

PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY  
W OPOLU



**OCENA  
STANU BEZPIECZEŃSTWA  
SANITARNEGO  
MIASTA OPOLA  
ZA 2017 ROK**

**Opole 2018**

**OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO**  
**MIASTA OPOLA**  
**za 2017 rok**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny działając na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wykonuje zadania mające na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej pełnią dyżur całodobowy, zwłaszcza w zakresie analizy i zwalczania chorób zakaźnych i epidemicznych, zatruc pokarmowych, nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.

Realizując swoje zadania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny pełni nadzór nad warunkami :

- **zapobiegawczego nadzoru sanitarnego,**
- **higieny pracy,**
- **higieny środowiska,**
- **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej,**
- **higieny procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,**
- **higienicznymi i sanitarnymi personelu, sprzętu i pomieszczeń, gdzie udzielane są świadczenia medyczne,**
- **zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku.**

*Szczegółową analizę działań nadzorowanych i prewencyjnych zawarto w poniższym opracowaniu.*

## SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

### Główne kierunki działania :

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na podstawie art. 3 i art. 23 Ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2017r., poz. 1261 z późn. zm.), posiada kompetencje do wykonywania następujących zadań :

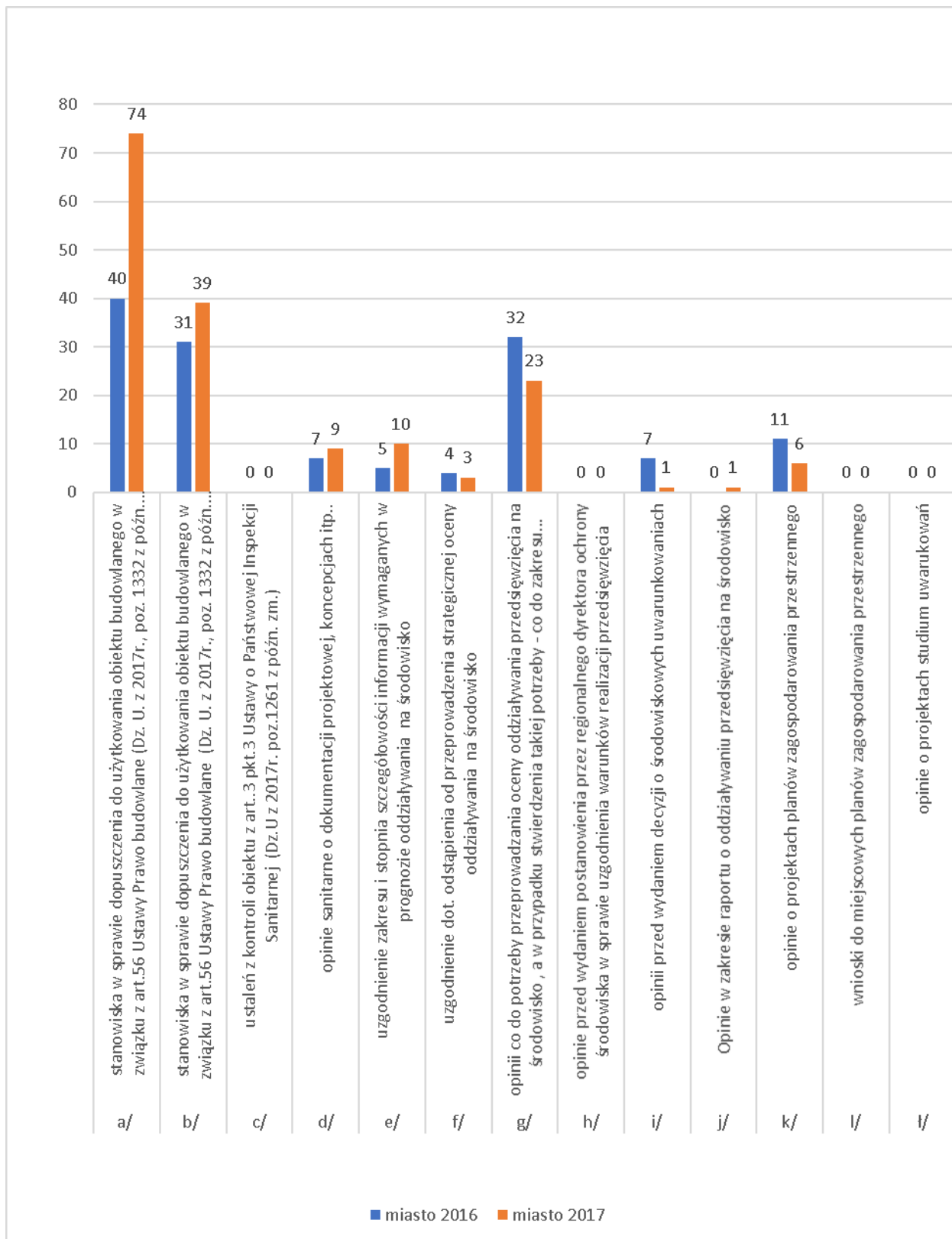
- wnoszenia uwag do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, a także ustalania warunków zabudowy i lokalizacji celu publicznego,
- opiniowanie projektów uchwał Rad Miast i Gmin w sprawie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy (przebudowy, rozbudowy), zmiany sposobu użytkowania obiektów oraz rozwiązań projektowych koncepcyjnych,
- uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych oraz kontroli w trakcie realizacji inwestycji.

Ponadto, zgodnie z ustawą z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko* (Dz.U. z 2017r., poz. 1405 z późn. zm.) uczestniczą przy:

- wydawaniu opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz ustalania zakresu raportu,
- uzgadnianiu uwarunkowań środowiskowych przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia,
- uzgodnieniu zakresu i stopnia szczególności informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

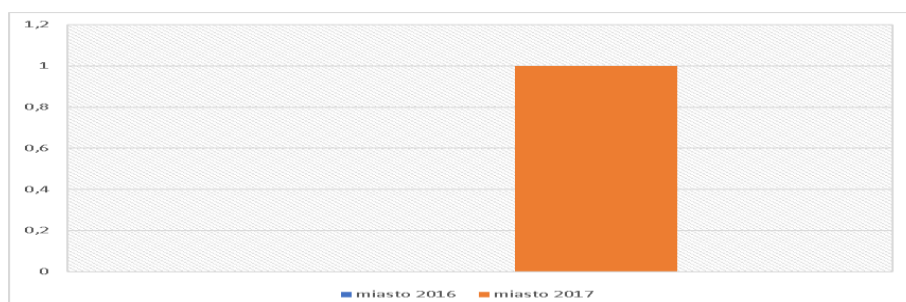
## Realizacja zadań w 2017r. dotyczących miasta Opola

realizacja zadań w latach 2016-2017				
lp.		nazwa działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	liczba spraw w obszarze miasta Opole	
			2016	2017
1	wydano opinie sanitarne w formie pisma dotyczące :			
	a/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2017r., poz. 1332 z późn. zm.)	40	<b>74</b>
	b/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2017r., poz. 1332 z późn. zm.) - <u>tzw. "milczące zgody"</u>	31	<b>39</b>
	c/	ustaleń z kontroli obiektu z art..3 pkt.3 Ustawy <i>o Państwowej Inspekcji Sanitarnej</i> (Dz.U z 2017r. poz.1261 z późn. zm. )	0	<b>0</b>
	d/	opinie sanitarne o dokumentacji projektowej, koncepcjach itp..	7	<b>9</b>
	e/	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	5	<b>10</b>
	f/	uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	4	<b>3</b>
	g/	opinii co do potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko , a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	32	<b>23</b>
	h/	opinie przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	<b>0</b>
	i/	opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	7	<b>1</b>
	j/	Opinie w zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	0	<b>1</b>
	k/	opinie o projektach planów zagospodarowania przestrzennego	11	<b>6</b>
	l/	wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	0	<b>0</b>
	ł/	opinie o projektach studium uwarunkowań	0	<b>0</b>



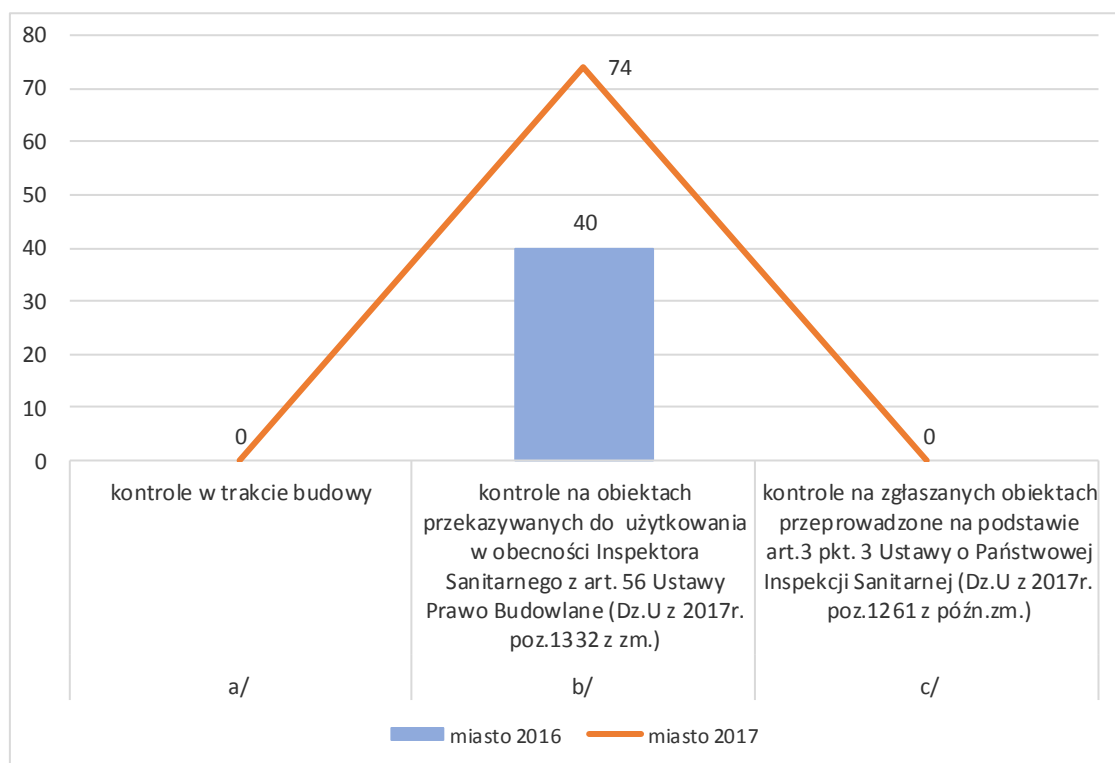
Wykres nr 1.: Wydane opinie w formie pisma

2	wydano uzgodnienia w formie decyzji		
a/	odstępstwa, zgody wydane na podstawie obowiązujących przepisów	0	1



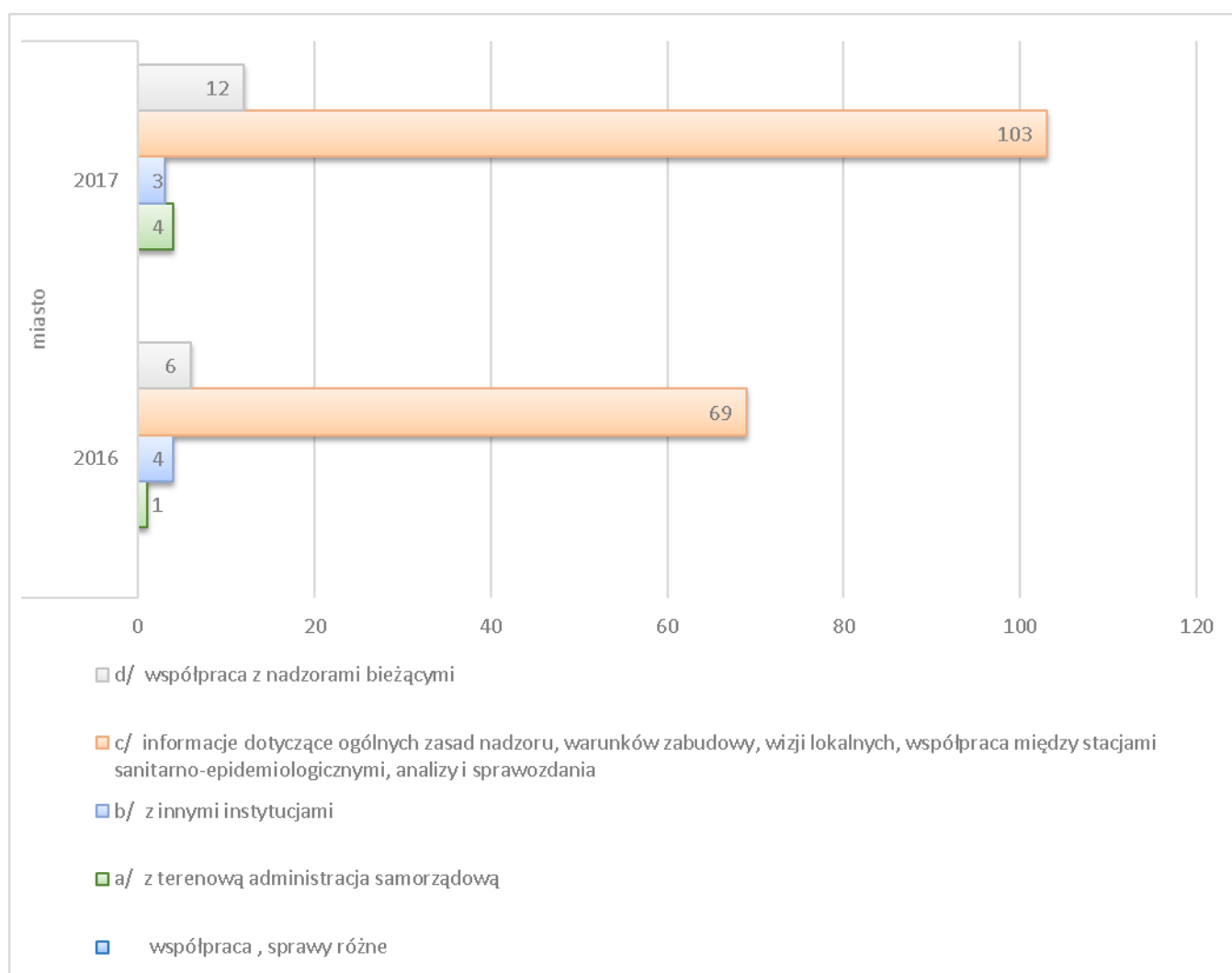
Wykres nr 2.: Wydane uzgodnienia w formie decyzji

3	przeprowadzono kontrole na obiektach		
a/	kontrole w trakcie budowy	0	0
b/	kontrole na obiektach przekazywanych do użytkowania w obecności Inspektora Sanitarnego z art. 56 Ustawy <i>Prawo Budowlane</i> (Dz.U z 2017r. poz.1332 z późn. zm.)	40	74
c/	kontrole na zgłaszanych obiektach przeprowadzone na podstawie art.3 pkt. 3 Ustawy <i>o Państwowej Inspekcji Sanitarnej</i> (Dz.U z 2017r. poz.1261 z późn. zm.)	0	0



Wykres nr 3.: Przeprowadzone kontrole na obiektach

4	współpraca , sprawy różne		
a/	z terenową administracją samorządową	1	4
b/	z innymi instytucjami	4	3
c/	informacje dotyczące ogólnych zasad nadzoru, warunków zabudowy, wizji lokalnych, współpraca między stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, analizy i sprawozdania	69	103
d/	współpraca z nadzorami bieżącymi	6	12



Wykres nr 4.: Współpraca, analizy i sprawozdania

## **Stwierdzane nieprawidłowości**

W kontrolowanych w 2017r. 74 obiektach zgłoszonych przez wnioskodawców w sprawie zajęcia stanowiska z art.56 Ustawy Prawo budowlane oraz po pracach budowlano –instalacyjnych, zgłoszeniu zmiany sposobu użytkowania, dla których wydawane są przez organ inspekcji sanitarnej inne decyzje lub opinie wynikające z obowiązujących przepisów, nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan przygotowania do kontroli zgłaszanych w 2017r. obiektów poprawił się.

