynku o część magazynową w Ostrołęce ul. Zawadzkiego,
Rozbudowa i przebudowa budynku ze zmianą sposobu użytkowania części mieszkalnej
budynek na przychodnię pediatryczną w Ostrołęce ul. Steyera,
Budynek usługowy z salą bankietową (II etap inwestycji) w Ostrołęce ul. Warszawska,
Budynek usługowo-handlowy w Ostrołęce ul. Aleja Wojska Polskiego,
Rozbudowa i nadbudowa budynku usługowo-oświatowego o funkcji edukacyjno-
dydaktycznej pn. „Multimedialne Centrum Natura” w Ostrołęce dz. nr ewid. 50728/11,
Budynek produkcyjno-magazynowy z łącznikiem i przebudowa istniejącego budynku
w Ostrołęce ul. Magazynowa,
Rozbudowa i przebudowa pawilonu stacji paliw wraz z wiatą w Ostrołęce ul. Stacha Konwy,
Przebudowa i rozbudowa budynku handlowo-usługowego w Ostrołęce, ul. Aleja Wojska
Polskiego.

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania
obiektów do użytkowania w 2018r .należy zaliczyć:
brak pełnego zagospodarowania terenu z wykonaniem utwardzonych dojazdów, placów
manewrowych
braki w kompletnym na dzień oględzin wyposażeniu technologicznym
nieprawidłowości w wentylowaniu pomieszczeń w stosunku do uzgodnionego projektu
budowlanego oraz brak przeprowadzonych pomiarów skuteczności działania wentylacji
w obiektach,
nieprawidłowości związane z wykończeniem ścian odpowiednim materiałem przewidzianym
w projekcie budowlanym.

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

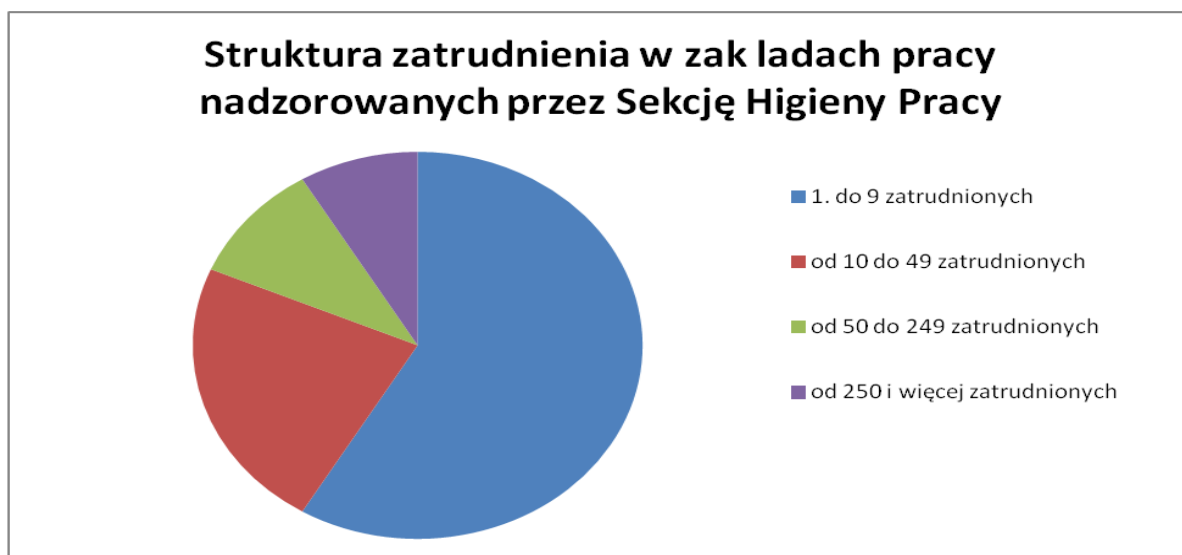
W zakresie zaopatrzenia w wodę i odprowadzenia nieczystości ciekłych zrealizowano
nowe odcinki sieci wodociągowej oraz sieci kanalizacji sanitarnej w mieście Ostrołęka.

VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy

W roku 2018 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 345 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny nie zmieniła się w stosunku do 2017 roku.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 9 osób, co stanowi ok. 60,86% 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	210	60,86%
10- 49	92	26,66%
50 - 249	22	6,37 %
powyżej 251	6	1,73%



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.

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 2018 ogółem skontrolowano 91 zakładów pracy, w których przeprowadzono 159 kontroli. W ich wyniku wydano 58 decyzje nakazujące usunięcie uchybień. W decyzjach zawarto 149 nakazów usunięcia stwierdzonych uchybień.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych bądź hal produkcyjnych
- brak rejestru czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowiskach pracy
- brak oceny ryzyka zawodowego
- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- brak kart charakterystyki niebezpiecznych preparatów chemicznych
- brak spisu stosowanych preparatów chemicznych
- brak zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na zajmowanym stanowisku

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

W 2018 roku wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano:

- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz (1)
- pylica płuc (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 340 zakładów pracy. W 2018 roku skontrolowano ich ponad 26 % .

W skontrolowanych zakładach pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 149 nakazów usunięcia nieprawidłowości. Najwięcej uchybień dotyczyło złego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń pracy.

