

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA
W OSTROWCU ŚW.**



**STAN
SANITARNY
powiatu ostrowieckiego
2017**





Szanowni Państwo,

Zapraszam Państwa do zapoznania się z cyklicznie wydawanym przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu Św. raportem o stanie sanitarnym powiatu ostrowieckiego.

Raport zawiera ocenę sytuacji sanitarno – epidemiologicznej oraz efekty monitoringu i realizowanych zadań w 2017 r. przez Państwową Inspekcję Sanitarną powiatu ostrowieckiego w zakresie zdrowia publicznego.

Rozwiązywanie problemów zdrowia publicznego prowadzono kompleksowo poddając szczegółowej analizie zagadnienia wynikające z bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przy jednoczesnym prowadzeniu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonuje zadania na rzecz ochrony zdrowia publicznego poprzez dążenie do osiągnięcia pożądanych norm zdrowotnych, identyfikację i szacowanie skali zagrożeń, inicjowanie i organizowanie skoordynowanego nadzoru i kontroli zapobiegania zagrożeniom fizycznym, chemicznym i biologicznym, zachowanie i umacnianie zdrowia społeczeństwa poprzez kształtowanie odpowiednich postaw i zachowań.

Prowadzenie systematycznych kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, dokonywanie okresowych ocen stanu sanitarnego umożliwiają monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i sanitarnej powiatu ostrowieckiego oraz podejmowanie działań interwencyjnych.

W dalszym ciągu do priorytetowych działań PPIS w Ostrowcu Św., należała ochrona zdrowia publicznego poprzez kontrolę przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Dane statystyczne zawarte w raporcie stanowią porównawczą analizę występowania chorób zakaźnych, wyników badań i kontroli w zakresie m.in.: warunków zdrowotnych żywności i żywienia, jakości wody do spożycia, higieny pracy, warunków nauczania i wychowania, bezpieczeństwa sanitarnego podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z ich oceną w ramach szacowania ryzyka zdrowotnego.

Przedstawiając dane dotyczące pełnego obrazu stanu sanitarnego naszego powiatu pragnę zwrócić Państwa uwagę na najważniejsze zagadnienia będące źródłem zagrożenia w przypadku nieprzestrzegania warunków sanitarnych oraz konieczność kształtowania właściwych postaw prozdrowotnych, w tym szerokiego uczestnictwa w programach oświatowych, będących podstawą profilaktyki.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, że w 2017 roku bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale także współdziałania z innymi jednostkami oraz rosnącej świadomości społecznej w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

Realizując zasadę pełnego dostępu opinii publicznej do informacji dotyczącej bezpieczeństwa sanitarnego, pełny tekst raportu mogą Państwo znaleźć na stronie internetowej PSSE w Ostrowcu Św. www.psse.ostrowiec.pl.

p.o. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrowcu Św.

Elżbieta Góralska - Dulny





Spis treści

Wstęp.....	7
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego	19
II. Jakość wody do spożycia.....	39
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	49
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	61
V. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą	81
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	89
VII. Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży	101
VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	115
IX. Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożenia zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych	131
X. Promocja Zdrowia i oświata zdrowotna	143
XI. Podsumowanie.....	167
Spis tabel	177
Spis rysunków	179



WSTĘP



Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania wynikające z Ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z p. zm.).

Została powołana w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, zapobiegania powstawania chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizują wymienione zadania, sprawując zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadząc działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną a także oświatowo – zdrowotną, promującą zdrowie.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie ostrowieckim wykonuje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny jako organ rządowej administracji zespolonej w powiecie.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna jest jednostką budżetową będącą podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa.

W rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego, w sprawach należących do zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z właściwością miejscową i rzeczową, organem właściwym jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. z zastrzeżeniem, iż Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest organem właściwym w stosunku do podmiotów, dla których powiat jest podmiotem tworzącym, organem prowadzącym lub podmiotem dominującym oraz organem właściwym w zakresie higieny radiacyjnej.

W postępowaniu administracyjnym organem wyższego stopnia w rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego w stosunku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. jest Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.



Głównym celem działalności Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. w 2017 r. było:

Promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie zagrożeniom stwarzanym przez nowe narkotyki, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie zdrowia publicznego.

Główne kierunki działania realizowane w poszczególnych komórkach organizacyjnych w 2017 r. obejmowały:

W zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia

- Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.
- Realizowanie „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu na 2017 r.”
- Realizowanie zintegrowanego wieloletniego planu kontroli dla Polski na lata 2015-2019.
- Współpracę i współdziałanie ze ŚPWIS oraz innymi jednostkami w ramach funkcjonowania systemu RASFF, doskonalenie i koordynowanie tego systemu.
- Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków.
- Kontynuowanie realizacji zadań z zakresu bezpieczeństwa żywności, w tym szczególnie wynikających z Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1829/2003, nr 1830/2003, nr 1935/2004, nr 1924/2006 oraz Rozporządzenia Komisji nr 2023/2006.
- Prowadzenie nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej

- Prowadzenie nadzoru nad zakładami produkcji i dystrybucji suplementów diety żywności specjalnego przeznaczenia oraz środków spożywczych wzbogacanych
- Nadzór w zakresie przestrzegania wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia, określonych w szczególności przepisami ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz przepisów prawa europejskiego.



- Nadzór w obszarze procedur i/lub systemów identyfikowalności przedsiębiorstw dla suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia, ze szczególnym uwzględnieniem oznakowania wyrobów gotowych, informacji nt. miejsca i źródła pochodzenia (surowców, półproduktów, produktów gotowych) oraz dokumentacji towarzyszącej ww. środkom spożywczym pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami prawa dla nowej żywności i nowych składników żywności.

W zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wody

1. Bezpieczeństwo zdrowotne wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- Sprawowanie nadzoru w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w tym szczególnie poprzez realizację kontroli oraz systematyczne wykonywać badania jakości wody służącej do zaopatrzenia ludności.
 - Prowadzenie nadzoru oraz kontroli, w tym wykonywanie badania (w ramach nadzoru) jakości ciepłej wody użytkowej pod kątem występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp. w budynkach zamieszkania zbiorowego i przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
 - Współpraca z zarządzającymi nieruchomościami/właścicielami obiektów szpitalnych w zakresie nadzoru nad występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella* sp.
 - Prowadzenie działań, w tym badania jakości wody w zakresie występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp. w przypadku wystąpienia zgłoszenia lub podejrzenia zachorowania na legionelozę w budynkach zamieszkania zbiorowego i przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
 - Współpraca z zarządcami/właścicielami wodociągów w zakresie wnioskowanych zgód na odstępstwo od dopuszczalnych parametrów z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (weryfikowanie kompletu dokumentacji oraz monitorowanie postępów w zakresie prowadzonych działań naprawczych przez cały czas trwania decyzji) oraz przekazywanie dokumentacji do jednostki szczebla nadrzędnego.



- Prowadzenie Systemu Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia przez Ludzi (Woda-Excel) w sposób zapewnianiający kompletność i rzetelność danych.
- Uaktualnianie rejestrów i wykazów przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, laboratoriów zatwierdzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej do badania jakości wody, metod i środków uzdatniania wody do spożycia, parametrów badania wody oraz materiałów konstrukcyjnych dla poszczególnych elementów infrastruktury wodociągowej.
- Wydawanie okresowych ocen jakości wody oraz dokonywanie obszarowych ocen o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- Prowadzenie internetowego serwisu Monitoringu Jakości Sanitarnej Wody w sposób zapewnianiający ciągłą i szybką wymianę danych.
- Prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody.

2. Bezpieczeństwo kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

- Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli.
- Przekazywanie do Głównego Inspektoratu Sanitarnego wykazu kąpielisk sporządzanych na podstawie uchwał rady gminy w celu przedstawienia Komisji Europejskiej listy kąpielisk przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego.
- Prowadzenie internetowego Serwisu Kąpieliskowego (System Monitoringu Jakości Wody w Kąpieliskach) w sposób zapewnianiający ciągłą, wielostronną i szybką wymianę danych, która zapewni kompletność i niezbędną jakość informacji.
- Współpraca ze społecznościami lokalnymi i organami samorządowymi w celu propagowania i budowania świadomości władz samorządowych o znaczeniu organizowania kąpielisk.
- Wyznaczanie punktów pobierania próbek wody z kąpielisk do badań.
- Prowadzenie kontroli i badań jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli zgodnie z właściwością.



- Nadzorowanie wykonywania badań jakości wody w kąpieliskach zgodnie z ustalonym z organizatorem kąpieliska harmonogramem pobierania próbek oraz weryfikowanie harmonogramu pobierania próbek.
- Dokonywanie ocen jakości wody w kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpieli.
- Uaktualnianie rejestrów i wykazów kąpielisk oraz miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

3. Bezpieczeństwo wody na pływalniach.

- Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących jakości wody na pływalniach.
- Nadzorowanie wykonywania badań jakości wody na pływalniach zgodnie z ustalonym z zarządzającym pływalnią harmonogramem badania.
- Wykonywanie doraźnych badań wody na pływalniach oraz przed wydaniem zbiorczej rocznej oceny.
- Dokonywanie zbiorczej rocznej oceny przydatności wody na pływalni

W dziedzinie nadzoru sanitarnego

- Dokonanie oceny stanu sanitarnego powiatu za rok 2017 w zakresie warunków higieniczno – sanitarnych.
- Dokonanie oceny stanu sanitarnego miejscowości, obiektów i tras turystycznych.
- Prowadzenie nadzoru nad obiektami i urządzeniami użyteczności publicznej, nieruchomościami oraz środkami transportu publicznego, pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
- Prowadzenie nadzoru w obszarze postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego.
- Prowadzenie nadzoru w obszarze postępowania z odpadami medycznymi, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego.
- Prowadzenie nadzoru nad ochroną przed hałasem oraz zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń, a także czynnikami szkodliwymi wydzielanymi przez materiały budowlane w pomieszczeniach przeznaczonych dla ludzi, zgodnie z obowiązującymi przepisami.



W dziedzinie higieny pracy

- Koordynowanie i prowadzenie nadzoru w zakresie warunków zdrowotnych środowiska pracy.
- Nadzorowanie i prowadzenie postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych.
- Koordynowanie i prowadzenie nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych (zamierzenie realizowane w latach 2016-2017).
- Działania związane z nadzorem nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.
- Działania związane z nadzorem nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3.
- Działania związane z nadzorem nad produktami biobójczymi i detergentami.
- Koordynowanie i prowadzenie nadzoru nad przygotowaniem pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009 – 2032”.

W zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

- Zintensyfikowanie działań nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych.
- Sprawowanie nadzoru nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nad sposobem przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek ESNDS.
- Sprawowanie nadzoru nad spełnianiem przez lekarzy obowiązku informowania pacjentów lub osób sprawujących prawną opiekę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekuna faktycznego tych osób o obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym.
- Sprawowanie nadzoru nad spełnianiem przez lekarzy obowiązku rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych.



- Sprawowanie nadzoru nad spełnieniem przez lekarzy obowiązku zgłaszania organom PIS przypadków uchylania się od obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym przez osoby prawnie do tego zobowiązane.
- Sprawowanie nadzoru nad spełnianiem przez lekarzy, na podległym terenie, obowiązku zgłaszania organom PIS niepożądanych odczynów poszczepiennych.
- Kontynuowanie bieżącej działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór epidemiologiczny w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 151).
- Bieżąca działalność przeciwepidemiczna w szczególności w zakresie chorób występujących ogniskowo, stanowiących szczególny problem zdrowotny w kontekście sytuacji epidemiologicznej na terenie kraju, krajów UE oraz państw trzecich.
- Działania związane z funkcjonowaniem systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą Sentinel, zwłaszcza w obszarze diagnostyki mikrobiologicznej.

W zakresie higieny dzieci i młodzieży

- Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno - sanitarnymi zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli:
 - w placówkach oświatowo – wychowawczych oraz wyższych uczelniach,
 - wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,
 - w żłobkach i klubach dziecięcych.
- Sprawowanie nadzoru w zakresie higieny procesów nauczania i wychowania.
- Dokonywanie oceny warunków higieniczno – sanitarnych w placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży.



W zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi

- Sprawowanie nadzoru w zakresie egzekwowania przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (nowych narkotyków).
- Prowadzenie bazy SMIOD oraz wykorzystywanie danych przy realizacji zadań.
- Prowadzenie działań profilaktycznych w obszarze „nowych narkotyków” we współpracy z Głównym Inspektoratem Sanitarnym oraz właściwymi organami i organizacjami.
- Współpraca ze Służbą Celną, z Policją i innymi organami ścigania, z Centrum Zarządzania Kryzysowego Starosty Powiatowego i Wojewody, podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania o interwencjach medycznych dotyczących przypadków zatruc nowymi narkotykami.

W zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

- Sprawowanie nadzoru pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w szczególności nad warunkami higieny środowiska oraz wypoczynku i rekreacji przy zajmowaniu stanowisk dotyczących m.in.:
 - projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz planów zagospodarowania przestrzennego,
 - gminnych projektów rewitalizacji,
 - warunków przeprowadzenia działań naprawczych w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi na danym terenie,
 - programów i innych dokumentów na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, a także ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym.
- Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych nad warunkami higieny: środowiska, pracy, procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia, warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne i inne obiekty budowlane - przy wydawaniu opinii, postanowień i decyzji na wniosek organu



administracji lub zainteresowanego podmiotu, na poszczególnych etapach realizacji inwestycji, w szczególności objętych nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

W zakresie promocji zdrowia

- Realizowanie programów edukacyjnych i kampanii społecznych w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Realizowanie programów rządowych i strategii ogólnokrajowych w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Nawiązywanie współpracy w zakresie realizacji zadań, ze szczególnym uwzględnieniem władz lokalnych, organów rządowych oraz organizacji pozarządowych, realizujących zadania w zakresie ochrony zdrowia.
- Inicjowanie zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodne z aktualną sytuacją epidemiologiczną oraz potrzebami społeczeństwa.

Pobierano próby do badań m.in. w zakresie jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wody do spożycia, z kąpielisk i basenów, diagnostyki materiału biologicznego.

Wykonywano oznaczenia chloru na pływalni oraz ocenę dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

W 2017 r. PPIS w Ostrowcu Św. realizował ustawowe zadanie jakim jest kontrola przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W minionym roku działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej skupiły się na dwóch celach:

- ograniczeniu podaży nowych narkotyków w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego;
- ograniczeniu popytu poprzez realizację szerokiego wachlarza programów edukacyjnych i prozdrowotnych skierowanych szczególnie do ludzi młodych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna monitoruje wprowadzanie do obrotu na terenie powiatu ostrowieckiego substancji psychoaktywnych.

W ramach prowadzonych działań wprowadzane do obrotu „nowe narkotyki” są zabezpieczane a następnie poddawane badaniom laboratoryjnym.



Wyniki systematycznie prowadzonego monitoringu nowych form dystrybucji oraz dynamika w zakresie modyfikacji chemicznych nowych substancji psychoaktywnych stwierdzana w wyniku działań kontrolnych oraz badań zabezpieczonych produktów przyczyniają się do poszukiwania nowych form i instrumentów przeciwdziałania temu zjawisku.

Prowadzone działania profilaktyczne miały na celu dostarczenie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich zażywania.

Nagłośnienie problemu i edukacja w tym zakresie ma na celu ostrzeżenie młodzieży przed skutkami zażywania „dopalaczy”, natomiast rodziców uczulić na nie bagatelizowanie zmian w zachowaniu swoich dzieci.

Grupę odbiorców działań profilaktycznych dotyczących dopalaczy oszacowano na 7317 osób.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1474) w PSSE w Ostrowcu Św. funkcjonują następujące ogólnopolskie systemy informatyczne:

- System nadzoru epidemiologicznego i chorób zakaźnych – Rejestr Ognisk Epidemicznych;
- Krajowy System Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych;
- SBŻ II – System Bezpieczeństwa Żywności;
- RASFF – Krajowy System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach;
- System Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia;
- System Monitoringu Jakości Wody w Kąpieliskach;
- ESNDS – Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. obejmuje swoim nadzorem powiat ostrowiecki liczący 111 461 ludności (stan na 30.06.2017 r.) tj.:

- 3 miasta: Ostrowiec Św., Ćmielów, Kunów;
- 1 gminę miejską: Ostrowiec Św.;
- 2 gminy wiejsko-miejskie: Ćmielów, Kunów;
- 3 gminy wiejskie: Bałtów, Bodzechów, Waśniów.



W 2017 roku (stan na 31.12.2017 r.) w ewidencji komórek w Ostrowcu Św. realizujących nadzór w zakresie swoich zadań znajdowało się **2550** obiektów.

l.p.	Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów
1.	Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska	504
2.	Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i PU	1227
3.	Sekcja Higieny Środowiska Pracy	516
4.	Sekcja Nadzoru Przeciwepidemicznego	205
5.	Higiena Dzieci i Młodzieży	98
	Ogółem	2550

Skala realnych i potencjalnych zagrożeń decydowała o tym, jakie czynniki środowiskowe były przedmiotem systematycznego nadzoru i wynikających z nich działań kontrolnych i represyjnych.

Przeprowadzono **1803** kontrole oraz wizytacje, wydano **340** decyzji merytorycznych i **283** decyzje płatnicze, **48** postanowień, 4 tytuły wykonawcze, nałożono **46** mandatów karnych na kwotę **9250 zł** oraz **18** kar pieniężnych na kwotę **690 000 zł** na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze, zajęto **148** stanowisk w zakresie zadań nadzoru zapobiegawczego.

W ramach urzędowej kontroli żywności, monitoringu jakości wody do spożycia, wody z kąpielisk i basenów, nadzoru nad środkami zastępczymi pobrano do badań **579** prób, w tym **125** prób wody, **391** prób żywności i **63** prób środków zastępczych.

Przeprowadzono **784** badania dotyczące higienicznej oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych oraz dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów zgodnie z wymaganiami ergonomii.

W dalszym ciągu doskonalono system zarządzania w działalności kontrolnej w oparciu o normę PN-EN ISO/IEC 17020:2012 gwarantując uzyskiwanie wiarygodnych wyników kontroli, jak również skuteczną realizację zaplanowanych celów w obszarze ochrony zdrowia ludzkiego.



Prezentowane dane statystyczne pochodzą z tablic wynikowych sprawozdań statystycznych za rok 2017 realizowanych przez PSSE w Ostrowcu Św. w ramach badań statystycznych statystyki publicznej i stanowią porównawczą analizę występowania chorób zakaźnych, zawodowych, wyników badań i kontroli nadzorowanych obiektów wraz z ich oceną w ramach szacowania ryzyka zdrowotnego.

Wyniki działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwalają na ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego powiatu ostrowieckiego uwzględniającą istniejące i mogące się pojawić zagrożenia oraz na podejmowanie niezbędnych działań interwencyjnych.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, że w 2017 roku bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Nadal jednak wobec nowych zagrożeń związanych ze szczególnie niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi, podatnością populacji na działanie nieznanymi lub nowo pojawiającymi się czynnikami szkodliwymi w środowisku naturalnym, miejscu zamieszkania i pracy, katastrofami naturalnymi, konieczne jest prowadzenie nadzoru zapobiegawczego oraz systematycznego nadzoru bieżącego obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze.

I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO



W 2017 r. w ramach działalności pionu przeciwepidemicznego kontynuowano bieżącą działalność przeciwepidemiczną oraz nadzór w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, nadzorowano realizację Programu Szczepień Ochronnych i proces dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS), prowadzono epidemiologiczny i wirusologiczny nadzór nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi oparty na systemie SENTINEL.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2017 r. można określić jako stabilną. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, nie rejestrowano przypadków chorób wymagających uruchamiania systemu wczesnego ostrzegania takich jak: cholera, dżuma, ospa prawdziwa, nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogłyby wywołać konieczność uruchamiania elementów zarządzania kryzysowego.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu ostrowieckiego zbierano na podstawie zgłoszeń zachorowań lub podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne po ich wcześniejszej weryfikacji i rejestracji w oparciu o definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemicznego.

W ramach nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL 3 lekarze pediatrzy z terenu powiatu ostrowieckiego zobligowani byli do przesyłania danych epidemiologicznych i pobierania wymazów od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową do dalszej diagnostyki wirusologicznej za pośrednictwem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. W badanych próbkach stwierdzono obecność:

- ❖ RNA wirusa grypy typu A podtypu H1 w 3 przypadkach.

W sezonie grypowym 2017/2018 lekarze kontynuują współpracę w nadzorze nad grypą SENTINEL.



W 2017 r. w PSSE w Ostrowcu Św. zarejestrowano łącznie 7083 przypadków chorób zakaźnych (2016 r. – 10 891), w tym 368 osób było hospitalizowanych z powodu zachorowań. Zgłoszono 3 zgony, w tym 2 z powodu gruźlicy płuc, 1 zapalenia jelit wywołanego toksyczną *Clostridium difficile*. W ramach podjętych działań nadzorowych przeprowadzono ogółem 238 dochodzeń epidemiologicznych.

Tendencje wzrostowe obserwujemy w przypadku:

- ✓ wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy współczynnik zapadalności w 2017 r. wyniósł 56,52/100 tys. mieszkańców, (2016 r. – 37,49/100 tys.),
- ✓ zachorowań na boreliozę w 2017 r. – 29,6/100 tys. mieszkańców, (2016 r. - 24,1/100 tys.),
- ✓ zachorowań na ospę wietrzną w 2017 r. - 470,11/100 tys. mieszkańców, (2016 r. - 243,67/100 tys.),
- ✓ wirusowe zapalenie wątroby typu A – w poprzednich latach nie notowano zachorowań w 2017 r. 3 przypadki.

Wskaźniki o zbliżonym poziomie zapadalności w stosunku do poprzedniego roku odnotowaliśmy w zachorowaniach na:

- ✓ krztusiec w 2017 r. – 0,89/100 tys. mieszkańców, (2016 r. - 1,79/100 tys.),
- ✓ biegunki u dzieci do lat 2 w 2017 r. - 28,70/100 tys. mieszkańców, (2016 r.– 29,45/100 tys.),
- ✓ świnkę w 2017 r.- 2,69/100 tys. mieszkańców, (2016 r. - 3,57/100 tys.),
- ✓ wzv typu B w 2017 r. - 1,79/100 tys. mieszkańców, (2016 r.- 2,68/100 tys.).

Tendencje spadkowe rejestrujemy w przypadku zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Zarejestrowano łącznie 6044 przypadków grypy i podejrzeń grypy (w 2016 r. - 10068).

21 przypadków grypy potwierdzono laboratoryjnie, w tym 3 w ramach nadzoru nad grypą SENTINEL. W związku z zachorowaniami na grypę hospitalizowano 15 osób.

W przypadku zakażeń wzv typu C wskaźnik ten wykazuje tendencje spadkowe i w 2017 r. wyniósł 6,28/100 tys. mieszkańców (10,71/100 tys. w 2016 r.).

Tendencje spadkowe notowano również w przypadku zakażeń pałeczkami *Salmonella*, lambliz, wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.



W 2017 r. nastąpił również spadek liczby osób zaszczepionych p/wścieklicznie z powodu pokąsań przez nieznanne zwierzęta (2017 r. – 24, 2016 r.- 34).

Zdecydowanie poprawia się sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę. W 2017 r. odnotowano 10 przypadków podczas, gdy w 2016 r. zgłoszono 20 zachorowań na tę jednostkę chorobową.

Były to w 9 przypadkach gruźlica płuc i 1 przypadek gruźlicy oskrzeli. Prowadzony nadzór epidemiologiczny objął 33 osoby chore i z kontaktu z chorymi.

Zgłoszono 1 przypadek gruźlicy wielolekoopornej. W związku z uchylaniem się pacjenta od leczenia w warunkach szpitalnych, PPIS w Ostrowcu Św. wydał decyzję nakazującą poddanie się obowiązkowej hospitalizacji celem kontynuacji leczenia w Wojewódzkim Szpitalu im. Św. Rafała w Czerwonej Górze Oddział Pulmonologiczny. Decyzja została opatrzona klauzulą natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań przymuszających pacjent poddał się hospitalizacji.

Zanotowano 8 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową w tym wywołane przez:

- 4 - pałeczki Salmonella,
- 3 – rotawirusy,
- 1 - nieznanany czynnik etiologiczny.

Objawy chorobowe wystąpiły u 24 osób, w tym 16 osób zostało poddanych hospitalizacji. W wyniku podjętych działań przeciwepidemicznych 68 osób zostało poddanych nadzorowi.

Zgłoszono 1 przypadek podejrzenia zatrucia jadem kiełbasianym. Rodzina chorej została objęta obserwacją. Podejrzenie zostało zweryfikowane negatywnie. U pacjentki stwierdzono zespół Guillaina-Barrego.

Zarejestrowano 1 przypadek Inwazyjnej Choroby Meningokokowej u rocznego dziecka. W ramach podjętych działań prewencyjnych nadzorem objęto 5 osób z otoczenia chorego, u których zastosowano chemioprophylaktykę.

W 2017 r. nie rejestrowano przypadków kleszczowego zapalenia mózgu, różyczki, tężca i bąblowicy.

Szczegółową liczbę przypadków zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego przedstawia tabela poniżej.



Tabela 1. Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2014-2017.

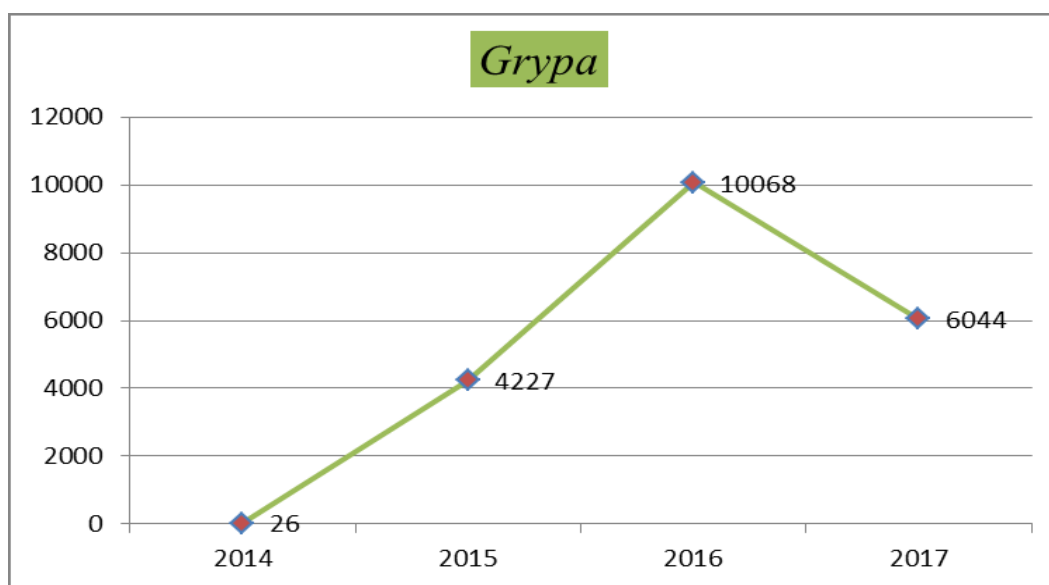
Lp.	Jednostka chorobowa		2014 r.		2015 r.		2016 r.		2017 r.	
			Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców
1.	Salmonellozy-zatrucia pokarmowe		18	15,77	26	22,87	31	27,67	24	21,53
2.	Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirus		62	54,34	86	75,65	42	37,49	63	56,52
3.	Biegunki u dzieci do lat 2		53	46,45	32	28,14	33	29,45	32	28,70
4.	Lamblioza		22	19,28	19	16,71	18	16,07	8	7,17
5.	Borelioza		26	22,79	12	10,55	27	24,10	33	29,60
6.	Tęžec		0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Krzusiec		0	0	1	0,87	2	1,79	1	0,89
8.	Płonica		20	17,53	16	14,07	16	14,28	33	29,6
9.	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	Wirusowe określone, nieokreślone	8	7,01	5	4,39	8	7,14	1	0,89
		Kleszczowe zapalenie mózgu	1	0,87	0	0	0	0	0	0
10.	Choroba meningokowa		0	0	1	0,87	0	0	1	0,89
11.	Róża		21	18,40	12	10,55	12	10,71	22	19,73
12.	Ospa wietrzna		732	641,64	477	419,6	273	243,67	524	470,11
13.	Różyczka		1	0,87	11	9,67	0	0	0	0
14.	Świnka		11	9,64	6	5,27	4	3,57	3	2,69
15.	Wirusowe zapalenia wątroby	typu A	0	0	0	0	0	0	3	2,69
		typu B	1	0,87	2	1,75	3	2,68	2	1,79
		typu C	9	7,88	18	15,83	12	10,71	7	6,28
		Inne i nieokreślone	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Styczność i narażenie na wściekliznę		22	19,28	36	31,66	34	30,35	24	21,53
17.	Bąblowica		1	0,87	0	0	0	0	0	0
18.	Grypa		26	22,79	4227	3718,39	10068	8986,40	6044	5422,52
19.	Grypa wywołana wirusem A/H1N1v		0	0	1	0,87	0	0	0	0

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych jednostek chorobowych

1.1. Grypa i podejrzenia grypy



W 2017 r. obserwowany jest spadek liczby zachorowań na grypę oraz rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych. Zarejestrowano łącznie 6044 zachorowań, w tym 21 przypadków zachorowania potwierdzone dodatnim wynikiem badań laboratoryjnych mającym na celu izolację wirusa grypy lub wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy. U dzieci w wieku 0 – 14 lat zarejestrowano 16 przypadków grypy, z powodu grypy hospitalizowano 15 osób, w tym 14 dzieci. (2016 r. – 10068 zachorowań, współczynnik zapadalności 8986,40/100 tys.; 2015 r. – 4227 zachorowań, współczynnik zapadalności – 3718,39/100 tys.; 2014 r. – 26, współczynnik zapadalności 22,79/100 tys.).



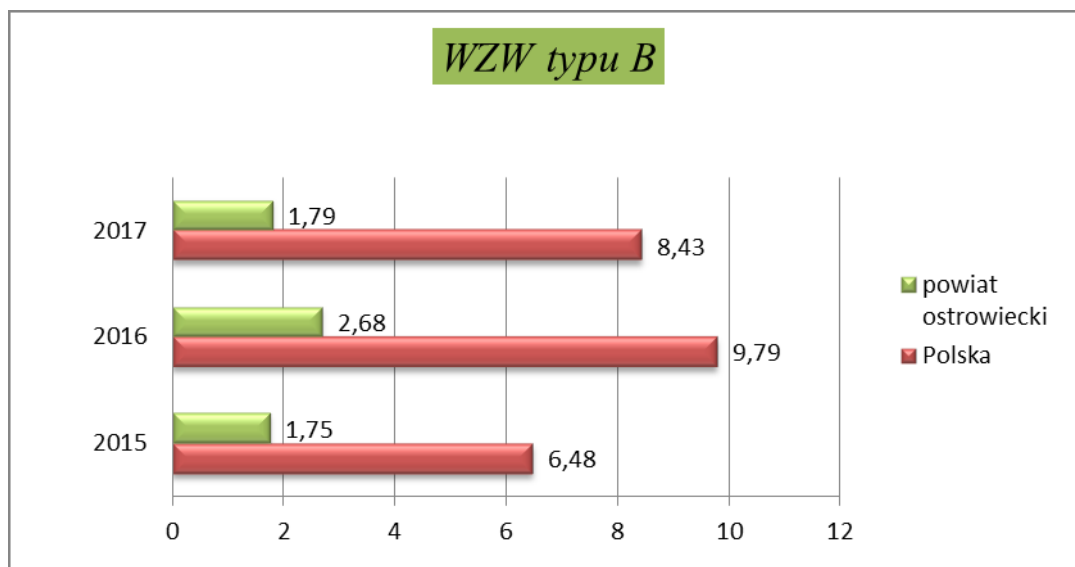
Rys.1. Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2014-2017 .

1.2. Wirusowe zapalenia wątroby



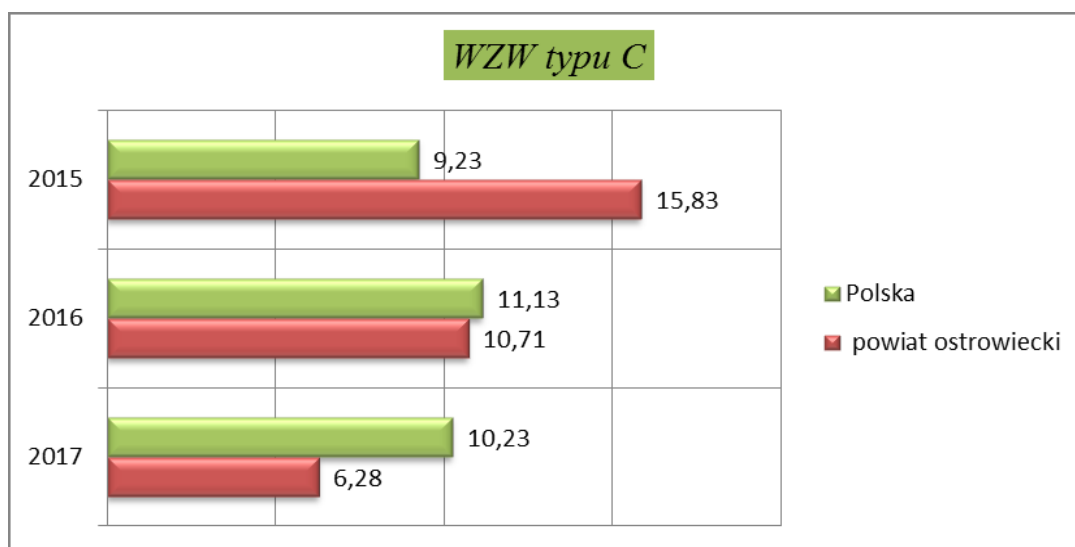
W Polsce obserwowano zwiększoną zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu A. W powiecie ostrowieckim sytuacja w tym zakresie była stabilna. Odnotowano 3 przypadki tzw. „żółtaczki pokarmowej”.

Zarejestrowano 2 przypadki zachorowania na wzv typu B przewlekłe. Współczynnik zapadalności w 2017 r. na wzv typu B wyniósł 1,79/100 tys. (Polska – 8,43/100 tys. 2016 r. – 2,68/100 tys. (Polska – 9,74/100 tys.); 2015 r – 1,75/100 tys. (Polska – 6,48/100 tys.) i podobnie jak w latach poprzednich kształtuje się na zdecydowanie niższym poziomie w odniesieniu do całego kraju.



Rys.2. Zapadalność na wzv B w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce .

Odnotowano natomiast spadek zachorowań na przewlekłe wzv typu C zakwalifikowanych wg definicji 2014. Współczynnik zapadalności wyniósł w 2017 r. – 6,28/100 tys. i kształtuje się na poziomie niższym niż w całym kraju (Polska – 10,23/100 tys. mieszkańców); w 2016 r. – 10,71/100 tys.; w 2015 r. – 15,83/100 tys.). W Polsce w 2017 r. zarejestrowano łącznie 3932 przypadki zachorowań - współczynnik zapadalności wyniósł 10,23/100 tys. mieszkańców, w 2016 zarejestrowano łącznie 3763 przypadki zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł 11,13/100 tys. W 2015 r. zarejestrowano 3551 przypadków zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł 9,23/100 tys.



Rys.3. Zapadalność na wzv C w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce.

1.3. Lamblioza



W 2017 r. nastąpił nieznaczny spadek zachorowań na lambliozę. Współczynnik zapadalności osiągnął wartość 7,17/100 tys. (2016 r. – 16,07/100 tys., 2015 r. – 16,71/100 tys.). Wszystkie zgłoszone zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. Zapobieganie zachorowaniom na tę jednostkę chorobową polega na przestrzeganiu podstawowych zasad higieny (często, dokładnie myć ręce – zwłaszcza przed jedzeniem, po wyjściu z toalety, po każdym kontakcie z ziemią, po każdym kontakcie ze zwierzętami).

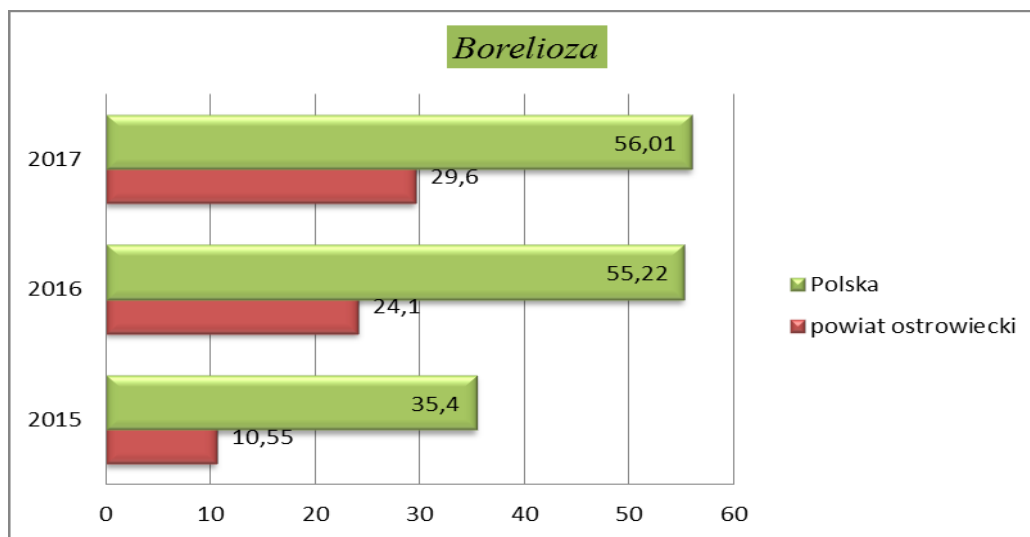
1.4. Borelioza



Nadal obserwowany jest wzrost liczby zachorowań na boreliozę. W 2017 r. zarejestrowano 33 przypadki w tym 17 potwierdzono serologicznie (2016 r. – 27, 2015 r. – 12). Współczynnik zapadalności wyniósł w 2016 r. – 24,1/100 tys.; 2015 r. – 10,55/100 tys.).

Wzrost współczynnika zapadalności na boreliozę obserwujemy również na terenie Polski. W 2017 r. wyniósł on 56,02/100 tys., w 2016 r. wyniósł on 55,22/100 tys., w 2015 r. – 35,40/100 tys. Do zachorowań dochodziło najczęściej u osób w przedziale wiekowym 60 – 69 lat, ekspozycja na zakażenie była największa w miesiącach czerwiec, lipiec, wrzesień.

Z dochodzeń epidemiologicznych wynika, że do ukłucia przez kleszcze dochodziło głównie w lesie. Objawy kliniczne choroby w zdecydowanej większości to rumień wędrujący, bóle stawowe, zapalenie stawów, obrzęki stawów, zawroty głowy, wymioty.



Rys.4. Zapadalność na boreliozę w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce.

1.6. Styczność i narażenie na wściekliznę/ potrzeba szczepień

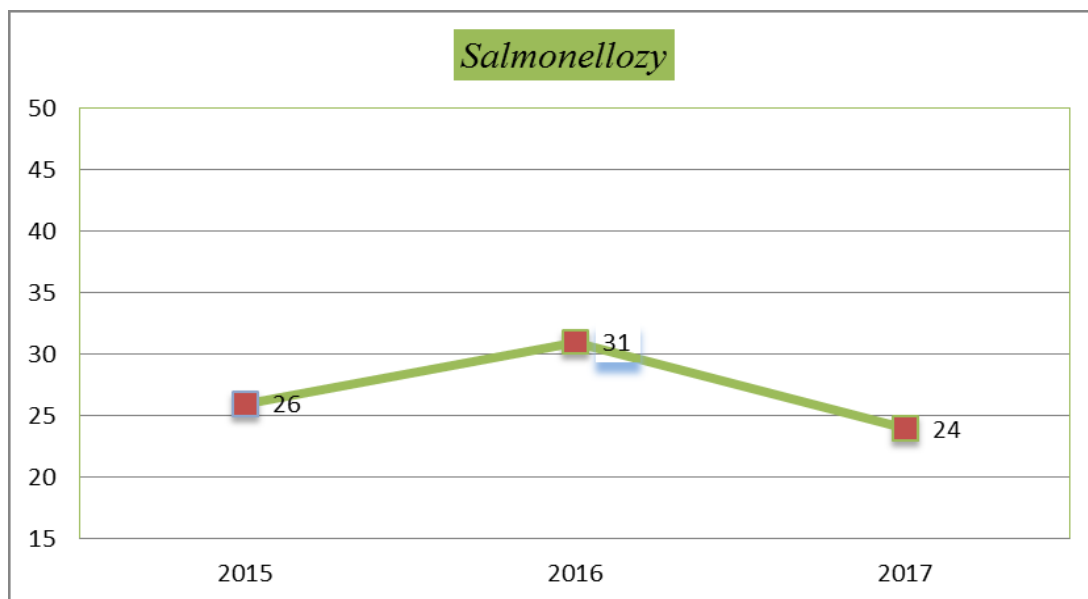


W związku ze zgłoszonym przez lekarzy narażeniem na wściekliznę, przeprowadzono 125 dochodzeń epidemiologicznych z powodu pokąsań przez zwierzęta, w tym 17 przypadków pokąsania przez kota, 1 przypadek pokąsania przez królika domowego, 1 lisa, 1 łaskę i 105 przypadków pokąsania przez psy. Do szczepień p/ wściekliznie zakwalifikowano 24 osoby. W roku 2016 r. przeciwko wściekliznie zaszczepiono 34 osoby.

1.7. Salmonellozy – zatrucia pokarmowe



Zmniejszyła się liczba zachorowań wywołanych przez bakterie Salmonella w odniesieniu do ubiegłego roku. W 2017 r. zarejestrowano 24 zachorowania (2016 – 31; 2015 – 26). Współczynnik zapadalności wyniósł 21,53/100 tys. (2016 r. – 27,67/100 tys.; 2015 r. – 22,87/100 tys.;) Wśród zgłoszonych przypadków wyizolowano 21 szczepów Salmonella Enteritidis, 1 – Salmonella spp., 2 – Salmonella gr. D.



Rys.5. Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2015-2017.

1.8. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową



W 2017 r. podobnie jak w 2016 i 2015 zarejestrowano 8 ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego.