W otrzymywanych do opiniowania dokumentacjach zdarzał się brak kompletności wniosków lub wadliwe pod względem higieniczno-sanitarnym rozwiązania. Dokumentacja była zwracana do poprawy lub wnioskodawcy byli wzywani do uzupełnienia. Zdarzały się również w opiniach o dokumentacji uwagi. Nie wydano negatywnej opinii. Ostatecznie objekty uruchamiane były doprowadzone do stanu zgodnego z wymaganiami przepisów właściwych dla rodzaju prowadzonych w nich działalności.

## **Współpraca z organami administracji samorządowej**

Współpraca z organami układała się dobrze.

## **Wnioski**

Ilość spraw załatwionych przez sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2017 roku wzrosła w stosunku do 2016 roku ze względu na wzrost ilości wpływających wniosków stron związany między innymi z poprawą sytuacji na rynku w budownictwie zwłaszcza w grodzkim powiecie opolskim. Wzrost spraw rozpatrywanych w 2017r. w powiecie grodzkim związany jest również z rozszerzeniem granic administracyjnych Miasta Opola z dniem 01.01.2017r.

Ogólnie można stwierdzić, że stan sanitarny zgłaszanych do kontroli obiektów nie jest zły. Zdarzają się jednak objekty nie przygotowane właściwie – głównie ze względu na brak zgodności z dokumentacją, brak prawidłowych dokumentów wynikających z Ustawy Prawo budowlane lub ze względu na wadliwe dokumentacje. Ostatecznie objekty uruchamiane były doprowadzone do stanu zgodnego z wymaganiami przepisów właściwych dla rodzaju prowadzonych w nich działalności.



## ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

W 2017 roku przeprowadzane przez Oddział Higieny Pracy kontrole zakładów pracy, zlokalizowanych na terenie powiatu opolskiego grodzkiego, dotyczyły następujących grup tematycznych:

1. Kontrola spełnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku pracy (czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne), w tym na czynniki o udowodnionym działaniu rakotwórczym i mutagennym.

Kontrolowano:

- sposób zabezpieczenia pracowników przez pracodawców przed szkodliwym oddziaływaniem w/w czynników w rodzaju: poziom występującego narażenia zawodowego, przeszkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, sporządzanie ocen ryzyka zawodowego, stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy i zaplecza socjalno-sanitarnego, dostępność i stosowanie przez pracowników ochron osobistych, aktualność badań lekarskich – profilaktycznych.

2. Realizacja przepisów 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) 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 (CLP), w szczególności:

- a) ocena prawidłowości klasyfikacji substancji (mieszanin) chemicznych,
- b) ocena prawidłowości kart charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych wprowadzanych do obrotu oraz stosowanych w działalności zawodowej,
- c) ocena prawidłowości oznakowania opakowań substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych,
- d) spójność oznakowania substancji (mieszanin) chemicznych z informacjami zawartymi w ich kartach charakterystyki.

3. Wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie w działalności zawodowej produktów biobójczych.

4. Kontrola spełnienia obowiązków wynikających z rozporządzenia (WE) nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie detergentów.

5. Wprowadzanie do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

6. Realizacja wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest.

W 2017 r. Oddział Higieny Pracy przeprowadził na terenie miasta Opola 65 kontroli w 52 zakładach pracy, które zakończyły się wydaniem 15 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- brak przeprowadzonych badań środowiskowych w zakresie występujących czynników szkodliwych na stanowiskach pracy,
- przekroczenie obowiązujących norm higienicznych w zakresie występowania czynników szkodliwych na stanowiskach pracy,
- brak prawidłowo sporządzonej oceny ryzyka zawodowego,
- brak spełnienia wymogów w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-higienicznego w zapleczu socjalnym,
- brak opracowanych instrukcji stanowiskowych,
- brak dostępności pracowników do kart charakterystyki – dot. zakładów pracy stosujących produkty chemiczne w działalności zawodowej,
- brak prawidłowo sporządzonych kart charakterystyki produktów chemicznych w języku polskim – dot. zakładów wprowadzających do obrotu produkty chemiczne,
- brak prawidłowego oznakowania produktów chemicznych stwarzających zagrożenie w języku polskim - dot. zakładów wprowadzających do obrotu produkty chemiczne
- brak opracowanej instrukcji magazynowania i przechowywania niebezpiecznych mieszanin chemicznych.
- brak realizacji wymogów w zakresie dokumentowania narażenia zawodowego na czynniki rakotwórcze w środowisku pracy.
- brak realizacji wymogów w zakresie dokumentowania narażenia zawodowego na czynniki biologiczne w środowisku pracy.
- brak prawidłowej organizacji systemu pierwszej pomocy.

Przeprowadzone w 2017 r. kontrole wykazały, że na terenie miasta Opola ok. 320 osób pracuje w narażeniu na czynniki szkodliwe występujące w środowisku pracy typu (hałas, drgania mechaniczne, pył przemysłowy, związki chemiczne).

W zakładach pracy, gdzie występują przekroczenia norm higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia prowadzona jest szeroko pojęta profilaktyka środowiska pracy jak:

- przekazywanie pracownikom umiejętnego prozdrowotnego zachowania się w ich środowisku pracy przez systematyczne dokonywanie i przedstawianie ocen ryzyka zawodowego,
- ściśle ukierunkowanie profilaktycznych badań lekarskich, w kierunku występujących w środowiskach pracy czynników szkodliwych dla zdrowia
- wyposażanie pracowników we właściwe w zależności od występujących czynników szkodliwych środki ochrony osobistej
- dążenie pracodawców do zmian techniczno-technologicznych, mających na celu polepszenie jakości stosowanych technologii.

W 2017 r. dla terenu miasta Opola, prowadzono 27 postępowań w sprawie chorób zawodowych, które zakończyły się wydaniem 2 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Są to:

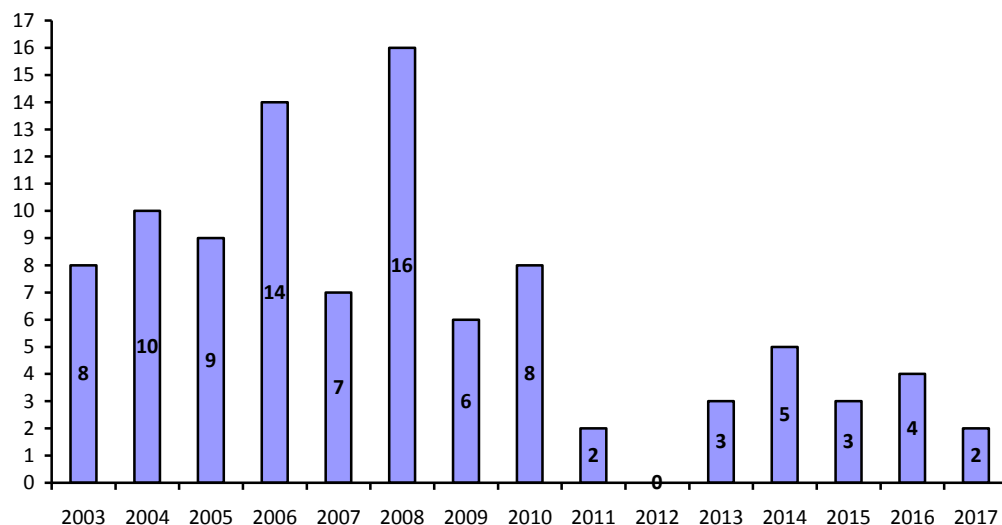
1. choroba narządu głosu – jednostka oświaty – 1 przypadek
2. borelioza – jednostka budżetowa – 1 przypadek

Wydano 5 decyzji o nie stwierdzeniu choroby zawodowej.

Pozostałe postępowania przeprowadzane były na potrzeby innych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Przebieg liczby stwierdzonych chorób zawodowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu w okresie od 2003 r. do 2017 r. przedstawia poniższy wykres:

*Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2003-2017*



Najczęściej stwierdzane w okresie od 2003 r. do 2017 r. postacie chorób zawodowych:

- uszkodzenie narządu głosu (ok. 39 %) – nauczyciele,
- borelioza (ok. 22 %) – pracownicy służb leśnych,
- uszkodzenie narządu słuchu – jednostki gospodarcze – 14 %.
- uszkodzenie narządu ruchu (Zespół cieśni nadgarstka) – 12 %.

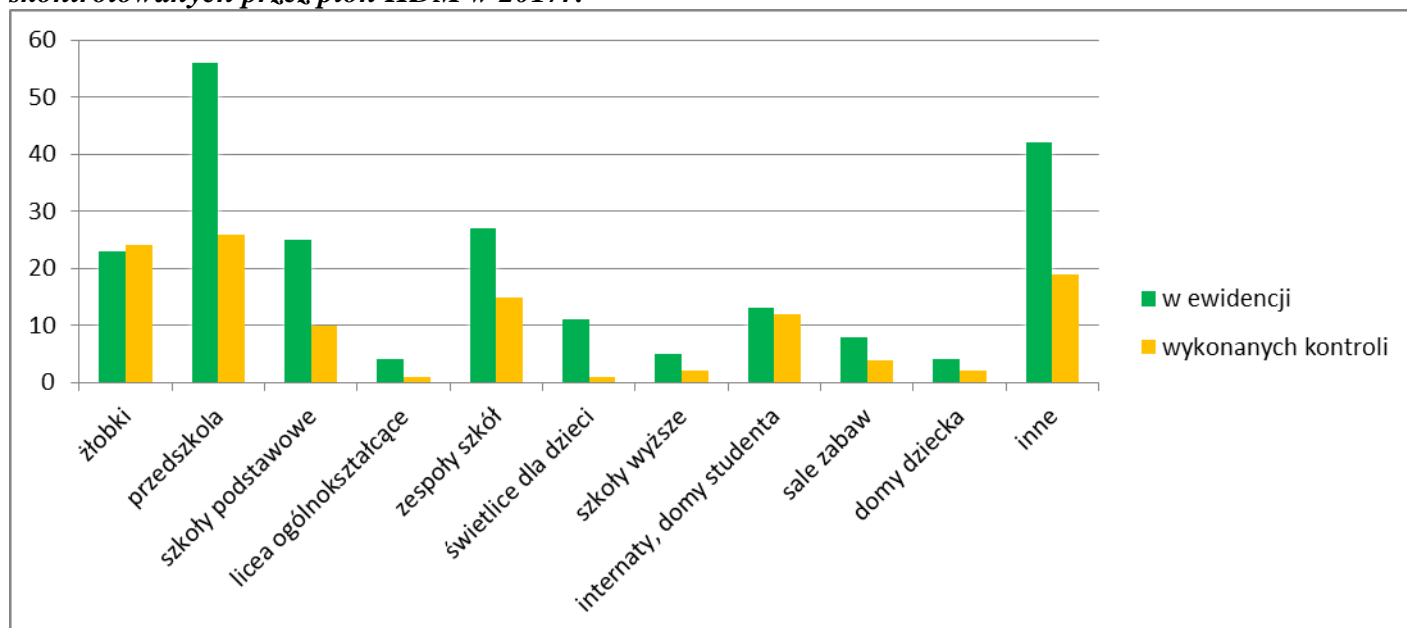
Reasumując – przeprowadzone w 2017r. kontrole w jednostkach gospodarczych na terenie miasta Opolu, pozwalają na stwierdzenie, że następuje dalszy postęp w tworzeniu przez pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a tym samym poprawa w zakresie ochrony zdrowia osób, uczestniczących w procesie pracy, czego dowodem jest niska liczba stwierdzanych w ostatnich latach chorób zawodowych.

## SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Do głównych zadań pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu w 2017 roku należało podejmowanie działań mających na celu dostosowanie mebli do zasad ergonomii, zapewnienie odpowiednich warunków środowiska placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2017 roku pion higieny dzieci i młodzieży skontrolował 105 placówek nauczania i wychowania z pośród 218 placówek stałych oraz 47 placówek sezonowych z pośród 175 placówek wypoczynku letniego i zimowego.

**Wykres 1. Porównanie stałych placówek nauczania i wychowania będących w ewidencji do skontrolowanych przez pion HDM w 2017r.**



### Stan sanitarno-techniczny placówek.

W roku 2017 stwierdzono nieprawidłowości w 2 placówkach:

Zespół Szkół Budowlanych im. Jana Pawła II w Opolu oraz WZDZ w Opolu, ul. Małopolska 18.

Nieprawidłowości dotyczyły:

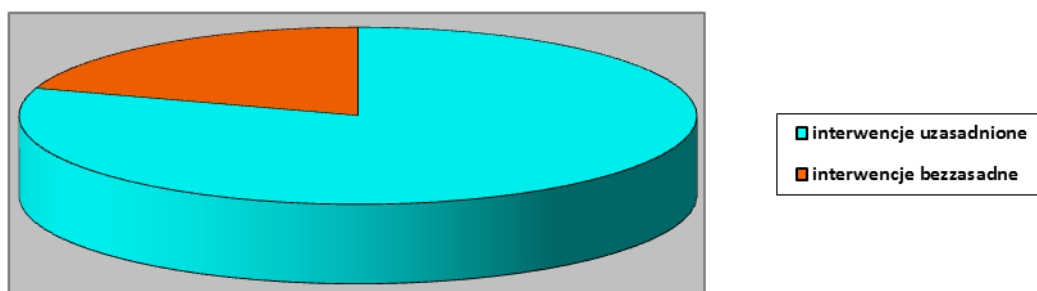
- braku ciepłej wody przy 3 umywalkach w pomieszczeniu sanitarnym dla dziewcząt na I piętrze oraz przy 3 umywalkach w pomieszczeniu sanitarnym dla chłopców na II piętrze – decyzja została wykonana w 2018 r.,
- nieprawidłowej nawierzchni dróg, nierównej i nieutwardzonej.

