



# OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO POWIATU OPOLSKIEGO ZA ROK 2020



*Opole Lubelskie, 2020 rok*

**OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO  
POWIATU OPOLSKIEGO ZA ROK 2020**

**Spis treści:**

|  |    |
|--|----|
| Ocena występowania zachorowań na choroby zakaźne                                 | 3  |
| Ocena stanu higieniczno-sanitarnego podmiotów wykonujących działalność leczniczą | 10 |
| Analiza wykonawstwa szczepień  | 13 |
| Bezpieczeństwo żywności i żywienia   | 14 |
| Jakość wody przeznaczonej do spożycia  | 21 |
| Obiekty użyteczności publicznej  | 26 |
| Środowisko pracy, środki zastępcze, choroby zawodowe                             | 26 |
| Ocena stanu sanitarnego placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku          | 29 |
| Zapobiegawczy nadzór sanitarny   | 32 |
| Oświata zdrowotna i promocja zdrowia   | 33 |
| Podsumowanie   | 37 |

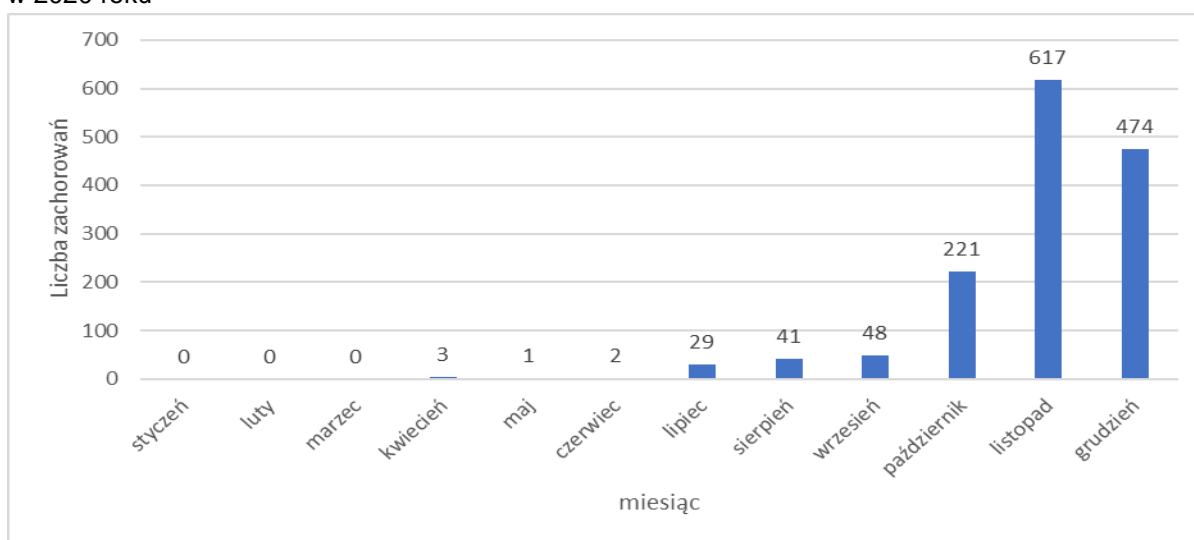
## OCENA WYSTĘPOWANIA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE

### Zachorowania na COVID-19

W okresie od 14 do 20 marca 2020 roku obowiązywał w Polsce stan zagrożenia epidemicznego<sup>1</sup>, a od 15 marca wprowadzono na granicach Polski kordon sanitarny, znacząco ograniczający ruch graniczny. Od 20 marca, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia obowiązuje w Polsce stan epidemii<sup>2</sup>.

W powiecie opolskim w 2020 roku COVID-19 rozpoznano u 1436 osób (na podstawie objawów klinicznych oraz przeprowadzonych badań laboratoryjnych), hospitalizacji wymagało 206 pacjentów. Liczba zgłoszeń zachorowań zarejestrowanych w PSSE w Opolu Lubelskim, w poszczególnych miesiącach została przedstawiona na wykresie 1.

Wykres 1. Zgłoszenia zachorowań na COVID-19, zarejestrowane w poszczególnych miesiącach, w 2020 roku



W trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalano dane dotyczące narażenia osób zakażonych zostały przedstawione w Tabeli 1.

Tabela 1. Dane dotyczące źródła zakażenia, ustalone podczas prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych osób u których rozpoznano COVID-19

| Narażenie  | Liczba pacjentów |
|--|------------------|
| Osoby z kwarantanny po kontakcie z osobą zakażoną  | 294              |
| Osoby z kwarantanny poprzez kontakt w szpitalu lub przychodni  | 134              |
| Zachorowania w DPS / ZOL   | 3                |
| Zakłady pracy  | 85               |
| Inne przypadki zachorowań (transport publiczny, zachorowania po powrocie z zagranicy, ogniska związane z uroczystościami rodzinnymi, weselami) | 920              |

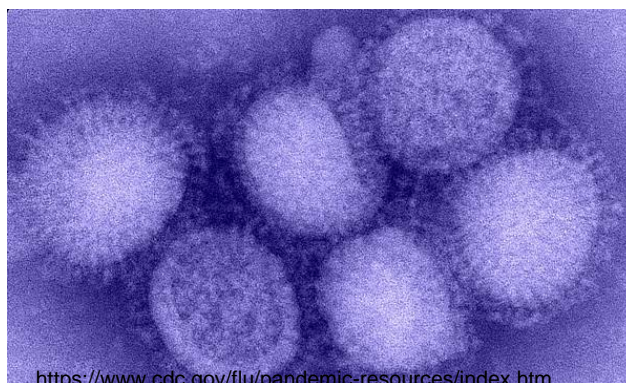
Z powodu narażenia na zakażenie SARS-CoV-2 w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby zakaźnej obowiązkowo kwarantannie poddanych zostało 14001 osób.

<sup>1</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego. (Dz.U. z 2020 r. poz. 433).

<sup>2</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii. (Dz.U. z 2020 r. poz. 491).

## Grypa

Grypa była i jest przyczyną licznych zachorowań, w konsekwencji niejednokrotnie doprowadza do wielonarządowych powikłań pogrypowych, stanowiących często nieodwracalne komplikacje prowadzące do zgonu. Grypa, to ostra choroba zakaźna wywoływana przez wirus grypy typu A, B, C należący do rodziny *Orthomyxoviridae*. Zakażenia wywoływane przez wirus grypy rejestrowane są w każdym sezonie epidemicznym. Grypa od wielu lat należy do podstawowych priorytetów zdrowia publicznego. Dlatego też, jednym z istotnych elementów zdrowia publicznego jest wirusologiczny i epidemiologiczny nadzór nad grypą, prowadzony w każdym sezonie epidemicznym. Nadzór wirusologiczny obejmuje laboratoryjne potwierdzenia zakażenia, natomiast nadzór epidemiologiczny to monitoring przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę.<sup>3</sup> W 2020 roku na terenie powiatu opolskiego zarejestrowano 17 potwierdzonych laboratoryjnie zgłoszeń zachorowań na grypę (w tym 14 przypadków u dzieci w wieku 0-14 lat). W badanym materiale stwierdzano wirus grypy A). W 2019 roku zarejestrowano 5 potwierdzonych laboratoryjnie przypadków zachorowań na grypę (w tym 1 przypadek u dziecka w wieku 0-14 lat).



<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/index.htm>

Z zakładów leczniczych funkcjonujących na terenie powiatu opolskiego wpłynęło 147 Meldunków o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na grypę (MZ-55), w których zgłoszono 4128 przypadków zachorowań grypopodobnych. (Liczba przypadków zachorowań grypopodobnych w latach 2017-2020 została przedstawiona w tabeli 2).

Tabela 2. Liczba przypadków zachorowań grypopodobnych w latach 2017-2020

| Rok               | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|------|
| Liczba zachorowań | 6779 | 8233 | 7270 | 4128 |

Najwięcej zachorowań na grypę odnotowywanych było w grupie wiekowej 15-64 lata (2030 przypadków). Z powodu grypy hospitalizowanych było 57 pacjentów (1,3% wszystkich zachorowań), przyczyny hospitalizacji stanowią głównie objawy ze strony układu oddechowego. Najwięcej hospitalizacji wystąpiło u pacjentów w wieku powyżej 65 lat (35 przypadków). Dane dotyczące hospitalizacji zostały przedstawione w tabeli 3.

Tabela 3. Liczba zachorowań i hospitalizacji z powodu grypy, w rozbiu na grupy wiekowe w 2019 i 2020 roku

|   | Rok  | 0-4    | 5-14   | 15-64  | 65 i więcej | Razem  |
|---|------|--------|--------|--------|-------------|--------|
| Liczba zachorowań                                   | 2019 | 1500   | 1535   | 3322   | 913         | 7270   |
|   | 2020 | 704    | 917    | 2030   | 477         | 4128   |
| Liczba hospitalizacji                               | 2019 | 10     | 9      | 10     | 59          | 94     |
|   | 2020 | 6      | 5      | 14     | 35          | 57     |
| % hospitalizacji w poszczególnych grupach wiekowych | 2019 | 0,66 % | 0,58 % | 0,48 % | 6,4 %       | 1,29 % |
|   | 2020 | 0,8%   | 2,4%   | 0,69%  | 7,3%        | 1,4%   |

<sup>3</sup> S. Byambasuren, L. B. Brydak, Diagnostyka laboratoryjna grypy, *Pediatr Med Rodz* 2018, 14 (3), s. 286–292

Grypa sezonowa monitorowana jest również w systemie SENTINEL, którego głównym założeniem jest monitorowanie grypy zarówno pod kątem epidemiologicznym jak i wirusologicznym. Lekarze, uczestniczący w nadzorze nad gripą SENTINEL, oprócz konieczności zbierania danych epidemiologicznych pobierają również materiał do badań wirusologicznych od pacjentów, u których na podstawie objawów klinicznych podejrzewają gripę. Nadzór ten prowadzony jest w systemie tygodniowym, przez cały rok, szczególnego wzmocnienia wymaga w trakcie sezonu epidemicznego, tj. od początku października bieżącego roku do końca marca kolejnego roku, co pozwala na monitorowanie aktualnie krążących typów wirusa grypy lub wirusów grypopodobnych w danym rejonie badawczym. W nadzorze SENTINEL w sezonie uczestniczyło dwóch lekarzy z powiatu opolskiego, a w badanych próbach, stwierdzono obecność materiału genetycznego wirusa grypy A.

Wykres 2. Liczba zachorowań na gripę według okresowych meldunków MZ-55 w 2020 roku



## Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez prątki należące do *Mycobacterium tuberculosis complex*. Najczęstszą postacią gruźlicy jest gruźlica płuc ale zmiany gruźlicze mogą występować w każdym z narządów ciała (gruźlica pozapłucna).<sup>4</sup> Zakażenie prątkiem gruźlicy jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych zakażeń na świecie i ocenia się, że ma miejsce u ok. 30% ludności, a w niektórych krajach nawet u 50%. Rozwój lub wygaśnięcie endemii gruźlicy uzależnione jest od możliwości zakażenia prątkiem gruźlicy i rozwoju choroby w znaczeniu klinicznym. Ryzyko zachorowania osoby zakażonej wynosi ok. 5–8% w trakcie trwania średniego okresu życia, a więc zakażenie prątkiem nie jest równoznaczne z zachorowaniem na gruźlicę. W Polsce ocenia się, że ok. 30–35% populacji jest zakażone prątkiem gruźlicy.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> <http://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2018/06/Gru%C5%BAlica.-Biuletyn-IGiChP.2017-cz.-1.-Wst%C4%99p.pdf>

<sup>5</sup> Szczuka I.: Gruźlica i choroby układu oddechowego w Polsce w 2005 r. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą, Warszawa 2006, ss. 1–7



W roku 2020 zarejestrowano 7 zgłoszeń zachorowań na gruźlicę:

a) Gruźlica płucna – 7 przypadków (w 2 przypadkach uzyskano potwierdzenie laboratoryjne gruźlicy w posiewie/hodowli, w 1 przypadku potwierdzenie w badaniu histologicznym)

Tabela 4. Zachorowania na gruźlicę w latach 2016-2020, w powiecie opolskim

| Rok  | Liczba zgłoszeń zachorowań | Liczba przypadków potwierdzonych laboratoryjnie w preparacie bezpośrednim / hodowli |
|------|----------------------------|---|
| 2016 | 17                         | 12  |
| 2017 | 12                         | 1   |
| 2018 | 21                         | 6   |
| 2019 | 13                         | 9   |
| 2020 | 7                          | 2   |

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie osób chorych na gruźlicę jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce (także dla cudzoziemców), bez względu na stan ich ubezpieczenia.

Dane do nadzoru nad gruźlicą uzyskiwane są na podstawie dokumentacji medycznej oraz wywiadu epidemiologicznego przeprowadzanego z chorym - w celu ustalenia osób ze styczności. Do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego zadeklarowane są osoby ze styczności z chorym na gruźlicę płuc w okresie prątkowania, wysyłane jest pismo dotyczące konieczności objęcia nadzorem ww. osób, załączany jest „Algorytm medycznego postępowania diagnostyczno - profilaktycznego wobec osób ze styczności z chorym na gruźlicę (wobec osób powyżej 16 r.ż.)”.

W bieżącym roku nie było konieczności wydania decyzji administracyjnych w celu egzekwowania poddania się badaniom - wszyscy pacjenci mający styczność z chorym na gruźlicę płuc w okresie prątkowania zgłosili się na badania diagnostyczne.