W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były pałeczki Salmonella, w 3 rota wirusy, w 1 przypadku niezidentyfikowano czynnika etiologicznego wywołującego zakażenie. Narażonych na zachorowanie w ogniskach było 68 osób, objawy ze strony układu pokarmowego wystąpiły u 24, w tym 16 osób zostało poddanych hospitalizacji. W wyniku podjętych działań 68 osób zostało poddanych nadzorowi. Z uczestnikami ognisk przeprowadzono wywiady epidemiologiczne, w środowiskach osób, w których wystąpiło zachorowanie, prowadzono instruktaże dot. przecięcia dróg szerzenia się zakażenia, konieczności przestrzegania podstawowych zasad higieny, prawidłowej obróbki produktów żywnościowych, spożywania wody przegotowanej, pozostawiono ulotki informacyjne, informowano o konieczności ponownego wykonania badania w celu wykluczenia nosicielstwa pałeczek Salmonella.

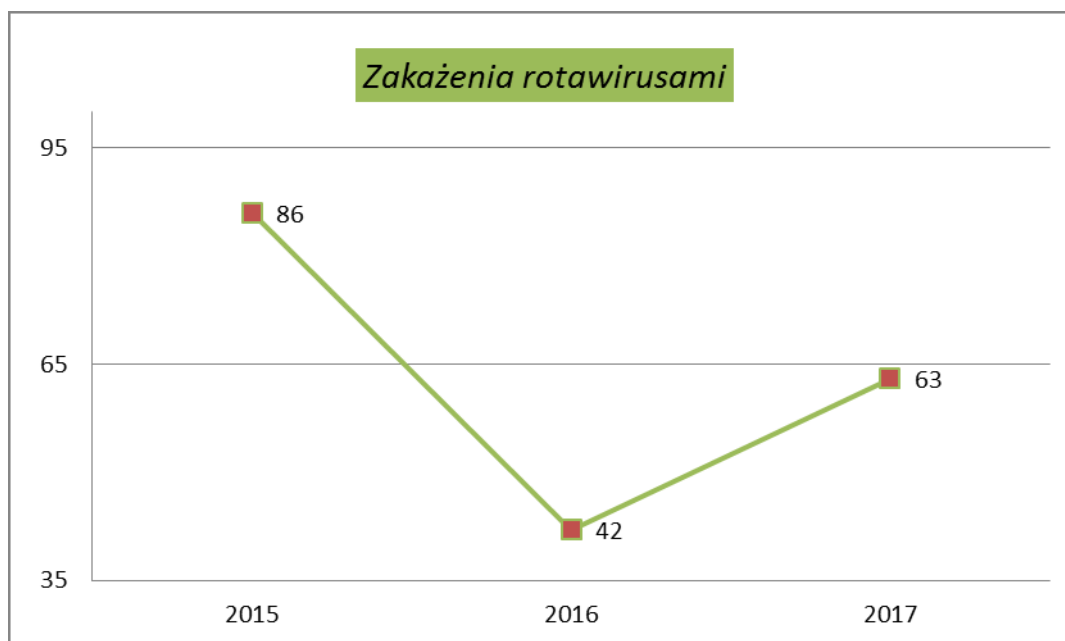
1.9. Wirusowe zakażenia jelitowe



Obserwowano wzrost zakażeń jelitowych wywołanych rotawirusem w stosunku do poprzedniego roku. W 2017 r. odnotowano 63 zachorowania, współczynnik

zapadalności wyniósł 56,52/100 tys. (2016 r. – 42, współczynnik zapadalności wyniósł 37,49/100 tys. 2015 r - 86., współczynnik zapadalności wyniósł 75,65/100 tys.; 2014 r. – 62, współczynnik zapadalności 54,34/100 tys.). W całym kraju zapadalność na tę jednostkę chorobową w 2017 r. była większa i wynosiła 85,93/100 tys. (w 2016r. – 55,30/100 tys.).

Rotawirusy były obok pałeczek Salmonella częstą przyczyną ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, jakie odnotowaliśmy w powiecie ostrowieckim w 2017 r.



Rys.6. Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2015-2017.

1.10. Gruźlica



W powiecie ostrowieckim liczba zarejestrowanych zachorowań na gruźlicę w 2017 r. utrzymuje się na zdecydowanie niższym poziomie w stosunku do poprzedniego roku. Według wstępnych danych wynosiła 10 przypadków. W 2016 r. – 20 przypadków, w 2015 r. – 19 przypadków, w 2014 r. – 23 przypadki.

W kraju natomiast notuje się niewielki wzrost zachorowań. Według danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie na gruźlicę w Polsce zachorowało w 2016 r. 6444 osoby w 2015 r. 6430 osób, w 2014 r. 6698 osób. Zarejestrowano 1 przypadek gruźlicy wielolekoopornej.

Z powodu uchylenia się pacjenta od leczenia w warunkach szpitalnych PPIS w Ostrowcu Św. wydał decyzję nakazującą poddanie się obowiązkowej hospitalizacji. W wyniku podjętych działań przymuszających pacjent zastosował się do zarządzeń decyzji i kontynuował leczenie w Wojewódzkim Szpitalu im. Św. Rafała w Czerwonej Górze Oddział Pulmonologiczny.

Tabela 2. Zachorowania na gruźlicę w powiecie ostrowieckim, woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2014-2017.

Teren, na którym wystąpiło zachorowanie	Liczba przypadków gruźlicy			
	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.
powiat ostrowiecki	23	19	20	10
woj. świętokrzyskie	296	277	289	brak danych
Polska	6698	6430	6444	brak danych

2. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego

2.1. Ospa wietrzna

W 2017 r. zarejestrowano zdecydowany wzrost zachorowań na ospę wietrzną w stosunku do 2016 r., w 2017 r. – 524 przypadki, w 2016 r. – 273 przypadki, w 2015 r. – 477 przypadków. Współczynnik zapadalności wyniósł 243,67/100 tys. (2016 r. - 243,67/100 tys., 2015 r. – 419,6/100 tys.). Współczynniki zapadalności dla Polski kształtowały się odpowiednio: w 2017 r. – 451,71/100 tys., w 2016 r. – 418,09/100 tys.; 2015 r. – 487,26/100 tys.

2.2. Różyczka

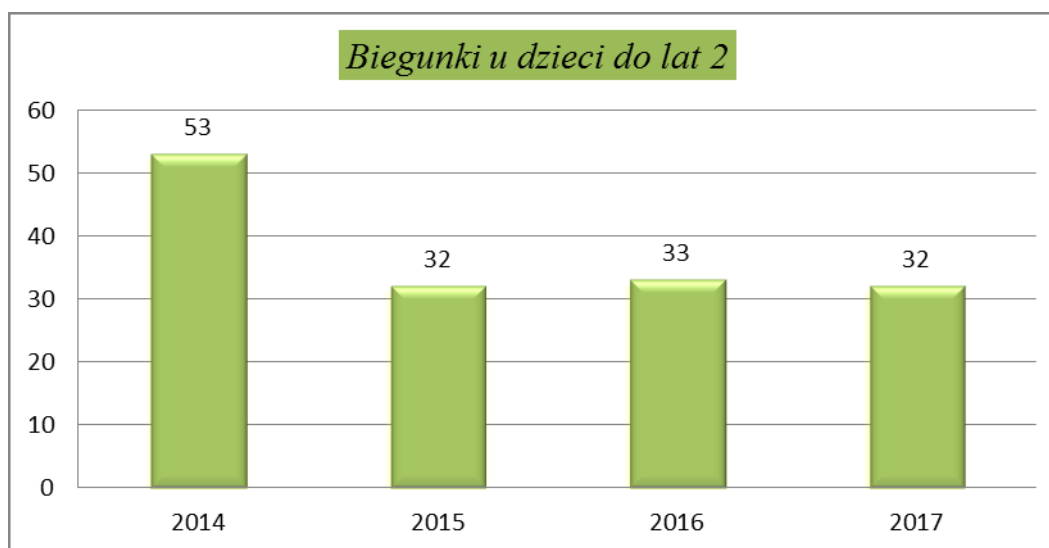
W roku sprawozdawczym w powiecie ostrowieckim nie odnotowano zachorowań na różyczkę podobnie jak w roku 2016. W 2015 r. zarejestrowano 11 przypadków, w 2014 r. – 1; w 2013 r. – 181).

2.3. Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

Liczba zachorowań na świnkę utrzymuje się od lat na niskim poziomie. Zarejestrowano 3 przypadki (2016 r. – 4, 2015 r. – 6, 2014 r. – 11). W woj. świętokrzyskim w 2017 r. zarejestrowano ogółem 38 przypadków, w 2016 r. – 63, w 2015 r. – 66, w całym kraju na świnkę w 2017 r. zachorowało 1669 osób, w 2016 r. – 1978 osób, w 2015 r. – 2207 osób. Zachorowania odnotowane w powiecie ostrowieckim wg definicji przypadku zostały zakwalifikowane jako przypadki możliwe. Wśród osób, które zachorowały na świnkę 2 osoby były nieszczone, 1 natomiast zaszczepiona 1 dawką szczepionki p. odrze, śwince, różyczce.

2.4. Biegunki u dzieci do lat 2

W 2017 r. zachorowania na biegunki u dzieci do lat 2 utrzymują się na zbliżonym poziomie do roku 2016 r. Wskaźnik zapadalności w 2017 r. osiągnął wartość 28,70/100 tys. (2016 r. – 29,45/100 tys., 2015 r. – 28,14/100 tys.; 2014 r. – 46,45/100 tys.). Zachorowania zgłaszano na podstawie objawów klinicznych u dzieci, nie wykonano badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.



Rys.7. Liczba zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci do lat 2 w latach 2014-2017.



Wnioski

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2017 r. można określić jako dobrą i względnie stabilną.

Najczęściej zgłaszanymi jednostkami chorobowymi były:

- grypa i zachorowania grypopodobne: 6044;
- ospa wietrzna: 524;
- biegunki: 91;
- wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy: 63.

W 2017 r. znacznie zmniejszyła się liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z 2016 r. Najlepszą metodą zapobiegania grypie są profilaktyczne szczepienia ochronne. Z tej formy zabezpieczenia w 2017 r. skorzystało 2697 osób.

W ramach nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL 3 lekarze pediatrzy z terenu powiatu ostrowieckiego zobligowani byli do przesyłania danych epidemiologicznych i pobierania wymazów od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową do dalszej diagnostyki wirusologicznej za pośrednictwem PSSE. W badanych próbkach w 3 przypadkach stwierdzono obecność wirusa grypy typu A.

W sezonie grypowym 2017/2018 lekarze kontynuują współpracę w nadzorze nad grypą i innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL.

W przypadku zakażeń hepatotropowych w odniesieniu do poprzedniego roku sytuacja przedstawia się następująco:

- wzv typu B – 2 przypadki (2016 r. – 3);
- wzv typu C – 7 przypadków (2016 r. – 12),
- wzv typu A – odnotowano 3 przypadki (2016 r. – 0).

Nie rejestrowano przypadków kleszczowego zapalenia mózgu, bąblowicy, różyczki.

Wystąpiło 8 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były pałeczki Salmonella, w 3 przypadkach rota wirusy, w 1 nieznanym czynnikiem etiologicznym.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim odznacza się wyraźną poprawą. Zarejestrowano 10 przypadków, w 2016 r. – 20.

W związku z uchylaniem się pacjenta od leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach szpitalnych, PPIS w Ostrowcu Św. wydał decyzję nakazującą poddanie się obowiązkowej hospitalizacji celem kontynuacji leczenia w Wojewódzkim Szpitalu im. Św. Rafała w Czerwonej Górze Oddział Pulmonologiczny. Decyzja została opatrzona klauzulą natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań przymuszających pacjent poddał się hospitalizacji.

W 2017 r. nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogłyby wywołać konieczność uruchamiania elementów zarządzania kryzysowego.

Na terenie powiatu ostrowieckiego nie notowano zdarzeń oraz zagrożeń wymagających interwencji. W systemie Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zapewniona całodobowa możliwość kontaktu telefonicznego społeczeństwa z Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu (dyżurny telefon alarmowy).

Wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. Na bieżąco prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2017 r. zanotowano 12 zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, z czego 2 zostały zakwalifikowane przez lekarza jako poważne, 10 jako łagodne. Po otrzymaniu zgłoszeń niezwłocznie podejmowano działania zgodnie ustalonymi procedurami. Po upływie tygodnia od chwili rozpoznania niepożądanych odczynów poszczepiennych dzieci w pełni wróciły do zdrowia.

W związku z uporczywym uchylaniem się od wykonania obowiązku szczepień PPIS w Ostrowcu Św. prowadzi działania informacyjno-edukacyjne w stosunku do rodziców niezaszczepionych dzieci, a także podejmowane są kroki w celu egzekucji obowiązku szczepień na drodze prawnej. Wskutek podjętych działań na rodziców nałożono grzywnę w celu przymuszenia w kwocie 1800 zł.

3. Realizacja programu szczepień ochronnych



Nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych na podległym terenie i procesem dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS) to jeden z głównych

kierunków działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. w 2017 r. w zakresie nadzoru przeciwepidemicznego.

Zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych poprzez szczepienia ochronne jest niezbędne dla ochrony zdrowia. Zapewnienie wysokiego odsetka osób uodpornionych przeciw chorobom zakaźnym skutecznie zmniejsza ryzyko ich epidemicznego szerzenia się w populacji.

Działania inspekcji sanitarnej w tym zakresie skupiają się na egzekwowaniu zapisów regulacji prawnych w obszarze szczepień ochronnych, działalności oświatowo-zdrowotnej, egzekwowaniu obowiązku poddania się szczepieniom w odniesieniu do tych szczepień ochronnych, które są szczepieniami obowiązkowymi, zapewnieniu bezpieczeństwa szczepień ochronnych.

Wykaz obowiązujących szczepień ochronnych i grupy osób obowiązane do poddania się szczepieniom zostały określone w ustawie o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Uzupełnieniem tych regulacji prawnych jest ogłaszany corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w drodze komunikatu Program Szczepień Ochronnych przeznaczony dla lekarzy i pielęgniarek będących realizatorami obowiązkowych szczepień ochronnych. Dokument ten zawiera informacje oraz wytyczne nt. sposobu realizacji obowiązku szczepień zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Wszystkie dostępne w Polsce szczepionki spełniają standardy jakości, bezpieczeństwa i skuteczności, co potwierdzają badania kliniczne. Ryzyko wystąpienia poważnych działań niepożądanych po szczepieniu jest wielokrotnie mniejsze niż ryzyko związane z zachorowaniem na chorobę zakaźną i jej powikłaniami.

Szczepieniami w 2017 r. objęto 17570 dzieci i młodzieży w grupach wiekowych od 0 – 19 roku życia.



Poniższa tabela przedstawia stan zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym dzieci, młodzieży w grupach wiekowych od 0 – 19 roku życia w roku bieżącym oraz porównanie



stanu zaszczepienia w roku poprzednim na terenie powiatu ostrowieckiego i województwa świętokrzyskiego.

Tabela 3. Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2017 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

Rodzaj Szczepienia	Rocznik urodzenia	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2017 r.	Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2016 r.	Wykonawstwo w woj. świętokrzyskim w 2016 r.
b/BCG	2017	Szczepienie noworodkowe	99,42 %	99,57%	99,46 %
p/WZW B	2017	Szczepienie podstawowe	90,20%	92,56 %	89,44 %
	2016	Szczepienie podstawowe	99,30%	99,45 %	99,67 %
p/DTP/błonica, tężec krztusiec	2017	Szczepienie pierwotne	63,00%	63,66 %	57,71 %
	2016	Szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,44%	99,45 %	99,39 %
p/odra, świnka, różyczka	2016	Szczepienie podstawowe	90,06 %	92,17 %	82,32 %
	2015	Szczepienie podstawowe	98,00 %	98,68 %	98,95 %
	2008	Rewakcyjnacja	96,00 %		86,53 %
	2007	rewakcyjnacja	99,50 %		96,22 %
p/poliomyelitis	2017	Szczepienie pierwotne	63,00 %	63,66 %	57,69 %
	2016	Szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,45 %	99,45 %	99,39 %
p/DTaP, p/poliomyelitis	2012	Szczepienie pierwsze przypominające	92,45 %	93,94 %	78,88 %
	2011	Szczepienie pierwsze przypominające	98,20 %	98,82 %	95,23 %
p/Td/błonica, tężec (14 rok życia)	2004	Szczepienie II przypominające	98,48 %	98,25 %	86,45 %
	2003	Szczepienie II przypominające	95,40 %	95,49%	89,26 %
p/Td/błonica, tężec (19 rok życia)	1999	Szczepienie III przypominające	94,00 %	95,79 %	79,30 %
	1998	Szczepienie III przypominające	96,06%	98,60 %	88,38 %

Zawarte informacje wskazują, że wykonawstwo szczepień na terenie powiatu ostrowieckiego od kilku lat utrzymuje się na dość wysokim poziomie, mimo obserwowanego wzrostu liczby osób uchylających się od wykonania obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym.



Poza obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi istotną rolę w uodpornianiu populacji odgrywają tzw. szczepienia zalecane.

Szczepienia zalecane przez Ministerstwo Zdrowia stanowią ochronę dzieci przed m. in. ospą wietrzną, chorobą meningokokową, pneumokokową, biegunkami rota wirusowymi.

Są to choroby wyjątkowo niebezpieczne w przypadku niemowląt i małych dzieci, wymagają bowiem hospitalizacji i mogą stanowić bezpośrednie zagrożenia dla ich zdrowia, a nawet życia.

Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w latach 2015-2017.

<i>Lp.</i>	<i>Rodzaj szczepienia</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2017 r.</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2016 r.</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2015 r.</i>
1.	<i>p/ospie wietrznej</i>	80	116	82
2.	<i>p/grypie</i>	2697	2273	2165
3.	<i>p/biegunce rotawirusowej</i>	176	238	203
4.	<i>p/wirusowi brodawczaka ludzkiego</i>	94	76	108
5.	<i>p/Streptococcus pneumoniae</i>	416	417	528
6.	<i>p/Neisseria meningitidis</i>	105	86	71
7.	<i>p/wzw typu A</i>	53	34	44

Obowiązkowe szczepienia ochronne oraz szczepienia zalecane na terenie powiatu ostrowieckiego realizowane były w 27 punktach szczepień spełniających wymogi gabinetu diagnostyczno – zabiegowego o charakterze zabiegowym, do których rozdystrybuowano preparaty szczepionkowe w łącznej liczbie 13 343.

Wszystkie podmioty lecznicze, w których prowadzone są szczepienia ochronne wyposażone są w elektroniczny system monitorowania warunków termicznych, w jakich przechowywane są preparaty szczepionkowe.

Przeprowadzone kontrole w zakresie m.in. stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń stanowiących wyposażenie punktów szczepień, zapewnienia właściwych



rozwiązań organizacyjnych służących zachowaniu skuteczności i bezpieczeństwa szczepień ochronnych nie wykazały nieprawidłowości.

Preparaty szczepionkowe, tak jak inne produkty lecznicze, mogą wywołać działania niepożądane.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) – zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia są to objawy medyczne związane czasowo ze szczepieniem.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych i kryteriów ich rozpoznawania prowadzi rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych na podstawie zbioru oryginałów formularzy zgłoszeń.

W analizowanym okresie występuje wyraźna tendencja rosnąca liczby wszystkich zgłoszonych przypadków NOP.

Tabela 5. Liczba zgłoszonych NOP w latach 2013-2017.

Rodzaj NOP	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016	2017 r.
ciężki	0	0	0	0	0
poważny	0	0	0	0	2
łagodny	1	4	4	2	10
SUMA	1	4	4	2	12

Analizując objawy niepożądane, które wystąpiły po podaniu preparatów szczepionkowych najczęściej odnotowano odczynów ogólnych i były to: gorączka, reakcje alergiczne oraz nieukojony płacz. Znaczną część stanowiły odczyny miejscowe, w tym najczęściej zmiany skórne. Preparatami szczepionkowymi, po podaniu których zgłoszono najczęściej NOP, były: (gruźlica, błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis, Hemophilus influenzae).

Aby zniwelować występowanie NOP wprowadzono pozytywne zmiany w zakresie poprawy bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych. Pojedyncze szczepionki zastępowane są skojarzonymi, co zmniejsza między innymi liczbę wkluc, a także zastąpiono w pierwszych dwóch latach życia szczepionki OPV (żywej) przeciw chorobie poliomyelitis szczepionką IPV (inaktywowaną).

Wprowadzono szczepionki z acelularnym komponentem krztuścowym.



Postęp technologiczny pozwolił na zastępowanie żywych szczepionek atenuowanymi i stosowanie bezpieczniejszych konserwantów.

Mimo wprowadzanych udoskonaleń należy mieć na uwadze, że nie jest możliwe całkowite wyeliminowanie występowania reakcji niepożądanych, których pojawianie się może być indukowane wieloma czynnikami. Jednakże należy zauważyć, że ryzyko wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych jest minimalne, a negatywne efekty zdrowotne wielokrotnie mniejsze w stosunku do konsekwencji wynikających z wystąpienia choroby zakaźnej.

Wzrost zgłoszonych NOP świadczy o poprawie systemu sprawozdawczości i bardziej skrupulatnym rozpoznawaniu oraz zgłaszaniu NOP przez lekarzy, a także większej świadomości rodziców o możliwości wystąpienia działania niepożądanego po podaniu szczepionki.

Niepokojącym trendem obejmującym cały kraj okazuje się być zyskująca na popularności tendencja do unikania szczepień. Na pogłębienie się zjawiska negatywnej postawy rodziców do uodparniania swoich dzieci, wpływ mają ruchy antyszczepionkowe. Na terenie powiatu występują sporadyczne przypadki rodziców, którzy nie realizują obowiązku szczepień. Na potrzeby nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych prowadzone są rejestry osób, które uchylają się od wypełnienia obowiązku szczepień. Na koniec 2017 r w bazie danych PSSE zarejestrowano 8 osób (opiekunów osób małoletnich), którzy oponują przeciwko szczepieniom. Natomiast liczba dzieci nieszczepionych lub niekompletnie szczepionych w wyniku sprzeciwu rodziców wynosiła 10 osób.

W sytuacji takich zgłoszeń Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. podejmuje następujące działania:

- analizuje zgłoszenia i zwraca się do podmiotów leczniczych o uzupełnienie danych dot. nieszczepionego dziecka, (opracowano tabelę zawierającą pełne dane dziecka; imiona, nazwiska rodziców; adres zamieszkania rodziców; informacje o przyczynach odmowy szczepień; dane adresowe świadczeniodawcy, któremu została przekazana karta uodpornienia);
- do rodziców lub prawnych opiekunów dzieci kieruje pisma informujące o znaczeniu szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych, wyjaśniające wątpliwości związane z możliwością wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych, wskazujące na rzetelne źródła informacji na temat szczepień ochronnych, w tym funkcjonowanie konsultacyjnego punktu ds. szczepień dla dzieci w którym



lekarz – specjalista ds. chorób zakaźnych i pediatrii, przeprowadza konsultacje dzieci i młodzieży, układa indywidualne kalendarze szczepień u dzieci z zaburzeniami w realizacji Programu Szczepień Ochronnych oraz udziela informacji na temat profilaktyki chorób zakaźnych i szczepień ochronnych.

Zgodnie z art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. 2017 r. poz. 1261 z p. zm.) do jej zadań należy ustalanie zakresów i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie.

Przepis ten przyznaje organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozycję wierzyciela - uprawnionego do żądania wykonania obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

W odniesieniu do egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym wynikającym wprost z przepisów prawa i pozostających w nadzorze organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w tym m.in. obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym) właściwym organem egzekucyjnym jest wojewoda.

Zgodnie z § 1 „Porozumienia w sprawie powierzenia prowadzenia spraw z zakresu egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym” Wojewoda Świętokrzyski powierzył Świętokrzyskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu prowadzenie spraw z zakresu egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym na terenie województwa świętokrzyskiego dotyczących poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

W sytuacji uporczywego uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. będący wierzycielem składa do Świętokrzyskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego wnioski o wszczęcie postępowania egzekucyjnego ze wskazaniem środka egzekucyjnego skutecznie prowadzącego do wykonania przez zobowiązanego przedmiotowego obowiązku.

W 2017 r. wystosowano 1 wniosek o wszczęcie postępowania egzekucyjnego, wysłano zobowiązanym 2 tytuły wykonawcze w sprawie przymuszenia wykonania obowiązków o charakterze niepieniężnym. Na rodziców Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył grzywnę w celu przymuszenia na kwotę 1800 zł.

Ze względu na występowanie na terenie powiatu osób uchylających się od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, konieczne jest kontynuowanie akcji edukacyjnych i szukanie nowych sposobów dotarcia do opiekunów z informacjami wskazującymi na zasadność realizacji szczepień ochronnych.

II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA



Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

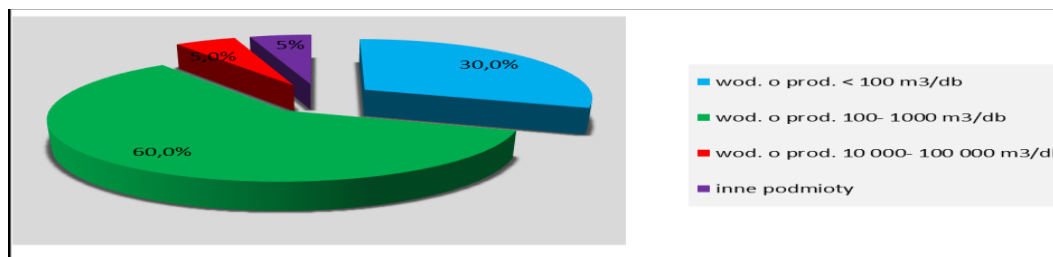
Art. 4 ust. 1 pkt 1 *Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z p. zm.)* precyzuje, że do zakresu działania PIS w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania

higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Zgodnie z *ustawą o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 328 z p. zm.)* to producenci wody - przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne/ gminne jednostki organizacyjne są zobowiązani do zapewnienia należytej jakości dostarczanej wody oraz prowadzenia regularnej wewnętrznej kontroli jakości wody, natomiast Inspekcja Sanitarna monitoruje wywiązywanie się przez przedsiębiorstwa z ww. obowiązku, w tym przekazywania sprawozdań z badań wody do PIS.

Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody oraz sposób oceny przydatności wody w 2017 r. określało *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2017 r. podobnie jak w 2016 r. na terenie powiatu ostrowieckiego nadzorował 20 urządzeń wodnych, w tym 19 wodociągów służących do zbiorowego zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia oraz 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” - **rys. 8**.



Rys.8. Ewidencja urządzeń wodnych w zależności od produkcji, dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego.

1. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę



Przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne/ gminne jednostki kanalizacyjne poprzez rozbudowaną sieć wodociągową w 2017 r. dostarczały wodę przeznaczoną do spożycia dla 106,8 tys. mieszkańców powiatu (2016 - 108,2 tys.). Spadek liczby mieszkańców zaopatrywanych

w wodę wynika ze zmniejszenia ogólnej liczby mieszkańców powiatu (2017 r. - 111 461 osób, 2016 r. - 112 036 osób).

Długość sieci wodociągowej w 2017 r. wynosiła 876,69 km (2016 r. - 860,42 km).

1.1. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji < 100 m³/dobę

W 2017 r. nadzorowano 6 urządzeń wodnych (2016 r. - 5) o produkcji < 100 m³/dobę zlokalizowanych na terenach wiejskich. Wodociągi te stanowiły 30,0 % wszystkich urządzeń wodnych objętych ewidencją. Skontrolowano 100 % urządzeń wodnych. Wodociągi o produkcji < 100 m³/dobę dostarczały wodę pochodzącą z ujęć podziemnych o dobrej jakości dla 4,04 tys. mieszkańców powiatu (2016 r. - 1,98 tys.).

Gmina Bodzechów dla miejscowości Sudół w 2017 r. wykonała 84,5 mb wodociągu rozdzielczego z rur PE Ø 90 mm.

1.2. Wodociągi o produkcji 100 - 1000 m³/dobę

PPIS w 2017 r. nadzorował 12 urządzeń wodnych (2016 r. - 13). Jedno urządzenie wodne ze względu na zmniejszenie ilości dostarczanej wody przeszło do grupy urządzeń wodnych o produkcji < 100 m³/dobę. Skontrolowano 12 wodociągów. Ich udział w ogólnej liczbie nadzorowanych urządzeń wodnych wynosił 60,0 %. Z wodociągów o produkcji 100 - 1000 m³/dobę korzystało w 2017 r. - 34,37 tys. mieszkańców powiatu (2016 r. - 36,23 tys.).

W dwóch wodociągach w 2017 r. tj. wodociągu Bałtów oraz wodociągu Wólka Bałtowska gm. Bałtów, PPIS w Ostrowcu Św. na podstawie sprawozdań z badań wykonanych w ramach monitoringu prowadzonego przez Inspekcję Sanitarną, w związku z ponadnormatywną zawartością bakterii grupy coli, stwierdził brak przydatności wody i unieruchomił powyższe urządzenia wodne.

Decyzje wydano z rygiorem natychmiastowej wykonalności, ze względu na ochronę zdrowia i życia ludzkiego, jednocześnie zobowiązując wójta gminy do zapewnienia

mieszkańcom wody przeznaczonej do spożycia o dobrej jakości oraz poinformowania odbiorców o braku przydatności wody, zgodnie z przepisami o dostępie do informacji publicznej.

Działania podjęte przez zarządzającego urządzeniami wodnymi (płukanie i dezynfekcja sieci wodociągowej) doprowadziły do poprawy jakości wody.

PPIS w Ostrowcu Św. na podstawie sprawozdań z badań wykonanych w ramach monitoringu prowadzonego przez PIS oraz kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne ocenił jakość wody dostarczanej z tej grupy urządzeń wodnych jako przydatną do spożycia.

Gmina Bodzechów na przełomie 2016 i 2017 roku przeprowadziła remont budynku Stacji Uzdatniania Wody w Mirkowicach. Odnowiono strukturę zewnętrzną budynku, odmalowano urządzenia uzdatniające. Dla wodociągu Mirkowice po przerwie związanej z budową nowego odwiertu w 2017 r. uruchomiono nową studnię w Broniszowicach. Studnia znajduje się w zagłębionym szachcie wykonanym z nieprzepuszczających wodę płyt betonowych, dno studni pokryte specjalną wylewką betonową. Rury studzienne pełne i perforowane z nieplastyfikowanego polichloru winylu PCV-U. Wszystkie materiały użyte do budowy studni posiadają atest PZH. Włazy studzienne wykonane ze stali kwasoodpornej. Powyższe spowodowało znaczną poprawę wydajności ujęcia oraz zapewniło ciągłość dostawy wody dla mieszkańców gminy.

Dla miejscowości Chmielów w gminie Bodzechów wykonano z rur PE Ø 90 mm budowę wodociągu rozdzielczego z o długości 96,0 mb.

W gminie Ćmielów oddano do użytku 195,2 mb rurociągu rozdzielczego wykonanego z rur PCV Ø 90 mm dla miejscowości Ćmielów.

1.3. Wodociągi o produkcji 1000 – 10000 m³/dobę



Na terenie powiatu ostrowieckiego ze względu na zmianę (zmniejszenie) produkcji wody nadzorowano w tej grupie 1 wodociąg, który w 2016 r. znajdował się w grupie o produkcji 10000 – 100000 m³/dobę tj. wodociąg Ostrowiec. Wodociąg zaopatruje w wodę 68,36 tys. mieszkańców miasta Ostrowiec Św. (2016 r. – 70,0 tys.) oraz część mieszkańców w Gminie Bodzechów tj. miejscowość Sudół od nr 1 do nr 9 oraz nr 11.

Wodociąg Ostrowiec zasilany jest z ujęć głębinowych zlokalizowanych na terenie leśnym w Kątach Denkowskich tj. studni nr 17, nr 18, nr 19 (studnie nowe, st. nr 19 włączona do eksploatacji wiosną 2017 r.) oraz ze studni nr 16, nr 16 bis, nr 15, nr 8 i nr 7.

W 2017 r. skontrolowano stan sanitarno-techniczny wszystkich studni głębinowych zasilających ujęcie, zbiorników wodnych znajdujących się na Kątach Denkowskich, pomieszczenie stacji pomp, pomieszczenie tzw. chlorowni oraz zbiorników Szewna.

Studnie nr 17, 18, 19 znajdują się w zagłębionych szachtach wykonanych z nieprzepuszczających wodę płyt betonowych, dno studni pokryte specjalną wylewką betonową. Włazy studzienne wykonane ze stali kwasoodpornej. Ogrodzenia ze stali ocynkowanej.

Studnie utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym, zabezpieczone przed dostępem osób z zewnątrz. Włazy studzienne zamknięte.

Studni nr 16, nr 16 bis, nr 15, nr 8 i nr 7 to tzw. studnie stare wykonane w latach 70. Studnie umieszczone w betonowych zagłębionych szachtach. Stan sanitarno-techniczny zachowany.

Jakość wody dostarczana z wodociągu Ostrowiec w 2017 r. podobnie jak w latach poprzednich odpowiadała wymogom sanitarnym.

W 2017 r. Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Ostrowcu Św. działając jako inwestor przeprowadziły przedsięwzięcie obejmujące budowę 1555,1 mb wodociągu rozdzielczego z rur PCV Ø 110 i Ø 160 mm dla mieszkańców miasta Ostrowca Św.

1.4. Wodociągi o produkcji 10000 – 100000 m³/dobę

W 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego nie funkcjonowało urządzenie wodne o produkcji 10000 - 100000 m³/dobę.

1.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę



Podobnie jak w latach ubiegłych w ewidencji PIS był 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę największy zakład pracy zlokalizowany na terenie powiatu tj. zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. ul. Samsonowicza 2, 27-400 Ostrowiec Św.

W marcu 2017 r. w stosunku do ww. podmiotu PPIS w Ostrowcu Św. zakończył powadzone postępowanie

administracyjne mające na celu zapewnienie przez Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. dobrej jakości wody dostarczanej przez wodociąg (ponadnormatywną zawartość sumy trichloroetenu i tetrachloroetenu w wodzie wodociągowej - unieruchomienie wodociągu w 2014 r.).

PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim dnia 13.04.2017 r. w związku z pozytywnymi wynikami badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzącej z urzędzenia wodociągowego - wodociąg Celsa „Huta Ostrowiec” uzyskanych z kontroli wewnętrznej przeprowadzonej przez właściciela/ zarządcę wodociągu - CELSA „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. ul. Samsonowicza 2, 27- 400 Ostrowiec Św. stwierdził przydatność wody do spożycia przez ludzi pochodzącej z wodociągu Celsa „Huta Ostrowiec”.

Obecnie woda pobierana jest ze studni nr 1, następnie kierowana jest na SUW, do zbiorników wody czystej oraz do sieci wodociągowej. Budowa nowoczesnej Stacji Uzdatniania Wody z zastosowaniem odpowiedniej metody uzdatniania wody – desorpcja w procesie wymiany gazowej, spowodowała znaczną poprawę jakości dostarczanej wody.

Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o.o. zaopatruje w wodę o dobrej jakości pracowników zakładu oraz w ramach zawartych umów przedsiębiorstwa zewnętrzne, w sumie ok. 2 700 osób.

2. Badania ciepłej wody w szpitalach i w budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.*



PPIS w Ostrowcu Św. w 2017 r. prowadził nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego – 10 obiektów (2016 r. – 11) oraz w przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – 2 obiekty (2016 r. – 2), w celu określenia skolonizowania wewnętrznej sieci wodociągowej przez pałeczek z rodzaju *Legionella sp.*

Częstotliwość kontroli jakości ciepłej wody uzależniona była od wyników badania bakteriologicznego osiągniętych w latach poprzednich.

W 2017 r. pobrano do badań 29 prób wody ciepłej (2016 – 28 prób).

2.1. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. podobnie jak w latach poprzednich nadzoruje 2 podmioty lecznicze świadczące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne tj. Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej G.V.M. CARINT Sp. z o. o. ul. Szymanowskiego 13, 27- 400 Ostrowiec Świętokrzyski oraz Dom Ulgi w Cierpieniu im. Jana Pawła II, ul. Focha 5, 27 – 400 Ostrowiec Św.- Hospicjum Stacjonarne.

Do badań w 2017 r. pobrano 5 próby wody ciepłej użytkowej (2016 r. - 4 próby).

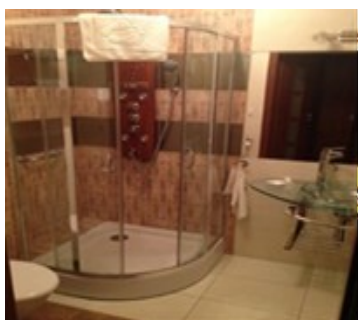
W 1 obiekcie tj. CARINT Sp. z o. o. ul. Szymanowskiego 13, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski na podstawie sprawozdań z badań stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej wartości pałeczek *Legionella sp.*

PPIS w Ostrowcu Św. decyzją nakazał przeprowadzić działania naprawcze mające na celu wyeliminowanie zanieczyszczeń wewnętrznej instalacji wodnej i doprowadzić jakość wody ciepłej użytkowej do wymagań określonych w rozporządzeniu.

Przeprowadzone działania naprawcze przez właściciela obiektu potwierdzone badaniami jakości wody wykazały, iż jakość ciepłej wody użytkowej w badanym zakresie odpowiadała wymogom sanitarnym. Zakończono postępowanie.

Dla tej grupy obiektów PPIS w Ostrowcu Św. wystosował 2 pisma informujące o zgodności jakości wody ciepłej z wymaganiami zawartymi w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*.

2.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego



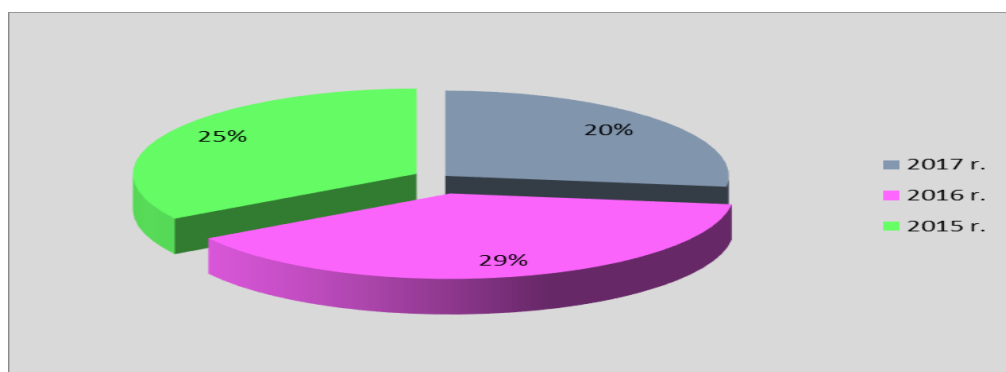
W 2017 r. przeprowadzono badania jakości wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* w 10 obiektach zamieszkania zbiorowego (2016 r. - 11).

Próby wody ciepłej pobrano w:

- 4 hotelach (2016 r.- 3),
- 4 innych obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie (2016 r. – 6) ,
- 1 placówce zapewniającej opiekę całodobową (2016 r. – 1),
- 1 domu dziecka (2016 r. – 1).

Zmniejszenie przez PIS częstotliwości badań ciepłej wody użytkowej w obiektach zamieszkania zbiorowego wynikało z określonego w obowiązującym rozporządzeniu schematu postępowania. Rozporządzenie precyzuje: „jeżeli w kolejnych badaniach w odstępach rocznych stwierdzono < 100 jtk/100 ml, to badanie można wykonać po 1 roku lub po 3 latach”.

W 2 obiektach na podstawie sprawozdań z badań stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej wartości pałeczek *Legionella sp.*, tj. w 1 hotelu oraz 1 placówce opiekuńczo - wychowawczej/ dom dziecka (2016 r. – w 4 obiektach) – **rys. 9.**



Rys.9. Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2017-2015.

PPIS w Ostrowcu Św. wydał 2 decyzje (2016 r. – 3) nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem. Działania podjęte przez właścicieli obiektów doprowadziły do poprawy jakości ciepłej wody, co zostało potwierdzone pozytywnymi wynikami badań wody.

W 2017 r. do właścicieli budynków zamieszkania zbiorowego PPIS w Ostrowcu Św. na podstawie sprawozdań z badań wystosował 10 pism informujących zgodności jakości wody ciepłej z wymaganiami zawartymi w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*.



Za właściwą eksploatację i konserwację wewnętrznej sieci wodociągowej odpowiedzialny jest właściciel budynku.

Wnioski

PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2017 r., w ramach prowadzonego nadzoru kontrolował jakość dostarczanej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne wody tj.:

- ✓ weryfikował terminowość przekazanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne wyników badań wody,
- ✓ analizował przekazane przez podmioty wyniki badań, prowadzone zgodnie z ustalonym na dany rok harmonogramem, w zakresie ewentualnych zagrożeń zdrowotnych wody – 129 sprawozdań z badań (2016 r. – 132),
- ✓ monitorował wywiązywanie się przez podmioty z realizacji harmonogramu działań naprawczych,
- ✓ wykonywał badania wody zgodnie z ustalonym przez organy PIS planem działania na dany rok,
- ✓ prowadził kontrolne badania wody po zakończeniu działań naprawczych, mające na celu sprawdzenie, czy woda spełnia wymagania określone w rozporządzeniu,
- ✓ gromadził, weryfikował i oceniał dane uzyskane w wyniku prowadzonego monitoringu,
- ✓ przekazywał dane monitoringowe do właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego,
- ✓ informował właściwego wójta (burmistrza, prezydenta miasta) o jakości wody na nadzorowanym terenie.

W 2017 r. PPIS w Ostrowcu Św. w ramach prowadzonego monitoringu pobrał do badań 117 prób wody (2016 r. - 113) w tym 88 prób wody przeznaczonej do spożycia (2016 r. - 85 prób) oraz 29 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* (2016 r. - 28 prób).

