

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



**STAN  
SANITARNY  
powiatu ostrowieckiego  
2016**



**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 2016 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 umożliwia monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i sanitarnej powiatu ostrowieckiego oraz podejmowanie działań interwencyjnych.

W dalszym ciągu do priorytetowych działań PPIS 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.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, że w 2016 roku bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Dziękuję za współpracę organom samorządowym, inspekcjom, strażom oraz Komendzie Powiatowej Policji. Współpraca ta w znaczący sposób wpływa na zwiększenie efektywności działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie poprawy zdrowia publicznego mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

Mam nadzieję, że raport przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna, podniesienia świadomości społecznej dotyczącej promowania zdrowego trybu życia oraz zrozumienia wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

Wszelkiego rodzaju analizy i oceny są źródłem informacji do opracowania planów długoterminowych w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli oraz określania priorytetowych kierunków działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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](http://www.psse.ostrowiec.pl).

p.o. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Ostrowcu Św.  
Elżbieta Góralska- Dulny





## Spis treści

|   |     |
|---|-----|
| Wstęp.....  | 7   |
| I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego.....   | 17  |
| II. Jakość wody do spożycia.....  | 35  |
| III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....   | 47  |
| IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk .....   | 61  |
| V. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....   | 83  |
| VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy.....   | 93  |
| VII. Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku<br>dzieci i młodzieży .....  | 105 |
| VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....   | 123 |
| IX. Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożenia zdrowia publicznego w obszarze<br>środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych..... | 143 |
| X. Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna.....  | 155 |
| XI. Podsumowanie .....  | 183 |
| Spis tabel.....   | 193 |
| Spis rysunków .....   | 195 |



## WSTĘP



Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania wynikające z Ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 1412 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 2016 r. było:**

*Promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, przeciwdziałanie powstawaniu chorób i zaburzeń zdrowia, w tym chorób zakaźnych, niezakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego z zakresu zdrowia publicznego oraz działalności przeciwepidemicznej.*

Główne kierunki działania realizowane w poszczególnych komórkach organizacyjnych w 2016 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 2016 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.
- Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem produktów kosmetycznych ze szczególnym uwzględnieniem dokumentacji, badań laboratoryjnych - analizy chemiczne i mikrobiologiczne.
- Skuteczny nadzór nad przestrzeganiem warunków określonych w rozporządzeniach 1829/2003 i 1830/2003 dotyczących żywności genetycznie zmodyfikowanej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO oraz dokumentacji towarzyszącej ww. środkom spożywczym.
- Prowadzenie nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.
- Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności.



**W zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej**

- Prowadzenie nadzoru nad zakładami dystrybucji suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogacanych.
- Zapewnienie nadzoru w zakresie przestrzegania wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego określonych w obowiązujących przepisach.
- Nadzór w obszarze procedur i/lub systemów identyfikowalności przedsiębiorstw dla suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ze szczególnym uwzględnieniem znakowania wyrobów gotowych, informacji nt. miejsca źródła pochodzenia (surowców, półproduktów, produktów gotowych) oraz dokumentacji towarzyszącej ww. środkom spożywczym pod kątem ich zgodności z obowiązującymi przepisami prawa.
- Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań w odniesieniu do składu suplementów diety w związku z realnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego, spowodowanym potencjalną obecnością na rynku spożywczym suplementów diety zafałszowanych substancjami, które mogą wykazywać właściwości farmakologicznie czynne (w szczególności sildenafil, tadalafil i ich pochodne oraz sibutramina), hormonów, sterydów oraz substancji zabronionych z WADA.

**W zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli, pływalni**

- Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz systematyczne kontrole jakości wody służącej do zaopatrzenia ludności.
- Nadzór oraz kontrole ciepłej wody użytkowej pod kątem występowania bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w podmiotach leczniczych i w obiektach zamieszkania zbiorowego.
- Prowadzenie Systemu Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia przez ludzi (Woda Excel).
- Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli.



- Prowadzenie internetowego Serwisu Kąpieliskowego w sposób zapewniający ciągłą, wielostronną i szybką wymianę danych, która zapewni kompletność i niezbędną jakość informacji.
- Sprawowanie nadzoru nad jakością wody w pływalniach w zakresie obowiązujących regulacji.

### **W zakresie higieny komunalnej**

- Prowadzenie nadzoru nad obiektami użyteczności oraz transportu publicznego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
- Ocena stanu sanitarnego miejscowości, obiektów i tras turystycznych.
- Nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego.
- Prowadzenie nadzoru nad gospodarką 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**

- Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.
- Nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych.
- Prowadzenie nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na rtęć i jego związki.
- Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3.
- Prowadzenie postępowań administracyjnych w zakresie chorób zawodowych.
- Prowadzenie nadzoru pod kątem przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny podczas prac związanych z usuwaniem

bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest w ramach realizacji Rządowego Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032.

### **W zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**

- Intensyfikacja działań nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych.
- Nadzór nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nad sposobem przekazywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych.
- Sprawowanie nadzoru i monitorowanie procesu dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS).
- Kontynuowanie bieżącej działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z p. zm.).
- Realizację bieżącej działalności przeciwepidemicznej w szczególności w zakresie chorób występujących ogniskowo, stanowiących szczególny problem zdrowotny w kontekście sytuacji epidemiologicznej na terenie kraju, krajów UE oraz państw trzecich.
- Kontynuowanie współpracy z innymi służbami, inspekcjami, organami samorządu terytorialnego w zakresie działań podejmowanych w przypadku pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną (np. gorączkę Ebola) z uwzględnieniem takich elementów przygotowań jak m.in. doprecyzowanie planów i procedur reagowania, niezbędnych uzgodnień, przeglądu wyposażenia.

### **W zakresie higieny dzieci i młodzieży**

- Sprawowanie nadzoru i dokonywanie ocen warunków higieniczno – sanitarnych w placówkach oświatowo – wychowawczych oraz wyższych uczelniach, w placówkach wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży, w żłobkach i klubach dziecięcych.
- Sprawowanie nadzoru w zakresie higieny nauczania i wychowania.



### **W zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi**

- Sprawowanie nadzoru w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.
- Prowadzenie w sposób ciągły bazy SMIOD oraz wykorzystywanie wprowadzonych danych przy realizacji zadań.
- Współpraca z Policją, Służbą Celną i innymi organami ścigania, z Centrum Zarządzania Kryzysowego, podmiotami leczniczymi w zakresie raportowania interwencji medycznych dotyczących zatruc nowymi narkotykami.
- Prowadzenie działań profilaktycznych we współpracy z GIS w obszarze „nowych narkotyków” z właściwymi organami i organizacjami.

### **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 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, planów zagospodarowania przestrzennego, 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.
- 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 i przedmiotów użytku, 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 rządowych i strategii ogólnokrajowych w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Realizowanie programów edukacyjnych i kampanii społecznych w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Nawiązywanie współpracy w zakresie realizacji zadań z władzami lokalnymi, służbami, organizacjami pozarządowymi realizującymi zadania w zakresie ochrony zdrowia.
- Inicjowanie zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnie 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 2016 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:

- ograniczaniu 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 7685 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 112 036 ludności (stan na 31.12.2016 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 2016 roku (stan na 31.12.2016 r.) w ewidencji komórek w Ostrowcu Św. realizujących nadzór w zakresie swoich zadań znajdowało się **2557** obiektów.

| l.p. | Komórka organizacyjna                  | Liczba nadzorowanych obiektów |
|------|--|-------------------------------|
| 1.   | Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska      | 499                           |
| 2.   | Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i PU | 1140                          |
| 3.   | Sekcja Higieny Środowiska Pracy        | 495                           |
| 4.   | Sekcja Nadzoru Przeciwepidemicznego    | 205                           |
| 5.   | Higiena Dzieci i Młodzieży             | 98                            |
| 6.   | Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna   | 120                           |
|      | Ogółem                                 | 2557                          |

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

Przeprowadzono **1784** kontroli oraz wizytacji, wydano **334** decyzji merytorycznych i **263** decyzji płatniczych, **43** postanowienia, nałożono **42** mandaty karne na kwotę **8050 zł** oraz **10** kar pieniężnych na kwotę **270 000 zł** na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze, zajęto **159** 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 **530** prób, w tym **148** prób wody, **341** prób żywności i **41** prób środków zastępczych.

Przeprowadzono **2070** badań dotyczących 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 2016 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 2016 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 czynników szkodliwych 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



Działalność pionu przeciwepidemicznego w 2016 r. związana była z kontynuowaniem bieżącej działalności przeciwepidemicznej.

Prowadzono nadzór epidemiologiczny w zakresie zapobiegania a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, monitorowano zagrożenia występujące w innych krajach. Nadzorowano realizację programu szczepień ochronnych i proces dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS).

W związku z obchodami XXXI Światowych Dni Młodzieży w Krakowie PSSE w Ostrowcu Św. włączyła się w działania mające na celu przygotowanie w ramach zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego na ewentualność wystąpienia sytuacji mogącej stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego. Do kierowników podmiotów leczniczych przesłano pismo przypominające o konieczności uaktualnienia procedur postępowania z osobami podejrzanymi o zachorowanie na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną oraz właściwego sposobu zgłaszania chorób zakaźnych w okresie od 25 lipca do 2 sierpnia 2016 r. tj. nie więcej niż 2 godziny od chwili podjęcia tego podejrzenia lub uzyskania wyniku badania u osoby mającej miejsce zamieszkania lub przebywającej na obszarze objętym zabezpieczeniem medycznym ŚDM; uczestniczono w szkoleniu dla wolontariuszy ŚDM, przekazywano dobowe raporty zawierające informacje o sytuacji oraz planowanych i realizowanych działaniach na terenie odpowiedzialności.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2016 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 2016 r. w PSSE w Ostrowcu Św. zarejestrowano łącznie 10 891 przypadków chorób zakaźnych (2015 r. – 5227), w tym 368 osób było hospitalizowanych z powodu zachorowań. Przeprowadzono 261 dochodzeń epidemiologicznych (2015 r. – 254).

Tendencje wzrostowe obserwujemy w przypadku:

- ✓ zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę. Zarejestrowano łącznie 10068 przypadków grypy i podejrzeń grypy (w 2015 r. - 4227).

21 przypadków grypy potwierdzono laboratoryjnie, wszystkie osoby były hospitalizowane. Nie odnotowano zachorowań na gripę wywołaną wirusem typu A/H1N1.

W sezonie grypowym 2016/2017 nie uzyskano deklaracji lekarzy do udziału w nadzorze nad gripą i innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL.

- ✓ zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B w 2016 r. - 2,68/100tys. mieszkańców (2015 r. -1,75/100 tys. ),
- ✓ zachorowań na krztusiec w 2016 r. – 1,79/100 tys. mieszkańców (2015 r. -0,87/100 tys.),
- ✓ zachorowań na boreliozę (w 2016 r. – 24,1/100 tys. mieszkańców, (2015 r. -10,55/100 tys.)

W 2016 r. zarejestrowano 20 nowych przypadków gruźlicy, podczas gdy w 2015 r. - 19 przypadków, w 2014 r. - 23 przypadki, a w 2013 r. - 31.

Nieznacznie wzrosła liczba zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz zatruc pokarmowych wywołanych przez Salmonellę.

Na takim samym poziomie jak w roku poprzednim utrzymują się zachorowania na płonicę (16 zachorowań) i różę (12 zachorowań).

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

- ✓ zachorowaniach na lambliozę w 2016 r. - 16,07/100 tys. mieszkańców (2015r. -16,71/100 tys.),
- ✓ biegunkach u dzieci do lat 2 w 2016 r. - 29,45/100 tys. mieszkańców (2015 r. –28,14/100 tys.),

W przypadku zakażeń wzw typu C wskaźnik ten wykazuje tendencje spadkowe i w 2016 r. wyniósł 10,71/100 tys. mieszkańców (15,83/100 tys. w 2015 r.).



Tendencje spadkowe notowano również w przypadku występowania wirusowego zakażenia jelitowego wywołanego przez rotawirus, biegunek u dzieci do lat 2 o nieznannej etiologii, lamblioz, świnki, wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

W 2016 r. nastąpił nieznaczny spadek liczby osób zaszczepionych p/wścieklicznie z powodu pokąsań przez nieznanne zwierzęta (2016 r. – 34, 2015 r.- 36).

Zdecydowanie poprawiła się sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na ospę wietrzną. W 2015 r. odnotowano 477 przypadków podczas, gdy w 2016 r. zgłoszono 273 zachorowania na tę jednostkę chorobową.

W 2016 r. nie rejestrowano przypadków kleszczowego zapalenia mózgu, inwazyjnej choroby meningokokowej, różyczki, tężca i bąblowicy.

Wystąpiło 8 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. W 6 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rota wirusy, w 1 przypadku Salmonella oraz norowirusy. Narażonych na zachorowanie w ogniskach było 68 osób, objawy ze strony układu pokarmowego wystąpiły u 30 osób w tym 16 dzieci w wieku od 0-14 roku życia, hospitalizowano 15 osób.

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

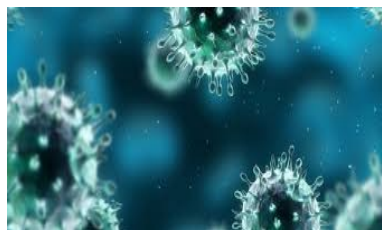


**Tabela 1.** Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2013-2014-2015-2016

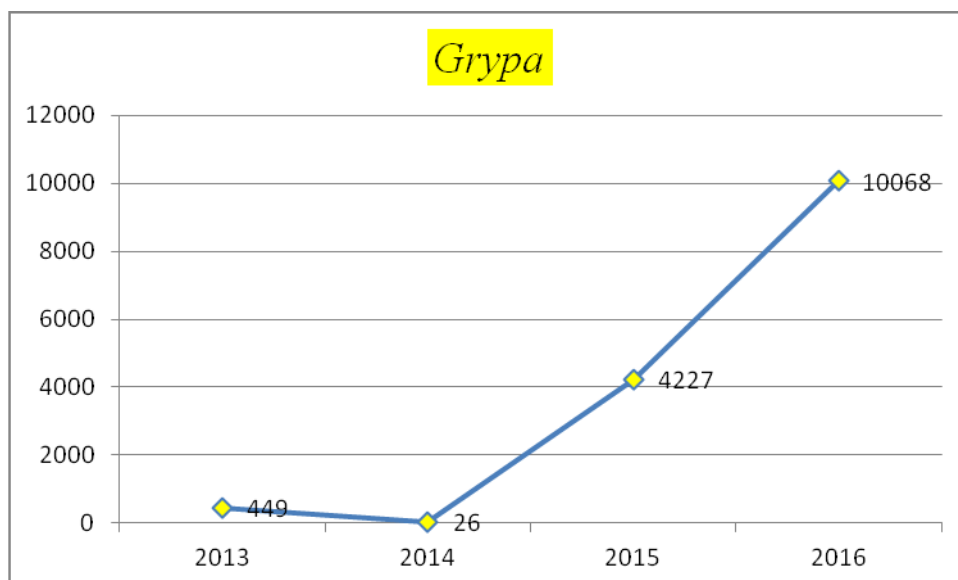
| Lp. | Jednostka chorobowa                                  | 2013 r.                          |                                     | 2014 r.           |                                     | 2015 r.           |                                     | 2016 r.           |                                     |       |
|-----|--|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------|
|     |  | 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                      | 23                               | 19,85                               | 18                | 15,77                               | 26                | 22,87                               | 31                | 27,67                               |       |
| 2.  | Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirus | 37                               | 31,94                               | 62                | 54,34                               | 86                | 75,65                               | 42                | 37,49                               |       |
| 3.  | Biegunki u dzieci do lat 2                           | 17                               | 14,67                               | 53                | 46,45                               | 32                | 28,14                               | 33                | 29,45                               |       |
| 4.  | Lamblioza  | 20                               | 17,26                               | 22                | 19,28                               | 19                | 16,71                               | 18                | 16,07                               |       |
| 5.  | Borelioza  | 15                               | 12,94                               | 26                | 22,79                               | 12                | 10,55                               | 27                | 24,10                               |       |
| 6.  | Tężec  | 0                                | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   |       |
| 7.  | Krzusiec   | 2                                | 1,72                                | 0                 | 0                                   | 1                 | 0,87                                | 2                 | 1,79                                |       |
| 8.  | Płonica  | 14                               | 12,08                               | 20                | 17,53                               | 16                | 14,07                               | 16                | 14,28                               |       |
| 9.  | Zapalenie opon mózgowo rdzeniowych                   | Wirusowe określone, nieokreślone | 4                                   | 3,45              | 8                                   | 7,01              | 5                                   | 4,39              | 8                                   | 7,14  |
|     |  | Kleszczowe zapalenie mózgu       | 0                                   | 0                 | 1                                   | 0,87              | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0     |
| 10. | Choroba meningokowa                                  | 1                                | 0,86                                | 0                 | 0                                   | 1                 | 0,87                                | 0                 | 0                                   |       |
| 11. | Róża   | 10                               | 8,63                                | 21                | 18,40                               | 12                | 10,55                               | 12                | 10,71                               |       |
| 12. | Ospa wietrzna  | 443                              | 382,44                              | 732               | 641,64                              | 477               | 419,6                               | 273               | 243,67                              |       |
| 13. | Różyczka   | 181                              | 156,25                              | 1                 | 0,87                                | 11                | 9,67                                | 0                 | 0                                   |       |
| 14. | Świnka   | 4                                | 3,45                                | 11                | 9,64                                | 6                 | 5,27                                | 4                 | 3,57                                |       |
| 15. | Wirusowe zapalenia wątroby                           | typu A                           | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0     |
|     |  | typu B                           | 2                                   | 1,72              | 1                                   | 0,87              | 2                                   | 1,75              | 3                                   | 2,68  |
|     |  | typu C                           | 4                                   | 3,45              | 9                                   | 7,88              | 18                                  | 15,83             | 12                                  | 10,71 |
|     |  | Inne i nieokreślone              | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   | 0     |
| 16. | Styczność i narażenie na wściekliznę                 | 17                               | 14,67                               | 22                | 19,28                               | 36                | 31,66                               | 34                | 30,35                               |       |
| 17. | Bąblowica  | 0                                | 0                                   | 1                 | 0,87                                | 0                 | 0                                   | 0                 | 0                                   |       |
| 18. | Grypa  | 449                              | 387,62                              | 26                | 22,79                               | 4227              | 3718,39                             | 10068             | 8986,40                             |       |
| 19. | Grypa wywołana wirusem A/H1N1v                       | 0                                | 0                                   | 0                 | 0                                   | 1                 | 0,87                                | 0                 | 0                                   |       |

## 1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych jednostek chorobowych

### 1.1. Grypa i podejrzenia grypy



W 2016 r. podobnie jak w roku ubiegłym obserwowany jest wzrost liczby zachorowań na grypę oraz rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych. Zarejestrowano łącznie 10068 zachorowań w tym 21 przypadków zachorowań potwierdzonych dodatnim wynikiem badań laboratoryjnych mającym na celu izolację wirusa grypy lub wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy. U dzieci w wieku 0-14 lat zarejestrowano 9 przypadków grypy, z powodu grypy hospitalizowano 21 osób w tym 9 dzieci. (2015 r.- 4227 zachorowań, współczynnik zapadalności -3718,39/100 tys.; 2014 r. – 26, współczynnik zapadalności 22,79, 2013 r. – 449, współczynnik zapadalności 387,62/100 tys.).