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy jest stosowanie od 80 lat szczepienie BCG, które zapobiega wystąpieniu u niemowląt ciężkich i śmiertelnych postaci klinicznych gruźlicy takich jak gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz gruźlica rozsiana (prosówka). Szczepienia przeciwko gruźlicy są w Polsce obowiązkowe, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane są u noworodków w ciągu 24 godzin od urodzenia, o ile nie stwierdza się przeciwwskazań. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia dzieci, które nie były szczepione przeciwko gruźlicy, należy zaszczepić przed ukończeniem 15. r.ż.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> T.M. Zielonka, Epidemiologia gruźlicy w Polsce — implikacje w praktyce lekarza Rodzinnej, Forum Medycyny Rodzinnej 2016, tom 10, nr 1, 25–33

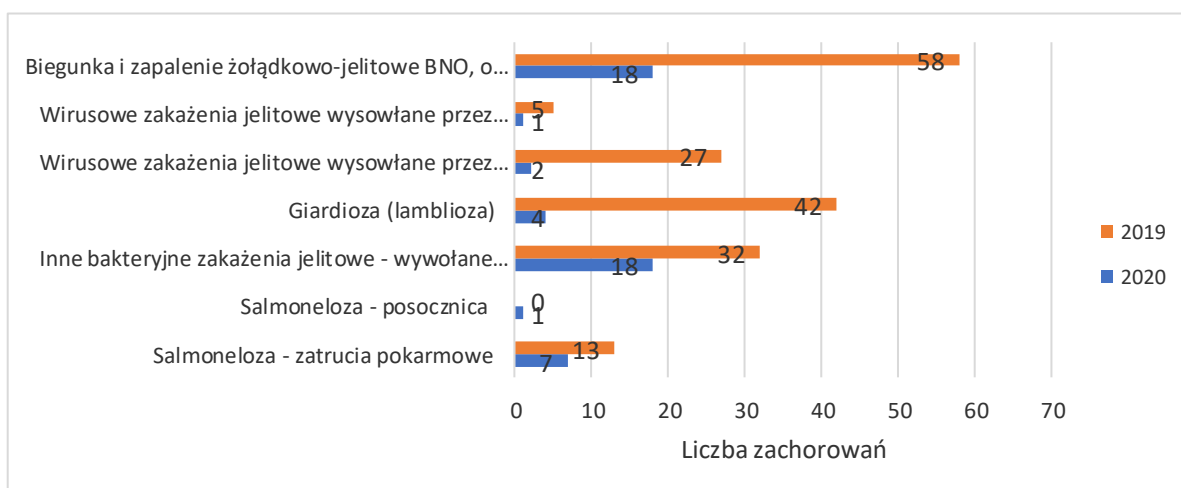
## Choroby przenoszone drogą pokarmową

Do chorób przenoszonych drogą pokarmową zalicza się choroby odzwierzęce przenoszone poprzez żywność, które są najpowszechniejszą przyczyną zakażeń w tej grupie schorzeń, jak również choroby, które występują wyłącznie u człowieka, takie jak zakażenia rotawirusowe, norowirusowe, a także wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A).

Zarejestrowano 50 przypadków zakażeń i zachorowań przenoszonych drogą pokarmową (ogółem), w tym 4 o etiologii pasożytniczej – lamblioza (to o 38 przypadków mniej niż w roku 2019). Struktura zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową została przedstawiona na wykresie 4. W 2020 roku zgłoszono jedno ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową – zatrucie grzybami, amanityną. Zachorowało dwie osoby, członkowie rodziny. Wśród objawów, jakie wystąpiły u chorych były biegunka oraz wymioty.



Wykres 3. Struktura zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową w latach 2019 - 2020



## Zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby:

W 2020 roku nie zarejestrowano przypadków zachorowań na WZW typu A, B, C. W roku 2019 zarejestrowano 2 zgłoszenia zachorowań na Wirusowe zapalenie wątroby typu C.

## Narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień:

Prowadząc nadzór nad przypadkami/podejrzeniami wścieklizny u ludzi Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmuje współpracę z organami Inspekcji Weterynaryjnej, obejmuje nadzorem osoby ze styczności z takim zwierzęciem oraz zapewnia dostępność preparatów immunoprophylaktyki czynno-biernej (szczepionki), podawanych według określonych schematów w ramach postępowania poekspozycyjnego. W 2020 roku zarejestrowano 4 przypadki potrzeby szczepień w związku ze stycznością / narażeniem na wściekliznę - pacjenci zostali poddani szczepieniom. Wszystkie przypadki zakwalifikowane do szczepienia związane były pogryzieniem przez psy.

W 2020 roku od Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu Lubelskim do PSSE wpłynęło 10 zawiadomień dotyczących wszczęcia postępowania w związku z podejrzeniem wystąpienia wirusa wścieklizny, każdorazowo po podjęciu takiej informacji, przeprowadzane

jest dochodzenie epidemiologiczne – wywiad z poszkodowanym (lub opiekunem prawnym) i uzyskiwane są dane niezbędne do prowadzenia nadzoru.

### Zachorowania na choroby wirusowe:

W 2020 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu Lubelskim wpłynęło 133 zgłoszenia zachorowań na ospę wietrzną, nie wpłynęły zgłoszenia zachorowań na różyczkę, odrę i poliomyelitis.

Odra, różyczka i poliomyelitis to choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji. W odniesieniu do chorób zakaźnych, które nie mają rezerwuaru zwierzęcego (tzn. występują jedynie u człowieka) i dla których dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze (rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy możliwych zawleczeniach z zagranicy), a następnie eradykacja choroby tzn. jej całkowite wyeliminowanie na świecie. Obecnie Polska uczestniczy w koordynowanych przez WHO globalnych programach eliminacji i eradykacji odry i różyczki oraz poliomyelitis (nagminnego porażenia dziecięcego).

### Choroby odzwierzęce przenoszone przez wektory

Borelioza z Lyme to najczęściej występującą chorobą odkleszczową w Polsce i Europie, jest chorobą wielonarządową, wywołaną przez krętki (bakterie) z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Polska jest krajem o średnim i wysokim wskaźniku zakażenia kleszczy. Ich wektorami są kleszcze *Ixodes ricinus* w obszarze europejskim.<sup>7 8</sup>

W 2020 roku zarejestrowano 28 zgłoszeń zachorowań na boreliozę (tabela 3), w tym w grupie ryzyka - rolnicy 1; leśnicy, inni pracownicy leśni 2. W analogicznym okresie roku 2019 zarejestrowano 65 zgłoszeń zachorowań na boreliozę (w tym w grupie ryzyka - rolnicy 6 zgłoszeń).

W trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych zebrano informacje dotyczące postaci choroby ustalono, że faza wczesna (rumień wędrujący) zdiagnozowana została u wszystkich pacjentów u których zdiagnozowano boreliozę w 2020 roku. W 2019 roku rumień wędrujący został zdiagnozowany u 51 chorych, diagnozowano także postać stawową, neuroboreliozę.

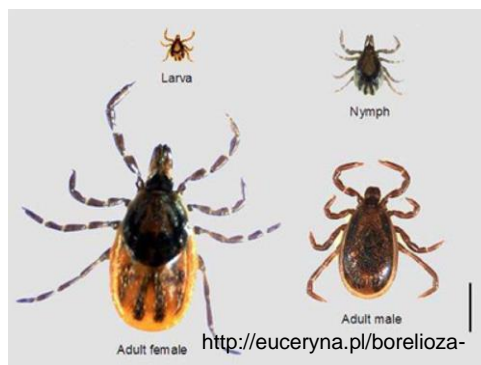


Tabela 5. Borelioza z Lyme – dane epidemiologiczne wg wywiadów z zachorowań zgłoszonych w roku 2019 i 2020.

| 1. wiek/płeć | 2020 r. |   |        | 2019 r. |   |        |
|--------------|---------|---|--------|---------|---|--------|
|              | K       | M | ogółem | K       | M | ogółem |
| 0-4          | 0       | 0 | 0      | 0       | 1 | 1      |
| od 5 do 9    | 0       | 1 | 1      | 0       | 0 | 0      |
| od 10 do 14  | 1       | 0 | 1      | 0       | 2 | 2      |

<sup>7</sup> K. Jastrzębska, A. Kućko, K. Pastucha, A. Pskit, K. Tusznik, A. Mierzejewska, B. Kalicki, Powikłania neurologiczne w przebiegu boreliozy – obserwacje kliniczne, *Pediatr Med Rodz* 2014, 10 (4), p. 441–450

<sup>8</sup> I. Wojciechowska-Koszko, M. Michowska-Polanowska, Serologiczna diagnostyka boreliozy z Lyme w praktyce laboratoryjnej. *Post. Mikrobiol*, 2015, 54, 3, 283–290



|  |                       |    |               |                       |    |               |
|--|-----------------------|----|---------------|-----------------------|----|---------------|
| 15-19  | 0                     | 0  | 0             | 0                     | 0  | 0             |
| 20-29  | 3                     | 2  | 5             | 2                     | 2  | 4             |
| 30-39  | 1                     | 2  | 3             | 9                     | 0  | 9             |
| 40-49  | 0                     | 2  | 2             | 4                     | 8  | 12            |
| 50-59  | 2                     | 2  | 4             | 7                     | 3  | 10            |
| 60-64  | 2                     | 2  | 4             | 7                     | 2  | 9             |
| 65+  | 4                     | 4  | 8             | 14                    | 4  | 18            |
| ogółem   | 13                    | 15 | 28            | 43                    | 22 | 65            |
| <b>2. grupa zawodowa</b>                                       | <b>ogółem 2020 r.</b> |    |               | <b>ogółem 2019 r.</b> |    |               |
| Rolnicy  | 1                     |    |               | 6                     |    |               |
| Leśnicy, inni pracownicy leśni                                 | 2                     |    |               | 0                     |    |               |
| <b>3. objawy choroby/płeć</b>                                  | K                     | M  | <b>ogółem</b> | K                     | M  | <b>ogółem</b> |
| Faza wczesna - rumień wędrujący                                | 13                    | 15 | 28            | 35                    | 16 | 51            |
| Inne zmiany skórne<br>(lymphocytoma, zanikowe zapalenie skóry) | 0                     | 0  | 0             | 0                     | 0  | 0             |
| Borelioza układu kostno-stawowego                              | 0                     | 0  | 0             | 5                     | 3  | 8             |
| Jednocześnie rumień i bóle stawów wśród<br>w/w osób            | 0                     | 0  | 0             | 3                     | 3  | 6             |
| Borelioza układu krążenia                                      | 0                     | 0  | 0             | 0                     | 0  | 0             |
| Neuroborelioza   | 0                     | 0  | 0             | 0                     | 0  | 0             |
| Inne   | 0                     | 0  | 0             | 0                     | 0  | 0             |

### Zgony z powodu zakażeń i chorób zakaźnych:

W 2020 roku wpłynęło 44 zgłoszenia zgonów z powodu choroby zakaźnej (tabela 6). Wśród zgłaszanych przyczyn zgonów znajdowała się gruźlica płuc niepotwierdzona bakteriologicznie, Gruźlica płuc bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym oraz COVID-19.

Tabela 6. Zgony z powodu chorób zakaźnych, z uwzględnieniem wieku osób zmarłych

| Przyczyna zgonu   | Liczba zgonów wg wieku zmarłych |       |       |       |       |     |    | Ogółem | w tym<br>podejrzenia |
|---|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----|----|--------|----------------------|
|   | 0-19                            | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60+ |    |        |                      |
| Gruźlica płuc niepotwierdzona bakteriologicznie (A16.0)                                       | 0                               | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1  | 0      |                      |
| Gruźlica płuc bez wzmiankowania o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym (A.16.2) | 0                               | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 1  | 0      |                      |
| COVID-19 (U07.1)  | 0                               | 1     | 0     | 1     | 7     | 35  | 44 | 0      |                      |
| COVID-19 (wirus niezidentyfikowany, U07.2)  | 0                               | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1  | 1      |                      |
| Razem   | 0                               | 1     | 0     | 1     | 8     | 37  | 47 | 1      |                      |

W 2019 roku zarejestrowano cztery zgłoszenia zgonu z powodu choroby zakaźnej, jako przyczynę zgonu wskazywano gruźlicę płuc potwierdzoną bakteriologicznie (dwa przypadki), grypę wywołaną wirusem grypy AH1N1, posocznicę wywołaną przez *Staphylococcus aureus*.

### **Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach**

W 2020 roku, w szpitalach funkcjonujących na terenie powiatu opolskiego wystąpiło 8 ognisk epidemicznych: w jednym z ognisk czynnikiem etiologicznym był drobnoustrój *Clostridioides difficile*, w pozostałych SARS-CoV-2 łącznie zachorowało 99 osób (37 pacjentów i 62 personelu).

W ognisku *C. difficile* zachorowało 2 pacjentów, wśród objawów chorobowych występowała biegunka gorączka i ból brzucha. Podstawą potwierdzenia ogniska epidemicznego były badania mikrobiologiczne – badania kału w kierunku *C. difficile*, oznaczano antygen GHD oraz obecność toksyn A/B/. Łącznie w ogniskach od pacjentów pobrano 31 prób, dodatnie wyniki uzyskane zostały w 16 przypadkach.

W związku z wystąpieniem ognisk Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wspólnie z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych podejmował działania w celu wzmożenia nadzoru epidemiologicznego oraz zwiększenia efektywności działań przeciwepidemicznych podejmowanych w szpitalach.

Ocena sytuacji epidemiologicznej powiatu dokonywana jest na podstawie analizy występowania chorób zakaźnych: danych z nadzoru epidemiologicznego i weryfikacji zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażeń, zatruc i dodatnich wyników badań laboratoryjnych. Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego opracowane przez NIZP-PZH.