### Sekcja HDM brała udział w 20 interwencjach w związku z:

- wszawicą (2 przedszkola, 4 szkoły podstawowe i 3 zespołach szkół) - interwencje uzasadnione
- usuwaniem balustrad z azbestem w budynku niedaleko przedszkola i szkoły podstawowej - interwencja bezzasadna
- dokarmianiem ptaków przez personel żłobka i przedszkola - interwencja bezzasadna
- brakiem informacji dla rodziców, że w przedszkolu panuje świerzb - interwencja uzasadniona

- utworzeniem dodatkowego oddziału przedszkolnego w zbyt ciasnej sali – interwencja uzasadniona
- dzieckiem, które często choruje w żłobku po przejściu z pampersów na nocnik 2x - interwencja bezzasadna
- złym zabezpieczeniem rozbudowy żłobka, kurz i hałas w żłobku - interwencja bezzasadna
- złymi warunkami sanitarnymi w pomieszczeniach żłobka - interwencja częściowo uzasadniona
- ciężkimi tornistrami w zespole szkół - interwencja uzasadniona

**Wykres 3. Placówki nauczania i wychowania, w których przeprowadzono kontrole interwencyjne w 2017r.**



## Opinie sanitarne

W 2017 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży na wniosek strony wydała 21 opinii sanitarnych dotyczących zapewnienia warunków bezpieczeństwa i higieny w placówkach:

- dwukrotnie w Niepublicznym Przedszkolu Kraina Marzeń w Opolu, ul. Solskiego 29,
- w Przedszkolu Niepublicznym im. Bł. Matki Teresy Zgromadzenia Sióstr de Notre Dame w Opolu, ul. Mały Rynek 5
- w Niepublicznym Przedszkolu „Kinder Centrum” w Opolu, ul. Powstańców Śląskich 34
- w Niepublicznym Przedszkolu NEMO w Opolu, ul. Biosa 40
- w Niepublicznym Przedszkolu Stowarzyszenia Pro Liberis Silesiae w Opolu, ul. Olimpijska 4
- w Szkole dla Dorosłych „Persona” w Opolu ul. Licealna 3
- w Wolnym Stowarzyszeniu Edukacyjnym Regionu Opolskiego, w Opolu, ul. Drobiarska 2
- w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 33 w Opolu ul. Lelewela 9
- w Niepublicznej Szkole Podstawowej TAK w Opolu ul. Barlickiego 5 i ul. Kropidły 5
- w TEB Edukacja sp. z o.o. w Poznaniu Oddz. w Opolu, ul. Reymonta 16,
- w Wojewódzkim Zakładzie Doskonalenia Zawodowego w Opolu, ul. Małopolska 18
- w Sali Zabaw „Rynek Zabawy” w Opolu, ul. Rynek 10/1B
- w Sali Zabaw „Świat Radosnej Zabawy” w Opolu, ul. Wolności 1
- w Niepublicznym Żłobku RAZ, DWA, TRZY w Opolu, ul. Koszyka 11
- w Niepublicznym Żłobku „Bajkowo” w Opolu, ul. Sienkiewicza 17
- w Żłobku *Pomnik Matki Polki* w Opolu, ul. A. Dambonia 3
- w Niepublicznym Żłobku „Fiku Miku” w Opolu, ul. Kielecka 1

- w Niepublicznym Żłobku „Kolorowe Dzieci” w Opolu, ul. Sosnkowskiego 3
- w Niepublicznym Żłobku „Niedźwiadek” w Opolu, ul. Wapienna 10
- w Żłobku Nr 3 w Opolu, ul. Górna 50
- w Niepublicznym Żłobku „Akademia Kinder Centrum” w Opolu, ul. Partyzancka 7.

Na dzień 31.12.2017 r. pod nadzorem PSSE Opole jest:

- 23 żłobków w tym 5 publicznych,
- 56 przedszkoli w tym: 3 niepubliczne punkty przedszkolne i 16 niepublicznych przedszkoli,

### **Wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży.**

W 2017 r. na terenie Miasta Opole zorganizowano wypoczynek letni i zimowy dla dzieci i młodzieży.

Kontrole przeprowadzono podczas:

- 35 turnusów wypoczynku letniego. Z wypoczynku skorzystało 792 uczestników;
- 12 turnusów wypoczynku zimowego. Z wypoczynku skorzystało 311 uczestników;

Obiekty, w których wypoczywały dzieci i młodzież były przygotowane właściwie. Placówki posiadały prawidłowy stan sanitarny i techniczny obiektów, tj. pomieszczeń pobytu dzieci, pomieszczeń sanitarnych, bloków żywieniowych.

W czasie nadzoru nad placówkami realizowano także działania edukacyjne poprzez przeprowadzanie pogadarek dla uczestników na temat „Bezpieczne wakacje” i zachowania prawidłowej higieny osobistej oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych.

## PION PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

W 2017 roku główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności.

Działalność Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej dotyczyła:

- kontynuacji i wdrażania programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim,
- wspierania realizatorów programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych poprzez organizowanie szkoleń i porad, udostępnianie materiałów, udzielanie pomocy merytorycznej i metodycznej, publikacje w środkach masowego przekazu,
- koordynowania programów i przedsięwzięć oświatowo-zdrowotnych poprzez inicjowanie działań, nadzorowanie, monitorowanie i ocenę ich realizacji.

Działania skierowane były do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, pracowników zakładów opieki zdrowotnej, pracowników zakładów pracy oraz społeczności lokalnej.

**Program dotyczący diety, aktywności fizycznej i zdrowia. „Trzymaj Formę!”** – program krajowy.

**Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Program realizowany jest metodą projektu.**

W programie brało udział w sumie 20 szkół gimnazjalnych i podstawowych. Edukacją objęto 1850 uczniów.

### **Profilaktyka antytytoniowa.**

#### Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Program skierowany był do pacjentów POZ, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół wszystkich typów oraz do społeczności lokalnej.

Główne cele programu to:

- podniesienie wiedzy o szkodliwych właściwościach produktów tytoniowych,
- upowszechnianie mody na niepalenie,
- upowszechnianie idei wolnych od dymu tytoniowego miejsc publicznych,
- ochrona przed wymuszonym biernym paleniem.

W ramach edukacji bezpośredniej przeprowadzono 3 narady dla 3 osób. Przygotowano 1 punkt informacyjny, z którego skorzystało 50 osób.

W ramach realizacji programu podejmowano liczne działania, w tym m.in.:

### **Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień bez Tytoniu”**

W dniach 29.04.-30.04.2017 podczas Opolskich Targów Zdrowia Mody i Urody w Centrum Wystawienniczo Kongresowym w Opolu, ul. Wrocławska 158 przeprowadzono edukację społeczności lokalnej na temat szkodliwości używania nikotyny. Rozdano ulotki antytytoniowe.

W dniu 29.05.2017r. uczniom Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1 w Opolu, ul. Licealna 3, zaprezentowano prezentację multimedialną „Wybierz życie bez tytoniu” zawierającą zagadnienia dotyczące papierosów i e-papierosów. Rozdano ulotki antytytoniowe.

W dniu 31.05.2017r. uczniom Liceum Katolickiego, ul. Plebiscytowa 5, 45-361 Opole zaprezentowano prezentację multimedialną „Wybierz życie bez tytoniu” zawierającą zagadnienia dotyczące papierosów i e-papierosów. Rozdano ulotki antytytoniowe.



### **Interwencja nieprogramowa Światowy Dzień Rzucania Palenia**

W dniu 15 listopada 2017 r. w ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia przeprowadzono spotkanie edukacyjne z młodzieżą Publiczne Gimnazjum nr 7 Opole, ul. Oleska 68 (68 osób), Młodzież wysłuchała wykładu połączonego z prezentacją na temat papierosów tradycyjnych, e-papierosów i metod asertywności. Wykonywała ćwiczenie: łączenie substancji chemicznych (występujących w papierosach) z przemysłem gdzie są wykorzystywane. Uczniowie oglądali film pt : E-papierosy. Oglądali lalkę imitującą palenie papierosów oraz wygląd próbek po „wypaleniu” 1-go papierosa tradycyjnego.

W dniu 11-12.11.2017 r. pracownice PSSE w Opolu przekazywały materiały edukacyjno - informacyjne i przeprowadzały indywidualne rozmowy z uczestnikami Targów Mody, Urody i Zdrowego Stylu Życia w CWK w Opolu.

### **Konkurs fotograficzny wojewódzki „ Sam nie palę i innym odradzam”**

Włączono się do wojewódzkiego konkursu fotograficznego. Adresatami Konkursu była młodzież ze szkół gimnazjalnych województwa opolskiego.

### **Krajowy program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas”**

Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

W programie uczestniczyło 33 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 593 dzieci.

### **Światowy Dzień Zdrowia 2017 obchodzono pod hasłem „Depresja-porozmawiajmy o niej”.**

Przeprowadzono akcję w dniu 07.04.2017r. w Zespole Szkół Ekonomicznych im. Gen. Stefana Roweckiego "Grota" w Opolu. Dla młodzieży zorganizowano dwa bloki: teoretyczny- dawka wiedzy z zakresu zdrowego odżywiania (216 osób), ruchowy- duża dawka endorfin na zajęciach z aeroboksu (55osób). Zajęcia teoretyczne i praktyczne przeprowadziła Justyna Koczula- st. asystent Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty zdrowotnej, a także instruktor rekreacji ruchowej ze specjalnością fitness. Uśmiechnięte twarze młodzieży Zespołu Szkół Ekonomicznych im. Gen. Stefana Roweckiego "Grota" w Opolu potwierdziły, że uczniowie biorący udział w zajęciach są wolni od depresji..

### **Kampania zdrowotna wojewódzka pt. „Bezpieczne wakacje” oraz „Bezpieczne ferie”**

Celem programu było podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego i zimowego na terenie Opola. Kampania skierowana była do organizatorów wypoczynku letniego i zimowego, kierowników, wychowawców i pielęgniarek zatrudnionych w placówkach wypoczynku letniego oraz społeczności lokalnej.

Przeprowadzono pogadanki, spotkania i pokazy multimedialne na temat bezpiecznego zachowania podczas wypoczynku, dla 15 placówek dla 331 uczestników. W czasie spotkań poruszano następujące tematy: zatrucia grzybami, zatrucia pokarmowe, bąblowica, choroby odzwierzęce, ukąszenie przez żmije, choroby przenoszone przez kleszcze, profilaktyka tytoniowa, meningokoków, ograniczenie używania soli, zagrożenia wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego, higiena osobista oraz bezpieczne zachowanie podczas wypoczynku zimowego.



### **Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV .**

Zorganizowano 2 narady z nauczycielem biologii w Publicznym Liceum Ogólnokształcącym nr VI, w Opolu, ul. Szarych Szeregów oraz z pedagogiem szkolnym w Publicznym Gimnazjum nr 7, ul. Oleska 68.

42 uczniom w Publicznym Liceum Ogólnokształcącym nr VI przedstawiono prezentację dotyczącą chorób przenoszonych drogą płciową. Młodzież wykonywała ćwiczenie na rozpoznawanie objawów. Zaprezentowano film.

50 uczniom w Publicznym Gimnazjum nr przedstawiono prezentację: „co muszę wiedzieć o HIV/AIDS. Młodzież wykonywała ćwiczenie rozpoznawania, jakie zachowanie mogą wywołać zakażenie. Zaprezentowano film.

**Profilaktyczny program Podstępne WZW** - Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, uświadomienie ryzyka zakażenia wirusami HBV i HCV oraz zagrożeń wynikających z zakażenia, wpojenie zasad profilaktyki w tym zakresie oraz pobudzenie do refleksji nad akceptacją osób już zakażonych. W programie brało udział w sumie 7 szkół ponadgimnazjalnych. Edukacją objęto 499 uczniów.

**Profilaktyczny program Znamię? - znam je** - Celem programu, jest zwiększenie świadomości młodzieży na temat czerniaka – jednego z najbardziej agresywnych nowotworów skóry, zachęcić do regularnego badania skóry oraz przestrzegania podstawowych zasad ochrony przez czerniakiem. W programie brało udział w sumie 7 szkół ponadgimnazjalnych. Edukacją objęto 741 uczniów.

## ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Oddział Higieny Komunalnej prowadzi badania jakości wody w Zintegrowanym Systemie Badania Wody. W Systemie tym realizowane są zadania w zakresie monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, badanie wody z miejsc przeznaczonych do kąpeli i na pływalni.

Monitoring jakości wody do spożycia w 2017 roku realizowany był na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U z 2015r. Nr 1989). Przepis ten przerzucił obowiązek prowadzenia monitoringu wewnętrznego jakości wody podawanej do sieci przez przedsiębiorcę wodociągowego oraz z indywidualnych ujęć wody, jeżeli woda używana jest do celów handlowych bądź w budynkach użyteczności publicznej, na rzecz właścicieli ujęć i wodociągów. Monitoring ten obejmuje m.in.:

- badania kontrolne (min. 1 raz/kwartał), przeglądowe ( 1raz/2 lata) oraz każdorazowo po wystąpieniu okoliczności mających wpływ na jakość wody (np. awarie, powodzie)
- przekazywanie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawozdań z badań pobranych próbek wody

- informowanie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz wójta (burmistrza, prezydenta) o przekroczeniach parametrów jakości wody określonych w rozporządzeniu wraz z przedstawieniem planowanych przedsięwzięć naprawczych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie

- sprawozdań z wyników badań realizowanych według ustalonego harmonogramu, przekazywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe i właścicieli indywidualnych ujęć wody

- analizy podejmowanych działań naprawczych

- prowadzonego monitoringu

wydawał okresowe oceny jakości wody, których odbiorcami są zarządzający wodociągiem oraz wójtowie gmin i burmistrzowie miast.

Oceny te zawierały informacje dotyczące spełnienia na danym terenie wymagań określonych w rozporządzeniu i służyły do przekazania właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenia konsumentów w wodę o właściwej jakości.

Po zakończeniu roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie w/w ocen wydaje obszarową ocenę jakości wody do spożycia wraz z szacowaniem ryzyka zdrowotnego konsumentów. Obszarową ocenę otrzymuje do wiadomości właściwy organ samorządu.

Prowadzone były również badania wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w wybranych obiektach , w których prowadzona jest całodobowa opieka tj. w szpitalach i domach pomocy społecznej pod kątem stopnia skolonizowania instalacji bakteriami Legionella.

Nadzór nad jakością wody w miejscach, w których kąpie się w sezonie letnim większa liczba osób prowadzony był na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. nr 86, poz. 478 ze zm.).

W 2016 roku sygnalizowano organizatorom miejsc wykorzystywanych do kąpeli o zmianach ustawy – Prawo wodne w zakresie organizacji kąpielisk. 1 stycznia 2018 roku weszło w życie nowe Prawo wodne. Likwiduje ono możliwość zorganizowania w sezonie letnim „miejsc wykorzystywanych do kąpeli”.

W myśl ustawy Prawo Wodne, zorganizowanie kąpielisk obwarowane jest szeregiem obowiązków, kontroli i związanych z nimi koniecznością uzyskiwania pozwoleń :

- organu administracji samorządowej
- zarządzającego wodami śródlądowymi
- organu inspekcji sanitarnej

oraz opinii specjalistycznej organizacji ratowniczej.

Takie umocowanie organizacji kąpieliska gwarantuje bezpieczeństwo techniczne, organizacyjne, jak i przede wszystkim sanitarne, osobom korzystającym z niego.

Jednocześnie nowa ustawa – Prawo wodne w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z wód rekreacyjnych wprowadziła pojęcie „miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpeli”. Ma to na celu likwidację miejsc wykorzystywanych do kąpeli, z jednoczesnym zabezpieczeniem wyjątkowych sytuacji, w których konieczne będzie zorganizowanie formy rekreacji związanej z kąpielą. Wyjątkowość sytuacji może być związana z koniecznością np. zorganizowania zawodów, obozu czy też wydarzeń kulturalnych.

Funkcjonowanie kąpieliska pociąga za sobą obowiązki w zakresie informowania społeczeństwa o jakości ich wód. Prowadzenie internetowych portali o jakości wody w kąpieliskach na terenie całej Unii Europejskiej oraz przekazywanie corocznej oceny stanu kąpielisk do Komisji Europejskiej ale przyczynia się nie tylko do polepszenia stanu środowiska ale przede wszystkim zwiększa bezpieczeństwo zdrowotne osób korzystających z kąpielisk.

Z przedstawionych wyżej powodów nie będzie możliwe zorganizowanie miejsc do kąpeli na dotychczasowych zasadach. Pozostawienie mieszkańców bez możliwości rekreacji wodnej podczas lata spowodować może korzystanie przez nich z obecnie funkcjonujących miejsc ale już bez zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego, bez opieki ratowników i bez odpowiedniego wyposażenia w urządzenia sanitarne.

Dlatego też gorąco zachęcamy do organizowania kąpielisk, które są stale monitorowane, odpowiednio zarządzane i spełniające wysokie standardy bezpieczeństwa. Zorganizowanie kąpieliska daje gwarancję zamieszczenia obiektu w ogólnokrajowym Serwisie kąpieliskowym, co jest darmową reklamą kąpieliska oraz gminy i może przyczynić się na przyciągnięcie większej liczby turystów z kraju i zagranicy.

Nadzór nad pływalniami prowadzono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r., poz. 2016) Przepis ten nakłada na zarządzającego obiektem obowiązek :

- prowadzenia bieżącej (codziennej) obserwacji wody i występujących zanieczyszczeń
- systematycznego nadzoru pracy urządzeń i rejestrowania wyników pomiaru jakości wody w zakresie wymienionych parametrów
- systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody, prowadzonych zgodnie z harmonogramem ustalonym z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym .

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny dokonuje zbiorczej rocznej oceny, poprzez analizę otrzymanych od zarządzającego pływalnią wyników oraz wyników wykonywanych przed wydaniem tej oceny. Natomiast zarządzający ma obowiązek wydać komunikat, w którym informuje korzystających z pływalni o jakości wody.

### **Nadzór nad jakością wody do spożycia**

Miasto Opole zasilane jest w wodę do spożycia z wodociągu publicznego zarządzanego przez Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Opolu.

W 2017 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu w ramach monitoringu bezpieczeństwa sanitarnego prowadził badania jakości wody w wodociągu publicznym, kontrolował jego stan techniczny oraz gromadził i analizował otrzymywane sprawozdania z prowadzonych wewnętrznych kontroli jakości wody . Wszystkie badania wody prowadzone były zgodnie z zakresem i terminami zatwierdzonymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu.

W 2017 roku woda przeznaczona do spożycia w sieci wodociągowej miasta Opoli spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Również stan techniczny stacji uzdatniania wody w Zawadzie i Grotowicach nie budził zastrzeżeń.

Na terenie miasta Opoli działa ujęcie lokalne przy Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym przy ul. Witosa ( woda spełniała wymagania obowiązujących przepisów)

W 2017 roku przeprowadzono 13 kontroli związanych z kontrolą stanu technicznego oraz poborem próbek wody do badań, oraz pobrano 148 próbek do badań fizykochemicznych oraz do oznaczeń mikrobiologicznych.

W stosunku do ubiegłych lat nie stwierdza się zmian czy też uchybień w procesie dostarczania wody do spożycia mieszkańcom Opola.

## **Baseny**

Na terenie Opola znajduje się 6 basenów krytych: Wodna Nuta, Akwarium, basen przy Szkole Podstawowej Nr 5, basen w hotelu Festival, 2 baseny rehabilitacyjne Euromedyk i Aqua-Reh i 1 sezonowy - Błękitna Fala, które są objęte nadzorem Inspekcji Sanitarnej.

W związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r., poz. 2016) w 2017r. wydano dla wszystkich pływalni znajdujących się w ewidencji zbiorcze oceny roczne jakości wody. W większości przypadków po wejściu w życie nowego rozporządzenia badania wody basenowej są wykonywane zgodnie z zakresem i harmonogramem przewidzianym w rozporządzeniu. Jakość wody w basenach na terenie miasta Opola spełniała wymagania przepisów. Jedynie dla basenu krytego Aqua-Reh wydano negatywną ocenę roczną, ponieważ nie przedstawiono wyników badań wody ani zapisów z pomiarów chloru wolnego, chloru związanego, pH, potencjału redox, temperatury i nie było materiałów do rzetelnej analizy jakości wody.

Stwierdzono niezgodną z obowiązującymi przepisami jakość ciepłej wody użytkowej pod natryskami pod kątem zawartości bakterii Legionella sp. na basenach : Wodna Nuta, Euromedyk, Agua-Reh. W tych przypadkach wydano decyzje nakazowe, których termin wykonania, ze względu na specyfikę badań i monitoringu, sięga do października 2018r.

Stan techniczny basenów funkcjonujących w Opolu generalnie był dobry. W stosunku do ubiegłego roku poprawił się stan techniczny basenu krytego Wodna Nuta w Opolu - doprowadzono do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego kafle w saunie, szatni damskiej, wokół basenu solankowego, spluczki w toalecie dla niepełnosprawnych, lustra w szatni dla niepełnosprawnych oraz rodzinnej.

Baseny w których stwierdzono uchybienia w stanie technicznym to :

- basen kryty przy Publicznej Szkole Podstawowej nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. K. Musioła, ul. Hubala 2, 45-267 Opole; wydano decyzję z terminem wykonania do 31.08.2018r., dot. doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego sufitów, grzejników i słupów koło widowni na hali basenowej oraz sufitów i kafli w szatniach
- basen odkryty Błękitna Fala, Plac Róż w Opolu; wydano decyzję z terminem wykonania do 17.06.2018 r., dot. doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego ścian w szatni męskiej, natrysków w toalecie męskiej, umywalki w szatni damskiej, niecki basenowej A, kafli w niecce C i wokół niej.

## **Miejsca wykorzystywane do kąpieli**

Państwowy Powiatowy Inspektor w Opolu w 2017r. nie miał pod nadzorem żadnego kąpieliska, nadzorował natomiast miejsca wykorzystywane do kąpieli. Na terenie miasta Opola funkcjonowały w trakcie sezonu letniego 3 miejsca wykorzystywane do kąpieli ; „Silesia”, „Bolko I” i „Malina”, Nie kwestionowano jakości wody. Miejsca wykorzystywane do kąpieli były strzeżone przez WOPR a obszar wody wyznaczony do kąpieli był ogrodzony bojami. Przeprowadzono kontrole stanu sanitarno-technicznego tych miejsc w sezonie letnim. Plaże oraz otoczenie nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno-technicznym

Tylko przy Bolko I ścieki są odprowadzane do zbiornika bezodpływowego, pozostałe miejsca są wyposażone w sezonie w toalety typu TOI TOI i ścieki z tych toalet są usuwane przez specjalistyczne firmy. Plaże nie są wyposażone ani w trwałe przebieralnie, ani w natryski z wyjątkiem Bolko I.

## Legionella

W 2017 roku nadal, zgodnie z przepisem rozporządzenia Ministra Zdrowia dot. jakości wody do spożycia przez ludzi, prowadzono stały nadzór nad jakością wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w budynkach szpitali i domów pomocy społecznej tj. w budynkach, w których przebywają osoby o obniżonej odporności immunologicznej i które wymagają całodobowej opieki oraz w obiektach oświatowych.

W mieście Opolu skontrolowano ciepłą wodę użytkową w 11 obiektach (Opolskie Centrum Onkologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny, Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny, Dom Pomocy Społecznej, ul. Szpitalna 17, Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii, ZOL przy ul. Prószkowskiej, Ośrodek Medyczny „Samarytanin” ul. Pużaka 11, Centrum Opieki Paliatywnej „Betania” Plac Kościelny 2, Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3, Internat Szkół Artystycznych). Jakość wody ciepłej w instalacjach wyżej wymienionych placówek nie budzi zastrzeżeń.

Stały nadzór nad jakością ciepłej wody w w/w placówkach, prowadzony przez Inspekcję Sanitarną uświadamia, że konieczne jest prowadzenie regularnych procesów dezynfekcji w instalacjach wewnętrznych obiektów.

### Obiekty użyteczności publicznej.

Do tej grupy obiektów zalicza się obiekty usługowe, kultury, sportowe, wypoczynku, ustępy publiczne i ogólnodostępne, domy pomocy społecznej, hotele, zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, dworce, przystanki, cmentarze i zakłady pogrzebowe itd.

W 2017 roku pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej było 458 tego typu obiektów, z czego skontrolowano 238. Stan sanitarno-techniczny w/w utrzymywał się na dobrym poziomie, podobnie jak w latach ubiegłych. Generalnie poprawia się świadomość właścicieli placówek o konieczności poprawiania stanu technicznego i sanitarnego w obiektach, w których prowadzą działalność usługową.

W poprzednim roku przeprowadzono kontrolę w 2 Domach Pomocy Społecznej w Opolu : w DPS dla Kombatantów oraz Złota Jesień. W obu placówkach nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości w stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

W stosunku do lat ubiegłych wzrosła liczba interwencji dotyczących bytowania szczurów na terenach posesji. W szczególności dotyczyło to miejsc w komórkach zlokalizowanych na podwórkach bądź miejsc gromadzenia odpadków. W tych przypadkach zwracano zarządcom nieruchomości uwagę na zapisy w Regulaminie utrzymania porządku i czystości w mieście dotyczącym nakazu przeprowadzania procesu deratyzacji. Większość zarządców podporządkowuje się nakazom, jednak zwracali oni uwagę na małą skuteczność tych zabiegów ze względu na dowolność terminów tych akcji ( określone są miesiące ) oraz na zbyt małą ich liczbę określoną jako obowiązkową.

W związku z wyżej wymienionymi problemami oraz ze względu na stale powiększającą się skalę zjawiska zwrócono się do Prezydenta Miasta Opola o wszczęcie działań mających na celu poprawę tego stanu poprzez zwiększenie liczby obowiązkowych zabiegów deratyzacji oraz określeniu w Regulaminie utrzymania czystości i porządku w mieście konkretnych dat, w których należałoby je przeprowadzać w konkretnych dzielnicach.



## ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Do głównych zadań Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku należy nadzór nad bezpieczeństwem żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie miasta Opole.

Realizując powyższe zadania pracownicy oddziału HŻ przeprowadzają urzędowe kontrole żywności w nadzorowanych zakładach w celu stwierdzenia, czy przedsiębiorstwa przestrzegają wymagań określonych w odpowiednich przepisach.

Ponadto pracownicy oddziału prowadzą również inne czynności, które mają związek z zapewnieniem bezpieczeństwa żywności, a mianowicie:

- przeprowadzają graniczne kontrole żywności lub materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością sprowadzanych na terytorium Unii Europejskiej z krajów trzecich;
- przeprowadzają szereg kontroli doraźnych związanych z pojawieniem się w obrocie żywności mogącej stwarzać zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi;
- przeprowadzają doraźne kontrole w zakładach w związku ze zgłaszanymi przez konsumentów interwencjami na nieprawidłowy stan sanitarny lub niezachowanie zasad higieny w zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu;
- prowadzą ocenę sposobu żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych;
- kontrolują poprawność oznakowania artykułów spożywczych wprowadzanych do obrotu;
- pobierają próbki do badań laboratoryjnych celem sprawdzenia czy środki spożywcze spełniają wymagania;
- przeprowadzają ocenę procedur i dokumentacji z zakresu GHP i GMP w nadzorowanych zakładach jak również oceniają wdrożony system HACCP pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa żywności;
- prowadzone są również działania mające na celu wyeliminowanie z rynku kosmetyków, które zostały wprowadzone do obrotu bez przeprowadzenia pełnej procedury rejestracyjnej.
- kontrola legalności żywności wprowadzanej do obrotu przez internet.

Ważnym elementem kontroli stał się w ostatnich latach nadzór nad prawidłowością oznakowania suplementów diety oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i medycznego. W ramach powyższego prowadzone są w trakcie roku kontrole występowania w obrocie w/w środków spożywczych oraz oceny znakowania powyższych środków spożywczych, jak również kontrole składu i badania laboratoryjne produktów.

W uzasadnionych przypadkach, w razie stwierdzenia w nadzorowanych zakładach nieprawidłowości, prowadzone jest postępowanie administracyjne zmierzające do doprowadzenia zakładów do odpowiedniego stanu sanitarnego.

Ważnym elementem pracy jest przeprowadzanie kontroli odbiorowych tzn. kontroli w zakładach nowo otwieranych i wydawanie decyzji zatwierdzających zakłady do prowadzenia działalności. W związku z powyższym kontrole te są prowadzone poza ustalonym planem kontroli i realizowane na bieżąco w ramach wpływania wniosków. W 2017 roku zatwierdzono 242 zakłady.

Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań przedstawione są poniżej:

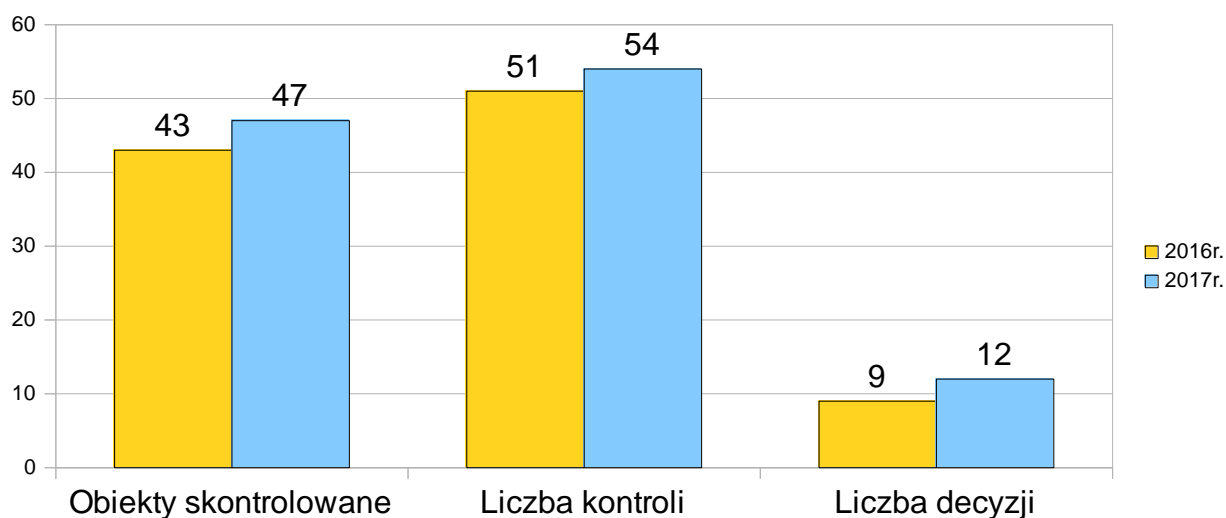
<b>W roku 2017 nadzorem sanitarnym w mieście Opolu objęto ogółem 854 zakłady żywnościowo – żywieniowych:</b>						
	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Wydano decyzji administracyjnych	Nałożono mandatów	Kwota	Liczba próbek
<b>1. Zakłady produkcji żywności</b>	<b>47</b>	<b>54</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>300 zł</b>	<b>105</b>
<b>2. Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu</b>	<b>488</b>	<b>1199</b>	<b>785</b>	<b>11</b>	<b>1450 zł</b>	<b>166</b>
<b>3. Zakłady żywienia zbiorowego</b>	<b>279</b>	<b>296</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>3700 zł</b>	<b>9</b>
<b>4. Środki transportu</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0 zł</b>	<b>0</b>
<b>5. Ogółem</b>	<b>854</b>	<b>1589</b>	<b>838</b>	<b>26</b>	<b>5450 zł</b>	<b>280</b>

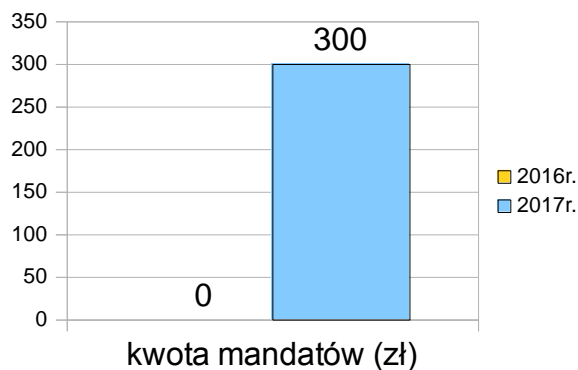
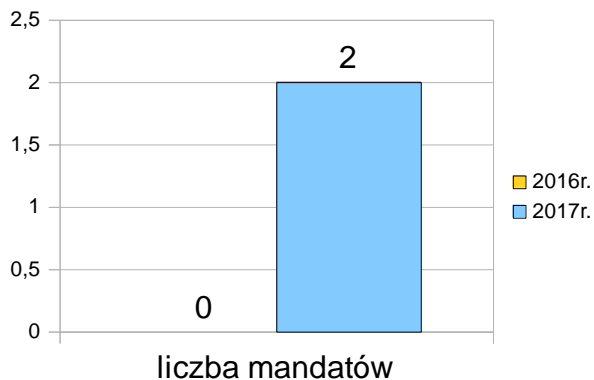
## 1. PRODUKCJA ŻYWNOŚCI

Do tej grupy zakładów należą między innymi: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne, młyny, inne wytwórnie żywności.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 47 obiektów, w których przeprowadzono 54 kontrole.