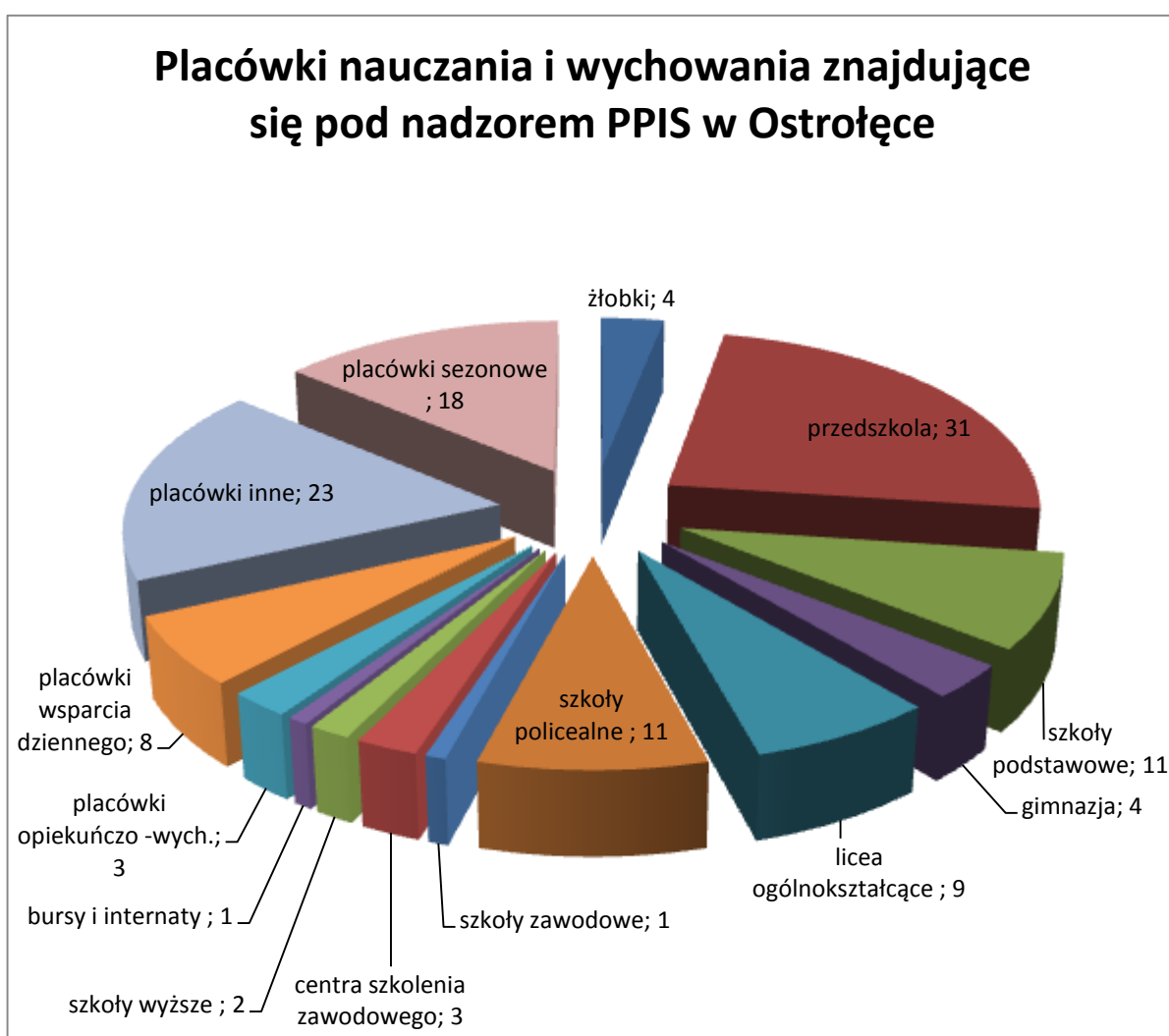
Od kilku lat na niezmiennym poziomie znajdują się uchybienia dotyczące przekroczenia NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia oraz braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

VII. Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo – wychowawczych

1. INFORMACJE OGÓLNE

W 2018r pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce w ewidencji znajdowało się 129 publicznych oraz niepublicznych placówek oświatowo – wychowawczych i opiekuńczych w tym 111 placówek stałych i 18 placówek sezonowych (wypoczynku zimowego i letniego)

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



Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018r 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 turnusach wypoczynku.

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

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

W roku 2018 spośród figurujących w ewidencji na terenie miasta Ostrołęki 111 placówek oświatowo-wychowawczych stałych skontrolowano 53 placówki (48,2% ogółu).

Skontrolowano 3 żłobki do których uczęszczało 85 podopiecznych, 15 przedszkoli oraz 7 innych form wychowania przedszkolnego, gdzie sprawowano opiekę nad 1539 dziećmi oraz 19 szkół, w których uczyło się łącznie 5446 uczniów, w tym:

- 12 szkół podstawowych,
- 1 gimnazjum,
- 2 licea,
- 2 szkoły policealne

Ponadto kontrolą objęto 11 innych placówek (szkoły wyższe, placówki wsparcia dziennego, placówki pracy pozaszkolnej) a także w czasie letniego i zimowego wypoczynku na terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem znalazły się również turnusy zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

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.

W 2018r pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach realizacji zadań związanych z nadzorem nad warunkami sanitarno – higienicznymi placówek dzieci i młodzieży przeprowadzili 91 kontroli sanitarnych.

Większość kontroli przeprowadzona została w sposób planowy, jedynie nieznaczny odsetek stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnymi. Podjęte w rezultacie (dokonanego

np.,przez rodziców uczniów) zgłoszenia dotyczące podejrzenia, iż w placówce nie zapewniono dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

W wyniku przeprowadzonych w 2018r kontroli sanitarnych w placówkach nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał:

- 34 decyzje administracyjne w tym 15 zmieniających termin wykonania obowiązków,
- 33 decyzje płatnicze,
- 6 opinii sanitarnych do celów rejestracji placówek nauczania i wychowania oraz żłobków,
- 9 wystąpień pokontrolnych

Decyzje administracyjne dotyczyły:

1. złego stanu technicznego:

- a) sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży;
- b) placów zabaw, placów rekreacyjnych, boisk sportowych;
- c) ciągów komunikacyjnych w budynkach (podłogi, schody, zabezpieczenia kaloryferów);

2. nieposiadania przez placówki certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego

3. dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii

4 . stanu sanitarnohigienicznego toalet, w tym sprawności technicznej armatury

5. warunków do prowadzenia zajęć WF;

6. zapewnienia wentylacji;

7. zapewnienia odpowiednich standardów dostępności do urządzeń sanitarnych;

8. zapewnienia odpowiednich warunków sanitarno – technicznych w toaletach.