## **OCENA STANU HIGIENICZNO-SANITARNEGO PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE POWIATU OPOLSKIEGO ZA 2020 ROK**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego znajduje się 101 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Wśród nich:

1. Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze ogółem 49:
  - a) Szpitale – 3
  - b) Inne (Centrum Opieki Długoterminowej) -1
  - c) Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych ogółem - 32
  - c) Zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne – 3, w tym 2 punkty pobrania materiału do badań laboratoryjnych
  - d) Zakłady rehabilitacji leczniczej - 4
  - e) Inne (terenowe akcje poboru krwi, hospicja domowe, pogotowie ratunkowe SPR) - 6
2. Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową ogółem 52:
  - a) Indywidualne praktyki lekarskie ogółem - 20, w tym indywidualne praktyki lekarzy dentyków - 19
  - b) Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie ogółem - 32, w tym indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków – 7

W następstwie przeprowadzonych kontroli w 2020 roku, decyzjami nałożono obowiązki dotyczące:

- rzetelnego prowadzenia dokumentacji szczepień ochronnych oraz zgłaszania niepożądanego odczynu poszczepiennego,
- zgłaszania potwierzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych *C. difficile*,
- prowadzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa rejestru zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych, zakładania indywidualnej karty rejestracji czynnika alarmowego oraz zakładania indywidualnej karty rejestracji czynnika alarmowego *Serratia marcescens*, szczep wytwarzający beta-laktamazy AMPc,
- dokumentowania konsultacji osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną,
- przeprowadzania kontroli wewnętrznej dotyczącej realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, której zakres obejmuje ocenę prawidłowości i skuteczności wszystkich opracowanych, wdrożonych i stosowanych procedur oraz oceny ryzyka,
- przedstawiania wyników i wniosków z kontroli wewnętrznej kierownikowi szpitala i komitetowi zakażeń szpitalnych w celu dokonania oceny tych wyników przez Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

## Szczepienia obowiązkowe dla dzieci i młodzieży od 0 do 19 lat

szczenienia info

KALENDARZ  
SZCZEPIEŃ

| Szczepionka przeciw | 24h<br>narodziny | 2<br>miesiąc | 3<br>miesiąc | 4<br>miesiąc | 5<br>miesiąc | 6<br>miesiąc | 7<br>miesiąc | 13<br>miesiąc | 14<br>miesiąc | 16<br>miesiąc | 18<br>miesiąc | 6<br>lat | 10<br>lat | 14<br>lat | 19<br>lat |
|---------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| gruźlicy            | BCG              |              |              |              |              |              |              |               |               |               |               |          |           |           |           |
| wzw B               | wzwB             | wzwB         |              |              |              |              |              | wzwB          |               |               |               |          |           |           |           |
| błonicy             |                  | DTP          | DTP          | DTP          |              |              |              |               |               | DTP           | DTaP          |          | dTap      | dT        |           |
| teżcowi             |                  | DTP          | DTP          | DTP          |              |              |              |               |               | DTP           | DTaP          |          | dTap      | dT        |           |
| krztuścowi          |                  | DTP          | DTP          | DTP          |              |              |              |               |               | DTP           | DTaP          |          | dTap      |           |           |
| poliomyelitis       |                  |              | IPV          | IPV          |              |              |              |               |               | IPV           | IPV           |          |           |           |           |
| zakażeniom Hib      |                  | Hib          | Hib          | Hib          |              |              |              |               |               | Hib           |               |          |           |           |           |
| odrze               |                  |              |              |              |              |              |              | MMR           |               |               |               |          | MMR       |           |           |
| śwince              |                  |              |              |              |              |              |              | MMR           |               |               |               |          | MMR       |           |           |
| różyczce            |                  |              |              |              |              |              |              | MMR           |               |               |               |          | MMR       |           |           |
| pneumokokom         |                  | PCV          |              | PCV          |              |              |              | PCV           |               |               |               |          |           |           |           |

**BCG**-szczepionka przeciw gruźlicy, **wzwB**- szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, **DTP**- szczepionka przeciw błonicy, teżcowi i krztuścowi, całokomórkowa, **DTaP**- szczepionka przeciw błonicy, teżcowi i krztuścowi, bezkomórkowa, **dTap**- szczepionka przeciw błonicy, teżcowi i krztuścowi bezkomórkowa z obniżoną zawartością antygenów błonicy i krztuśca, **IPV** szczepionka przeciw poliomyelitis, zabita, **Hib**- szczepionka przeciw Haemophilus influenzae typu b, **MMR**- szczepionka przeciw odrze, śwince i o różyczce, **PCV**- skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom.



Na podstawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017/2018

Ulotka powstała ze środków projektu realizowanego przy dofinansowaniu ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 oraz budżetu państwa

szczenienia.pzh.gov.pl

## **Analiza wykonawstwa szczepień w powiecie opolskim**

### **Szczepienie p/błonicy, tężcowi i krztuścowi**

- Niemowlęta i dzieci do 3 roku życia:

Cykl szczepienia podstawowego p/błonicy, tężcowi i krztuścowi obejmuje trzy dawki pierwotne i jedną dawkę uzupełniającą. W skali powiatu opolskiego dawką pierwotną w 1 roku życia objęto 39% niemowląt. W drugim roku życia dawką pierwotną zaszczepiono 64,1%, uzupełniającą 29% dzieci podlegających szczepieniom.

W trzecim roku życia szczepieniem podstawowym (cztery dawki) objęto 92,4% populacji.

W 2019 roku dawką pierwotną w 1 roku życia objęto 40,3% niemowląt. W drugim roku życia dawką pierwotną zaszczepiono 66%, uzupełniającą 30% dzieci podlegających szczepieniom.

W trzecim roku życia szczepieniem podstawowym (cztery dawki) objęto 88% populacji.

- Dzieci w 6 roku życia

W 6 roku życia dzieci podlegają szczepieniom p/błonicy, tężcowi i krztuścowi i poliomyelitis pierwszą dawką przypominającą, którą wykonano u 79,9% populacji. W 7 roku życia uzupełniono do poziomu 94%.

W 2019 roku szczepienia w tym przedziale wiekowym p/błonicy, tężcowi i krztuścowi i poliomyelitis pierwszą dawką przypominającą wykonano u 80,7% populacji. W 7 roku życia uzupełniono do poziomu 97,4%.

- Dzieci w 14 roku życia

Poziom uodpornienia w skali powiatu drugą dawką przypominającą p/błonicy, tężcowi i krztuścowi wynosi 89,3%. W 15 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 97,2%. W 2019 roku dzieci w 14 roku życia zostały zaszczepione dawką przypominającą p/błonicy, tężcowi i krztuścowi 90,7%. W 15 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 98,1%.

- Młodzież w 19 roku życia

Poziom uodpornienia w skali powiatu drugą dawką przypominającą p/błonicy, tężcowi i krztuścowi wynosi 78,1%. W 20 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 94,5%. W 2019 roku poziom uodpornienia 19-latków drugą dawką przypominającą p/błonicy, tężcowi i krztuścowi wynosił 82,1%. W 20 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 96,9%.

### **Szczepienie p/odrze, śwince i różyczce**

- Dzieci w 2 roku życia

W 2 roku życia dzieci podlegają szczepieniom p/odrze, śwince i różyczce dawką podstawową. W skali powiatu objęto 72,2% populacji. W trzecim roku życia stan uodpornienia wynosił 94,9%, natomiast w czwartym roku życia osiągnął 99,9%.

W 2019 roku szczepieniami MMR objęto 73,6% populacji. W trzecim roku życia stan uodpornienia wynosił 96%, natomiast w czwartym roku życia osiągnął 100%.

- Dzieci w 6 roku życia

Poziom uodpornienia 6-latków w skali powiatu drugą dawką przypominającą p/odrze, śwince i różyczce wynosi 57,4%.

- Dzieci w 10 roku życia

Poziom uodpornienia w skali powiatu drugą dawką przypominającą p/odrze, śwince i różyczce wynosi 86,8%. W 11 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 96,9%.

W analogicznym przedziale wiekowym poziom uodpornienia w skali powiatu drugą dawką przypominającą p/odrze, śwince i różyczce wynosił 87,5%. W 11 roku życia szczepienia zostały uzupełnione do poziomu 98,7%.

#### **Szczepienie p/pneumokokom**

W pierwszym roku życia dzieci podlegają szczepieniom p/pneumokokom w ramach szczepienia pierwotnego. W skali powiatu zaszczepiono 53,9% populacji. W drugim roku życia szczepienie pierwotne osiągnęło poziom 26,6% natomiast uzupełniające 73%.

#### **Szczepienia p/inwazyjnym zakażeniem Haemophilus influenzae typu b**

W pierwszym roku życia przeprowadzane są szczepienia p/ inwazyjnym zakażeniem Haemophilus influenzae typu b w ramach szczepienia pierwotnego. W skali powiatu zaszczepiono 42,3% niemowląt. W drugim roku życia szczepienia pierwotne osiągnęło poziom 64,3% natomiast uzupełniające 90,4%.

#### **Szczepienia p/grypie**

W ramach szczepień zalecanych w 2020 roku szczepienia p/grypie wykonano u 1257 osób, w 2019 roku szczepienia p/grypie wykonano u 1081 osób.

## **BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA**

Głównym zadaniem w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia jest kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, warunków żywienia zbiorowego oraz nadzoru nad jakością zdrowotną żywności. Prowadzony jest również nadzór nad warunkami zdrowotnymi przy produkcji materiałów i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, produktami kosmetycznymi oraz innymi wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów o produktach kosmetycznych w zakresie przestrzegania obowiązku prawidłowego znakowania.

W 2020 roku nadzorem objęto:

- 3590 zakładów produkcji żywności, w tym 3516 producentów produkcji pierwotnej;
- 481 zakładów obrotu żywnością;
- 108 zakładów żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego;
- 2 wytwórnie materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- 15 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
- 5 obiektów obrotu produktami kosmetycznymi.

W 2020 roku przeprowadzono 388 kontroli i rekontroli, w tym 90 kontroli interwencyjnych. Kontrole przeprowadzono w 282 obiektach. Zgodnie z art. 63 ust 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tj. Dz. U. z 2020 poz. 2021 z późn. zm.) na wniosek podmiotów prowadzących przedsiębiorstwa spożywcze zatwierdzono 31 nowych obiektów oraz zatwierdzono 8 obiektów, w związku z poszerzeniem swojej dotychczasowej działalności.

Dokonano 378 wpisów do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym:

- 370 podmiotów prowadzących produkcję pierwotną,
- 2 apteki,

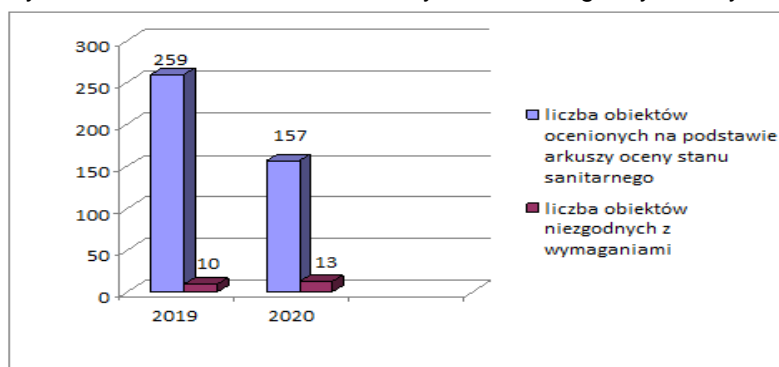
- 1 podmiot prowadzący produkcję win gronowych uzyskanych z winogron pochodzących z upraw własnych,
- 2 podmioty działające na rynku spożywczym przygotowujące żywność w pomieszczeniach używanych jako prywatny dom mieszkalny,
- 1 przedsiębiorstwo prowadzące sprzedaż detaliczną innych niż środki spożywcze produktów oraz wprowadzające do obrotu środki spożywcze opakowane, trwałe mikrobiologicznie,
- 2 zakłady prowadzące działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez Internet.

W związku z zaprzestaniem działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością w 2020 roku wydano 40 decyzji wykreślenia zakładu z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Nadzorowane w 2020 roku zakłady poddawane były ocenie stanu sanitarnego na podstawie ujednoliconych obowiązujących w całym kraju arkuszy oceny stanu sanitarnego. W 2020 roku oceniono 157 obiektów. Za niezgodne z wymaganiami sanitarnymi uznano 13 obiektów, co stanowi 8,28% poddanych ocenie obiektów. W 2019 roku oceniono na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego 259, za niezgodne z wymaganiami uznano 10 obiektów, co stanowiło 3,86%.

Główną przyczyną zakwalifikowania obiektów do niezgodnych było postępowanie ze środkami spożywczymi niewłaściwej jakości zdrowotnej tj. wprowadzanie do obrotu żywności po upływie terminów przydatności do spożycia

Wykres 1. Liczba zakładów ocenionych oraz niezgodnych z wymaganiami w latach 2019-2020



W zakładach obrotu żywnością (m.in. sklepy spożywcze, hurtownie) na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego oceniono 60 zakładów, za niezgodne z wymaganiami uznano 13, co stanowi 12,87% ocenionych zakładów. Łącznie w tej grupie przeprowadzono 208 kontroli, w tym 70 kontroli interwencyjnych. W 2019 roku oceniono 66 zakładów, za niezgodne z wymaganiami uznano 4, co stanowiło 6,06 % ocenionych zakładów.

W zakładach produkcji żywności (m.in. browary, przetwórnice owocowo-warzywne, piekarnie, wytwórnie lodów, produkcja pierwotna) oceniono na podstawie arkusza 82 zakłady, wszystkie uznano za zgodne z wymaganiami. Przeprowadzono 137 kontroli, w tym 13 kontroli interwencyjnych. W 2019 roku oceniono 122 zakłady, które uznano za zgodne z wymaganiami.

W obiektach żywienia zbiorowego poddano ocenie 15 zakładów, wszystkie uznano za zgodne z wymaganiami. Przeprowadzono 33 kontrole, w tym 3 kontrole interwencyjne.