Na podstawie sprawozdań z badań wody PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim:

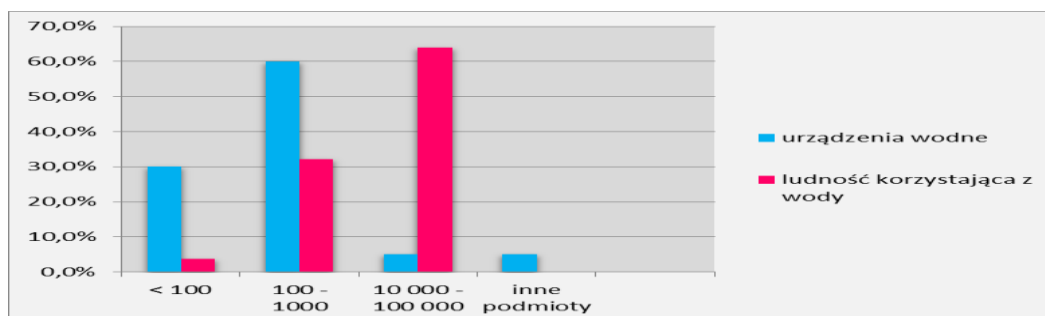
- informował zarządców wodociągów o jakości wody przeznaczonej do spożycia pobranej z nadzorowanych wodociągów w ramach nadzoru prowadzonego przez PIS - 65 pism (2016 r. - 68),

- stwierdził przydatność wody do spożycia, po sprawozdaniach przekazanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne/ jednostki organizacyjne gminy – 85 pism (2016 r. - 84),
- wydał 7 obszarowych oraz 7 okresowych ocen dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi skierowane do wójtów/ burmistrzów/ prezydenta miasta (2016 r. – 7 obszarowych, 12 okresowych) ,
- wydał 10 decyzji dotyczących jakości wody w tym: 2 decyzje nakazujące unieruchomienie wodociągów, w związku ze stwierdzonym brakiem przydatności wody do spożycia przez ludzi (2016 r. – 2) oraz 3 decyzje na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej (2016 r. - 3).

Jakość wody oceniana była zarówno pod względem fizyko-chemicznym jak i mikrobiologicznym w zakresie monitoringu kontrolnego – 9 parametrów, monitoringu przeglądowego – 61 parametrów.

W 2017 r. przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne/ gminne jednostki organizacyjne zgodnie z obowiązkiem określonym w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*, po raz pierwszy przeprowadziły badania jakości wody z urządzeń wodociągowych w zakresie wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych. Badania przeprowadzone zostały we wszystkich istniejących ujęciach w zakresie oznaczenia stężenia: radonu, trytu, izotopów radu Ra-226 i Ra-228 oraz całkowitej dopuszczalnej dawki (5 parametrów).

Na podstawie przeanalizowanych sprawozdań z badań PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2017 roku ocenił wodę na terenie powiatu ostrowieckiego jako przydatną do spożycia. Na 111461 mieszkańców powiatu z wody pochodzącej z nadzorowanych przez PIS wodociągów korzystało 95,8 % ludności – rys 10.



Rys. 10. Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m³/d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2017 r.



Tabela 6. Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2017-2015.

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń				Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)			
		Według ewidencji	w tym skontrolowanych	odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom	odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom		
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę- ogółem		2017 rok	19	18	18	0	106,77	0	
		2016 rok	19	19	19	0	108,21	0	
		2015 rok	19	18	18	0	107,53	0	
wodociągi o produkcji [m ³ /dobę]	< 100	2017 rok	6	6	6	0	4,04	0	
		2016 rok	5	5	5	0	1,98	0	
		2015 rok	5	4	4	0	1,94	0	
	101-1000	2017 rok	12	12	12	0	34,37	0	
		2016 rok	13	13	13	0	36,23	0	
		2015 rok	13	13	13	0	35,59	0	
	1001-10000	2017 rok	1	1	1	0	68,36	0	
	10001-100000	2017 rok	0	0	0	0	0	0	
		2016 rok	1	1	1	0	70,00	0	
		2015 rok	1	1	1	0	70,00	0	
	Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2017 rok	1	1	1	0	2,7 (pracownicy zakładu)	0
			2016 rok	1	1	0	1	0	2,6 (pracownicy zakładu)
2015 rok			1	1	0	1	0	2,7 (pracownicy zakładu)	

III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY



Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie, na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz planowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno – higienicznego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji obiektów nie powodowały one zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2017 r., zajmował stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych między innymi w sprawach:

- opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego;
- uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- odbiorów obiektów budowlanych w związku z ich dopuszczeniem do użytkowania;
- opinii dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania planowanych przedsięwzięć na środowisko.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć w trybie ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1405 ze zmianami).

Dokonywana ocena pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyła różnych przedsięwzięć inwestycyjnych obejmujących między innymi:

- obiekty handlowe, przemysłowe, usługowe, turystyczne, hotelarskie, ochrony zdrowia (w których prowadzona jest działalność lecznicza, apteki itp.);
- inwestycje liniowe (np. drogi i inne trasy komunikacyjne, wodociągi, kanalizacje);
- elektrownie, oczyszczalnie ścieków, składowiska odpadów, stacje paliw.



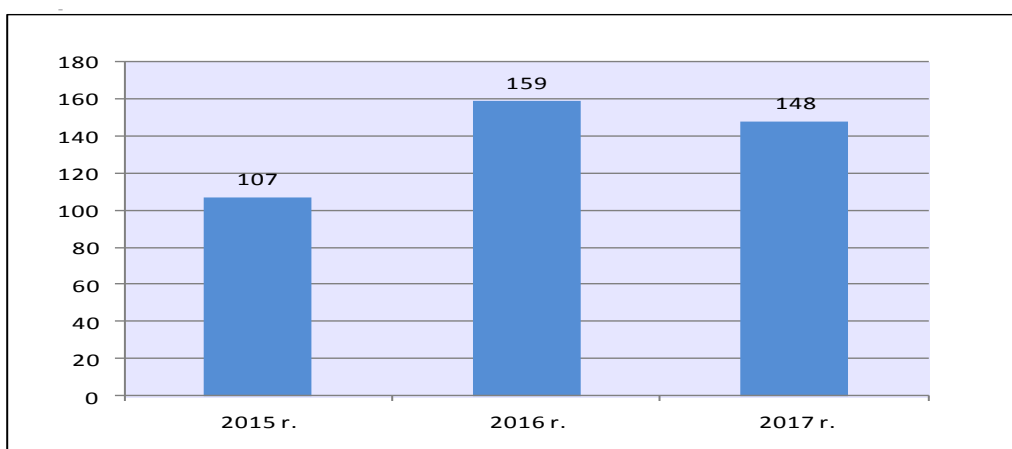
Łącznie w 2017 r. PPIS w Ostrowcu Św. w ramach nadzoru zapobiegawczego zajął stanowisko w formie decyzji, opinii, uzgodnień, opinii w formie postanowień w **148** sprawach obejmujących: strategiczne oceny oddziaływania na środowisko, opinii w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, uzgadniania dokumentacji projektowych i stanowisk dotyczących innych spraw.

Tabela 7. Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2017 r.

ogółem (bez uwzględnienia liczby kontroli)			148
Liczba zajętych stanowisk dotyczących	Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	0
		opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	2
	w sprawie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy		2
	Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko	15
		wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	1
	opinie uzgadniające dokumentację projektową pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych		56
	wydawanie decyzji w sprawie spełnienia wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą		0
	opinii w sprawie uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ustawy Prawo Budowlane		58
	innych spraw		14
Kontrole (wizje)			73

W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Ostrowcu Świętokrzyskim w roku 2017 wydał :

- 58 opinii dotyczących dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ust. 1 i ust. 1a Ustawy z dnia 7.07.1994 r. Prawo Budowlane (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1332 ze zmianami);
- 56 opinii w sprawie uzgodnienia dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- 15 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko na podstawie art. 64 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 Ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1405 ze zmianami), a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko;
- 1 opinię w sprawie uzgodnienia warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach na podstawie art. 78 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1405 ze zmianami);
- przeprowadził 73 kontrole/ wizje związane z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytkowania obiektów w związku z art. 56 ustawy Prawo budowlane, na wniosek podmiotów bez wymogu uzyskania pozwolenia na użytkowanie (apteki, działalność oświatowa) oraz kontrole przeprowadzone z sekcjami nadzoru bieżącego.



Rys.11. Liczba zajętych stanowisk w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2015 – 2017.



Porównując dane za rok 2017 z rokiem 2016 można zauważyć wzrost liczby kontroli oraz wzrost opinii wydawanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych. Stan ten wynika z faktu, że znacznemu zwiększeniu w ubiegłych latach (2016) uległa liczba dokumentacji projektowych uzgadnianych pod względem wymagań higieniczno – sanitarnych przez PPIS (71 w roku 2016; 17 w roku 2015).

Wzrost liczby uzgodnionych dokumentacji projektowych przełożył się z kolei na ogólny wzrost stanowisk zajętych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych lub w związku z zamiarem przystąpienia do ich użytkowania.

1. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko.

Polityka regionalna na szczeblach gmin realizowana jest poprzez opracowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, które są podstawą do sporządzania planów zagospodarowania przestrzennego. Dokonywane w tych opracowaniach zmiany miały na celu stworzenie warunków i ustalenie zasad lokalizacji zabudowy mieszkaniowej, usługowo - mieszkaniowej, przemysłu i drobnej wytwórczości oraz usług, a także przeznaczenie nowych terenów na cele komunikacyjne (modernizacja dróg, budowa parkingów, itp.).

Prognoza oddziaływania na środowisko jest dokumentem wspierającym proces decyzyjny związany z opiniowaniem, uzgadnianiem oraz uchwalaniem studium lub planu miejscowego.

Głównym celem prognozy jest określenie możliwych skutków, jakie mogą wystąpić w środowisku w wyniku ustaleń projektowanego dokumentu planistycznego. Rolą prognozy jest również sprawdzenie, czy ustalenia projektowanego dokumentu zabezpieczają we właściwy sposób środowisko (w tym miejsca zamieszkiwane przez ludność oraz miejsca dostępne dla ludzi) przed nadmiernymi negatywnymi oddziaływaniami, a także wskazanie ewentualnych rozwiązań mających na celu zapobieganie negatywnym wpływom na środowisko.

Wnioski, rekomendacje i zalecenia wynikające z prognozy powinny być brane pod uwagę przy ustalaniu ostatecznego tekstu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Mając na celu ochronę zdrowia ludzi Państwowa Inspekcja Sanitarna podczas dokonywania uzgodnień zwraca szczególną uwagę na zagadnienia dotyczące między innymi zaopatrzenia ludności w wodę, właściwe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie



odpadów, odprowadzenie ścieków, właściwą lokalizację przedsięwzięć mogących pogorszyć stan środowiska.

W roku 2017 wydano 2 opinie o projektach dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opinie te dotyczyły dokumentów:

- Zmiana Nr 6 części miejscowego planu ogólnego zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrowca Św. w rejonie ulic Grabowiecka, Graniczna i Las Rzeczki,
- Projekt II zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miejscowości Brzóstowa, gmina Ćmielów.

Zajęto 2 stanowiska dotyczące projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

Opinie te dotyczyły:

- Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Miasta i Gminy Kunów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy Bodzechów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

2. Ocena oddziaływania na środowisko.

Działania związane z oceną oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wynikają z ustawy z dnia 03.10.2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1405 ze zmianami).

Zgodnie z art. 61 ww. ustawy ocenę oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko przeprowadza się w ramach postępowania w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach jest wymagane dla planowanych:

- 1) przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko,
- 2) przedsięwzięć mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

W postępowaniu dotyczącym oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Świętokrzyskim w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wydawał opinie:



- w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i sporządzenia raportu,
- w sprawie uzgodnienia warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji środowiskowych uwarunkowaniach.

W roku 2017 wydano 15 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

W podziale na rodzaj inwestycji zajęte stanowiska dotyczyły:

- 5 opinii dotyczących oczyszczalni ścieków oraz budowy kanalizacji sanitarnej na terenach nieskanalizowanych;
- 2 opinie dotyczące infrastruktury drogowej;
- 1 opinia dotycząca infrastruktury kolejowej;
- 4 opinie dotyczące instalacji i obiektów przemysłowych;
- 1 opinia w sprawie dotyczącej przedsięwzięcia polegającego na pozyskiwaniu energii ze źródeł odnawialnych (instalacja fotowoltaiczna);
- 2 opinie dotyczące przedsięwzięć w zakresie budowy budynków mieszkalnych.

Z wydanych 15 wyżej wymienionych opinii w 1 przypadku wydana opinia nakładała na inwestora obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

Opinia ta dotyczyła inwestycji polegającej na budowie zakładu polepszacza glebowego na nieruchomości obejmującej działki o nr ew.358/2, 359 w miejscowości Skarbka, gmina Bałtów.

Przykłady opiniowanych przedsięwzięć:

- Budowa obwodnicy Ostrowca Św. w ciągu DK nr 9, na odcinku od węzła „Brezelia” (z drogą DW 755) do włączenia w istniejącą DK9;
- Rozbudowa oczyszczalni ścieków dla gminy Bałtów zlokalizowanej w miejscowości Skarbka.

Stanowisko w sprawie potrzeby bądź też braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko było zajmowane z uwzględnieniem skali planowanej inwestycji, jej usytuowania, wielkości zajmowanego terenu oraz funkcji i potencjalnego szkodliwego oddziaływania na środowisko lub zdrowie ludzi.

Potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a tym samym sporządzenia raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko orzekano



dla przedsięwzięć, których podstawowe dane charakteryzujące inwestycję wskazywały na duże prawdopodobieństwo wystąpienia uciążliwego lub szkodliwego oddziaływania.

Analizy powyższe przeprowadzono na podstawie dostarczonych dokumentów tj. kserokopii wniosku inwestora, opisu planowanego przedsięwzięcia, mapy sytuacyjno - wysokościowej terenu, wypisów z miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Ponadto w roku 2017 wydano 1 pozytywną opinię w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Opinia ta dotyczyła przedsięwzięcia pod nazwą: Budowa małej elektrowni wodnej MEW Skarbka na kanale młynówki rzeki Kamienna, odtworzenie jazu piętrzącego w km 25+080.

3. Uzgadnianie dokumentacji projektowej

W procesie inwestycyjnym na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny uzgadniał projekty budowlane inwestycji oraz projekty technologiczne.

Opiniując dokumentację projektową szczególną uwagę zwracano na prawidłowy układ funkcjonalny, właściwą technologię, warunki środowiska pracy, zastosowane materiały i sposób wykończenia wewnątrz, właściwe wyposażenie, prawidłową wentylację i ogrzewanie pomieszczeń, właściwy sposób rozwiązania instalacji wodno- kanalizacyjnej.

W trakcie uzgadniania dokumentacji projektowej zwracano również szczególną uwagę na zapewnienie właściwych warunków sanitarno – higienicznych w miejscach pobytu ludzi i zapewnienie im właściwych warunków pracy oraz zminimalizowanie negatywnych wpływów czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych na życie i zdrowie ludzi.

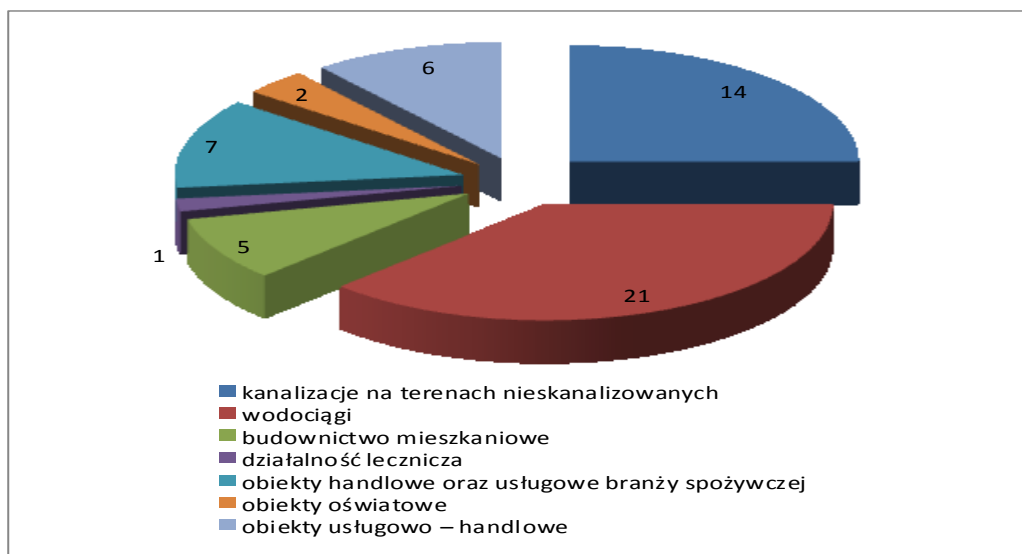
W roku 2017 wydano 56 opinii sanitarnych uzgadniających dokumentacje projektowe, w tym:

- 41 projektów budowlanych nowych obiektów;
- 9 projektów przebudowy, rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania;
- 6 projektów technologicznych dla istniejących obiektów.

Wśród uzgadnianych projektów 29 dokumentacji zostało przedłożone do uzgodnienia przez projektantów i biura projektowe, natomiast 27 spośród uzgodnionych projektów zostało przedłożonych do zaopiniowania przez inwestorów.

Przeważającą część opiniowanych dokumentacji stanowiły projekty budowy wodociągów (21 projektów) oraz projekty budowy kanalizacji sanitarnych na terenach

nieskanalizowanych (14 projektów). Najwięcej dokumentacji projektowych w tym zakresie dotyczyło inwestycji realizowanych na terenie gminy Ostrowiec Św.

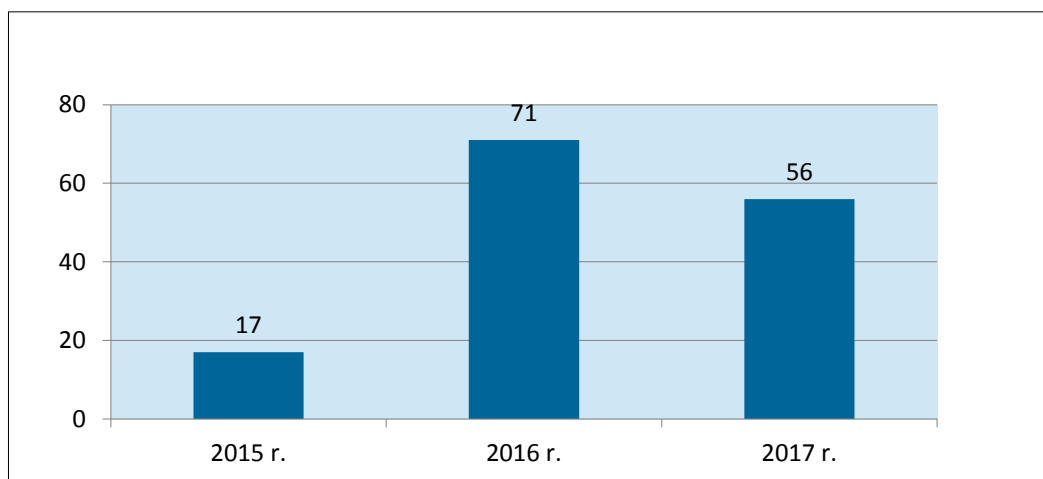


Rys.12. Struktura opiniowanych w 2017 r. dokumentacji projektowych.

Negatywnych opinii sanitarnych o projektach w roku 2017 nie wydano.

Przykłady opiniowanej dokumentacji projektowej:

- Budowa budynku sali gimnastycznej wraz z instalacjami wewnętrznymi na działkach o numerach ewidencyjnych 8/1, 8/2, 240/8 (obr. 12, ark. 3) położonych przy ul. Sienkiewicza w miejscowości Ostrowiec Świętokrzyski;
- Projekt budowlany budynku handlowo – usługowego podpiwniczony z wbudowanym garażem podziemnym oraz wewnętrznymi instalacjami wentylacji mechanicznej, sanitarnej, elektrycznej i teletechnicznej na działkach o numerach ewidencyjnych 36, 38 (obręb 18, arkusz 5) przy ulicy Targowej w Ostrowcu Św. Przyziemie budynku przeznaczone zostanie na prowadzenie działalności leczniczej natomiast kondygnacja w całości przeznaczona zostanie na działalność w zakresie rehabilitacji.



Rys.13. Liczba zaopiniowanych dokumentacji projektowych w latach 2015 – 2017.

4. Kontrole obiektów (wizje lokalne, kontrole w trakcie realizacji inwestycji, uczestniczenie w dopuszczaniu do użytkowania obiektów budowlanych).

W roku 2017 przeprowadzono 73 kontrole/ wizje lokalne.

W ogólnej liczbie **73 kontroli** znajduje się:

- **58 wizji związanych z uczestniczeniem w dopuszczeniu do użytkowania** w związku z art. 56 ust. 1 oraz 1a ustawy Prawo budowlane - tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1332 ze zmianami.

Podczas odbiorów zwracano uwagę w szczególności na:

- wykonanie obiektu zgodnie z projektem,
- posiadanie przez materiały służące do budowy i wykończenia obiektów stosownych atestów,
- protokoły wymagane przepisami (protokoły kominiarskie, badania skuteczności wentylacji, badania jakości wody do spożycia),
- prawidłową wentylację mechaniczną i grawitacyjną w pomieszczeniach,
- prawidłowe wykonanie instalacji wodno - kanalizacyjnej i ogrzewczej w budynkach będących przedmiotem odbioru,
- przystosowanie obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych: podjazdy, parkingi, toalety,
- wyrażenia zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne oraz bezpieczeństwa i higieny pracy.

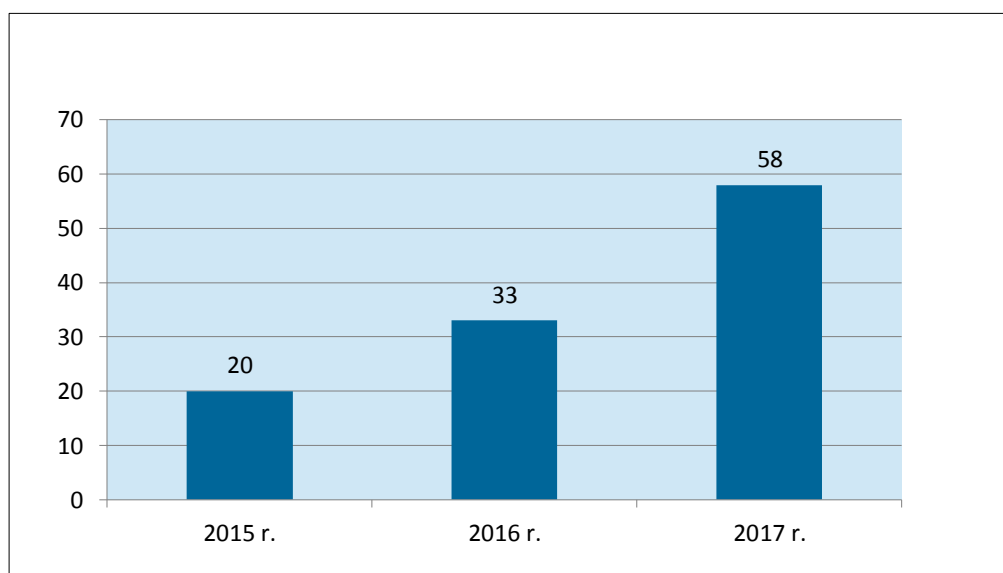
Głównym celem kontroli było poddanie oceny zgodności realizowanych inwestycji z uzgodnioną pod względem sanitarno-higienicznym dokumentacją projektową

oraz wyeliminowanie ewentualnych nieprawidłowości w tym zakresie powstałych w trakcie budowy.

Nie wydano żadnych sprzeciwów na użytkowanie, gdyż wszystkie kontrolowane przedsięwzięcia wykonane były zgodnie z dokumentacją projektową oraz spełniały wymogi w zakresie higieniczno-sanitarnym.

Ważniejsze inwestycje oddane do użytku w 2017 r.

- Budowa trzech budynków handlowo - usługowych wraz z instalacjami na dz. o nr ew.1, 51/2,51/4,52/2,52/6,53/8,53/14,53/15, (obr. 37, ark. 1) przy ul. A. Mickiewicza 30 w Ostrowcu Świętokrzyskim – (rozbudowa Galerii Ostrowiec)
- Budynek produkcyjny (szwalnia z częścią socjalną oraz mieszkalną) z instalacjami wewn. budowa parkingu, ul. Chrzanowskiego O-c Św. dz. nr 7/1 i 7/23 (obr. 34, ark. 5).



Rys.14. Liczba wydanych opinii w związku z dopuszczeniem do użytkowania w latach 2015-2017.

- **13 wizji** na wniosek podmiotów wykazujących ważny interes strony w sprawie wydania opinii związanych z oceną stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń przeznaczonych między innymi na działalność oświatową lub aptek.

Wydane w powyższych sprawach pisma i opinie dotyczyły między innymi oceny stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń przeznaczonych na działalność aptek (4) i punktów aptecznych (1) oraz innych spraw.

Przykłady:



- Apteka ogólnodostępna, ul. Ogrody 10a/44, 27-400 Ostrowiec Św.;
 - Pomieszczenia przeznaczone na działalność Przedszkola w Częstocicach, ul. Górna 3 (działka nr 13/2 obręb 40 ark. 3), 27-400 Ostrowiec Św.
- **2 wizje** przeprowadzone z sekcjami nadzoru bieżącego.

Wnioski

Działalność Nadzoru Zapobiegawczego dotyczyła kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach takich jak np. użyteczności publicznej, ochrony zdrowia, żywienia – żywnościowych, oświaty, zakładach pracy.

Mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego, w ramach prowadzonych postępowań oraz uzgodnień w zakresie nadzoru zapobiegawczego zwracano szczególną uwagę na następujące zagadnienia:

- ochronę ludzi przed nadmiernym oddziaływaniem środowiska pracy (hałas, zanieczyszczenie powietrza) poprzez egzekwowanie rozwiązań technicznych i zastosowanie odpowiednich materiałów budowlanych;
- właściwą gospodarkę wodno-ściekową (zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia, odprowadzenie ścieków);
- prawidłowe gromadzenie, usuwanie i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych w tym medycznych.

W oparciu o przepisy prawa inspekcja sanitarna w ramach nadzoru zapobiegawczego prowadziła działania w celu zminimalizowania negatywnych skutków inwestycji na zdrowie człowieka.

Przeważającą część opiniowanych dokumentacji stanowiły projekty budowy wodociągów (21 projektów) oraz projekty budowy kanalizacji sanitarnych na terenach nieskanalizowanych (14 projektów).

W związku z tym można wysnuć wniosek, że w bliższej perspektywie znacznej poprawie ulegnie gospodarka wodno – ściekowa. na terenie powiatu ostrowieckiego.

W stosunku do lat poprzednich wrosła także liczba opinii wydawanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych lub w związku z zamiarem przystąpienia do ich użytkowania (58 w roku 2017; 33 w roku 2016).



Uzasadnieniem takiego wzrostu może być fakt, że w roku 2017 oprócz stanowisk zajmowanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych wydawano także opinię dla przedsięwzięć, dla których obowiązek uzyskania pozwolenia na użytkowanie wynika z art. 56 ust 1a Ustawy z dnia 07.07.1994 r. Prawo Budowlane.

Wzrost liczby wydanych wyżej wymienionych opinii (w trybie art. 56 ust. 1a ww. ustawy) ma ścisły związek z liczbą zaopiniowanych dokumentacji projektowych i w tej grupie są to przedsięwzięcia z zakresu gospodarki wodno – ściekowej.

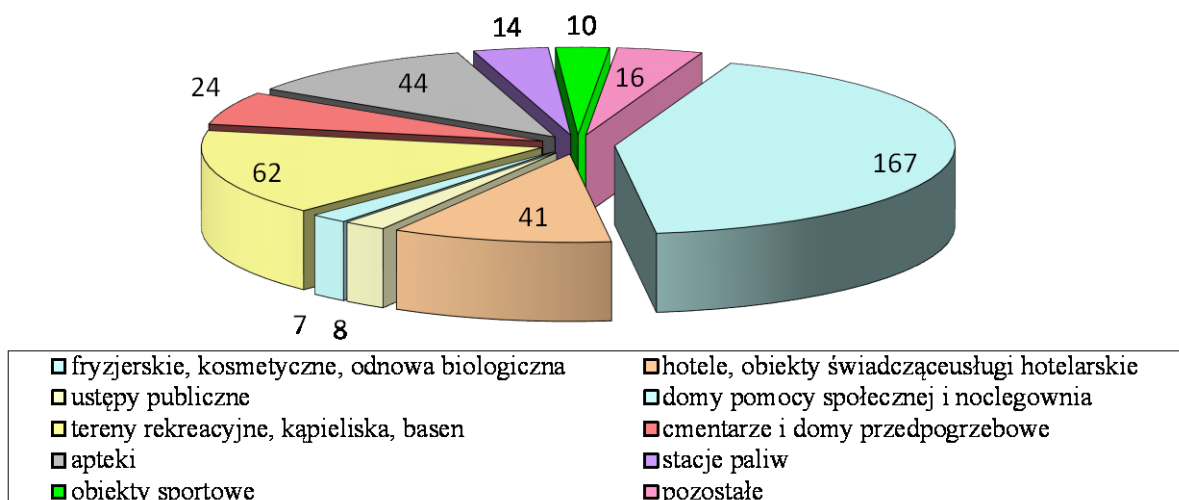


IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2017 roku sprawował nadzór nad 398 obiektami – bez podmiotów wykonujących działalność leczniczą, skontrolowano 226 obiektów, co stanowi 56,79 % (2016 r. nadzorowano 393 obiektów).

Tabela 8. Ilość skontrolowanych obiektów w latach 2016-2017.

Lp.	Rodzaj obiektu	2016 r.	% skontrolowanych	2017 r.	% skontrolowanych
1	obiekty świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej	167	81,44	174	78,74
2	obiekty hotelarskie, placówki świadczące usługi noclegowe oraz gospodarstwa agroturystyczne	41	58,54	43	44,19
3	ustępy publiczne	8	87,5	10	30,00
4	jednostki organizacyjne pomocy społecznej i noclegownia	7	14,29	6	16,67
5	tereny rekreacyjne, kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpiel i basen	62	85,49	55	70,91
6	cmentarze i domy przedpogrzebowe	24	45,84	24	25,00
7	Apteki	44	4,55	40	2,5
8	stacje paliw	14	42,86	13	38,47
9	obiekty sportowe	10	40	10	40
10	pozostałe (m. in. dworzec PKS, pralnie, obiekty kulturalne, laboratoria, ośrodek wsparcia rodziny)	16	12,50	23	47,83
Razem		393		398	



Rys.15. Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2017.

1. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędzeń

1.1. Ustępy publiczne

W 2017 r. w ewidencji PPIS znajdowało się 10 stałych ustępów publicznych zlokalizowanych na terenie powiatu ostrowieckiego. W 2017 roku skontrolowano 3 obiekty (30%).

Ustępy posiadają widoczne oznakowania oraz kabiny dostosowane dla osób niepełnosprawnych. W przedsiionkach zapewnione umywalki do mycia rąk i środki higieniczne, wentylacje prawidłowe. 9 obiektów podłączonych jest do sieci kanalizacyjnej, a 1 do zbiornika bezodpływowego.

Ustępy utrzymane w dobrym stanie higieniczno – sanitarnym oraz technicznym, nieprawidłowości nie stwierdzono.

1.2. Obiekty pomocy społecznej

W nadzorze PPIS w Ostrowcu Św. znajduje się 6 obiektów:

- 1) Noclegownia dla bezdomnych mężczyzn w Ostrowcu Św.,
- 2) Towarzystwo Pomocy Św. Brata Alberta w Nowym Skoszynie gm. Waśniów,
- 3) Środowiskowy Dom Samopomocy „Przystań” w Ostrowcu Św.,
- 4) Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.,
- 5) 2 Środowiskowe Domy Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.

W 2017 roku przeprowadzono kontrolę Noclegowni dla bezdomnych mężczyzn w Ostrowcu Św., ul. Samsonowicza 80. Obiekt po przebudowie polegającej na dostosowaniu pomieszczeń dla potrzeb noclegowni oraz zmianie systemu ogrzewania. W obiekcie zapewnione 22 miejsca noclegowe dla bezdomnych w 3 pomieszczeniach, ogrzewalnia, 2 pomieszczenia higieniczno- sanitarne, pomieszczenie gospodarcze oraz pomieszczenie dla personelu.

1.3. Obiekty hotelarskie



foto: Dwór „Amelii” w Rudzie Kościelnej

Na terenie powiatu ostrowieckiego znajdują się 43 obiekty hotelarskie (w 2016 r. - 41), w tym 6 hoteli (4 obiekty posiadające *** i 2 obiekty posiadające **), 1 motel i 36 obiektów świadczących usługi hotelarskie, takie jak pokoje noclegowe, zajazdy i gospodarstwa agroturystyczne. Ewidencją zwiększono o 2 obiekty:

1. Hotel** „Rudka”, który dysponuje 11 jednostkami mieszkalnymi,
2. Dwór „Amelia” Ruda Kościelna 57 - Ośrodek Szkoleniowo - Konferencyjny, który dysponuje 4 jednostkami mieszkalnymi oraz zapleczem szkoleniowo - konferencyjnym.

W 2017 r. skontrolowano 19 obiektów hotelarskich, co stanowi 44,19%. Przeprowadzone kontrole dotyczyły oceny stanu sanitarno – technicznego obiektów, postępowania z bielizną czystą, brudną oraz odpadami komunalnymi oraz kontrola przestrzegania przepisów o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Kontrole wykazały, iż obiekty hotelarskie posiadają nowoczesnie wyposażone pokoje, część pokoi jest klimatyzowana, z dostępem do internetu, wyposażone w telewizory, ręczniki kąpielowe, środki higieniczne oraz w niektórych suszarki do włosów, część z nich dostosowana jest dla osób niepełnosprawnych. Obiekty hotelarskie posiadają sale

konferencyjne oraz restauracje. Przy wszystkich obiektach zapewnione są miejsca postojowe dla samochodów, część parkingów monitorowana, otoczenie zagospodarowane zielenią, zorganizowane miejsca grillowe.

Pokoje systematycznie odnawiane, czystość bieżąca zachowana. Pranie bielizny odbywa się w pralniach zewnętrznych lub na miejscu w obiektach w przypadku gospodarstw agroturystycznych. Stan sanitarno-techniczny obiektów bardzo dobry.

W 1 obiekcie w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości (decyzja merytoryczna) w pokojach noclegowych. Nieprawidłowości dotyczyły stanu technicznego schodów betonowych prowadzących do budynku - stwierdzono liczne ubytki w powierzchni, rozpadające się stopnie oraz zabrudzone, spękane powierzchnie ścian i posadzek kabin prysznicowych, miejsca z wanną w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym w części męskiej i damskiej z widocznymi oznakami pleśni, zagrzybione, co skutkowało wydaniem decyzji płatniczej i merytorycznej. Zalecenia zostały wykonane, co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

W związku z możliwością przeniesienia wirusa afrykańskiego pomoru świń (ASF) na nadzorowanym terenie, w kontrolowanych obiektach noclegowych zwracano szczególną uwagę na właściwą gospodarkę odpadami komunalnymi, celem zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.

1.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

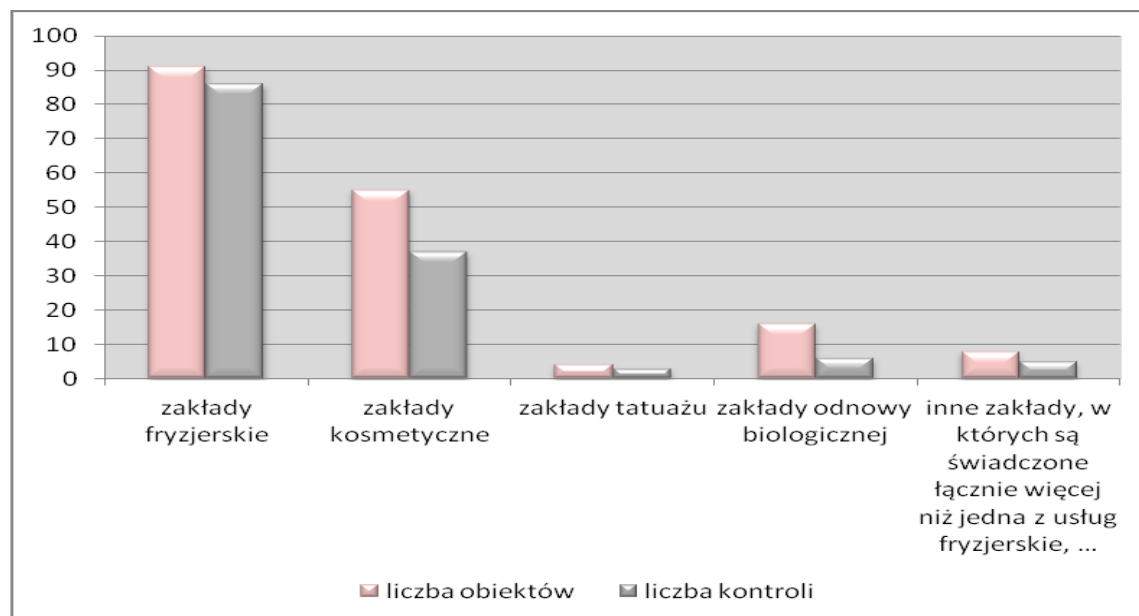


foto: Gabinety kosmetyczne w Ostrowcu Św.

W 2017 r. w ewidencji PPIS znajdowało się 174 obiekty (2016 r.- 167 obiektów), z których skontrolowano 137, co daje 78,74% , w tym:

- 91 zakładów fryzjerskich – skontrolowano 86, co stanowi 94,51 %,
- 55 zakładów kosmetycznych – skontrolowano 37, co stanowi 67,28 %,

- 4 zakłady tatuażu- skontrolowano 3, co stanowi 75,00 %,
- 16 zakładów odnowy biologicznej – skontrolowano 6, co stanowi 37,50 %,
- 8 zakładów, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu – skontrolowano 5, co stanowi 62,50 %.



Rys.16. Struktura zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej oraz liczba przeprowadzonych kontroli.

W trakcie kontroli oceniono stan sanitarno- techniczny pomieszczeń, sposób postępowania z narzędziami i bielizną używaną w obiektach oraz sposób postępowania z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi wytwarzanymi w zakładach. Szczególną uwagę zwracano na sposób przechowywania narzędzi fryzjerskich i kosmetycznych, ich dezynfekcję i sterylizację oraz przechowywanie i oznakowanie stosowanych kosmetyków.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w 9 obiektach, co skutkowało wydaniem decyzji (3 decyzje na poprawę stanu sanitarno – technicznego oraz 6 na poprawę stanu higieniczno - sanitarnego):

- 7 w zakładach fryzjerskich,
- 2 w gabinetach kosmetycznych.

Nieprawidłowości dotyczyły: braku zmywalności podłogi na sali usług, braku dokumentacji zdrowotnej pracowników, braku bieżącej ciepłej wody przy umywalce do mycia rąk na sali usług, braku właściwej dezynfekcji, braku rozdziału narzędzi na czyste i brudne, nieprawidłowego przechowywania bielizny oraz narzędzi, braku opracowanej i wdrożonej procedury zapobiegającej zakażeniom i chorobom zakaźnym, braku miejsca



do mycia narzędzi, braku kurtyny powietrznej chroniącej przed dopływem chłodnego powietrza z zewnątrz oraz braku wentylacji mechanicznej w pomieszczeniu higieniczno – sanitarnym.

Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte przez właścicieli obiektów, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

Nałożono mandat karny na kwotę 200 zł w zakładzie fryzjerskim.

W większości obiektów właściciele używają bielizny jednorazowego użytku przy świadczeniu usług, co przyczyniło się do poprawy higienicznych warunków świadczenia usług.

W gabinetach kosmetycznych przy wykonywaniu zabiegów, w trakcie których może dojść do naruszenia ciągłości tkanki używa się sprzętu jednorazowego użytku lub sterylnych narzędzi i sterylnych materiałów. W zakładach posiadających własne autoklawy klasy B, właściciele sterylizują cążki, dłutka, pęsety, frezy i głowice do mikrodermabrazji. Narzędzia do sterylizacji pakowane są w torebki papierowo – foliowe wyposażone w zewnętrzne chemiczne wskaźniki procesu sterylizacji oraz wewnątrz paski z wieloparametrowym testem kontroli sterylizacji parą wodną w temperaturze 121°C i 134°C. Ponadto właściciele autoklawów przeprowadzają kontrolę biologiczną pracy urządzenia w zewnętrznym laboratorium mikrobiologicznym.

W obiektach nie posiadających autoklawu stosowane są wyłącznie narzędzia jednorazowego użytku lub właściciele mają podpisane umowy na świadczenie usług sterylizacji narzędzi z podmiotami do tego uprawnionymi.

Powstające w trakcie wykonywania zabiegów odpady niebezpieczne magazynowane są w urządzeniach chłodniczych i odbierane przez specjalistyczne firmy, co potwierdzone jest przez odbiorców kartami przekazania odpadów pozostawianymi u wytwórcy.

Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi właściciele gabinetów kosmetycznych posiadają wdrożone procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, które regulują:

- sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich,
- zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji,
- sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry,
- zasady dekontaminacji, czyli procesu niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację pomieszczeń i urządzeń.

W trakcie kontroli przedstawiciele PIS informowali właścicieli o sposobach zapobiegania zakażeniom HCV oraz pozostawiali ulotki Projekt „Zapobieganie Zakażeniom HCV” i „Plan higieny salonu fryzjerskiego, kosmetycznego i tatuażu”.

Szczególnie ważnym zadaniem jest budowanie świadomości wśród osób świadczących i korzystających z usług i zabiegów z naruszeniem ciągłości skóry.

1.5. Obiekty komunikacji publicznej



foto: Dworzec autobusowy Ostrowiec Św.



foto: Środek transportu PKS

W ewidencji 1 dworzec autobusowy PKS, który skontrolowano w 2017 r. Dworzec autobusowy obejmuje stanowiska postojowe wraz z budynkiem zawierającym infrastrukturę służącą podróżnym i pracownikom firmy transportowej, tj. poczekalnię, punkt sprzedaży biletów, informację, punkt handlowy oraz ogólnodostępne toalety. Dworzec służy komunikacji podmiejskiej i dalekobieżnej. Kontrola wykazała dobry stan sanitarno – techniczny obiektu. W 2017 roku odnowiono przez pomalowanie pomieszczenia dworca oraz ławki w poczekalni i na stanowiskach dla odjeżdżających.

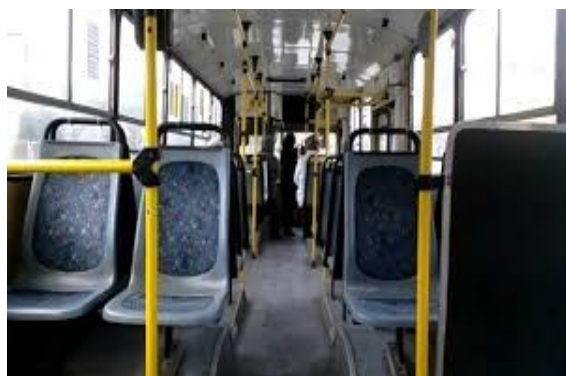


foto: Środek transportu MPK



foto: Baza MPK



W 2017 r. PPIS skontrolował 10 środków transportu, w tym 5 autobusów komunikacji publicznej Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacji w Ostrowcu Św. i 5 autobusów Przedsiębiorstwa Komunikacji Samochodowej S.A. Skontrolowane środki transportu publicznego są w sposób widoczny oznakowane. Cenniki opłat, rozkład jazdy i regulaminy przewozu osób są podane do publicznej informacji dla pasażerów.