W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, wydano 12 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 300 złotych. W zakładach produkcji żywności do badań laboratoryjnych pobrano 105 próbek środków spożywczych.





**Do najczęściej stwierdzanych uchybień w tej grupie obiektów należą:**

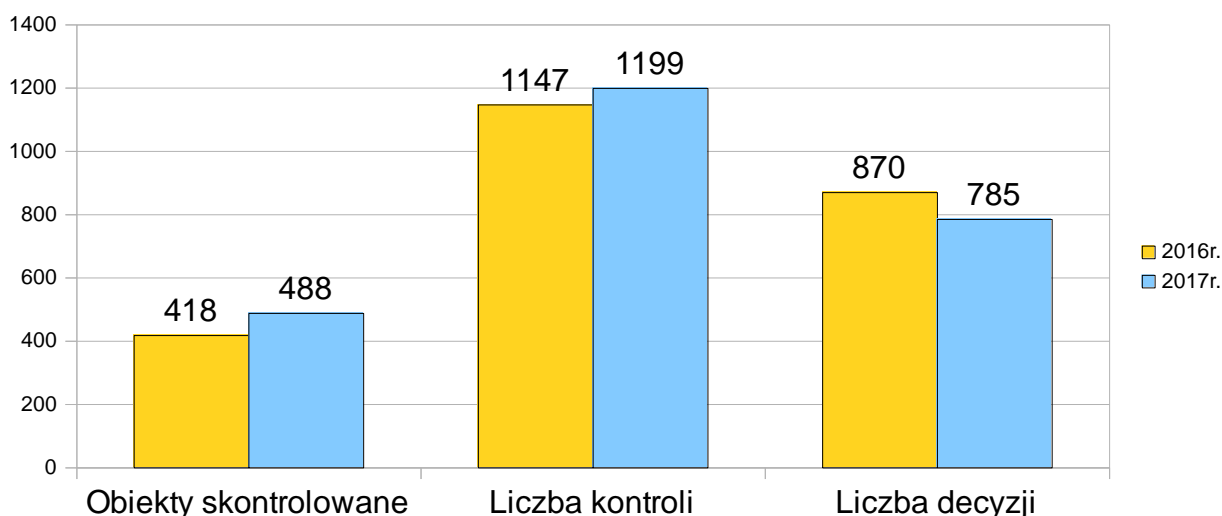
- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów (ściany zniszczone, brudne, z odpryskami farby, sufity brudne, zawilgocone);
- nieprawidłowe składowanie surowców w magazynie,
- nieprawidłowe przechowywanie odzieży i prywatnych przedmiotów personelu,
- brak warunków do higienicznego mycia i osuszania rąk,
- nieprawidłowe przechowywanie wyrobów gotowych,
- brak wydzielonego miejsca do przechowywania środków myjąco-dezynfekcyjnych i sprzętu porządkowego, przechowywane są w przypadkowych miejscach w zakładzie,
- drobny sprzęt produkcyjny zniszczony, uszkodzony;
- brak opracowanych dokumentacji systemowych z zakresu dobrej praktyki higienicznej, produkcyjnej i systemu HACCP.

**2. ZAKŁADY WPROWADZAJĄCE ŻYWNOSĆ I PRZEDMIOTY UŻYTKU DO OBROTU**

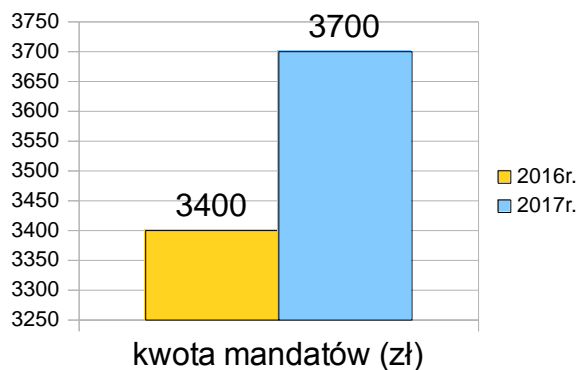
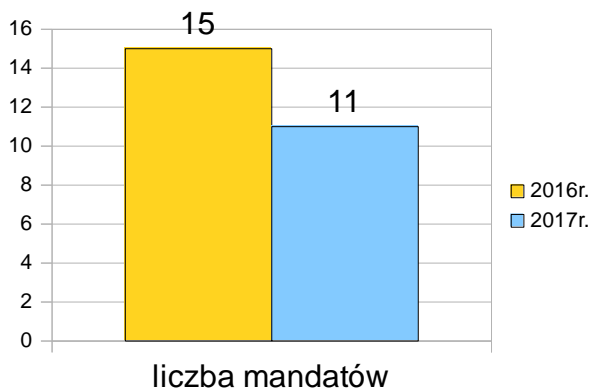
Do tej grupy zakładów należą: sklepy spożywcze, kioski spożywcze, targowiska, magazyny hurtowe i inne miejsca obrotu żywnością,

W roku sprawozdawczym skontrolowano 488 obiekty, w których przeprowadzono 1199 kontroli.

W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 11 mandatów karnych na kwotę 3500 zł. W zakładach obrotu żywnością wydano 785 decyzji administracyjnych. W zakładach wprowadzających żywność i przedmioty użytku do obrotu, do badań laboratoryjnych pobrano 166 próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością







**Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:**

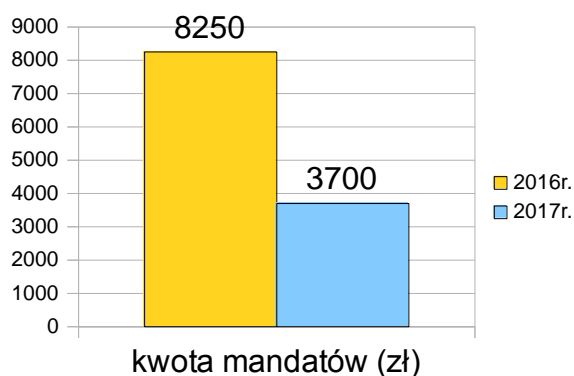
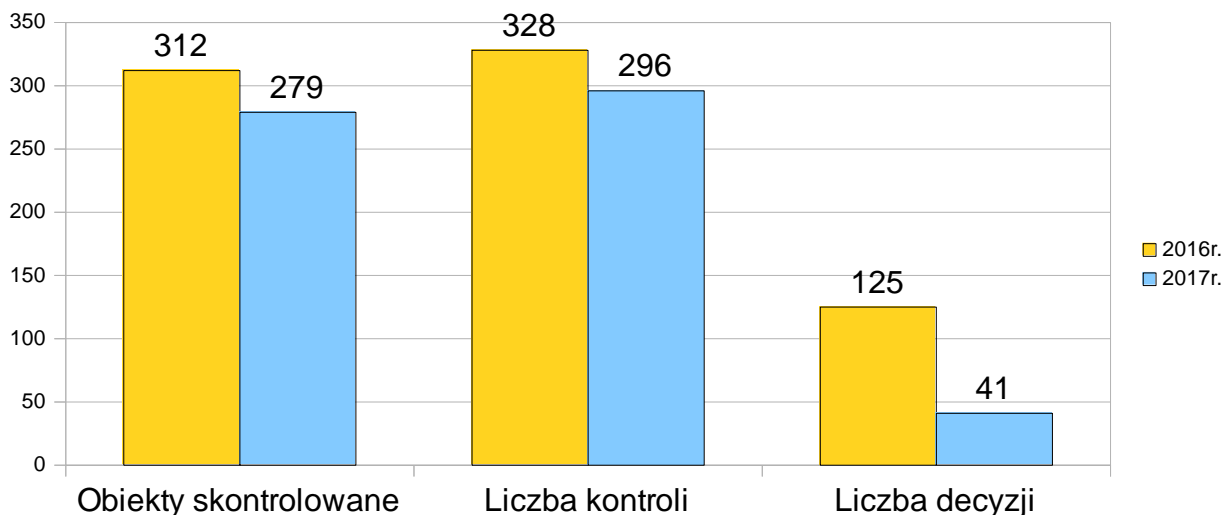
- nieprawidłowa sprzedaż samoobsługowa pieczywa i wyrobów cukierniczych – sprzedaż ww. niezabezpieczonych przed zanieczyszczeniem,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości, bez oznakowania;
- stan sanitarno - porządkowy stoiska mięsno-wędliniarskiego niezachowany, brudne i przepełnione kubły na śmieci,
- zbyt dużej ilości przechowywanych wędlin w ladach chłodniczych w sali sprzedaży,
- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń (zniszczone ściany z odpryskami farby, ubytki tynku, wykwity pleśni, sufity zawilgocone, brudne, z wykwitami pleśni),
- posadzka podłogowa, sprządana niedokładnie, brudna, z warstwą zanieczyszczeń,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (środki spożywcze przechowywane bezpośrednio na posadzce, brak segregacji asortymentowej, środki spożywcze wymagające obróbki wstępnej rozważane na jednej wadze, przechowywane niezgodnie z zaleceniami producentów);
- brak pełnej dokumentacji dotyczącej GMP, GHP i HACCP.

**3. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO**

Do tej grupy obiektów zaliczamy: restauracje, bary, zakłady małej gastronomii (pikalnie piwa, fast – foody i smażalnie), bloki żywienia w szpitalach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, bloki żywienia w domach dziecka, bloki żywienia w szkołach, przedszkolach, żłobkach, koloniach, na zimowiskach, stołówki pracownicze, stołówki studenckie, bufety przy zakładach pracy.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 279 obiektów, w których przeprowadzono 296 kontroli.

W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 13 mandatów karnych na kwotę 3700 zł, oraz wydano 29 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. W zakładach żywienia zbiorowego, do badań laboratoryjnych pobrano 9 próbek środków spożywczych.

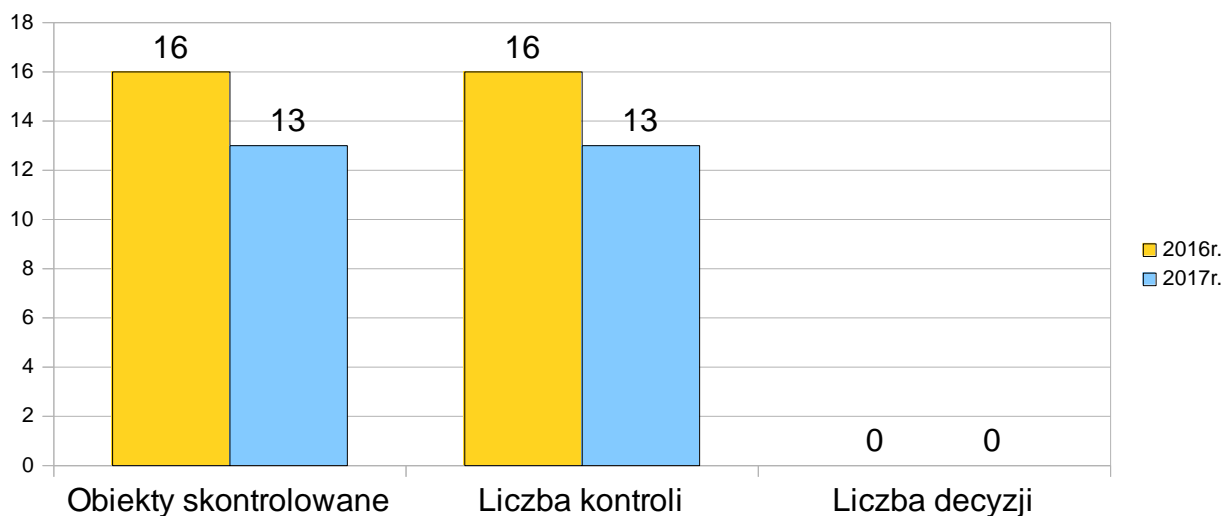


**Najczęściej stwierdzane uchybienia to :**

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych oraz sprzętu i urządzeń,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, nieprawidłowe przechowywanie surowców, wyrobów gotowych i środków spożywczych, brak oznakowania przechowywanych środków spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych, niezgodne z zaleceniami producentów,
- brudne, oszronione urządzenia chłodnicze,
- brak zabezpieczenia zakładu przed owadami,
- nieprawidłowo przechowywane naczynia i sprzęt kuchenny,
- brak odpowiedniego wyposażenia umywalk do mycia rąk,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak do wglądu dokumentacji GHP/GMP, HACCAP lub w/w dokumentacja nie jest prowadzona na bieżąco (brak zapisów),

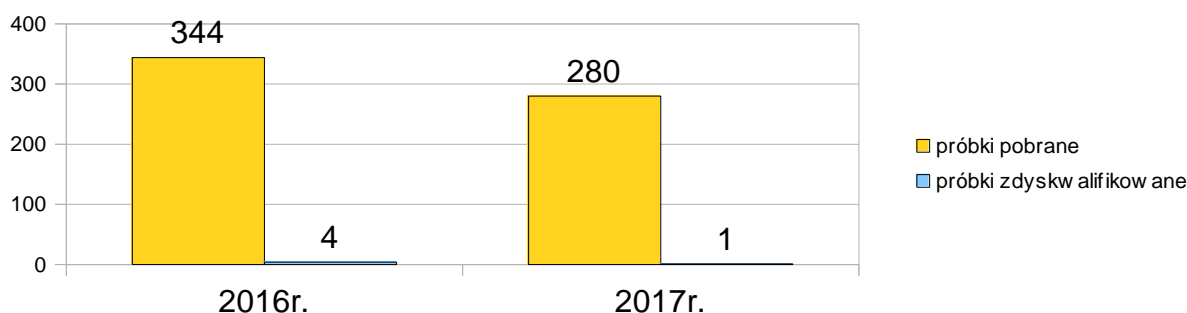
#### 4. ŚRODKI TRANSPORTU ŻYWNOŚCI

W 2017 roku skontrolowano 13 środków transportu przeznaczonych do przewozu środków spożywczych, w których przeprowadzono 13 kontrole.



#### 5. PRÓBKİ POBRANE W 2017 r.

W 2017 roku pobrano 280 próbek do badań laboratoryjnych.



Próbki pobrano w celu badania w następujących kierunkach:

- skażenia promieniotwórcze – 4 próbki,
- mikrobiologia – 122 próbki,
- zawartość substancji dodatkowych – 10 próbek,
- metale ciężkie – 16 próbek,
- WWA – 3 próbki,
- pozostałości pestycydów – 16 próbek,
- badania napromieniania żywności – 3 próbki,
- zawartość histaminy – 9 próbek,
- badanie organoleptyczne – 21 próbek,
- badanie środków spożywczych wzbogacanych – 4 próbki,
- mikotoksyny – 30 próbek,

- GMO – 4 próbki,
- obecność związków polarnych w tłuszczach – 3 próbki,
- furan – 1 próbka,
- akryloamid – 1 próbka,
- 3MCPD – 1 próbka,
- gluten – 4 próbki,
- izomery trans kwasów tłuszczowych – 3 próbki,
- badanie wybranych parametrów w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia i suplementów diety – 14 próbek,
- azotany – 2 próbki,
- czystość substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetwarzaniu – 2 próbki,
- substancje migrujące z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 5 próbek,
- jod w soli – 2 próbki,

W 2017 roku zdyskwalifikowano 1 próbkę, co stanowi 0,3% pobranych w powiecie opolskich próbek ogółem w 2017r.

W stosunku do 2016r. liczna próbek kwestionowanych uległa zmniejszeniu.