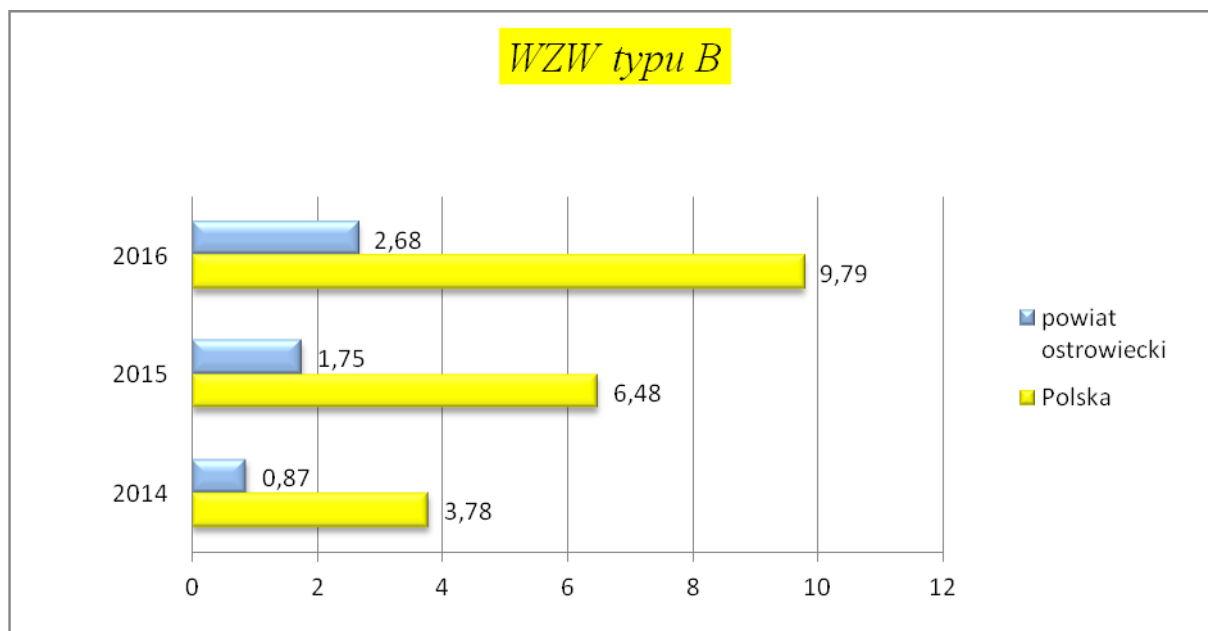
**Rys.1.** Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2013-2016

### 1.2. Wirusowe zapalenia wątroby



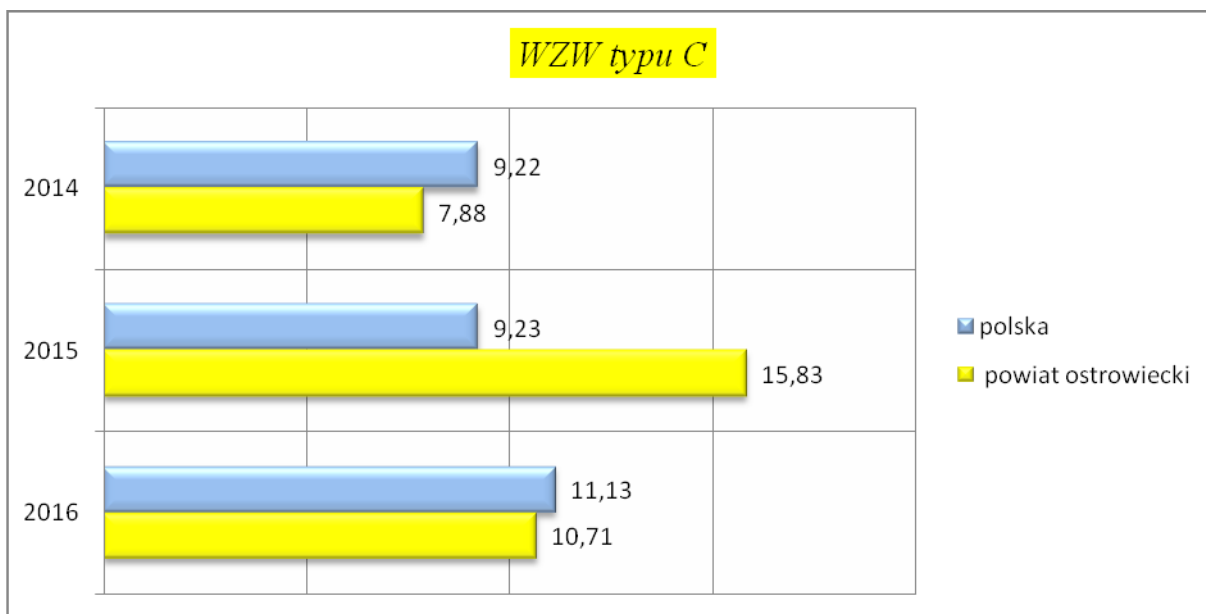
Podobnie jak w latach ubiegłych w 2016 r. nie odnotowano zachorowań na wzv typ A. Zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na wzv typu B przewlekłe. Współczynnik zapadalności w 2016 r. na wzv typu B wyniósł 2,68/100 tys. (Polska- 9,74/100 tys.); 2015 r -

1,75/100 tys. (Polska - 6,48/100 tys.), w 2014 r. 0,87/100 tys., i podobnie jak w latach poprzednich kształtuje się na zdecydowanie niższym poziomie w odniesieniu do całego kraju.



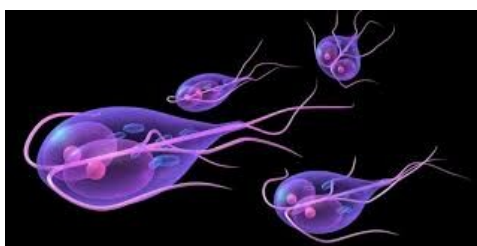
**Rys.2.** Zapadalność na wzv B w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

Odnotowano natomiast spadek zachorowań na przewlekłe wzv typu C zakwalifikowanych wg definicji 2014. Współczynnik zapadalności wyniósł w 2016 r. - 10,71/100 tys. i kształtuje się na poziomie zbliżonym w odniesieniu do całego kraju. W 2015 r. - 15,83/100 tys.; w 2014 r. - 7,88/100 tys.). W Polsce 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., w 2014 r. zarejestrowano 3550 przypadków zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł 9,22/100 tys.



**Rys.3.** Zapadalność na wzv C w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

### 1.3. Lamblioza



W 2016 r. nastąpił nieznaczny spadek zachorowań na lambliozę. Współczynnik zapadalności osiągnął wartość 16,07/100 tys. (2015 r. – 16,71/100 tys., 2014 r.-17,26/100 tys.). Wszystkie zgłoszone zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. Przestrzeganie podstawowych zasad higieny (często, dokładnie myć ręce –zwłaszcza przed jedzeniem, po wyjściu z toalety, po każdym kontakcie z ziemią, po każdym kontakcie ze zwierzętami) pomoże nam ustrzec się przed zachorowaniami na tę jednostkę chorobową.

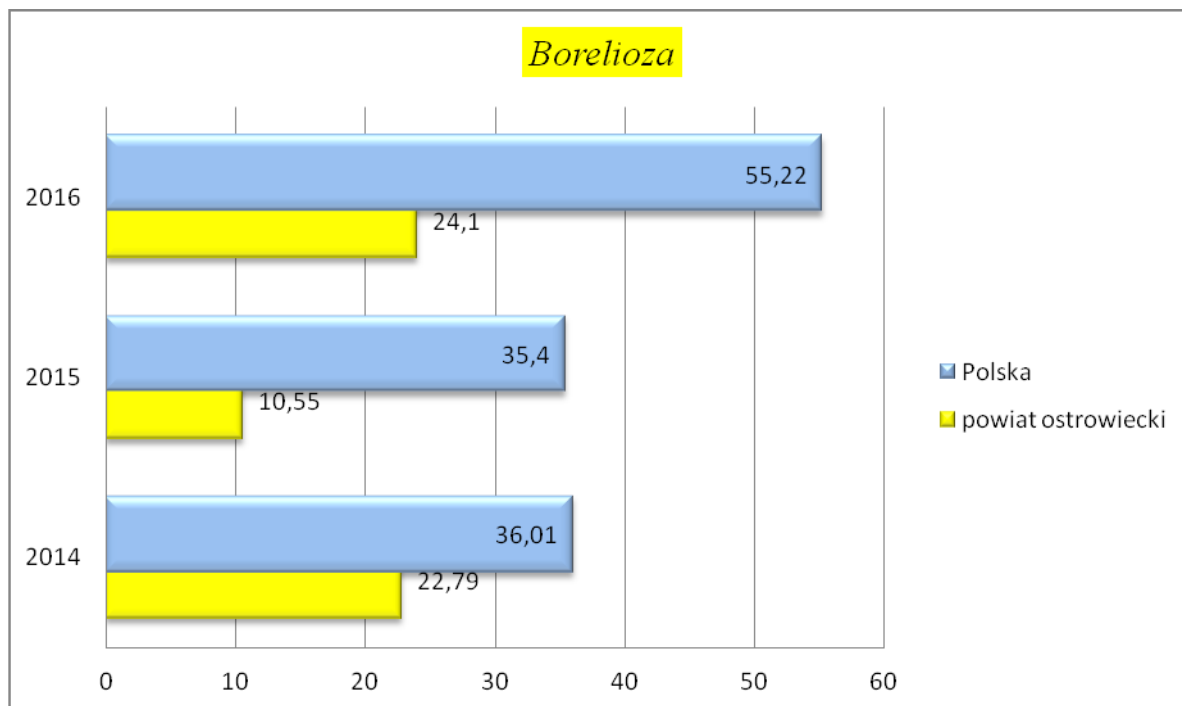
### 1.4. Borelioza



W 2016 r. obserwowano zdecydowany wzrost liczby zachorowań na boreliozę. Zarejestrowano 27 przypadków w tym 14 potwierdzono serologicznie (2015 r. -12, 2014 r. - 26). Współczynnik zapadalności wyniósł w 2016 r. -24,1/100 tys.; 2015 r. -10,55/100 tys; 2014 r. - 22,79/100 tys.). Zdecydowany wzrost współczynnika zapadalności na boreliozę obserwujemy również na terenie Polski. 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 60-59 lat, ekspozycja na zakażenie była największa w miesiącach czerwiec, lipiec, sierpień.



Z dochodzeń epidemiologicznych wynika, że do ukłucia przez kleszcze dochodziło głównie w lesie. Objawy kliniczne choroby to rumień wędrujący, bóle mięśniowo-stawowe, drętwienie nóg, zaburzenia chodzenia, zaburzenia koncentracji, obrzęki stawów, ogólne osłabienie.



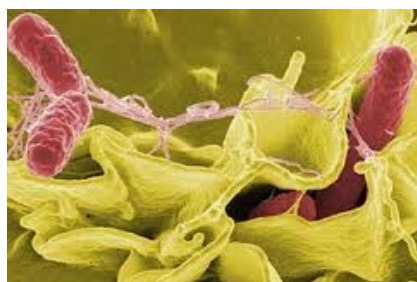
Rys.4. Zapadalność na boreliozę w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

### 1.6. Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień



W związku ze zgłoszonym przez lekarzy narażeniem na wściekliznę, przeprowadzono 145 dochodzeń epidemiologicznych z powodu pokąsań przez zwierzęta, w tym 14 przypadków pokąsania przez kota, 1 przypadek pokąsania przez szczura i 130 przypadków pokąsania przez psy. Do szczepień p/wściekliznie zakwalifikowano 34 osoby. W roku 2015 r. przeciwko wściekliznie zaszczepiono 36 osób.

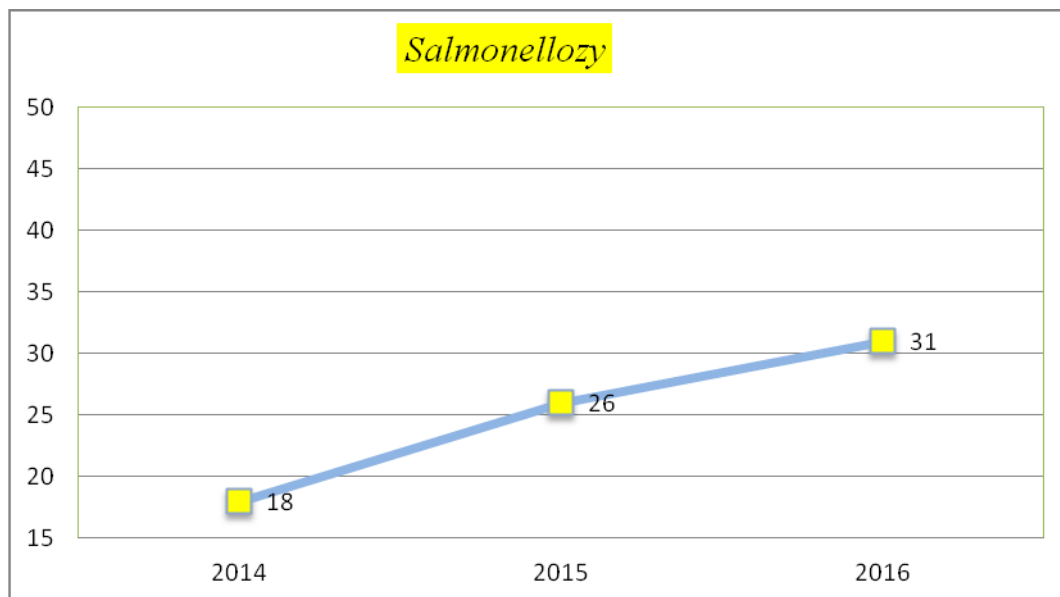
### 1.7. Salmonellozy – zatrucia pokarmowe



Wzrosła liczba zachorowań wywołanych przez bakterie Salmonella w odniesieniu do poprzednich lat. W 2016 r.



zarejestrowano 31 zachorowań (2015-26; 2014-18). Współczynnik zapadalności wyniósł 27,67/100 tys. (2015 r.-22,87/100 tys.; 2014 r.-15,77/100 tys.) Wśród zgłoszonych przypadków wyizolowano 20 szczepów *Salmonella* Enteritidis, 7 - *Salmonella* spp., 1 – *Salmonella* Agona, 2 –*Salmonella* gr. D, 1- *Salmonella* gr B.



Rys.5. Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2014-2016

### 1.8. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową



W 2016 r. podobnie jak w 2015 zarejestrowano 8 ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego. W 6 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rota wirusy, w 1 przypadku *Salmonella* oraz norowirusy. Narażonych na zachorowanie w ogniskach było 68 osób, objawy ze

strony układu pokarmowego wystąpiły u 30 osób w tym 16 dzieci w wieku od 0-14 roku życia, hospitalizowano 15 osób.

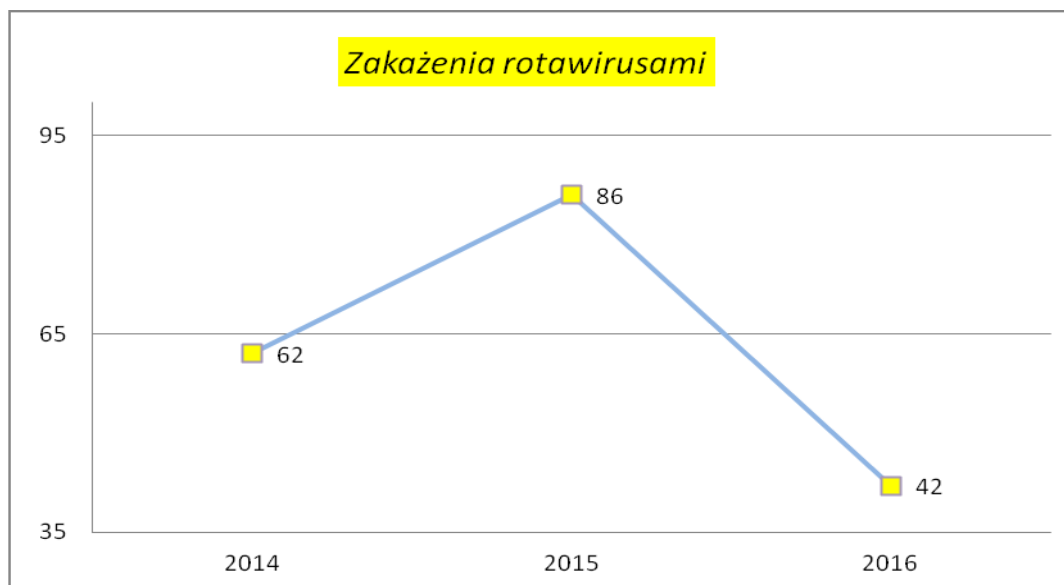
Wspólnie z Sekcją Higieny Żywności, Żywienia i PU prowadzono 1 dochodzenie epidemiologiczne w związku wystąpieniem ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową. Do zatrucia doszło na przyjęciu weselnym zorganizowanym w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego (restauracji). Objawy chorobowe ze strony układu pokarmowego

stwierdzono u 15 osób, narażonych na zachorowanie było 40 osób. W toku dochodzenia ustalono, że przyczyną zatrucia pokarmowego był norowirus, którego obecność stwierdzono w kale osób chorych i personelu. Pracownikom restauracji oraz pracownikowi podmiotu leczniczego (pielęgniarka), u których wynik badania w kierunku noro wirusów był dodatni PPIS w Ostrowcu Św. nakazał na drodze decyzji zaniechanie wykonywania prac, w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się infekcji i przeniesienia zakażenia na dalsze osoby. Po otrzymaniu ujemnych wyników badań w kierunku noro wirusów oraz zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy podczas której istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby PPIS w Ostrowcu Św. wydał decyzje zezwalające na wykonywanie pracy na dotychczasowym stanowisku. W ognisku zakażenia udzielono ustnego instruktażu dotyczącego zachowania reżimu sanitarnego ze szczególnym uwzględnieniem zasad prawidłowego postępowania przy przygotowaniu posiłków oraz przestrzegania zasad higieny osobistej (w tym higieny rąk) i higieny otoczenia. Zwrócono uwagę na przestrzeganie zasad higienicznych przy pielęgnacji dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem starannego mycia rąk i wietrzenia pomieszczeń. W pomieszczeniach zakładu zostały wykonane zabiegi dezynfekcji pomieszczeń przez specjalistyczny zakład dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji. Pracownicy restauracji zostali przeszkoleni z zakresu wdrażania w zakładzie GMP i GHP przez firmę zewnętrzną.