Sprzątaniem wewnątrz autobusów zajmują się firmy zewnętrzne, do obowiązków których należy kompleksowe sprzątanie autobusów: mycie podłóg, czyszczenie siedzisk pasażerów, mycie poręczy, mycie stopni wejściowych, mycie ścian i szyb od wewnątrz. Biezące uchybienia naprawiane są na bieżąco we własnej stacji obsługi.

Część skontrolowanych pojazdów MPK jest dostosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych - posiada przyklęk oraz platformę otwieraną mechanicznie.

Wszystkie skontrolowane środki transportu ocenione zostały jako dobre pod względem higienicznym i technicznym.

1.6. Cmentarze

W ewidencji 21 obiektów, w tym 1 cmentarz komunalny i 20 cmentarzy parafialnych. W 2017 roku przeprowadzono 3 kontrole, co stanowi 14,29%. Szczególną uwagę zwracano na postępowanie z odpadami komunalnymi.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, iż cmentarze zaopatrzone są w:

- miejsce na kolumbarium (cmentarz komunalny),
- miejsca z pojemnikami do gromadzenia odpadów komunalnych i odpadów zielonych lub wymurowane boksy do gromadzenia odpadów,
- punkty czerpalne wody w większości cmentarzy,
- w większości cmentarzy ustępy suche, kabiny sanitarne TOI TOI lub ustęp ogólnodostępny na cmentarzu komunalnym,
- część posiada dom przedpogrzebowy lub kaplicę,
- utwardzone główne drogi i ciągi pieszce.

Teren cmentarzy ogrodzony, zapewnione miejsca postojowe w pobliżu terenów cmentarnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny pełnił nadzór nad prawidłowym przebiegiem ekshumacji zwłok i szczątków ludzkich oraz nad warunkami ich transportu. W 2017 roku wydano 23 decyzje zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji, 1 decyzję



na przewóz zwłok poza granice Polski oraz 18 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok z zagranicy do Polski.

1.7. Domy przedpogrzebowe

W ewidencji 3 obiekty, skontrolowano 100%.

W 2017 r. przeprowadzono prace renowacyjne budynku kaplicy w Zakładzie Usług Pogrzebowych, tj. czyszczenie, impregnację i malowanie elewacji. Poprawie uległ również stan techniczny kaplicy w Zakładzie Pogrzebowym „Eden”, w którym zapewniono nowy katafalk oraz wymieniono powierzchnię podłóg w kaplicy.

Domy przedpogrzebowe posiadają pomieszczenia do wystawienia trumien ze zwłokami, kaplice do odprawiania ceremonii pogrzebowych, pomieszczenia – chłodnie do przechowywania zwłok oraz pomieszczenia do przygotowania zwłok. Obiekty są zabezpieczone przed dostępem gryzoni i owadów- siatki w oknach.

1.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

Do tej grupy zalicza się 139 obiektów: pralnie, obiekty sportowe, apteki, obiekty kulturalne, laboratoria, stacje paliw, ośrodek wsparcia rodziny, tereny rekreacyjne wraz z piaskownicami oraz ośrodkami wypoczynkowymi (2016 – 142 obiekty).

Skontrolowano 58 obiektów – 41,7 %.

Ta grupa obiektów stanowi 34,9 % obiektów użyteczności publicznej.

Tabela 9. Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2015- 2017.

Lp	Nazwa obiektu	wg ewidencji 2015	skontrolowanych	wg ewidencji 2016	skontrolowanych	wg ewidencji 2017	skontrolowanych
1.	Pralnie	3	3	3	0	3	2
2.	Obiekty sportowe	10	3	10	4	10	4
3.	Apteki, punkty apteczne	43	0	44	2	40	1
4.	Obiekty kulturalne	9	0	9	0	9	0
5.	Laboratoria	2	2	2	1	2	2
6.	Stacje paliw	14	6	14	6	13	5
7.	Ośrodek wsparcia rodziny	1	0	1	0	1	0
8.	Prosektorium	1	0	0	0	0	0
9.	Parkingi	0	0	0	0	7	6
10.	Tereny rekreacyjne (piaskownice, parki, ośrodki wypoczynkowe)	62	55	59	50	54	38
11.	Wiaty przystankowe	0	8	0	6	0	0
	Razem	145	77	142	69	139	58

Kontroli poddano w szczególności: piaskownice ogólnodostępne, ośrodki wypoczynkowe, stacje paliw przy trasach turystycznych, obiekty sportowe oraz pralnie ze względu na bezpieczeństwo osób korzystających z ww. obiektów.

➤ Kontrole placów zabaw z piaskownicami ogólnodostępnymi wykazały poprawę stanu sanitarno – technicznego. Zlikwidowano 5 piaskownic ogólnodostępnych starego typu na terenie osiedli mieszkaniowych. Na większości placów zabaw znajdują się nowoczesne drewniane urządzenia zabawowe posiadające atest higieniczny. Część placów zabaw jest ogrodzona i zabezpieczona przez dostępem zwierząt. Gmina oraz spółdzielnie mieszkaniowe dokonują przeglądu urządzeń zabawowych oraz prowadzą wymianę piachu wg opracowanych harmonogramów 2 razy: przed i w trakcie trwania sezonu letniego.

W 2017 r. zakończono I etap rewitalizacji Ogrodu Osiedlowego os. XXV – lecia. Wymieniono na nowe wszystkie ławki w parku, zastąpiono nawierzchnię alejek z asfaltowej na kostkę, zostały wymienione urządzenia zabawowe starego typu (piaskownica, huśtawki), teren zagospodarowano zielenią. Podjęto kolejne działania celem modernizacji centralnego punktu parku- fontanny.

➤ Na terenie powiatu ostrowieckiego dużym całorocznym zainteresowaniem cieszy się Bałtowski Kompleks Turystyczny w Bałtowie oraz w sezonie letnim Ośrodek wypoczynkowy „Gutwin” w Ostrowcu Św.



foto: Stok narciarski w Bałtowie



foto: Park miniatur w Bałtowie

Bałtowski Kompleks Turystyczny w Bałtowie zapewnia wiele całorocznych atrakcji dla dzieci i dorosłych, m. in. Jura Park, oceanarium prehistoryczne, 2 stacje narciarskie z koleją krzesełkową i dwoma wyciągami orczykowymi wraz ze szkołą narciarską i wypożyczalnią sprzętu narciarskiego, park rozrywki, kino 5D, rollercoaster, kraina koni, zwierzyniec bałtowski, warsztaty paleontologiczne dla dzieci, liczne punkty gastronomiczne oraz domki noclegowe. Obiekty utrzymane w bardzo dobrym stanie sanitarnym i technicznym. Na terenie kompleksu zapewnione ustępy ogólnodostępne z podłączeniem do kanalizacji, zapewnione środki higieniczne, utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym.



foto: Ośrodek wypoczynkowy Gutwin (plac zabaw, kąpielisko)



Ośrodek Wypoczynkowy „Gutwin” stwarza wiele możliwości do czynnego wypoczynku: boiska do plażowej piłki siatkowej i piłki nożnej, wyznaczone dwie trasy biegowe, kort tenisowy, plac zabaw dla najmłodszych, kąpielisko z wypożyczalnią sprzętu wodnego oraz cieszący się dużą popularnością park linowy z dwoma napowietrznymi trasami. Dla osób korzystających z ośrodka zapewniony utwardzony parking na 100 samochodów oraz zaplecze sanitarno – higieniczne, które stanowi kontenerowy ustęp podłączony do bezodpływowego zbiornika na ścieki. Ustęp utrzymany w dobrym stanie sanitarno – technicznym, zapewnione środki higieniczne i czystościowe.

➤ W związku z sezonem turystycznym w 2017 r. skontrolowano 5 stacji paliw na terenie powiatu ostrowieckiego znajdujących się przy trasach najczęściej uczęszczanych. Stwierdzono, iż wszystkie skontrolowane stacje paliw dysponują ogólnodostępnymi ustępami, które są utrzymane w dobrym stanie sanitarno - technicznym. W obiektach sporządzane są harmonogramy zadań rutynowych, które m. in. obejmują czyszczenie toalet klientów przez pracowników danej zmiany. Zapewnione środki higieniczno – sanitarne i prawidłowe wentylacje w kabinach.

Zgodnie z nowelizacją ustawy o PIS w trakcie kontroli Państwowa Inspekcja Sanitarna zwracała szczególną uwagę na spełnienie przez podmiot kontrolowany obowiązku:

- 1) posiadania koncesji, w zakresie dotyczącym paliw ciekłych,
- 2) wpisu do rejestru,
- 3) zgłoszenia do Prezesa URE infrastruktury paliw ciekłych.

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż przedsiębiorcy posiadają koncesje na obrót paliwami ciekłymi oraz okazali złożone do URE wnioski celem aktualizacji danych koncesji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W związku z istniejącą możliwością przeniesienia wirusa afrykańskiego pomoru świń na terytorium województwa świętokrzyskiego, w trakcie przeprowadzanych kontroli informowano właścicieli stacji o obowiązku utrzymania pojemników służących do zbierania odpadów komunalnych w odpowiednim stanie sanitarnym i porządkowym. Celem zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych zalecano przeprowadzanie okresowych dezynfekcji ww. pojemników zgodnie z Regulaminem utrzymania czystości i porządku.

Nieprawidłowości w ww. zakresie nie stwierdzono również podczas kontroli stanu czystości parkingów. Zarządcom i właścicielom obiektów pozostawiano ulotki informacyjne

o zagrożeniu ASF. W ramach współpracy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przeprowadził wspólne z organami Głównego Lekarza Weterynarii oraz Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. kontrole.



foto: Boisko Orlik w Kunowie



foto: Boisko Orlik, ul. Chopina w Ostrowcu Św.

- Baza sportowa na terenie powiatu jest dobrze rozwinięta. Funkcjonują: 1 piłkarski ośrodek treningowy, 4 boiska sportowe typu „Orlik” oraz 4 miejskie stadiony i hala sportowa.

Piłkarski Ośrodek Treningowy w Ostrowcu Św., ul. Kolejowa posiada 2 pełnowymiarowe boiska do piłki nożnej z nawierzchnią syntetyczną i trawiastą wraz z zapleczem higieniczno – szatniowym dla zawodników, trybuny z 288 miejscami siedzącymi, budynek administracyjny. Obiekt ogrodzony, oświetlony w godzinach wieczornych, czynny od 6.00 - 22.00 ze stałą obsługą pracownika.

Boiska sportowe typu „Orlik” udostępniane są dla grup zorganizowanych oraz osób indywidualnych bezpłatnie. Obiekty czynne od poniedziałku do niedzieli. Boiska cieszą się dużym zainteresowaniem.

Miejskie stadiony piłkarskie posiadają nawierzchnie trawiaste, które są na bieżąco koszone i pielęgnowane przez zarządców lub gospodarzy obiektów we własnym zakresie. Posiadają trybuny z miejscami siedzącymi dla kibiców, zaplecza administracyjno – szatniowe oraz magazyny sprzętu sportowego.

Na terenie Hali Widowiskowo- Sportowej w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 11 organizowane są imprezy masowe: koncerty, występy, rozgrywki sportowe dla dzieci i dorosłych. Hala posiada 3086 miejsc dla widzów. Obiekt posiada pełne zaplecze magazynowe, szatniowe, administracyjne oraz część hotelową dla trenerów.

- W wyniku przeprowadzonej kontroli w 1 z pralni, stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowały wydaniem decyzji merytorycznej. Nieprawidłowości dotyczyły braku

wentylacji mechanicznej w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym oraz widocznej wilgoci, zagrzybienia na ścianach w pomieszczeniu prania i suszenia, magazynie odzieży wypranej i pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym.

Zarządzenia zawarte w decyzji zostały wykonane.

1.9. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpieli i baseny kąpielowe

Zgodnie z ewidencją obiektów nadzorowanych przez PPIS w Ostrowcu Św. w 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego udostępnione były 2 obiekty dla kąpiących się:

1. Pływalnia Kryta „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św., ul. Mickiewicza 32,
2. Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św., ul. Gościniec.

Pływalnia Kryta „Rawszczyzna”

PPIS w Ostrowcu Św. podobnie jak w latach ubiegłych, w 2017 r. nadzorował Pływalnię Krytą „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św., ul. Mickiewicza 32, której zarządcą w imieniu Gminy Ostrowiec jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji ul. Świętokrzyska 11, 27-400 Ostrowiec Św.



foto: Pływalnia „Rawszczyzna”

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016)* to na zarządcy obiektu spoczywa obowiązek kontroli jakości wody na pływalni.

Zarządzający pływalnią dokonuje oceny spełnienia wymagań poprzez:

- ✓ prowadzenie bieżącej obserwacji wody na pływalni z odnotowywaniem przejrzystości wody, stwierdzonych widocznych zanieczyszczeń i podjętych działań naprawczych;
- ✓ systematycznego i udokumentowanego nadzoru pracy urzędów oraz rejestrowania wyników pomiaru jakości wody na pływalni;
- ✓ systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody na pływalni, prowadzonych zgodnie z harmonogramem ustalonym z PPIS w Ostrowcu Św. oraz każdorazowo w przypadku wystąpienia sytuacji mogącej mieć wpływ na pogorszenie jakości wody na pływalni.



W lutym w związku z kwestionowanymi wynikami jakości wody basenowej (obecność *Pseudomonas aeruginosa*) PPIS w Ostrowcu Św. nakazał zamknięcie Pływalni „Rawszczyzna” do czasu uzyskania pozytywnych wyników badania wody.

Natychmiastowe działania przeprowadzone przez zarządcę potwierdzone pozytywnymi badaniami jakości wody (5 sprawozdań z badań) doprowadziły do poprawy jakości wody – PPIS zezwolił na użytkowanie Pływalni „Rawszczyzna”.

W 2017 r. PPIS po raz pierwszy dokonał zbiorczej rocznej oceny wody na pływalni za okres 01.07.2016 r. – 31.12.2016 r.:

- 1) woda w nieckach basenowych Pływalni „Rawszczyzna” ul. Mickiewicza 32, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski w zakresie parametrów mikrobiologicznych **spełniała wymagania** określone w załączniku nr 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016);
- 2) woda w nieckach basenowych w zakresie parametrów fizyko-chemicznych **nie spełniała wymagań** określonych w zał. nr 2 ww. rozporządzenia ze względu na utrzymujące się przekroczenia chloru wolnego i chloru związanego.

W związku z utrzymującymi się przekroczeniami wartości chloru wolnego $> 0,1$ mg/l i chloru związanego $> 0,3$ mg/l w nieckach basenowych w 2016 r., brakiem prowadzenia przez zarządzającego pływalnią udokumentowanej oceny spełnienia wymagań wody na pływalni w zakresie bieżącej obserwacji oraz nie przekazywaniem do PPIS w Ostrowcu Św. w terminie 3 dni roboczych sprawozdań z badań wraz ze wskazaniem podejmowanych działań naprawczych przez zarządcę obiektu, w przypadku wystąpienia przekroczeń, w 2017 r. w stosunku do MOSiR prowadzono postępowanie administracyjne. Na obiekt Pływalnia „Rawszczyzna” wydano 3 decyzje płatnicze. Zalecenia zostały wykonane, jakość wody basenowej w 2017 r. odpowiadała wymogom sanitarnym.

Przeprowadzona kontrola w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego w Pływalni „Rawszczyzna” wykazała również nieprawidłowości tj. uszkodzone wylewki prysznicowe w zespołach szatniowo-natryskowych, widoczne wybrzuszenia, spękania i ubytki tynku na 2 ścianach w pomieszczeniu służącym do przechowywania podchlorynu sodu oraz brak zapewnienia przez zarządcę możliwości poboru wody wprowadzonej do niecki basenowej z systemem cyrkulacji. Powyższe skutkowało wydaniem 4 decyzji

merytorycznych. Część zaleceń wykonano, w zakresie naprawy uszkodzonych wylewek przedłużono termin wykonania do 30.09.2018 r.

Prowadzone działania w 2017 r. przez PPIS w Ostrowcu Św. doprowadziły do znacznej poprawy stanu sanitarno - technicznego Pływalni „Rawszczyzna” oraz zapewniania odpowiedniej i bezpiecznej wody basenowej w ww. obiekcie.

W 2017 r. MOSiR w Ostrowcu Św. pobrał do badań 140 prób wody z Pływalni „Rawszczyzna” z niecek basenowych (basen olimpijski, basen rekreacji oraz wanna whirlpool), z systemu cyrkulacji oraz z natrysków. Sprawozdania z badań w systemie miesięcznym przekazywał do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

PPIS w Ostrowcu Św. monitorował jakość wody na pływalni poprzez analizę parametrów jakości wody na pływalni na podstawie przekazanych sprawozdań z badań, zakresu i częstotliwości wykonywanych badań przez zarządzającego pływalnią oraz wyników badań wody na pływalni wykonanych przez PIS (8 sprawozdań z badań).

Woda na Pływalni „Rawszczyzna” ul. Mickiewicza 32, 27-400 Ostrowiec Św. w 2017 r. odpowiadała wymogom sanitarnym określonym w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016)*.

Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św.



foto: Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św., ul. Gościniec

Organizatorem kąpieliska „Gutwin” jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, ul. Świętokrzyska 11. Obiekt posiadający status kąpieliska jest monitorowany i spełnia wymagania wspólne dla kąpielisk na obszarze Unii Europejskiej. Organizator kąpieliska



jest obowiązany do prowadzenia kontroli wewnętrznej, która m. in. obliguje do wywiązywania się z ustalonego z PIS harmonogramu pobierania próbek wody.

Miejsce to zorganizowane jest na zbiorniku retencyjnym z piaszczystą i trawiastą plażą, udostępnione dla korzystających w sezonie letnim. Wydzielone strefy dla umiejących i nie umiejących pływać, zapewnione dwa prysznice z bieżącą wodą, sprzęt wodny z pomostem do cumowania, ogólnodostępny ustęp kontenerowy oraz zaplecze dla ratowników. Kąpielisko oznakowane tablicą informacyjną umieszczoną w łatwo dostępnym i widocznym miejscu.

Badania prób wody z kąpieliska zostały pobrane przez organizatora kąpieliska w trakcie trwania sezonu kąpielowego zgodnie harmonogramem ustalonym w porozumieniu z PPIS. W ramach kontroli wewnętrznej organizator pobrał 6 próbek wody z kąpieliska oraz w ramach kontroli urzędowej PPIS pobrał 1 próbę przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego, na podstawie których PPIS wydawał bieżące oceny jakości wody, w których stwierdził przydatność wody do kąpieli.

W 2017 r. PPIS wydał 7 bieżących ocen jakości wody w kąpielisku na podstawie sprawozdań z badań jakości wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej i urzędowej w celu określenia przydatności wody do kąpieli oraz 1 sezonową ocenę po zakończeniu sezonu kąpielowego. Oceny jakości wody umieszczane były na stronie internetowej www.psse.ostrowiec.pl. w formie komunikatów Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu.

PIS prowadził i aktualizuje internetowy serwis kąpieliskowy zawierający informacje dotyczące kąpieliska: sk.gis.gov.pl.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stanu sanitarno – technicznego kąpieliska Gutwin stwierdzono nieprawidłowości dotyczące właściwego oznakowania obiektu tablicą informacyjną, co skutkowało wydaniem decyzji. Nieprawidłowość usunięto, o czym zarządca poinformował na piśmie.

Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Bałtowie

W 2017 r. nie utworzono miejsca wykorzystywanego do kąpieli w gminie Bałtów, które funkcjonowało w latach ubiegłych.



2. Inne działania

➤ **Imprezy masowe**

W 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego odbyło się szereg imprez masowych. PPIS w Ostrowcu Św. opiniował 20 wniosków organizatorów w sprawie przeprowadzenia imprezy masowej, zwracając szczególną uwagę na zapewnienie przez organizatora właściwych warunków higieniczno- sanitarnych, punktów czerpalnych wody do spożycia oraz pomocy medycznej.

➤ **Sprowadzenie zwłok, ekshumacje**

W ramach nadzoru nad zagadnieniami dotyczącymi postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego PPIS w Ostrowcu Św. wydał 18 postanowień na sprowadzenie zwłok z zagranicy oraz 23 decyzje zezwalające na ekshumację i przewóz ekshumowanych zwłok.

➤ **Interwencje**

PPIS w Ostrowcu Św. w 2017 r. przeprowadził 2 interwencje na terenie powiatu związane z obecnością pluskiew i karaluchów w mieszkaniu oraz złe warunki pracy i nieprawidłową gospodarkę nieczystościami płynnymi. 1 kontrolę przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami Zakładu Usług Miejskich. Zarządcy budynków odpowiadają za czystość i porządek na swoim terenie, w ramach nałożonych obowiązków na bieżąco usuwają nieprawidłowości powstałe w trakcie użytkowania obiektów oraz informują mieszkańców o wykonanych pracach interwencyjnych.

➤ **ASF**

W związku z zagrożeniem afrykańskim pomorem świń (ASF) i ryzykiem przeniesienia tej choroby na obszar województwa świętokrzyskiego w 2017 r. skontrolowano w powyższym zakresie 6 parkingów miejskich, 19 obiektów noclegowych oraz 5 stacji paliw.

➤ **Współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego**

PPIS w Ostrowcu Św. opiniował projekty uchwał w sprawie: „Regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Gminy...” oraz „Uchwały..., w sprawie ustalenia szczegółowego sposobu i zakresu świadczenia usług w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości, na których zamieszkują mieszkańcy i zagospodarowania tych odpadów, w zamian za uiszczoną przez właściciela nieruchomości opłatę za gospodarowanie odpadami komunalnymi”.

W 2017 r. PPIS w Ostrowcu Św. wydał 8 opinii w powyższym zakresie.



Wnioski

W 2017 roku na **398** obiektów będących w ewidencji (2016 r. – **393**), skontrolowano **226** obiektów użyteczności publicznej. Nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej w 2017 r. nie wykazał istotnych zagrożeń dla zdrowia ludzi. Kontrole wykazały dobry stan techniczny, funkcjonalność oraz dbałość właścicieli o estetykę obiektów.

Stwierdzone w kontrolowanych obiektach nieprawidłowości zostały usunięte przez właścicieli, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

Sprawowanie nadzoru sanitarnego nad zakładami fryzjerskimi, kosmetycznymi i odnowy biologicznej w dalszym ciągu utrudniał brak szczegółowych przepisów prawnych. Pomimo braku przepisów szybko rozwijający się sektor usług prywatnych, panująca konkurencja w tym zakresie oraz bieżący nadzór Inspekcji Sanitarnej wymusił na przedsiębiorcach poprawę warunków sanitarno – technicznych pomieszczeń, co potwierdziły przeprowadzone kontrole. W wielu obiektach przeprowadzono remonty, wymianę wyposażenia oraz sprzętu na nowy, montaż klimatyzacji oraz dodatkowych wentylacji.

Przedstawiciele PIS dbając o zdrowie korzystających z usług oraz o właściwe ich świadczenie, informowali właścicieli kontrolowanych zakładów o sposobach zapobiegania zakażeniom HCV oraz pozostawiali ulotki Projektu „Zapobieganie Zakażeniom HCV” i „Plan higieny salonu fryzjerskiego, kosmetycznego i tatuażu”. Osoby świadczące i korzystające z usług i zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanki, powinny być świadome zagrożeń nie wdrażania i nie stosowania procedur zapewniających ochronę zdrowia przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

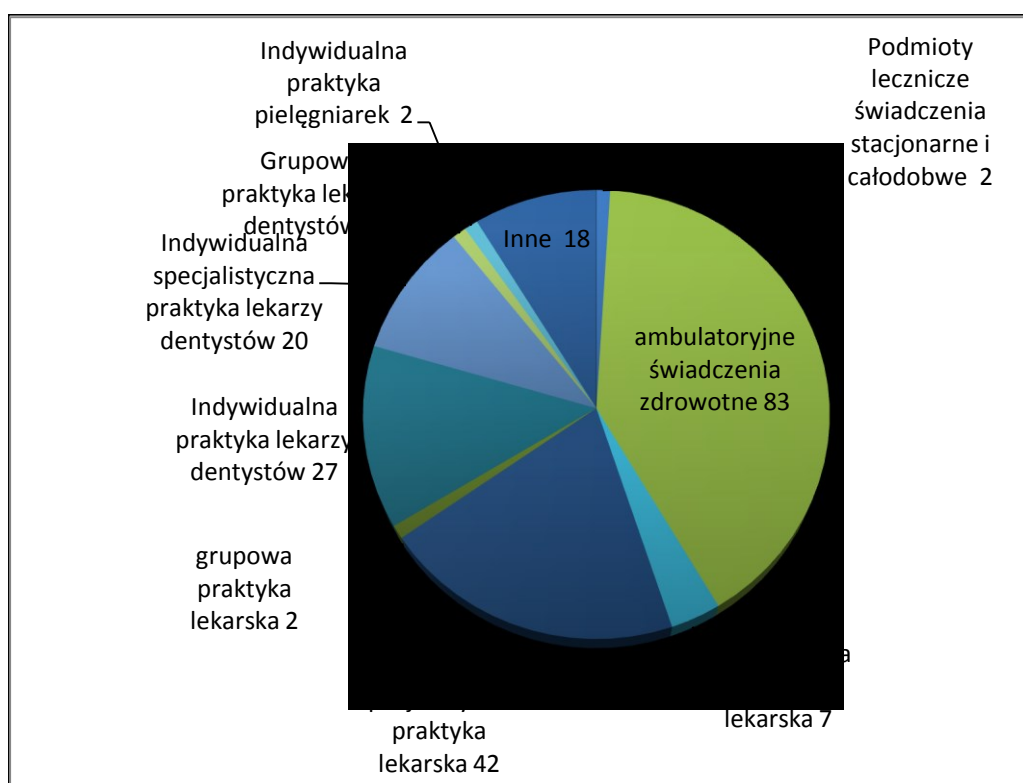
W kontrolowanych obiektach użyteczności publicznej informowano właścicieli o nowelizacji Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 957 z p. zm.), który mówi, iż właściciel lub zarządzający obiektem, w którym obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych, jest obowiązany umieścić w widocznych miejscach odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych na terenie obiektu.



V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

W 2017 r. podobnie jak w ubiegłym roku sprawozdawczym PPIS w Ostrowcu Św. nadzorował 205 podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Czynności kontrolne podejmowane w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego odbywały się w oparciu o kryteria zawarte w przepisach prawa, a także zgodnie z wewnętrznymi procedurami i instrukcjami na bazie aktualnych standardów i wytycznych. Przeprowadzone kontrole obejmowały sprawdzenie stanu sanitarno - technicznego obiektu, funkcjonalności pomieszczeń, prowadzenia prawidłowych procesów sterylizacji narzędzi, zaopatrzenia w preparaty dezynfekcyjne i właściwego ich stosowania, gospodarki odpadami medycznymi i komunalnymi, postępowania z bielizną czystą i brudną, utrzymania czystości i porządku w obiekcie, realizację obowiązkowego programu szczepień ochronnych. Ocenie podlegały także procedury dotyczące wymienionych zagadnień.



Rys.17. Struktura nadzorowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W 2017 r. skontrolowano 110 obiektów będących w ewidencji, co stanowi 53,00 % (2016 r. – 53,17 %).

Tabela 10. Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2017 r.

	Lp.	Rodzaj obiektu		Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	% obiektów skontrolowanych
Działalność	1.	STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	Szpitalne	1	1	100
			Hospicja	1	1	100
Działalność wykonywana przez praktykę zawodową	2.	AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice	36	28	77,8
			Medyczne laboratoria diagnostyczne i punkty pobrań materiału do badań	10	5	50,0
			Zakłady rehabilitacji leczniczej	9	3	33,3
			Inne	28	13	46,4
Działalność wykonywana przez praktykę zawodową	3.		Indywidualna praktyka lekarska	7	4	57,1
	4.		Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	42	13	30,9
	5.		Grupowa praktyka lekarska	2	1	50,00
	6.		Indywidualna praktyka lekarzy dentyków	27	20	74,1
	7.		Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarzy dentyków	20	11	55,0
	8.		Grupowa praktyka lekarzy dentyków	2	2	100
	9.		Indywidualna praktyka pielęgniarek	2	1	50,0
	10.		Inne	18	7	38,9

1. Podmioty lecznicze

W 2017 r. liczba podmiotów leczniczych będących pod nadzorem PPIS w Ostrowcu Św. w stosunku do 2016 r. zwiększyła się o 2 obiekty i wynosi 85 (w 2016 r. – 83) w tym:

- podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – 2;
- podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – 83.

Ogółem skontrolowano 51 obiektów, co stanowi 60% wszystkich ujętych w ewidencji spośród tej grupy.

1.1. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Na terenie nadzorowanym znajdują się 2 podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne tj. G.V.M. CARINT sp. z o.o. Centrum Kardiologii Inwazyjnej Elektroterapii i Angiologii ul. Szymanowskiego 13 w Ostrowcu Św. oraz Hospicjum Stacjonarne ul. Focha 5 w Ostrowcu Św.

1.1.1. Szpitale



G.V.M. CARINT sp. z o. o. Centrum Kardiologii Inwazyjnej NZOZ, ul. Szymanowskiego 13 w Ostrowcu Św. należy do G.V.M. CARINT sp. z o. o. ul. Al. Pułkownika Władysława Bieliny – Prażmowskiego 60, 31-514 Kraków.

Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

Ocenie poddano stan sanitarno - techniczny pomieszczeń: poradni kardiologicznej, oddziału kardiologii z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym, oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego, pracownię radiologii zabiegowej, urządzeń wszczepialnych serca, pracownię hemodynamiki i elektrofizjologii.

Usługi lecznicze wykonywane są przy użyciu narzędzi jednorazowego i wielokrotnego użytku. Sprzęt wielorazowy poddawany jest procesowi wstępnej dezynfekcji i mycia w obiekcie, a następnie przekazywany był średnio 3 razy w miesiącu w odpowiednich, oznakowanych pojemnikach do miejsca wykonywania usługi sterylizacji z podmiotem świadczącym usługi w tym zakresie PZOZ w Starachowicach.

Realizacja działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych prowadzona jest w obiekcie w formie cząstkowych raportów oceniających poprawność stosowanych procedur w zakresie oceny postępowania, uzyskania i przechowywania materiału sterylnego, postępowania z bielizną szpitalną, higieny rąk.

W podmiocie leczniczym ocenie poddano system kontroli zakażeń szpitalnych. Zebrania zespołu kontroli zakażeń szpitalnych odbywały się według ustalonego harmonogramu i obejmowały spotkania robocze członków zespołu raz w miesiącu, komitetu kontroli zakażeń szpitalnych z zespołem raz w kwartale. Ostatnie udokumentowane spotkanie robocze KKZS odbyło się 22.09.2017 r. i obejmowało zagadnienia: poziom zgłaszania chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem systemu opartego na wynikach pracowni

bakteriologicznej, obszar gospodarki antybiotykami w tym politykę antybiotykową okołoperacyjną, procedury dekontaminacji rąk, powierzchni w aspekcie konieczności wdrożenia miarodajnych metod sprawdzenia poprawności ich realizacji poprzez m.in. wyliczenie wskaźników zużycia środków dezynfekcyjnych.

W ocenianym zakresie nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2017 r. hospitalizowano 1434 pacjentów. Nie odnotowano ognisk epidemicznych. Nie rejestrowano czynników alarmowych.

1.1.2. Hospicjum



Kontrolą objęto Hospicjum Stacjonarne dysponujące 3 pokojami 2-osobowymi, 2 pokojami 3-osobowymi wyposażonymi w natryski, 2 pokojami 5-osobowymi wyposażonymi w umywalki oraz przyległe aneksy higieniczno-sanitarne z miskami ustępowymi i umywalkami z dozownikami na mydło i środek dezynfekcyjny oraz 1 pokój 1 –osobowy, gdzie umieszcza się pacjentów w stanie agonalnym, pokój kąpielowy, brudownik, gabinet diagnostyczno-zabiegowy o charakterze zabiegowym, gabinet diagnostyczno-zabiegowy o charakterze diagnostycznym (konsultacyjny), pomieszczenie porządkowe, WC dla personelu, magazyn środków medycznych, magazyn bielizny, magazyn sprzętu, szatnia dla personelu, pomieszczenie służące do magazynowania odpadów medycznych z urządzeniem chłodniczym. Ogółem dla pacjentów przygotowane jest 22 łóżka, w dniu kontroli przebywało 12 osób. Każdy pacjent ma na wyposażeniu łóżko elektryczne trójfunkcyjne, materac elektryczny przeciwoleźynowy, szafkę przyłóżkową, lampkę, koncentrator tlenu.

W obiekcie prowadzona jest kontrola wewnętrzna z zakresu realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. W okazanym protokole z kontroli sytuacji epidemiologicznej Domu Ulgi w Cierpieniu im. Jana Pawła II w Ostrowcu Św. zamieszczono wpisy dot. wzmożenia nadzoru nad dekontaminacją pomieszczenia przeznaczonego do przechowywania odpadów medycznych oraz brudnej pościeli, nadzór nad procedurami mycia i dezynfekcji rąk, prowadzenia monitoringu osób z założonym cewnikiem moczowym, dostępem naczyniowym, opracowano i wdrożono zapisy dotyczące używania środków dezynfekcyjnych obowiązujących w placówce w 2017 r.

Działalność lecznicza prowadzona jest przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi prawidłowe, sposób postępowania



z bielizną nie budził zastrzeżeń. Utrzymaniem czystości w obiekcie zajmują się sprzątaczkі, w ramach umów stażowych oraz pozostające na dyżurach pielęgniarki.

Przeprowadzona kontrola sanitarna w obiekcie nie wykazała nieprawidłowości.

1.2. Podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

PPIS w 2017 r. nadzorował 83 podmioty lecznicze prowadzące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w tym:

- przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice - 36, w tym 2 publiczne i 34 niepubliczne;
- zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne – 10;
- zakłady rehabilitacji leczniczej – 9;
- inne ogółem, w tym pogotowie – 28.

Skontrolowano 49 obiektów, co stanowi 59,03 % wymienionej grupy obiektów.

W kontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podczas kontroli sanitarnych podmiotów leczniczych prowadzących szczepienia zwracano szczególną uwagę na zapewnienie właściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń i urządzeń stanowiących wyposażenie punktów szczepień, przestrzeganie procedur medycznych, zapewnienie właściwych rozwiązań organizacyjnych służących utrzymaniu i monitorowaniu zgodnie z zaleceniami wytwórcy preparatów szczepionkowych warunków przechowywania, transportu produktów leczniczych w celu zachowania ich trwałości i skuteczności, realizację obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych, prawidłowe dokumentowanie wykonanych szczepień.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że stan sanitarno – techniczny placówek prowadzących szczepienia jest dobry. Pomieszczenia były właściwie wyposażone i zabezpieczone przed dostępem osób nieuprawnionych. Wszystkie posiadały elektroniczny system monitorowania warunków termicznych w jakich przechowywane są preparaty szczepionkowe.

W związku ze zgłoszeniem do PSSE środowisk uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych prowadzono kontrole doraźne w zakresie prawidłowego dokumentowania realizacji szczepień, w tym wpisów dot. braku zgody rodziców na wykonanie obowiązkowego szczepienia, podjętych przez personel medyczny inicjatyw o charakterze informacyjno – edukacyjnym potwierdzonych stosownym wpisem w dokumentacji medycznej dziecka.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały uchybień.

1.2.1. Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice

Do grupy podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne należą przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie - 36, w tym 34 niepubliczne i 2 publiczne. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 28 kontroli obiektów. Na 28 przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono. Stan sanitarno – techniczny pomieszczeń służących do udzielania świadczeń zdrowotnych oceniono pozytywnie.

1.2.2. Dezynfekcja i sterylizacja



Przeprowadzone kontrole w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie wykazały nieprawidłowości. Procesy dekontaminacji powierzchni, sprzętu, skóry prowadzone były przy użyciu właściwych preparatów dezynfekcyjnych, przechowywanych i przygotowywanych zgodnie

z zaleceniami producentów. Data ważności środków zachowana.

Procesy sterylizacji kontrolowane za pomocą wskaźników biologicznych (usługa wykonywana przez laboratorium zewnętrzne) – kontrole odbywają się co miesiąc, wskaźników chemicznych dołączanych do każdego pakietu przeznaczonego do sterylizacji; wskaźników fizycznych – sygnalizacja dźwiękowa informująca o pojawiających się problemach w prawidłowym działaniu sterylizatora.

Wskaźniki chemiczne i biologiczne podlegają archiwizacji i były udostępniane kontrolującemu. Podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, świadczą usługi medyczne wyłącznie przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku.

1.3. Pozostałe podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych

W 2017 r. PPIS prowadził nadzór nad 47 podmiotami leczniczymi prowadzącymi działalność leczniczą w trybie ambulatoryjnym, które obejmowały: 9 zakładów rehabilitacji leczniczej, 10 medycznych laboratoriów diagnostycznych i punktów pobrań, 28 innych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych.

Ogółem skontrolowano 21 obiektów.



Procedury medyczne dotyczące procesów dekontaminacji powierzchni, sprzętu, skóry opracowane i wdrożone, pracownicy zapoznani z procedurami, co zostało poświadczony złożonymi podpisami. Podmioty prawidłowo prowadzą gospodarkę odpadami medycznymi, właściwie postępują z brudną i czystą bielizną.

1.4. Praktyki zawodowe

W 2017 r. nadzorowano 120 obiektów, w których działalność lecznicza prowadzona jest przez praktykę zawodową. W tej grupie obiektów prowadzących usługi lecznicze z różnych dziedzin znajdują się:

- indywidualne praktyki lekarskie – 7, co stanowi 5,83%;
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie – 42, co stanowi 35%;
- grupowe praktyki lekarskie – 2, co stanowi 1%;
- indywidualne praktyki lekarzy dentystów – 27, co stanowi 22,5%;
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentystów – 20, co stanowi 16%;
- grupowe praktyki lekarzy dentystów – 2, co stanowi 1%;
- indywidualne praktyki pielęgniarek – 2, co stanowi 1%;
- inne praktyki zawodowe – 18, co stanowi 15%.

Kontrole sanitarne przeprowadzono w 59 obiektach, co stanowi 49% ogółu wszystkich obiektów w omawianej grupie.

Prowadzone kontrole oceniały stan sanitarno-techniczny użytkowanych pomieszczeń, opracowanie i wdrożenie procedur higienicznych ze szczególnym uwzględnieniem mycia i dezynfekcji rąk z zastosowaniem preparatów antyseptycznych., procesy dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi. Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości, preparaty dezynfekcyjne do prowadzenia procesów dekontaminacji powierzchni, sprzętu i skóry zapewnione, daty ważności zachowane.

W kontrolowanych obiektach stosowany jest sprzęt jednorazowego użycia, a w przypadku wielokrotnego użycia poddawany jest sterylizacji w autoklawach będących na wyposażeniu obiektu, bądź usługa wyjaławiania zlecona jest innym podmiotom. Skuteczność procesu sterylizacji kontrolowana przy użyciu wskaźników biologicznych przez laboratorium zewnętrzne oraz wskaźników chemicznych umieszczanych w pakiecie diagnostycznym osobno dla każdego pacjenta. Sprzęt medyczny podlegał regularnemu przeglądowi technicznemu wykonywanemu przez specjalistyczne firmy, a w paszportach



technicznych dokonywane były wpisy: przeprowadzono ocenę stanu technicznego i testy funkcjonalne urządzenia, sprzęt sprawny technicznie.

Wszystkie podmioty wytwarzające odpady medyczne niebezpieczne posiadały zawarte umowy w zakresie ich odbioru i utylizacji ze specjalistycznymi firmami.

Opracowane procedury zawierały zasady sprzątania pomieszczeń placówki, prawidłowego postępowania z bielizną, odpadami medycznymi, .

Wnioski

Stan sanitarno - techniczny nadzorowanych obiektów wykonujących działalność leczniczą można określić jako zadowalający.

Podczas kontroli nie stwierdzano znaczących nieprawidłowości.

W kontrolowanych podmiotach wykonujących działalność leczniczą systematycznie prowadzone są kontrole wewnętrzne w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – dokumentację realizowanych działań przedstawiano kontrolowanemu w postaci protokołów bądź raportów. Przeprowadzone kontrole wykazały, że podmioty lecznicze zapewniają bezpieczeństwo korzystania ze swoich usług.

Podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i papierosów elektronicznych w placówkach oraz umieszczenie w widocznym miejscu w obiekcie informacji słownej i graficznej o zakazie palenia papierosów elektronicznych.

VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

Bezpieczeństwo i higiena pracy mają na celu zapewnienie ochrony przed zagrożeniami w miejscu pracy, wypadkami w pracy i chorobami zawodowymi. Celem sprawowanego nadzoru jest ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiskowych czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w miejscu pracy, w tym przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych.

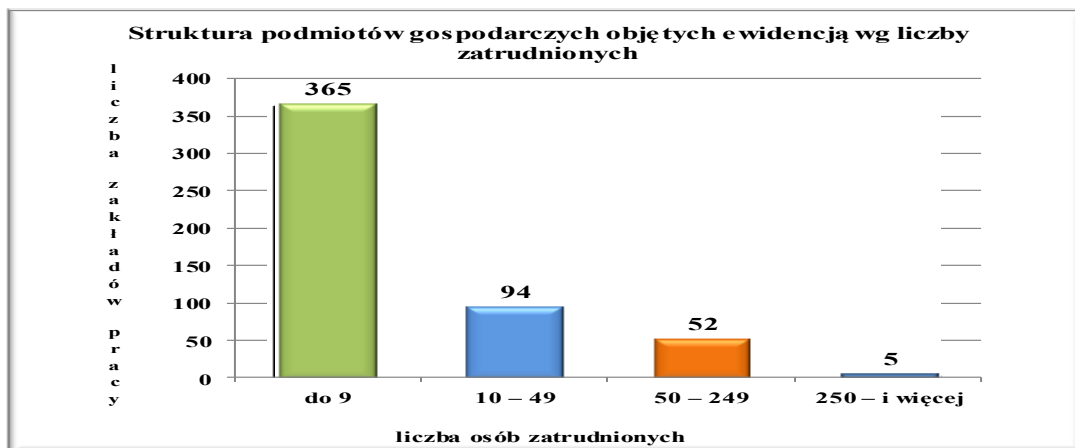
1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2017 r. w rejestrze obiektów Sekcji Nadzoru Środowiska Pracy znajdowało się 516 zakładów pracy.