W 2019 roku oceniono 40 zakładów, 6 uznano za niezgodne z wymaganiami, co stanowiło 15% ocenianych.

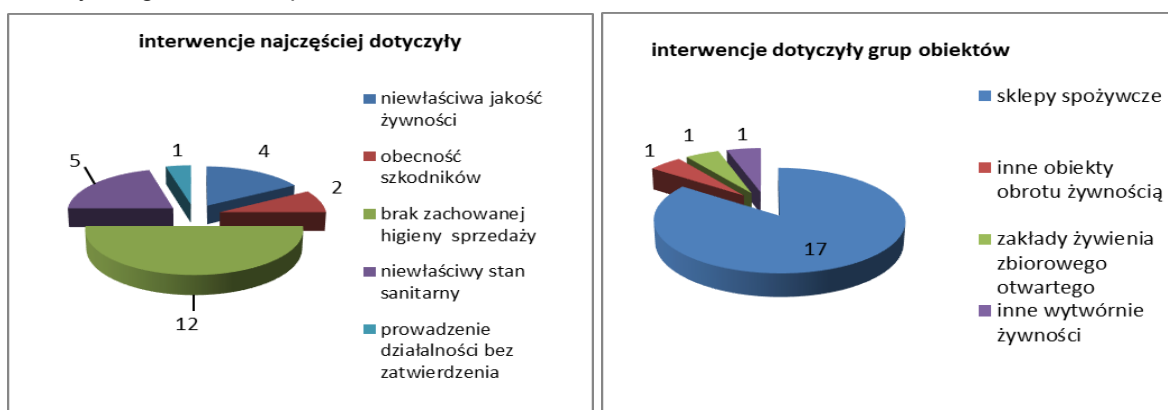
W zakresie nadzoru nad zakładami produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością nie stwierdzono niezgodności z przepisami prawa.

W 2020 roku w związku ze stwierdzeniem naruszeń prawa żywnościowego podejmowano następujące działania represyjne:

- wydano 37 decyzji administracyjnych, w tym:
  - 22 decyzje w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego,
  - 10 decyzji dotyczących: nakazu wycofania z obrotu żywności po upływie terminów przydatności do spożycia, wycofania żywności w związku z przerwaniem łańcucha chłodniczego, zakazu wprowadzania do obrotu żywności w związku z kwestionowaniem pobranych prób, zakazu sprzedaży żywności nieopakowanej i wymagającej rozważania w związku z brakiem przydatności lub warunkową przydatnością wody do spożycia przez ludzi,
  - 4 decyzje unieruchomienia zakładu, wstrzymania produkcji,
  - 1 decyzję odmowy zatwierdzenia zakładu,
- nałożono 39 grzywn w drodze mandatu karnego na sumę 6850 złotych,
- wystąpiono z 1 wnioskiem do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie o wymierzenie kary pieniężnej z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Do Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Produktów Kosmetycznych w 2020 roku wpłynęło 23 interwencje ludności. W 10 interwencjach zarzuty potwierdziły się, w 13 nie potwierdzono zgłaszanych nieprawidłowości.

Wykres 2 i 3 Najczęściej zgłaszane w wyniku interwencji nieprawidłowości oraz grupy obiektów, w których zgłaszano nieprawidłowości w 2020 r.:



W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych nałożono 13 mandatów karnych na sumę 2250 zł. Wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym 1 unieruchomienia sklepu oraz wystąpiono do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z 1 wnioskiem o nałożenie kary pieniężnej.



Największą grupą obiektów będących pod nadzorem są podmioty działające na rynku spożywczym prowadzące produkcję pierwotną. W 2020 roku zarejestrowano 370 producentów produkcji pierwotnej. Dwukrotnie uczestnicząco w posiedzeniach Rady Powiatowej Lubelskiej Izby Rolniczej Powiatu Opolskiego, na których przedstawiono prezentacje na temat wymagań sanitarnych dla producentów produkcji pierwotnej oraz zasad bezpieczeństwa związanych z obecną sytuacją epidemiologiczną, w tym wytycznych Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi i Głównego Inspektora Sanitarnego dla producentów rolnych zatrudniających cudzoziemców przy pracach sezonowych.



Na dzień 31.12.2020 roku w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności zarejestrowanych było 3516 podmiotów prowadzących działalność w zakresie produkcji pierwotnej, w tym 1218 prowadzących jednocześnie działalność w zakresie dostaw bezpośrednich oraz 13 podmiotów prowadzących rolniczy handel detaliczny żywnością pochodzenia niezwierzęcego.

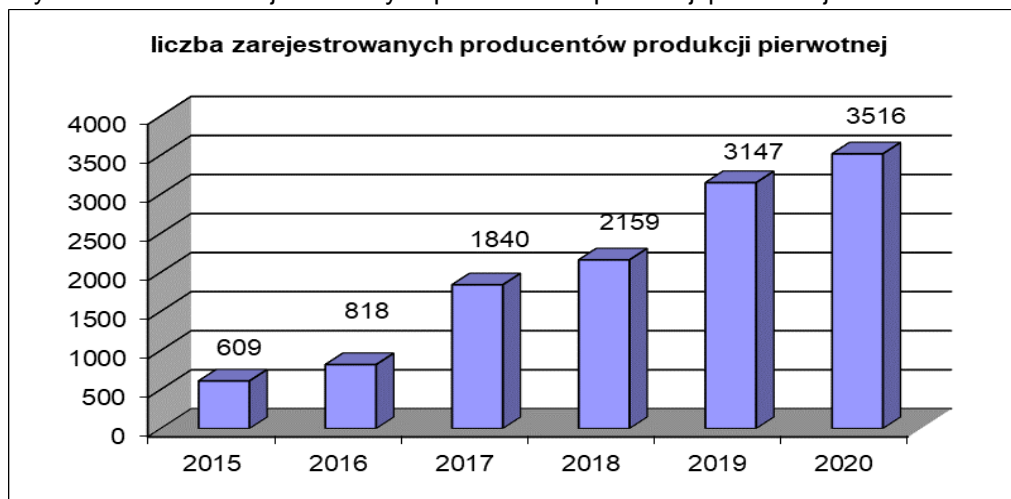
Zarejestrowani producenci prowadzą działalność głównie w zakresie produkcji sadowniczej (jabłka, wiśnie) oraz produkcji owoców miękkich (maliny, porzeczki czarne, porzeczki czerwone). Przeprowadzono 102 kontrole. Podczas kontroli zwracano uwagę na warunki sanitarne podczas zbioru, źródło wody wykorzystywanej w gospodarstwie, sposób postępowania z nawozami organicznymi, warunki transportu, przechowywania owoców, położenie plantacji, prowadzenie dokumentacji oraz sposób realizacji wytycznych GIS dla producentów rolnych, w związku z ogłoszonym stanem epidemii.

W 17 gospodarstwach wykorzystujących wodę z własnego ujęcia stwierdzono brak oceny ryzyka mikrobiologicznego wody wykorzystywanej do nawadniania plantacji owoców miękkich przeznaczonych do bezpośredniego spożycia oraz przeprowadzania zabiegów ochrony roślin, co skutkowało wydaniem 17 wystąpień pokontrolnych. Producenci w odpowiedzi na wystąpienia informowali o podjętych lub planowanych działaniach.

W ramach realizacji Porozumienia pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Głównym Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów PIS, PIORiN, IJHARS, IOŚ w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego przeprowadzono 4 kontrole oraz pobrano 10 prób owoców w celu określenia liczby  $\beta$ -glukuronidazo-dodatnich *Escherichia coli*, prób nie kwestionowano.

Poza planem kontroli przeprowadzono 23 kontrole, w tym 11 tematycznych związanych ze złożonymi wnioskami o wydanie opinii co do zgodności z warunkami sanitarnymi określonymi przepisami Unii Europejskiej przedsięwzięć i zrealizowanych inwestycji, których realizacja jest wspomagana przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa ze środków pochodzących z funduszy Unii Europejskiej

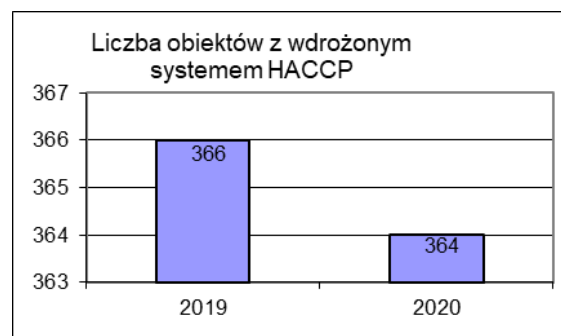
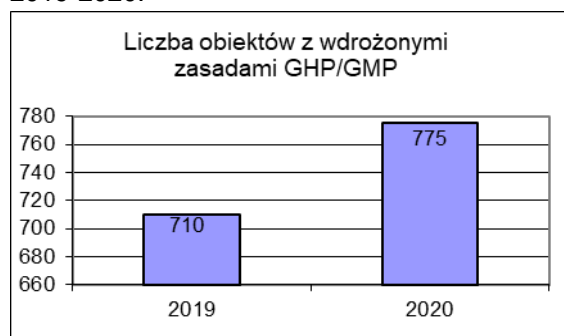
Wykres 4. Liczba zarejestrowanych producentów produkcji pierwotnej w latach 2015-2020



### Wdrażanie zasad GHP i GMP oraz systemu zapewnienia jakości HACCP

Zgodnie z obowiązującym wymaganiem prawa żywnościowego określonym w rozporządzeniu (WE) 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z dnia 30.04.2004 r. str.1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319);, przedsiębiorcy zobowiązani są do opracowania, wdrożenia i stosowania systemu kontroli wewnętrznej opartej na zasadach HACCP. HACCP System Analizy zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontrolnych (z ang. Hazard Analysis and Critical Control Points System). jest systemowym postępowaniem mającym na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności poprzez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń bezpieczeństwa żywności oraz jakości zdrowotnej i ryzyka wystąpienia tych zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i dystrybucji żywności. System ten ma również na celu określenie metod eliminacji lub ograniczania zagrożeń oraz ustalenie działań korygujących. W pierwszej kolejności przedsiębiorcy winni opracować i wdrożyć zasady: Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) oraz Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), określanych jako „program warunków wstępnych”. Wymóg ustanowienia procedur opartych na zasadach HACCP nie ma zastosowania do produkcji podstawowej oraz zakładów produkcji materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Liczbę zakładów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP oraz systemem HACCP przedstawia wykres 5 i 6.

Wykres 5 i 6. Liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP oraz systemem HACCP w latach 2019-2020.



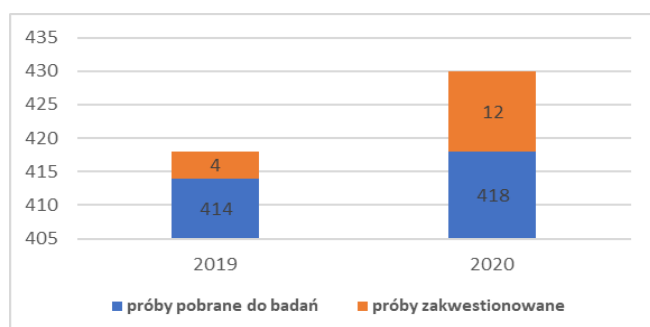
## Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością

Jednym z ważniejszych obszarów nadzoru nad bezpieczeństwem żywności jest ocena jakości zdrowotnej środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością poprzez pobór prób do badań laboratoryjnych. Pobrane środki spożywcze oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością przekazywane były do laboratoriów funkcjonujących w Zintegrowanym Systemie Badań Żywności - WSSE Lublin, PSSE Janów Lubelski, WSSE Warszawa, WSSE Kraków, WSSE Bydgoszcz, WSSE Rzeszów, WSSE Gdańsk, WSSE Białystok.

W ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano 4 próby materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – prób nie kwestionowano oraz 214 prób żywności, z czego kwestionowano 12 prób:

- 5 prób produktu pn. lody o smaku śmietankowym świderki, pobrane w ramach urzędowej kontroli żywności w Automacie do lodów w Opolu Lubelskim. Próby pobrano do badań w kierunku mikrobiologicznym, zostały kwestionowane za przekroczenie wartości progowej dla bakterii *Enterobacteriaceae*.
- 5 prób produktu pn. lody o smaku śmietankowym, włoskie pobrane w ramach urzędowej kontroli żywności w Automacie do lodów w Opolu Lubelskim, do badań w kierunku mikrobiologicznym. Wszystkie 5 prób kwestionowano za przekroczenie wartości progowej dla bakterii *Enterobacteriaceae*. Obecność bakterii *Enterobacteriaceae* świadczy o niewystarczającym poziomie utrzymania higieny w zakładach lub nieprawidłowo przeprowadzanych procesach mycia i dezynfekcji oraz o braku prowadzenia kontroli wewnętrznej.
- 1 próba produktu pn. Gruszki odmiana Izolda, pobrana u producenta produkcji pierwotnej w gospodarstwie sadowniczym w ramach urzędowej kontroli i monitoringu, do badań w kierunku oznaczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów. Próbę kwestionowano za stwierdzenie przekroczenia wartości NDP substancji Mepikwat.
- 1 próba produktu pn. Malina mrożona pobrana w Chłodni owoców w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, do badań w kierunku oznaczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów. Próbę kwestionowano za stwierdzenie przekroczenia wartości NDP substancji Chlorpiryfos.