W roku 2018 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce wpłynęło 4 interwencje, wszystkie zostały uznane za zasadne tj.

- trzy interwencje rodziców uczniów dwóch szkół podstawowych i jednego przedszkola dotyczące złego stanu sanitarno – technicznego placówek, przeprowadzono kontrole w tych placówkach, i stwierdzono, że interwencje rodziców zostały potwierdzone, stwierdzono zły stan sanitarny w placówkach tzn, (w jednej szkole stwierdzono brak możliwości wietrzenia korytarzy szkolnych i panujący zaduch na korytarzach, w drugiej szkole stwierdzono zły bieżący stan sanitarny - brudno utrzymane pomieszczenia szkoły, w jednym przedszkolu stwierdzono również zły stan sanitarno – techniczny),

- jedna interwencja rodzica dziecka uczęszczającego do przedszkola dotycząca obecności gryzoni w placówce, przeprowadzona kontrola potwierdziła zasadność interwencji, stwierdzono oznaki obecności gryzoni.

2. STAN TECHNICZNO – SANITARNY OBIEKTÓW

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

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2018r stwierdzono, iż ogółem nieprawidłowości dotyczyły 23 skontrolowanych placówek (43 % skontrolowanych).

W roku 2018 remontami bieżącymi objęto 33% placówek, to jest o 5 % mniej niż w roku 2017. Nadal zdecydowaną większość stanowiły bieżące konserwacje i naprawy. Zakres prac remontowych przeprowadzanych w placówkach oświatowych był również mniejszy niż w 2017r.

3. WARUNKI DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ

Zapewnienie dzieciom i młodzieży szkolnej należytych warunków do utrzymania higieny osobistej jest ich elementarnym prawem, w szczególności zapewnienie uczniom dostępu do ciepłej, bieżącej wody we wszystkich sanitariatach, jak również odpowiedniego wyposażenia sanitariatów uczniowskich w przybory higieniczne odpowiadające współczesnym standardom. Sanitariaty powinny być wyposażone w mydło dostępne w specjalnie do tego przeznaczonych dozownikach, jednorazowe ręczniki papierowe do suszenia rąk lub przeznaczone do tego celu suszarki oraz papier toaletowy.

W większości placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży na terenie miasta Ostrołęki stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej: w pomieszczeniach sanitarnych znajdowało się mydło w płynie, papier toaletowy oraz ręczniki papierowe lub suszarki do rąk. Problemem jednak jest to, że środki do utrzymania higieny 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).

W 9 placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno – technicznego łazienek (np. częściowe zacieki na ścianach i sufitach, ubytki glazury na ścianach itp) i w 1 szkole podstawowej nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych.

4. ERGONOMIA WYPOSAŻENIA PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno-zdrowotnymi w placówkach nauczania i wychowania, oceniano również stanowisko pracy ucznia i właściwy dobór mebli dla zdrowia użytkownika. Szczególną uwagę zwracano na:

- dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci/uczniów z zachowaniem zasad ergonomii;
- odpowiednie zestawienie mebli;
- oznakowanie mebli numerem wielkości mebla;
- stan techniczny mebli oraz posiadanie certyfikatu wydanego przez jednostki certyfikujące wyroby;

Kontrola dostosowania mebli do wzrostu uczniów w 2018r. przeprowadzona została w wybranych publicznych oraz niepublicznych przedszkolach, szkołach podstawowych.

W porównaniu z rokiem 2017 sytuacja w zakresie dostosowania mebli do wymagań ergonomii w placówkach przedszkolnych i szkołach podstawowych uległa znacznej poprawie. Dyrektorzy przedszkoli i szkół sukcesywnie dokonują wymiany mebli na nowe spełniające wymagania Polskiej Normy oraz posiadające możliwość regulacji wysokości, co pozwala na prawidłowe dostosowanie ich do wzrostu przedszkolaków i uczniów.

Sprawdzono, dostosowanie mebli do wysokości ciała uczniów w 12 przedszkolach (28 oddziałach) oraz w 4 szkołach podstawowych (w 15 oddziałach). Nieprawidłowości stwierdzono w 2 przedszkolach (25 stanowisk), w 1 szkole podstawowej (18 stanowisk).

5. ROZKŁAD ZAJĘĆ ORAZ ORGANIZACJA CZASU POBYTU W SZKOLE

W 2018r. dokonano kontroli higienicznego procesu nauczania w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia oraz długości przerw międzylekcyjnych. Skontrolowano rozkłady zajęć w 3 szkołach podstawowych w 115 oddziałach. Nieprawidłowości zanotowano w 3 skontrolowanych w tym zakresie szkołach podstawowych (w 49 oddziałach). W roku 2017 nieprawidłowości w zakresie nieprawidłowego rozkładu zajęć stwierdzono w 29 oddziałach. Najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie nierównomiernego rozkładu zajęć dydaktycznych

w poszczególnych dniach tygodnia tj.: zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze oraz nie zapewniono równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia (różnica pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia była większa niż 1 godzina). W celu wyeliminowania nieprawidłowości wydawano zalecenia pokontrolne. Przyczyną niewłaściwej organizacji pracy uczniów w sposób naruszający zasady higieny pracy były głównie ograniczenia lokalowe .