Największą grupę nadzorowanych obiektów w stosunku do zakładów objętych ewidencją stanowią przedsiębiorstwa małe, zatrudniające do 9 pracowników tj. 365 zakładów co stanowi 70,7% oraz zakłady zatrudniające 10 - 49 pracowników tj. 94 zakłady co stanowi 18,2%. Natomiast znacznie mniejszą grupę obiektów nadzorowanych stanowią zakłady zatrudniające 50 – 249 pracowników tj. 52 zakłady, co stanowi 10,1% oraz 250 i więcej pracowników tj. 5 zakładów, co stanowi 1,0 %.

Tabela 11. *Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.*

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy pracowników	Liczba zakładów pracy	Odsetek całkowitej liczby nadzorowanych zakładów w [%]
do 9	365	70,7
10 – 49	94	18,2
50 – 249	52	10,1
250 – i więcej	5	1,0
Razem	516	100



Rys.18. Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.

W 2017 r. w skontrolowanych 238 zakładach (46,1% nadzorowanych) przeprowadzono 270 kontroli. Pod szczególnym nadzorem znalazły się przedsiębiorstwa stosujące i wprowadzające do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze, przedsiębiorstwa produkcyjno – handlowo – usługowe prowadzące działalność w branży spożywczej (cukiernie, piekarnie), odzieżowej (szwalnie), zakłady przemysłu tworzyw sztucznych, zakłady opieki zdrowotnej, placówki handlu detalicznego oraz warsztaty samochodowe.

W czasie kontroli szczególną uwagę zwracano na:

1. wypełnianie przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego,
2. badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
3. przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
4. badania profilaktyczne pracowników,
5. wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie produktów biobójczych,
6. wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin.

Przy planowaniu kontroli brano pod uwagę następujące kryteria:

- występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDSiN),
- stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin,
- stosowanie prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- stosowanie i wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych,
- występowanie czynników biologicznych,

- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.

2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych w 2017 r. kontroli wydano 22 decyzje administracyjne, które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy.

Wydane decyzje zawierały ogółem 44 zarządzenia dotyczące:

- przeprowadzenia badań i pomiarów środowiska pracy ,
- obniżenia normatywów higienicznych NDSiN czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjnych i technicznych w zakresie narażenia na hałas,
- założenia kart i rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- poprawy stanu sanitarno – technicznego zaplecza socjalnego dla pracowników,
- umieszczenia znaku słownego i graficznego zakazu palenia w tym palenia papierosów tytoniowych oraz elektronicznych.



W trzech skontrolowanych zakładach nałożono mandat karny ze względu na brak znaku słownego i graficznego zakazu palenia w tym palenia papierosów tytoniowych i elektronicznych oraz w jednym za zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń higienicznosanitarnych.

3. Nadzór nad warunkami pracy

Działania organów inspekcji sanitarnej nakierowane są na ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych dla zdrowia (hałas, pył, czynniki chemiczne, drgania mechaniczne) w środowisku pracy, w celu zmniejszenia liczby nowych przypadków chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą. Pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawuje również nadzór nad chemikaliami, a mianowicie nadzór nad obrotem i stosowaniem w działalności zawodowej substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych, detergentów



oraz **prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3** w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń krajowych wydanych na ich podstawie.

3.1. Nadzór w warunkach przekroczeń NDS i NDN

Na terenie powiatu ostrowieckiego w skontrolowanych **238** zakładach pracy, stwierdzono przekroczenia NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia w **25** zakładach o różnym PKD.

Liczba zatrudnionych osób w skontrolowanych zakładach (238) wynosiła 9659 osób z których 1007 osób pracowało w przekroczeniach NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia, stanowi to 10% zatrudnionych w zakładach skontrolowanych.

W przekroczeniach najwyższego dopuszczalnego natężenia i stężenia czynników szkodliwych dla zdrowia, zatrudnionych jest:

- 939 pracowników na działanie ponadnormatywnego hałasu,
- 25 osób na działanie szkodliwych czynników chemicznych,
- 18 osób na pył,
- 25 osób na drgania mechaniczne.

Z powodu zwiększonej liczby kontroli w 2017 r. odnotowano podwyższenie ogólnej liczby osób pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych do 1007 osób w porównaniu z rokiem ubiegłym, gdzie liczba ta wynosiła 876.

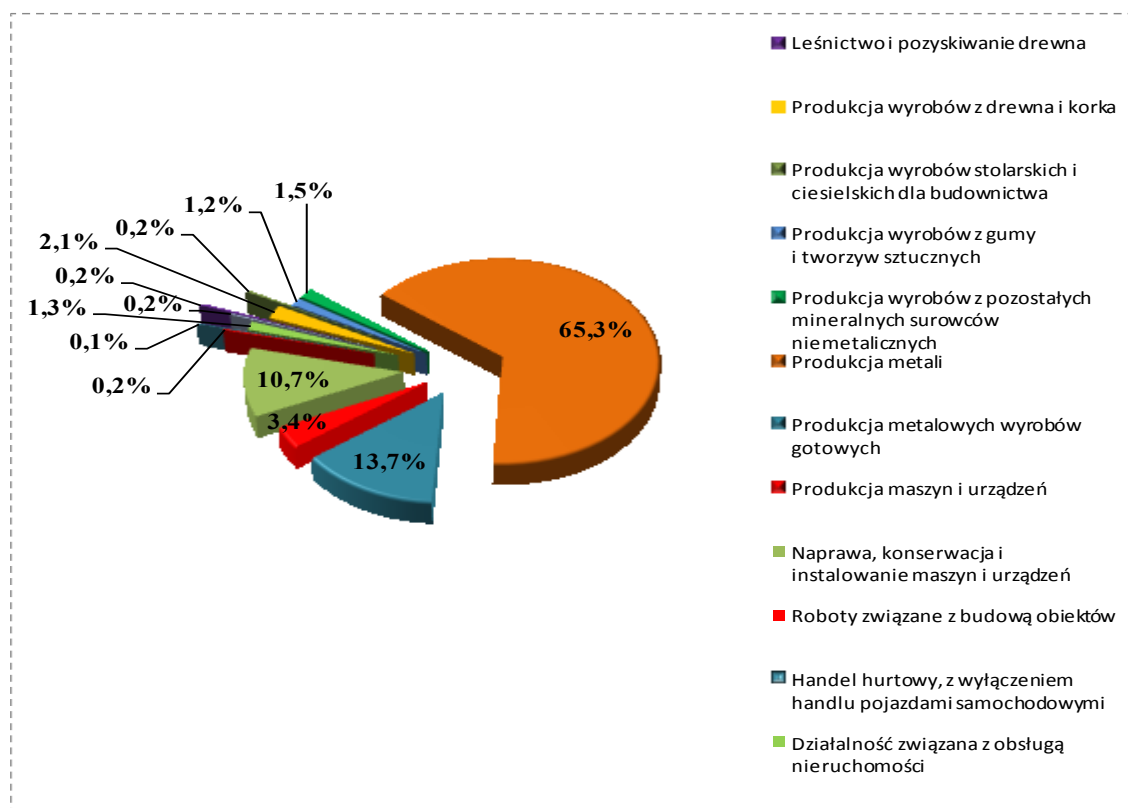
Tabela 12. *Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2016-2017.*

ROK / DANE	2016	2017
Liczba skontrolowanych zakładów	203	238
Zatrudnienie ogółem w skontrolowanych zakładach	11479	9659
Liczba zakładów z przekroczeniami NDS i NDN	21	25
Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w tym na:		
Hałas	813	939
Drgania mechaniczne	7	25
Pył	13	18
Związki chemiczne	9	25

Tabela 13. *Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD.*

Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN				
Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS / NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN
02	Leśnictwo i pozyskiwanie drewna	1	2	0,2
16	Produkcja wyrobów z drewna i korka	1	21	2,1
20	Produkcja wyrobów stolarskich i ciesielskich dla budownictwa	1	2	0,2
22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	2	12	1,2
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	3	15	1,5
24	Produkcja metali	3	658	65,3
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	5	138	13,7
28	Produkcja maszyn i urządzeń	2	34	3,4
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	3	107	10,6
42	Roboty związane z budową obiektów	1	2	0,2
46	Handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	1	1	0,1
68	Działalność związana z obsługą nieruchomości	1	13	1,3
73	Usługi reklamowe; usługi badania rynku i opinii publicznej	1	2	0,2
Razem (wszystkie PKD)		25	1007	100

Powyższe dane przedstawia poniższy wykres, który wskazuje, iż największy odsetek pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenia stanowi produkcja metali gdzie w przekroczeniach pracuje 658 osób tj. 65,4%, ogółu zatrudnionych w tych zakładach. Natomiast najmniejszy procent osób w narażeniu pracuje w zakładach zajmujących się handlem hurtowym, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi tj. 0,1%.



Rys.19. Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN.

W 2017 r. wydano 7 decyzji na obniżenie NDS i N czynników szkodliwych do obowiązujących norm, tj. stężenia pyłu, stężenia czynników chemicznych (mangan, ksylen i toluen) i natężenia hałasu.

3.2. Nadzór nad produktami biobójczymi

Według ewidencji PSSE w Ostrowcu Św. w powiecie ostrowieckim znajduje się 16 podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 2 zakłady stosujące produkty biobójcze.

W 2017 r. przeprowadzono łącznie 10 kontroli zakładów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 2 kontrole w firmach stosujących produkty biobójcze. Objęte kontrolą obiekty to hurtownie produktów biobójczych i środków ochrony roślin, sklepy z tymi środkami oraz zakłady wykonujące usługi DDD.

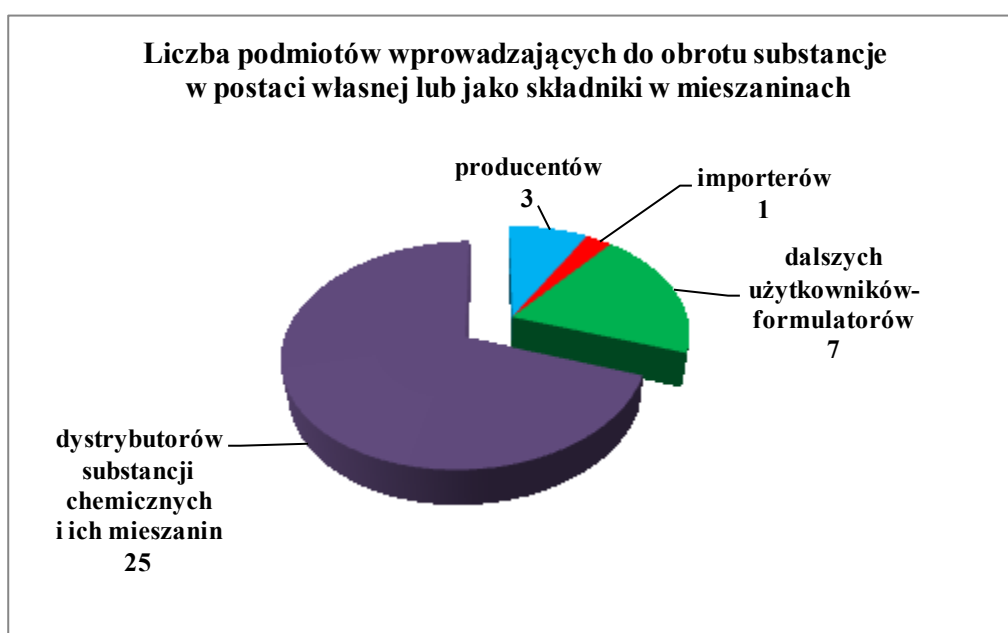
Podczas kontroli zwracano szczególną uwagę na występowanie w obrocie produktów, które były wycofywane z obrotu decyzjami właściwych PPIS.

Skontrolowano szczegółowo 16 produktów biobójczych, wszystkie posiadały ważne pozwolenia na obrót i prawidłowe oznakowanie.

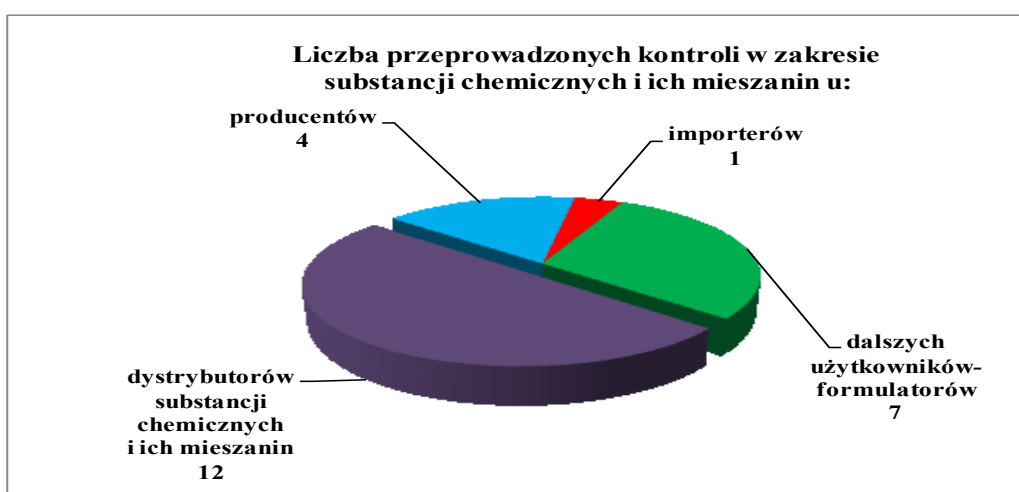
3.3. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

Obowiązki przedsiębiorców w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin zależą od miejsca w łańcuchu dostaw w odniesieniu do substancji wg kolejności: producent, importer, dystrybutor, dalszy użytkownik.

Na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2017 w ewidencji znajdowało się 36 podmiotów **wprowadzających do obrotu** substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach tj. 3 producentów, 1 importer, 25 dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin, 7 dalszych użytkowników – formulatorów, oraz 134 podmioty stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny – rys. 20., rys. 21.



Rys.20. Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach .



Rys.21. Liczba przeprowadzonych kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.

Zgodnie z rozporządzeniem REACH w ewidencji znajdują się 3 podmioty zobowiązane do rejestracji substancji.

W 2017 r. przeprowadzono 131 kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin: 24 kontrole u wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz 107 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Przeprowadzone kontrole dotyczyły realizacji rozporządzenia (WE) NR 1907/2006 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) i utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów, zmieniające dyrektywę 1999/45/WE oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 793/93 i rozporządzenie Komisji (WE) nr 1488/94, jak również dyrektywę Rady 76/769/EWG i dyrektywy Komisji 91/155/EWG, 93/67/EWG, 93/105/WE i 2000/21/WE (Dz. Urz. UE L 396 z 30.12.2006 r., str.1, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin, zmieniające i uchylające dyrektywy 67/548/EWG i 1999/45/WE oraz zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1907/2006.



Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w powyższym zakresie.

Sprawując nadzór nad prekursorami kategorii 2 i 3 zgodnie z art.44 ust. 2 ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 783 z późn. zm.), sekcja przesyła informacje dotyczące legalnego użycia i zapotrzebowania prekursorów narkotykowych na formularzach INCB (Międzynarodowej Organizacji ds. Kontroli Narkotyków).

W 2017 r. przeprowadzono 10 kontroli w zakresie prekursorów narkotykowych tj.: 8 kontroli w zakładach stosujących prekursorsy narkotykowe kategorii 2 tj: bezwodnik kwasu octowego i nadmanganian potasu oraz kategorii 3 tj.: kwas solny, kwas siarkowy, aceton, toluen oraz 2 kontrole w zakładach wprowadzających do obrotu prekursorsy kategorii 3.

W trakcie kontroli sprawdzane były dokumenty handlowe, deklaracje klienta, cel użycia, wymagane ilości. Nie stwierdzono nietypowych transakcji, zamawiane ilości odpowiadają zwykłemu zużyciu przez klienta.

3.4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi

W ewidencji Sekcji Nadzoru Środowiska Pracy znajduje się 16 zakładów pracy, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze lub mutagenne tj.:

- promieniowanie jonizujące,
- pył drewna twardego,
- tlenek chromu(VI) i siarczan (VI) kobaltu,
- pył azbestu,
- benzen,
- aldehyd mrówkowy.

W 2017 r. w tym zakresie skontrolowano 10 zakładów pracy.

Na terenie powiatu ostrowieckiego stwierdzono ogółem 141 osób narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne w tym 58 kobiet i 83 mężczyzn. W porównaniu do 2016 r. zmniejszyła się ogólna liczba narażonych o 34 osoby (kobiet 21, 13 mężczyzn).

Podczas kontroli sprawdzano czy pracodawca prowadzi rejestry prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami lub procesami technologicznym o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, rejestry pracowników narażonych na te czynniki. Weryfikowane są też coroczne informacje pracodawców o czynnikach rakotwórczych sporządzane wg wzoru podanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz.1117).

Na podstawie uzyskanych danych sekcja opracowuje sprawozdanie i przesyła je do Centralnego Rejestru Czynniki Rakotwórczych w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi.

W ramach długofalowego „Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest stosowanych na terenie Polski” przeprowadzono 3 kontrole w tym: 1 kontrolę w firmie zajmującej się transportem materiałów konstrukcyjnych zawierających azbest oraz 2 kontrole zajmujące się usuwaniem wyrobów zawierających azbest.



W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono niedopełnienie wymaganych prawem obowiązków przez jeden podmiot w zakresie:

- braku zawiadomienia właściwych organów o fakcie usuwania wyrobów zawierających azbest,
- nie odizolowania obszaru prac poprzez zastosowanie osłon zabezpieczających przenikanie azbestu do środowiska,
- nie umieszczenia w strefie prac tablicy informacyjnej o wykonywaniu prac związanych z usuwaniem azbestu.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w stosunku do jednego podmiotu nałożono 1 mandat karny za stwierdzone nieprawidłowości.

3.5. Występowanie czynników biologicznych w środowisku pracy

Nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy jest monitorowany w zakładach o takich profilach działalności jak: podmioty wykonujące działalność leczniczą, laboratoria diagnostyczne, zakłady prowadzące działalność związaną z pozyskiwaniem drewna i przetwórstwem, zakłady służb leśnych, zakłady gospodarki odpadami, zakłady wodociągów i kanalizacji, oczyszczalni ścieków, zakłady przetwórstwa mięsa i drobiu, zakłady produkcji artykułów spożywczych, pralnie, zakłady świadczące usługi pogrzebowe.

W ramach nadzoru nad czynnikami biologicznymi przeprowadzono 72 kontrole w 72 obiektach. Ogółem na terenie powiatu narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2 i 3 zagrożenia jest 1192 pracowników (909 w 2016 r.)

Na terenie naszej działalności stwierdzono zamierzone użycie szkodliwych czynników biologicznych 2 i 3 grupy zagrożenia w celach diagnostycznych w 2 obiektach. Pracodawcy złożyli do PPIS w Ostrowcu Św. informacje o użyciu czynnika biologicznego w środowisku pracy.





3.6. Choroby zawodowe

W związku z wykonywaną pracą i występującym narażeniem mogą pojawić się u pracownika różne schorzenia, które jeśli są ujęte w wykazie chorób zawodowych będącym załącznikiem do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1367) mogą być uznane za chorobę zawodową.

W 2017 r. do PPIS w Ostrowcu Św. przeprowadził 16 postępowań w sprawie podejrzenia chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 23 karty oceny narażenia zawodowego.

Wydano 9 decyzji, w tym 3 decyzje stwierdzające chorobę zawodową, 6 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Stwierdzone choroby zawodowe to:

- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 12 lat (1 decyzja),
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza (2 decyzje).

4. Inne działania

W ramach współpracy z WOMP w Kielcach PPIS w Ostrowcu Św. przesyła karty oceny narażenia zawodowego na stanowiskach pracy dotyczące badanych pacjentów oraz decyzje w sprawie chorób zawodowych.

W ramach współpracy z PIP w Kielcach PPIS w Ostrowcu przesyła do wiadomości decyzje w sprawie chorób zawodowych.

Do Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi przesyła opracowane karty stwierdzenia chorób zawodowych po uprawomocnieniu się decyzji.

Wnioski

Sekcja Nadzoru Środowiska Pracy realizowała obowiązki i zadania ustawowe, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, rozporządzeń dotyczących produktów biobójczych oraz warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach nadzorowanych.



Dokonując oceny środowiska pracy należy stwierdzić, iż w roku 2017 wzrosła ogólna liczba osób narażonych na działanie szkodliwych czynników dla zdrowia.

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

Pracodawcy w miarę możliwości 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 przestrzegają terminowości przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników.

Pomimo poprawiających się warunków pracy pracowników, informowaniu ich o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz zasadach ochrony przed zagrożeniami w dalszym ciągu stwierdzane są choroby zawodowe.

W toku postępowań w sprawach chorób zawodowych na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się zmniejszenie liczby zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych do 16 zgłoszeń w 2017 r. (17 zgłoszeń w 2016 r.; 23 zgłoszenia w 2015 r.).



VII. NADZÓR NAD PLACÓWKAMI NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ PLACÓWKAMI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w 2017 roku kontrolował przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczno – sanitarne i zdrowotne w placówkach oświatowo – wychowawczych, opiekuńczych oraz obiektach wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

W podległych placówkach ocenie poddano następujące obszary:

- stan sanitarno - higieniczny i techniczny budynków i pomieszczeń;
- higienę procesu nauczania;
- warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- warunki do utrzymania higieny osobistej;
- warunki wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

W 2017 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. sprawował nadzór bieżący nad 122 placówkami, w tym 98 placówkami stałymi i 24 sezonowymi. Wśród 98 stałych placówek ujętych w ewidencji są: żłobki, przedszkola/ inne formy wychowania przedszkolnego (punkty przedszkolne), szkoły podstawowe, gimnazja, licea, zespoły szkół, warsztaty szkolne, szkoła wyższa, placówki z pobytem całodobowym (placówki opiekuńczo – wychowawcze, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład poprawczy), placówki wychowania pozaszkolnego (domy kultury).

Placówki sezonowe stanowiły 24 obiekty wypoczynku zgłoszone do bazy MEN.

Placówki oświatowo – wychowawcze, dla których organem założycielskim lub prowadzącym jest powiat ostrowiecki nadzorowane są przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Z początkiem roku szkolnego 2017/2018 z uwagi na reformę oświatową wystąpiły zmiany w ewidencji placówek oświatowych powiatu ostrowieckiego.

W związku z wprowadzeniem nowego ustroju szkolnego związanego z wygaszaniem gimnazjów i ich ostateczną likwidacją od 31 sierpnia 2019 r. na podstawie przepisów (art. 191 ust. 1) ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 60) trzy dotychczasowe Zespoły Szkół, w skład których



wchodziły Szkoły Podstawowe i Gimnazja z dniem 1 września 2017 r. zostały przekształcone w ośmioletnie Szkoły Podstawowe, tj.:

- Publiczną Szkołą Podstawową im. Walentego Stefańskiego w Bodzechowie, ul. Szkolna 12, 27-420 Bodzechów;
- Szkołą Podstawową w Bałtowie, 27-423 Bałtów 43;
- Publiczną Szkołą Podstawową w Mominie im. J. P. Ponurego, Momima 20, 27-425 Waśniów.

Z dniem 1 września 2017 r. sześcioklasowa Publiczna Szkoła Podstawowa w Kunowie, ul. Szkolna 1, 27-415 Kunów została przekształcona w ośmioletnią Szkołą Podstawową, do której zostało włączone dotychczas funkcjonujące samodzielnie w tej samej miejscowości ale w odrębnym budynku Gimnazjum. W roku szkolnym 2017/2018 w czterech ww. szkołach podstawowych na terenie powiatu ostrowieckiego utworzonych zgodnie z przepisami cytowanej powyżej ustawy prowadzi się oddziały I-VII szkoły podstawowej oraz klasy II-III dotychczasowych gimnazjów.

Uchwałą Rady Miejskiej w Kunowie z dniem 01.09.2017 r. oddział przedszkolny w Publicznej Szkole Podstawowej w Janiku został przekształcony w przedszkole, które wraz z Publiczną Szkołą Podstawową w Janiku utworzyły Zespół Szkolno – Przedszkolny w Janiku, ul. Szkolna 21, 27-415 Kunów. Powyższą zmianę organizacyjną wprowadzono na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) – art. 88 i 92 w związku z art. 307 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 60).

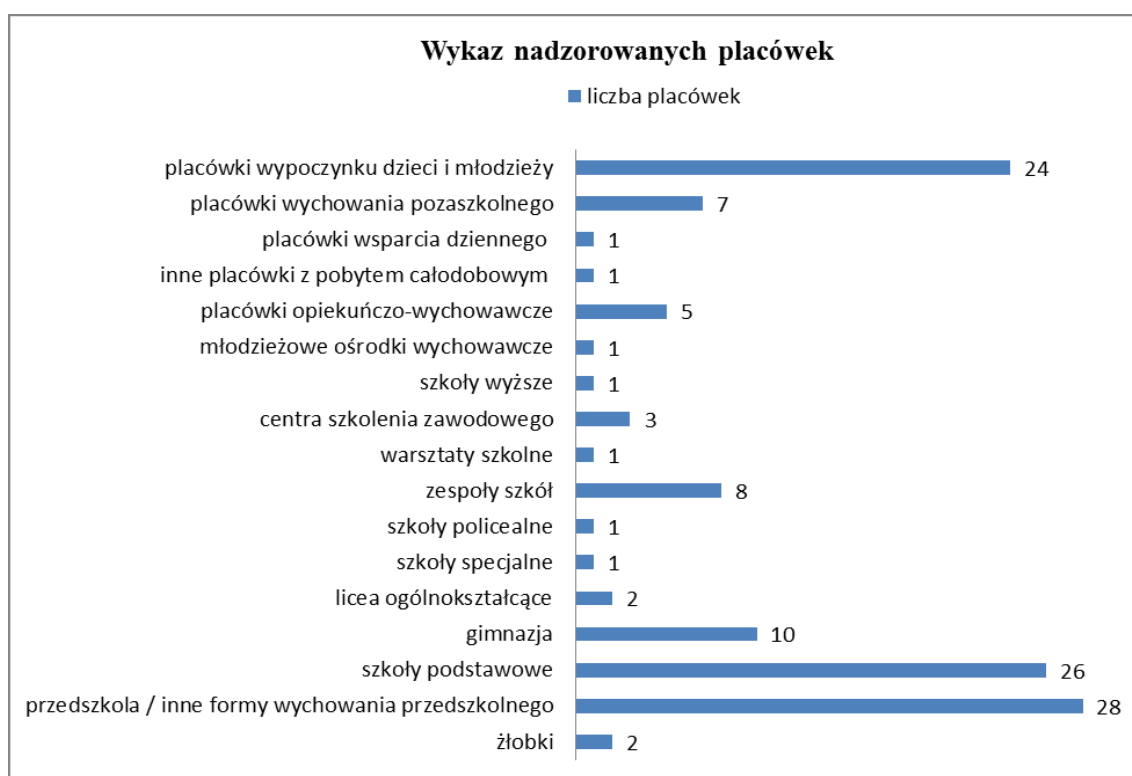
Z nowym rokiem szkolnym 2017/2018 pierwszy rocznik dzieci podjął edukację w Szkole Podstawowej Specjalnej „Promyk”, ul. Słowackiego 19, 27-400 Ostrowiec Św., której organem prowadzącym jest Fundacja Promyk, ul. Słowackiego 19, 27-400 Ostrowiec Św.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Ostrowcu Św. 2017 r. przeprowadzili 148 kontroli, w tym:

- 22 kontrole placówek wypoczynku dzieci i młodzieży;
- 91 kontroli kompleksowych;
- 18 kontroli sprawdzających wykonanie nałożonych na stronę obowiązków;
- 17 kontroli tematycznych, w tym:
 - 13 kontroli w obszarze przygotowania szkół do nowego roku szkolnego;

- 3 kontrole na wniosek w sprawie wydania opinii w zakresie oceny stanu sanitarno – higienicznego i technicznego pomieszczeń przeznaczonych na działalność 3 placówek, tj.:
 - Niepublicznego Przedszkola działającego w ramach Zespołu Edukacyjno – Przedszkolnego „Szkoła z Pasją” im. Elżbiety Sołtys, ul. Focha 3, 27-400 Ostrowiec Św.;
 - Przedszkola w Częstocicach, ul. Górna 3, 27-400 Ostrowiec Św.;
 - Niepublicznej Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Nasz Dom” nr 2, ul. Szkolna 19, 27-400 Ostrowiec Św.;
- 1 kontrolę o charakterze interwencyjnym z uwagi na zgłoszenie podejrzenia/ braku bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w placówce oświatowo – wychowawczej.

W jednej szkole podstawowej z uwagi na niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci oraz zaniedbania w utrzymaniu czystości i porządku zastosowano karanie mandatowe Wystawiono 1 mandat karny na kwotę 50,00 zł.



Rys.22. Struktura placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego objętych nadzorem pionu Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Ostrowcu Św. w 2017 r.



1. Stan sanitarno – techniczny placówek

Łącznie w 2017 r. przeprowadzono 148 kontroli sanitarnych. Wydano 22 decyzje merytoryczne, w tym 13 decyzji w przedmiocie usunięcia stwierdzonych uchybień o charakterze higieniczno – sanitarnym, 9 decyzji dotyczących prolongaty terminu wykonania nałożonych obowiązków oraz 14 decyzji płatniczych. Główną przyczyną niezrealizowania części wcześniej wydanych decyzji zgodnie z uzasadnionymi wnioskami zobowiązanych był brak środków finansowych.

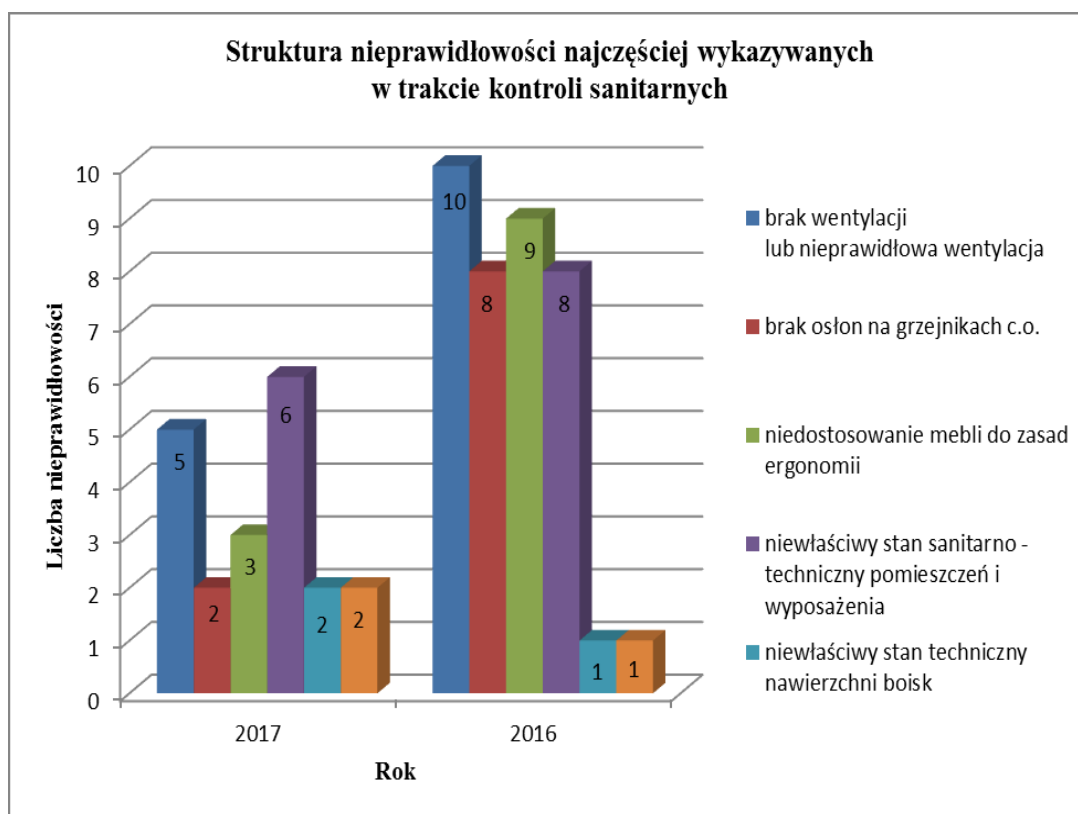
W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno – higienicznego i technicznego w zakresie:

- zapewnienia prawidłowej wentylacji w pomieszczeniach 9 placówek nauczania i wychowania (2016 – 14 decyzji);
- montażu na grzejnikach centralnego ogrzewania osłon chroniących przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w 6 obiektach (2016 – 11 decyzji);
- zapewnienia właściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń (sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży) oraz stanu technicznego wyposażenia pozostającego na wyposażeniu sal dydaktycznych (drzwi, mebli edukacyjnych: krzesel/ stołów uczniowskich) w 6 nadzorowanych placówkach (2016 – 8 decyzji);
- dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii oraz prawidłowego zestawienia mebli w 4 placówkach oświatowo – wychowawczych (2016 – 2 decyzje);
- zapewnienia właściwego stanu technicznego nawierzchni boisk w 2 szkołach (2016 – 1 decyzja);
- zapewnienia krzesel komputerowych przy stanowiskach pracy wyposażonych w monitory ekranowe w 2 placówkach nauczania i wychowania (2016 – 1 decyzja);

Pojedynczych przypadków dotyczyły decyzje administracyjne wydane w przedmiocie:

- zapewnienia pełnego ogrodzenia oraz prawidłowego zagospodarowania placu szkolnego;
- zapewnienia właściwego stanu technicznego nawierzchni i sprzętu stanowiącego wyposażenie placu zabaw;
- zapewnienia właściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń higieniczno – sanitarnych;
- zapewnienia dopływu bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach do mycia rąk w pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych;
- zapewnienia właściwej lokalizacji sali do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego;

- zapewnienia możliwości pozostawienia w szkole części podręczników i przyborów szkolnych przez uczniów;
- zapewnienia prawidłowych standardów dostępności do urządzeń sanitarnych w pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych dla chłopców.



Rys.23. *Struktura nieprawidłowości stwierdzonych w placówkach nauczania, wychowania i opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.*

W okresie wakacji we wszystkich szkołach dokonano bieżących prac konserwatorsko – naprawczych oraz przeprowadzono szereg gruntownych czynności porządkowych w budynkach i ich otoczeniu. Zakres prowadzonych prac remontowych był zróżnicowany i obejmował: malowanie lamperii i ścian, renowację, wymianę posadzki, wymianę lub malowanie stolarki drzwiowej, wymianę oświetlenia, montaż wentylatorów, naprawę armatury sanitarnej.

Ponadto w placówkach prowadzono prace związane m. in. z doposażeniem pomieszczeń, renowacją, zakupem certyfikowanych mebli, zakupem pomocy dydaktycznych, miejscową naprawą i malowaniem elewacji zewnętrznej budynku, odnowieniem urządzeń

stanowiących wyposażenie placów zabaw, wyrównaniem nawierzchni na placu i boisku szkolnym, położeniem nowej kostki brukowej przed budynkiem, malowaniem ogrodzeń.

Na poprawę warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo – wychowawczych wpłynęło wyegzekwowanie w 2017 r. zarządzeń zawartych w 9 decyzjach administracyjnych, w tym 7 z lat ubiegłych.

Wszystkie skontrolowane w 2017 r. placówki (91) posiadają podłączenie do sieci wodociągowej, zaopatrzone są w bieżącą zimną wodę o monitorowanej jakości oraz posiadają odprowadzenie ścieków do kanalizacji (71) szczelnych zbiorników bezodpływowych na nieczystości (14) bądź własnych oczyszczalni ścieków (6). Dzieci we wszystkich placówkach oświatowo – wychowawczych korzystają z ustępów zlokalizowanych wewnątrz budynków szkolnych.

Ocena standardów dostępności do urządzeń sanitarnych wykonana w oparciu o kryterium liczby uczniów przypadających na jedną umywalkę do mycia rąk i miskę ustępową wykazała, że normatyw ten nie był przestrzegany w 1 placówce. Powyższe świadczy o poprawie sytuacji pod tym względem w stosunku do 2016 r., w którym to stwierdzono 8 placówek z ponadnormatywną liczbą uczniów na urządzenie sanitarne.

2. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.



foto. Publiczne Gimnazjum nr 3 w Ostrowcu Św., os. Słoneczne 37, 27-400 Ostrowiec Św.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego analizowano w 48 szkołach różnego typu i stwierdzono, że z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego (w skład którego wchodzi jedna lub dwie sale sportowe oraz pomieszczenia

pomocnicze, tj. przebieralnie, natryskownie, ustępy, przechowalnie sprzętu sportowego, pokój nauczycieli WF) z boiskiem korzystać mogli uczniowie 14 placówek.

Jedna placówka posiada szkolny zespół sportowy bez boiska.

7 szkół (14,5% skontrolowanych szkół) nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć WF. Niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej, zajęcia wychowania fizycznego odbywały się na korytarzach szkolnych w 4 placówkach (8,3% skontrolowanych szkół).

Ogółem 29 placówek dodatkowo korzysta z infrastruktury do WF poza placówką (np. z basenu, hali sportowej, z boiska/ stadionu sportowego).

15 szkół posiadało natryskownie z czynnymi natryskami zaopatrzonymi w bieżącą ciepłą wodę. Oceniając stopień korzystania przez uczniów z natrysków stwierdzono, że pomimo posiadanego zaplecza sanitarnego nie są one używane. Tylko w 1 placówce (6,6% szkół posiadających natryski) natryski są wykorzystywane przez uczniów sporadycznie po zajęciach WF. Także w 1 placówce uczniowie korzystają z natrysków tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. 13 szkół (86,6% szkół posiadających natryski) dysponuje natryskownikami z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi. Główną przyczynę takiej sytuacji Dyrektorzy placówek upatrują w zbyt krótkich przerwach międzylekcyjnych.

W czasie kontroli warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego ocenie poddawano również sprzęt i urządzenia sportowe. Stan techniczny sprzętu sportowego w szkołach był prawidłowy. W miejscach przeznaczonych do ćwiczeń fizycznych zapewniono tablice informacyjno – ostrzegawcze (regulaminy).

72,6% skontrolowanych placówek korzysta ze sprzętu sportowego zakupionego wyłącznie po 1997 r. W 20,5% szkół odsetek urządzeń i sprzętu sportowego z certyfikatami wynosił 100%. 45,2% skontrolowanych szkół dysponuje urządzeniami rekreacyjno – sportowymi, które w ponad 50% posiadają certyfikaty zgodności.

3. Warunki pracy ucznia



foto. Publiczne Gimnazjum nr 5, ul. Sandomierska 26A, 27-400 Ostrowiec Św.



W ramach bieżącego nadzoru nad szkołami w czasie przeprowadzanych kontroli poza bezpieczeństwem i higieną bazy lokalowej oceniano również przestrzeganie wymogów przepisów prawa oraz zaleceń w obszarze organizacji procesów nauczania.

W celu oceny warunków nauczania wykonano 784 badania, z których 472 dotyczyły oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych a 312 oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów.

- **ocena rozkładów zajęć lekcyjnych**

W roku szkolnym 2016/2017 dokonano oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w 46 placówkach w zakresie przewidzianym w formularzu wykorzystywanym do oceny stanu sanitarnego szkoły biorąc pod uwagę:

- potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia;
- potrzebę różnicowania zajęć w każdym dniu;
- zasadę nielączenia w kilkugodzinne bloki zajęć z tego samego przedmiotu.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

- **dostosowanie mebli do wymagań ergonomii – stanowisko pracy ucznia**

W 2017 r. oceniono dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 7 placówkach. Pomiarom poddano 312 stanowisk pracy ucznia w 22 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 placówkach a dotyczyły one 75 stanowisk w 8 oddziałach (24,0% ogółu przebadanych uczniów). Uchybienia stwierdzono w 1 przedszkolu, 1 punkcie przedszkolnym oraz w 1 szkole podstawowej.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na niewłaściwym zestawieniu mebli edukacyjnych (niezgodność numeru stołu uczniowskiego z numerem krzesła wynikającym z normy PN-EN 1729-1:2016-2 „Meble – Krzesła i stoły dla instytucji edukacyjnych – Część 1: Wymiary funkcjonalne”) oraz na niedostosowaniu stanowisk pracy do wzrostu uczniów.

- **zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne**

W zakresie zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych (w celu zmniejszenia wagi tornistrów szkolnych) zgodnie z rozporządzeniem MEN ocenie poddano 46 placówek. Z obowiązku tego w pełni wywiązało się 45 szkół (98,9% skontrolowanych szkół) zapewniając indywidualne bądź zbiorowe szafki i półki na pomoce dydaktyczne.



Pomimo zapewnienia możliwości pozostawiania zeszytów, podręczników i przyborów w szkole, uczniowie w większości kontrolowanych placówek zabierają je do domu ze względu na konieczność odrabiania zadanych prac domowych i przygotowania się do zajęć lekcyjnych.

• nadzór nad preparatami chemicznymi i substancjami niebezpiecznymi

Wzorem ubiegłych lat prowadzony był nadzór nad odpowiednim przechowywaniem i oznakowaniem niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w szkolnych pracowniach chemicznych oraz posiadaniem aktualnego ich spisu.

16 spośród 47 skontrolowanych placówek posiadało na stanie substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.

W nadzorowanych placówkach dominuje tendencja rezygnacji z przeprowadzania doświadczeń chemicznych na rzecz korzystania z prezentacji multimedialnych podczas zajęć.

• temperatura w pomieszczeniach dydaktycznych

W 2017 roku w placówkach oświatowo – wychowawczych poddanych kontroli sanitarnej w sezonie grzewczym sprawdzano wymóg zapewnienia właściwej temperatury w pomieszczeniach dydaktycznych. Nie stwierdzono temperatur powietrza niższych niż wymagane przepisami prawa (+20°C dla żłobków, +18°C dla pozostałych typów szkół).

• warunki do utrzymania higieny

Z kontroli sanitarnych przeprowadzonych w okresie sprawozdawczym wynika, że większość obiektów zapewnia właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

Spośród 91 skontrolowanych placówek, 3 z nich (3,29%) nie zapewniały właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- braku bieżącej ciepłej wody przy części umywalk do mycia rąk w jednym zespole szkół;
- braku szczelności osadzenia mis ustępowych w posadzce, braku kompletności desek ustępowych i spłuczek toaletowych, obecności uszkodzonych dozowników na mydło w jednym zespole szkół;
- braku środków do utrzymania higieny osobistej (mydła i ręczników jednorazowych) przy umywalkach do mycia rąk oraz zaniedbania w utrzymaniu czystości i porządku w pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych w jednej szkole podstawowej.