Wykres 7. Liczba pobranych oraz zakwestionowanych prób żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością



## System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF)

System RASFF służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku

zidentyfikowania takich produktów. W ramach postępowania w systemie RASFF przeprowadzono ogółem 49 kontroli. Kontrole dotyczyły sprawdzenia obecności w obrocie kwestionowanych produktów ze względu na: przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu estrów glicydu oraz estrów 3-MCPD, obecności bakterii Salmonella, stwierdzenia obecności substancji alergennej, wykrycia *Listeria monocytogenes*, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A, obecności pleśni, wykrycia bakterii Escherichia coli wytwarzających toksynę Shiga (STEC) przekroczenia dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów: glifosadu, chlorpiryfosu, tiaklopyrydu, obecności w składzie niedozwolonej substancji konserwującej. Przesłano do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie dwa zgłoszenia RASFF oraz prowadzono 1 postępowanie wyjaśniające, w związku z wykryciem obecności Norowirusa w produkcie pn. Czerwona porzeczka, u producenta zlokalizowanego na terenie powiatu opolskiego.

### **Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego**

Pod nadzorem znajdują się 45 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. W 2020 roku wydano 1 decyzję w sprawie zatwierdzenia zakładu - stołówka Dziennego Domu Opieki prowadząca żywienie w formie cateringu. W 4 zakładach przeprowadzono ocenę na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego, w wyniku oceny zakłady uznano za zgodne z wymaganiami. Zasady GHP/GMP wdrożone są w 41 zakładach, system HACCP w 40. Ogółem przeprowadzono 10 kontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne.

### **Żywnienie dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty**

Podczas bieżących kontroli oceniano żywienie w szkołach, przedszkolach i żłobkach na podstawie udostępnionych jadłospisów: przeprowadzono kontrole kompleksowe w 2 stołówkach szkolnych podczas których stwierdzono, że są realizowane wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagania, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Przeprowadzono 1 kontrolę stołówki w przedszkolu, podczas której oceniano sposób żywienia dzieci na podstawie okazanych do wglądu jadłospisów. Produkowane posiłki zawierały produkty z różnych grup środków spożywczych: produkty zbożowe lub ziemniaki, warzywa lub owoce, mleko lub produkty mleczne, ryby, nasiona roślin strączkowych. Przeprowadzona kontrola w żłobku, w których prowadzone jest żywienie w ramach cateringu nieprawidłowości nie wykazała.

### **Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach**

Pod nadzorem PPIS w Opolu Lubelskim znajdują się 3 bloki żywienia w szpitalach: Samodzielne Publiczne Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc ul. Fabryczna 6, 24-320 Poniatowa oraz przekazane pod nadzór w bieżącym roku z WSSE, kuchenki oddziałowe Szpitala Powiatowego w Opolu Lubelskim, ul. Fabryczna 18, 24-320 Poniatowa oraz kuchenki oddziałowe Szpitala Powiatowego w Opolu Lubelskim ul. Szpitalna 9, 24-300 Opole Lubelskie. W bieżącym roku sprawozdawczym ww. obiektów nie kontrolowano. Ww. zakłady korzystają z usług firm cateringowych.

### **Nadzór nad importem/exportem**

W ramach kontroli granicznej przeprowadzono 9 kontroli związanych z exportem i importem żywności, dokonano oceny 10 partii środków spożywczych: zagęszczonego soku z czarnej porzeczki, wyrobów cukierniczych, mrożonych truskawek, mrożonych malin. Oceniane partie spełniały wymagania zdrowotne, wydano 10 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy przekraczający granicę.

### **Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi**

W 2020 roku współpracowano z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska. Przeprowadzono wspólnie z przedstawicielem Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Opolu Lubelskim 1 kontrolę na targowisku, po otrzymaniu interwencji dotyczącej warunków sprzedaży produktów mięsnych i jaj. W ramach realizacji Porozumienia pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Głównym Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów PIS, PIORiN, IJHARS, IOŚ w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego przeprowadzono 4 wspólne kontrole u producentów produkcji pierwotnej: 2 z przedstawicielami WIORiN Oddział w Opolu Lubelskim oraz 2 kontrole z przedstawicielami WIORiN Oddział w Opolu Lubelskim i WIOŚ w Lublinie. Każdorazowo nawiązywano współpracę z WIORiN Oddział w Opolu Lubelskim po otrzymaniu po otrzymaniu sprawozdań z badań pozostałości pestycydów lub pism w sprawie stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu substancji aktywnej wchodzącej w skład środków ochrony roślin.

### **Ocena znakowania suplementów diety**

W 2020 roku zgodnie z planem pobierania próbek przeprowadzono 2 oceny znakowania suplementów diety. Na podstawie przeprowadzonej oceny znakowania nie stwierdzono niezgodności z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi znakowania suplementów diety. Podczas bieżących kontroli w obiektach obrotu żywnością oceniono znakowanie 1 suplementu diety, nieprawidłowości nie stwierdzono.

## **JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA**

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną na podstawie art. 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r., poz. 195), art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1437 z późn. zm.) oraz w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294 z późn. zm.).

Woda jest zdatna do użycia, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie wykazuje agresywnych właściwości korozyjnych. Parametry i wartości parametryczne, jakim powinna odpowiadać woda do spożycia określone są w załączniku nr 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Zakres badań obejmuje parametry mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne oraz monitoring substancji promieniotwórczych.

Badania jakości wody prowadzone są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim w ramach nadzoru oraz przez właścicieli/zarządców ujęć wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Informacje o urządzeniach wodociągowych oraz o wynikach badań wody raportowana była do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie cztery razy w roku w plikach sprawozdawczych funkcjonujących w Systemie Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej

do Spożycia WODA-EXCEL. W systemie dwumiesięcznym przekazywane były pliki sprawozdawcze z realizacji planu poboru próbek wody przeznaczonych do spożycia przez ludzi i ciepłej wody użytkowej oraz na pływalniach.

Źródłem wody przeznaczonych do spożycia są ujęcia wody stanowiące zbiorowe zaopatrzenie w wodę ludności. Zasoby wód podziemnych stanowią w powiecie opolskim główne źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia. Z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę korzysta 57 788 mieszkańców powiatu opolskiego. Z wody pochodzącej z indywidualnych ujęć wody korzysta ok. 152 mieszkańców.

Woda z ujęć indywidualnych dostarczana jest do podmiotów działających na rynku spożywczym (przetwórnice, chłodnie, ferma drobiu, zakład mleczarski) oraz do obiektów użyteczności publicznej (szkoły, szpital, obiekty noclegowe).

Produkcją wody i jej dystrybucją zajmuje się pięć przedsiębiorstw wodno-kanalizacyjnych, jeden zakład gospodarki komunalnej i mieszkaniowej oraz gmina. Nadzorem państwowej inspekcji sanitarnej objęte są wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz indywidualne ujęcia wody. Woda przeznaczona do zaopatrzenia ludności w wodę oraz na potrzeby gospodarcze i przemysłowe pozyskiwana jest z 45 wodociągów oraz 18 ujęć indywidualnych

- wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę – 45

Wykres 1. Udział wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę o różnych zakresach produkcji.



- indywidualne ujęcia wody – 18

Wykres 2. Udział indywidualnych ujęć wody o różnych zakresach produkcji

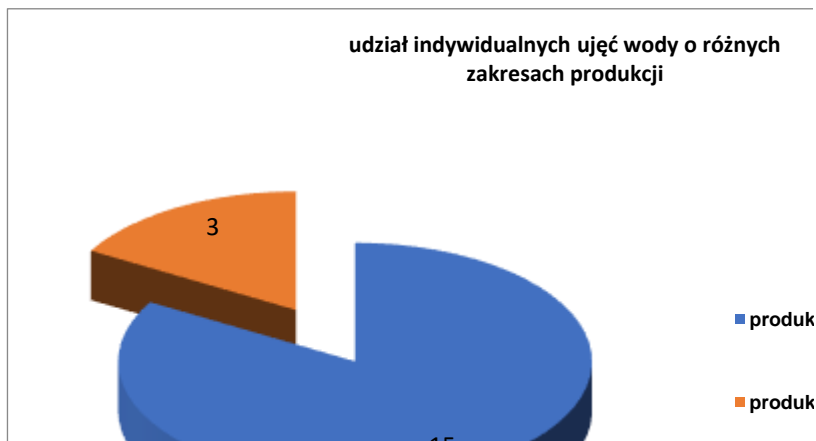
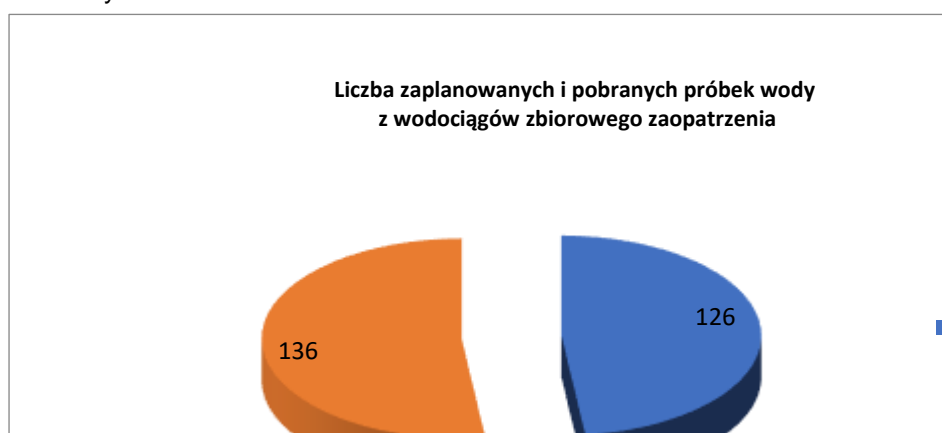


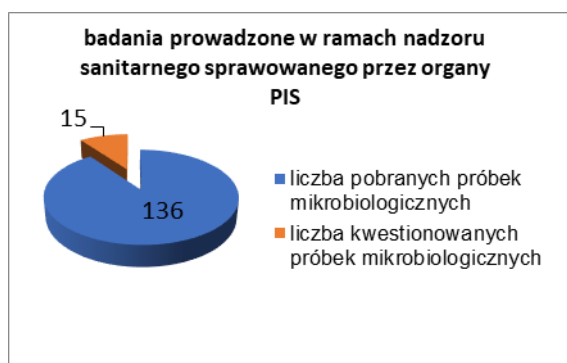
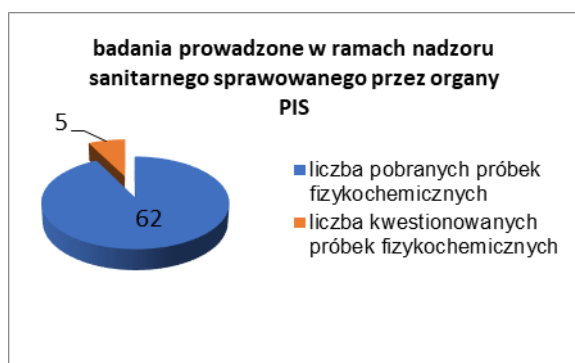
Tabela 1. Ludność korzystająca z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę w gminach na terenie powiatu opolskiego

| lp. | gmina             | Liczba miejscowości zwodociągowanych w gminie | % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia |
|-----|-------------------|---|---|
| 1.  | Opole Lubelskie   | 47  | 98,78 %   |
| 2.  | Poniatowa         | 13  | 92,99%  |
| 3.  | Józefów nad Wisłą | 36  | 100 %   |
| 4.  | Chodel            | 26  | 100 %   |
| 5.  | Karczmiska        | 21  | 98,96 %   |
| 6.  | Wilków            | 26  | 98,62 %   |
| 7.  | Łaziska           | 25  | 100 %   |

Wykres 3. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę – liczba zaplanowanych i pobranych próbek wody



Wykres 4, 5, 6 i 7. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę



W wodzie dostarczanej z ujęć w roku 2020 stwierdzono przekroczenia wartości parametrycznych parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Najczęściej stwierdzane przekraczane parametry mikrobiologiczne: bakterie grupy coli, enterokoki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h. Najczęściej przekraczane parametry fizykochemiczne: mętność, barwa, żelazo, mangan, azotany.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim w roku 2020 w związku z przekroczeniami parametrów mikrobiologicznych:

- na dwóch wodociągach stwierdził brak przydatności wody do spożyci
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Ratoszyn gmina Chodel
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Elżbieta gmina Opole Lubelskie

- na dziewięciu wodociągach stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia z uwagi na przekroczenia mikrobiologiczne oraz fizykochemiczne:
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Poniatowa gmina Poniatowa (dwa razy)
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Kowala gmina Poniatowa (dwa razy)
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Wandalin gmina Opole Lubelskie
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Czwietalka gmina Opole Lubelskie
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Pusznno Skokowskie gmina Opole Lubelskie
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Wojciechów gmina Łaziska
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Braciejowice gmina Łaziska
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Kępa Gostecka gmina Łaziska
  - wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Karczmiska gmina Karczmiska

W przypadku braku przydatności wody do spożycia zarządcy wodociągów dostarczali mieszkańcom wodę z cystern oraz wodę butelkowaną. Jednocześnie tak jak i w przypadku warunkowej przydatności wody do spożycia, prowadzone były działania naprawcze polegające na płukaniu i dezynfekcji sieci wodociągowej oraz zbiorników wody zapasowej. Za każdym razem po przeprowadzonych działaniach naprawczych wykonywane były kontrolne badania jakości wody.

Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych związane były między innymi z awariami sieci wodociągowej, przebudową ujęć oraz niewłaściwym nadzorem ze strony zarządcy wodociągu.

Z uwagi na występowanie ponadnormatywnych wartości żelaza, manganu i azotanów w wodzie surowej wydobywanej ze studni głębinowych, konieczne jest uzdatnianie wody.