6. MOŻLIWOŚĆ POZOSTAWIENIA PODRĘCZNIKÓW W SZKOLE

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach(Dz. U.z2003r. Nr 6, poz. 69 ze zm.) w pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych.

Z przeprowadzonych w 2018 roku kontroli wynika, że z obowiązku tego w pełni nie wywiązało się 3 szkoły podstawowe zapewniając możliwość zostawienia podręczników i przyborów szkolnych tylko części uczniom.

W ramach Ogólnopolskiego Dnia Tornistra. zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w miesiącu październiku 2018r. przeprowadzone zostały badania ciężaru tornistrów szkolnych w Szkole Podstawowej Nr 1 w Ostrołęce. Badania przeprowadzono wśród 354 uczniów w 16 oddziałach (po dwie klasy z tego samego rocznika) Pomiarów dokonywano w gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej. Do oceny niezbędne były dwa pomiary, jeden to pomiar ciężaru ciała ucznia, drugi pomiar tornistra /plecaka.

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

W wyniku oceny stwierdzono, że aż 68,1% badanych uczniów przekroczyło normę 10% ciężaru ciała, natomiast 18,4% uczniów przekroczyło normę 15% ciężaru ciała co przedstawia poniższa tabela.

	Liczba uczniów objętych badaniem	liczba uczniów których ciężar przekroczył 10% wagi ciała	% uczniów których ciężar plecaka przekroczył 10% wagi ciała	liczba uczniów których ciężar przekroczył 15% wagi ciała	% uczniów których ciężar plecaka przekroczył 15% wagi ciała
Ogółem	354	241	68,1%	65	18,4%

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

7. WARUNKI DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

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

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

8. OCHRONA TERENÓW REKREACYJNYCH PRZED ZANIECZYSZCZENIAMI PRZEZ ZWIERZĘTA

W 2018r prowadzono także działalność kontrolną w zakresie zabezpieczenia terenów rekreacyjnych i sportowych oraz placów zabaw przed zanieczyszczeniami. Podczas kontroli zwracano uwagę na sposób zabezpieczenia piaskownic przed dostępem zwierząt oraz przestrzeganie zakazu wprowadzania zwierząt na teren obiektu. Przed rozpoczęciem sezonu letniego przypominano o obowiązku wymiany piasku w piaskownicach. Stan sanitarno-

porządkowy skontrolowanych placów zabaw oraz terenów rekreacyjnych i sportowych nie budził zastrzeżeń.

9. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY W SZKOŁACH

Prawidłowe żywienie jest warunkiem zdrowia i harmonijnego rozwoju dzieci i młodzieży, zapobiega wielu chorobom i ma wpływ na efektywność uczenia się. Niezbędne jest aby uczeń w czasie długotrwałego pobytu w szkole miał możliwość spożycia gorącego posiłku. W trakcie bieżących kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbierali informacje dotyczące żywienia dzieci i młodzieży prowadzonego w różnego typu szkołach. Sytuację w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 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 jednodaniowych					
Szkoły podstawowe	9	0	2740	0	0	0	6	1780	504
Gimnazja	1	0	5	0	-	-	-	-	0
Razem	10	0	2745	0	-	-	6	1780	504

W 2018 roku 6 szkół na terenie miasta Ostrołki uczestniczyło w „Programie dla szkół” administrowanym przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w ramach którego 1780 uczniów spożywało mleko UHT w kartonikach lub też inne przetwory mleczne.

10. WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY

W okresie ferii zimowych 2018r funkcjonowało 9 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, skontrolowano 5 turnusów, w skontrolowanych turnusach wypoczywało 200 uczestników wypoczynku. Formy wypoczynku w miejscu zamieszkania, zapewniające opiekę przez część doby, organizowały dożywianie swoim podopiecznym, w zależności od posiadanych warunków lokalowych oraz możliwości finansowych - 4 formy wypoczynku w miejscu zamieszkania prowadziło dożywianie dzieci – II śniadanie i obiad, 2 formy wypoczynku prowadziły dożywianie w formie obiadu, jedna forma wypoczynku prowadziła dożywianie w formie obiadu i podwieczorku. Posiłki na jednym turnusie wypoczynku w miejscu zamieszkania były dotowane dla 27 uczestników wypoczynku.

Natomiast w okresie wakacji funkcjonowało 19 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, skontrolowano 15 turnusów. Nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno – higienicznego stwierdzono na trzech turnusach wypoczynku. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wystosowano wystąpienia pokontrolne do organizatorów wypoczynku. W skontrolowanych turnusach wypoczywało 452 uczestników wypoczynku. 6 form wypoczynku w miejscu zamieszkania prowadziły dożywianie dzieci – II śniadanie i obiad. Posiłki na dwóch formach wypoczynku w miejscu zamieszkania były dotowane dla 75 uczestników wypoczynku.

11. MONITORING PRZESTRZEGANIA PRZEPISÓW USTAWY ANTYNIKOTYNOWEJ

W ramach sprawowanego nadzoru bieżącego nad placówkami oświatowymi, monitorowano działania w zakresie promocji zdrowia zgodnie z Ustawą z dnia 09.11.1995r. w roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017r poz. 957.). W każdej kontrolowanej placówce sprawdzano, czy przestrzegane są przepisy ww. ustawy. W skontrolowanych placówkach oświatowo – wychowawczych przestrzegany był całkowity zakaz palenia oraz w widocznych miejscach wywieszane były oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