#### Próbki zdyskwalifikowane:

W roku sprawozdawczym zdyskwalifikowano 1 próbkę środka spożywczego „CREA SHOT 2.0 – smak grejpfrutowy. Activlab.” suplement diety, data minimalnej trwałości 19.06.2019 nr partii 1B, wyprodukowane w UE dla REGIS Sp. z o.o. Poland, ul. Walerego Sławka 3a, 30-633 Kraków pobranego do badania laboratoryjnego w dniu 18.07.2017r. w Hipermarkecie Carrefour, ul. Dębowa 1, 46-022 Zawada W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że do niewłaściwego oznakowania nie mogło dojść na etapie dystrybucji. Postanowiono przekazać do dalszego postępowania dokumentację dotyczącą w/w próbki do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nadzorującego producenta. Ze względu na informacje zawarte w „Przewodniku nt. kwalifikowania zagrożeń w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością do zgłoszenia w ramach sieci RASFF z podziałem na rodzaj powiadomienia dla organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego i wojewódzkiego” wydanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w 2012r. gdzie stwierdzono w pkt. 2.11 że niewłaściwe znakowanie, reklama lub prezentacja środków spożywczych w sytuacji gdy nie ma ryzyka dla zdrowia dla wybranych konsumentów lub grup konsumentów nie podlega zgłoszeniu do systemu RASFF postanowiono odstąpić od zgłoszenia zgodnie z procedurą do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności Zwierząt (RASFF). W związku z powyższym wydano decyzję nakładającą opłatę za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności. Nieprawidłowości w oznakowaniu dotyczyły:

- składniki produktu podane na etykiecie poprzedzone są sformułowaniem "skład". Zgodnie z art. 18 pkt 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1924/2006 i 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektywy Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji nr 608/2004 (Dz.U. UE L304 z 22.11.2011r., ze zmianami), "Wykaz składników rozpoczyna się lub jest poprzedzony właściwym nagłówkiem, który składa się z wyrazu "składniki" lub zawiera ten wyraz".

- na etykiecie produktu jako zastosowaną w produkcie formę chemiczną witaminy B5 podano „pantotnian wapnia” powinno być "D-pantotnian wapnia", ponadto na opakowaniu nie podano formy chemicznej kwasu foliowego. Formy chemiczne witamin i składników mineralnych, które mogą być stosowane w produkcji suplementów diety określa załącznik 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety (Dz.U. z 2015r. poz. 2023 ze zmianami), § 2 pkt 2.
- Zastosowano nieprawidłowe nazwy witamin B1 i B2. Zamiast "witamina B1" powinno być "tiamina", zamiast "witamina B2" powinno być "ryboflawina". Wykaz witamin i składników mineralnych, które mogą być stosowane w produkcji suplementów diety, oraz oznakowania suplementów diety (Dz. U. z 2015r poz. 2032 ze zmianami) § 2 pkt 1.
- W wykazie składników "aspartam" oznaczono wyłącznie numerem E951, brak jest na etykiecie informacji dodatkowej o treści "zawiera aspartam (źródło fenyloalaniny)", Zgodnie z Załącznikiem III pkt. 2.3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektywy Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004 (Dz. U. UE L304 z 22.11.2011r., ze zmianami), w przypadku kiedy w składzie produktu zawarty jest aspartam na etykiecie należy umieścić informację o treści: "zawiera aspartam (źródło fenyloalaniny)".
- W deklarowanej przez producenta informacji dotyczącej zawartości witamin i minerałów użyto sformułowania „portion 20g” w języku angielskim, a nie w języku polskim, co jest niezgodne z obowiązkiem oznakowania środków spożywczych wprowadzanych do obrotu na terytorium polski w języku polskim. Obowiązek ten jest określony w art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. z 2017r. Nr 136, poz. 149).

## 6. WSPÓLPRACA Z INNYMI INSTYTUCJAMI

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu prowadzi współpracę z Inspekcją Weterynaryjną w oparciu o zawarte porozumienie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu opracowuje roczne harmonogramy wspólnych kontroli obiektów znajdujących się pod wspólnym nadzorem.

w roku 2017r. przeprowadzono 1 wspólną kontrolę w następujących obiektach:

- „Hipermarket „Auchan”, ul. Sosnkowskiego 16 w Opolu – 1 wspólna kontrola,

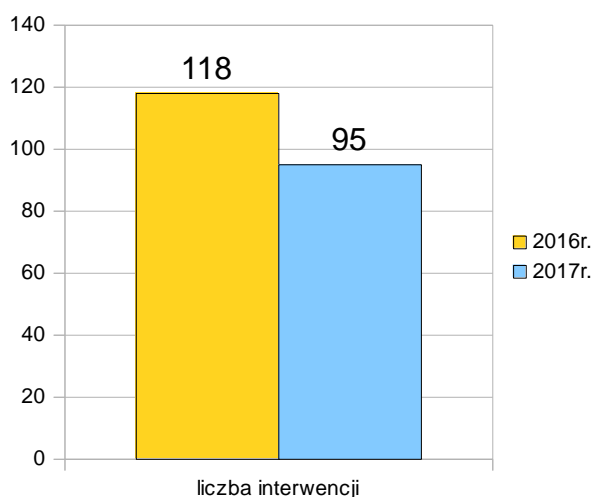
Ponadto w roku sprawozdawczym przeprowadzono 2 wspólne kontrole doraźne na Jarmarku Świątecznym w Opolu zlokalizowanym na rynku.

Dwa razy w roku zgodnie z porozumieniem, przeprowadzana jest aktualizacja listy obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Weterynaryjną.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu w 2017r. nie prowadził żadnej kontroli z przedstawicielami Inspekcji Farmaceutycznej w zakładach podlegających nadzorowi IF.

## 7. INTERWENCJE

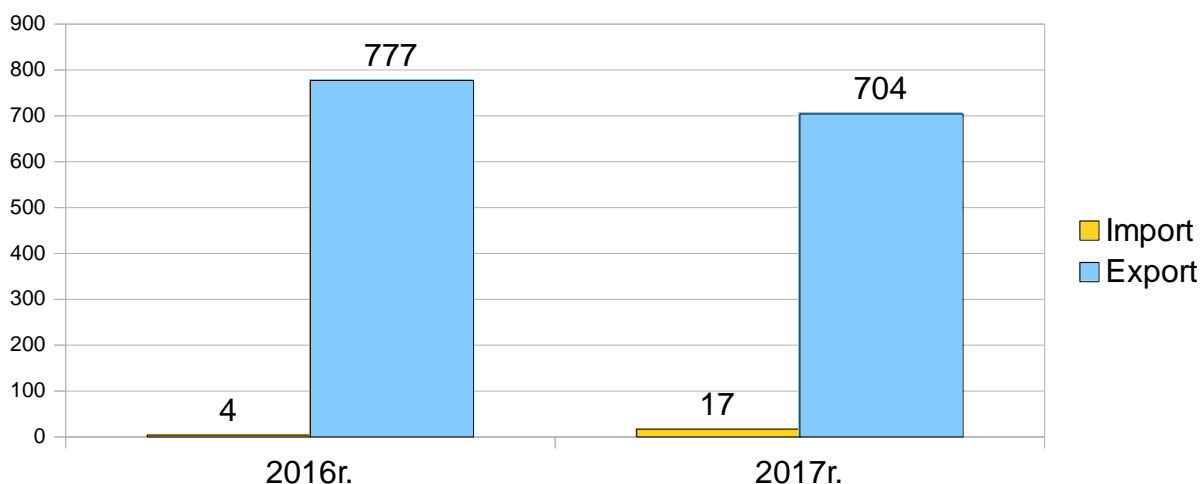
W związku z interwencjami konsumentów (są realizowane priorytetowo) oraz informacjami przesyłanymi z innych organów kontrolnych dotyczących niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego obiektów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu przeprowadził 95 kontroli, w wyniku których stan sanitarno – higieniczny uległ poprawie, a środki spożywcze złej jakości zdrowotnej zostały wycofane z obrotu. Wobec osób odpowiedzialnych za nieprawidłowy stan sanitarny zastosowano sankcje w postaci mandatów karnych w stosownych przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne.



## 8. IMPORT I EXPORT

PPaństwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu sprawował także nadzór nad importem i eksportem środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzając kontrole i wydając świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy / materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością przekraczający granicę.

W roku sprawozdawczym w związku z granicznymi kontrolami sanitarnymi przeprowadzono 721 kontroli z czego 10 dotyczyły importowanych materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością a 711 eksportowanych i importowanych środków spożywczych. Na podstawie przeprowadzonych kontroli wydano 721 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych .



## ŚRODKI ZASTĘPCZE

W 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wydał w związku z otrzymanymi materiałami z Prokuratury Rejonowej w Opolu dwie decyzje nakładające kary za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych w łącznej wysokości 520.000 zł. Kary te nałożone zostały na dwie osoby prywatne zamieszkałe w Opolu

W 2017r. w okresie wakacyjnym przeprowadzono wspólnie z Policją kontrole w związku z ogólnopolską akcją dotyczącą środków zastępczych, podczas kontroli u wytypowanego przedsiębiorcy nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W 2017r. nie stwierdzono, ani też nie otrzymywano żadnych informacji dotyczących działania stacjonarnych punktów wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

## ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Główny kierunek działania Oddziału Epidemiologii to:

1. nadzór nad sytuacją epidemiologiczną chorób zakaźnych oraz ich profilaktyka,
2. bieżący monitoring nad gospodarką preparatami szczepionkowymi i wykonawstwem szczepień ochronnych,
3. nadzór nad placówkami służby zdrowia.

Zaplanowano:

- 6 kontroli w placówkach typu zamkniętego, wykonano 8
- 25 kontroli punktów szczepień, wykonano 20
- 146 kontroli w prywatnych placówkach, wykonano 80 kontroli
- 37 kontroli w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego, wykonano 30
- 12 innych kontroli, wykonano 13
- 2 kontrole posesji, wykonano 2
- 1 kontrole zakładów DDD, wykonano 2.

Ponadto :

- w przypadku chorób zakaźnych przeprowadzono 784 dochodzenia epidemiologiczne,
- zarejestrowano 12 nosicieli pałeczek salmonella,
- objęto nadzorem 57 osób z kontaktu z nosicielem wirusa HBV, HCV lub chorym na wirusowe zapalenie wątroby typu A , B lub C,
- wydano 8 opinii i 1 decyzję do rejestracji na wniosek strony,
- wydano 6 decyzji administracyjnych,
- wydano 8 postanowień i 4 tytuły wykonawcze oraz wysyłano pisma przypominające o obowiązku wykonania szczepień ochronnych w stosunku do środowisk uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych

### Sytuacja epidemiologiczna

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych ilustruje tabela nr 1.



Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców  
w powiecie grodzkim Opole w latach 2016-2017

JEDNOSTKA CHOROBOWA	OPOLE		MIASTO I POWIAT OPOLE		WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE		POLSKA	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
SALMONELOZY-ZATR. POKARM.	30,3	11,7	28,5	15,1	23,9	20,4	25,2	25,3
KRZTUSIEC	26,9	6,2	23,0	4,4	17,6	4,1	17,8	7,9
SZKARLATYNA-( PŁONICA)	78,2	46,0	61,1	42,5	64,4	48,7	53,0	42,8
CHOROBA MENINGOKOKOWA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,4	0,6
INWAZYJNA CHOROBA <i>Streptococcus pneumoniae</i>	9,2	10,9	5,9	9,1	2,8	4,4	2,5	3,0
ZAPAL. OPON MÓZG-RDZEN.	16,8	10,1	18,6	9,9	10,0	8,5	6,1	5,3
ZAPALENIE MÓZGU	0,8	2,3	2,4	2,4	2,5	1,6	1,5	1,3
BORELIOZA	73,1	56,2	71,8	50,4	68,1	65,0	55,2	56,0
OSPA WIETRZNA	473,3	370,7	362,5	366,8	456,4	601,0	418,2	451,7
RÓŻYCZKA	3,4	0,0	7,1	1,6	2,5	2,3	2,9	1,3
WZW TYP A	0,8	6,2	0,4	3,6	0,1	1,9	0,1	8,0
WZW TYP B	7,6	6,2	5,9	5,9	5,1	6,8	9,9	8,6
WZW TYP C	22,7	22,6	13,5	15,5	7,1	8,7	11,1	10,2
ZAKAŻENIA HIV	9,2	3,1	4,4	3,2	3,7	2,2	3,9	4,2
ŚWINKA	11,8	7,0	10,7	7,1	7,0	4,6	5,1	4,3

**Tabela nr 1 Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców w powiecie grodzkim opolskim w latach 2016-2017**

W porównaniu do 2016r. odnotowano spadek większości wskaźników zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców, znaczny spadek zapadalności odnotowano na takie choroby jak: salmonellozy – zatrucia pokarmowe, krztusiec, szkarlatynę.

Odnotowano nieznaczny wzrost zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową i zapalenie mózgu.

Na tym samym poziomie utrzymywały się zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C.

Nie odnotowano zachorowań na: inwazyjną chorobę meningokokową i różyczkę.

Natomiast wyraźny wzrost zachorowań odnotowano na wirusowe zapalenie wątroby typu A (w 2016r. - 1 przypadek, w 2017 -8 przypadków).Tabela nr 1.

### Programy profilaktyczne w obszarze szczepień ochronnych.

W 2017 roku kontynuowano realizację Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych, który obejmował dzieci od 7 miesiąca życia (z wyłączeniem tych, u których pełny cykl szczepień został sfinansowany ze środków budżetu państwa) uczęszczające do publicznych i niepublicznych żłobków na terenie miasta Opola, w wyniku, którego zaszczepiono 148 dzieci.

W trakcie realizacji programu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dla dziewczynek w 13 roku życia, zostały zaszczepione 244 dziewczynki, a w wyniku rozpoczęcia realizacji w październiku 2017r. programu bezpłatnego szczepienia p/grypie dla seniorów - zaszczepiono 1149 osób.

W trakcie realizacji programu pn. „Koordynowanie i kompleksowe wsparcie rodziny w zakresie poradnictwa specjalistycznego, profilaktyki, diagnostyki i niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2” (Opolska Mama), który m.in. proponuje dzieciom szczepienia p/pneumokokom - zaszczepiono 374 dzieci.

Realizacja Programu Szczepień Ochronnych odgrywa istotną rolę w kształtowaniu zdrowia publicznego w kraju w obszarze zapobiegania występowania chorób zakaźnych i zapobiegania następstwom tych chorób. Jest ona uzależniona od poziomu społecznej akceptacji prawnego obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym, rzetelności działań lekarzy, pielęgniarek, położnych realizujących szczepienia obowiązkowe oraz działań organów administracji, w celu egzekwowania wykonania obowiązku szczepień przez osoby do tego prawnie zobowiązane.

Warunkiem osiągnięcia odporności w skali populacji jest wysoki odsetek zaszczepionych osób, (co najmniej 95%), co skutecznie zapobiega szerzeniu się zachorowań na choroby zakaźne nie tylko u osób szczepionych, ale poprzez przerwanie, w drodze uodpornienia, łańcucha epidemiologicznego, szerzenia się zakażenia, również u tych osób, które ze względu na przeciwskazania zdrowotne nie mogą być przeciw tym chorobom zakaźnym szczepione lub osób, które pomimo prawidłowo przeprowadzonego szczepienia nie wykształciły odporności immunologicznej.

W roku 2017 nadal obserwowano tendencję wzrostową dzieci nieszczepionych przeciw wybranym chorobom zakaźnym objętych obowiązkiem szczepień (na koniec 2015 roku - 307, na koniec 2016 – 490, na koniec 2017 - 565 środowisk).

Obniżenie w kolejnych latach realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych może przynieść niekorzystne skutki zdrowotne w postaci wzrostu zachorowań na choroby zakaźne.

Analiza przyczyn nasilenia się tego zjawiska wskazuje, że najszybszy wzrost (nie licząc grupy najliczniejszej, która odmawia podania przyczyn niechęci do wykonania szczepień stanowiącej 64,6%) liczby osób uchylających się dot. osób pozostających pod wpływem ruchów antyszczepionkowych (24,2%), zaś

w znikomym stopniu dotyczy osób wyrażających obawy związane z wystąpieniem w przeszłości u nich lub

u ich dzieci niepożądanego odczynu poszczepiennego (0,5%).