- **opieka medyczna w szkołach**

Na 47 skontrolowanych placówek oświatowo – wychowawczych (nie dotyczy szkoły wyższej), 22 posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (do dyspozycji jednej szkoły i wspólne z inną placówką w tym samym obiekcie).

Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych gabinetów nie budził zastrzeżeń.

W 22 szkołach pielęgniarki szkolne realizują zadania profilaktyki prozdrowotnej w pomieszczeniach zastępczych udostępnianych na terenie placówki. Dyrektorzy szkół zawierają porozumienia pomiędzy Szkołami a podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na objęcie opieką medyczną uczniów w środowisku nauczania i wychowania przez pielęgniarkę szkolną / używanie pomieszczenia wykorzystywanego w celu prowadzenia gabinetu świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz uczniów szkoły.

W szkołach nieposiadających gabinetów opieka zdrowotna świadczona jest poza terenem placówki, tj. w podmiotach leczniczych.

W porównaniu z 2016 r. zauważalne jest dążenie do poprawy jakości świadczeń opieki zdrowotnej w szkołach poprzez doposażanie istniejących gabinetów profilaktyki zdrowotnej w meble bądź sprzęt / wyposażenie do wykonywania badań i diagnostyki.

Powyższe nie zmienia faktu, że infrastruktura do realizacji profilaktycznej opieki nad uczniami w szkołach jest nadal niewystarczająca.

- **ocena warunków sanitarno – higienicznych w oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych.**

W 2017 roku przeprowadzono ocenę warunków pobytu dzieci 5 i 6–letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych funkcjonujących samodzielnie oraz w zespołach szkół.

W roku sprawozdawczym oddziały „zerowe” funkcjonowały w 18 przedszkolach, 14 szkołach podstawowych i w 7 zespołach szkół.

We wszystkich placówkach zapewniono właściwe wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddziały „zerowe”. Sale pobytu dzieci posiadają wydzieloną część rekreacyjną i edukacyjną. Zabawki, pomoce dydaktyczne, sprzęt i meble stanowią wyroby z atestem / certyfikatem zgodności. Sanitariaty w dobrym stanie sanitarno – higienicznym są dostosowane do wysokości dzieci, z zapewnioną bieżącą wodą i dostępem do środków higieny.

Kwestia wydzielenia osobnej przestrzeni dla dzieci z oddziałów „zerowych” od starszych uczniów została w różny sposób rozwiązana w placówkach. W zespołach szkół, w skład których wchodzi przedszkola, obszary przestrzeni szkolnej dla dzieci młodszych zorganizowano w odrębnym budynku, w wydzielonym segmencie lub piętrze obiektu.

W pozostałych typach szkół w miarę możliwości dzieci z oddziałów „zerowych” są umieszczane w części szkoły przeznaczonej dla uczniów klas I-III.

Odrębność korzystania z ciągów komunikacyjnych oraz części pomieszczeń (szatnia, jadalnia) przez dzieci młodsze i „starszych” uczniów – przy braku możliwości infrastrukturalnego wydzielenia – dyrektorzy placówek zapewniają wprowadzając wydzielenia organizacyjne (np. rozpoczynanie i kończenie zajęć w różnym czasie).

4. Warunki wypoczynku i rekreacji



W 2017 r. w elektronicznej „Bazie wypoczynku” dostępnej na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej zamieszczono zgłoszenia o 24 turnusach wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego (wypoczynek zimowy – 5; wypoczynek letni – 19). Skontrolowano 22 turnusy wypoczynku. Dwa turnusy wypoczynku letniego w miejscu zamieszkania nie odbyły się z powodu braku uczestników.

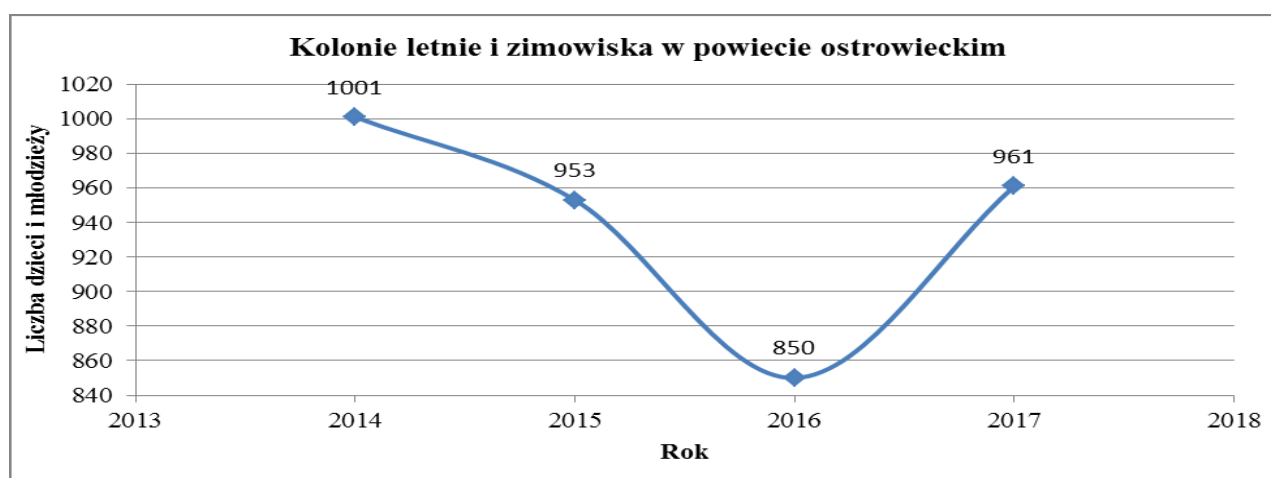
Skontrolowano 17 turnusów wypoczynku letniego i 5 turnusów wypoczynku zimowego. W 2017 r. dominowały formy wypoczynku w miejscu zamieszkania – głównie w szkołach będących pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Z różnego rodzaju form wypoczynku skorzystało 961 uczestników (2016 – 850 uczestników; 2015 – 953; 2014 – 1001). Liczba wypoczywających w porównaniu z rokiem ubiegłym zwiększyła się o 111.

Wszyscy organizatorzy wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży w 2017 r. zapewnili uczestnikom bezpieczny wypoczynek na bazie posiadanej infrastruktury i warunków sanitarno – higienicznych. Nie odnotowano żadnych interwencji z powodu niewłaściwych warunków sanitarno – higienicznych oraz nie nakładano mandatów karnych na organizatorów wypoczynku.

Tabela 14. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży.

Rodzaj placówek		Liczba zgłoszonych turnusów w bazie MEN	Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży		
			liczba turnusów skontrolowanych w trakcie akcji wypoczynku	liczba kontroli sanitarnych w trakcie wypoczynku OGÓŁEM	liczba uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach
wypoczynek letni	w obiektach całorocznych usług hotelarskich	7	7	7	275
	w obiektach sezonowych	0	0	0	0
	obozy pod namiotami	0	0	0	0
	w miejscu zamieszkania	12	10	10	540
	Razem:	19	17	17	815
wypoczynek zimowy	w obiektach całorocznych usług hotelarskich	3	3	3	83
	w obiektach sezonowych	0	0	0	0
	w miejscu zamieszkania	2	12	2	63
	Razem :	5	5	5	146
OGÓŁEM		24	24	24	961

**Rys.24.** Liczba uczestników wyjazdowych form wypoczynku i pólkolonii w miejscu zamieszkania zorganizowanych dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2014 – 2017.



5. Szkoły wyższe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. znajduje się 1 niepubliczna szkoła wyższa – Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. Bieżący stan sanitarny placówki stwierdzony podczas kontroli sanitarnej przeprowadzonej w 2017 nie budził zastrzeżeń.

6. Inne działania:

- ocena przestrzegania zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych w placówkach oświatowo- wychowawczych;
- wzmożenie nadzoru w okresie wakacyjnym nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży z uwzględnieniem właściwego utrzymania całego terenu rekreacji w tym odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych oraz bezpieczeństwa znajdujących się tam urządzeń;
- dystrybucja materiałów edukacyjnych w placówkach organizujących wypoczynek letni takich jak: poradnik – „Przeżyj zdrowo i bezpiecznie swoje wakacje”, ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św. przed konsekwencjami kupowania i zażywania środków zastępczych tzw. dopalaczy, ulotki: „Palenie uzależnia”, „Co grozi palaczowi?”, „Uwaga rodzice”, „Biorąc nie jesteś sobą”, „Dopalacze to śmierć”, „Kodeks walki z rakiem – opalanie”, „Kodeks walki z rakiem (twarz kobiety)”, „Kodeks walki z rakiem (twarz mężczyzny)”, broszury – „Co musisz wiedzieć o HIV/AIDS”, „Druga strona wakacji”, „Patent na bezpieczne wakacje”.

Wnioski

Zdecydowana większość nadzorowanych placówek oświatowo – wychowawczych zapewniła w 2017 r. bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania i opieki dzieci i młodzieży.

Stan sanitarno – higieniczny placówek w porównaniu z rokiem 2016 uległ poprawie, co skutkowało wydaniem przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. mniejszej liczby decyzji administracyjnych w przedmiocie usunięcia stwierdzonych uchybień o charakterze higieniczno – sanitarnym (2017 – 13 decyzji; 2016 – 18 decyzji) oraz decyzji płatniczych (2017 – 14 decyzji; 2016 – 20 decyzji).



Placówki oświatowo – wychowawcze są sukcesywnie doposażane w nowe meble i wyposażenie. Jest to zakup mebli, pomocy dydaktycznych, tablic interaktywnych posiadających odpowiednie certyfikaty zgodności lub atesty.

W budynkach i ich otoczeniu prowadzono prace remontowe i modernizacyjne w celu poprawy stanu sanitarno – higienicznego i technicznego placówek. Nadal jednak niezbędna jest poprawa jakości bazy szkolnej. Główną przyczyną jest brak środków finansowych, którymi dysponują placówki, na poprawę warunków technicznych (remonty, prace konserwatorskie, wymianę wyposażenia).

Zajęcia dydaktyczne z wykorzystaniem tablic multimedialnych są prowadzone w coraz większej liczbie placówek oświatowo – wychowawczych, w tym także w coraz młodszych grupach wiekowych. Tablice są stosowane w odtwarzaniu multimediiów: animacji, symulacji oraz zadań interaktywnych różnego typu.

Niewłaściwy mikroklimat w pomieszczeniach dla uczniów (brak wentylacji w pomieszczeniach) jest nadal problemem głównie placówek funkcjonujących w starych budynkach wybudowanych kilkadziesiąt lat temu.

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami jest sprawowana w takiej samej liczbie placówek nauczania i wychowania posiadających gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej co placówek udostępniających pielęgniarki pomieszczenia zastępcze na terenie obiektów.

Pomimo licznych modernizacji, remontów, rozbudowy bloków sportowych nadal aktualnym problemem jest niedostateczna infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach. Niepokojący jest fakt, że w szkołach, które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynnie natryski uczniowie prawie w ogóle nie korzystają z nich po zajęciach sportowych.

Dzieciom i młodzieży zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w letnim i zimowym wypoczynku.

VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów

W porównaniu do 2016 r. w powiecie ostrowieckim znacząco zwiększyła się liczba obiektów objętych nadzorem (o 87 obiektów). Wzrosła liczba nadzorowanych zakładów produkcji żywności (o 15 obiektów), obiektów obrotu żywnością (o 37 obiektów), zakładów żywienia zbiorowego (o 15 obiektów), środków transportu żywności (o 18 obiektów), wytwórni i miejsc obrotu przedmiotami użytku (o 2 obiekty).

Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów obrotu żywnością, co wynika z faktu uruchomienia działalności w nowo powstałych placówkach handlu detalicznego, jak również z przejęcia przez nowe podmioty obiektów, w których w poprzednich latach wyrejestrowano działalność handlową.

W 2017 r. skontrolowano 350 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku na 1227 znajdujących się w ewidencji, co stanowi 29,0% ogólnej liczby obiektów (w 2016 r. 31,5%).

Tabela 15. Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2016 i 2017, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunku zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2016	2017	
Obiekty produkcji żywności	178	193	+15
Obiekty obrotu żywnością	545	582	+37
Obiekty żywienia zbiorowego	222	237	+15
Środki transportu żywności	163	181	+18
Wytwórnice i miejsca obrotu przedmiotami użytku	20	22	+2
Miejsca obrotu kosmetykami	12	12	bez zmian
Razem:	1140	1227	+87



Kontrolą objęto: obiekty produkcji, obrotu żywnością, obiekty żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego, środki transportu żywności, wytwórnie i miejsca obrotu przedmiotami użytku, miejsca obrotu kosmetykami. Stan sanitarny obiektów oceniany był na podstawie jednolitych procedur urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniających obowiązujące przepisy w zakresie wymagań higieniczno – sanitarnych.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono 520 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 81 kontroli interwencyjnych);
- wydano 26 decyzji administracyjnych, w tym 10 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu;
- nałożono 39 mandatów karnych na kwotę 7900,00 zł;
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu w sklepiku szkolnym produktów nie spełniających wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach;
- wykonano 453 pomiarów kontrolnych w 212 obiektach w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. Nieprawidłowości stwierdzono w 1 zakładzie. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 300,00 zł;
- dokonano 41 ocen jakości tłuszczu smaźalniczego przy wykorzystaniu elektronicznego testera TESTO 270 w obiektach żywieniowo-żywnościowych, tj. głównie w punktach małej gastronomii, restauracjach i zakładach produkcyjnych. W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłową jakość tłuszczu używanego przez przedsiębiorcę. Polecono jego wymianę oraz nałożono 1 mandat karny na kwotę 300,00 zł;
- zakwestionowano i wycofano z obrotu środki spożywcze przeterminowane, zmienione organoleptycznie, bez oznakowania lub nieprawidłowo znakowane,

niewłaściwie przechowywane oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej na łączną wartość 4323,53 zł (w 2016 r. na łączną wartość 5961,48 zł);

- wykonano 25 (w 2016 r. 13) teoretyczno – jakościowych ocen jadłospisów dotyczących żywienia w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego. Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 7 przypadkach (w 2016 r. w 2 przypadkach) błędy stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów;
- na podstawie arkuszy oceny zakładu oceniono 213 obiektów tj. 62,0% obiektów skontrolowanych (w 2016 r. 163 obiekty tj. 45,4%). Jako „niezgodne z wymaganiami” oceniono 7 zakładów tj. 3,0% sklasyfikowanych (w 2016 r. 1,8%). Wśród obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” znalazły się: 3 zakłady obrotu żywnością oraz 4 zakłady żywienia zbiorowego otwarte. Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)”, „Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością”, „Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

2. Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów

2.1. Zakłady produkcji żywności

Skontrolowano 45 zakładów produkcji żywności, w tym: 1 wytwórnię lodów, 10 automatów do lodów, 10 piekarni, 10 ciastkarni, 1 wytwórnię chrupek, 2 zakłady garmazeryjne, 11 innych wytwórni żywności (1 kwaszarnia kapusty i ogórków, 1 wytwórnia kanapek i sałatek warzywnych, 1 zakład produkcji mieszanek piekarniczych, cukierniczych i posypek dekoracyjnych, 8 gospodarstw produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich).



Przeprowadzono ogółem 53 kontroli i rekontroli.

Wydano 1 decyzję administracyjną i nałożono 1 mandat karny na kwotę 150,00 zł.

Pobrano do badania 67 próbek żywności, które nie zostały zakwestionowane.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:

- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń oraz powierzchni wykorzystywanych w produkcji;
- brak harmonogramu badań właścicielskich, w tym brak badań przechowalniczych potwierdzających, że w ustalonej dacie minimalnej trwałości wyrób spełnia wymagania zdrowotne;
- brak opracowanych informacji przeznaczonych dla konsumenta finalnego dotyczących znakowania produkowanych wyrobów wprowadzanych do obrotu luzem w zakresie m. in. wykazu użytych składników, w tym substancji alergicznych oraz terminu przydatności do spożycia;
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu;
- brak deklaracji zgodności na opakowania wykorzystywane do bezpośredniego pakowania produktów.

Stan sanitarny w tej grupie obiektów utrzymał się na poziomie 2016 r.

2.2 . Zakłady obrotu żywnością

Kontrolą objęto 120 sklepów, w tym 21 supermarketów, 20 kiosków, 8 magazynów hurtowych, 16 środków transportu, 11 innych obiektów obrotu żywnością, 2 obiekty ruchome i tymczasowe. W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono 287 kontroli i rekontroli, w tym 77 kontroli interwencyjnych. Wydano 15 decyzji administracyjnych, w tym 9 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej z uwagi na wprowadzanie do sprzedaży produktów nie spełniających wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).



Nałożono 24 mandaty karne na sumę 4850,00 zł.



W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badania 296 próbek żywności, w tym 5 próbek zakwestionowano. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń (zniszczone ściany z odpryskami farby, ubytki tynku, wykwity pleśni, sufity zawilgocone, brudne, z wykwitami pleśni);
- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń i wyposażenia (skorodowane elementy urządzeń chłodniczych, pęknięte osłony przy ladach chłodniczych, sprzęt pomocniczy uszkodzony, z ubytkami materiału, deski do porcjowania zniszczone z ubytkami materiału, pęknięciami);
- brak bieżącej czystości i porządku;
- nieprawidłowo urządzone i wyposażone stanowiska do utrzymania higieny rąk (brak ciepłej wody, brak środka dezynfekcyjnego, brak ręczników jednorazowych, brak koszy na zużyte ręczniki, umywalki do mycia rąk zastawione zbędnymi przedmiotami);
- nieprawidłowo urządzone stanowiska do mycia i dezynfekcji sprzętu podręcznego (brak środków dezynfekcyjnych do utrzymania higieny urządzeń, sprzętu i powierzchni kontaktujących się ze środkami spożywczymi, komory zlewów zastawione różnymi przedmiotami, brak lub zbyt mała powierzchnia ociekowa do suszenia sprzętu);
- brak udokumentowanej ciągłości łańcucha chłodniczego;
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (środki spożywcze przechowywane bezpośrednio na posadzce, brak segregacji asortymentowej, środki spożywcze wymagające obróbki wstępnej oraz gotowe do spożycia rozważane na jednej wadze, przechowywane niezgodnie z zaleceniami producentów);
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników;
- brak opracowanych procedur zabezpieczenia i wycofania z obrotu partii żywności nie odpowiadającej wymaganiom jakości zdrowotnej;
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia/ dacie minimalnej trwałości, bez oznakowania;
- nieprawidłowe znakowanie środków spożywczych znajdujących się w obrocie (brak wyróżnionych alergenów, brak składu produktów złożonych);

- brak orzeczeń lekarskich z badania przeprowadzonego do celów sanitarno - epidemiologicznych;
- brak wdrożonych instrukcji GHP oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

W porównaniu do 2016 r. stan sanitarno – techniczny w tej grupie obiektów utrzymywał się na podobnym poziomie.

2.3 . Zakłady żywienia zbiorowego

Nadzorem objęto 36 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i 86 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 51 zakładów małej gastronomii.

Przeprowadzono 170 kontroli, w tym 4 kontrole interwencyjne. Nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 2900,00 zł. Wydano 10 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję o zakazie wprowadzania produktu do obrotu. W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badania 22 próbki żywności, zakwestionowano 5 próbek.



Wśród najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należy wymienić:

- brak bieżącej czystości i porządku w zakładzie;
- krzyżowanie się dróg technologicznych (brak przestrzegania rozdziału czynności „czystych” i „brudnych”);
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (brudne ściany, sufity z zaciekami, wykwitami pleśni, posadzka z ubytkami łatwo zmywalnego materiału/ płytek);
- niewłaściwy stan sanitarno – techniczny wyposażenia i sprzętu mającego bezpośredni kontakt ze środkami spożywczymi (patelnie zniszczone, z ubytkami teflonu, skorodowane urządzenia chłodnicze, zniszczone deski do porcjowania, zniszczone powierzchnie blatów roboczych);
- brak środków dezynfekcyjnych do utrzymania higieny urządzeń, sprzętu i powierzchni kontaktujących się ze środkami spożywczymi;
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników (brak siatek przeciw owadom lub uszkodzone);

- nieprawidłowo wyposażone stanowiska mycia i dezynfekcji drobnego sprzętu podręcznego (brak środków dezynfekcyjnych, zlewy brudne lub zastawione zbędnymi przedmiotami, brak powierzchni do suszenia sprzętu produkcyjnego);
- nieprawidłowo urządzone i wyposażone stanowiska do utrzymania higieny rąk (brak ciepłej wody, uszkodzona armatura, brak środka dezynfekcyjnego, brak ręczników jednorazowych);
- nieodpowiednia higiena osobista lub nieudokumentowany stan zdrowia personelu;
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia/ daty minimalnej trwałości;
- nieprawidłowa gospodarka odpadami (pojemniki na odpady brudne, z ubytkami materiału, bez pokryw, brak umowy oraz dokumentów potwierdzających odbiór odpadów, brak pojemnika zbiorczego do gromadzenia odpadów);
- brak informacji o alergenach użytych do produkcji potraw;
- brak wdrożonych i przestrzeganych procedur GHP/GMP/HACCP.

W tej grupie obiektów stan sanitarno-techniczny uległ pogorszeniu z uwagi, iż ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 4 zakłady (w 2016 r. w tej grupie obiektów zakładów niezgodnych z wymaganiami nie stwierdzono).

Większość uchybień w tej grupie obiektów była spowodowana brakiem skutecznej kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorców, niestabilności lokalnych placówek gastronomicznych, przejmowania obiektów przez nowych właścicieli nie posiadających często wiedzy w zakresie podstawowych zagadnień higieny i bezpieczeństwa żywności.

2.4. Wytwórnice przedmiotów użytku i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością



W 2017 r. przeprowadzono 108 kontroli w zakresie wdrożenia i przestrzegania przez przedsiębiorców wymagań określonych w przepisach w tym rozporządzenia (WE) 1935/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 października 2004 r. w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz uchylające dyrektywy 80/590/EWG i 89/109/EWG (Dz. U. UE L 338



z 13.11.2004 r. str.4), Rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006 z dnia 22 grudnia 2006 r. w sprawie dobrej praktyki produkcyjnej w odniesieniu do materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Dz. U. UE L 384 z 29.12.2006 r. str. 75).

Kontrolą objęto 2 wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 106 zakładów wykorzystujących w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.

Nieprawidłowości stwierdzono w 10 zakładach, w tym w zakresie używania w zakładzie materiałów i wyrobów niedopuszczonych do kontaktu z żywnością w 4 zakładach (w 1 ciastkarni, w 2 restauracjach, w 1 zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego) oraz w zakresie przechowywania w 6 zakładach (w 2 restauracjach, w 4 sklepach spożywczych). Nieprawidłowo oznakowane wyroby i materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością zostały przez właścicieli usunięte z zakładu.

Na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego zakładu produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością sklasyfikowano 2 zakłady jako zgodne z wymaganiami. Zakłady wdrożyły dobrą praktykę produkcyjną, ustanowiły i utrzymują skuteczny oraz udokumentowany system zapewnienia jakości i system kontroli jakości. Systemy te gwarantują jednolitą produkcję materiałów i wyrobów oraz ich kontrolę w celu zapewnienia zgodności z obowiązującymi przepisami prawa.

W porównaniu do 2016 r. stan sanitarno – techniczny w tej grupie obiektów utrzymywał się na podobnym poziomie.

Z obrotu pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w kierunku migracji kadmu i ołowiu, migracji globalnej, formaldehydu, PAAs oraz oceny zgodności znakowania z obowiązującymi przepisami 6 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę nie zostały zakwestionowane pod względem badanych parametrów.

2.5 . Miejsca obrotu kosmetykami

Spośród 12 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 4 zakłady. W obiektach obrotu kosmetykami nie nakładano mandatów karnych oraz nie wydawano decyzji administracyjnych.



Przeprowadzono 14 kontroli w zakresie obrotu nad wyrobami do wybielania zębów, w tym: 2 kontrole w sklepach kosmetycznych, 1 w aptece i 11 w sklepach ogólnospożywczych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Dokonano oceny znakowania 21 produktów kosmetycznych produkcji krajowej. Znakowanie produktów kosmetycznych było zgodne z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1223/2009 z 30 listopada 2009 r. dotyczącym produktów kosmetycznych. Oceniono 45 oświadczeń zamieszczonych na opakowaniach oraz w Internecie. Zamieszczone oświadczenia spełniały wymogi Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 655/2013 z dnia 10 lipca 2013 r. określającego wspólne kryteria dotyczące uzasadniania oświadczeń stosowanych w związku z produktami kosmetycznymi. Nie stwierdzono oświadczeń niezgodnych ze wspólnotowymi kryteriami.

Pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli w kierunku formaldehydu 1 próbkę kosmetyku. Próbką nie została zakwestionowana.

3. Stan wdrożenia systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o GHP, GMP i zasady systemu HACCP w zakładach żywnościowo-żywnościowych na koniec 2017 roku

Zasady Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz zasady systemu HACCP (System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli) muszą być obligatoryjnie wdrażane w zakładach produkujących i wprowadzających do obrotu środki spożywcze. Wdrożenie ww. systemów kontroli właścicielskiej nie obowiązuje producentów produkcji pierwotnej. Wdrożenie zasad GHP, GMP oraz zasad systemu HACCP daje gwarancję uzyskania możliwie najwyższej jakości zdrowotnej żywności i pełnego jej bezpieczeństwa w celu spełnienia oczekiwań i potrzeb konsumenta. HACCP jest postępowaniem systemowym, mającym na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności poprzez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń bezpieczeństwa żywności z punktu widzenia jej jakości zdrowotnej oraz ryzyka wystąpienia tych zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i dystrybucji żywności.

Stałe monitorowanie skuteczności działania systemu HACCP powinno gwarantować prowadzona w zakładzie kontrola wewnętrzna, której celem jest zapewnienie przestrzegania właściwej jakości zdrowotnej żywności oraz zasad higieny w procesie produkcji i w obrocie żywnością.



Tabela 16. Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2016 - 2017.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2016	2017		2016	2017	2016	2017
Obiekty produkcji żywności	40	45	GHP	38	44	95,0	98,0
			GMP	38	44	95,0	98,0
			HACCP	38	44	95,0	98,0
Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	69	69	GHP	69	69	100,0	100,0
			GMP	69	69	100,0	100,0
			HACCP	69	69	100,0	100,0
Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	38	47	GHP	34	42	89,5	89,0
			GMP	34	42	89,5	89,0
			HACCP	34	42	89,5	89,0
Zakłady małej gastronomii	115	121	GHP	111	117	96,5	97,0
			GMP	111	117	96,6	97,0
			HACCP	111	117	96,5	97,0
Obiekty obrotu (bez środków transportu i obiektów ruchomych i tymczasowych)	421	582	GHP	359	412	85,3	71,0
			GMP	51	63	12,1	11,0
			HACCP	359	411	85,3	71,0
Środki transportu	163	181	GHP	163	181	100,0	100,0
			GMP	-	-	-	-
			HACCP	163	181	100,0	100,0
Suma	846	1045	GHP	774	865	91,5	83,0
			GMP	303	335	35,8	32,0
			HACCP	774	864	91,5	83,0



4. Działania podejmowane w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, żywienia i przedmiotów użytku

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności w 2017 r. pobrano do badania 391 próbek (w 2016 r. 341 próbek). Zakwestionowano 10 próbek (w 2016 r. zakwestionowano 5 próbek) w tym:

- 5 próbek lodów z automatu za niezadawalającą jakością mikrobiologiczną w zakresie bakterii z rodzaju Enterobacteriaceae;
- 3 próbki przetworu mięsnego za nieprawidłowe znakowanie weterynaryjnym znakiem identyfikacyjnym dla produktów mięsnych wędzonych tradycyjnie posiadających odstępstwo zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Rozwoju Wsi z dnia 15 grudnia 2014 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji produktów mięsnych wędzonych w odniesieniu do najwyższych dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi (WWA) (Dz.U.2014.1845 z dnia 2014.12.19);
- 1 próbkę rodzynek za przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A;
- 1 próbkę fileta z piersi indyka obecność *Campylobacter coli* w 25 g.

Pobrane do badania próbki żywności zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń mikrobiologicznych oraz zanieczyszczeń chemicznych takich jak: pestycydy, metale, azotany, 3-MCPD, karbaminian etylu, GMO, mikotoksyny, histamina, metanol i cyjanowódór, substancje dodatkowe, parametry czystości, izomery trans kwasów tłuszczowych, skażenia promieniotwórcze, wykrywanie napromieniania, WWA, gluten, akrylamid, furan, kwas erukowy.

- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami i składnikami mineralnymi w obrocie przeprowadzono 18 kontroli (w 2016 r. 12 kontroli) podczas których oceniono 33 produkty (w 2016 r. 23 produkty), w tym 25 suplementów diety oraz 8 produktów z grupy środki spożywcze dla sportowców.

Zakwestionowano znakowanie 1 suplementu diety z uwagi, że informacje zamieszczone na opakowaniu produktu były niezgodne z wymogami przepisów prawa żywnościowego, w tym Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007 r. w sprawie składu



oraz oznakowania suplementów diety (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2032 z późn. zm.). O powyższym poinformowano państwowego powiatowego inspektora sanitarnego terenowo właściwego ze względu na siedzibę producenta.

W zakresie nadzoru nad ww. produktami pobrano do badania 29 próbek. Pobrane do badania próbki suplementów diety zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, izomerów trans, substancji konserwujących, azotanów, metali, napromieniania, glutenu. Próbkę nie zostały zakwestionowane.

- Przeprowadzono 15 kontroli (w 2016 r. 8 kontroli) w zakresie przestrzegania przez producentów i dystrybutorów żywności dla niemowląt przepisów dotyczących prawidłowego oznakowania oraz działań reklamowych zarówno środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla dzieci do lat 3, jak i przedmiotów do karmienia niemowląt, w szczególności bezpłatnego przekazywania próbek, kuponów rabatowych bądź sprzedaży wiązanej. Nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie nie stwierdzono.

- Podejmowano działania kontrolne i wyjaśniające w związku z otrzymanymi od Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego informacjami dotyczącymi wprowadzania do obrotu produktów, które zawierały w swoim składzie niezadeklarowane substancje, tj. analogi substancji farmakologicznie czynnych m. in. azotan kreatyny, N-izopropylonorsynefrynę, ekstrakt z całej rośliny *Cannabis Sativa*, zawierających kannabidol (CBD), johimbinę, ekstrakt z nasion jojoby, mezo-zeaksantynę, sildenafil, tadalafil, carbodenafil.

- W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt - RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi – 9, informacyjnymi – 8) przeprowadzono 61 kontroli sanitarnych (w 2016 r. 77 kontroli).

W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności na łączną kwotę 308,96 zł (w 2016 r. produkty na łączną wartość 3337,66 zł).

- Przeprowadzono ocenę bazy żywieniowo – żywnościowej zlokalizowanej w miejscowościach wypoczynkowo-turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów zlokalizowanych w okolicach dworca PKS. W sezonie letnim skontrolowano stan sanitarno-higieniczny 36 obiektów. Za brak czystości i porządku



w pomieszczeniach zakładu nałożono 2 mandaty karne na kwotę 450,00 zł (w 2016 r. 5 mandatów karnych na kwotę 1250,00 zł).

- W celu oceny wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego przeprowadzono 6 kontroli w zakładach żywienia zbiorowego prowadzących żywienie dzieci i młodzieży (w 3 zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w 1 zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego, 2 punktach małej gastronomii). Za brak czystości i porządku oraz wykorzystywanie pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł.

- W ramach nadzoru nad legalnością wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowywania odpadów pochodzenia zwierzęcego, w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń przeprowadzono 189 kontroli (w 2016 r. 31 kontroli).

Nie stwierdzono przypadków nielegalnej sprzedaży mięsa wieprzowego i produktów pochodzenia wieprzowego, a także dziczyzny (mięsa z dzika) i produktów z niej otrzymanych oraz niewłaściwej gospodarki odpadami.

- W zakresie nadzoru nad wprowadzanymi do obrotu produktami jajecznymi oraz w związku ze stwierdzeniem pozostałości fipronilu w jajach i mięsie drobiowym przeprowadzono 71 kontroli, w tym 24 kontrole w obiektach wprowadzających do obrotu jaja i przetwory jajeczne, 34 w zakładach żywienia zbiorowego oraz 13 w innych zakładach (piekarnie, ciastkarnie, wytwórnia lodów, zakład garmazeryjny).

Nie stwierdzono nieprawidłowości w obrocie jajami i wyrobami jajecznymi. Do badania w kierunku pałeczek Salmonella pobrano jaja świeże i próbkę pasty jajecznej, które nie zostały zakwestionowane. W ramach urzędowej kontroli do badania w kierunku pozostałości fipronilu pobrano 1 próbkę udek z kurcząt i 1 próbkę jaj z chowu klatkowego. Próbkę nie zostały zakwestionowane.

- W ramach działań profilaktycznych udzielano bezpłatnych porad grzybowych w zakresie określenia przynależności gatunkowej grzybów dziko rosnących. W 2017 r. z porad skorzystało 58 indywidualnych zbieraczy grzybów (w roku 2016 r. – 17 osób). Przekazywano do mediów informacje nt. zasad bezpiecznego zbierania i spożywania grzybów. W zakresie nadzoru nad prawidłowością obrotu grzybami świeżymi, suszonymi przetworami grzybowymi i środkami spożywczymi zawierającymi grzyby przeprowadzono 18 kontroli (w roku 2016 r. – 8 kontroli). Nieprawidłowości nie stwierdzono.



- Przeprowadzono 50 kontroli sanitarnych w trakcie których dokonano oceny przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów dotyczących żywności genetycznie zmodyfikowanej. Przeprowadzone kontrole głównie w zakładach produkcyjnych (w których mogły być stosowane surowce potencjalnie zmodyfikowane lub zawierające w swoim składzie genetycznie zmodyfikowane organizmy), jak również w obrocie nie potwierdziły stosowania lub wprowadzania do obrotu środków spożywczych zawierających GMO.

- Podejmowano działania kontrolne w związku z 19 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 53%. W wyniku podjętych działań w stosunku do osób odpowiedzialnych za naruszenie przepisów prawa żywnościowego wydano 3 decyzje o wycofaniu z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej, przesłano 2 pisma interwencyjne do właściwych terenowo ze względu na siedzibę producenta środka spożywczego powiatowych lekarzy weterynarii oraz nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 950,00 zł.

- Prowadzono działania edukacyjne dla uczniów, ich rodziców i nauczycieli w celu wyeliminowania niewłaściwego sposobu odżywiania oraz złych nawyków żywieniowych będących przyczyną wielu chorób niezakaźnych tj. otyłości, cukrzycy typu 2, chorób układu krążenia, nowotworów. Tematyka 4 szkoleń obejmowała zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży, obowiązujące przepisy w tym zakresie w tym Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).

Wnioski

W porównaniu do 2016 r. w powiecie ostrowieckim zwiększyła się liczba obiektów objętych nadzorem (o 87 obiektów). Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów obrotu żywnością, co wynika z faktu uruchomienia działalności w nowo powstałych placówkach handlu detalicznego, jak również z przejęcia przez nowe podmioty obiektów, w których w poprzednich latach wyrejestrowano działalność handlową.

Nie wszystkie zakłady objęte nadzorem oceniane według „arkusza oceny zakładu produkcji/ obrotu żywnością/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością otrzymały ocenę „zgodne z wymaganiami”.



W roku sprawozdawczym odnotowano nieznaczny wzrost (o 0,3%) ogółu obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” w stosunku do 2016 r.

W 2017 r. ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 7 zakładów, w tym:

- 4 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (3 restauracje i 1 punkt małej gastronomii) w związku z otrzymaniem maksymalnej liczby punktów za brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu oraz 1 restauracja dodatkowo za brak higieny personelu,
- 3 zakłady obrotu żywnością (1 kiosk spożywczy, 1 sklep wielkopowierzchniowy) w związku z otrzymaniem maksymalnej liczby punktów za brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu i 1 hurtownia mięsa i wędlin za przechowywanie środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami producentów.

Powyższy stan wynika z braku dostatecznej wiedzy pracowników zatrudnionych w ww. obiektach z podstawowych zagadnień higieny, co przekłada się na brak wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP). Odnotowana ocena jest wskazówką do prowadzenia dalszych działań nadzorowych w zakresie wdrożenia i przestrzegania w grupach obiektów, w których dyskwalifikowano podmioty, zasad GHP, ze względu na fakt, iż przyczyną oceny obiektów jako „niezgodne z wymaganiami” były nieprawidłowości stwierdzane w obszarach Dobrej Praktyki Higienicznej.

Analizując dane liczbowe w zakresie wdrożenia dobrej praktyki higienicznej GHP, dobrej praktyki produkcyjnej GMP oraz zasad systemu HACCP z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, odnotowano poprawę w grupie obiektów produkcji żywności o 3%, w punktach małej gastronomii o 0,5%. Odsetek obiektów z wdrożonymi GHP, GMP i zasadami systemu HACCP uległ nieznacznemu obniżeniu (o 0,5%) w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego. Natomiast odsetek obiektów (100%) z wdrożonymi zasadami GHP, GMP, HACCP utrzymywał się na niezmiennym poziomie w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i środkach transportu.

W porównaniu do roku 2016 r. (91,5%) odnotowano niekorzystny wskaźnik wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP w obiektach obrotu żywnością, który przełożył się na obniżenie ogółu obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP i HACCP w 2017 r. (83,0%). Większość uchybień w tej grupie obiektów wynika z braku skutecznej kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorców, z dużej niestabilności lokalnych placówek handlowych, przejmowania obiektów przez nowych właścicieli nie posiadających często wiedzy w zakresie podstawowych zagadnień higieny i bezpieczeństwa żywności.



Brak wiedzy w zakresie podstawowych standardów higienicznych stanowi przeszkodę we wdrożeniu skutecznej kontroli właścicielskiej.

Stwierdzone nieprawidłowości w grupie obiektów obrotu żywnością, w tym szczególnie w kioskach spożywczych, sklepach spożywczych i marketach są wskazówką do prowadzenia dalszych wzmożonych działań nadzorowych.

Dalszych kontroli wymagają stwierdzane nieprawidłowości w takich obszarach jak:

- nieprzestrzeganie przez producentów żywności, w zakładach żywienia zbiorowego, a także w miejscach obrotu środkami spożywczymi wymagań w zakresie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności sprzedawanej bez opakowania w tym informowanie o obecności alergenów;
- nieprawidłowe komponowania jadłospisów, co skutkowało pogorszeniem jakości żywienia (przedszkola, stołówki szkolne w tym żywienie w formie cateringu);
- wprowadzanie do obrotu w sklepikach szkolnych produktów nie spełniających wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach;
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia/ dacie minimalnej trwałości;
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego na drodze od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom, co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwopsujących się;
- brak wdrożonych i utrzymywanych skutecznych systemów kontroli wewnętrznej.



IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROŻENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO W OBSZARZE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH I NOWYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Stosowane w polskim prawodawstwie określenie „środki zastępcze” to potocznie używany termin „dopalacze”, którymi są różnego rodzaju produkty zawierające w swym składzie substancje chemiczne wykazujące działanie psychoaktywne, a które nie znajdują się w wykazie środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, a ich użycie ma na celu spowodowanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji zdelegalizowanych.

Egzekwowanie zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej jest określone ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

Nieprzestrzeganie tego prawa jest karane w trybie administracyjnym i należy do właściwości państwowego inspektora sanitarnego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna zgodnie z art. 4 ust.1 pkt 9a ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 roku o (Dz. U. z 2017 r. poz.1261 z późn. zm.) egzekwuje przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) łącząc profesjonalny system nadzoru w obszarze tzw. „dopalaczy” z działaniami edukacyjnymi, profilaktycznymi i szeroko rozumianą promocją zdrowia.

Zmagania z zakresu obrotu środkami zastępczymi, realizowane m. in. we współpracy z Prokuraturą i Policją, związane z realizacją zapisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii stanowiły duży udział w działalności kontrolnej pionu higieny pracy Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. w 2017 r.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. obejmują:

- 1) monitoring zatrucić środkami zastępczymi;
- 2) postępowania wobec firm wprowadzających do obrotu środki zastępcze punktach stacjonarnych;

- 3) współdziałał w szkoleniach prowadzonych wspólnie z Oddziałem Promocji Zdrowia w ramach profilaktyki uzależnień.

Tabela 17. Działania w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi.

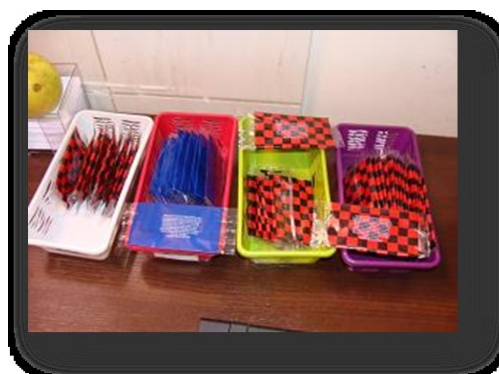
Przeprowadzona liczba kontroli ogółem	22
Liczba wydanych decyzji	74
Liczba zabezpieczonych sztuk	1898
w tym po kontroli:	1629
przekazane przez policję	269
Liczba sztuk znajdujących się w depozycie	1839
Przebadana ilość prób	63
w tym po kontroli	54
przekazane przez Policję	9
Koszty badań łącznie	17 564,6 zł
w tym po kontroli	14 468,3 zł
próby przekazane przez Policję	3 096,3 zł
Ilość nałożonych kar pieniężnych	18
kwota nałożonych kar pieniężnych	690 000,0 zł

W 2017 roku w związku z ustawowym zakazem wprowadzania do obrotu środków zastępczych monitorowano sklep stacjonarny w Ostrowcu Św. oferujący podejrzane produkty modelarskie.

Przeprowadzono ogółem 22 kontrole (w 2016 r. 19) w tym 20 w ramach monitoringu obiektu oraz 2 kontrole sprawdzające.

Zgodnie z art.79 ust.2 pkt 2 i 4a Ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 z późn. zm.) kontrole przeprowadzono bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

W sklepie działalność prowadziły następujące firmy: **RADISON Sp. z o.o.**, **HERBA FORTIS Sp. z o.o.**, **TABULEX Sp. z o.o.** oraz **RS TURBO Sp. z o.o.** Wszystkie spółki zarejestrowane w KRS pod adresem: ul. Jana III Sobieskiego 27, 40-082 Katowice.