### 1.9. Wirusowe zakażenia jelitowe



Obserwowano wyraźny spadek zakażeń jelitowych wywołanych rotawirusem w stosunku do lat poprzednich. W 2016 r. odnotowano 42 zachorowania, 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 2016 r. była większa i wynosiła 55,30/100 tys., w 2014 r. - 87,75/100 tys. Rotawirusy były częstą przyczyną ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, jakie odnotowaliśmy w powiecie ostrowieckim w 2016 r.



**Rys.6.** Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2014-2016

### 1.10. Gruźlica



W powiecie ostrowieckim liczba zarejestrowanych zachorowań na gruźlicę w 2016 r. utrzymuje się na poziomie zbliżonym do poprzedniego roku. Według wstępnych danych wynosiła 20 przypadków. W 2015 r. - 19 przypadków, w 2014 r. - 23 przypadki, w 2013 r. – 31 przypadków. Podobnie sytuacja kształtuje się również w całym kraju. Według danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie na gruźlicę w Polsce zachorowało w 2015 r. 6430 osób, w 2014 r. 6698 osób.

**Tabela 2.** Zachorowania na gruźlicę w powiecie ostrowieckim, woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2013-2015.

| Teren, na którym wystąpiło zachorowanie | Liczba przypadków gruźlicy |         |         |
|---|----------------------------|---------|---------|
|   | 2013 r.                    | 2014 r. | 2015 r. |
| powiat ostrowiecki                      | 31                         | 23      | 19      |
| woj. świętokrzyskie                     | 271                        | 296     | 277     |
| Polska                                  | 7192                       | 6698    | 6430    |



## **2. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego**

### **2.1. Ospa wietrzna**

W 2016 r. zarejestrowano zdecydowany spadek zachorowań na ospę wietrzną w stosunku do 2015 r., zdiagnozowano 273 przypadki, w 2015 r. - 477 przypadków, w 2014 r.- 732 przypadki. Współczynnik zapadalności wyniósł 243,67/100 tys. (2015 r.- 419,6/100 tys., 2014 r. - 641,64/100 tys.). Współczynniki zapadalności dla Polski kształtowały się odpowiednio: w 2016 r. – 418,09/100 tys.; 2015 r. - 487,26/100 tys., 2014 r. – 575,49/100 tys., w 2013 r. - 462,92/100 tys.

### **2.2. Różyczka**

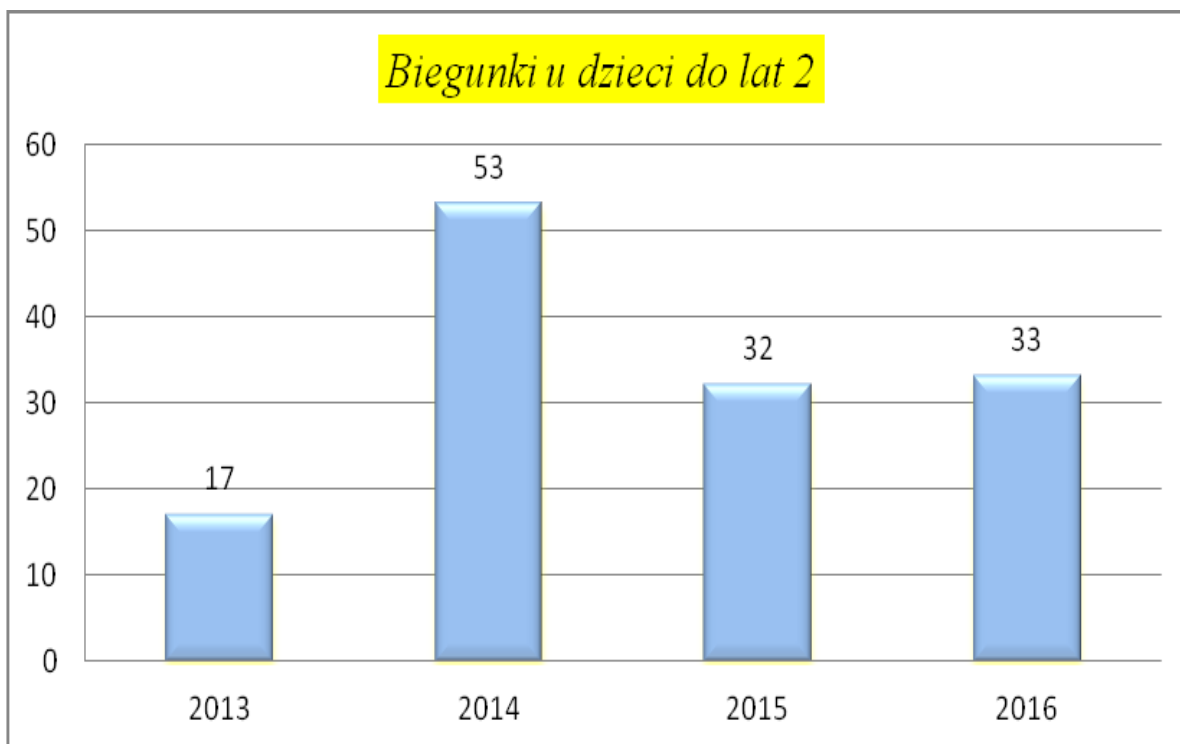
W roku sprawozdawczym w powiecie ostrowieckim nie odnotowano zachorowań na różyczkę. W 2015 r. zarejestrowano 11 przypadków, w 2014 r.- 1; w 2013 r. - 181).

### **2.3. Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)**

W 2016 r. zmniejszyła się liczba zachorowań na świnkę w porównaniu do lat ubiegłych. Zarejestrowano 4 przypadki (2015 r. - 6, 2014 r. – 11). W woj. świętokrzyskim w 2016 r. zarejestrowano ogółem 63 przypadki, w 2015 r. - 66, w 2014 r. - 69, w całym kraju na świnkę w 2016 r. zachorowało 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 3 były nieszczepione, 1 natomiast była zaszczepiona 1 dawką szczepionki p. odrze, śwince, różyczce.

### **2.4. Biegunki u dzieci do lat 2**

W 2016 r. zachorowania na biegunki u dzieci do lat 2 utrzymują się na zbliżonym poziomie do roku 2015 r. Wskaźnik zapadalności w 2016 r. osiągnął wartość 29,45/100 tys. (2015 r.- 28,14/100 tys.; 2014 r. -46,45/100 tys., 2013 r. -14,67/100 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 2013-2016.

### 3. Realizacja programu szczepień ochronnych



System powszechnych szczepień ochronnych skutecznie zapobiegających szerzeniu się chorób zakaźnych realizowany jest na podstawie Programu Szczepień Ochronnych, który jest publikowany w formie komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego.

Szczepienia ochronne odgrywają decydującą rolę w profilaktyce chorób zakaźnych. W przypadku wielu z nich jest to jedyna i skuteczna metoda chroniąca przed zakażeniem i powikłaniami. Realizacja szczepień gwarantuje podtrzymanie wysokiej odporności populacyjnej a także minimalizuje bądź doprowadza do przerwania krążenia czynnika zakaźnego w danej populacji poddanej szczepieniom.

Szczepienia chronią nie tylko osoby zaszczepione, ale również zapewniają bezpieczeństwo innym, którzy z powodu przeciwwskazań nie mogą być zaszczepieni.

Wprowadzenie szczepień na masową skalę spowodowało, że obecnie w naszym kraju rzadko zdarza się zgon z powodu choroby zakaźnej. Eksperci analizują, czy w środowisku obecne są drobnoustroje wywołujące choroby, przeciw którym jesteśmy szczepieni. Dopóki stwierdza

się ich obecność, obowiązkowe szczepienia nie są odwoływane, nawet jeśli nie obserwuje się zachorowań, co jest efektem zaszczepienia bardzo dużego odsetka ludzi.

Obowiązek poddania się szczepieniom ma charakter powszechny i podlegają mu osoby przebywające na terenie Polski przez okres dłuższy niż 3 miesiące. Zalecenia do realizacji szczepień w Polsce uwzględnione w PSO są określone przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia oraz Radę Sanitarno-Epidemiologiczną działającą przy Głównym Inspektorze Sanitarnym. W Polsce kwestie doboru szczepionek oraz terminów ich podawania określa *Program szczepień ochronnych* (PSO). Co roku jest on aktualizowany, a nowy kalendarz – obejmujący zarówno szczepienia obowiązkowe (bezpłatne), jak i zalecane (płatne) – zostaje podany do publicznej wiadomości.

### ***Kalendarz szczepień***

- zawiera wszystkie stosowane dawki poszczególnych szczepionek, potrzebne dla wytworzenia i utrzymania odporności (cykle szczepień);
- obejmuje schematy szczepień u zdrowych dzieci i osób, które są w szczególny sposób narażone na zakażenie;
- ustala terminy i odstępy czasowe, rodzaj szczepionek, dawki i sposoby ich podania.

Obowiązkowe szczepienia ochronne oraz szczepienia zalecane na terenie powiatu ostrowieckiego realizowane były w 26 punktach szczepień spełniających wymogi gabinetu diagnostyczno –zabiegowego, o charakterze zabiegowym.

Szczepieniami objęto 17946 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 2016 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

| Rodzaj szczepienia                 | Rocznik urodzenia | Rodzaj szczepienia                    | Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2016 r. | Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2015 r. | Wykonawstwo w woj. świętokrzyskim w 2015 r. |
|------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--|--|---|
| b/BCG                              | 2016              | Szczepienie noworodkowe               | 99,57 %                                    | 99,85%                                     | 99,76 %                                     |
| p/WZW B                            | 2016              | Szczepienie podstawowe                | 92,56%                                     | 99,87 %                                    | 91,33 %                                     |
|                                    | 2015              | Szczepienie podstawowe                | 99,45%                                     | 99,90 %                                    | 99,72 %                                     |
| p/DTP/blonica, tężec krztusiec     | 2016              | Szczepienie pierwotne                 | 63,66%                                     | 63,97 %                                    | 59,97 %                                     |
|                                    | 2015              | Szczepienie pierwotne + uzupełniające | 99,45%                                     | 97,32 %                                    | 99,36 %                                     |
| p/odra, świnka, różyczka           | 2015              | Szczepienie podstawowe                | 92,17 %                                    | 92,69 %                                    | 84,25 %                                     |
|                                    | 2014              | Szczepienie podstawowe                | 98,68 %                                    | 99,72 %                                    | 98,12 %                                     |
|                                    | 2007<br>2006      | rewakcyjnacja<br>rewakcyjnacja        | 99,35%<br>99,65%                           |  | 87,24%<br>96,57%                            |
| p/poliomyelitis                    | 2016              | Szczepienie pierwotne                 | 63,66 %                                    | 63,97 %                                    | 59,97 %                                     |
|                                    | 2015              | Szczepienie pierwotne + uzupełniające | 99,45 %                                    | 97,32 %                                    | 99,36 %                                     |
| p/DTaP, p/poliomyelitis            | 2011              | Szczepienie pierwsze przypominające   | 93,94 %                                    | 95,94 %                                    | 71,49 %                                     |
|                                    | 2010              | Szczepienie pierwsze przypominające   | 98,82 %                                    | 99,12 %                                    | 95,56 %                                     |
| p/Td/blonica, tężec (14 rok życia) | 2003              | Szczepienie II przypominające         | 98,25 %                                    | 99,88 %                                    | 92,12 %                                     |
|                                    | 2002              | Szczepienie II przypominające         | 95,49 %                                    | 99,57%                                     | 97,18 %                                     |
| p/Td/blonica, tężec (19 rok życia) | 1998              | Szczepienie III przypominające        | 95,79 %                                    | 94,95 %                                    | 80,75 %                                     |
|                                    | 1997              | Szczepienie III przypominające        | 98,60%                                     | 97,10 %                                    | 88,97 %                                     |

Zawarte w niej informacje wskazują, że wykonawstwo szczepień na terenie powiatu ostrowieckiego od kilku lat utrzymuje się na podobnym wysokim poziomie, mimo obserwowanego wzrostu liczby osób uchylających się od wykonania obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym (ruch antyszczepionkowy).



W latach 2015-2016 do PPIS zgłoszono 3 środowiska (w nich 7 dzieci) uchylające się od wypełnienia obowiązku szczepień.

Pomimo podjętych działań: kilkukrotnych wizyt przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. w środowisku domowym, rozmów telefonicznych z rodzicami dzieci, skierowanych pism do obojga rodziców informujących o konieczności dopełnienia obowiązku szczepień u dzieci, wyjaśniających wątpliwości związane z wystąpieniem niepożądanych odczynów poszczepiennych, w sytuacji uporczywego uchylania się zobowiązanych od obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym zostało wszczęte postępowanie egzekucyjne.

W roku 2016 na terenie powiatu ostrowieckiego odnotowano dwa łagodne niepożądane odczyny poszczepienne – co stanowi 0,01 % populacji objętej szczepieniami ochronnymi.

- 1) po podaniu szczepionki BCG - 1 zgłoszenie,
- 2) po podaniu innej szczepionki - 1 zgłoszenie.

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 2014-2016

| <i>Lp.</i> | <i>Rodzaj szczepienia</i>                   | <i>Liczba<br/>zaszczepionych<br/>2016 r.</i> | <i>Liczba<br/>zaszczepionych<br/>2015 r.</i> | <i>Liczba<br/>zaszczepionych<br/>2014 r.</i> |
|------------|---|--|--|--|
| 1.         | <i>p/ospie wietrznej</i>                    | 116  | 82   | 91   |
| 2.         | <i>p/grypie</i>                             | 2273   | 2165   | 2281   |
| 3.         | <i>p/biegunce rotawirusowej</i>             | 238  | 203  | 317  |
| 4.         | <i>p/wirusowi brodawczaka<br/>ludzkiego</i> | 76   | 108  | 74   |
| 5.         | <i>p/Streptococcus<br/>pneumoniae</i>       | 417  | 528  | 406  |
| 6.         | <i>p/Neisseria meningitidis</i>             | 86   | 71   | 106  |
| 7.         | <i>p/wzw typu A</i>                         | 34   | 44   | 40   |

W roku 2016 pracownicy Sekcji Nadzoru Przeciwepidemicznego prowadzili nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych.

Podczas przeprowadzonych 26 kontroli sanitarnych zwrócono 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.

Stwierdzono, że stan sanitarno – techniczny placówek prowadzących szczepienia nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia były właściwie wyposażone i zabezpieczone przed dostępem osób nieuprawnionych. Wszystkie posiadają elektroniczny system monitorowania warunków termicznych w jakich przechowywane są preparaty szczepionkowe.

#### **Wnioski**

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2016 r. można określić jako dobrą i względnie stabilną.



W 2016 r. znacznie wzrosła liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z 2015 r. Najlepszą metodą zapobiegania grypie są profilaktyczne szczepienia ochronne. Nadal jednak niewielka liczba osób korzysta z tej formy zabezpieczenia. W 2016 r. na terenie powiatu ostrowieckiego przeciwko grypie zaszczepiło się 2273 osoby.

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

wzw typu B -3 przypadki (2015 r. - 2);

wzw typu C -12 przypadków (2015 r. - 18),

wzw typu A- nie odnotowano zakażeń podobnie jak w latach poprzednich.

Nie rejestrowano przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, kleszczowego zapalenia mózgu, bąblowicy, różyczki.

Wystąpiło 8 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. W 6 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rota wirusy, w 1 przypadku Salmonella oraz norowirusy. W celu przecięcia dróg szerzenia się zakażenia prowadzono postępowanie administracyjne, wydano decyzje w tym nakazujące zaniechanie wykonywania prac, podczas których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim odznacza się względną stabilnością. Zarejestrowano 20 przypadków, w 2015 r.- 19.

W 2016 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). Skuteczne działania w przypadku zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego wymagają doskonalenia i aktualizacji posiadanych procedur.

Wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. Na bieżąco prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2016 r. zarejestrowano 2 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne, co stanowi 0,01% populacji objętej szczepieniami.

W związku z uporczywym uchylaniem się od wykonania obowiązku szczepień PPIS w Ostrowcu Św. wysłał 6 upomnień zobowiązany, 3 wnioski o wszczęcie postępowania egzekucyjnego.

## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

### Wprowadzenie



Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia oraz ochrona zasobów wodnych jest jednym z podstawowych działań Inspekcji Sanitarnej na rzecz zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców

powiatu ostrowieckiego.

Woda jest bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie ma agresywnych właściwości korozyjnych i spełnia określone wymagania mikrobiologiczne i chemiczne.

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z art. 12 *Ustawy z dnia 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 139 z p. zm.)* oraz art. 4 ust. 1 pkt 1 *Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1412 z p. zm.)*.

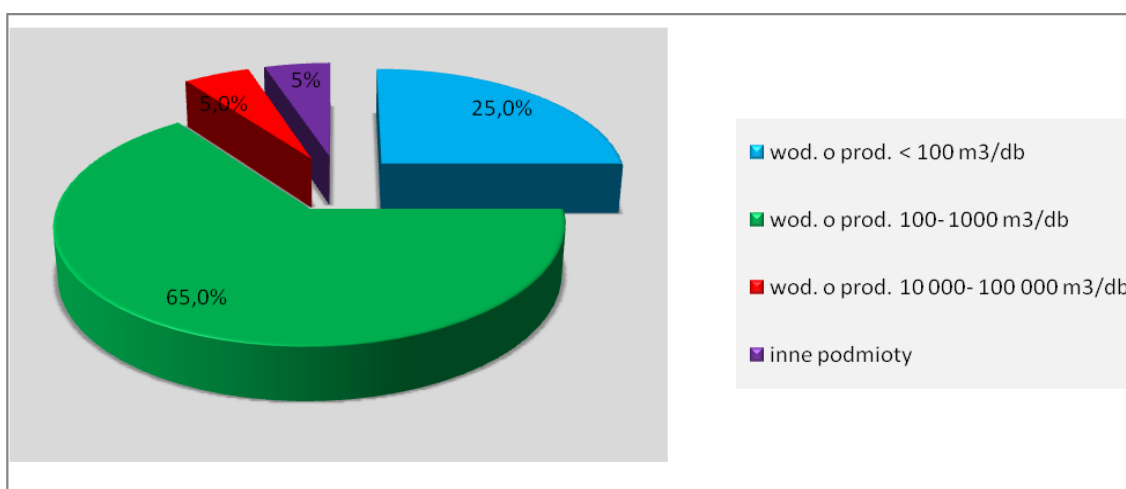
Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody oraz sposób oceny przydatności wody określa *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*. Rozporządzenie umożliwia prowadzenie przez PIS efektywnego monitoringu jakości wody oraz weryfikuje wywiązywanie się przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych z obowiązku wewnętrznej kontroli jakości wody. To właśnie na przedsiębiorstwie wodociągowo-kanalizacyjnych spoczywa główna odpowiedzialność za należyłą jakość dostarczanej wody.