12. PODSUMOWANIE

1. W wyniku prowadzonego nadzoru, od wielu lat jest widoczny problem braku środków finansowych będących w dyspozycji placówek publicznych, które mogłyby przeznaczyć je na poprawę warunków technicznych użytkowanych budynków (remonty, prace konserwatorskie, wymianę wyposażenia). Jest to jedyny powód przedłużania terminów wykonania nakazów decyzji administracyjnych.
2. Sytuacja w zakresie dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii w placówkach przedszkolnych i szkołach podstawowych ulega znacznej poprawie. Dyrektorzy szkół i przedszkoli sukcesywnie dokonują wymiany mebli na nowe spełniające wymagania Polskiej Normy oraz posiadające możliwość regulacji wysokości, co pozwala na prawidłowe dostosowanie ich do wzrostu uczniów i przedszkolaków.
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 odciążyc tornistry ze zbyt dużej liczby podręczników potrzebnych w danym dniu.
4. 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.
5. Problemem pozostaje utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków dzieci i młodzież nie korzystają
6. z urządzeń natryskowych po zajęciach z wychowania fizycznego włączonych
7. do planów lekcji.
8. Działania monitoringu przestrzegania ustawy antynikotynowej prowadzone od 2007r doprowadziły do całkowitego przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach oświatowych, wychowawczych i opiekuńczych.

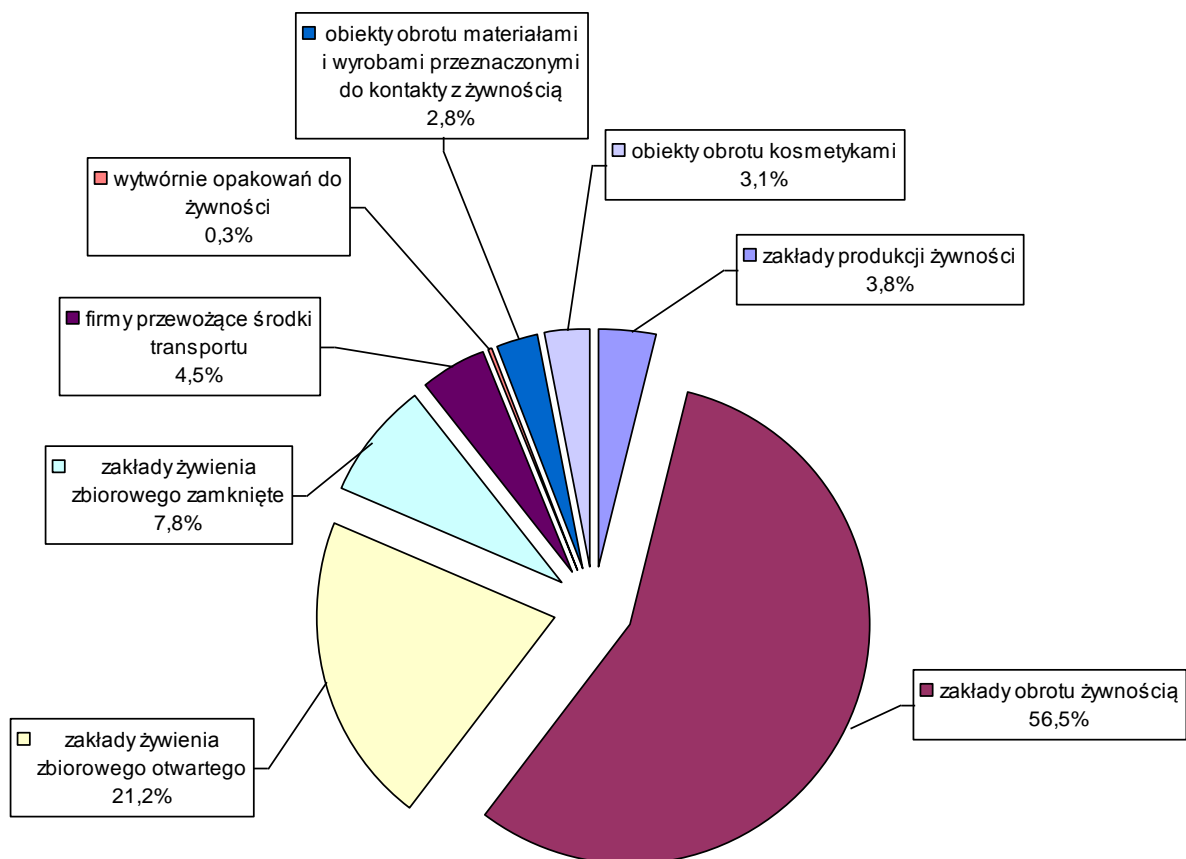
Przedstawiona powyżej ocena warunków zdrowotnych placówek nauczania i wychowania nie dotyczy niżej wymienionych placówek które zgodnie z art.12 ust.1a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity z 2019r Dz. U. poz.59) od dnia 1.01.2010r zostały przekazane pod nadzór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

1. Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20 oraz Internat ZSZ Nr 1 w Ostrołęce ul. Parkowa
2. Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce ul. Bat. Czwartaków 6 oraz Internat ZSZ Nr 2 w Ostrołęce ul. Koszarowa
3. Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce ul. Parkowa 12
4. Zespół Szkół Zawodowych Nr 4 w Ostrołęce ul. Traugutta 10 oraz Warsztaty ZSZ Nr 4 w Ostrołęce ul. Parkowa
5. I Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 1
6. Internat I LO w Ostrołęce ul. Traugutta 1
7. II Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 2A
8. 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 2018 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 739 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