W wyniku podjętych działań Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. w ramach monitoringu ww. sklepu zatrzymał ogółem **1629** opakowań (w 2016 r. 882 opakowania) produktów w postaci suszu bądź białego proszku.

Forma handlowa ww. produktów oraz informacje zawarte na naklejkach sugerowały używanie ich zamiast środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Środki tego rodzaju są produkowane głównie po to, aby ominąć zakazy antynarkotykowe, stąd ich skład chemiczny ulega ciągłym zmianom. Ponadto producenci tego rodzaju środków nie podają ich składu chemicznego. Produkty te wprowadzane są do obrotu jako produkty kolekcjonerskie.

W większości kontroli zmieniały się podmioty prowadzące działalność w kontrolowanym sklepie oraz nazwy oferowanych produktów, choć opakowania, etykiety były tożsame.



Do PPIS w Ostrowcu Św. przekazano także **269** sztuk opakowań produktów zabezpieczonych przez organy ścigania, tj. KPP w Ostrowcu Św., KPP w Staszowie oraz KP w Dwikozach.

W 2017 roku przebadano łącznie 63 sztuki (w 2016 r. 41 szt.) podejrzanych produktów (w tym: 54 zabezpieczonych przez PIS oraz 9 przekazanych przez Policję) w celu stwierdzenia czy oferowane produkty są środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Badania zostały przeprowadzone przez uprawnione laboratorium, tj. Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Radomiu, wymienionym w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2015 r. w sprawie wykazu podmiotów uprawnionych do przeprowadzania badań mających na celu ustalenie czy dany produkt jest środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną (Dz. U. z 2015 r., poz. 2018).



PPIS w Ostrowcu Św. wystąpił również do Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Policji w Warszawie o weryfikację opinii prób zabezpieczonych w 5 sprawach.

W składzie wszystkich przebadanych próbek stwierdzono obecność środków zastępczych i produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne tj.:

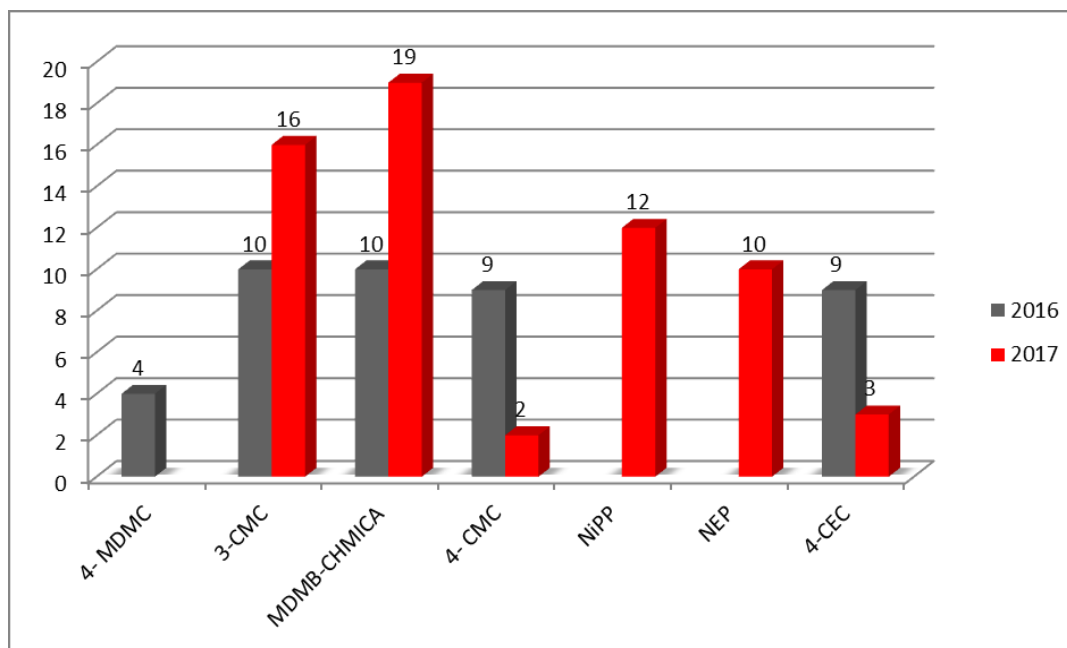
- MDMA-CHMICA,
- 3-CMC,
- 4-CMC,
- 4-CEC,
- NiPP,
- NEP.

Środek zastępczy „dopalacz” w rozumieniu art. 4 pkt 27 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 783 z późn. zm.) to produkt zawierający co najmniej jedną substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych.

Według aktualnego stanu prawnego substancje, tj. MDMA-CHMICA, 3-CMC, 4-CMC, 4-CEC są wpisane do wykazu nowych substancji psychoaktywnych stanowiący załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2017 r. w sprawie wykazu **nowych substancji psychoaktywnych** (Dz. U. z 2017 r. poz.1582).

W myśl art. 4 pkt 11a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 783 z późn. zm.), **„nowa substancja psychoaktywna”** oznacza substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust. 2”.

W 2017 r. w badaniach zidentyfikowano te same substancje co w roku 2016 tj.: MDMA-CHMICA, 3-CMC, 4-CMC, 4-CEC oraz dodatkowo po raz pierwszy wykryto substancje o nazwie NiPP oraz NEP.



Rys.25. Częstotliwość występowania zidentyfikowanych substancji w przebadanych produktach w latach 2016 – 2017.

Charakterystyki substancji obecnych w produktach opracowane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Radomiu oraz Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Policji w Warszawie wykazały, że w wyniku ich użycia występują efekty, jakie wywołują używane środki odurzające lub substancje psychotropowe.

MDMB-CHMICA – należy do grupy syntetycznych kannabinoidów, posiada budowę opartą na indolu. Jest strukturalnie podobny do AB-CHMINACA, zamiast grupy dimetylobutanowej posiada grupę metylobutanamidową. MDMB-CHMICA wykazuje silne powinowactwo do receptora kannabinoidowego CB₁.

Działania niepożądane:

- silne pobudzenie,
- niepokój, paranoja,
- przyspieszone tętno,
- podwyższone ciśnienie krwi,
- nudności,
- wymioty,
- skurcze mięśni,
- dreszcze,
- drgawki,

- silne halucynacje,
- epizody psychotyczne.

3-CMC – może być przyjmowany doustnie, donosowo lub oralnie.

Wykazuje działanie stymulujące. Daje uczucie świeżości, powoduje euforie, empatie, wzrost motywacji do działania, rozmowność.

Działania niepożądane m.in.:

- szczękościsk,
- suchość w ustach,
- brak potrzeby snu.



4-CMC – jest substancją psychoaktywną zaliczaną do grupy syntetycznych katynonów. Jest dostępny handlowo w postaci kryształków, proszku, tabletek lub kapsułek. Może być przyjmowany: doustnie, donosowo(wciąganie nosem), doodbytniczo w postaci żelowej kapsułki.

Mechanizm działania na organizm: działanie 4-CMC jest zbliżone do działania innego środka psychotropowego o nazwie 4-MMC (mefedron). Podobnie jak po zażyciu mefedronu wykazuje aktywność w układzie dopaminergicznym i adrenergicznym ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego człowieka, podobnie jak amfetaminy. Działania niepożądane to m.in.:

- zaburzenia rytmu serca,
- długotrwałe ataki paniki,
- skurcze mięśni,
- bóle i zawroty głowy.

4-CEC – jest substancją psychoaktywną zaliczaną do grupy syntetycznych katynonów. Może być przyjmowany doustnie, donosowo (wciąganie nosem), doodbytniczo. Wykazuje działanie stymulujące. Powoduje wzrost: euforii, empatii, motywacji do działania, rozmowność.

Mechanizm działania na organizm :

Działanie 4-CEC jest zbliżone do działania innych środków o nazwie 3 – CMC i 4 – CMC.

Działania niepożądane to m.in.:

- podrażnienie śluzówki nosa i oczu,



- biegunka,
- wymioty,
- pulsujące światło i kolory,
- zaburzenia rytmu serca,
- długotrwałe ataki paniki,
- skurcze mięśni.

α - propylaminopentiofenon (NiPP) – jest pochodną katynonu. Do katynonu przyłączono grupę propylową i aminową. Właściwości fizjologiczne i toksykologiczne tego związku nie są znane.

NEP (alfa-etyloaminopentiofenon) – należy do grupy katynonów. Działa stymulująco na ośrodkowy układ nerwowy jest 2-3 krotnie mocniejszy od pentedronu. Inhibituje wychwyty zwrotny dopaminy i noradrenaliny.

Najczęstszą drogą dawkowania tej substancji jest wciąganie do nosa lub waporyzacja. Po przyjęciu dawki występuje bardzo silne podniecenie i euforia. Określony jako typowy stymulant, ułatwiający kontakty międzyludzkie i towarzyskie.

Działania niepożądane to m.in.:

- przyspieszony oddech,
- szybkie bicie serca,
- zwiększone ciśnienie tętnicze krwi,
- skurcze mięśni,
- nadmierna potliwość,
- stan rozdrażnienia i nerwowość,
- mocno obciąża serce.

Zgodnie z ustawowymi kompetencjami wynikającymi z Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz.1261 z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 783 z późn. zm.) prowadzono w stosunku do ww. firm postępowanie administracyjne.



W postępowaniu administracyjnym wydano **74** decyzje (51 w 2016 r.), w tym:

- 13 decyzji nakazujących wycofanie z obrotu podejrzanych produktów, zaprzestanie prowadzenia działalności w sklepie oraz zabezpieczenie będących na stanie produktów;
- 19 decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu środków zastępczych, nakazujących wycofanie z obrotu środków zastępczych, orzekającą o zniszczeniu ww. środków (w tym 2 decyzje dotyczące postępowań z 2016 r.);
- 23 decyzje obciążających kosztami poniesionymi do oceny i badań środków zastępczych, kosztów kontroli w tym: 4 decyzje dotyczące postępowań z 2016 r. oraz 5 decyzji dot. kosztów zniszczenia środków zabezpieczonych w latach 2014 – 2015 r.;
- 18 decyzji nakładających karę pieniężną za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych (w tym 4 decyzje dotyczące postępowań z 2016 roku);
- 1 decyzja umarzająca postępowanie administracyjne.

Wobec stwierdzenia naruszenia zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych powyższe kontrole były niezbędne dla przeciwdziałania czynu zabronionego, stanowiącego realne zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi, a ochrona zdrowia i życia ludzkiego jest konstytucyjnym obowiązkiem państwa, realizowanym za pośrednictwem organów publicznych, do których w szczególności należy Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Ponieważ we wszystkich próbkach występowały środki zastępcze kosztami tych badań obciążono strony postępowania wydając **18 decyzji** (w tym 4 decyzje dotyczą postępowań z 2016 r.), zgodnie z art. 44c. ust. 6 o u.p.n.

Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakazuje się wprowadzania do obrotu środków zastępczych zgodnie z art.44b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz.783 z późn. zm.).

W toku prowadzonych postępowań w stosunku do podmiotów działających w monitorowanym sklepie wydanych 18 decyzji o nałożeniu kar pieniężnych na łączną kwotę **690.000 zł** (w 2016 r. 270.000 zł).

W prowadzonych kontrolach uczestniczyli funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. w ramach Porozumienia z dnia 26.10.2011 r. zawartego pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Szefem Służby Celnej, Komendantem Głównym Policji



i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym o współpracy w zakresie przeciwdziałania wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych

W ramach współpracy z Komendą Powiatową Policji w Ostrowcu Św. przeprowadzano kontrole w zakresie naruszenia zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Każdorazowo przekazywane były informacje o wykrytych środkach psychoaktywnych w badanych produktach pobranych do badania w trakcie kontroli.

Do Prokuratury Rejonowej w Ostrowcu Św. i Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. przesłano **19 pism dot. wyników przeprowadzonych kontroli**.

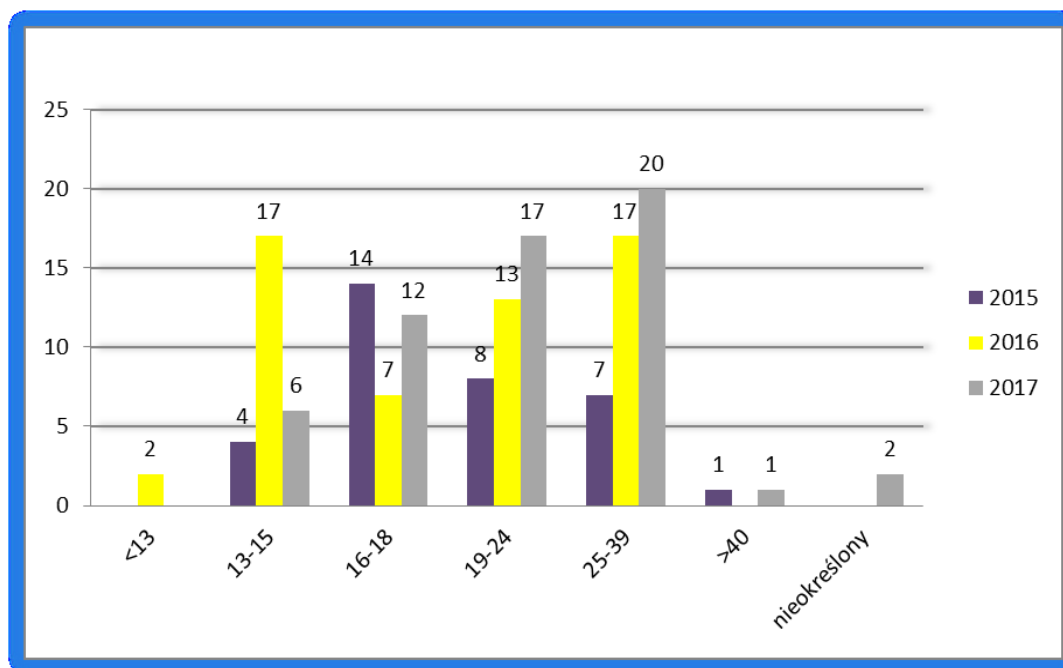
W ramach pomocy prawnej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. dokonał przesłuchania dwóch osób fizycznych u których zabezpieczono środki zastępcze na terenie działania innych inspekcji sanitarnych, a którzy zamieszkują teren powiatu ostrowieckiego.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej zgłoszono 57 przypadków (w tym 3 kobiety oraz 54 mężczyzn) podejrzenia zatruc środkami zastępczymi, tzw. „dopalaczami”.

Przekazywane dane o zdarzeniach na formularzach, zawierały informacje odnoszące się do daty interwencji medycznej, wieku i płci, miejsca zdarzenia oraz miejscowości hospitalizacji, a także nazwy „dopalacza” lub substancji psychoaktywnej.

Z przekazanych informacji przez służby medyczne, odnotowano, iż zatruciom tzw. dopalaczami uległy osoby w wieku od 13 do 40 lat.

W okresie 2015 - 2017 do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej zgłoszono łącznie **147 przypadków** podejrzenia zatruc środkami zastępczymi, tzw. „dopalaczami”. Na przełomie tych lat odnotowano wzrost liczby zgłaszanych przypadków (w 2015 r. – 34 przypadki; w 2016 r. – 56 przypadków; w 2017 r. – 57 przypadków). Największa liczba zgłoszonych zatruc dotyczyła osób w przedziale wiekowym 25 – 39 lat, a najmniejsza liczba zatruc dot. osób powyżej 40 r.ż.



Rys.26. Liczba zgłoszonych zatruc w latach 2015 - 2017 z podziałem na grupy wiekowe.

Liczba zgłoszeń w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiona w liczbach bezwzględnych ukazuje skalę zdarzeń (zatruc i podejrzeń zatruc) w danej grupie wiekowej. Wzrost liczby zgłoszonych przypadków może być spowodowany faktem zwiększenia „używalności” tych substancji w związku ze zwiększającą się każdego roku obecnością na rynku nowych, zidentyfikowanych i jeszcze nie zidentyfikowanych środków psychoaktywnych.

Wnioski

„Dopalacze” – czyli nowe narkotyki – to produkty o zróżnicowanym składzie, które łączy jedna wspólna cecha: zawierają substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy człowieka w podobny sposób do dotychczas znanych narkotyków.

Substancje te są zarówno produkowane przez człowieka (czyli syntetyczne), jak i pozyskiwane z roślin. „Dopalacze” zawierają niezwykle groźne substancje dla zdrowia i życia osoby, która je zażyje. Mimo tego, że na ich opakowaniach widnieje napis: „Produkt nie jest przeznaczony do spożycia”, właśnie z taką intencją jest sprzedawany.

W grupie „dopalaczy” znajdują się substancje o różnym działaniu. Możemy je podzielić na trzy typy: 1) o działaniu pobudzającym, 2) o działaniu halucynogennym oraz 3) o działaniu reklamowanym jako zbliżony do marihuany.



Większość „dopalaczy” charakteryzuje się tym, że już w niewielkich dawkach działają na ośrodkowy układ nerwowy (czyli na mózg). Dlatego bardzo łatwo można je przedawkować, co prowadzi do poważnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego i psychicznego, a nawet śmierci.

„Dopalacze” są właśnie taką próbą obejścia prawa zabraniającego sprzedaży narkotyków.

Cechą charakterystyczną „dopalaczy” jest to, że substancje w nich zawarte nie znajdują się w wykazach substancji kontrolowanych prawem. Handlarze narkotyków „na szybko” wymyślają i produkują nowe produkty zaraz po tym, gdy poprzednie ich wersje zostaną zabronione. Z tym faktem wiążą się ogromne zagrożenia. Po pierwsze nie wiadomo, jakie substancje znajdują się w „dopalaczach” i w jakich ilościach, w związku z czym niezbadany jest sposób oddziaływania na pracę różnych organów wewnętrznych, jak bardzo mogą zaszkodzić osobie, która je zażyła i jaka dawka może być śmiertelna. Dlatego osobom, które zażyły te produkty może być trudno udzielić skutecznej pomocy medycznej. Po drugie „dopalacze” produkowane są w niesterylnych warunkach, często w związku z tym znajdują się w nich różne zanieczyszczenia, które dodatkowo oddziałują negatywnie na organizm i przyczyniają się do utraty zdrowia osób, które zażyły tych narkotyków.

„Dopalacze” uzależniają

Czasami wystarczy spróbować jeden, dwa razy, a zawartość „dopalacza” może spowodować nieodwracalne zmiany w układzie nerwowym człowieka i prowadzić do uzależnienia. Niektóre nowe narkotyki mogą mieć działanie silniejsze niż tradycyjne narkotyki. Osoby uzależnione od „dopalaczy” mogą doświadczać głodu substancji, a zaprzestanie ich używania zazwyczaj jest bardzo trudne.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. prowadząc działania w zakresie nowych substancji psychoaktywnych uznaje, że jest to niezwykle ważny obszar ochrony zdrowia i życia ludzkiego.

Środki zastępcze stanowią potencjalne, poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, a naczelnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed działaniem niekorzystnych w tym zakresie zjawisk.

Oceniając obszar środków zastępczych należy stwierdzić, iż pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz prowadzenia ciągłego monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska jakim jest wprowadzanie do obrotu środków

zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, stwarzając zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Wszystkie kontrole w zakresie środków zastępczych przeprowadzane przez pracowników inspekcji skutkowały decyzjami administracyjnymi.

W związku ze wzrostem liczby zatruc nadal istnieje potrzeba ciągłego analizowania sytuacji oraz monitorowania rynku wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Działania kontrolne, nadzorcze są jedynie częścią polityki „antydopalaczowej”. Drugim ważnym jej aspektem jest promocja zdrowia oraz profilaktyka.

Na terenie powiatu ostrowieckiego były to wszelkiego rodzaju inicjatywy prowadzone wspólnie z samorządem i innymi służbami, skierowane głównie do młodzieży, ale też osób uczestniczących w imprezach masowych. W ramach tych działań odbyły się m.in. prelekcje w szkołach, w których uczestniczyli nie tylko uczniowie, ale również nauczyciele i rodzice.

Grupę odbiorców działań profilaktycznych dotyczących dopalaczy oszacowano na 7 317 osób.

Dopalacze Gdzie szukać pomocy?

800 060 800	Infolinia Głównego Inspektora Sanitarnego
116 111	Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży
800 100 100	Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawach bezpieczeństwa dzieci
800 12 12 12	Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka
112	Numer alarmowy obowiązujący na terenie całej Unii Europejskiej



Gdzie szukać pomocy doraźnej ?

Jeśli spotkasz się z osobą, której zachowanie wskazuje na zatrucie dopalaczami lub inną substancją psychoaktywną koniecznie udaj się z nią do szpitala.

X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2017 roku ukierunkowana była na promowanie zdrowego stylu życia, koordynowanie i nadzorowanie programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, interwencji nieprogramowych oraz ogólnopolskich kampanii zdrowotnych. Inicjowano zadania w obszarze edukacji zdrowotnej zgodne z aktualną sytuacją epidemiologiczną, potrzebami środowiska lokalnego i dodatkowymi zlecanymi przez Główny Inspektorat Sanitarny.

Wszystkie realizowane zadania wynikały z :

- Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- Narodowego Programu Zdrowia,
- zaleceń Ministra Zdrowia oraz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO),
- Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu,
- założeń programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”,
- Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

1. Programy edukacyjne :

1.1. Wynikające z założeń Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce.

- *„Czyste powietrze wokół nas”.*



Program edukacyjny stanowiący I ogniwo w cyklu programów antytytoniowych, adresowany do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.

Głównym celem programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach

lub, gdy dorośli palą przy nich tytoń.

Cele szczegółowe programu:

- ✓ wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych źródeł dymów,
- ✓ wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych dymów, „wydobycie” dymu papierosowego,

- ✓ zwiększenie wrażliwości dzieci na szkodliwość dymu papierosowego,
- ✓ zwiększenie wiedzy na temat skutków palenia papierosów,
- ✓ zwiększenie wrażliwości dzieci na miejsca, w których mogą być narażane na dym.

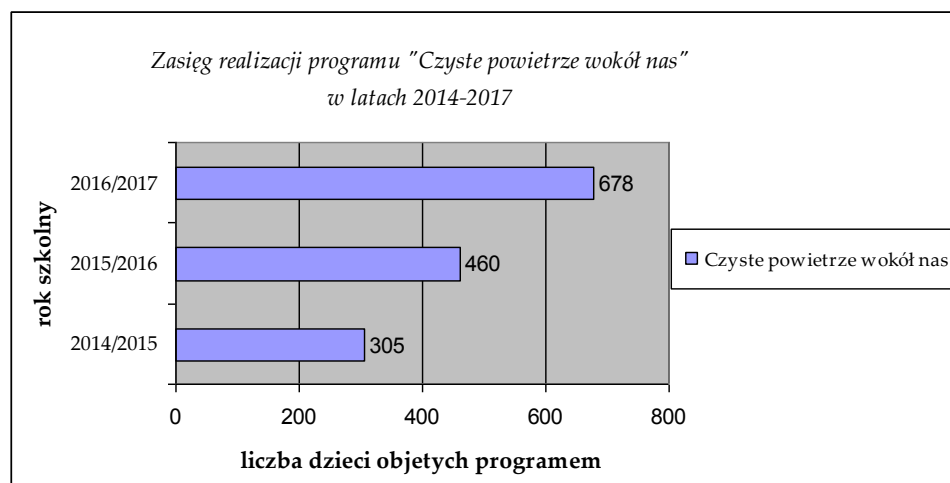
Program „Czyste powietrze wokół nas” realizowany był w 15 przedszkolach, edukacją objęto 678 dzieci w wieku 3 – 6 lat, w tym w wieku 3 – 4 lat – 273 dzieci, 5 lat – 205 dzieci, 6 lat – 200 dzieci oraz 642 rodziców tych dzieci.

Zajęcia odbywały się metodą warsztatową z wykorzystaniem scenariuszy proponowanych w poradniku dla koordynatora programu.

W opinii przedszkolnych koordynatorów program jest bardzo atrakcyjny, dostosowany do możliwości dzieci. Cieszył się on dużym zainteresowaniem wśród przedszkolaków, którzy chętnie i bardzo aktywnie uczestniczyli w zajęciach.

Dzięki realizacji programu dzieci wzbogaciły swoją wiedzę na temat szkodliwości palenia papierosów oraz innych zanieczyszczeń powietrza. Nabyły kompetencje w zakresie umiejętnego zachowania się w zadymionych pomieszczeniach, a także zachowania się w sposób asertywny w stosunku do osób palących.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych przedszkoli zostało przeprowadzonych 5 wizytacji.



Rys.27. Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2014-2017.



- **„Nie pal przy mnie proszę”.**

Program edukacji antytytoniowej, skierowany do uczniów klas I–III szkół podstawowych. Program ma charakter profilaktyczny, ale przede wszystkim ma na celu wykształcenie u dzieci świadomej



umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy.

Cele szczegółowe programu:

- ✓ uporządkowanie i poszerzenie informacji na temat zdrowia,
- ✓ kształtowanie u dzieci postaw odpowiedzialności za własne zdrowie,
- ✓ uświadomienie dzieciom, że palenie tytoniu jest szkodliwe dla zdrowia,
- ✓ uwrażliwienie dzieci na szkodliwe oddziaływanie dymu papierosowego związane z biernym paleniem,
- ✓ wykształcenie u dzieci umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni ludzie przy nich palą.

W roku szkolnym 2016/2017 program realizowało 8 szkół podstawowych, zasięgiem objęto 618 uczniów oraz 487 rodziców.

Podstawowe zajęcia programowe umożliwiają przeprowadzenie pięciu zajęć warsztatowych, w tym dwóch dwugodzinnych i trzech jednogodzinnych.

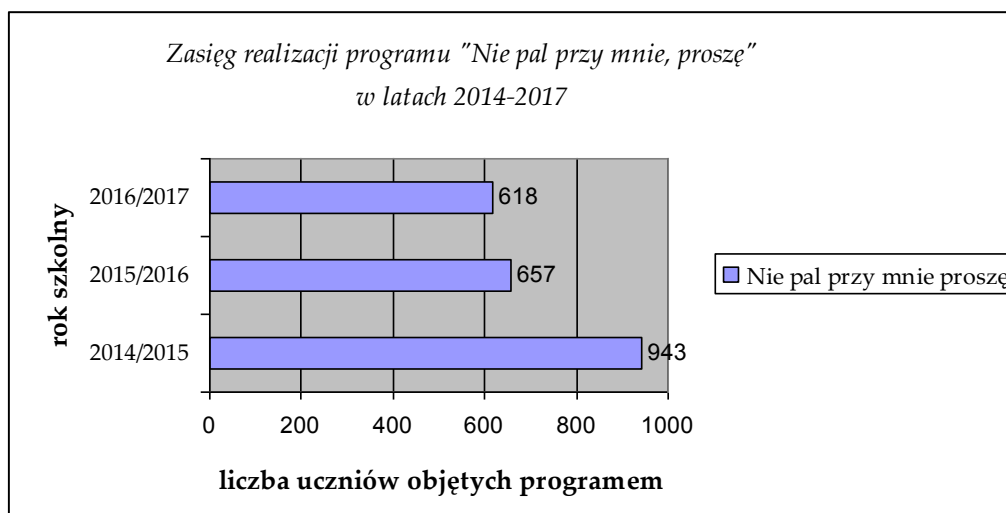
W większości placówek program został wzbogacony o dodatkowe działania m.in. pogadanki i prelekcje ze specjalistami, projekcje filmów edukacyjnych, szkolenia dla rodziców i nauczycieli, warsztaty profilaktyczne oraz profilaktyczne przedstawienia teatralne.

W opinii szkolnych koordynatorów programu uczniowie byli zaangażowani w proponowane zajęcia, aktywni, twórczy, otwarci na podejmowanie nowych działań, wykazywali się dużym poziomem wiedzy o zdrowiu. Podejmowali starania o przestrzeganie zaleceń zdrowego stylu życia w codziennym funkcjonowaniu, w tym unikania biernego palenia.

Dzięki realizacji programu dzieci kształtują prozdrowotne postawy, w tym pożądane postawy wobec uzależnień. Program umożliwia rozwój kompetencji, takich jak nauka radzenia sobie w sytuacjach trudnych, asertywnego zachowania, dbałości o własne bezpieczeństwo.

Bardzo pozytywnie odbierana jest postać przewodnia programu – wiewiórka Wiki.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 5 wizytacji.



Rys.28. Zasięg realizacji programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2014-2017.



• „Znajdź właściwe rozwiązanie”.

Program edukacji antytytoniowej adresowany do uczniów klas starszych szkoły podstawowej, uczniów szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców.

Celem programu jest zapobieganie palenia tytoniu wśród uczniów poprzez:

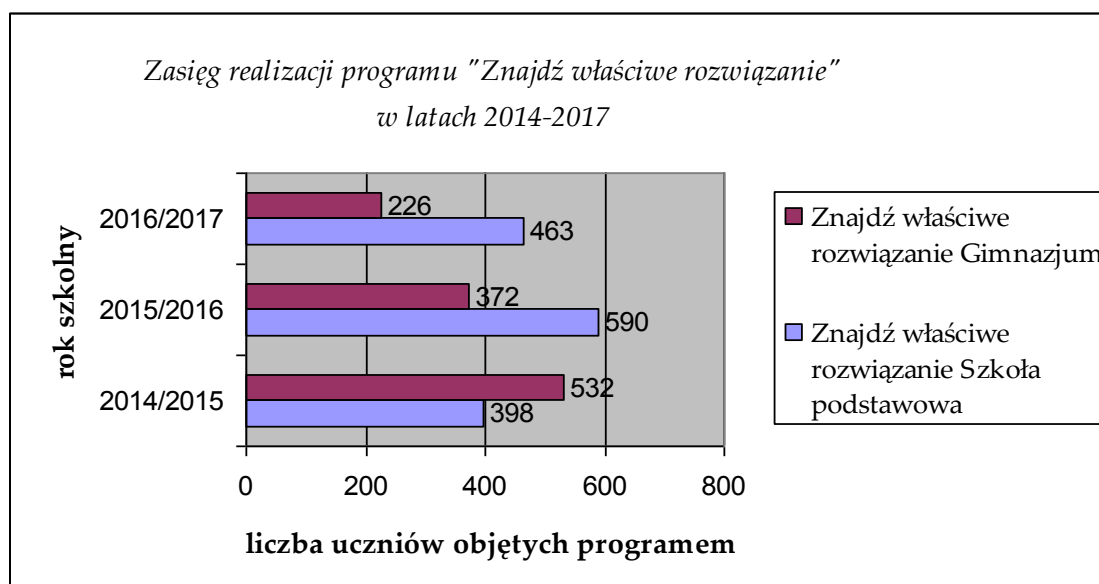
- ✓ zwiększenie wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego,
- ✓ zwiększenie świadomości na temat zagrożeń płynących z czynnego i biernego palenia tytoniu,
- ✓ kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich,
- ✓ kształtowanie postaw asertywnych związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie, w tym unikanie zachowań ryzykownych dla zdrowia.

W roku szkolnym 2016/2017 program realizowany był w 11 placówkach, w tym w 7 szkołach podstawowych i 4 szkołach gimnazjalnych. Edukacją objęto 463 uczniów szkół podstawowych i 383 rodziców oraz 226 uczniów szkół gimnazjalnych i 71 rodziców.

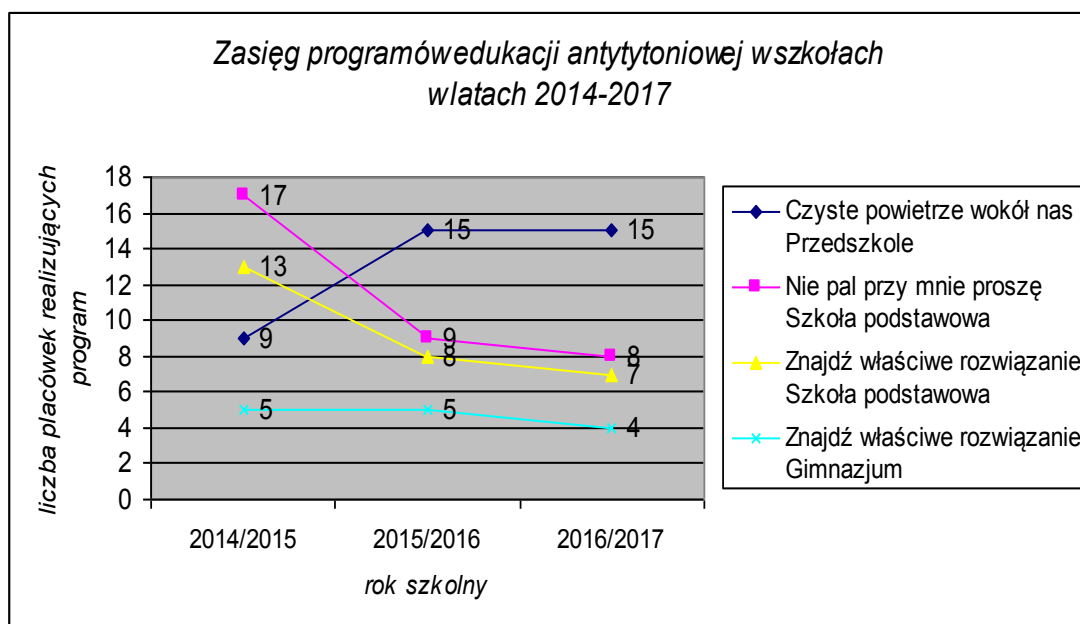
W opinii szkolnych koordynatorów program „Znajdź właściwe rozwiązanie” jest ciekawy, dostarcza rzetelnej i szerokiej wiedzy. Uczniowie chętnie uczestniczyli w programowych zajęciach, zadawali pytania, angażowali się w wykonywanie poszczególnych ćwiczeń, prac plastycznych. Często zgłaszali własne pomysły i obserwacje.

Program pozwolił na nabycie licznych umiejętności społecznych – asertywności, konstruktywnego radzenia sobie z emocjami i sytuacjami trudnymi, relaksacji oraz pozwolił na wzmocnienie wiary we własne możliwości i samooceny.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 5 wizytacji.



Rys.29. Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2014-2017.



Rys.30. Zasięg realizacji programów edukacji antytytoniowej w szkołach w latach 2014-2017.

- **„Bieg po zdrowie”.**



Nowy program edukacji antytytoniowej adresowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej.

Główne cele programu:

- ✓ opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży,
- ✓ pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego,
- ✓ zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Podstawą całego cyklu programu są przygotowane przez uczniów cztery zadania, które dotyczą różnych aspektów problemu uzależnienia nikotynowego oraz prewencji w tym zakresie. Bohaterami łączącymi treści poszczególnych spotkań jest dwoje uczniów czwartej klasy szkoły podstawowej, Natalia i Kuba. Wydarzenia z ich życia są tłem poruszanych w programie tematów.

I edycję programu w roku szkolnym 2016/2017 realizowało 9 szkół podstawowych, edukacją zostało objętych 159 uczniów oraz 159 rodziców tych dzieci.

Lekcje prowadzone w ramach programu odbywały się w formie ćwiczeń i dyskusji wzmacniających aktywne uczestnictwo uczniów.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 6 wizytacji.

Obok programów edukacyjnych w zakresie profilaktyki nikotynowej popularyzację idei niepalenia wzmocniono podejmując społeczne kampanie antytytoniowe: „Światowy Dzień bez Tytoniu” oraz „Światowy Dzień Rzucania Palenia”.



Światowy Dzień bez Tytoniu.

31 maja na całym świecie obchodzony jest Światowy Dzień bez Tytoniu. Jest to okazja, aby zwrócić szczególną uwagę na kwestię zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych skutków palenia tytoniu.

Każdego roku organizatorzy koncentrują się na innym aspekcie walki z paleniem. W 2017 roku hasłem kampanii ogłoszonym przez Światową Organizację Zdrowia było „Tytoń zagrożeniem dla rozwoju”.

W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. organizowała oraz uczestniczyła w następujących przedsięwzięciach:

- *spotkania edukacyjne:*

- ✓ 22 maja 2017 roku w Zespole Szkół Publicznych w Bodzechowie odbyło się spotkanie edukacyjne na temat „Zasad zdrowego żywienia”, podczas którego omówiono substancje szkodliwe dla zdrowia m.in. nikotynę oraz konsekwencje zdrowotne wynikające z czynnego i biernego palenia tytoniu.



- ✓ 24 maja 2017 roku w Gimnazjum w Waśniowie przeprowadzono 3 spotkania edukacyjne dotyczące tematyki substancji psychoaktywnych. Podczas spotkań uczniowie wysłuchali prelekcji pt. „Palenie tytoniu i jego następstwa” na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu.

- *Festyn Rodzinny pt. „Baw się i bądź bezpieczny”.*

Podczas festynu, który odbył się na boisku szkolnym Zespołu Szkół Publicznych w Szewnie zorganizowano stoisko profilaktyczne, na którym prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych, a także przekazywano informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu.



Światowy Dzień Rzucania Palenia.



Światowy Dzień Rzucania Palenia obchodzony jest co roku w trzeci czwartek listopada. Stanowi on okazję do zwrócenia uwagi na powszechność palenia

papierosów i jego konsekwencje zdrowotne oraz jest zachętą do abstynencji od wszystkich form konsumpcji tytoniu.

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. podjęła działania mające na celu upowszechnienie mody na niepalenie i zachęcenie wyzwolenia z nałogu.

- *Spotkania edukacyjne.*



6 listopada 2017 roku w Zespole Szkół nr 2 w Ostrowcu Św. zorganizowano 2 spotkania edukacyjne dla uczniów klas I Technikum nr 2. Podczas spotkań uczniowie wysłuchali prelekcji na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu. Wszystkim uczniom zostały przekazane materiały edukacyjne o tematyce antytytoniowej.

- *Powiatowy Konkurs pod hasłem „Dzisiaj sport jutro zdrowie”.*

Głównym organizatorem konkursu była Publiczna Szkoła Podstawowa nr 3 im. Bolesława Chrobrego w Ostrowcu Św., współorganizatorem Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. oraz Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św.

Głównym celem konkursu było:

- zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowego stylu życia,
- kształtowanie umiejętności logicznego myślenia i korzystania z posiadanej wiedzy,
- zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej dla organizmu człowieka,
- popularyzacja wiedzy dotyczącej I pomocy i doskonalenie praktycznych umiejętności.

Do konkursu przystąpiło 6 szkół podstawowych z terenu powiatu ostrowieckiego, z których 3 osobowe drużyny – uczniowie klas V, zmierzyły się w konkurencjach obejmujących:

- *część teoretyczną*, w której uczestnicy musieli wykazać się m.in. wiedzą z zakresu skutków niewłaściwego odżywiania się oraz wpływu palenia tytoniu i alkoholu na zdrowie człowieka,

- *część sportową*, obejmującą udział uczniów indywidualnie lub zespołowo w konkurencjach sprawnościowych.

Komisja konkursowa, w skład której weszli przedstawiciele organizatorów konkursu, dokonała oceny poszczególnych zadań, w tym oceny plakatów „*Żyję bez uzależnień*”. Laureatom zostały wręczone nagrody rzeczowe, natomiast wszyscy uczestnicy otrzymali ulotki o tematyce antytytoniowej. Zarówno wykonując prace plastyczne, jak i podczas trwania konkursu wszyscy wykazali się niezwykłą kreatywnością i pomysłowością.



- *Sejmik Uczniowski.*



15 listopada 2017 roku w Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 w Ostrowcu Św. odbył się Sejmik Uczniowski pt. „Witaminki dla chłopczyka i dziewczynki”, w którym uczestniczyli uczniowie klas IV – VII oraz nauczyciele. Pracownik Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Ostrowcu Św.

przeprowadził prelekcję na temat zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej oraz omówił szkodliwość palenia tytoniu w kontekście obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia.

- ***Projekt KIK/68 pt. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”***



Główny Inspektor Sanitarny w partnerstwie 4 instytucji: Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii od lipca 2012 roku realizuje „Profilaktyczny program



w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu do alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” współfinansowany w ramach Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy.

Celem Projektu KIK/68 jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym tj. między 15 a 49 rokiem życia, które są jego bezpośrednią grupą docelową. Program skierowany jest także do rodzin kobiet, partnerów, znajomych, lekarzy, nauczycieli, pracodawców – ogółu społeczeństwa. W ramach upowszechnienia Projektu KIK/68 podejmowano różnorodne działania:

- *prelekcje/ pogadanki/ spotkania edukacyjne w szkołach powiatu ostrowieckiego.*

W szkołach powiatu ostrowieckiego zorganizowano 26 spotkań, w których uczestniczyło 1 085 osób. Prelekcje odbywały się w oparciu o przygotowane prezentacje multimedialne pt. „Dopalacze – nowe narkotyki”, „Wiem, co mi szkodzi!”, „Palenie tytoniu i jego następstwa”, „Dopalacze i inne substancje psychoaktywne”, „Pułapki uzależnień”, „Substancje psychoaktywne”. Spotkania zorganizowano w:

- Publicznym Gimnazjum nr 5 w Ostrowcu Św.
- Publicznym Gimnazjum w Bałtowie
- Publicznym Gimnazjum w Bodzechowie
- Publicznym Gimnazjum w Kunowie
- Publicznym Gimnazjum w Waśniowie
- Zespole Szkół Publicznych nr 2 w Ostrowcu Św.
- Liceum Ogólnokształcącym nr II im. Joachima Chreptowicza w Ostrowcu Św.
- Liceum Ogólnokształcącym nr III im. Władysława Broniewskiego w Ostrowcu Św.
- Zespole Szkół nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Ostrowcu Św.
- Zespole Szkół nr 2 w Ostrowcu Św.
- Zespole Szkół nr 3 w Ostrowcu Św.
- Zespole Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św.
- Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Kunowie
- Zakładzie Poprawczym w Ostrowcu Św.

Celem spotkań było pogłębienie wiedzy dzieci i młodzieży na temat konsekwencji zdrowotnych związanych z zażywaniem produktów zawierających substancje psychoaktywne.

Podczas spotkań omawiano m.in. wybrane substancje psychoaktywne występujące w środkach zastępczych, skutki uboczne zażywania „dopalaczy” oraz wyświetlano filmy edukacyjne pt. „Krótki film o uzależnieniach” i „Stop Dopalaczom”. Urozmaiceniem zajęć była możliwość skorzystania z alkogogli, aby przekonać się w jaki sposób postrzega rzeczywistość osoba będąca pod wpływem alkoholu.