Woda przeznaczona do spożycia w ramach zbiorowego zaopatrzenia w 2016 r. dostarczana była przez 3 przedsiębiorstwa wodociągowe i 3 gminne jednostki organizacyjne, które rozprowadzały wodę na terenie powiatu ostrowieckiego za pomocą 19 urządzeń wodnych tj.:

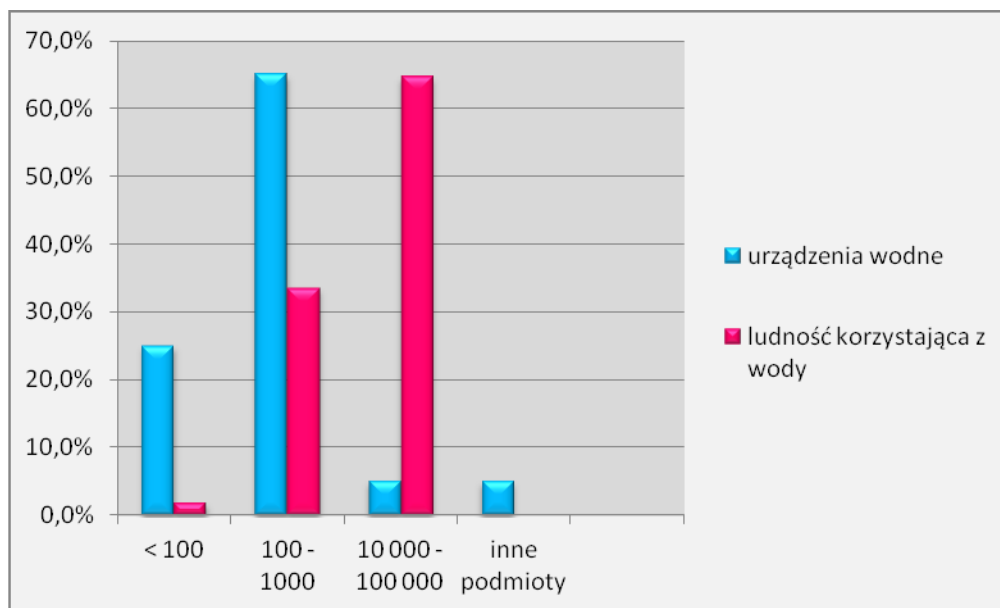
- Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Ostrowcu Św. ul. Sienkiewicza 91- miasto i gm. Ostrowiec Św.- 1 wodociąg,
- Zakład Gospodarki Komunalno- Mieszkaniowej w Kunowie ul. Partyzantów 47- miasto i gm. Kunów – 6 wodociągów,
- Samorządowy Zakład Wodociągów i Gospodarki Komunalnej w Ćmielowie ul. Kolejowa 43- miasto i gm. Ćmielów – 4 wodociągi,
- Gmina Bodzechów, ul. M. Reja 10, 27-400 Ostrowiec Św. – 4 wodociągi,
- Gmina Bałtów- Bałtów 32 – 2 wodociągi,
- Gmina Waśniów- Waśniów ul. Rynek 24 – 2 wodociągi.

Na terenie powiatu funkcjonuje również 1 inny podmiot - Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. ul. Samsonowicza 2, 27-400 Ostrowiec Św., który jest zaopatrywany w wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia. Woda pobierana z indywidualnego ujęcia wody dostarczana jest jako część działalności handlowej. Dla powyższego urządzenia wodnego w 2016 r. podobnie jak w latach poprzednich (od 2014 r.) obowiązywał brak przydatności wody oraz unieruchomienie wodociągu. Dla pracowników zakładu zarządzający obiektem dostarczał wodę konfekcjonowaną.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2016 r. podobnie jak w 2015 r. nadzorował 20 urządzeń wodnych zasilanych z ujęć podziemnych, w tym: 19 wodociągów służących do zbiorowego zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia oraz 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę zakład przemysłowy – **rys.8.**



**Rys.8.** Ewidencja urządzeń wodnych dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2016 r.



**Rys.9.** Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m<sup>3</sup>/d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2016 r.

## 1. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę



Wodociągi to podstawowe urządzenia zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia na terenie powiatu ostrowieckiego. Przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne w ramach zbiorowego zaopatrzenia w 2016 r. dostarczały wodę dla 108,2 tys. mieszkańców (2015 r.- 107,5 tys.).

Długość sieci wodociągowej w 2016 r. wynosiła 860,42 km.

### 1.1. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji < 100 m<sup>3</sup>/dobę

W 2016 r. nadzorowano 5 urządzeń wodnych o produkcji < 100 m<sup>3</sup>/dobę zlokalizowanych na terenach wiejskich. Wodociągi te, podobnie jak w latach poprzednich stanowiły 25,0 % wszystkich urządzeń wodnych objętych ewidencją. Skontrolowano 100 %



urządzeń wodnych. Wodociągi o produkcji  $< 100 \text{ m}^3/\text{dobę}$  dostarczały wodę pochodzącą z ujęć podziemnych o dobrej jakości dla 1,98 tys. mieszkańców powiatu (2015 r. - 1,94 tys.).

Gmina Bodzechów w 2016 r. dla miejscowości Sudół wykonała 151,5 mb wodociągu rozdzielczego z rur PE  $\varnothing 90 \text{ mm}$ .

## 1.2. Wodociągi o produkcji 100 - 1000 $\text{m}^3/\text{dobę}$

Skontrolowano 13 urządzeń wodnych. Ich udział w ogólnej liczbie nadzorowanych urządzeń wodnych nie uległ zmianie i wynosił 65,0 %. Z wodociągów o produkcji 100 - 1000  $\text{m}^3/\text{dobę}$  korzystało w 2016 r. – 36,23 tys. mieszkańców powiatu (2015 r.- 35,59 tys.).

W dwóch wodociągach w 2016 r. tj. wodociągu Miłków gm. Bodzechów oraz wodociągu Waśniów gm. Waśniów, 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 wójtów gmin 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 zarządzających 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 przez PIS oraz kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców urządzeń wodnych ocenił jakość wody dostarczanej z tej grupy urządzeń wodnych jako przydatną do spożycia.

W okresie od września do grudnia 2016 r. wodociąg Mirkowice w gminie Bodzechów został czasowo, wyłączony z eksploatacji w związku z wykonywaniem nowego odwiertu. Dla miejscowości zaopatrywanych w wodę z wodociągu Mirkowice do momentu uruchomienia urządzenia wodociągowego woda zapewniana była z wodociągu Szewna. Na chwilę obecną trwają prace związane z przygotowaniem nowej studni głębinowej. Nowa studnia wiercona zlokalizowana została w odległości ok. 8 m, od studni istniejącej.



Planowane jest odwiercenie otworu studziennego nr 2 bis do głębokości 150,0 m celem ujęcia wód z poziomu triasu środkowego metodą obrotową na lewą płuczkę:

- betonitową przy przewiercaniu osadów triasu środkowego,
- wodną przy przewiercaniu warstwy wodonośnej przewidzianej do ujęcia.

Wstępnie przewiduje się zapuszczenie do otworu na głęb. 150,0 m szczelinowego filtra technologicznego z rur PCV Ø 280 mm. Prace wykonuje firma zewnętrzna. Na chwilę obecną wodociąg zasilany tylko z 1 studni głębinowej zlokalizowanej w Broniszowicach. Studnia w Mirkowicach wyłączona z użytkowania z powodu przesunięcia warstwy wodonośnej, zniszczenia filtrów i pompy głębinowej.

W 2016 r. w gminie Bodzechów dla miejscowości Chmielów, Gromadzice, Podszkodzie wykonano z rur PE Ø 90 mm budowę wodociągu rozdzielczego z o długości 506,5 mb.

W gminie Ćmielów oddano do użytku 1611,0 mb rurociągu rozdzielczego wykonanego z rur PCV Ø 90 mm dla miejscowości Ćmielów oraz Przeuszyn.

### **1.3. Wodociągi o produkcji 1000 – 10000 m<sup>3</sup>/dobę**

Na terenie powiatu ostrowieckiego brak jest wodociągów o produkcji 1000 – 10000 m<sup>3</sup>/d.

### **1.4. Wodociągi o produkcji 10000 – 100000 m<sup>3</sup>/dobę**

Państwowa Inspekcja Sanitarna w Ostrowcu Św. podobnie jak w latach ubiegłych nadzoruje 1 wodociąg o produkcji 10000 – 100000 m<sup>3</sup>/dobę, który zaopatruje w wodę największą liczbę mieszkańców powiatu ok. 70,0 tys. Wodociąg dostarcza wodę do miejscowości: Ostrowiec Św. oraz częściowo do miejscowości Dunale, Przyborów, Stara Dębowa Wola, Sarnówek Duży, Wólka Bodzechowska w gm. Bodzechów.

Ujęcie zasilane z 6 studni głębinowych, tj. studni: nr 7, nr 15, nr 16, nr 16”, nr 17 i nr 18. Woda ze studni bez uzdatniania pompowana jest do zbiorników przelewowych na ujęciu Kąty Denkowskie, a następnie do zbiornika wody czystej zlokalizowanego w Szewnie. Jakość wody dostarczana z wodociągu Ostrowiec w 2016 r. odpowiadała wymogom sanitarnym.

W 2016 r. Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Ostrowcu Św. działając jako inwestor przeprowadził przedsięwzięcie obejmujące budowę 2331,5 mb wodociągu



rozdzielczego z rur PCV Ø 110, Ø 90 i Ø 160 mm dla miejscowości zlokalizowanych na terenie gminy Ostrowiec Św.

### 1.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W ewidencji 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 2016 r. brak kontroli urządzenia wodnego ze względu na unieruchomienie w 2014 r. powyższego urządzenia z uwagi na ponadnormatywną zawartość sumy trichloroetenu i tetrachloroetenu w wodzie wodociągowej.

W październiku 2016 r. do PPIS w Ostrowcu Św. wpłynął wniosek inwestora, którym jest Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. w sprawie zajęcia stanowiska w związku z dopuszczeniem do użytkowania przedsięwzięcia obejmującego budowę budynku stacji uzdatniania wody zlokalizowanej na terenie zakładu Celsa „Huta Ostrowiec” sp. z o.o. wraz z instalacjami wodno- kanalizacyjnymi i instalacji elektrycznej na działkach przy ul. Samsonowicza w Ostrowcu Świętokrzyskim. PPIS w Ostrowcu Św. nie zgłosił sprzeciwu w związku z dopuszczeniem do użytkowania w zakresie higieniczno-sanitarnym ww. inwestycji.

Na chwilę obecną trwają prace związane z uruchomieniem nowej stacji uzdatniania wody dla wodociągu Celsa „Huta Ostrowiec”.



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

PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. podobnie jak w latach poprzednich przeprowadził badania ciepłej wody użytkowej w kierunku wykrycia pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach podmiotów leczniczych wykonujących całodobowe świadczenia zdrowotne (2 obiekty) i budynkach zamieszkania zbiorowego (11 obiektów). Częstotliwość kontroli jakości ciepłej wody uzależniona była od wyników badania bakteriologicznego osiągniętych w latach poprzednich.



W 2016 r. pobrano do badań 28 prób wody ciepłej (2015 r. – 38 prób, 2014 r.- 40 prób).

### 2.1. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach

#### lecniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. 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 2016 r. z ww. obiektów pobrano 4 próby wody ciepłej użytkowej.

Przeprowadzone badania wykazały, iż jakość ciepłej wody użytkowej w badanym zakresie odpowiadała wymogom sanitarnym.

### 2.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego



W 2016 r. przeprowadzono badania jakości wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* w 11 obiektach zamieszkania zbiorowego (2015 r. – 16, 2014 r.- 15). Zmniejszenie przez PIS częstotliwości badań ciepłej wody użytkowej w obiektach zamieszkania zbiorowego wynikało z

określonego 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)* 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 2016 r. próby wody ciepłej pobrano, w następujących obiektach:

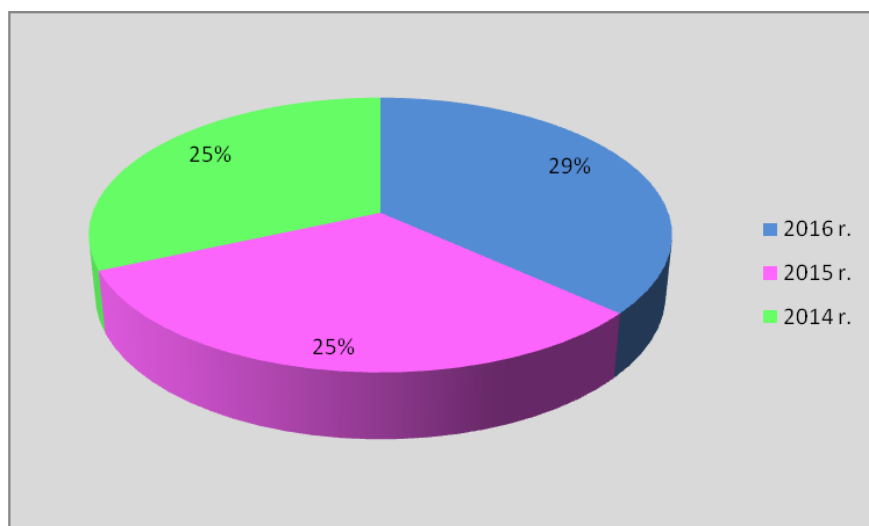
- 3 hotelach,
- 6 innych obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie,
- 1 placówce zapewniającej opiekę całodobową,
- 1 domu dziecka.

W 4 obiektach na podstawie sprawozdań z badań stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej wartości pałeczek *Legionella sp.*, tj. w 1 hotelu, 2 obiektach świadczących usługi noclegowe, 1 obiekcie zapewniającym opiekę całodobową (2015 r. – w 5 obiektach, 2014 r. w 4 obiektach).

PPIS w Ostrowcu Św. wydał 3 decyzje (2015 r. – 4, 2014 r.- 2) oraz wystosował 1 pismo interwencyjne 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 budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.* pobrano do badań 24 próby wody ciepłej (2015 r. – 36 prób, 2014 r.- 38 prób), w 29,16 % prób stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej ilości bakterii (2015 r. – 25%, 2014 r.- 25 %).

– rys.10.



**Rys.10.** Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2016-2014.

PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r., w związku z częstymi przypadkami występowania pałeczek *Legionella sp.* wystosował 11 pism do zarządców budynków zamieszkania zbiorowego w sprawie wzmożenia nadzoru nad instalacją ciepłej wody użytkowej oraz prowadzenia wewnętrznej kontroli stanu technicznego. Za właściwą eksploatację i konserwację wewnętrznej sieci wodociągowej odpowiedzialny jest właściciel budynku.

## Wnioski

W ramach kontroli jakości wody i minimalizacji ryzyka zdrowotnego konsumentów PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. gromadził, weryfikował, analizował i ocenił dane w systemie monitoringu WODA EXCEL, który spełniał rolę systemu ostrzegania o ewentualnych nieprawidłowościach i potencjalnych zagrożeniach.

W ramach monitoringu jakości wody w 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. pobrał do badań 85 prób wody przeznaczonej do spożycia (2015 r. – 120, 2014 r.- 138 prób) oraz 28 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* (2015 r. -38, 2014 r.- 40).

W 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. nadzorował wykonanie obowiązku prowadzenia kontroli wewnętrznej jakości wody przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne, które pobrały do badań 132 próby wody przeznaczonej do spożycia.

Próby wody zostały pobrane zgodnie z ustalonym harmonogramem poboru prób wody w wytypowanych punktach poboru oraz dodatkowo po zakończeniu działań naprawczych podjętych przez właścicieli/ zarządców wodociągów, celem sprawdzenia czy woda spełnia wymagania zawarte w § 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989)*.

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

PPIS w Ostrowcu Św. w ramach prowadzonego monitoringu 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 wody, prowadzone zgodnie z ustalonym na dany rok harmonogramem, w zakresie ewentualnych zagrożeń zdrowotnych,
- ✓ 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.

Na podstawie sprawozdań z badań wody PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim:

- informował zarządców wodociągów o jakości wody pobranej z nadzorowanych urządzeń wodnych w ramach nadzoru prowadzonego przez PIS (68 pism),
- stwierdził przydatność wody do spożycia, po sprawozdaniach przekazanych przez właścicieli/ zarządców urządzeń wodnych (84 pisma),
- wydał obszarowe i okresowe oceny dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi skierowane do wójtów/ burmistrzów/ prezydenta miasta (7 ocen obszarowych, 12 okresowych ),
- wydał 2 decyzje nakazujące unieruchomienie wodociągu, w związku ze stwierdzonym brakiem przydatności wody do spożycia oraz 3 decyzje na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego.

Płukanie i dezynfekcja sieci wodociągowej prowadzona przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz właścicieli obiektów przynosiła poprawę jakości wody, w związku z powyższym PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. **ocenił wodę na terenie powiatu ostrowieckiego jako przydatną do spożycia.**

Na ogólną liczbę 112,036 tys. mieszkańców powiatu z wody wodociągowej korzystało 96,6 % ludności (2015- 94,6 %, 2014 r.- 95,2 %). 100 % wodociągów zbiorowego zaopatrzenia podobnie jak w latach poprzednich, dostarczało wodę odpowiadającą wymogom sanitarnym.

W stosunku do jednego indywidualnego urządzenia wodociągowego zaopatrującego w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. obowiązuje decyzja o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.



W 2016 r. stan sanitarno- techniczny urządzeń wodnych nie budził zastrzeżeń. Zarządcy urządzeń wodnych na bieżąco prowadzili prace mające na celu zachowanie funkcjonalności sieci wodociągowych oraz urządzeń wodnych. Wszystkie ujęcia mają wyznaczone strefy ochrony bezpośredniej, ogrodzone i prawidłowo zagospodarowane.