PPIS, jako organ administracji publicznej sprawujący nadzór nad realizacją szczepień ochronnych, jest uprawniony do żądania w drodze egzekucji administracyjnej wykonania obowiązku szczepień.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, jako wierzyciel obowiązku szczepień, ma prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się od wykonania obowiązku szczepień.

Organem egzekucyjnym właściwym w sprawie prowadzenia egzekucji obowiązku szczepień jest wojewoda, do którego kierowane są wnioski.

Skierowanie wniosku do wojewody jest poprzedzone wystosowaniem do osoby uchylającej się, wezwania na rozmowę, jeśli po tej rozmowie nadal nie wykona obowiązku szczepienia, wystawiane jest upomnienie wzywające do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej tzw. tytułu wykonawczego.

Aktualna sytuacja epidemiologiczna chorób, przeciwko którym prowadzone są szczepienia ochronne, jest dobra.

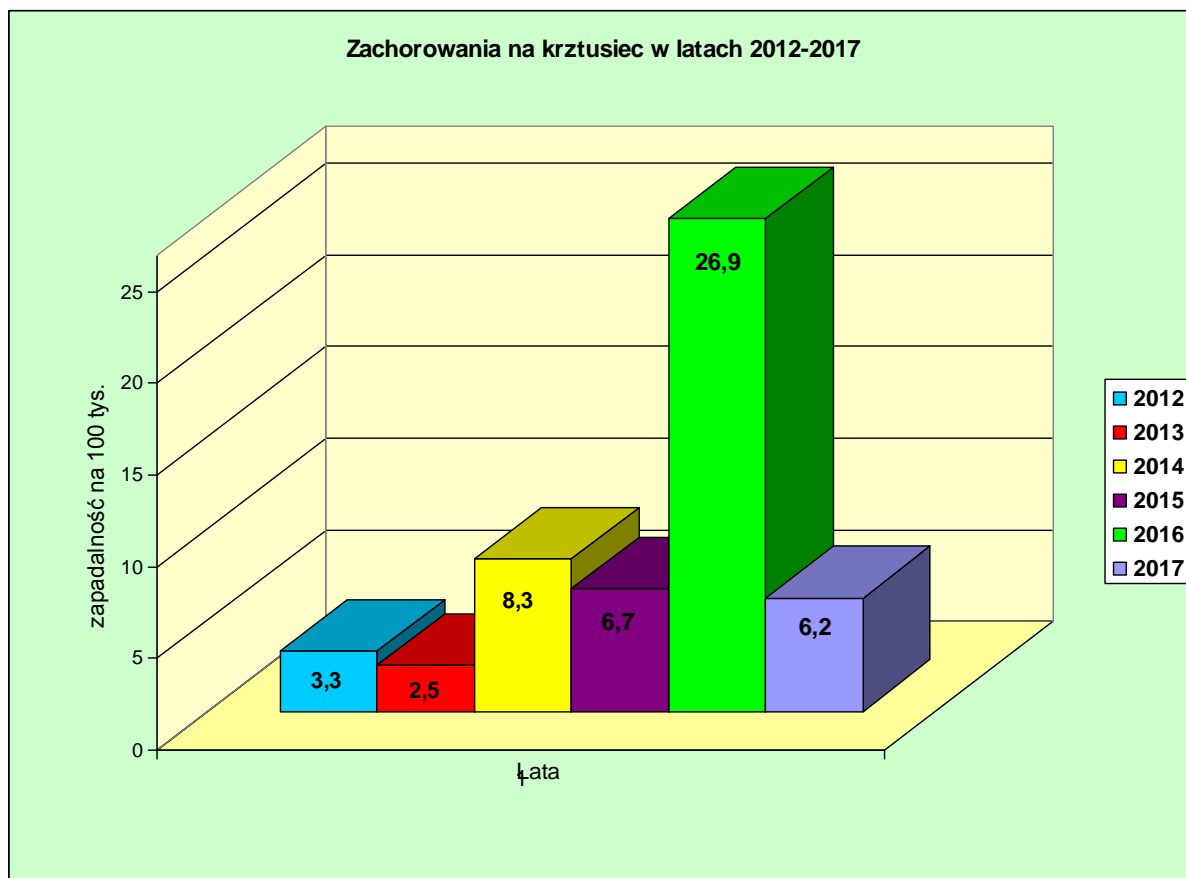
Co kilka lat występują tzw. epidemie wyrównawcze (to cykliczne występowanie wzrostu liczby zachorowań) lub w ciągu roku sezonowe wzrosty liczby zachorowań.

W Programie Szczepień Ochronnych na 2016 rok wprowadzono szczepienia przypominające przeciw krztuścowi w 14 roku życia, szczepionką dTap, w miejsce szczepienia szczepionką Td.

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną, przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwy.

W 2017 roku odnotowano spadek liczby zachorowań w stosunku do roku 2016 (wykres nr 1).

W przypadku krztuśca bardzo istotnym zjawiskiem jest stopniowa utrata odporności u osób, które wcześniej ją już nabyły (po 5-7 latach od szczepienia), co wymagałoby okresowego, powszechnego ponawiania szczepień u całej populacji. Dlatego też w zwalczaniu krztuśca rekomenduje się, obok powszechnych szczepień dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, także szczepienia przypominające u osób dorosłych z najbliższego otoczenia noworodków i małych dzieci (np. rodzice, opiekunowie, dziadkowie) oraz pracowników sektora ochrony zdrowia.

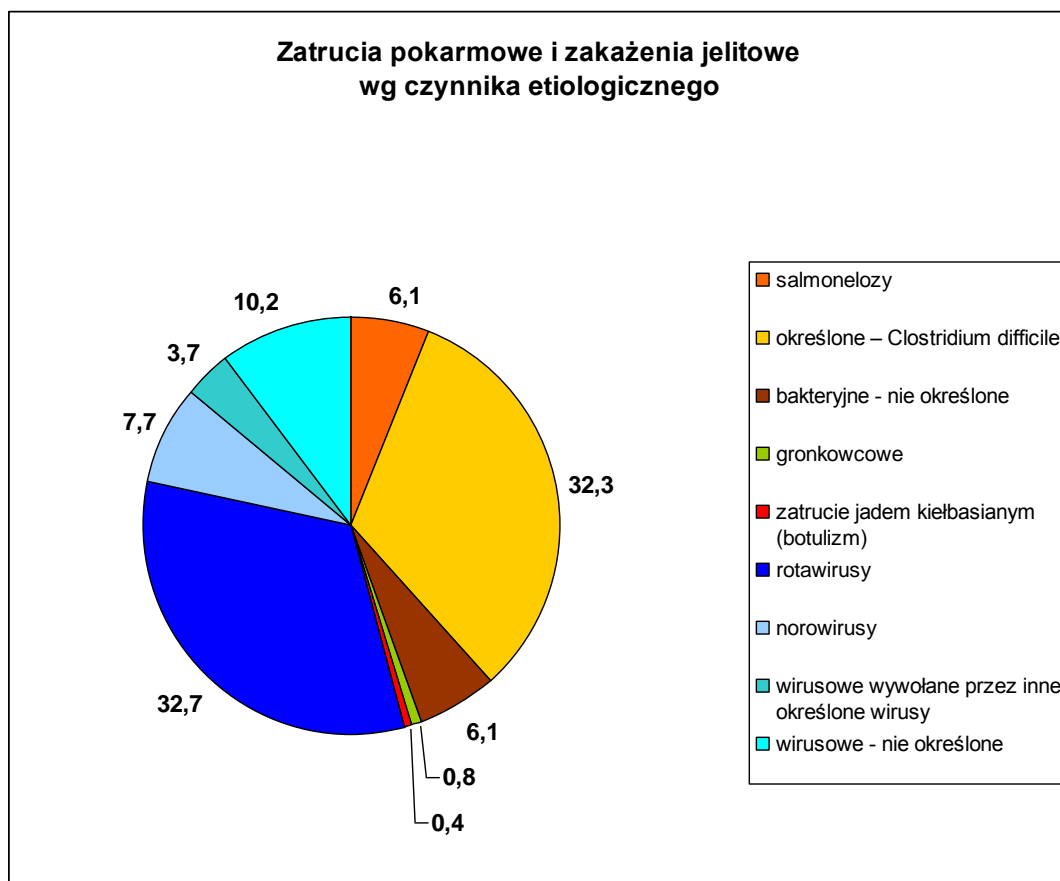


Wykres nr 1 Zachorowania na krztusiec w latach 2012-2017 w powiecie grodzkim Opole

W 2017 roku odnotowano niewielki spadek liczby zachorowań na bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe (54% w 2016r. i 45,7% w 2017r.) Wykres nr 2 .

Biorąc pod uwagę czynniki bakteryjne nadal najczęściej zachorowań powoduje pałeczka *Clostridium difficile* – 32,3% (w 2016r. 30,7%), następnie salmonellozy – 6,1% (w 2016r. 15,6%). W 6,1% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty.

W grupie wirusowych zakażeń jelitowych nadal najczęściej identyfikowane były rotawirusy – 32,7% (w 2016r. 11,7%). W 10,2% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty.



Wykres nr 2 Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2017 roku.

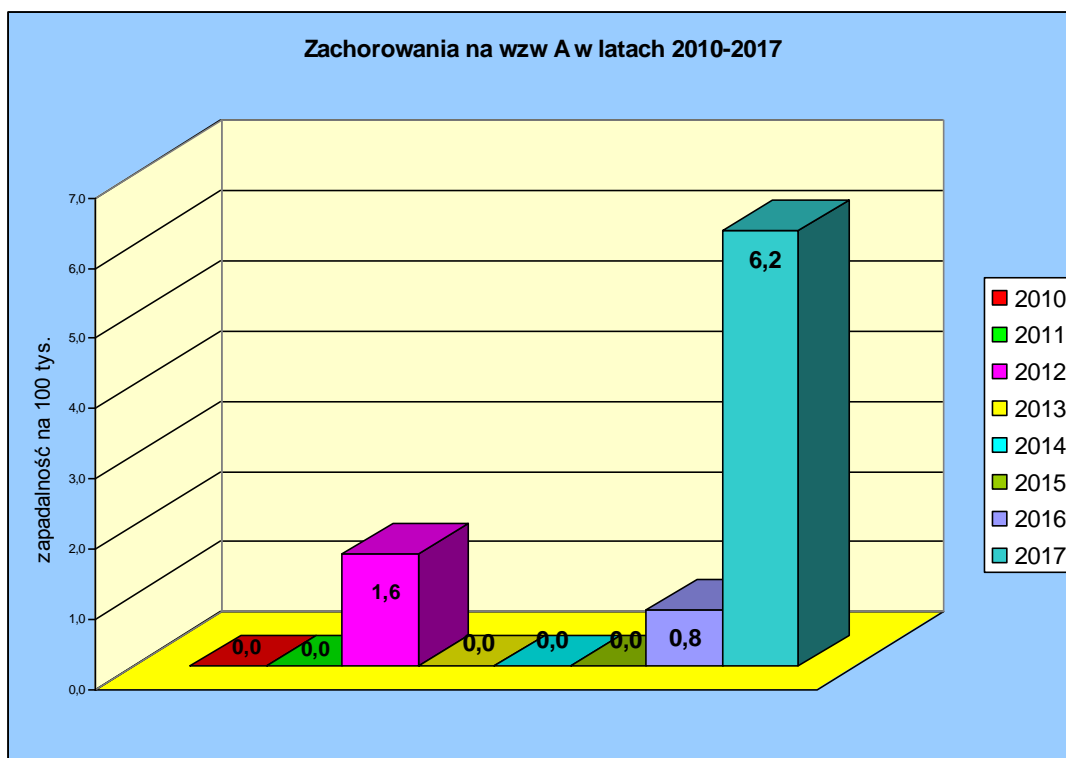
W porównaniu do 2016 roku obserwowano znaczący wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (wykres nr 3). WZW typu A od wielu lat w Polsce występowało sporadycznie, większość osób nie zetknęła się w ciągu życia z wirusem, a tym samym nie nabyła odporności. Z tego względu zachorowania mogą łatwo szerzyć się w populacji. Istnieje jednak skuteczna szczepionka przeciwko WZW A, która powoduje długotrwałą odporność na zakażenie. W Polsce wyraźne narastanie liczby zakażeń odnotowano od marca 2017 roku, w mieście Opolu pierwsze zachorowanie odnotowano w maju.

Służby sanitarne podejmowały działania mające na celu ograniczenie liczby nowych zakażeń, polegające

m. in. na identyfikacji osób z bezpośredniego otoczenia chorych i podejmowaniu działań profilaktycznych. Zarejestrowano 1 ognisko zachorowań na WZW typu A, które wystąpiło w środowisku domowym (mieszkanie studenckie). Łączne narażonych było 11 osób, zachorowało 3 osoby, z tego hospitalizowano

2 osoby. Poza zachorowaniami w ognisku zarejestrowano jeszcze 5 innych przypadków.

Częściej chorowali mężczyźni (7) niż kobiety (1). Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej 20-24 lata (3 mężczyzn i 1 kobieta), a jeśli wziąć pod uwagę sezonowość to najczęściej zachorowań odnotowano w październiku i wrześniu.



Wykres nr 3 Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A w latach 2010-2017 w powiecie grodzkim Opole

Nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest przez cały rok, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań.

W 2017r zdiagnozowano laboratoryjnie 8 przypadków zachorowań, w których potwierdzono obecność wirusa grypy.

W 2017r. okres występowania epidemicznych zachorowań na grypę i zachorowań grypopodobnych przypadków na I i IV kwartał roku. Zgodnie z tabelą nr 2 i wykresem nr 4, zapadalność na grypę na terenie działania Stacji była rażąco niższa niż na terenie województwa czy Polski.

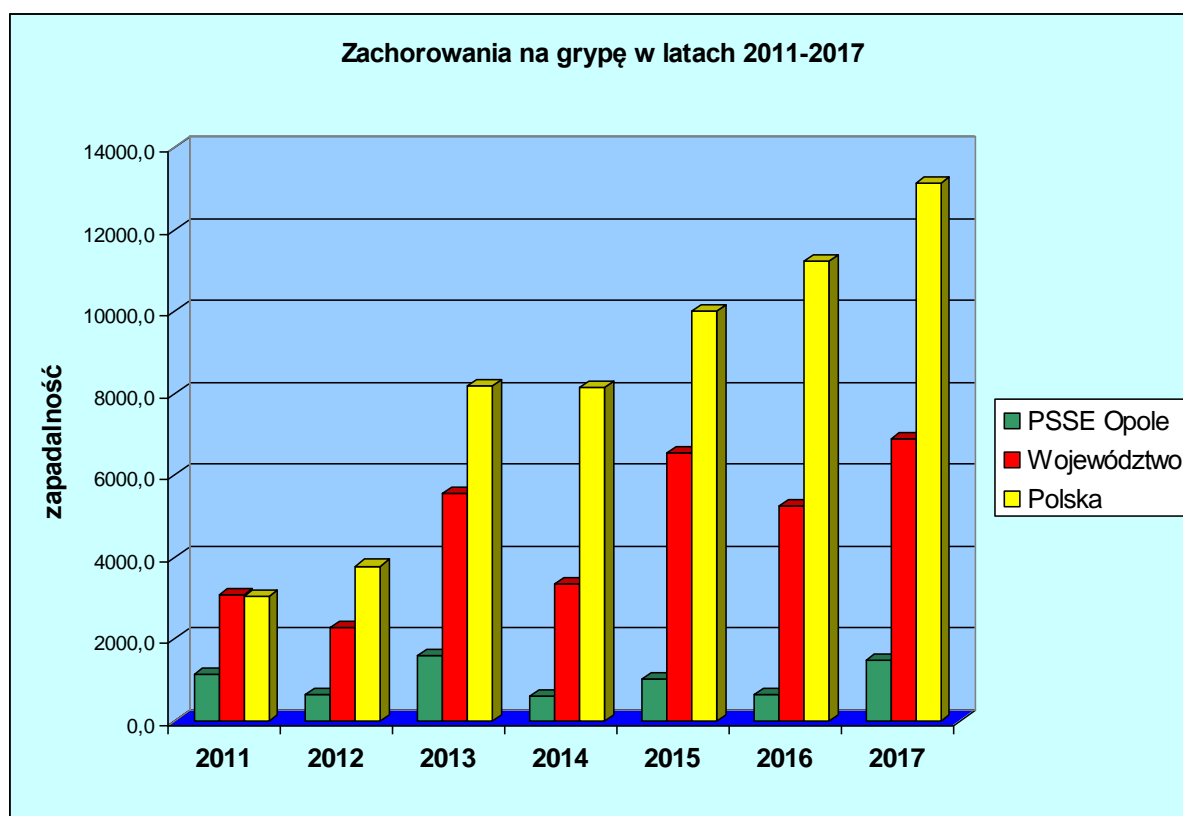
Należy domniemywać, że sytuacja ta spowodowana jest niedopełnianiem obowiązku zgłaszania zachorowań przez lekarzy.