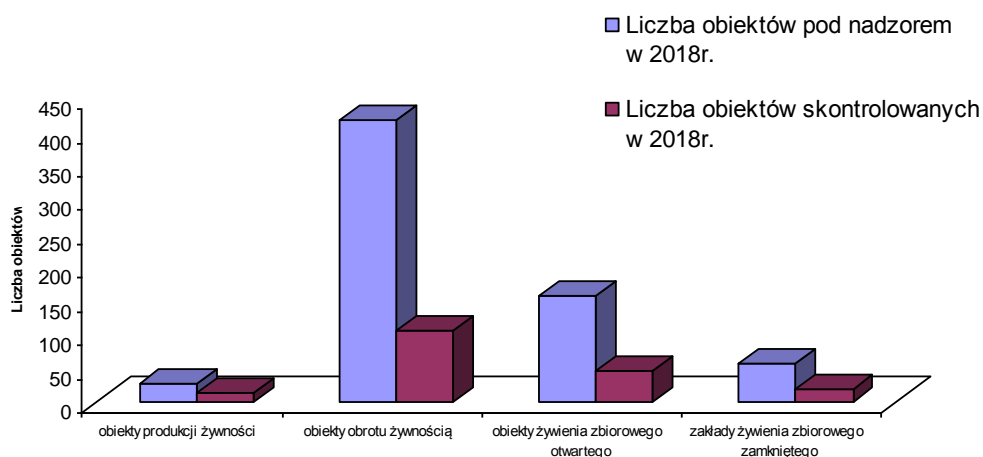
- 28 zakładów produkcji żywności,
 - 417 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
 - 157 zakładów żywienia zbiorowego otwartego,
 - 58 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
 - 33 firmy przewożące środki spożywcze,
 - 2 wytwórnie opakowań do żywności,
 - 21 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
 - 23 obiekty obrotu kosmetykami,
- co stanowi:



Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2018 roku 202 obiekty, w tym:

- 46,4% zakładów produkcji żywności,
- 25,2 % obiektów obrotu żywnością,
- 28,7 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego,
- 31,0 % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2018r.



W skontrolowanych obiektach przeprowadzono 356 kontroli. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 21 decyzji administracyjnych zobowiązujących właścicieli do poprawy stanu technicznego i 221 decyzji płatniczych. Za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 19 mandatów karnych na kwotę 3700 zł. Kwota mandatów karnych zmniejszyła się w 2018r. o 1850zł w porównaniu do 2017r..

Do uchybień, za które nakładano mandaty karne należały:

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

Nałożono 9 mandatów karnych w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary), 6 mandatów karnych w sklepach spożywczych, 4 mandaty karne w grupie obiekty ruchome i tymczasowe skontrolowane na targowisku miejskim w Ostrołęce.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 56 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:

niewłaściwy stan techniczny maszyn i urządzeń, ścian, podłóg, sufitów, niewłaściwe przechowywanie surowców i półproduktów, brak termometrów w części urządzeń chłodniczych, brak mydła w płynie i ręczników jednorazowego użytku, brak wyników badań mikrobiologicznych produkowanych w zakładzie lodów stwierdzających ich właściwą jakość mikrobiologiczną, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur, brak do wglądu dokumentów potwierdzających dostawę środków spożywczych;

- w sklepach spożywczych:

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, niewłaściwa jakość żywności, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, drzwi, sprzętu i wyposażenia, niewłaściwe magazynowanie żywności, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nieopakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), 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 obiektach ruchomych i tymczasowych:

prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis, brak bieżącej wody, niewłaściwa temperatura przechowywania środków spożywczych, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny obiektów, brak dokumentacji sanitarnej,

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

rozszerzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis w niewłaściwych warunkach sanitarno-technicznych, przeterminowane środki spożywcze, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów podłóg i drzwi, brak czystości i porządku w pomieszczeniach obiektów, brudny, zniszczony sprzęt i wyposażenie zakładów, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, brak segregacji żywności, 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, brak termometrów w urządzeniach chłodniczych,

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

niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, drzwi i wyposażenia, brak ciepłej wody przy umywalkach i zlewozmywaku w bufecie. niewłaściwe warunki przechowywania środków spożywczych i naczyń stołowych.

W 2018 roku nie odnotowano na terenie Ostrołęki zatruc pokarmowych.

Do badań laboratoryjnych w obiektach działających w Ostrołęce pobrano 220 próby żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, z których 7 zostało zakwestionowanych ze względu na obecność bakterii Salmonella w mięsie drobiowym, przekroczenie dwutlenku siarki w morelach i niewłaściwe znakowanie suplementu diety. Poinformowano Powiatowego lekarza Weterynarii i właściwych terenowo PPIS

nadzorujących zakłady producentów. Mięso drobiowe i morele zgłoszono do Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF.

Do PPIS w Ostrołęce w 2018r. wpłynęło 24, głównie anonimowych, interwencji dotyczących obiektów żywnościowych działających na terenie Ostrołęki. Interwencje dotyczyły w szczególności niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych oraz sprzedaży jaj bez oznakowania. W 9 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi w wysokości 1500zł.

PPIS w Ostrołęce w roku 2018 otrzymał i podjął działania w związku z 22 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa* i bakterii z grupy coli w wodzie źródlanej, obecności bakterii *Salmonella* w mleku dla niemowląt, w mięsie drobiowym, sezamie i w jajach świeżych, obecności ciał obcych w produktach, obecności nikotyny w suszonych owocach goi, stwierdzenie morfiny w maku, nieautoryzowanych, niedozwolonych składników żywności w suplementach diety, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny w rodnikach, dwutlenku siarki w morelach, przekroczenia dopuszczalnego poziomu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z produktów łyżka wazowa i szczypce kuchenne z nylonu, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci w barwniku spożywczym.