Woda dostarczana konsumentom uzdatniana jest w procesach odżelaziania, odmanganiania i redukcji azotanów:

- uzdatnianie w procesie odżelaziania i odmanganiania – 21 ujęć wody
- uzdatnianie w procesie redukcji azotanów – 2 ujęcia wody

Na pięciu ujęciach woda z uwagi na niestabilną mikrobiologiczną jakość poddawana jest procesowi dezynfekcji podchlorynem sodu

Od 2016 roku prowadzony jest monitoring substancji promieniotwórczych obejmujący następujące parametry: tryt, radon, izotopy  $Ra^{228}$   $Ra^{226}$ . Na wszystkich ujęciach wody przeprowadzono wstępny monitoring substancji promieniotwórczych. Kontrolny monitoring substancji promieniotwórczych przeprowadzany był w przypadku *przekroczenia granicy wykrywalności* dla radonu i radu. Nie stwierdzono przekroczeń wartości parametrycznych substancji promieniotwórczych.

W roku 2020 przeprowadzono kontrole stanu sanitarno-higienicznego infrastruktury i urządzeń wodociągowych w 15 obiektach. Nieprawidłowości stwierdzono w trzech obiektach, które skutkowały wszczęciem postępowania administracyjnego.

W roku 2020 wystąpiły okresowych przerwy w dostawach wody spowodowane głównie przez awarie sieci wodociągowej, wymianę zasuw, rurociągów oraz awarię pomp głębinowych. Przyczyną awarii była w większości wieloletnia eksploatacja ujęć wody.

- liczba wodociągów, na których wystąpiły awarie - 16
- liczba awarii – 30

Wewnętrzna kontrola jakości wody z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w 2020 roku została zrealizowana przez wszystkich producentów wody, zgodnie z harmonogramem uzgodnionym i zatwierdzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim.



Wewnętrzna kontrola jakości wody z ujęć indywidualnych poza dwoma ujęciami została zrealizowana przez producentów wody zgodnie z harmonogramem. W dwóch przypadkach nie wykonano badań jakości wody z uwagi na zawieszenie działalności.

### **Nadzór nad jakością wody ciepłej**

Nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej pod kątem obecności bakterii Legionella sp. obejmował następujące obiekty: podmioty lecznicze, hotele, pływalnia kryta.

Część ww. obiektów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Z 2017 r., poz. 2294 późn. zm.) miała przerwę w badaniu wody z uwagi na prawidłowe wyniki badań przeprowadzone w latach 2018 i 2019. W trzech obiektach stwierdzono skażenie wody pałeczkami Legionella sp. Skażenie wystąpiło na poziomie średnim i wysokim. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych oraz kontrolnych badaniach, nie stwierdzono skolonizowania wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakteriami Legionella sp.

### **Jakość wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli**

W roku 2020 na terenie powiatu opolskiego funkcjonowały dwa kąpieliska i jedno miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli:

#### Teren rekreacyjny z kąpieliskiem „Nad Zalewem” w Poniatowej

Organizatorem był Ośrodek Sportu i Rekreacji w Poniatowej. W skład terenu rekreacyjnego przy kąpielisku „Nad Zalewem” w Poniatowej wchodzi: kąpielisko zorganizowane na rzece Kraczewiczanka, plaża piaszczysto-trawiasta, plac zabaw dla dzieci. Sanitariaty dla plażowiczów udostępniane były w Hotelu „Słowik” w podpiwniczonej części budynku, który zlokalizowany jest przy kąpielisku. Kontrola jakości wody prowadzona była przez PPIS w Opolu Lubelskim (przed sezonem) oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez organizatora (w trakcie sezonu). W dniu 22 sierpnia 2020 r. w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z harmonogramem pobrana została próbka wody z kąpieliska. Badanie jakości wody wykazało przekroczenie dopuszczalnej wartości parametru Escherichia coli w ilości 2500 jtk/100ml. Decyzją z dnia 28.07.2020 r., Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim stwierdził brak przydatności wody do kąpeli. Kontrolne badanie wody, które przeprowadzono w ramach kontroli wewnętrznej w dniu 05.08.2020 r., z kąpieliska w zakresie ww. parametru wykazało, że woda spełnia wymagania określone w załączniku w części A załącznika nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r., w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255).

#### Teren rekreacyjny przy Kąpielisku Miejskim w Opolu Lubelskim

Organizatorem było Opolskie Centrum Kultury w Opolu Lubelskim. Teren rekreacyjny obejmuje: kąpielisko zorganizowane na zbiorniku małej retencji z dopływem rzeki Jankówki, plażę piaszczysto-trawiastą, budynek socjalno-gospodarczy, boisko do piłki plażowej, parking samochodowy, alejki i pomosty drewniane. W budynku gospodarczo-socjalnym wydzielone jest pomieszczenie ratowników, magazyn sprzętu wodnego oraz przebieralnie wraz z pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi. W dniu 22 czerwca 2020 r. przed rozpoczęciem sezonu kąpieliskowego w ramach nadzoru prowadzonego przez PPIS w Opolu Lubelskim pobrano do badania próbkę wody z Kąpieliska Miejskiego w Opolu Lubelskim. W czasie trwania sezonu kąpieliskowego woda badana była przez organizatora trzy razy. Przez cały okres kąpieliskowy tj. od dnia 28 czerwca do 30 sierpnia 2020 roku, woda była przydatna do kąpeli.

### Teren rekreacyjny z miejscem wykorzystywanym do kąpeli w Chodlu

Organizatorem była Gmina Chodel. Woda przydatna do kąpeli przez cały okres kąpieliskowy tj. od 20 lipca do 18 sierpnia 2020 roku. W skład terenu rekreacyjnego w Chodlu ul. Leśna wchodzi: miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli zorganizowane na stawie, plaża piaszczysto-trawiasta, plac zabaw dla dzieci, boisko do piłki plażowej, parking samochodowy. Dla plażowiczów udostępniane były kabiny sanitarne typu TOI-TOI.

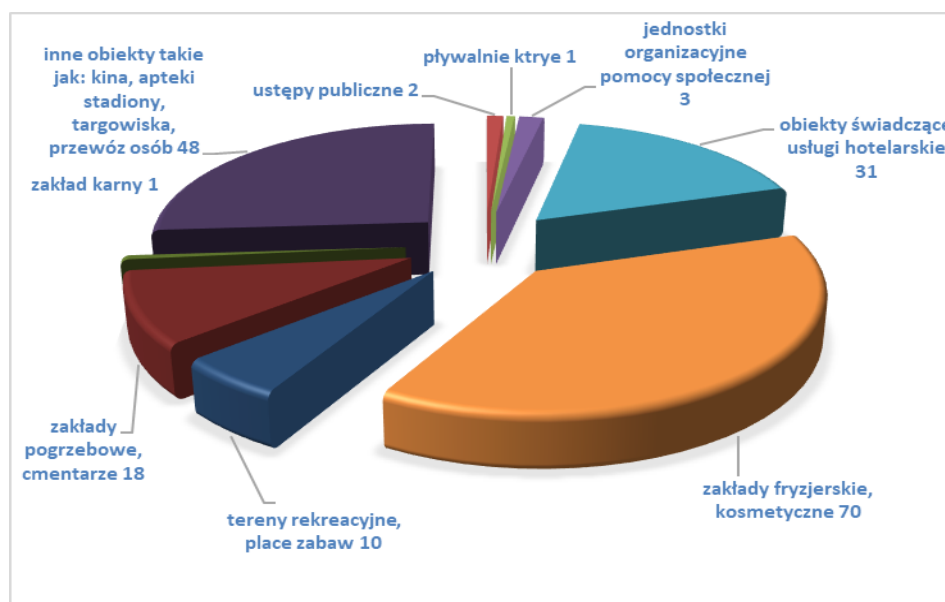
Oceny jakości wody w kąpieliskach oraz miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli wydawane były po każdorazowym badaniu próbek wody przeprowadzonym w ramach nadzoru sanitarnego sprawowanego przez organy PIS oraz kontroli wewnętrznej wykonywanej przez organizatorów. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim wydał ogółem 10 ocen o jakości wody w kąpieliskach i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli oraz 1 decyzję o braku przydatności wody do kąpeli w Kąpielisku „Nad Zalewem” w Poniatowej. Informacje o jakości wody przekazywano na bieżąco organizatorom, władzom samorządowym oraz umieszczano na stronie internetowej: [psseopolubelskie.pis.gov.pl](http://psseopolubelskie.pis.gov.pl).

Kąpieliska oraz miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli oznakowane były tablicami informacyjnymi, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli (Dz.U. z 2018 r., poz. 2476).

## OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim znajduje się 184 obiektów użyteczności publicznej.

Wykres 12. Liczba obiektów użyteczności publicznej w 2020 roku



W 2020 roku w związku z ogłoszeniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii plan kontroli został zweryfikowany. Przeprowadzone kontrole obiektów użyteczności publicznej nie wykazały nieprawidłowości. Ogółem przeprowadzono 47 kontroli.

Wydano 53 decyzje, w tym: 3 decyzje dotyczące skażenia instalacji wody ciepłej pałeczkami Legionella, 1 decyzja dotycząca braku przydatności wody w kąpielisku; 42 decyzje dotyczące zgody na ekshumacje, 2 decyzje zmieniające (umorzenie postępowania i zmiana terminu

wykonania), 5 decyzji płatniczych. Ponadto wydano 19 opinii dotyczących między innymi projektów uchwał w sprawie kąpielisk i regulaminów czystości oraz 7 postanowień na transport zwłok.

## **ŚRODOWISKO PRACY, ŚRODKI ZASTĘPCZE, CHOROBY ZAWODOWE**

Bieżący nadzór sanitarny sprawowany przez pion higieny pracy obejmował w 2020 r. kontrolę przestrzegania przepisów m. in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich, stosowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych dla zdrowia czynników biologicznych w środowisku pracy, stosowania w działalności zawodowej produktów biobójczych oraz oceny ryzyka zawodowego. Plan pracy obejmował również ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest, w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”.

W 2020 r. w ewidencji zarejestrowanych było 223 zakłady pracy z terenu powiatu opolskiego, w których zatrudnionych było ogółem około 3268 pracowników.

Najliczniejszą grupę stanowią pracownicy zatrudnieni w następujących branżach: PKD 84 Wymiar sprawiedliwości - 437 pracowników, PKD 85 Edukacja - 335 pracowników, PKD 86 Opieka zdrowotna - 295 pracowników, PKD 10 Przetwórstwo branży spożywczej – 910 pracowników, PKD 22 Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych - 300 zatrudnionych.

W 2020 roku poddano kontroli 20 podmiotów, zatrudniających łącznie 407 pracowników. Podczas przeprowadzonych kontroli, zwracano szczególną uwagę na zagrożenia czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi na stanowiskach pracy. Sprawdzano, czy pracodawcy zgodnie z obowiązującymi przepisami dokonali dla stanowisk pracy oceny ryzyka zawodowego, która w pełnym zakresie uwzględnia narażenie zawodowe. Podczas prowadzonych kontroli dokonywano także weryfikacji dokumentów w zakresie badań i pomiarów czynników szkodliwych takich jak hałas, zapylenie, mikroklimat, czynniki chemiczne wykonanych w środowisku pracy. Ogółem w 8 skontrolowanych zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Przekroczenia w 2020 roku dotyczyły natężenia hałasu powyżej NDN na stanowiskach pracy, liczba pracowników pracujących w przekroczeniach wyniosła ogółem 237. Przekroczenia Najwyższego Dopuszczalnego Narażenia na hałas dotyczą stanowisk pracy związanych z obróbką metalu, przemiału surowców z gumy i tworzyw sztucznych, z przerobem owoców i warzyw w przemyśle spożywczym.

Prowadzone działania kontrolne wykazały, że w celu zapobiegania skutkom zdrowotnym wywołanym przez hałas w zakładach gdzie ze względów technologicznych nie ma możliwości zmniejszenia poziomu natężenia hałasu podejmowane są od lat działania organizacyjno-techniczne zmierzające do ograniczenia narażenia pracowników. Pracodawcy opracowali i następnie wdrożyli w życie programy działań organizacyjno-technicznych. Odbywa się to poprzez:

- wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej np. atestowane ochronniki słuchu z obowiązkiem ich używania w czasie pracy,
- okresowe badania lekarskie rozszerzone o profilaktyczne badania słuchu,

- oddzielenie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych od pomieszczeń produkcyjnych,
- wprowadzenie dodatkowej przerwy w pracy
- rotacji pracowników na stanowiskach pracy.

W czasie działań kontrolnych przekazywane są również informacje o aktach prawnych zobowiązujących pracodawców, do zapewnienia pracownikom właściwych, bezpiecznych i higienicznych warunków pracy związanych z wykonywaną przez nich pracą (stosowanie środków profilaktycznych oraz informowanie i szkolenie pracowników). W zakładach pracy przekazywano materiały edukacyjne i ulotki dotyczące programów realizowanych przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy oraz Centralny Instytut Ochrony Pracy w Warszawie. Udzielano również instruktażu pracodawcom o zagrożeniach wynikających z narażenia pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy, przeciwdziałaniu powstawaniu chorób zawodowych, konieczności przeprowadzania badań środowiska pracy i podejmowania działań profilaktycznych. Przekazywano również informacje dotyczące zalecanych szczepień ochronnych dostępnymi na rynku szczepionkami, jako formy skutecznych działań profilaktyczno-zapobiegawczych. Część pracodawców podjęła działania w tym zakresie.

W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi niebezpiecznymi, przeprowadzono w zakładach ogółem 7 kontroli. Kontrolą objęto zakłady pracy o różnym profilu produkcji stosujące w działalności zawodowej substancje i mieszaniny chemiczne niebezpieczne. Podczas przeprowadzonych kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie przepisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz aktów wykonawczych obowiązujących w tym zakresie. Egzekwowano obowiązek posiadania aktualnych spisów substancji i ich mieszanin, kart charakterystyki Ponadto, szczególną uwagę zwracano na stosowanie środków zapewniających pracownikom ochronę ich zdrowia i życia i właśnie w tym zakresie stwierdzone zostały nieprawidłowości skutkiem, czego było wydanie decyzji z nakazem zabezpieczenia pracowników na wypadek niekontrolowanego narażenia na kontakt z substancjami ich mieszaninami sklasyfikowanymi jako żrące.