Pomimo udowodnionej skuteczności i powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej oraz akcji informacyjnej, zaszczepiło się tylko 2,36% społeczeństwa (dane z MZ-54) w 2016 roku 1,87%. Ta niewielka zwyżka w szczepieniach p/grypie spowodowana jest realizacją przez Urząd Miasta Opola programu szczepień p/grypie dla seniorów w wyniku, którego zaszczepiło się 1149 osób.

W 2017 roku pracownicy Stacji brali udział w dystrybucji materiałów edukacyjnych nt. grypy z „Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy”.

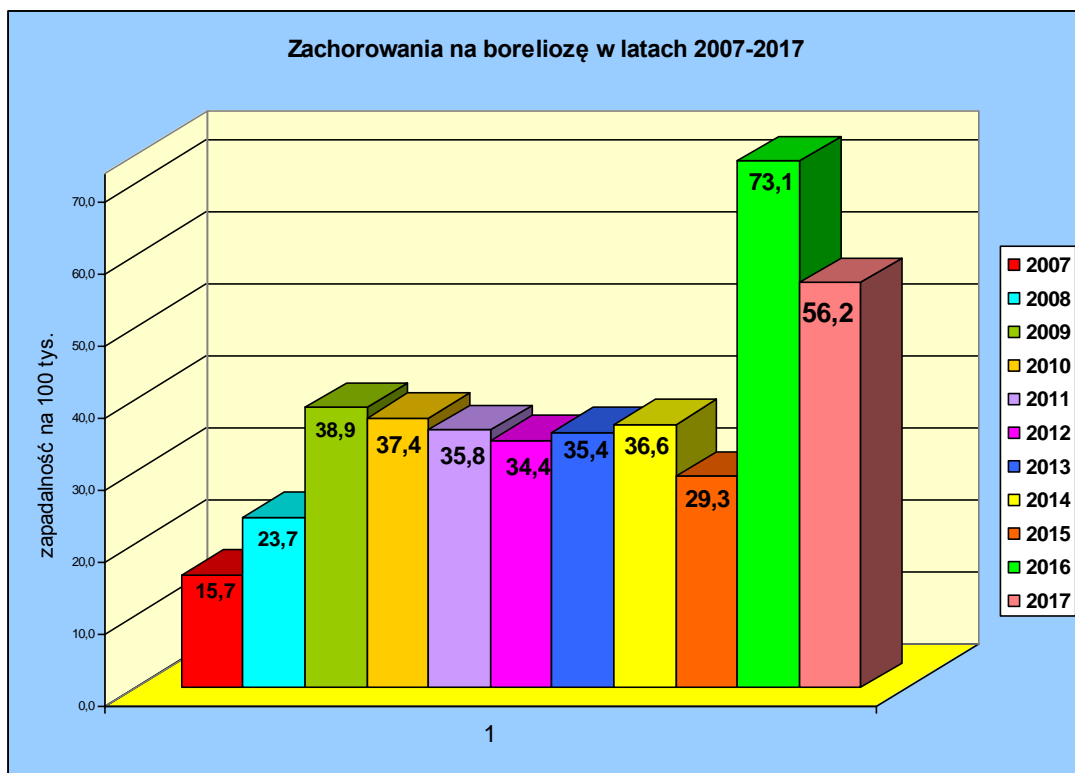
ROK	Grypa zidentyfikowana Opole - miasto	Grypa zidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana woj. opolskie	Grypa niezidentyfikowana Polska
2011	12,7	8,0	1 139,4	3 070,7	3 026,7
2012	0,0	0,4	647,2	2 275,2	3 781,9
2013	0,0	0,4	1 601,60	5 541,9	8 218,7
2014	0,0	0,0	605,3	3 326,5	8 140,8
2015	0,0	0,0	1 018,3	6 530,9	9 994,7
2016	10,1	5,5	650,4	5 243,61	11 229,7
2017	6,2	3,2	1 481,6	6 886,1	13 125,1

Tabela nr 2 Zachorowania na grypę w latach 2011-2017 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 4 Zachorowania na grypę w latach 2011-2017 w powiecie grodzkim Opole

W 2017 roku obniżył się wskaźnik zachorowań na boreliozę. Zarejestrowano 72 przypadki boreliozy (w 2016r.-87) przy zapadalności 56,2/100 tys. mieszkańców. Liczba zarejestrowanych przypadków boreliozy może być okresowo zaniżana, co może wynikać z problemów z rozpoznaniem tej choroby. Ponadto ze względu na niespecyficzne i rozciągnięte w czasie objawy, wiele przypadków może być zgłaszane ze znacznym opóźnieniem. Zapadalność na boreliozę przedstawia wykres nr 5.



Wykres nr 5 Zachorowania na boreliozę w latach 2007-2017 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców.

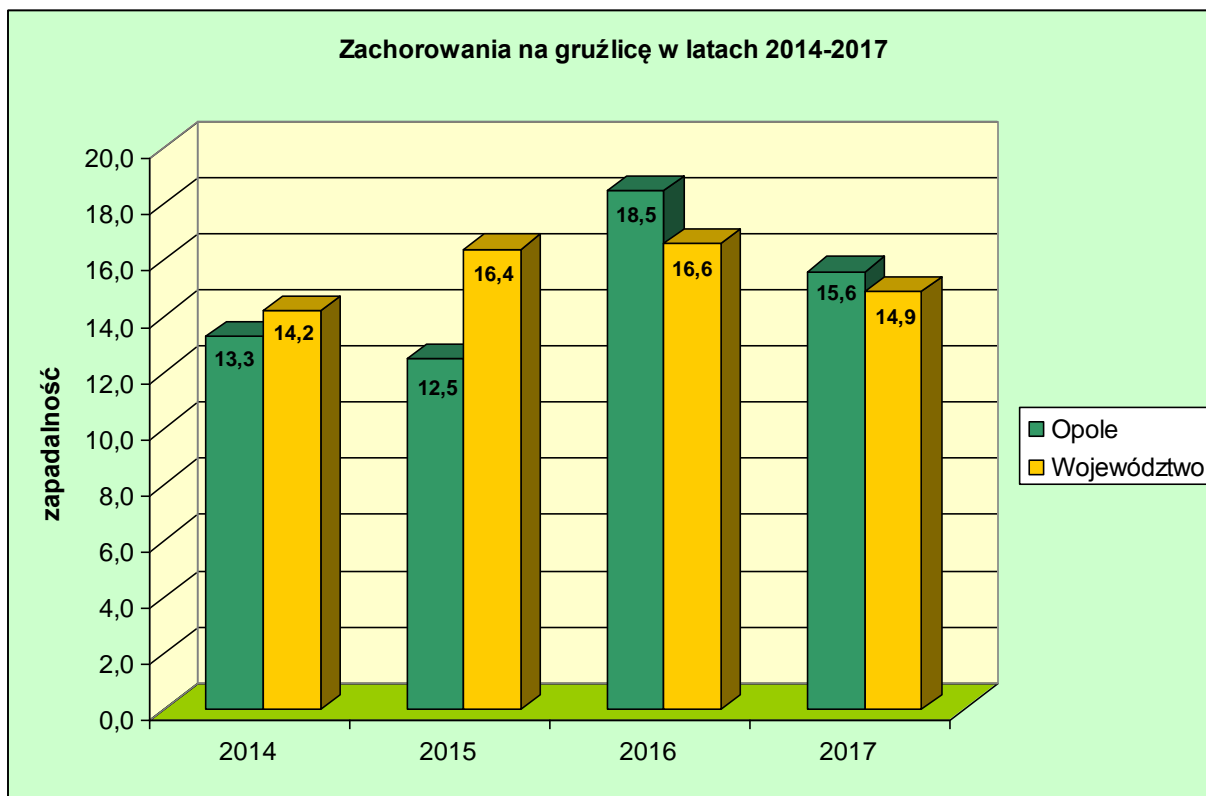
Przyczyny wzrostu zachorowań na boreliozę upatrywać należy w stale zmieniającym się zasięgu geograficznym bytowania oraz wydłużaniu okresu żerowania kleszczy, zmian klimatu, zmian ekonomicznych i społecznych w otoczeniu ludzi, czy zmianie sposobu spędzania wolnego czasu. Istotną rolę odgrywają też migracje ptaków przenoszące zakażone kleszcze na obszary, na których krętki dotychczas nie występowały.

W 2017 roku odnotowano 20 zachorowań na gruźlicę, w tym dwoje dzieci do 14 roku życia (tabela nr 3, wykres nr 6). Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców jest nieco wyższy niż dla całego województwa.

Postać płucną stanowiło 100% zachorowań. Częściej chorują mężczyźni (11 przypadków) niż kobiety (9 przypadków). Zarejestrowano 3 przypadki wznowy zachorowań.

Zachorowania na gruźlicę															
Powiat grodzki Opole								Województwo opolskie							
2014		2015		2016		2017		2014		2015		2016		2017	
l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć	l.za ch.	zap adal noś ć
16	13,3	15	12,5	22	18,5	20	15,6	142	14,2	164	16,4	165	16,6	148	14,9

Tabela nr 3 Zachorowania na gruźlicę w latach 2014-2017 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 6 Zachorowania na gruźlicę w latach 2014-2017 w powiecie grodzkim Opole

W 2017 roku do PIS w Opolu zgłoszono 12 ognisk zakażeń szpitalnych ( dane dot. placówek obu nadzorowanych powiatów), w roku ubiegłym 5. W ogniskach łącznie zachorowało 81 osób, zachorowania nie dotyczyły personelu, dla porównania w 2016r. 48 osób w tym 2 osoby personelu.

Etiologia zakażeń:

- 86,4% ustalono w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne (w roku 2016r. 71,7% ),  
W jednym ognisku, nie wykonano badań i nie ustalono czynnika zakaźnego (13, 6%), rozpoznanie ustalono na podstawie typowych objawów klinicznych.

Tak jak w latach ubiegłych, również w 2017, najczęstszym czynnikiem alarmowym zgłaszanym w ogniskach epidemicznych zakażeń szpitalnych, była pałeczka *Clostridium difficile* - w 6 ogniskach (48 osób), a w 2016 r. - w 3 ogniskach (33 osoby).

W 2017r., pod względem postaci klinicznych, 79% zakażeń stanowiły zakażenia przewodu pokarmowego (w 2016r. 87%), 16% - zakażenia układu oddechowego, 3,7% zakażenia układu moczowego, 1,3% inne.

Z informacji otrzymanych z podmiotów leczniczych wynika, że we wszystkich ogniskach podjęto skuteczne działania w celu szybkiego ich wygaszenia i zapobiegania przenoszenia się czynników etiologicznych na innych pacjentów.

We wszystkich szpitalach powołane są zespoły kontroli zakażeń szpitalnych.

W związku z rozprzestrzenianiem się na terenie Polski szczepów wielolekoopornych zwracano uwagę w podmiotach na opracowanie procedury postępowania i wdrożenia badań w tym kierunku.



## Ocena sanitarna placówek ochrony zdrowia

Na podstawie prowadzonego nadzoru bieżącego stan sanitarno-techniczny nadzorowanych placówek służby zdrowia można określić, jako dobry.

W części placówek kontynuowano prace związane z poprawą stanu sanitarno-technicznego, a w części, z powodu braku środków finansowych, programy dostosowania nie były realizowane - w 11 stan techniczny uległ poprawie.

Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 1 podmiocie. Dotyczy to Centrum Dializa II Sp. z o. o , Opole ul. Biosa 31 – ściana w pomieszczeniu porządkowym mocno zawilgocona z ubytkami powłoki farby i tynku, kosze na odpady komunalne w niektórych pomieszczeniach posiadają pokrywy skorodowane, regał w pomieszczeniu porządkowym skorodowany co nie zapewnia zachowania zasad dezynfekcji i utrzymania czystości (wydano decyzję kosztową oraz nakazową z terminem wykonania do dnia 31.12.2017r.)

Nieprawidłowości dotyczące:

- postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono w 29 podmiotach (nieprawidłowe przechowywanie,

  - nieaktualne procedury, brak rejestru temperatur w lodówce, itp.)

- braków w zaopatrzeniu w środki dezynfekcyjne - w 13 podmiotach,

- inne nieprawidłowości w przeprowadzaniu dezynfekcji stwierdzono w 24 podmiotach prowadzących

  - działalność leczniczą. (tj. brak/nieaktualne procedury, brak dozowników na środek do dezynfekcji rąk

  - uruchamianych bez kontaktu z dłonią, nieprawidłowe parametry dezynfekcji, niewłaściwy, w stosunku do

    - zagrożeń, dobór środków dezynfekcyjnych, używanie środków dezynfekcyjnych z nieaktualną data ważności. itp.)

- nieprawidłowości w zakresie sterylizacji stwierdzono w 7 podmiotach (brak powiązania procesu sterylizacji

  - z pacjentem, brak ciągu technologicznego, niewłaściwe pakowania narzędzi, brak prawidłowej kontroli

    - procesu sterylizacji, brak procedur, itp.).

Nadal wiele problemów sprawia prawidłowe opracowanie procedur oraz przeprowadzanie i dokumentowanie kontroli wewnętrznych.

## **Wnioski:**

1. Ogólną sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie grodzkim można określić, jako dobrą.
2. Korzystną sytuację epidemiologiczną osiągnięto dzięki konsekwentnie prowadzonym szczepieniom ochronnym. Realizacja i unowocześnianie programu szczepień ochronnych stanowi warunek utrzymania osiągniętych rezultatów. Obniżenie w kolejnych latach realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych może przynieść niekorzystne skutki zdrowotne w postaci wzrostu zachorowań na choroby zakaźne (wzrost środowisk opornych – ruchy antyszczepionkowe).
3. W podmiotach leczniczych należy spodziewać się większej ilości ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile* i inne drobnoustroje wielolekooporne, które dotąd nie występowały (na co wpływ ma starzenie się populacji, wzrastająca ilość placówek opieki długoterminowej, przepełnienie oddziałów szpitalnych, niedobory personelu, braki lub nieprzestrzeganie procedur sanitarno–higienicznych w opiece nad osobami zakażonymi oraz nadużywanie antybiotyków w leczeniu).
4. Poziom zabezpieczenia społeczeństwa przeciw grypie sezonowej jest nadal niedostateczny (ok. 2,36% społeczeństwa) i powinien być zwiększony.
5. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i ich zwalczanie, nie będzie możliwe bez podniesienia wiarygodności danych epidemiologicznych, w tym danych z rejestracji zachorowań, stanowiących podstawę większości podejmowanych decyzji.
6. Ze względu na obserwowany zwiększony ruch turystyczny do różnych części świata, istotne jest podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych wiążących się z nim.