**Tabela 5.** Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2016- 2014.

| Wyszczególnienie                                 |              | Liczba urządzeń  |                       |                          |                             | Liczba ludności zaopatrzonej w wodę (w tys.) |                             |   |
|--|--------------|------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|---|
|  |              | według ewidencji | w tym skontrolowanych | odpowiadająca wymaganiom | nieodpowiadająca wymaganiom | odpowiadająca wymaganiom                     | nieodpowiadająca wymaganiom |   |
| Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę- ogółem | 2016 rok     | 19               | 18                    | 18                       | 0                           | 108,21                                       | 0                           |   |
|  | 2015 rok     | 19               | 18                    | 18                       | 0                           | 107,53                                       | 0                           |   |
|  | 2014 rok     | 19               | 19                    | 19                       | 0                           | 108,60                                       | 0                           |   |
| wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /dobę]     | < 100        | 2016 rok         | 5                     | 4                        | 4                           | 0  | 1,98                        | 0 |
|  |              | 2015 rok         | 5                     | 4                        | 4                           | 0  | 1,94                        | 0 |
|  |              | 2014 rok         | 5                     | 5                        | 5                           | 0  | 1,90                        | 0 |
|  | 101-1000     | 2016 rok         | 13                    | 13                       | 13                          | 0  | 36,23                       | 0 |
|  |              | 2015 rok         | 13                    | 13                       | 13                          | 0  | 35,59                       | 0 |
|  |              | 2014 rok         | 13                    | 13                       | 13                          | 0  | 34,90                       | 0 |
|  | 10001-100000 | 2016 rok         | 1                     | 1                        | 1                           | 0  | 70,0                        | 0 |
|  |              | 2015 rok         | 1                     | 1                        | 1                           | 0  | 70,00                       | 0 |
|  |              | 2014 rok         | 1                     | 1                        | 1                           | 0  | 71,80                       | 0 |
| Inne podmioty zaopatrujące w wodę                | 2016 rok     | 1                | 1                     | 0                        | 1                           | 0  | 2,6<br>(pracownicy zakładu) |   |
|  | 2015 rok     | 1                | 1                     | 0                        | 1                           | 0  | 2,7<br>(pracownicy zakładu) |   |
|  | 2014 rok     | 1                | 1                     | 1                        | 0                           | 0  | 2,7<br>(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 2016 r., zajmował stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych między innymi w sprawach:

- opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy;
- uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- odbiorów obiektów budowlanych w związku z ich dopuszczeniem do użytkowania;
- wydawania opinii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

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 2016 r., poz. 353 z późniejszymi zmianami).

Dokonywana ocena pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyła różnych przedsięwzięć inwestycyjnych obejmujących m.in.:

- 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 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. zajął stanowisko w formie opinii, uzgodnień, postanowień w 159 sprawach obejmujących: strategiczne oceny oddziaływania na środowisko, opinie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, oceny spełnienia wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dopuszczenie do użytkowania obiektów, uzgadniania dokumentacji projektowych i stanowisk dotyczących innych spraw.

**Tabela 6.** Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2016 r.

|  |   |   |     |
|--|---|---|-----|
| ogółem ( bez uwzględnienia liczby kontroli ) |   |   | 159 |
| Liczba zajętych stanowisk dotyczących        | Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko   | uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko  | 3   |
|  |   | opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko  | 6   |
|  | w sprawie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy |   | 3   |
|  | 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  | 5   |
|  | opinie uzgadniające dokumentację projektową pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych  |   | 71  |
|  | wydawanie decyzji w sprawie spełnienia wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą          |   | 15  |
|  | opinii w sprawie uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ustawy Prawo Budowlane                          |   | 33  |
|  | innych spraw  |   | 8   |
| Kontrole ( wizje )                           |   |   | 57  |

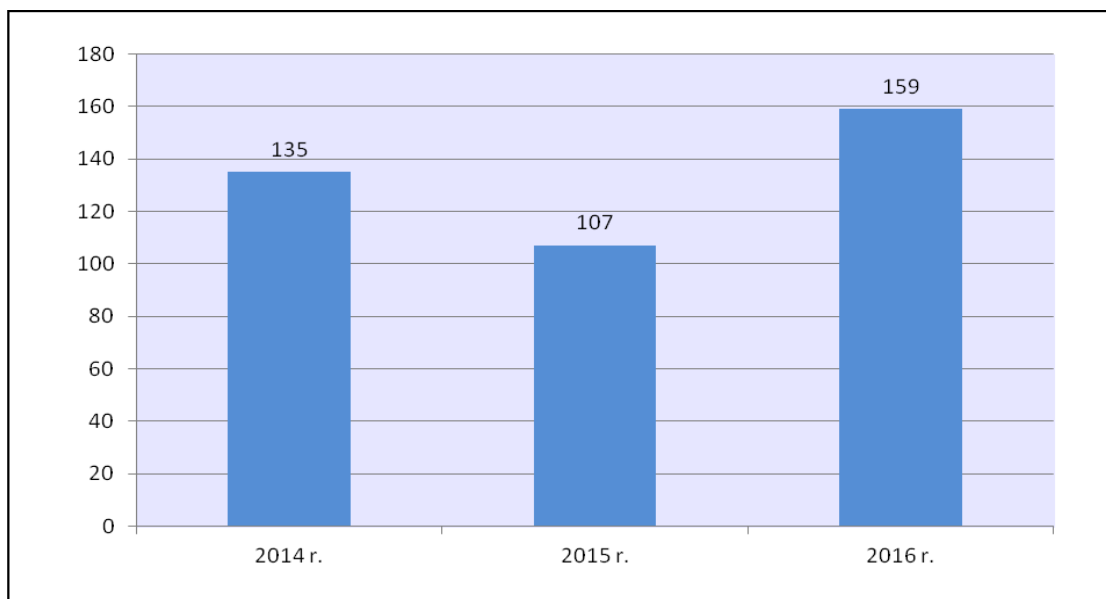




Wśród 159 stanowisk zajętych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Świętokrzyskim w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego znalazło się:

- 15 decyzji merytorycznych w sprawie oceny pomieszczeń i urządzeń dla przedmiotowej działalności medycznej zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739),
- 33 opinie dotyczące dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ust. 1 i ust. 1a Ustawy z dnia 7.07.1994 r. Prawo Budowlane (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 290 z p. zm.),
- 71 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 353 z p. zm.), a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- 5 opinii 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 353 z p. zm.),

Ponadto w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 57 kontroli/wizji w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów, w związku z wydaniem decyzji w sprawie spełnienia wymagań odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz w innych sprawach.



**Rys.11.** Liczba zajętych stanowisk w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2014 - 2016.

Porównując dane za rok 2016 z rokiem 2015 można zauważyć wzrost ogólnej liczby zajętych stanowisk w zakresie zadań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Stan ten wynika z faktu, że znacznemu zwiększeniu uległa liczba dokumentacji projektowych uzgadnianych przez PPIS pod względem wymagań higieniczno – sanitarnych (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 2016 dokonano 3 uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Sprawy dotyczyły między innymi:

- II zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miejscowości Brzóstowa, gmina Ćmielów,
- Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta i gminy Kunów.

Wydano również 6 opinii o projektach dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opinie dotyczyły między innymi:

- Zmiana Nr 6 części miejscowego planu ogólnego zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrowca Św. w rejonie ulic Grabowiecka, Graniczna i Las Rzeczek;
- Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego dla sołectw: Kunów, Kurzacze, Miłkowska Karczma, Janik, Rudka, Nietulisko Małe, Prawęcín, Doły Biskupie, Wymysłów, Boksycka.

Zajęto 3 stanowiska dotyczące projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.



Opinie dotyczyły między innymi:

- Zmiany Nr 2 Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego,
- Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego Miasta i Gminy Kunów.

## **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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 353 z p. zm.).

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,
- w sprawie uzgodnienia warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji środowiskowych uwarunkowaniach.

**W roku 2016 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 wydane opinie dotyczyły:

- 3 opinie dotyczące oczyszczalni ścieków oraz budowy kanalizacji sanitarnej na terenach nieskanalizowanych;
- 2 opinie dotyczące infrastruktury drogowej;
- 2 opinie dotyczące stacji paliw;
- 3 opinie dotyczące instalacji i obiektów przemysłowych;



- 1 opinia w sprawie dotyczącej przedsięwzięcia polegającego na pozyskiwaniu energii ze źródeł odnawialnych (instalacja fotowoltaiczna);
- 1 opinia dotycząca instalacji do przetwarzania odpadów;
- 1 opinia dotycząca ubezpieczenia brzegu rzeki;
- 1 opinia dotycząca przedsięwzięcia w zakresie budowy budynków mieszkalnych;
- 1 opinia dotycząca lądowiska dla helikopterów na istniejącym budynku.

W roku 2016 nie wydano opinii nakładających na inwestora obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

We wszystkich sprawach nie stwierdzono konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedmiotowych przedsięwzięć.

Przykłady opiniowanych przedsięwzięć:

- budowa hali wraz z montażem linii badawczo-demonstracyjnej do spiekania granulatu z drobnoziarnistych odpadów hutniczych na wsad żelazonośny, w piecu szybowym z równoczesną separacją tlenku cynku oraz przebudową infrastruktury ogólnozakładowej na działce o numerze ewidencyjnym 1/14 (obręb 28, arkusz 1) przy ulicy Gulińskiego 23 w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- budowa lądowiska dla śmigłowców ratunkowych na dachu istniejącego budynku skrzydło „C” szpitala Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim”, na działce o numerze ewidencyjnym 3/4 (obręb 10, arkusz 5) przy ulicy Szymanowskiego 11 w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- rozbudowa instalacji do mechaniczno – biologicznego przetwarzania odpadów na działkach oznaczonych numerami 483, 485, 139/1206 w obrębie Janik przy ulicy Borowskiej 1.

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 tych 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 2016 wydano 5 pozytywnych opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Opinie dotyczyły między innymi:

- budowy hali wraz z montażem linii badawczo-demonstracyjnej do spiekania granulatu z droбноziarnistych odpadów hutniczych na wsad żelazonośny, w piecu szybowym z równoczesną separacją tlenku cynku oraz przebudową infrastruktury ogólnozakładowej na działce o numerze ewidencyjnym 1/14 (obręb 28, arkusz 1) przy ulicy Gulińskiego 23 w Ostrowcu Świętokrzyskim
- budowy Centrum Kongresowo – Rekreacyjnego „Szwajcaria Bałtowska” (hotele, termy, parking podziemny) w miejscowości Bałtów, gmina Bałtów

### **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 wnętrza, właściwe wyposażenie, prawidłową wentylację i ogrzewanie pomieszczeń, właściwy sposób rozwiązania instalacji wodno-kanalizacyjnej.

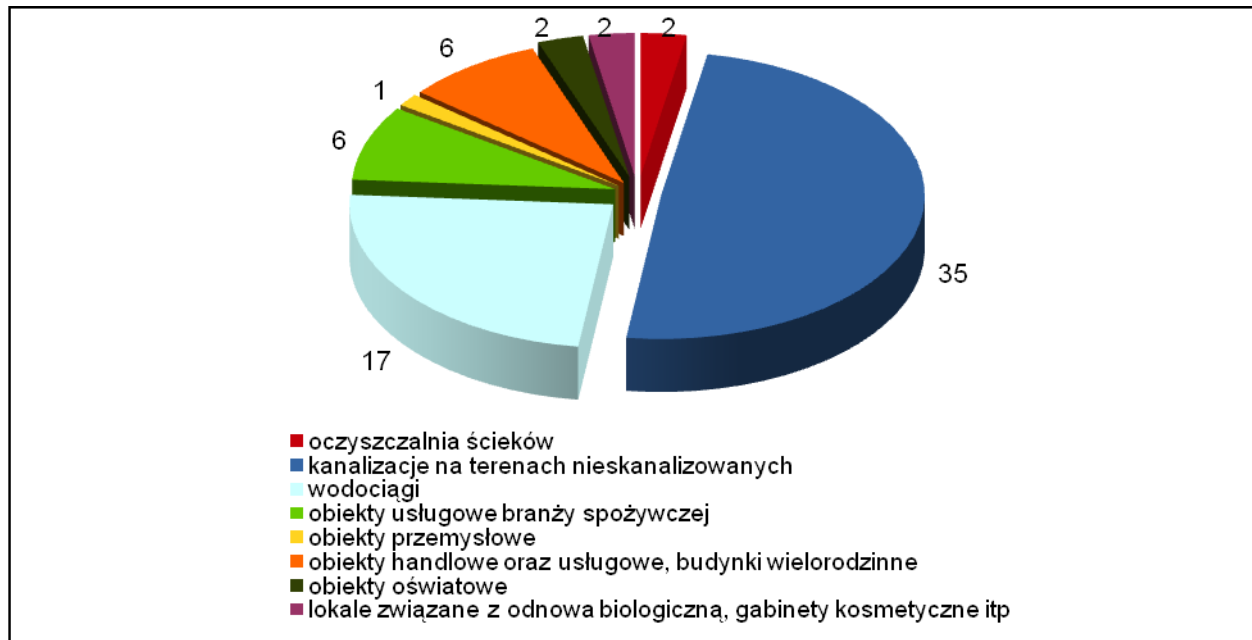
W trakcie uzgadniania dokumentacji projektowej zwracano również szczególną uwagę na zapewnienie właściwych warunków sanitarno – higienicznych w miejscach pobytu ludzi i zapewnienie im właściwych warunków pracy oraz zminimalizowanie negatywnych wpływów czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych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

W roku 2016 wydano 71 opinii sanitarnych uzgadniających dokumentację projektową,  
w tym:

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

Wśród uzgadnianych projektów 32 dokumentacje zostały przedłożone do uzgodnienia przez projektantów i biura projektowe, natomiast 39 spośród uzgodnionych projektów zostało przedłożonych do zaopiniowania przez inwestorów.

Przeważającą część opiniowanych dokumentacji stanowiły projekty budowy kanalizacji sanitarnych na terenach nieskanalizowanych (35 projektów) oraz projekty budowy wodociągów (17 projektów). Najwięcej dokumentacji projektowych w tym zakresie dotyczyło inwestycji realizowanych na terenie gminy Ostrowiec Św.



Rys.12. Struktura opiniowanych dokumentacji projektowych.

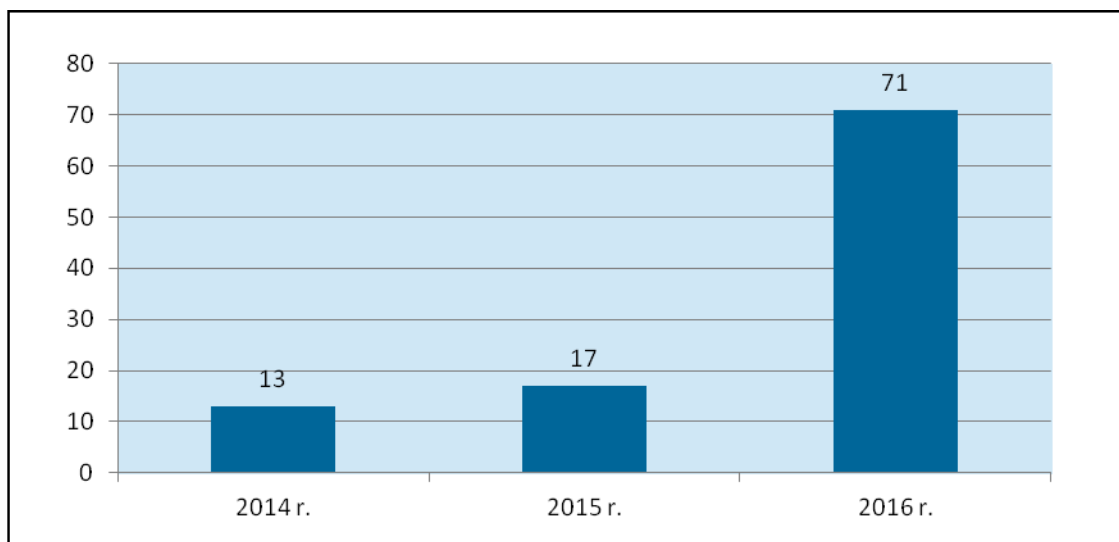
Negatywnych opinii sanitarnych o projektach w roku 2016 nie wydano.

Przykłady opiniowanej dokumentacji projektowej:

- Projekt budowlany budynku mieszkalnego wielorodzinnego podpiwniczonego z wbudowanymi garażami w kondygnacjach podziemnych oraz lokalami usługowo – handlowymi w przyziemiu – oznaczonego jako „D”, wchodzącego w skład zespołu 5 takich budynków - stanowiącego III etap inwestycji polegającej na budowie osiedla mieszkalnego na działkach o numerach ewidencyjnych 2/11 i 2/16 (obręb 34, arkusz 1) przy ulicy Denkowskiej w Ostrowcu Świętokrzyskim; Wbudowane w przyziemiu lokale usługowo-handlowe obejmują: przedszkole niepubliczne z dostępem do ogrodzonego placu zabaw, sklep spożywczo-przemysłowy, restauracja oraz fitness club z przynależnym garażem dwustanowiskowym.
- Projekt budowlany budynku handlowo – usługowego podpiwniczonego 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 2014 – 2016

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

W roku 2016 przeprowadzono 57 kontroli/wizji lokalnych.

W ogólnej liczbie **57 kontroli** znajduje się:

- **33 wizje związane z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytkowania** w związku z art. 56 ust. 1 oraz 1a ustawy Prawo budowlane - tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 290 z późniejszymi zmianami.

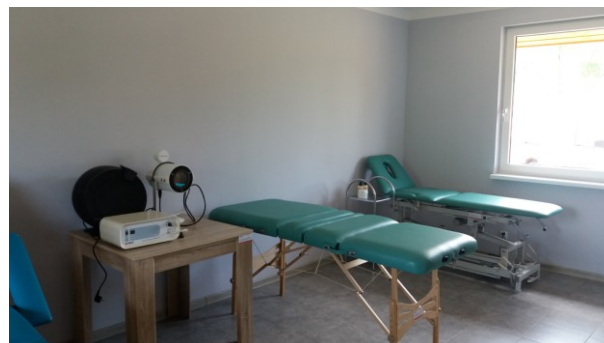
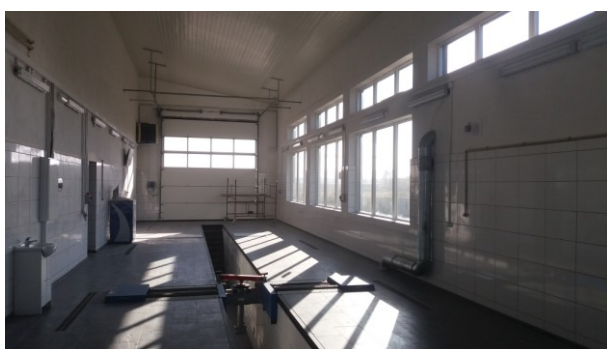


foto. Caloroczny domek z pokojami gościnnymi, budynek usługowy mini-spa – Centrum Apiterapii, Bałtów



Podczas odbiorów zwracano uwagę w szczególności na:

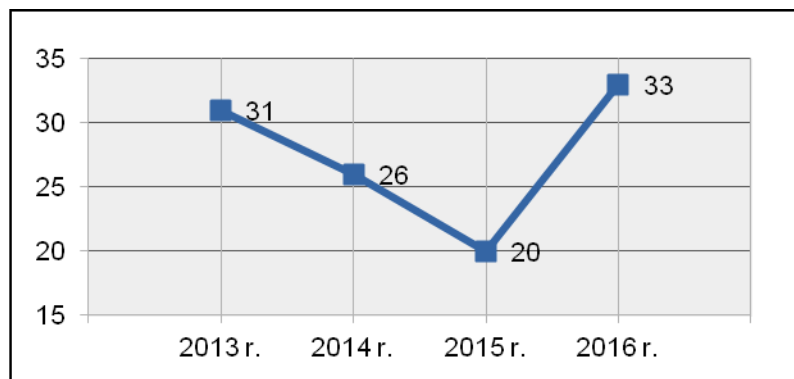
- wykonanie obiektu zgodnie z projektem,
- atesty dla materiałów służących do budowy i wykończenia kontrolowanych obiektów,
- protokoły wymagane przepisami (protokoły kominiarskie, badania skuteczności wentylacji, badania jakości wody do spożycia),
- prawidłową wentylację w pomieszczeniach,
- prawidłowe wykonanie instalacji wodno-kanalizacyjnej i grzewczej w,
- przystosowanie obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych: podjazdy, parkingi, toalety,
- wyrażenia zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne oraz bezpieczeństwa i higieny pracy.