W zakresie czynników biologicznych, w wyniku przeprowadzonych kontroli w zakładach pracy między innymi stwierdzono, że pracodawcy nie sporządzili oceny ryzyka zawodowego zgodnie z §ust.1, pkt 1, 2 i 3 Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 roku w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz.U.2005 nr 81, poz. 716 z późn. zm.) oraz § 39a, ust.1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy(t.j. Dz.U. 2003 nr 169, poz.1650)

Należy wskazać, że Pracodawcy dostosowują technologie produkcji do nowoczesnych standardów, odnawiają pomieszczenia produkcyjne i higieniczno-sanitarne, dbają o prawidłowe wyposażenie i urządzenie tych pomieszczeń, zapewniają pracownikom odpowiednią odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej oraz rozszerzają i przestrzegają terminowości przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników oraz proponują pracownikom profilaktyczne szczepienia ochronne.

Działania techniczno-organizacyjne podejmowane przez pracodawców, stosowanie środków ochrony indywidualnej oraz profilaktyka medyczna zapobiegają skutkom oddziaływania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Działania o charakterze informacyjno-edukacyjnym oraz wzrost świadomości pracodawców w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy na przestrzeni ostatnich lat, przyczyniają się do poprawy warunków pracy. Prowadzony nadzór sanitarny nad warunkami

pracy ma na celu wzmocnienie ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych.

### **Nadzór nad Nowymi Narkotykami**

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy kontrola przestrzegania przepisów zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nowych narkotyków. W chwili obecnej na terenie powiatu opolskiego nie funkcjonują punkty stacjonarne oferujące w sprzedaży nowe narkotyki.

### **Epidemiologia zatruc**

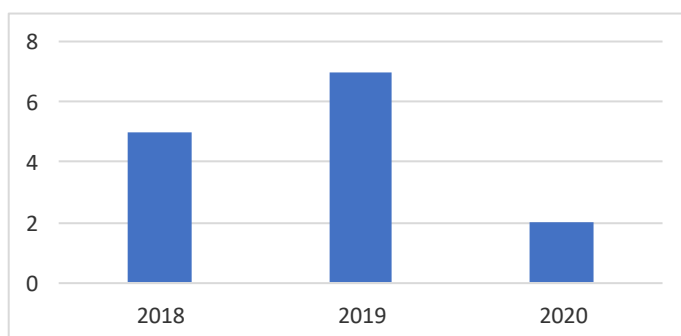
W 2020 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim nie wpłynęły zgłoszenia podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi lub nową substancją psychoaktywną. Nie wpłynęły informacje dotyczące wytwarzania, wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

### **Choroby zawodowe**

Za chorobę zawodową, zgodnie z art. 235<sup>1</sup> Kodeksu pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917), uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych (art. 235<sup>2</sup> Kodeksu pracy).

W 2020 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim prowadził 8 postępowań administracyjnych w sprawie podejrzenia choroby zawodowej. Zgłoszone podejrzenia dotyczyły: choroby wymienionej w wykazie chorób zawodowych będącego załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2013r., poz.1367), w pozycji 19.1 „przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki”, 20.1. „przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka” oraz pozycji 26 „choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – borelioza”. Zostały wydane 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor w Opolu Lubelskim w 2019 roku wydał 7 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. W 2020 r. i w 2019 r. stwierdzaną chorobą zawodową była wyłącznie borelioza, rozpoznawane choroby zawodowe dotyczyły osób zatrudnionych w rolnictwie.

Liczba decyzji stwierdzających choroby zawodowe w latach 2018-2020.

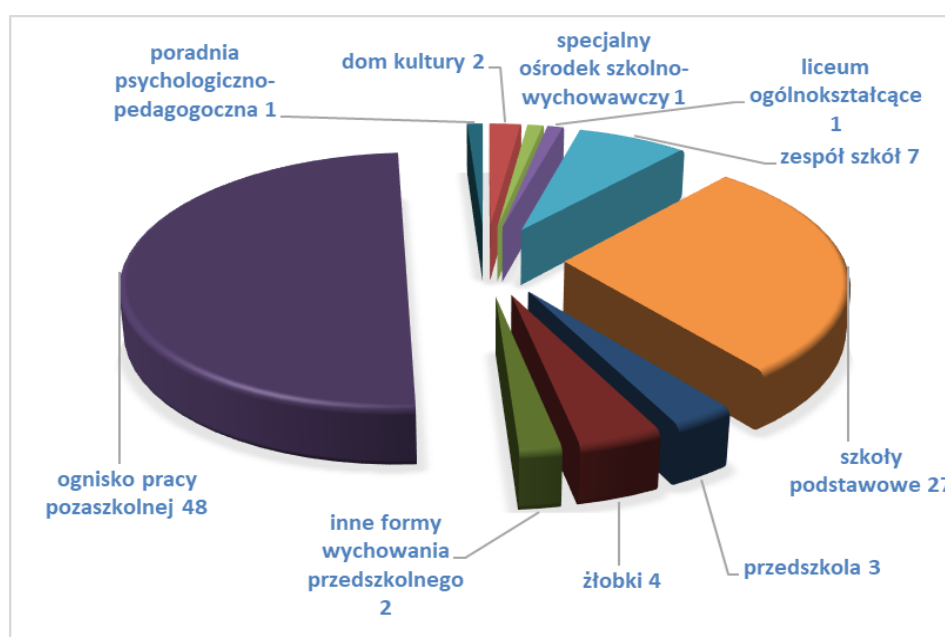


## OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU

Działalność Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w 2020 roku koncentrowała się na działaniach mających na celu stworzenie w szkołach i innych placówkach, środowiska sprzyjającego zdrowiu dzieci i młodzieży, w zakresie dotyczącym w szczególności przestrzegania przepisów związanych z zapobieganiem zakażeniom wirusem SARS-CoV-2.

W 2020 roku na terenie powiatu opolskiego nadzorem objęto 50 stałych placówek będących w ewidencji, w tym 36 szkół.

Wykres 1. Liczba placówek w powiecie opolskim w 2020 r, będąca pod nadzorem Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży



Przeprowadzono 39 kontroli, w tym 6 kontroli sanitarnych, 17 kontroli sprawdzających, 1 kontrolę interwencyjną, 15 kontroli tematycznych. Skontrolowano 6 stałych placówek, w tym 1 szkołę. Skontrolowano 6 stałych placówek, co stanowiło 12 %, w tym 1 szkołę, co stanowiło 3 % szkół w stosunku do placówek/szkół w ewidencji. Przeprowadzono 2 kontrole (50 %) spośród 4 zgłoszonych do elektronicznej bazy placówek wypoczynkowych oraz dokonano 1 kontroli przygotowania do wypoczynku w obiekcie.

Ogólny stan sanitarny skontrolowanych placówek można ocenić pozytywnie. W budynkach zapewniono podstawowe instalacje sanitarne, wszystkie zapewniały środków higieny osobistej. Nie stwierdzono ponadnormatywnej liczby uczniów na urządzenie ustępowe w kontrolowanych obiektach.

### Stan techniczny i sanitarny budynków

Tereny szkół i placówek są ogrodzone, a otoczenia uporządkowane. Wszystkie budynki znajdują się w dobrym/dostatecznym stanie technicznym i żaden nie wymaga remontu kapitalnego, a jedynie bieżących remontów i konserwacji.

Podczas przeprowadzonych 39 kontroli, w dwóch placówkach stwierdzono:

- brak zabezpieczenia 12 punktów świetlnych osłonami
- nieczynne punkty świetlne (6 szt.),

- brak orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych 1 pracownika,
- brak protokołu kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów należących do placówki,
- przeciekający sufit, ciemny nalot i odpryski farby na suficie.

W wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości wszczynano postępowanie administracyjne. Wydano 2 decyzje administracyjne, 9 decyzji zmieniających termin wykonania obowiązków oraz 9 decyzji opłatowych.

W 2020 roku wyegzekwowano 10 decyzji z lat ubiegłych. Decyzje wydane w latach ubiegłych dotyczyły: zapewnienia na grzejnikach centralnego ogrzewania w pomieszczeniach dla dzieci osłon ochraniających od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym (3 szkoły podstawowe), zapewnienia wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (2 szkoły podstawowe, 1 zespół szkół), zapewnienia wentylacji grawitacyjnej w salach zajęć (2 szkoły podstawowe), doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego podłogi w sali gimnastycznej (1 szkoła podstawowa), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego sufitów w salach zajęć (2 zespoły szkół, 1 szkoła podstawowa), zabezpieczenia osłonami punktów świetlnych w salach zajęć (1 szkoła podstawowa), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego powierzchni blatów stołów szkolnych (2 szkoły podstawowe, 1 zespół szkół), zapewnienia prawidłowego odstępu pomiędzy monitorami komputerowymi w pracowniach komputerowych (1 szkoła podstawowa, 1 zespół szkół), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (3 zespoły szkół, 1 żłobek), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego wykładziny podłogowej w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym (1 zespół szkół), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego grzejników i rury kanalizacyjnej w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym (1 zespół szkół), dostosowania do wzrostu dzieci baterii umywalkowych w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (1 zespół szkół), doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego drzwi w kabinie ustępowej w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym (1 zespół szkół), zabezpieczenia osłonami punktów świetlnych w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (2 zespoły szkół, 1 szkoła podstawowa), wymiany desek sedesowych w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (1 zespół szkół, 1 szkoła podstawowa), wymiany podajników na ręczniki jednorazowe w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (1 zespół szkół, 1 szkoła podstawowa), zapewnienia dozownika na mydło w płynie w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym (1 zespół szkół), zapewnienia środków higienicznych w pomieszczeniu magazynowym przy pracowni chemicznej (1 zespół szkół), prawidłowego zamocowania osłon grzejników w sali gimnastycznej (1 zespół szkół).

W placówkach szkolnych podczas przerwy wakacyjnej prowadzono generalne prace porządkowe w obiektach i na zewnątrz oraz przeprowadzono prace remontowe dotyczące niektórych pomieszczeń tj. sal dydaktycznych, bloków żywieniowych, bloków sportowych, zaplecza sanitarnego, szatni oraz innych pomieszczeń.

### **Warunki do utrzymania higieny**

W trakcie kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. W skontrolowanych placówkach zapewniono bieżącą ciepłą wodę w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla uczniów oraz środki do utrzymania higieny osobistej.

### **Higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych**

W ramach nadzoru bieżącego w 2020 r. oceniano tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny. Dobre ułożenie rozkładów zajęć lekcyjnych sprzyja właściwemu rozwojowi psychofizycznemu dziecka. Ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 1 szkole podstawowej. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

### **Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych**

Podczas kontroli oceniano stanowiska pracy, z których dzieci i młodzież korzystają przez znaczną część dnia w przedszkolu i szkole. Stwierdzono, że w placówkach ławki i krzesła były oznakowane i zróżnicowane. W części obiektów wymienione zostały stoliki i krzesła.

### **Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych**

Zgodnie z przepisami § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2020 r. poz. 1604) dyrektor zapewnia uczniom w szkole lub placówce miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych. Skontrolowano 1 placówkę, która zapewniła uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w szkole.

### **Mikroklimat pomieszczeń (pomiar temperatury)**

Do właściwego mikroklimatu należy zaliczyć: odpowiednią temperaturę, wilgotność i ruch powietrza. Pod względem temperatury skontrolowano 5 placówek – 1 wypoczynek zimowy w miejscu zamieszkania, 1 przedszkole, 2 żłobki, 1 placówkę pracy pozaszkolnej (centrum kultury). Pomiarów temperatury dokonano w 29 salach lekcyjnych, zabaw i zajęć. W skontrolowanych pomieszczeniach nie stwierdzono niewłaściwej temperatury poniżej 18°C". Najlepszym środkiem na zapobieganie zagrożeń związanych z zanieczyszczeniami powietrza w pomieszczeniach jest sprawna wymiana powietrza, zapewniana przez wentylację i wietrzenie pomieszczeń. W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono braku lub nieprawidłowej wentylacji. W 2020 r. wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą zapewnienia wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych w związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi podczas kontroli w 2019 r.

### **Wypoczynek dzieci i młodzieży**

Zgodnie z wykazem elektronicznej bazy danych Lubelskiego Kuratora Oświaty w 2020 roku na terenie powiatu opolskiego zarejestrowano 4 formy wypoczynku: dwie zimowe i dwie letnie. Z wypoczynku zimowego w miejscu zamieszkania skorzystało 20 uczestników, z wypoczynku letniego 15 uczestników. Przeprowadzono 2 kontrole w wyniku których nie stwierdzono niewłaściwego stanu w zakresie warunków pobytu, zakwaterowania oraz żywienia dzieci i młodzieży.

## **ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY**

Prowadzony jest stały nadzór sanitarno-higieniczny nad projektowanymi i będącymi w realizacji obiektami, mający na celu zapewnienie optymalnych warunków sanitarno-higienicznych produkcji oraz pracy, odpoczynku i pobytu ludzi w nowobudowanych, przebudowywanych i modernizowanych obiektach budowlanych.



Podczas uzgadniania dokumentacji projektowej jak i podczas kontroli obiektów w trakcie realizacji można wyeliminować szereg nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznej, co często w zrealizowanym już zakładzie ze względów technicznych nie jest możliwe. W roku 2020 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim przeprowadził 1 kontrolę budowy w budynku przeznaczonym na aptekę.