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

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

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

PPIS w Ostrołęce w roku 2018 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 4 stołówkach 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 w tym izomerów trans,
- dieta dziecka powinna być dobrze zbilansowana pod względem zarówno energetycznym, jak i zawartości składników odżywczych,
- stosować naturalne warzywa smakowe i zioła w zwiększonej ilości,
- planować typowe dania rybne co najmniej dwa razy w dekadzie,
- zupy gotować na mięsie lub wywarach warzywnych,
- nie stosować w żywieniu gotowych produktów przemysłowych,
- przestrzegać ilości porcji sezonowych warzyw i owoców i zapewnić różnicowanie form podawania owoców i warzyw,

- rozszerzać asortyment produktów zbożowych, szczególnie pieczywa wzbogacając jadłospis o produkty pełnoziarniste, razowe, graham,
- 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,
- zaleca się picie wody niegazowanej, herbatek owocowych, naturalnych soków owocowo-warzywnych, mleka, jogurtów, kefirów, koktajli mleczno-owocowych,
- dbać o wysoką wartość poznawczą posiłków poprzez wprowadzenie nieznanymi 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 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.

Należy podkreślić, że większość uchybień stwierdzanych w trakcie kontroli dotyczyła stanu technicznego pomieszczeń i konieczności przeprowadzenia prac remontowych. Prace remontowo-modernizacyjne obiektów małych, prowadzonych rodzinnie oraz wymiana sprzętu produkcyjnego uzależnione są od możliwości finansowych przedsiębiorców. Część uchybień sanitarnych w obiektach żywnościowo-żywieniowych wynika w dalszym ciągu z niewiedzy osób rozpoczynających i prowadzących działalność w zakresie obrotu i produkcji żywności. W związku z powyższym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości żywności. W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie kontynuowany nadzór sanitarny, szczególnie w zakresie:

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

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

IX. Działalność w zakresie Promocji Zdrowia.

ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2018 roku wynikały przede wszystkim z Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj Dz.U z 2019 poz. 59.) 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 2016 – 2024 oraz „Europejskiego kodeksu walki z rakiem” wydanie czwarte z 2017r.
- 4) Zapobieganie HIV/AIDS oraz kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS - na mocy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz Uchwały Rady Ministrów z dnia 13 grudnia 2016r. w sprawie Krajowego Programu Zwalczania AIDS i zapobiegania Zakażeniom HIV. Zapobieganie HCV jak również Harmonogramu

realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017 – 2021

5) W działaniach dot. promocji zdrowia – Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020.

6) Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:

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

7) 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 wypoczynku letniego i zimowego.
7. Kobiety w wieku rozrodczym,
8. Pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, położne),
9. Społeczność lokalna.
10. Osoby dorosłe

INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2018 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce (w zakresie Promocji zdrowia) 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-VII szkół podstawowych i II – 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 XII edycji programu - rok szkolny 17/18.

W 2018 r. programem objęto 1200 uczniów z 3 gimnazjów i 3 szkół podstawowych na terenie miasta . Przeprowadzono 8 akcji prozdrowotnych dla 483 odbiorców, 6 spotkań edukacyjnych dla 1326 , 1 konkursy dla 100 uczestników. Udzielono 2 wywiadów radiowych (ok. 10 000 odbiorców medialnych).

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 7 przedszkolach miejskich w Ostrołęce, 1 Przedszkolu Niepublicznym oraz w Szkole Podst. nr 6 – Oddział Przedszkolny 5 - edukacją objęto 510 dzieci 5 i 6 letnich oraz ok. 222 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, uczestnicy wycieczki zimowej), 1 akcję prozdrowotną – 30 odbiorców

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 4 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 189 uczniów i 96 rodziców. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów. Ponadto przeprowadzono 1 akcję edukacyjną skierowaną do 60 uczestników wycieczki zimowej.

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 4 szkołach podstawowych i gimnazjach w Ostrołęce, edukacją objęto 185 uczniów z terenu Ostrołęki, Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano program.

5. „ Bieg po zdrowie”

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej skierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej oraz ich rodziców. Uczestniczyła w nim Szkoła Podstawowa nr 1 w Ostrołęce. Edukacją objętych było 23 uczniów oraz tyle samo rodziców.

6. „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 5 akcji prozdrowotnych skierowanych do 150 odbiorców głównie uczestników miejskich Festynów Rodzinnych („ Radosny Świetlicobus” Piknik Trzeźwościowy, Piknik Zdrowia) połączone z dystrybucją ulotek i poradami

dot. chorób odkleszczowych. Przeprowadzono również jedną akcję edukacyjną dla 35 uczestników wycieczki letniej.

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

- 1 spotkanie edukacyjne dla 10 osób – Komenda Miejska Policji w Ostrołęce
- 2 akcje prozdrowotne („Radosny Świątlicobus” Dzień Walki z Ubóstwem) dla ok. 1035 uczestników - połączone z pomiarami ciśnienia RR, tlenu węgla w wydychanym powietrzu, dystrybucją materiałów i poradami dot. papierosów i dopalaczy, prezentacją pomocy dydaktycznych dot. nikotyny, narkotyków, alkoholu, konkursami dla dzieci i młodzieży

W I Liceum Ogólnokształcącym w Ostrołęce przeprowadzony został program „ARS, czyli jak dbać o miłość”, którego głównym celem jest profilaktyka uzależnień. Uczestniczyło w nim 89 uczniów klas II oraz ok. 200 rodziców. W ramach powyższego programu pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili akcję prozdrowotną skierowaną do ok. 1000 mieszkańców Ostrołęki.

8. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.

W 2018r. przeprowadzono w Ostrołęce 3 akcje edukacyjne skierowane do 53 osób, 9 akcji prozdrowotnych – 3805 odbiorców (w ramach festynów i pikników), 3 konkursy dla ok. 300 uczestników.

Udzielono 1 wywiadu radiowego – 5000 odbiorców medialnych.

Prowadzono monitoring dotyczący przestrzegania Ustawy a/tytoniowej w ok. 400 nadzorowanych przez Inspekcję Sanitarną obiektach w mieście.

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 1093 uczniów z 6 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych oraz ok. 891 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje placówki.