*foto: Stacja kontroli pojazdów*

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.



**Rys.14.** Liczba opinii wydanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania wydanych w latach 2014 - 2016

Ważniejsze inwestycje oddane do użytku w 2016 r.

- Budynek NZOZ – Centrum Kardiologii Inwazyjnej G.V.M. Carint wraz z instalacjami wewnętrznymi na działkach o numerach ewidencyjnych 2, 3/3, 3/4 ( obręb 10, arkusz 5 ) przy ulicy K. Szymanowskiego 13 w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- Budynek stacji uzdatniania wody zlokalizowany na terenie Zakładu Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o.o. wraz z instalacjami wod.-kan. I instalacji elektrycznej na działkach o numerach ewidencyjnych 3/18, 3/20, 3/21 (obręb 28, arkusz 1) przy ulicy Samsonowicza w Ostrowcu Świętokrzyskim.
- **11 wizji** związanych z wydawanymi decyzjami w sprawie oceny pomieszczeń i urządzeń dla przedmiotowej działalności leczniczej zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739 z późniejszymi zmianami).

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano łącznie 15 decyzji o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, z czego wszystkie zostały wydane przez Nadzór Zapobiegawczy.

Spośród wydanych decyzji:

- 10 dotyczyło podmiotów leczniczych;
- 4 wydane decyzje dotyczyły indywidualnych praktyk lekarskich;
- 1 decyzja dotyczyła grupowej praktyki lekarskiej.

Decyzje o spełnieniu warunków wykonywania działalności leczniczej wydawane były do 15.07.2016 r.

Powyższe wynika z faktu, że ustawą z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Z 2016 r., poz. 960) uchylono przepisy art. 100 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 618) obligujące do wydawana przez PIS opinii (w formie decyzji) o spełnieniu warunków umożliwiających prowadzenie działalności leczniczej.

Przykłady wydanych decyzji dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

- G.V.M. Carint Sp. z o.o. Centrum Kardiologii Inwazyjnej Elektroterapii i Angiologii w pomieszczeniach budynku mieszczącego się przy ulicy Szymanowskiego 13 w Ostrowcu Świętokrzyskim;
- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w zakresie chirurgii dziecięcej w budynku mieszczącym się przy ulicy Kopernika 29 w Ostrowcu Świętokrzyskim.

- **10 wizji** lokalnych na wniosek podmiotów wykazujących ważny interes strony w sprawie wydania opinii związanych z oceną stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń przeznaczonych m.in. 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 w lokalu przy Al. Jana Pawła II 63B w Ostrowcu Św.,
- Budynek przeznaczony na prowadzenie działalności oświatowej – przedszkola i szkoły, mieszczący się przy ulicy Słowackiego 19 w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- **3 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, żywieniowo-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.

Porównując dane za rok 2016 z rokiem 2015 można zauważyć, że znacznemu zwiększeniu uległa liczba dokumentacji projektowych uzgadnianych przez PPIS w Ostrowcu



Świętokrzyskim pod względem wymagań higieniczno – sanitarnych (71 w roku 2016; 17 w roku 2015).

Do PPIS głównie kierowana do uzgodnienia pod względem higieniczno - sanitarnym jest dokumentacja obiektów, które będą nadzorowane przez tut. organ takich jak apteki, przychodnie oraz obiekty gastronomiczne.

Jednak przeważającą część opiniowanych dokumentacji stanowiły projekty budowy kanalizacji sanitarnych na terenach nieskanalizowanych (35 projektów) oraz projekty budowy wodociągów (17 projektów).

Spowoduje to w bliższej perspektywie poprawę ulegnie gospodarki wodno - ściekowej 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 (33 w roku 2016; 20 w roku 2015).

Uzasadnieniem takiego wzrostu może być fakt, że w roku 2016 oprócz stanowisk zajmowanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych wydawano także opinię dla przedsięwzięć, dla których nie nałożono obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie w trybie art. 56 ust 1a Ustawy z dnia 07.07.1994 r. Prawo Budowlane.

Wzrost liczby wydanych ww. 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.

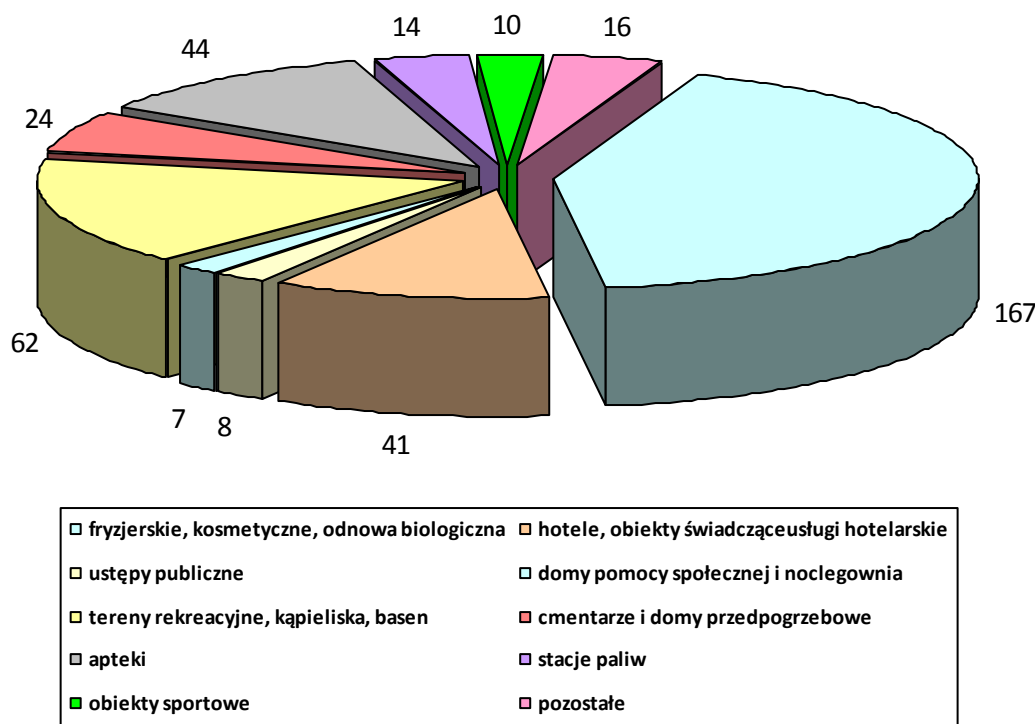
## IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

### Wprowadzenie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2016 roku sprawował nadzór nad 393 obiektami użyteczności publicznej (bez podmiotów wykonujących działalność leczniczą), skontrolowano 255 obiektów, co stanowi 64,89 %.

**Tabela 7.** Ilość skontrolowanych obiektów

| <i>Lp.</i>   | <i>Rodzaj obiektu</i>  | <i>2015r.</i> | <i>%<br/>skontrolowanych</i> | <i>2016r.</i> | <i>%<br/>skontrolowanych</i> |
|--------------|--|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|
| 1            | obiekty świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej                            | 143           | 42,66                        | 167           | 81,44                        |
| 2            | obiekty hotelarskie, placówki świadczące usługi noclegowe oraz gospodarstwa agroturystyczne        | 41            | 58,54                        | 41            | 58,54                        |
| 3            | ustępy publiczne   | 8             | 87,5                         | 8             | 87,5                         |
| 4            | jednostki organizacyjne pomocy społecznej i noclegownia  | 7             | 0                            | 7             | 14,29                        |
| 5            | tereny rekreacyjne, kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli i basen                          | 65            | 89,23                        | 62            | 85,49                        |
| 6            | cmentarze i domy przedpogrzebowe   | 23            | 13,04                        | 24            | 45,84                        |
| 7            | apteki   | 43            | 0                            | 44            | 4,55                         |
| 8            | stacje paliw   | 14            | 42,86                        | 14            | 42,86                        |
| 9            | obiekty sportowe   | 10            | 30                           | 10            | 40,00                        |
| 10           | pozostałe (m. in. dworzec PKS, pralnie, obiekty kulturalne, laboratoria, ośrodek wsparcia rodziny) | 17            | 35,3                         | 16            | 12,50                        |
| <b>Razem</b> |  | <b>371</b>    |                              | <b>393</b>    |                              |



Rys.15. Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2016.

## 1. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędzeń

### 1.1. Ustępy publiczne

W ewidencji PPIS znajduje się 8 stałych ustępów publicznych zlokalizowanych na terenie powiatu ostrowieckiego. W 2016 roku skontrolowano 7 obiektów.

Ustępy posiadają widoczne oznakowanie, ściany i posadzki ustępów zmywalne i odporne na działanie wilgoci, kabiny dostosowane dla osób niepełnosprawnych, zapewnione umywalki i środki higieniczne, wentylacje prawidłowe. 7 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 7 obiektów, w tym:

- 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) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Ostrowcu Św.,

- 5) Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.,
- 6) 2 Środowiskowe Domy Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.

W 2016 roku przeprowadzono kontrolę na wniosek inwestora Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. w związku z dopuszczeniem do użytkowania budynku użyteczności publicznej - Noclegowni dla bezdomnych mężczyzn w Ostrowcu Św., ul. Samsonowicza 80. Inwestycja obejmowała przebudowę obiektu polegającą na dostosowaniu pomieszczeń dla potrzeb noclegowni oraz zmianę systemu ogrzewania. W budynku dwukondygnacyjnym wydzielono 3 pomieszczenia noclegowe (22 miejsca dla bezdomnych), ogrzewalnię, 2 pomieszczenia higieniczno- sanitarne, pomieszczenie gospodarcze oraz pomieszczenie dla personelu. Zostało zakupione nowe wyposażenie pomieszczeń.

W 2016 roku Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Ostrowcu Św. czynny był tylko w godzinach przyjęć specjalistów - psychologów, a od kwietnia 2016 r. brak osób korzystających ze schronienia w ośrodku.

### 1.3. Obiekty hotelarskie



*foto: Hotel „Pod Parowozem”*



*foto: Hotel „Red”*

Na terenie powiatu ostrowieckiego znajduje się 41 obiektów hotelarskich, w tym 5 hoteli (4 obiekty posiadające \*\*\* i 1 obiekt posiadający \*\*), 1 motel i 35 obiektów świadczących usługi hotelarskie, takie jak pokoje noclegowe, zajazdy i gospodarstwa agroturystyczne.

W 2016 r. skontrolowano 24 obiekty hotelarskie, co stanowi 58,54 %. Przeprowadzone kontrole dotyczyły oceny stanu sanitarno- technicznego obiektów, postępowania z bielizną czystą i brudną oraz odpadami komunalnymi. Kontrole wykazały, iż obiekty hotelarskie



posiadają nowocześnie 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 brak aktualnego spisu oraz kart charakterystyki substancji i mieszanin niebezpiecznych stosowanych w obiekcie, co skutkowało wydaniem decyzji płatniczej- zalecenia zostały wykonane.

#### 1.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

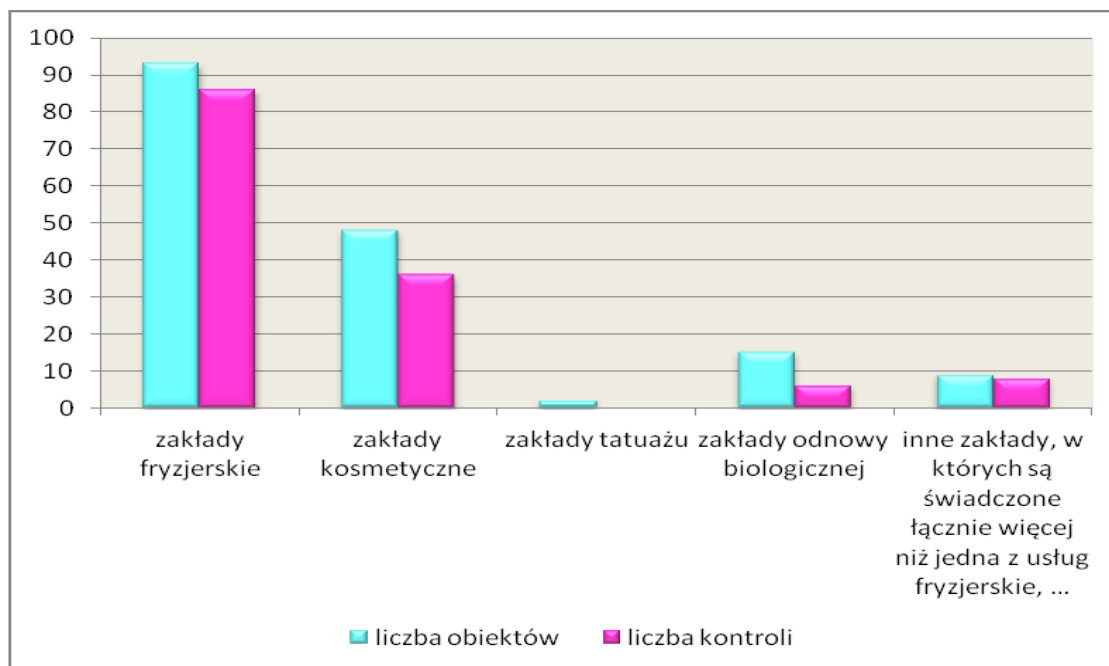


*foto: Zakład fryzjerski w Ostrowcu Św.*

W 2016 r. w ewidencji PPIS znajdowało się 167 obiektów (2015 r.- 143 obiekty), z których skontrolowano 136, co daje 81,44% , w tym:

- 93 zakłady fryzjerskie- skontrolowano 86, co stanowi 92,48 %,
- 48 zakładów kosmetycznych- skontrolowano 36, co stanowi 75,00 %,
- 2 zakłady tatuażu- brak kontroli,
- 15 zakładów odnowy biologicznej- skontrolowano 6, co stanowi 40 %,
- 9 zakładów, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu- skontrolowano 8, co stanowi 88,89 %.





**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 obiekcie 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 3 zakładach fryzjerskich, 4 gabinetach kosmetycznych i w 1 obiekcie, w którym są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu w Ostrowcu Św. w wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia sanitarne, które skutkowały wydaniem decyzji płaćniczych. Nieprawidłowości dotyczyły: suszenia w obiekcie jednorazowych ręczników i rękawiczek, nieprawidłowego przechowywania odzieży ochronnej i sprzętu do utrzymania czystości, braku kurtyny powietrznej i właściwej wentylacji w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym, braku procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, braku ciepłej wody przy umywalce. Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte przez właścicieli obiektów, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

Nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 900 zł. (2 w zakładach fryzjerskich, 3 w gabinetach kosmetycznych i 1 w obiekcie, w którym są świadczone łącznie więcej niż



jedna z usług fryzjerskie, ...) za brak należytej czystości przy świadczeniu usług oraz za brak wdrożenia i stosowania procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

Zostały wydane 3 decyzje na poprawę stanu technicznego (2 w zakładach fryzjerskich i 1 w zakładzie kosmetycznym), które dotyczyły zapewnienia bieżącej ciepłej wody przy umywalce, zapewnienia miejsca do prawidłowego przechowywania sprzętu do utrzymania czystości oraz miejsca do przechowywania odzieży wierzchniej i ochronnej. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały wykonanie stwierdzonych nieprawidłowości.

W większości obiektów właściciele korzystają z bielizny jednorazowego użytku, co przyczyniło do zwiększenia higienicznych warunków świadczenie 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 i nożyczki. 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 obiektach nie posiadających autoklawu stosowane są wyłącznie narzędzia jednorazowego użytku lub właściciele mają podpisane umowy na świadczenie usług sterylizacji narzędzi z zewnętrznym wykonawcą.

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.

### 1.5. Obiekty komunikacji publicznej



*foto: dworzec autobusowy Ostrowiec Św.*

W ewidencji 1 dworzec autobusowy PKS, który skontrolowano w 2016 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 2016 roku odnowiono przez pomalowanie konstrukcję nośną zadaszeń, miejsca postojowe dla autobusów oraz stanowiska dla osób podróżujących.

W 2016 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.

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



*foto: autobus PKS Ostrowiec Św.*



*foto: autobus MPK Ostrowiec Św.*

## 1.6. Cmentarze

W ewidencji 21 obiektów, w tym 1 cmentarz komunalny i 20 cmentarzy parafialnych. W 2016 roku przeprowadzono 8 kontroli, co stanowi 38,10%, w tym 1 kontrolę interwencyjną dotyczącą nieprawidłowego gromadzenia odpadów komunalnych na terenie cmentarza w Mominie.

W wyniku przeprowadzonej kontroli cmentarza parafialnego w Mominie stwierdzono: odpady komunalne gromadzone w nadmiernej ilości w przypadkowym, prowizorycznym miejscu o nieodpowiednim stanie sanitarnym, porządkowym i technicznym oraz nieprawidłowy stan sanitarny suchego, murowanego, prowizorycznego ustępu. W związku z powyższym nałożono na zarządcę obiektu mandat karny w wysokości 300 zł, zobowiązując do usunięcia ww. nieprawidłowości. PPIS w Ostrowcu Św. wystosował pismo monitujące obowiązek usunięcia nieprawidłowości, w którym nakazał w terminie do 24.10.2016 r.:

- 1) zapewnić na Cmentarzu Parafialnym miejsca, przeznaczone na gromadzenie odpadów, umożliwiające ich selektywną zbiórkę, utrzymane w odpowiednim stanie sanitarno-higienicznym lub wyposażyć nieruchomość w odpowiednią ilość pojemników;
- 2) doprowadzić do dobrego stanu sanitarno-higienicznego ustępu ogólnodostępnego oraz eksploatować go z zachowaniem zasad reżimu sanitarnego.

W wyniku przeprowadzonej kontroli sprawdzającej, stwierdzono wykonanie zaleceń tj.:

- ✓ zapewniono miejsca na gromadzenie odpadów z zachowaniem segregacji odpadów, wydzielono opisane boksy przy murze cmentarnym,
- ✓ ustęp suchy zlokalizowany przy kościele Parafialnym w Mominie doprowadzono do dobrego stanu sanitarno-technicznego poprzez odmalowanie wszystkich ścian wewnętrznych w ustępie, uprzątnięto zalegające nieczystości.

Stan sanitarny cmentarza wraz z jego otoczeniem uległ znacznej poprawie.



W trakcie pozostałych 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 piesze.

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 2016 roku wydano 15 decyzji zezwalających 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 2016 roku zostało dopuszczone do użytkowania Centrum Pogrzebowe „Wrzos” w Ostrowcu Św., ul. Polna 3, które świadczy usługi w zakresie przechowywania i przygotowywania zwłok wraz z salą pożegnań.