Do zakresu działania Państwowej Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy również m. in. opiniowanie i uzgadnianie w zakresie wymagań higieniczno-zdrowotnych: studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz planów zagospodarowania przestrzennego gmin, przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko, dokumentacji projektowej, wniosków w sprawie udzielania zgody na odstępstwa od warunków technicznych, uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz wydawanie opinii o spełnieniu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim wydał na terenie powiatu:

- 14 opinii nie stwierdzających obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko (dotyczyły one hali produkcyjnej, farm fotowoltaicznych, dróg);
- 1 opinię w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (dotycząca hali produkcyjnej);
- 1 uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji zawartych w prognozie oddziaływania na środowisko, w postępowaniu w ramach strategicznej oceny na środowisko
- 6 projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy,
- 12 uzgodnień dokumentacji projektowych pod kątem higieniczno-sanitarnym;
- 16 stanowisk w sprawie zgodności obiektów z projektem budowlanym, dotyczących m.in. pawilonów handlowych związanych z obrotem żywności, budynków usługowych (w tym m.in. z przeznaczeniem na aptekę, sklep budowlany, stolarnię), serwisu opon, bloku szkoleniowego zakładu Karnego, budynku Centrum Promocji kultury z częścią noclegową i zapleczem kuchennym, rozbudowy pensjonatu o dom weselny, rozbudowy domu weselnego, kina,
- 1 opinię o spełnieniu warunków lokalowych i sanitarnych dla apteki ogólnodostępnej,
- 2 decyzje dla placówki wsparcia dziennego, z czego jedna była to opinia z uwagą a druga negatywna. Niniejsza negatywna decyzja związana była z brakiem dostępu dla personelu i dzieci do węzła sanitarnego, dostosowanego również dla osób niepełnosprawnych.

## **OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA**

Wiodącym celem w działalności oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia były działania zmierzające do zwiększenia świadomości zdrowotnej w zakresie utrzymania i wzmacniania potencjału zdrowia oraz identyfikowania czynników szkodliwych. Cel ten był osiąganym poprzez koordynację programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, rodziców w środowisku szkolnym.

Działania akcyjne opierały się głównie na profilaktyce COVID-19 w związku z epidemią SARS-CoV-2.

Działania akcyjne oświatowo-zdrowotne

**Profilaktyka zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2**

### Główne działania:

- 27 prelekcji w przedszkolach i szkołach dla 1710 osób,
- komunikaty, informacje na stronie internetowej oraz profilu facebook PSSE w Opolu Lubelskim, łączna liczba odbiorców 3730 osób,
- dystrybucja materiałów oświatowo - zdrowotnych (plakaty, ulotki).



Szkoła Podstawowa w Niezdowie



Szkoła Podstawowa w Wilkowie

### Edukacyjne programy profilaktyczne

#### Koordinacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, rodziców w środowisku szkolnym.

Program „**ARS, czyli jak dbać o miłość**” miał na celu ukształtować u młodzieży umiejętności chroniące przed używaniem alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych oraz zmniejszyć ryzyko utraty zdrowia, z powodu ich używania. W programie udział wzięło 152 uczniów. Zajęcia realizowano według scenariuszy oraz w oparciu o materiały programowe - filmy, broszury i ulotki dla uczniów i rodziców.

Program „**Wybierz życie - pierwszy krok**”, adresowany do uczniów szkół ponadpodstawowych, dotyczy profilaktyki zakażeń HPV i profilaktyki raka szyjki macicy. Ma on na celu zwiększenia świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy wynikającym z zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), oraz zainicjowanie dyskusji, dzięki której kobiety z pokolenia rodziców podejmą odpowiednie działania profilaktyczne i będą wykonywać badanie cytologiczne. W roku szkolnym 2019/2020 program realizowało 269 uczniów oraz 60 rodziców i opiekunów.

Program „**Podstępne WZW**” skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, którego głównym celem jest podniesienie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń HBV i HCV. Kształtowanie zachowań zdrowotnych, w tym również w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym, stanowi ważny element działań edukacyjnych w szkole. W powiecie opolskim w roku szkolnym 2019/2020 program zrealizowało 121 uczniów.

„**Znamię! Znam je?**”. W ramach upowszechniania wiedzy o nowotworze złośliwym skóry po raz trzeci przystąpiono do realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego „Znamię! Znam je?” – czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed tym groźnym nowotworem skóry. Z zagadnieniami dot. nowotworów skóry zostało zapoznanych 220 uczniów w 3 szkołach ponadpodstawowych.

„**Bieg po zdrowie**” to program edukacji antytytoniowej adresowany do dzieci z klas IV szkół podstawowych. Ma on za zadanie opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Program cieszył się dużym zainteresowaniem kadry pedagogicznej, ze względu na zróżnicowane metody aktywizujące, dostosowane do wieku odbiorców oraz układ zajęć stymulujących kreatywność i aktywność uczniów. W roku szkolnym 2019/2020 w programie wzięło udział 96 uczniów i 96 rodziców/opiekunów.

Program edukacji antytytoniowej „**Czyste powietrze wokół nas**”, adresowany do dzieci w wieku przedszkolnym (5 i 6 - latki) ma na celu ukształtowanie właściwych postaw wobec palenia tytoniu u dzieci i ich rodziców. W roku szkolnym 2019/2020 program realizowało 108 dzieci.

Program „**Skąd się biorą produkty ekologiczne**”, którego celem jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. W powiecie opolskim program przedstawiono 305 odbiorcom, tj. 195 przedszkolaków oraz 110 rodziców/opiekunów zostało zaangażowanych w pomoc przy organizowaniu zajęć eko.

„**Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS**” w roku 2020 miał na celu zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa. Cel ten był realizowany poprzez m.in. internetowe kampanie informacyjne oraz dystrybucję materiałów oświatowo-edukacyjnych Działaniami profilaktycznymi w sumie objęto 298 osób w powiecie opolskim.

Akcja „**Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni**”, adresowana jest do opiekunów i organizatorów wypoczynku oraz dzieci i młodzieży uczestniczącej w koloniach lub półkoloniach w okresie wakacyjnym i ma na celu podnoszenie świadomości w zakresie zasad zdrowego stylu życia, współczesnych zagrożeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwa podczas wakacji. W ramach działań profilaktycznych w zakresie zdrowego i bezpiecznego wypoczynku letniego umieszczone zostały na stronie internetowej PSSE w Opolu Lubelskim oraz na profilu Facebook komunikaty i informacje o bezpiecznym i zdrowym wypoczynku letnim.

Akcja „**Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy**”, adresowana jest do opiekunów, organizatorów wypoczynku oraz dzieci i młodzieży, w celu zapewnienia uczestnikom bezpiecznego i zdrowego spędzenia ferii zimowych. W ramach działań przekazano wytyczne i zalecenia w formie pism, listów intencyjnych, prowadzono instruktaże, pogadanki oraz dystrybucję materiałów edukacyjno-oświatowych.

„**Profilaktyka środków zastępczych**” była realizowana poprzez prowadzenie działań edukacyjno - oświatowych w formie informacji medialnych oraz pism i zaleceń przekazanych do placówek szkolno-wychowawczych. Działaniami profilaktycznymi objęto 1335 osób.

W dniach 20-26 kwietnia 2020 r. była obchodzona 15 edycja „**Europejskiego Tygodnia Szczepień**” (European Immunization Week, EIW). Inicjatywie patronuje Światowa Organizacja Zdrowia. Celem wydarzenia było zwiększenie świadomości społecznej na temat szczepień oraz podkreślanie ich znaczenia w ochronie naszego zdrowia przez całe życie. Temat przewodni nawiązywał do ogłoszenia przez WHO 2020 rokiem pielęgniarki i położnej i znaczenie wykonywania szczepień w czasie pandemii COVID-19. W trakcie Europejskiego Tygodnia Szczepień zostały przekazane informacje nt. szczepień ochronnych wraz z materiałami graficznymi (opracowane przez WHO) do Zakładów Leczniczych (przychodnie, szpitale) oraz zamieszczone na profilu facebook PSSE w Opolu Lubelskim. Takie działania

miały zachęcić środowiska lokalne do podejmowania inicjatyw promujących szczepienia ochronne oraz podkreślenia roli osób, które w różny sposób na co dzień umożliwiają i wspierają realizację szczepień ochronnych.

„**Światowy Dzień Zdrowia**”. W 2020 roku obchody odbywały się pod hasłem „Wsparcie pielęgniarek i położnych” i były ściśle związane z epidemią SARS-CoV-2. Informacje dotyczące kampanii zostały umieszczone na profilu facebook PSSE w Opolu Lubelskim.

Pozostałe profilaktyczne akcje nieprogramowe to „**Światowy Dzień bez Tytoniu**” i „**Światowy Dzień Rzucania Palenia**” swoim zasięgiem objęły 380 odbiorców medialnych.

Pozostałe informacje:

- wizytacje oświatowe - 15,
- pogadanki dla uczniów, rodziców i nauczycieli: łącznie - 29, odbiorcy - 1804.

Profilaktyka zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2

Podjęto działania w kontekście promowania zasad higieny rąk w postaci upowszechniania dobrej praktyki tj. umieszczenie w widocznym miejscu przy umywalce instrukcji dotyczącej prawidłowego mycia rąk. Pracownik OZiPZ przeprowadził instruktaże dla uczniów w zakresie prawidłowego mycia rąk oraz pogadanki w zakresie profilaktyki zakażeń koronawirusa.

Przekazano materiały edukacyjne dotyczące poniższych tematów: bezpieczny wypoczynek zimowy, profilaktyka chorób zakaźnych (grypy, HIV/AIDS), profilaktyka zatruc pokarmowych, zagadnienia higieny osobistej, profilaktyka uzależnień (narkotyki, tytoń, alkohol), promocja zdrowego odżywiania oraz aktywności fizycznej.



Przedszkole w Zagłobie



Zespół Szkół w Karczmiskach

## Podsumowanie

Stwierdzenie w grudniu 2019 r. nietypowej formy ciężkiego zapalenia płuc w chińskiej prowincji Hubei, mieście Wuhan zaskoczyło tamtejszą służbę zdrowia. Wraz z pojawieniem się nowych zachorowań naukowcy podjęli szereg działań mających na celu poznanie czynnika etiologicznego powodującego nową, tajemniczą chorobę oraz sposoby, które umożliwią jej zwalczanie. W dniu 11 lutego 2020 roku choroba otrzymała nazwę COVID-19, natomiast trzy dni później wywołujący ją patogen nazwano wirusem SARS-CoV-2. Pierwszy przypadek COVID-19 w Polsce potwierdzono w dniu 4 marca 2020 roku, natomiast pierwszą śmierć w wyniku tej choroby zarejestrowano 12 marca 2020 roku. Już na początkowym etapie rozwoju epidemii COVID-19 w Polsce zostały wprowadzone surowe restrykcje w życiu społecznym, podjęto także decyzje w zakresie zamrożenia gospodarki. Podejmowane drastyczne działania zdusiły epidemię, jednak nie doprowadziły do jej całkowitego wygaszenia.

Epidemia COVID-19 przyczyniła się do znacznego spadku liczby zgłaszanych zachorowań na choroby zakaźne w powiecie opolskim (grypa, ospa wietrzna, choroby przenoszone drogą pokarmową, choroby przenoszone przez wektory), ma to bez wątpienia związek z wprowadzonymi ograniczeniami w życiu społecznym, zamknięciu placówek oświatowych, stosowaniu dystansu, poświęcaniu szczególnej uwagi dezynfekcji powierzchni, higienicznemu myciu i dezynfekcji rąk, niestety stanowi także konsekwencje utrudnionego w czasie pandemii dostępu pacjentów do lekarzy. W 2020 roku stwierdzono spadek liczby zgłaszanych zachorowań na gruźlicę (blisko 50%). Mając na uwadze sytuację epidemiologiczną gruźlicy w województwie lubelskim w poprzednich latach niezwykle ważna jest kontynuacja sprawowania nadzoru epidemiologicznego nad chorymi, osobami ze styczności z chorymi na gruźlicę prątkującą oraz dalsza współpraca z Samodzielnym Publicznym Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc oraz lekarzami Podstawowej Opieki Zdrowotnej w tym zakresie.

Zadania realizowane w roku 2020 związane były głównie z przeciwdziałaniem i zwalczaniem wirusa SARS-CoV-2. Podejmowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim czynności służbowe wynikały z lokalnych potrzeb i aktualnej sytuacji epidemiologicznej powiatu opolskiego. W związku z ogłoszeniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii zweryfikowano plan kontroli. Pracownicy PSSE w Opolu Lubelskim brali czynny udział w realizacji zadań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, przede wszystkim związanych z prowadzonymi dochodzeniami epidemiologicznymi. Podejmowano współpracę z jednostkami nadrzędnymi i jednostkami samorządu terytorialnego, organizacjami społecznymi, Policją, Strażą Graniczną, szpitalami i zakładami leczniczymi. W 2020 roku wdrożony został System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS). Zadania realizowane były również za pośrednictwem systemów informatycznych EWP, EPIBAZA, SRWE. Prowadzono czynności kontrolne w zakresie przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Większość kontroli przeprowadzana była z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Opolu Lubelskim. Na bieżąco do podmiotów prowadzących działalność przekazywano, aktualne wytyczne przeciwepidemiczne związane z funkcjonowaniem różnych branż w trakcie epidemii SARS-CoV-2 oraz pisma przypominające o konieczności wzmocnienia w zakładach nadzoru nad przestrzeganiem wymagań sanitarnych i higienicznych.

W związku z zapisami ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 374) oraz zmianą ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 59 ze zm.) z dniem 16 marca 2020 r. zostały przekazane przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie pod nadzór Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu Lubelskim podmioty, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym. Z dniem 1 lipca 2020 roku została zlikwidowana Państwowa Inspekcja Sanitarna MSWiA, której kompetencje przejęła Państwowa Inspekcja Sanitarna. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim przejął zadania dotyczące nadzoru sanitarnego m.in. nad Policją, Państwową Strażą Pożarną.