Przeprowadzono w Urzędzie Miasta w Ostrołęka 1 spotkanie edukacyjne 20 nauczycieli - opiekunów szkolnych kół PCK .

Krajowy Program Zwalczania i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- 3 akcje prozdrowotne połączone z dystrybucją materiałów oraz poradami – 81 odbiorców ,
- 3 akcje edukacyjne - 80 odbiorców (Policja, nauczyciele, mieszkańcy Ostrołęki)

Program „ Podstępne WZW”

- . Cel – Upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu BiC
- Grupa docelowa – uczniowie 4 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych

- Zasadnicze działania – prelekcje, prezentacje multimedialne, dystrybucja materiałów. Edukacją objęto 332 uczniów oraz 330 rodziców. Ponadto we współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei w I LO zorganizowana została akcja bezpłatnego testowania uczniów i rodziców w kierunku hcw
- Ponadto powiatowy koordynator programu przeprowadził 6 akcji edukacyjnych dla 237 odbiorców (policjanci, nauczyciele, uczniowie) oraz udzielił 1 wywiadu radiowego (Radio Nadzieja) – 5000 odbiorców medialnych

Program „Znamię! Znam je?”

- Cel – profilaktyka czerniaka
- Grupa docelowa - – uczniowie 4 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych
- Zasadnicze działania – prelekcje, prezentacje multimedialne, dystrybucja materiałów. – edukacją objęto 288 uczniów i 330 rodziców
- Ponadto przeprowadzono 1 akcje edukacyjną dla nauczycieli – opiekunów szkolnych kół PCK – 20 osób oraz udzielono 3 wywiadów radiowych (Radio Nadzieja, Radio OKO) – 15000 odbiorców medialnych.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

AKCJA LETNIA – Bezpieczne Wakacje

- 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 – czerwiec – wrzesień 2018 r.
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji OZiPZ, partnerzy - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Delegatura Urzędu Wojewódzkiego, Urząd Miasta, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa, Miejski Zakład Komunikacji w Ostrołęce, Stowarzyszenie „Arkadia”, lokalne media,
- Liczba adresatów – 1373 ,
- Zasadnicze działania – 11 akcji informacyjno – edukacyjnych prowadzonych w placówkach wypoczynku letniego w Ostrołęce oraz ramach „Radosnego

Świetlicobusu” na ostrołęckich osiedlach, Piknik Trzeźwościowy, Piknik Zdrowia, Piknik MZK - porady, konkursy z nagrodami, prezentacja „palącej lalki SUE w ciąży”, „szczęki palacza” , walizki w 3D dot. konsekwencji palenia tytoniu, prezentacja okularów symulujących upojenie alkoholowe oraz narkogogli, prezentacja baneru „ STOP DOPALACZOM” informacje internetowe, dystrybucja ulotek dot. profilaktyki tytoniu, dopalaczy, bezpiecznych wakacji.

- Udzielono 2 wywiadów radiowych dot. bezpiecznych zachowań w czasie wakacji oraz nt. działań podejmowanych przez Inspekcje Sanitarną w ramach Akcji Letniej jak również wywiadu telewizyjnego (TVP 3) – tematyka j.w.

BEZPIECZNE FERIE

- 4 akcje edukacyjne w placówkach wypoczynku zimowego w Ostrołęce dla 146 odbiorców nt. grypy, profilaktyki a/nikotynowej, smogu, prawidłowego odżywiania (w tym żywienia młodych sportowców) i aktywności fizycznej, chorób odzwierzęcych).

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 2018 r.
- Grupa docelowa – młodzież, rodzice, nauczyciele, dyrektorzy placówek oświatowo – wychowawczych, uczestnicy wypoczynku letniego i zimowego, uczestnicy festynów plenerowych
- Koordynatorzy, realizatorzy – pracownicy Sekcji HDiMiPz, partnerzy – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Komenda Miejska Policji w Ostrołęce , Delegatura Kuratorium Oświaty w Ostrołęce, MZK, Ostrołęcka Spółdzielnia Mieszkaniowa
- Liczba adresatów -4027 ,
- Zasadnicze działania – 7 akcji edukacyjnych – 457 odbiorców oraz 9 prozdrowotnych - 3570 odbiorców (stoiska profilaktyczne, rozmowy,

porady, prezentacja narkogogli ,prezentacja baneru „ Stop Dopalaczom” dystrybucja ulotek), informacje medialne, 1 wywiad radiowy – 5000 odbiorców, konkurs, autorskie prezentacje multimedialne

Profilaktyka grypy, Antybiotyki

W ramach powyższej tematyki przeprowadzono 4 akcje edukacyjne w ostrołęckich placówkach wypoczynku zimowego skierowane do 146 uczestników (uczniowie - uczestnicy wypoczynku zimowego, nauczyciele).

Działalność edukacyjno – szkoleniowa.

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży 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 2018 roku odbyło się 1 szkolenie dot. wdrożenia nowego programu „ Bieg po zdrowie”, dopalaczy oraz POZNPT – 30 uczestników, 89 akcji edukacyjnych i prozdrowotnych skierowanych do 13404 uczestników i 8 narad dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych, , udzielono ok.5000 porad

Działalność kontrolna.

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2018 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,
6. Zakładami Opieki Zdrowotnej,

7. Kuratorium Oświaty – Delegatura w Ostrołęce,
8. Ostrołęcką Spółdzielnią Mieszkaniową,
9. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
10. Delegaturą Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego
11. Komendą Miejską Policji w Ostrołęce,
12. Szkołą Promocji Zdrowia w Ostrołęce,
13. Z radami Osiedli,
14. Z Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska w Ostrołęce,
15. Z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Ostrołęce,
- 16..MZK w Ostrołęce,
17. Stowarzyszeniem „Arkadia”