W 1 obiekcie Zakład Pogrzebowy „Eden” w Ostrowcu Św., ul. Długa 79 stwierdzono nieprawidłowości w zakresie: brak bieżącej ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk w pomieszczeniach higieniczno - sanitarnych, uszkodzona obudowa kratki ściekowej w pomieszczeniu mycia i ubierania zwłok oraz brak do wglądu dokumentacji medycznej pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości w ciągu 2 tygodni.

Domy przedpogrzebowe wyposażone 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: pralnie, obiekty sportowe, apteki, obiekty kulturalne, laboratoria, stacje paliw, tereny rekreacyjne wraz z piaskownicami oraz ośrodek wsparcia rodziny (2016-142 obiekty) stanowią one 36,14 % obiektów użyteczności publicznej.

**Tabela 8.** Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2014- 2016.

| Lp. | Nazwa obiektu            | wg ewidencji 2014 | skontrolowanych | wg ewidencji 2015 | skontrolowanych | wg ewidencji 2016 | skontrolowanych |
|-----|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 1.  | Pralnie                  | 4                 | 1               | 3                 | 3               | 3                 | 0               |
| 2.  | Obiekty sportowe         | 10                | 8               | 10                | 3               | 10                | 4               |
| 3.  | Apteki, punkty apteczne  | 42                | 0               | 43                | 0               | 44                | 2               |
| 4.  | Obiekty kulturalne       | 9                 | 0               | 9                 | 0               | 9                 | 0               |
| 5.  | Laboratoria              | 2                 | 1               | 2                 | 2               | 2                 | 1               |
| 6.  | Stacje paliw             | 12                | 3               | 14                | 6               | 14                | 6               |
| 7.  | Ośrodek wsparcia rodziny | 1                 | 0               | 1                 | 0               | 1                 | 0               |
| 8.  | Prosektorium             | 1                 | 0               | 1                 | 0               | 0                 | 0               |
| 9.  | Tereny rekreacyjne       | 62                | 48              | 62                | 55              | 59                | 50              |
| 10. | Wiaty przystankowe       | 0                 | 10              | 0                 | 8               | 0                 | 6               |
|     | <b>Razem</b>             | <b>143</b>        | <b>71</b>       | <b>149</b>        | <b>77</b>       | <b>142</b>        | <b>69</b>       |

W 2016 r. skontrolowano 69 obiektów (2015 r.- 77, 2014 r.- 71) z grupy „innych obiektów użyteczności publicznej”, co stanowi 48,6%.

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

Kontrole placów zabaw z piaskownicami ogólnodostępnymi wykazały znaczną poprawę stanu sanitarno- technicznego. Zostały zlikwidowane 3 niewielkie piaskownice starego typu na terenie osiedli mieszkaniowych. Na większości placów zabaw zamontowano



nowoczesne drewniane urządzenia zabawowe posiadające atest higieniczny. Część placów zabaw została ogrodzona i zabezpieczona przez dostępem zwierząt. Gmina oraz spółdzielnie mieszkaniowe dokonują przeglądu urządzeń zabawowych oraz prowadzą wymianę piachu wg opracowanych harmonogramów 2 razy w trakcie sezonu letniego.

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: Zwierzyńiec bałtowski*

Bałtowski Kompleks Turystyczny w Bałtowie zapewnia wiele całorocznych atrakcji dla dzieci i dorosłych, m. in. Jura Park, oceanarium prehistoryczne, stoki narciarskie wraz ze szkółką narciarską i wypożyczalnią sprzętu narciarskiego, park rozrywki, kino 5D, rollercoaster, kraina koni, zwierzyńiec 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, park linowy)*

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 ze strzeżonymi miejscami do kąpieli i 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.



*foto: Piłkarski Ośrodek Treningowy, ul. Kolejowa, Ostrowiec Św. foto: boisko Orlik, os. Ogrody w Ostrowcu Św.*

Baza sportowa na terenie powiatu jest dobrze rozwinięta. Funkcjonują: piłkarski ośrodek treningowy, boiska sportowe typu „Orlik” oraz 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.

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.

Boiska i stadiony udostępniane są na rozgrywki sportowe dla zorganizowanych drużyn oraz dla osób indywidualnych.

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. Wszystkie pomieszczenia utrzymane w bardzo dobrym stanie sanitarno- techniczny, czystość bieżąca zachowana, zapewnione środki higieniczno- myjące w pomieszczeniach higienicznych.



*foto: Hala Widowiskowo-Sportowa w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 11*

W związku z sezonem turystycznym w 2016 r. skontrolowano 6 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. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.

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.

W związku z możliwością przeniesienia wirusa afrykańskiego pomoru świń na nadzorowanym terenie, w kontrolowanych obiektach zwracano szczególną uwagę na właściwą gospodarkę odpadami komunalnymi, celem zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu czystości parkingów przy drogach i systematycznego opróżniania koszy na odpadki przy parkingach.

W 2016 r. skontrolowano 6 wiat przystankowych autobusowych w gminie Bałtów. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż przystanki posiadają:



- wiaty chroniące oczekujących pasażerów przed warunkami atmosferycznymi,
- miejsca siedzące dla pasażerów,
- odpowiednie oznakowania,
- rozkłady jazdy,
- kosze na śmieci.

Za czystość bieżącą wiat oraz stan sanitarny i techniczny odpowiada gmina. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

### **1.9. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpeli i baseny kąpielowe**

Zgodnie z ewidencją obiektów nadzorowanych przez PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. na terenie powiatu ostrowieckiego udostępnione były 3 obiekty dla kąpiących się:

1. Pływalnia Kryta „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św., ul. Mickiewicza 32,
2. Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św., ul. Gościniec,
3. Miejsce wykorzystywane do kąpeli „Kamienne Oko” w Bałtowie.

#### **Pływalnia Kryta „Rawszczyzna”**

Właścicielem Pływalni Krytej „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św., ul. Mickiewicza 32 jest Gmina Ostrowiec, natomiast zarządcą Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 11. Pływalnia Kryta „Rawszczyzna” to obiekt czynny całorocznie.

W 2016 roku prowadzono nadzór nad jakością wody basenowej:

- pobierano próbki wody do badania zgodnie z rocznym harmonogramem poboru,
- przekazywano na bieżąco informacje o jakości wody zarządcy obiektu,
- uzgodniono i sprawowano nadzór nad realizacją harmonogramu badań jakości wody na pływalni wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej.

Od listopada 2015 r. na właścicieli i zarządców pływalni zostały nałożone nowe obowiązki określone 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)*. Zarządzający pływalnią w terminie 6 miesięcy zobowiązani zostali do dostosowania wymagań określonych w ww. rozporządzeniu, o czym PPIS w Ostrowcu Św. poinformował na piśmie. Zgodnie z ww. rozporządzeniem na zarządcy obiektu spoczywa obowiązek kontroli jakości wody na pływalni.

Zarządzający pływalnią dokonuje oceny spełnienia wymagań poprzez systematyczne i udokumentowane badania jakości wody na pływalni zgodnie z harmonogramem ustalonym z PPIS w Ostrowcu Św.



*foto: Pływalnia „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św.*

W 2016 r. z niecek basenowych Pływalni „Rawszczyzna” pobrano do badań mikrobiologicznych 30 prób wody oraz wykonano 30 oznaczeń chloru wolnego na miejscu w trakcie poboru prób. W przypadku wystąpienia przekroczeń w pojedynczych próbach wody PPIS informował zarządcę niezwłocznie o wyniku badań zobowiązując do natychmiastowego podjęcia działań naprawczych celem zapewnienia dobrej jakości wody. PPIS wystosował do zarządcy obiektu 3 pisma informujące o dobrej jakości wody w basenie oraz 3 pisma zobowiązujące do zapewnienia dobrej jakości wody do kąpielii w nieckach basenowych oraz przedstawienia pozytywnych wyników badania jakości wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej.

Na podstawie sprawozdań z badań wykonanych w ramach nadzoru przez PIS oraz badań wody basenowej przeprowadzonych zarządcę obiektu, w ocenianym okresie, nie stwierdzono występowania stałych lub utrzymujących się przekroczeń żadnego z badanych parametrów.

Za stan sanitarny Pływalni „Rawszczyzna” odpowiada zewnętrzna firma specjalistyczna, której pracownicy kompleksowo przeprowadzają mycie, czyszczenie i dezynfekcję sprzętu, pomieszczeń i powierzchni w obiekcie. Dodatkowo w trakcie corocznej przerwy technologicznej (29.08.- 11.09.2016) oprócz całkowitej wymiany wody we wszystkich obiegach basenowych dokonano bieżących napraw i uzupełnień w całym obiekcie, tj.: przeprowadzono prace malarskie w szatniach, przegląd armatury, mycie

i dezynfekcja filtrów, zbiorników przelewowych, przegląd i konserwacja rozdzielni elektrycznych, aparatury sterowniczej i siłowej. Stan sanitarno-techniczny Pływalni „Rawszczyzna” został zachowany.



*foto: Pływalnia „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św.*

Państwowa Inspekcja Sanitarna wypełniając ustawowe kompetencje sprawuje również nadzór nad jakością wody ciepłej użytkowej w Pływalni „Rawszczyzna”, badając wodę pod kątem występowania pałeczek Legionella Sp. Źródłem zakażenia pałeczkami Legionella Sp. są źle utrzymywane urządzenia wytwarzające pył wodno – powietrzny: prysznice, inhalatory, klimatyzatory, turbiny dentystyczne, wanny wirowe, bicze wodne itp. Za właściwą eksploatację i konserwację wewnętrznej sieci wodociągowej odpowiedzialny jest właściciel/użytkownik budynku. W związku z powyższym w 2016 r. z Pływalni „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św. w ramach monitoringu zostały pobrane do badań trzy próby wody ciepłej użytkowej z natrysków w części męskiej i damskiej oraz biczy wodnych w basenie rozgrzewkowym. Pobrane próby w badanym zakresie odpowiadały wymogom sanitarnym, co potwierdziły sprawozdania z badań.



## Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św.



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

W 2016 r. na terenie Ostrowca Św. zostało utworzone kąpielisko „Gutwin”, którego organizatorem jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, ul. Świętokrzyska 11- w 2015 r. funkcjonowało jako miejsce wykorzystywane do kąpieli. Obiekt posiadający status kąpieliska jest tak samo monitorowany i musi spełniać te same wymagania co wszystkie kąpieliska na obszarze Unii Europejskiej.

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 5 prób wody z kąpieliska oraz w ramach kontroli urzędowej PPIS pobrał 1 próbę przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego, na podstawie których PPIS wydał bieżące oceny jakości wody, w których stwierdził przydatność wody do kąpieli. W 2016 r. PPIS wydał 6 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](http://www.psse.ostrowiec.pl). Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła i aktualizowała internetowy serwis kąpieliskowy zawierający informacje dotyczące kąpieliska: [sk.gis.gov.pl](http://sk.gis.gov.pl)

### Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Bałtowie

Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Bałtowie, którego właścicielem jest „Stowarzyszenie Delta”, ul. Sandomierska w Ostrowcu Św. stanowią wody powierzchniowe zbiornika wodnego w starorzeczu rzeki Kamiennej na terenie „Okręglicy” w Bałtowie. Zbiornik wodny zasilany z miejscowych źródeł.

Zapewniono piaszczyste plaże z trzech stron zbiornika wodnego oraz pomosty do cumowania sprzętu. Dla kąpielących wydzielone strefy pływania, dostępna przebieralnia, natrysk oraz kabina sanitarna TOI- TOI.



*foto: Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Bałtowie*

Teren z miejscem do kąpieli oznakowany tablicami i znakami informacyjnymi z zamieszczonym regulaminem korzystania z obiektu. Na terenie plaż piasek czysty, rozstawione kosze na śmieci, wywóz odpadów prowadzono na bieżąco, zapewniono kabinę sanitarną TOI TOI, w pobliżu zlokalizowane punkty gastronomiczne.

Obowiązek monitorowania jakości wody spoczywał na zarządcy miejsca wykorzystywanego do kąpieli. W 2016 r. Stowarzyszenie „Delta” pobrało do badań 1 próbę wody z miejsca wykorzystywanego do kąpieli oraz dokonano wizualnej oceny jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej. Na podstawie przekazanej przez organizatora dokumentacji sprawozdania z badań oraz wizualnej oceny jakości wody w miejscu wykorzystywanym do kąpieli PPIS dokonał bieżącej oceny jakości wody oceniając wodę jako wodę przydatną do kąpieli. Ocena została umieszczona przez PPIS na stronie internetowej [www.psse.ostrowiec.pl](http://www.psse.ostrowiec.pl)

## 2. Inne działania

### ➤ Światowe Dni Młodzieży

W ramach przygotowań do obchodów XXXI Światowych Dni Młodzieży Kraków 2016 Państwowa Inspekcja Sanitarna wspólnie z osobami odpowiedzialnymi z ramienia władz kościelnych, przedstawicielami KPP, PSP oraz ABW w dniu 18.06.2016 r. przeprowadziła szkolenie dla ok. 100 wolontariuszy diecezji sandomierskiej, na którym omówiono aspekty sanitarne związane z pobytem młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego, ze szczególnym uwzględnieniem zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, w tym spożywania bezpiecznej wody do spożycia.

Podczas szkolenia wolontariusze otrzymali materiały w zakresie „Światowe dni młodzieży – informacja dla pielgrzymów”.

### ➤ Imprezy masowe

W 2016 r. w Ostrowcu Św. i gm. Bałtów odbywało 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 15 decyzji zezwalających na ekshumację i przewóz ekshumowanych zwłok.

### ➤ Interwencje

PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. przeprowadził 7 interwencji na prośbę mieszkańców powiatu związanych z niewłaściwą gospodarką nieczystościami płynnymi w budynkach mieszkalnych, obecnością „dziwnych” zapachów w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz nieprawidłowym stanem sanitarnym terenów użyteczności publicznej.

Kontrole przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami Spółdzielni Mieszkaniowych, a także na wniosek Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. i Inspekcji Weterynaryjnej.

W wyniku przeprowadzonych kontroli zobowiązano zarządców budynków do bezzwłocznego usuwania powstałych w trakcie użytkowania budynków nieprawidłowości,

w tym do prowadzenia prawidłowej gospodarki odpadami komunalnymi oraz nieczystościami płynnymi.

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.

➤ **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 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. wydał 14 opinii w powyższym zakresie.

## **Wnioski**

W 2016 roku na **393** obiektów będących w ewidencji, skontrolowano **255** obiektów użyteczności publicznej (2015 r.- skontrolowano 168). Nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej w 2016 r. nie wykazał istotnych zagrożeń dla zdrowia ludzi. Stwierdzone nieprawidłowości w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych zostały usunięte przez właścicieli, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

Nałożono **7 mandatów** na łączną kwotę 1200 zł, w tym: 6 mandatów karnych na 2 zakłady fryzjerskie, 3 gabinety kosmetyczne i 1 obiekt, w którym są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu za brak należytej czystości przy świadczeniu usług oraz za brak wdrożenia i stosowania procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz 1 mandat na zarządcę cmentarza parafialnego za nieprawidłową gospodarkę odpadami komunalnymi.

Wydano 3 decyzje merytoryczne nakazujące usunięcie nieprawidłowości:

- ✓ 2 w zakładach fryzjerskich na zapewnienie wentylacji mechanicznej, ciepłej wody przy umywalce, miejsca na sprzęt porządkowy i miejsca na przechowywanie odzieży wierzchniej i ochronnej,
- ✓ 1 na zakład kosmetyczny, na zapewnienie właściwego stanu technicznego pomieszczenia świadczenia usług kosmetycznych, zapewnienie szafy na odzież





wierzchnią i ochronną oraz opracowanie procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Sprawowanie nadzoru sanitarnego nad zakładami fryzjerskimi, kosmetycznymi i odnowy biologicznej w dalszym ciągu utrudniał brak szczegółowych przepisów prawnych. Szybko rozwijający się sektor usług prywatnych, panująca konkurencja w tym zakresie oraz bieżący nadzór Inspekcji Sanitarnej wymusił na właścicielach poprawę warunków sanitarno- technicznych pomieszczeń, zmianę wystroju wnętrz i wyposażenia obiektów.

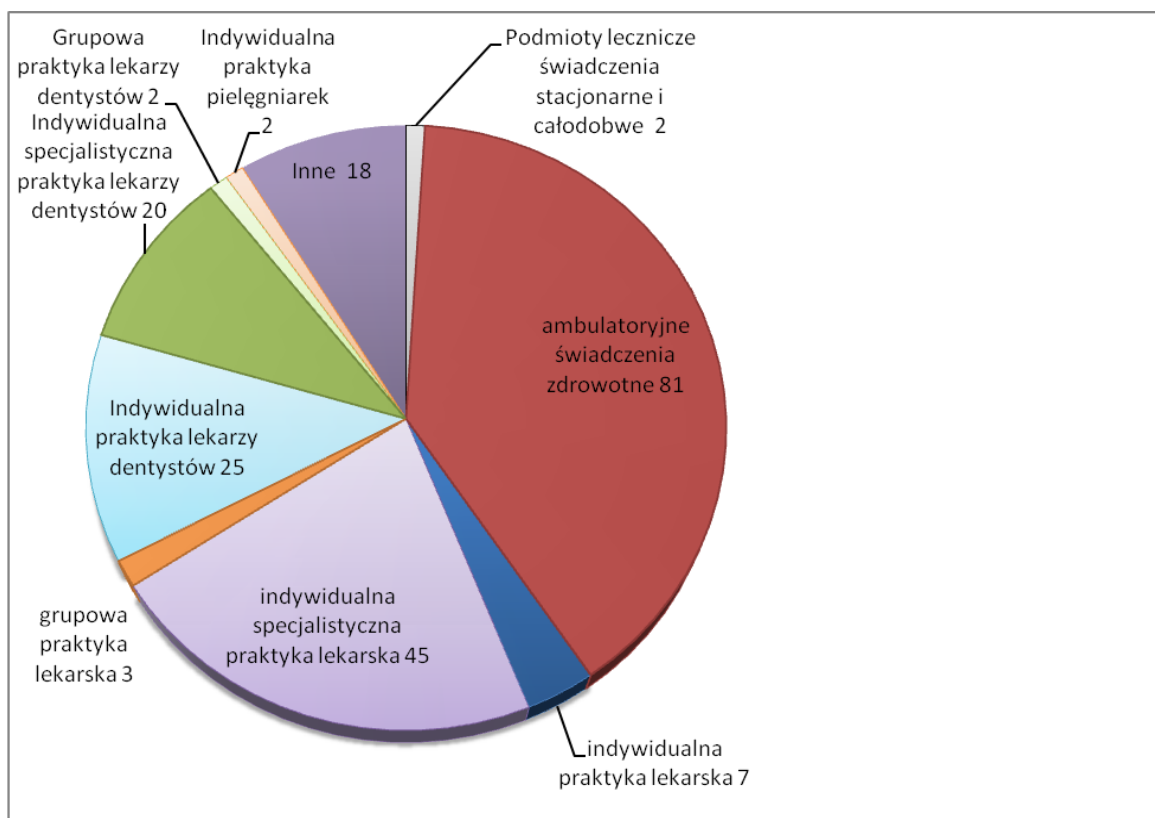
W kontrolowanych obiektach użyteczności publicznej informowano właścicieli o nowelizacji Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 298 z p. zm.), który mówi, iż właściciel lub zarządzający obiektem, w którym obowiązuje zakaz palenia 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 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. nadzorował 205 podmiotów wykonujących działalność leczniczą (2015 r. – 197).