W 2017 roku (w dniach 16.02.2017 r., 19.02.2017 r., 20.02.2017 r., 23.02.2017 r.) w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. na Oddziale Ginekologii i Położnictwa przeprowadzono badanie ankietowe pt. „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży”. Ankietyzacja została przeprowadzona wśród 16 położnic. Celem badania było określenie ryzykownych zachowań zdrowotnych ciężarnych kobiet oraz wpływu tych zachowań na zdrowie potomstwa.



W ramach Projektu KIK/68 pt. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” realizowany jest **program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**, który adresowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

To program edukacyjny, który polega na nowoczesnym podejściu do profilaktyki uzależnień, oparty na wartościach uznawanych przez młodych ludzi. Celem programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (alkohol, dopalacze, tytoń, narkotyki) w kontekście ich przyszłych ról rodzicielskich.

W roku szkolnym 2016/2017 w programie udział wzięło 10 placówek z terenu powiatu ostrowieckiego. Edukacją objęto 257 uczniów oraz 212 rodziców.

We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w podręczniku dla szkolnego koordynatora programu.

1.2. Program edukacyjny dotyczący świadomości zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej na zdrowie pt. „Trzymaj Formę!”.



Program edukacyjny „Trzymaj Formę!” przeznaczony jest dla uczniów klas V-VI szkół podstawowych, klas I-III szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców.



Współorganizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców. Partnerami programu są: Agencja Rynku Rolnego oraz Instytut Medycyny Wsi im W. Chodźki w Lublinie.

Patronami honorowymi programu są: Minister Edukacji Narodowej, Minister Zdrowia, Minister Sportu i Turystyki oraz Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi, a także Instytut Żywności i Żywienia, Wydział Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji SGGW w Warszawie oraz Federacja Konsumentów.

Trzymaj Formę to inicjatywa propagująca zdrowy styl życia o unikalnym, dwukierunkowym podejściu: propagującym zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną.

Celem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Program „Trzymaj Formę!” pomaga rozwijać zainteresowania uczniów i kształtuje ich prozdrowotne nawyki.

W XI edycji programu przebiegającej pod hasłem „*Trzymaj Formę aktywnie i zdrowo*” brały udział 23 szkoły, jego realizacją objęto 3 170 uczniów oraz 281 rodziców.

W ramach programu odbywały się zajęcia zapoznające uczniów z zasadami prawidłowego żywienia, rozpoznawaniem i rozumieniem informacji znajdujących się na etykietach, obliczaniem BMI, konkursy wiedzy o zdrowiu, układanie jadłospisów zgodnie z zasadami zbilansowanej diety, prezentacje multimedialne, przygotowywane były degustacje i pokazy zdrowej żywności. Uczniowie mogli korzystać z zajęć rekreacyjno – sportowych m.in.: piłki nożnej, siatkówki, zajęć tanecznych, aerobiku, fitness, rajdów rowerowych, wycieczek.

Szkoły realizujące program otrzymały wsparcie m.in. od:

- samorządów lokalnych,
- placówek oświaty i kultury,
- placówek służby zdrowia,
- placówek profilaktyki, terapii, integracji społecznej,
- służb mundurowych,
- Gminnych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Polskiego Czerwonego Krzyża.

Program edukacyjny „Trzymaj Formę!” jest programem atrakcyjnym dla dzieci i młodzieży. Metoda projektu skutecznie wzbogaca wiedzę uczniów na temat zdrowego stylu życia oraz kształtuje pożądane postawy i umiejętności. Poza tym łączy w sobie wiele form i metod pracy z uczniem, umożliwia aktywność całej społeczności szkolnej, angażuje nauczycieli oraz rodziców. Młodzież coraz częściej inicjuje i włącza się w różnorodne działania prozdrowotne.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 5 wizytacji.

1.3. Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.



Program oparty jest o prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie zapobiegania zakażeniom wirusem HIV. Każdego roku w ramach programu realizowane są różnorodne działania, w tym spotkania edukacyjne, warsztaty, prelekcje, konkursy, stoiska edukacyjne, skierowane do poszczególnych grup wiekowych lub ogółu społeczeństwa.

Okazję do nasilenia działań promocyjnych w zakresie profilaktyki HIV stanowi obchodzony co roku 1 grudnia Światowy Dzień AIDS.

- *Spotkanie edukacyjne w Zespole Szkół nr 1 w Ostrowcu Św.*

W ramach profilaktyki HIV/AIDS zostało przeprowadzone spotkanie edukacyjne pt. „Nie daj szansy AIDS”, którego celem było pogłębienie wiedzy młodzieży na temat zakażeń wirusem HIV i zachorowalnością na AIDS.

- *Impreza prozdrowotna w Zespole Szkół nr 2 w Ostrowcu Św.*

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. objął honorowym patronatem oraz czynnie uczestniczył w uroczystości szkolnej zorganizowanej 1 grudnia 2017 roku, która została poświęcona tematyce związanej z HIV/AIDS.

Podczas wydarzenia m.in.: omówiono prezentację multimedialną „O życiu decydują chwile – AIDS nie wybiera za to Ty możesz”, przekazano tematyczne materiały edukacyjne, a także został podsumowany szkolny konkurs wiedzy o AIDS a jego laureaci zostali nagrodzeni.



– *Spotkanie profilaktyczno – edukacyjne pod hasłem „Każdy krok ma znaczenie”.*



15.12.2017 roku w Wyższej Szkole Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. odbyło się spotkanie profilaktyczno – edukacyjne, którego głównym organizatorem był Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św. Zadanie zostało sfinansowane ze środków pochodzących z budżetu Starostwa Powiatowego.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. aktywnie włączyła się w przedsięwzięcie, podczas którego:

- został przeprowadzony etap rejonowy XXVI Ogólnopolskiej Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia.

Celem olimpiady było wykształcenie wśród młodzieży szkolnej potrzeby dbania o własne zdrowie oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do ochrony i doskonalenia zdrowia poprzez:



- ✓ rozbudzenie zainteresowania własnym zdrowiem i problematyką prozdrowotną,
- ✓ prowadzenie edukacji dot. czynników zagrażających zdrowiu oraz sposobów ochrony zdrowia,
- ✓ inspirowanie młodzieży do podejmowania na terenie szkoły lub poza nią różnych działań promujących zdrowy styl życia.

Uczestnicy etapu rejonowego olimpiady z 12 szkół, w tym 4 gimnazjalnych i 8 ponadgimnazjalnych w obecności komisji konkursowej złożonej z przedstawicieli: OR PCK i PSSE w Ostrowcu Św. pisali test sprawdzający wiedzę z zakresu zdrowego stylu życia. Po upływie regulaminowego czasu trwania konkursu prace zostały sprawdzone i ocenione.

- zostały przeprowadzone warsztaty dla młodzieży przez edukatora HIV/AIDS – pana Romana Latoszyńskiego.

Na zakończenie spotkania zwycięzcy Olimpiady zostali nagrodzeni, a wszyscy uczestnicy konkursu i opiekunowie otrzymali dodatkowo dyplomy i podziękowania, książki

edukacyjne, kubki okolicznościowe oraz zestawy upominkowe przekazane przez Wyższą Szkołę Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.

Pomiędzy pozostałymi uczestnikami spotkania zostały rozlosowane kubki okolicznościowe i drobne gadżety.

Ponadto podjęto współpracę ze szkołami oraz zakładami opieki zdrowotnej, którym przekazywano materiały edukacyjne dotyczące problematyki HIV/AIDS.

1.4. Program edukacyjny „Podstępne WZW”.



Program edukacyjny „Podstępne WZW” adresowany jest do uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych.

Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C w tym:

- przekazania wiedzy na temat ryzyka zakażeń HBV i HCV,
- uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie,
- pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych,
- kształtowanie postaw tolerancji i zrozumienia wobec zakażonych.

Program w roku szkolnym 2016/2017 realizowany był w 8 szkołach ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 577 uczniów.

We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w poradniku metodycznym profilaktyki zakażeń HBV i HCV.

1.5. Program edukacyjny „Znamię! Znam je?”.



Program edukacyjny „Znamię! Znam je?” adresowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Głównym celem

programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka.

Cele szczegółowe programu:

- przekazanie wiedzy na temat czynników ryzyka zachorowania na czerniaka,
- uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki,
- uświadomienie wartości odpowiednich zachowań i postaw.

Podczas zajęć edukacyjnych uczniowie pozyskują m.in. umiejętność prawidłowego samobadania skóry pod kątem czerniaka.

W roku szkolnym 2016/2017 w programie uczestniczyło 7 placówek, edukacją objęto 409 uczniów.

Program edukacyjny „Znamię! Znam je?” jest pozytywnie odbierany przez młodzież, która bardzo chętnie i aktywnie uczestniczy w zajęciach.

2. Interwencje nieprogramowe :

2.1. Światowy Dzień Zdrowia.



Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest 7 kwietnia, aby uczcić rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 1948 roku. Każdego roku motyw przewodni Światowego Dnia Zdrowia poświęcony jest innej tematyce. W 2017 roku Światowy Dzień Zdrowia przebiegał pod hasłem „Depresja – porozmawiajmy o niej”.

Głównym założeniem kampanii było wskazanie, jak ważne jest mówienie o depresji, ponieważ sama rozmowa o niej stanowi istotny element procesu dochodzenia do zdrowia.

W ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. zorganizowała i przeprowadziła spotkanie edukacyjne dla wychowanków Zakładu Poprawczego w Ostrowcu Św. Celem spotkania było przekazanie informacji na temat ryzyka zażywania środków zastępczych oraz substancji psychoaktywnych w kontekście depresji oraz chorób współistniejących.

Ponadto uczestniczono w Festiwalu Zdrowia pod hasłem „Śmiech to zdrowie”, który odbył się w Publicznej Szkole Podstawowej i Gimnazjum w Brzostowej.

Podczas imprezy uczniowie przedstawili inscenizację teatralną pt. „Zielony kapturek i wilk” oraz prezentację multimedialną „Śmiech”. Całość wydarzenia została urozmaicona występami wokalnymi, tanecznymi i gimnastycznymi uczennic szkoły podstawowej i gimnazjalnej oraz szeregiem występów kabaretowych.

Dodatkowo wszystkim uczestnikom wydarzenia przekazano informacje na temat obchodów Światowego Dnia Zdrowia w 2017 roku oraz jego hasło.

Informacje na temat depresji zostały umieszczone na stronie wizualnej oraz internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św.

2.2. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki.

W ramach XV Świętokrzyskich Dni Profilaktyki przebiegających pod hasłem „*Rodzina, Twój przyjazny świat*” zorganizowano cykl spotkań edukacyjnych pt. „*Zagrożenia XXI wieku*”, w których wzięli udział przedstawiciele instytucji zajmujących się profilaktyką i promocją zdrowia. Uczestnikami spotkań była młodzież gimnazjalna i ponadgimnazjalna.

- *Spotkanie edukacyjne dla uczniów Publicznego Gimnazjum nr 5 w Ostrowcu Św.*

Uczestnikom spotkania omówiono prezentację multimedialną pt. „*Pułapki uzależnień*”, podczas której przedstawiono m.in. konsekwencje zdrowotne wynikające z zażywania środków psychoaktywnych.

- *Spotkanie edukacyjne dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego nr II im. Joachima Chreptowicza w Ostrowcu Św.*

Podczas spotkania omówiono prezentację multimedialną „*Substancje psychoaktywne*” dotyczącą konsekwencji zdrowotnych wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych oraz mechanizm uzależnień. Odbyła się projekcja filmu edukacyjnego „*Krótki film o uzależnieniach*”.

- *Spotkania edukacyjne w Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św.*

Podczas spotkań, w których wzięli udział uczniowie Gimnazjum w Waśniowie, Gimnazjum w Kunowie oraz Gimnazjum Bałtowie omawiano zgubne skutki uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz konsekwencje zdrowotne i prawne do jakich mogą doprowadzić.

Wszystkie spotkania zostały przeprowadzone wspólnie z funkcjonariuszem Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św.

2.3. Zdrowe Wakacje



W okresie wakacyjnym realizowano interwencję pod hasłem „*Zdrowe Wakacje*”, której celem była popularyzacja wiedzy o drogach szerzenia i sposobach zapobiegania wybranym chorobom zakaźnym i pasożytniczym. Adresatami działań były dzieci i młodzież przebywająca w placówkach organizujących wakacyjny wypoczynek, opiekunowie i rodzice dzieci z placówek nauczania i wychowania.

Materiały oświatowe przekazywane placówkom organizującym wypoczynek letni były wykorzystywane przez wychowawców do pogadek pozwalających młodzieży uzyskać wiedzę potrzebną do zapobiegania wielu groźnym chorobom jak i skutkom zdrowotnym wynikającym z nadmiernego opalania, a jednocześnie przeżyć zdrowo i bezpiecznie swoje wakacje.

– *Spotkanie edukacyjne.*

Wspólnie z funkcjonariuszem Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. przeprowadzono spotkanie edukacyjne w Zespole Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św. Uczniowie szkoły gimnazjalnej oraz szkoły ponadgimnazjalnej wysłuchali prelekcji na temat m.in. konsekwencji prawnych i zdrowotnych wynikających z zażywania środków zastępczych tzw. „dopalaczy”.

– *Stoisko edukacyjne na terenie Bałtowskiego Kompleksu Turystycznego.*



24 czerwca 2017 roku podczas „Oficjalnego rozpoczęcia wakacji” zostało zorganizowane stoisko edukacyjne, na którym prowadzono poradnictwo w zakresie rzucania palenia oraz dystrybucję materiałów oświatowych dotyczących konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu, zdrowego stylu życia. Przekazywano informacje jak zdrowo i bezpiecznie przeżyć swoje wakacje, w tym szczególną uwagę zwrócono na niebezpieczeństwo związane z przyjmowaniem „dopalaczy” oraz objawach świadczących o ich zażywaniu. Osoby zainteresowane mogły skorzystać z alkogogli – specjalnych okularów odzwierciedlających pole widzenia osoby znajdującej się pod wpływem alkoholu.

– *Piknik pod hasłem: „Wakacyjny Kodeks Bezpieczeństwa”.*



26 lipca 2017 roku w Parku Miejskim w Ostrowcu Św. odbył się Piknik pod hasłem „Wakacyjny Kodeks Bezpieczeństwa.”

Głównym organizatorem przedsięwzięcia był Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św. Impreza została zorganizowana

w formie gry terenowej, podczas której uczestnicy zaliczając poszczególne punkty w formie zabawy i konkursów poznali pracę służb ratunkowych. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. zorganizowała stoisko edukacyjne, na którym dzieci rozwiązywały zagadki logiczne m.in. rebusy i krzyżówki o tematyce zdrowotnej. Za rozwiązane zadania wszyscy otrzymali znaczek „Ekspert zdrowia”, a także ulotki i broszury edukacyjne.

W realizację przedsięwzięcia oprócz PSSE w Ostrowcu Św. zaangażowani byli m.in.: Komenda Powiatowa Policji, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej, Grupa Ratownictwa PCK, Straż Miejska, Rejonowa Rada Honorowych Dawców Krwi.

2.4. Środki zastępcze tzw. „dopalacze”.



Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w zakresie kontroli przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.)

DOPALACZE są to ugrzecznione narkotyki, substancje aktywne XXI wieku, często nazywane „legalnymi narkotykami” to produkty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne, które działają na ośrodkowy układ nerwowy i negatywnie wpływają na pracę mózgu.

Substancje te są zarówno produkowane przez człowieka (substancje syntetyczne), jak i pozyskiwane z roślin.

Nowe narkotyki charakteryzują się wysoką toksycznością nawet w mikroskopijnych dawkach. Osoby zażywające dopalacze wprowadzają do swojego organizmu związki chemiczne o niewiadomym składzie i o nie do końca poznanym działaniu, w nieznannej dawce, co może powodować nieodwracalne szkody zdrowotne, a nawet doprowadzić do śmierci.

Główne zadania w ramach interwencji obejmują prowadzenie przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. działań informacyjno – edukacyjnych w zakresie profilaktyki i stosowania środków zastępczych tzw. „dopalaczy”.

Problematyka związana z „dopalaczami” poruszana jest podczas prowadzenia prelekcji, spotkań edukacyjnych w placówkach znajdujących się na terenie powiatu ostrowieckiego, organizowane są stoiska edukacyjne, na których prowadzona jest dystrybucja materiałów poświęconych tematyce „dopalaczy”.

W 2017 roku przeprowadzono:

- 29 spotkań edukacyjnych/ prelekcji, w których uczestniczyło 1 385 osób.

Podczas spotkań omawiano m.in. skład „dopalaczy”, konsekwencje zdrowotne wynikające z ich zażywania, wyświetlano film edukacyjny „Stop Dopalaczom”, „Krótki film o uzależnieniach”.

- Szkolenie dla nauczycieli i rodziców pt. „Dopalacze – krok do śmierci”.

Szkolenie zostało przeprowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. podczas konferencji pt. „Zagrożenia substancjami psychoaktywnymi wśród młodzieży” w Bursie Szkolnej w Ostrowcu Św.

Podczas spotkania omówiono historię problemu, uwarunkowania zażywania „dopalaczy” oraz zatrucia „dopalaczami” w latach 2016 – 2017 w powiecie ostrowieckim.

Państwowy Powiatowy Inspektor w Ostrowcu Św. dokłada wszelkich starań, aby społeczeństwo posiadało odpowiednią wiedzę na temat skutków zdrowotnych zażywania „dopalaczy” dlatego uczestniczył w imprezach plenerowych pod hasłem:

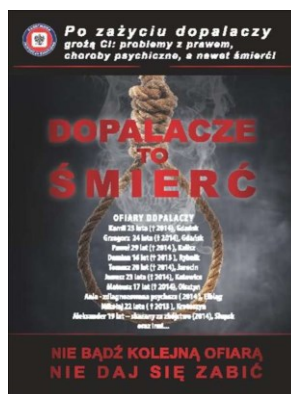
- „Bezpiecznie na drodze”,
- „STOP DOPALACZOM”.

Podczas ww. imprez profilaktycznych zorganizowano stoisko edukacyjne, na którym zostało wyeksponowane ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św., osobom zainteresowanym przekazywano informacje na temat objawów świadczących o zażywaniu „dopalaczy”, a także niebezpieczeństwa związanego z ich przyjmowaniem.



Mając na celu dotarcie do szerokiej oraz różnorodnej wiekowo grupy odbiorców Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. prowadziła dystrybucję ulotek skierowanych do:

- dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych w czasie trwania akcji letniej „Zdrowe Wakacje” do placówek organizujących wypoczynek letni w celu wykorzystania materiałów przez wychowawców podczas pogadanek,
- placówek oświatowych,
- uczestników akcji prozdrowotnych.



Grupę odbiorców działań profilaktycznych dotyczących dopalaczy oszacowano na 7 317 osób.

3. Akcje prozdrowotne:



3.1. Profilaktyka grypy

Działania profilaktyczne w zakresie profilaktyki grypy w 2017 roku skierowano m.in. do młodzieży przebywającej w placówkach organizujących wypoczynek zimowy. Uczestnicy zostali zapoznani przede wszystkim ze sposobami ochrony przed grypą, ze szczególnym uwzględnieniem szczepień jako najskuteczniejszej metody uniknięcia zachorowania i związanych z nim powikłań.

Ponadto pracownik Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Ostrowcu Św. wspólnie z pracownikiem Sekcji Nadzoru Przewidzianego przeprowadził spotkanie edukacyjne dla wychowanków i opiekunów Bursy Szkolnej w Ostrowcu Św. Podczas spotkania omówiono m.in. profilaktykę grypy opierając się o prezentację multimedialną pt. „Nie daj się grypie”.

4. Inne przedsięwzięcia:

4.1. Promocja szczepień ochronnych



W ramach obchodów Europejskiego Tygodnia Szczepień, którego celem jest zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie szczepień ochronnych, jako najskuteczniejszej formy zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, na terenie PSSE w Ostrowcu Św. zorganizowano formę wizualną z materiałami dotyczącymi powyższej tematyki. Informacje zostały również umieszczone na stronie internetowej psse.ostrowiec.pl.

Dodatkowo przeprowadzono 4 prelekcje dotyczące znaczenia szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych dla seniorów w:

- Klubie Seniora w Osiedlowym Domu Społecznym „Malwa” w Ostrowcu Św., os. Stawki 45,
- Klubie Seniora w Osiedlowym Domu Kultury w Ostrowcu Św., ul. Wspólna 5,
- Domu Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św., ul. Grabowiecka 7,
- Środowiskowym Domu Samopomocy w Ostrowcu Św., os. Pułanki 10.

Spotkania, podczas których przedstawiono prezentację multimedialną pt. „Szczepienia zalecane – Europejski Tydzień Szczepień” zostały przeprowadzone wspólnie z pracownikiem Sekcji Nadzoru Przeciwpidemicznego.

Wnioski

Działalność w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2017 roku realizowana były zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.

W 2017 roku Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. łącznie podjęła 593 działania o charakterze profilaktycznym, w których uczestniczyło 50 098 mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

Zadania mające na celu podnoszenie świadomości społeczeństwa, wykształcenie prawidłowych nawyków i zachowań zdrowotnych w trosce o zdrowie własne i innych realizowane były poprzez zróżnicowane formy:

- programy edukacyjne kierowane do dzieci, młodzieży, rodziców, środowiska szkolnego oraz środowiska lokalnego,



- akcje prozdrowotne, projekty, kampanie społeczne, kierowane do ogółu społeczeństwa lub docelowych grup odbiorców,
- szkolenia i narady kierowane do poszczególnych środowisk,
- nawiązywanie współpracy z władzami samorządowymi, instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi na rzecz profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

Programy edukacyjne koordynowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną, adresowane do dzieci i młodzieży są pozytywnie odbierane przez nauczycieli koordynujących je w placówkach oświatowo – wychowawczych, uczniów i ich rodziców. Dużym zainteresowaniem cieszą się konkursy, prezentacje multimedialne, spotkania edukacyjne.

Działania podejmowane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu Św. wymagają nawiązania szerokiej współpracy w środowisku lokalnym, przez co zwiększa się zasięg i efektywność działań w zakresie zmiany postaw i zachowań prozdrowotnych zarówno dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób dorosłych.





XI. PODSUMOWANIE

Misją Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest dążenie do osiągnięcia pożądanych norm zdrowotnych poprzez podjęcie działań umożliwiających zachowanie lub przywracanie bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi, a także mające na celu identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń, inicjowanie i organizowanie skoordynowanego nadzoru i kontroli służących zapobieganiu wszelkim zagrożeniom fizycznym, chemicznym i biologicznym, zachowaniu i umacnianiu zdrowia zbiorowości oraz kształtowaniu w tym zakresie odpowiednich postaw i zachowań.

Realizacja przyjętych w 2017 roku głównych kierunków działania służyła **zapewnieniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu ostrowieckiego** i była wynikiem przyjętych przez Polskę i Unię Europejską strategii w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego, jak również występujących zagrożeń.

W obszarze wzmożonego nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostawały nadal wypracowane algorytmy postępowania w przypadku zatrucia pokarmowego, inwazyjnej choroby meningokokowej, zachorowań na grypę, jednolitego postępowania przy stwierdzeniu niewłaściwej jakości wody do spożycia oraz niewłaściwej jakości żywności.

Skuteczność działań prowadzonych przez inspekcję sanitarną ściśle związana była ze **współpracą w ramach zawartych porozumień z innymi inspekcjami**, w tym m.in.: Inspekcją Weterynaryjną, Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, a także Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Ochrony Środowiska, Komendą Powiatową Policji, Państwową Strażą Pożarną, Regionalnym Dyrektorem Ochrony Środowiska.

W raporcie umieszczono dane statystyczne, oceny i analizy dotyczące wielu obszarów życia publicznego, w tym sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych, warunków zdrowotnych żywności i żywienia oraz jakości wody do spożycia, zagrożeń związanych z wprowadzaniem do obrotu chemikaliów, jak również kwestie bezpieczeństwa sanitarnego w placówkach oświatowo – wychowawczych, podmiotach wykonujących działalność leczniczą, a także innych obiektach i miejscach użyteczności publicznej.

Ocen i analiz dokonano na podstawie działań prowadzonych w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, często popartych wynikami badań laboratoryjnych.



Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego, podobnie jak w latach ubiegłych pozostaje na wysokim poziomie.**

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie ostrowieckim w roku 2017 należy ocenić jako dobrą i względnie stabilną.

Zarejestrowano łącznie **7083 przypadki chorób zakaźnych** (2016 r. – 10891). W związku ze zgłoszeniami chorób zakaźnych wymagającymi opracowania przeprowadzono **238 dochodzeń epidemiologicznych.**

W stosunku do 2016 r. **odnotowano wzrost zachorowań:**

- na ospę wietrzną (524 przypadki, w 2016 r. – 273);
- na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy (63 przypadki, 2016 r. – 42);
- na boreliozę (33 przypadki, w 2016 r. – 27).

W 2017 r. znacznie zmniejszyła się liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z 2016 r. Najlepszą metodą zapobiegania grypie są profilaktyczne szczepienia ochronne. Z tej formy zabezpieczenia w 2017 r. skorzystało 2697 osób.

W ramach nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL 3 lekarze pediatrzy z terenu powiatu ostrowieckiego zobligowani byli do przesyłania danych epidemiologicznych i pobierania wymazów od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową do dalszej diagnostyki wirusologicznej za pośrednictwem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. W badanych próbkach stwierdzono obecność RNA wirusa grypy typu A podtypu H1 w 3 przypadkach.

W sezonie grypowym 2017/2018 lekarze kontynuują współpracę w nadzorze nad grypą SENTINEL.

Wystąpiło 8 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były pałeczki Salmonella, w 3 przypadkach rota wirusy, w 1 nieznanym czynnikiem etiologicznym.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim odznacza się wyraźną poprawą. Zarejestrowano 10 przypadków, w 2016 r. – 20.

W związku z uchylaniem się pacjenta od leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach szpitalnych, PPIS w Ostrowcu Św. wydał decyzję nakazującą poddanie się obowiązkowej hospitalizacji celem kontynuacji leczenia w Wojewódzkim Szpitalu im. Św.



Rafała w Czerwonej Górze Oddział Pulmonologiczny. Decyzja została opatrzona klauzulą natychmiastowej wykonalności. W wyniku podjętych działań przymuszających pacjent poddał się hospitalizacji.

Wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego utrzymuje się na dość wysokim poziomie.

Na bieżąco prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2017 r. zanotowano 12 zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, z czego 2 zostały zakwalifikowane przez lekarza jako poważne, 10 jako łagodne. Po otrzymaniu zgłoszeń niezwłocznie podejmowano działania zgodnie z ustalonymi procedurami. Po upływie tygodnia od chwili rozpoznania niepożądanych odczynów poszczepiennych dzieci w pełni wróciły do zdrowia.

W związku z uporczywym uchylaniem się od wykonania obowiązku szczepień PPIS w Ostrowcu Św. prowadzi działania informacyjno-edukacyjne w stosunku do rodziców niezaszczepionych dzieci, a także podejmowane są kroki w celu egzekucji obowiązku szczepień na drodze prawnej. Wskutek podjętych działań wystosowano 1 wniosek o wszczęcie postępowania egzekucyjnego, wysłano zobowiązanym 2 tytuły wykonawcze dla obowiązków o charakterze niepieniężnym, na rodziców nałożono grzywnę w celu przymuszenia w kwocie 1800 zł.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego **nadzorował 20 urządzeń wodnych**, w tym 19 wodociągów służących do zbiorowego zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia, 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę tj. zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” oraz **2 obiekty przeznaczone do kąpeli** tj.: Kąpielisko „Gutwin” i Pływalnię „Rawszczyzna”.

W ramach prowadzonego monitoringu **pobrał do badań 125 prób wody**, w tym: 88 prób wody przeznaczonej do spożycia, 29 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.*, 8 prób wody basenowej oraz 1 próbę wody z kąpieliska.

Na podstawie sprawozdań z badań wody PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim:

- informował zarządców wodociągów o jakości wody przeznaczonej do spożycia pobranej z nadzorowanych wodociągów w ramach nadzoru prowadzonego przez PIS – 65 pism,
- stwierdził przydatność wody do spożycia, po sprawozdaniach przekazanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne/ jednostki organizacyjne gminy – 85 pism,
- wydał 7 obszarowych oraz 7 okresowych ocen dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi skierowane do wójtów/ burmistrzów/ prezydenta miasta,
- wydał 10 decyzji dotyczących jakości wody w tym: 2 decyzje nakazujące unieruchomienie wodociągów, w związku ze stwierdzonym brakiem przydatności wody do spożycia przez ludzi oraz 3 decyzje na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej,
- dokonał zbiorczej rocznej oceny wody na Pływalni „Rawszczyzna”,
- prowadził internetowy serwis kąpieliskowy: sk.gis.gov.pl, gdzie zamieszczał aktualne informacje o jakości wody w kąpielisku w tym wartościach dla badanych parametrów mikrobiologicznych,
- dokonał bieżącej oceny wody w kąpielisku – 7 ocen,
- informował o jakości wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli na własnej stronie internetowej: psse.ostrowiec.pl. poprzez umieszczanie aktualnych komunikatów o jakości wody w kąpielisku „Gutwin” - 6 komunikatów,
- informował lokalne władze tj. wójta, prezydenta o przydatności wody do kąpieli – 7 pism,
- dokonał sezonowej oceny jakości wody w kąpielisku w oparciu o dokumentację przedstawioną przez organizatora obiektu oraz sprawozdania z badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Na podstawie przeanalizowanych sprawozdań z badań PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w **2017 roku ocenił wodę na terenie powiatu ostrowieckiego jako przydatną do spożycia**. Na ogólną liczbę 111,461 tys. mieszkańców powiatu, z wody pochodzącej z nadzorowanych przez PIS wodociągów korzystało 95,8 % ludności.



W 2017 roku na **398** obiektów użyteczności publicznej skontrolowano **226**. Nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej w 2017 r. nie wykazał istotnych zagrożeń dla zdrowia ludzi. Kontrole wykazały dobry stan techniczny, funkcjonalność oraz dbałość właścicieli o estetykę obiektów.

W 2017 r. **skontrolowano 350 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku** na 1227 znajdujące się w ewidencji, co stanowi 29,0% ogólnej liczby obiektów.

Na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego oceniono 213 obiektów tj. 62,0% obiektów skontrolowanych. **Jako „niezgodne z wymaganiami” oceniono 7 zakładów tj. 3,0% sklasyfikowanych.** Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów odpowiadającym hasłom „higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży (czystość pomieszczeń zakładu) oraz warunki magazynowania, pakowania, transport i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

W porównaniu do 2016 r. odnotowano poprawę w **zakresie wdrożenia dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) i procedur systemu HACCP w grupie obiektów produkcji żywności o 3%**, w punktach małej gastronomii o 0,5%. Odsetek obiektów z wdrożonymi GHP, GMP i zasadami systemu HACCP uległ nieznacznemu obniżeniu (o 0,5%) w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego. W porównaniu do roku 2016 r. (91,5%) odnotowano niekorzystny wskaźnik wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP w obiektach obrotu żywnością, który przełożył się na obniżenie ogółu obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP i HACCP w 2017 r. (83,0%).

Z uwagi na stwierdzane w dalszym ciągu niezgodności w poszczególnych grupach obiektów wzmoczonych działań nadzorowych wymagają zakłady, które w 2017 r. uzyskały ocenę „niezgodne z wymaganiami” tj. zakłady żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, punkty małej gastronomii), zakłady obrotu żywnością (kioski, sklepy, hurtownie).

Dalszych działań kontrolnych wymagają stwierdzane nieprawidłowości takie jak: nieprzestrzeganie przez producentów żywności, w zakładach żywienia zbiorowego, a także w miejscach obrotu środkami spożywczymi wymagań w zakresie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności sprzedawanej bez opakowania, w tym informowanie o obecności alergenów, brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego na drodze od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom,



co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwopsujących się, brak wdrożonych i utrzymywanych skutecznych systemów kontroli wewnętrznej, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej.

W 2017 r. w rejestrze obiektów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **516 zakładów pracy**, z których zdecydowana większość, bo aż 459 firm stanowiących 88% wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudnia do 50 pracowników.

W 238 skontrolowanych zakładach (203 w 2016 r.) pracy **zatrudnionych było 9659** osób, z których **1007** (w 2016 – 876) **pracowało w przekroczeniach NDS i NDN** czynników szkodliwych, co stanowi 10% ogółu zatrudnionych. W 2017 r. wzrosła liczba osób narażonych o 131 pracowników.

Na hałas narażonych jest 939 osób, drgania mechaniczne 25 osób, czynniki chemiczne - 25 osób i pył 18 pracowników.

Zmniejszyła się liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne. Ogółem na terenie powiatu ostrowieckiego narażone na czynniki rakotwórcze i mutagenne jest 141 osób (w 2016 r. 173).

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 22 decyzje administracyjne. PPIS w Ostrowcu Św. wydał 3 decyzje stwierdzające choroby zawodowe i 6 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia.

Stwierdzone choroby zawodowe to: przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 12 lat oraz choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (borelioza).

W ramach działań przeciwdziałających wprowadzaniu na rynek środków szkodliwych dla zdrowia jakimi są **środki zastępcze i produkty zawierające nowe substancje psychoaktywne** w 2017 r. **zabezpieczono ogółem 1898 opakowania tych produktów** (w 2016 r. - 882). **Do badań pobrano 63 prób** (w 2016 – 41) w postaci suszu bądź proszku, mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Wydano 74 decyzje (2016 r. – 51) administracyjne merytoryczne, w tym 18 decyzji (w 2016 r. – 10) obciążających strony kosztami badań i kontroli kwestionowanych, 18 decyzji (w 2016 r. – 10) nakładających na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze kary pieniężne na kwotę 690 000 zł. (w 2016 r. – 10 kar pieniężnych na kwotę 270 000 zł).

Mając na celu ochronę zdrowia ludzi działania kontrolne w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium



Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych będą kontynuowane.

Liczba zagrożeń związanych z nowymi narkotykami jest bardzo długa. Trudno jeszcze dziś ocenić rzeczywiste szkody zdrowotne, a także inne, np. społeczne, spowodowane przez te substancje. Dlatego konieczne jest podejmowanie właściwych działań edukacyjnych, a także dogłębna analiza polityki narkotykowej celem redukcji szkód spowodowanych przez pojawienie się nowego, poważnego zagrożenia jakim są nowe narkotyki.

Pion Higieny Dzieci i Młodzieży w 2017 r. przeprowadził **148 kontroli, w tym 126 kontroli w 98 placówkach nauczania, wychowania i opieki oraz 22 kontrole w obiektach wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.**

W 12 obiektach poddanych kontroli stwierdzono nieprawidłowości, **co skutkowało** wydaniem 13 decyzji w przedmiocie usunięcia stwierdzonych uchybień o charakterze higieniczno – sanitarnym oraz 14 decyzji płatniczych.

W 2017 r. wydano 9 decyzji administracyjnych dotyczących prolongaty terminu wykonania nałożonych obowiązków, zgodnie z uzasadnionymi i udokumentowanymi wnioskami zobowiązanych.

W celu oceny warunków nauczania **przeprowadzono 784 badania w zakresie dostosowania mebli do wzrostu uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.**

Nieprawidłowe zestawienie mebli edukacyjnych, niedostosowanie krzeseł i stołów uczniowskich do zasad ergonomii stwierdzono w 3 placówkach. Dotyczyły one 75 stanowisk w 8 oddziałach (24,0% ogółu przebadanych uczniów). Uchybienia stwierdzono w 1 przedszkolu, w 1 punkcie przedszkolnym oraz w 1 szkole podstawowej. Łącznie pomiarom poddano 312 stanowisk pracy uczniów w 22 oddziałach.

W dalszym ciągu infrastruktura do realizacji profilaktycznej opieki nad uczniami w szkołach jest niewystarczająca ze względu na brak gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Na 47 skontrolowanych szkół (nie dotyczy szkoły wyższej) takie gabinety posiadały 22 placówki.

Nadal aktualnym problemem jest niewystarczająca infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. 7 szkół (14,5% skontrolowanych) nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć WF. Niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej, zajęcia



wychowania fizycznego odbywały się na korytarzach szkolnych w 4 placówkach (8,3% skontrolowanych szkół).

Organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej odpowiedzialni za stan infrastruktury oświatowej i wypoczynkowej zapewnili uczestnikom wypoczynku bezpieczeństwo sanitarne i zdrowotne na terenie placówek.

Stanowiska Państwowej Inspekcji Sanitarnej w **zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** zajmowane były wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczyły planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu. Ocena projektowanych rozwiązań skupiała się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania, przebywania i pracy.

Łącznie w 2017 r. PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajął 148 stanowisk w formie opinii, uzgodnień, postanowień (w 2016 – 159).

Znacznemu zwiększeniu uległa liczba opinii wydawanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych lub w związku z zamiarem przystąpienia do ich użytkowania (58 w roku 2017; 33 w roku 2016).

Uzasadnieniem takiego wzrostu może być fakt, że w roku 2017 oprócz stanowisk zajmowanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych wydawano także opinię dla przedsięwzięć, dla których obowiązek uzyskania pozwolenia na użytkowanie wynika z art. 56 ust 1a Ustawy z dnia 07.07.1994 r. Prawo Budowlane.

Wzrost liczby wyżej wymienionych opinii (w trybie art. 56 ust. 1a wyżej wymienionej ustawy) ma ścisły związek z liczbą zaopiniowanych dokumentacji projektowych i w tej grupie są to przedsięwzięcia z zakresu gospodarki wodno – ściekowej.

Promocja zdrowia umożliwia ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem i jego poprawę przez podejmowanie decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia.

Działania edukacyjne i promocyjne wspierające wykształcenie nawyków dotyczących świadomych wyborów zdrowotnych wśród obywateli pozwalają na dłuższe zachowanie sprawności zarówno fizycznej, jak i umysłowej. W myśl zasady, że lepiej zapobiegać



niż leczyć, Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje wiele programów edukacyjnych i kampanii społecznych.

W roku szkolnym 2016/2017 do realizacji programów edukacyjnych koordynowanych przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu Św. przystąpiło 15 przedszkoli, 8 szkół podstawowych i 4 szkoły gimnazjalne oraz 11 szkół ponadgimnazjalnych. Przeprowadzono 30 wizytacji placówek szkolnych realizujących programy edukacyjne.

Skuteczność działań wychowawczo - zdrowotnych w dużej mierze jest uzależniona od warunków zewnętrznych środowiska lokalnego, dlatego w dalszym ciągu działania PZiOZ są ukierunkowane na współpracę z dyrektorami placówek oświatowych, szkolną służbą zdrowia, pedagogami, wychowawcami, celem zachęcania do realizacji programów edukacyjnych koordynowanych przez PSSE.

W 2017 r. kontynuowano działania profilaktyczne mające na celu dostarczenie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom, nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich używania.

Grupę odbiorców działań profilaktycznych dotyczących „dopalaczy” oszacowano na 7 317 osób.

Działalność kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu ostrowieckiego pozwala na ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego powiatu przy istniejących jak również pojawiających się zagrożeniach.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują na **wysokie bezpieczeństwo sanitarne powiatu ostrowieckiego.**





SPIS TABEL

Lp.	TYTUŁ	STRONA
1.	<i>Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2014-2017.</i>	22
2.	<i>Zachorowania na gruźlicę w powiecie ostrowieckim, woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2014-2017.</i>	29
3.	<i>Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2017 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.</i>	34
4.	<i>Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w latach 2015-2017.</i>	35
5.	<i>Liczba zgłoszonych NOP w latach 2013-2017.</i>	36
6.	<i>Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2017- 2015.</i>	48
7.	<i>Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2017 r.</i>	50
8.	<i>Ilość skontrolowanych obiektów w latach 2016-2017.</i>	61
9.	<i>Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2015- 2017 r.</i>	70
10.	<i>Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2017 r.</i>	82
11.	<i>Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.</i>	89
12.	<i>Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2016-2017.</i>	92
13.	<i>Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD .</i>	93
14.	<i>Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży.</i>	112
15.	<i>Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2016 i 2017, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.</i>	115
16.	<i>Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2016 – 2017.</i>	124
17.	<i>Działania w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi.</i>	132





SPIS RYSUNKÓW

Lp.	TYTUŁ	STRONA
1.	<i>Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2014-2017.</i>	23
2.	<i>Zapadalność na wzw B w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce.</i>	24
3.	<i>Zapadalność na wzw C w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce.</i>	25
4.	<i>Zapadalność na boreliozę w latach 2015-2017 w powiecie ostrowieckim i w Polsce.</i>	26
5.	<i>Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2015-2017.</i>	27
6.	<i>Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2015-2017.</i>	28
7.	<i>Liczba zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci do lat 2 w latach 2014-2017.</i>	30
8.	<i>Ewidencja urządzeń wodnych w zależności od produkcji, dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2017 r. na terenie powiatu ostrowieckiego.</i>	39
9.	<i>Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek Legionella sp. w latach 2017-2015.</i>	45
10.	<i>Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m³/d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2017 r.</i>	47
11.	<i>Liczba zajętych stanowisk w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2015 – 2017.</i>	51
12.	<i>Struktura opiniowanych 2017r. dokumentacji projektowych.</i>	56
13.	<i>Liczba zaopiniowanych dokumentacji projektowych w latach 2015 – 2017.</i>	57
14.	<i>Liczba wydanych opinii w związku z dopuszczeniem do użytkowania w latach 2015 – 2017.</i>	58
15.	<i>Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2017.</i>	62
16.	<i>Struktura zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej oraz liczba przeprowadzonych kontroli.</i>	65
17.	<i>Struktura nadzorowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.</i>	81
18.	<i>Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.</i>	90
19.	<i>Procent zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN.</i>	94
20.	<i>Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach.</i>	95
21.	<i>Liczba przeprowadzonych kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.</i>	95
22.	<i>Struktura placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego objętych nadzorem pionu Higieny Dzieci i Młodzieży PPSE w Ostrowcu Św. w 2017 r.</i>	103
23.	<i>Struktura nieprawidłowości stwierdzanych w placówkach nauczania, wychowania i opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.</i>	105
24.	<i>Liczba uczestników wyjazdowych form wypoczynku i półkolonii w miejscu zamieszkania zorganizowanych dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2014-2017.</i>	112



25.	<i>Częstotliwość występowania zidentyfikowanych substancji w przebadanych produktach w latach 2016-2017.</i>	135
26.	<i>Liczba zgłoszonych zatruc w latach 2015-2017 z podziałem na grupy wiekowe.</i>	140
27.	<i>Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2014-2017</i>	144
28.	<i>Zasięg realizacji programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2014-2017</i>	146
29.	<i>Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2014-2017.</i>	147
30.	<i>Zasięg realizacji programów edukacji antytytoniowej w szkołach w latach 2014-2017.</i>	147