Realizacja ustawowych zadań PIS odbywała się poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zakres przedmiotowy kontroli obejmował sprawdzenie należytego stanu sanitarno-technicznego obiektu, funkcjonalności pomieszczeń, czystości bieżącej i porządku w obiekcie, prawidłowości prowadzonych procesów dekontaminacji powierzchni i sprzętu wielokrotnego użytku, gospodarki odpadami medycznymi i komunalnymi, postępowania z bielizną, przestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom, realizacji obowiązkowego programu szczepień ochronnych.



Rys.17. Struktura nadzorowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W 2016 r. skontrolowano 109 obiektów będących w ewidencji, co stanowi 53,17 % (2015 r. - 57,36 %).

**Tabela 9.** Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2016 r.

|   | Lp. | Rodzaj obiektu   | Liczba obiektów w ewidencji  | Liczba obiektów skontrolowanych | % obiektów skontrolowanych |        |
|---|-----|--|--|---------------------------------|----------------------------|--------|
| Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze | 1.  | STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE           | szpitalne  | 1                               | 1                          | 100,00 |
|   |     |  | hospicja   | 1                               | 1                          | 100,00 |
|   | 2.  | AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE                      | Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice | 36                              | 28                         | 77,77  |
|   |     |  | Medyczne laboratoria diagnostyczne i punkty pobrań materiału do badań        | 10                              | 3                          | 30,00  |
|   |     |  | Zakłady rehabilitacji leczniczej   | 8                               | 3                          | 37,50  |
|   |     |  | Inne   | 27                              | 15                         | 55,55  |
| Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową  | 3.  | Indywidualna praktyka lekarska                           | 7  | 3                               | 42,85                      |        |
|   | 4.  | Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska           | 45   | 21                              | 46,66                      |        |
|   | 5.  | Grupowa praktyka lekarska                                | 3  | 1                               | 33,33                      |        |
|   | 6.  | Indywidualna praktyka lekarzy dentyistów                 | 25   | 15                              | 60,00                      |        |
|   | 7.  | Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarzy dentyistów | 20   | 11                              | 55,00                      |        |
|   | 8.  | Grupowa praktyka lekarzy dentyistów                      | 2  | 2                               | 100,00                     |        |
|   | 9.  | Indywidualna praktyka pielęgniarek                       | 2  | 2                               | 100,00                     |        |
|   | 10. | Inne   | 18   | 3                               | 16,66                      |        |

### 1. Podmioty lecznicze

W 2016 r. liczba podmiotów leczniczych będących pod nadzorem PPIS w Ostrowcu Św. w stosunku do 2015 r. zwiększyła się o 3 obiekty i wynosi 83, (w 2015 r. -80) w tym:

- podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – 2;
- podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – 81.

Ogółem skontrolowano 51 obiektów, co stanowi 61,45% 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 11 w Ostrowcu Św. oraz Hospicjum Stacjonarne ul. Focha 5 w Ostrowcu Św.

#### 1.1.1. Szpitale



Przeprowadzona w 2016 r. kontrola sanitarna w G.V.M. CARINT sp. z o.o. Centrum Kardiologii Inwazyjnej NZOZ ul. Szymanowskiego 11 w Ostrowcu Św. należące do G.V.M. CARINT sp. z o. o. ul. Miechowska 56 B/6, 30-055 Kraków nie wykazała nieprawidłowości.

Przedmiotem kontroli była ocena stanu sanitarno-technicznego obiektu, gospodarka odpadami medycznymi u wytwórcy, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom, ocena w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych. Kontroli poddano pomieszczenia poradni kardiologicznej, oddziału kardiologii z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym, oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego, pracownię radiologii zabiegowej, urządzeń wszczepialnych serca, pracownię hemodynamiki i elektrofizjologii.

Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń był bardzo dobry.

Usługi lecznicze wykonywane są przy użyciu narzędzi jednorazowego i wielokrotnego użytku. Sprzęt wielorazowy podlegał wstępnej dezynfekcji i myciu w obiekcie, a następnie przekazywany był średnio 2 razy w miesiącu w odpowiednich, oznakowanych pojemnikach do miejsca wykonywania usługi sterylizacji znajdującego się poza obiektem kontrolowanym. Postępowanie z odpadami medycznymi oceniono jako prawidłowe. Odpady medyczne odbierane były raz w tygodniu na podstawie zawartej umowy z firmą ECO-ABC Sp. z o. o.



z siedzibą w Bełchatowie. Usługi pralnicze świadczy firma zewnętrzna – „EKO-STYL RENTAL” z siedzibą w Leżajsku. Wykonawca usługi odbiera bieliznę brudną oraz dostarcza czystą własnym środkiem transportu.

W podmiocie leczniczym kontroli został poddany system kontroli zakażeń szpitalnych. W szpitalu powołano zespół oraz komitet kontroli zakażeń szpitalnych. Opracowany został program kontroli zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń medycznych na 2016 r. Zebrania zespołu kontroli zakażeń szpitalnych odbywały się według ustalonego harmonogramu tj. spotkania robocze członków zespołu raz w miesiącu, komitetu z zespołem raz w kwartale oraz niezależnie od planu wg potrzeb bieżących na wniosek członka zespołu lub komitetu. Ostatnie udokumentowane spotkanie robocze potwierdzone protokołem odbyło się w dniu 22.09.2016 r., dotyczyło aktualnej sytuacji w zakresie polityki antybiotykowej i ich stosowania w praktyce na bazie antybiotyków obowiązujących w oddziale. W ocenianym zakresie nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2016 r. hospitalizowano 1451 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 oraz 1 pokój 1 –osobowy, gdzie umieszcza się pacjentów w stanie agonalnym. Ogółem dla pacjentów przygotowane jest 22 łóżka, w dniu kontroli przebywało 19 osób. Każdy pacjent ma na wyposażeniu łóżko elektryczne trójfunkcyjne, materac elektryczny przeciwoleżynowy, szafkę przyłóżkową, lampkę, koncentrator tlenu.

Działalność lecznicza prowadzona jest przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku. Stan sanitarno-techniczny ocenianych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi prawidłowe, sposób postępowania z bielizną nie wykazał nieprawidłowości. Utrzymaniem czystości w obiekcie zajmują się sprzątaczkami w ramach umów stażowych, za utrzymanie czystości i higieny odpowiedzialne są również pielęgniarki będące na dyżurze.

W obiekcie prowadzona jest kontrola z zakresu realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, oceniono zapisy dot. wprowadzenia okresowych spotkań kierowników działów z pielęgniarką epidemiologiczną, szkoleń z zakresu



przestrzegania zasad dezynfekcji oraz zapobiegania zakażeń wewnątrzzakładowych szczególnie personelu medycznego, sprzątającego oraz pracowników żywienia, sporządzono wykaz środków dezynfekcyjnych do stosowania od lipca do grudnia 2016 r. w Hospicjum Stacjonarnym.

Przeprowadzona kontrola sanitarna w obiekcie nie wykazała nieprawidłowości.

## **1.2. Podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**

PPIS w 2016 r. nadzorował 81 podmiotów leczniczych prowadzących 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 – 8;
- inne ogółem, w tym pogotowie – 27.

Skontrolowano 49 obiektów, co stanowi 60,49 % wymienionej grupy obiektów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w 2 obiektach, co stanowi 4,08 % ogółu kontrolowanych obiektów omawianej grupy.

W toku kontroli sprawdzającej przeprowadzonej w 1 obiekcie potwierdzono terminowe wykonanie zarządzenia wydanej decyzji nakazującej zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego sufitu w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym.

Uchybienie stwierdzone w tej grupie podmiotów leczniczych dotyczące braku aktualnych procedur dot. postępowania z odpadami medycznymi zostało usunięte.

Podczas kontroli sanitarnych podmiotów leczniczych prowadzących szczepienia ochronne zwracano szczególną uwagę na: stan sanitarno-techniczny punktów szczepień, realizację obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych, racjonalne gospodarowanie preparatami szczepionkowymi, warunkami transportu i przechowywania preparatów szczepionkowych w tym:

- stan techniczny urządzeń chłodniczych,
- system całodobowego monitorowania warunków przechowywania szczepionek,
- prawidłowe prowadzenie dokumentacji w zakresie szczepień ochronnych.

Stan sanitarno-techniczny placówek prowadzących szczepienia nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia były właściwie wyposażone i zabezpieczone przed dostępem osób nieuprawnionych. Wszystkie posiadają elektroniczny system monitorowania warunków

termicznych, w jakich przechowywane są preparaty szczepionkowe. Nie wydano zaleceń w tym zakresie.

Gospodarowanie odpadami medycznymi i komunalnymi w kontrolowanych obiektach nie budziło zastrzeżeń. Odpady podlegały segregacji w miejscu ich wytworzenia, następnie przy pomocy pojemnika transportowego wynoszone do pomieszczeń wyposażonych w urządzenia chłodnicze służących wyłącznie do tego celu. Usługę odbioru odpadów medycznych świadczyły uprawnione firmy tj.:

- TPO Sp. z o. o. ul. Mińska 2, 94-029 Łódź,
- RAF-EKOLOGIA Sp. z o. o. ul. Trzecielskiego 16, 38-460 Jedlicze,
- ECO-ABC Sp. z o. o. ul. Przemysłowa 7, 97-400 Bełchatów,
- Remondis Medison Sp. z o.o. ul. Puszkina 41, 42-530 Dąbrowa Górnicza.

W zakresie postępowania z bielizną nie stwierdzono nieprawidłowości. Bielizna czysta przechowywana była w wydzielonych szafach, natomiast bieliznę brudną składowano w odpowiednich koszach wyłożonych workiem foliowym w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach. Usługi pralnicze wykonywały podmioty zewnętrzne.

### 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 jako dobry.

### 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 odpowiednich, przechowywanych zgodnie z zaleceniami producentów, preparatów dezynfekcyjnych z zachowaną datą ważności. Spośród 28





skontrolowanych obiektów - 8 prowadzi procesy dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w miejscu udzielania świadczeń medycznych przy użyciu autoklawu. W 1 przypadku, narzędzia po przeprowadzeniu wstępnej dezynfekcji i myciu w obiekcie transportowane są do miejsca wykonania usługi sterylizacji.

Procesy sterylizacji kontrolowane za pomocą wskaźników biologicznych (usługa wykonywana przez laboratorium zewnętrzne), wskaźników chemicznych dołączanych do każdego pakietu przeznaczonego do sterylizacji; wskaźników fizycznych – sygnalizacja dźwiękowa informująca o pojawiających się problemach w działaniu sterylizatora, manometru służącego do odczytu prawidłowej wartości ciśnienia osiągniętego w czasie trwania procesu sterylizacji.

Wskaźniki chemiczne i biologiczne podlegają archiwizacji. 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 2016 r. PPIS prowadził nadzór nad 45 podmiotami leczniczymi prowadzącymi działalność leczniczą w trybie ambulatoryjnym, które obejmowały: 8 zakładów rehabilitacji leczniczej, 10 medycznych laboratoriów diagnostycznych i punktów pobrań, 27 innych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych.

Ogółem skontrolowano 21 obiektów. Stwierdzone w 2 obiektach nieprawidłowości dotyczyły: niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego sufitu w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym braku aktualnej procedury dot. postępowania z odpadami medycznymi. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane w wyznaczonym terminie.

Podmioty prawidłowo prowadzą gospodarkę odpadami medycznymi. Odpady medyczne magazynowane były poza pomieszczeniami, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, w urządzeniach chłodniczych z monitorowaną temperaturą. Postępowanie z brudną i czystą bielizną nie budziło zastrzeżeń.

### **1.4. Praktyki zawodowe**

W 2016 r. nadzorowano 122 obiekty, 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 5,73%;



- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie - 45, co stanowi 36,88%;
- grupowe praktyki lekarskie - 3, co stanowi 2,45%;
- indywidualne praktyki lekarzy dentyków - 25, co stanowi 20,49%;
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków - 20, co stanowi 16,39%;
- grupowe praktyki lekarzy dentyków - 2, co stanowi 1,63%;
- indywidualne praktyki pielęgniarek - 2, co stanowi 1,63%;
- inne praktyki zawodowe - 18, co stanowi 14,75%.

Kontrole sanitarne przeprowadzono w 58 obiektach, co stanowi 47,54% ogółu wszystkich obiektów w omawianej grupie.

Prowadzone kontrole oceniały spełnienie wymagań sanitarno-technicznych użytkowanych pomieszczeń, opracowanie i wdrożenie procedur higienicznych z uwzględnieniem czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi, mycia i dezynfekcji rąk z zastosowaniem preparatów antyseptycznych. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych obiektów uznano za dobry. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości, preparaty dezynfekcyjne do prowadzenia procesów dekontaminacji powierzchni, sprzętu i skóry zapewnione, daty ważności zachowane.

Spśród wszystkich skontrolowanych obiektów tej grupy, 19 stosuje wyłącznie sprzęt jednorazowy, 35 podmiotów posiada własne autoklawy, pozostałe 4 placówki zleca usługę wyjaławiania narzędzi innym podmiotom. Skuteczność działania autoklawów i prawidłowość przeprowadzania procesu sterylizacji podlegała wewnętrznej kontroli chemicznej i biologicznej zleconej podmiotowi zewnętrznemu. Dokumentacja procesu sterylizacji była archiwizowana i przedstawiana do wglądu kontrolowanemu. Specjalistyczne firmy dokonywały przeglądu stanu technicznego i testy funkcjonalne autoklawów. Gospodarka odpadami medycznymi odbywała się w sposób prawidłowy.

Odpady medyczne przechowywano w urządzeniach chłodniczych z monitorowaną temperaturą do czasu odbioru przez specjalistyczną firmę. Wszystkie podmioty wytwarzające odpady medyczne niebezpieczne posiadały zawarte umowy w zakresie ich odbioru i utylizacji. Postępowanie z bielizną czystą i brudną określały opracowane procedury.

W 2 obiektach stwierdzono uchybienia, które dotyczyły braku: aktualnej procedury dot. postępowania z odpadami medycznymi, prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane w wyznaczonym przez kontrolującego terminie.



## **Wnioski**

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

Uchybienia stwierdzone podczas kontroli były usuwane, o czym PPIS był informowany na piśmie. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości zawartych w decyzji nakazującej zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego sufitu w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym.

Obserwowana jest poprawa realizacji działań w zakresie prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Podmioty zapewniają bezpieczeństwo korzystania ze swoich usług poprzez postępowanie zgodne z opracowanymi procedurami, stosowanie sprzętu jednorazowego oraz prawidłowe postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użytku.

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



## VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

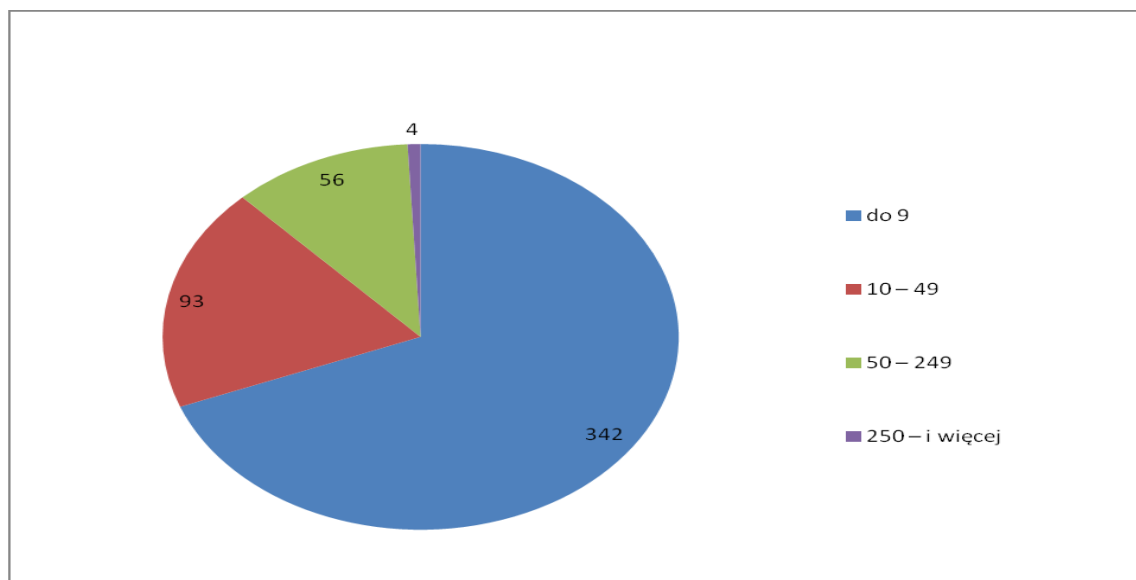
Bezpieczeństwo i higiena pracy mają na celu zapewnienie ochrony przed zagrożeniami w miejscu pracy, wypadkami w pracy i chorobami zawodowymi. Celem sprawowanego nadzoru jest ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiskowych czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w miejscu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

### 1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2016 r. w rejestrze obiektów Sekcji Nadzoru Środowiska Pracy znajdowało się 495 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 435 firm stanowiących 87 % wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudniających do 50 pracowników.

**Tabela 10.** *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   | 342                   | 69,1   |
| 10 – 49  | 93                    | 18,8   |
| 50 – 249   | 56                    | 11,3   |
| 250 – i więcej                                     | 4                     | 0,8  |



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

W 2016 r. w skontrolowanych 203 zakładach przeprowadzono 221 kontroli. Pod szczególnym nadzorem znalazły się zakłady produkujące żywność 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 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 narkotyków kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- stosowanie i wprowadzania do obrotu produktów biobójczych,
- występowanie czynników biologicznych,
- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.



## 2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych w 2016 r. kontroli wydano 9 decyzji administracyjnych. Wydane decyzje zawierały łącznie 14 zarządzeń, dotyczących:

- przeprowadzenia badań i pomiarów środowiska pracy,
- obniżenia normatywów higienicznych NDSiN czynników szkodliwych,
- sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjnych i technicznych w zakresie narażenia na hałas,
- założenia kart i rejestrów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- oznakowania znakami bezpieczeństwa miejsc pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości NDN.

### 3. Nadzór nad warunkami pracy

#### 3.1. Nadzór w warunkach przekroczeń NDS i NDN

Na terenie powiatu w skontrolowanych 203 zakładach pracy było zatrudnionych 11479 osób, z których 876 osób pracowało w przekroczeniach NDN czynników szkodliwych, co stanowi 7,6 % zatrudnionych w tych zakładach.

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

- 813 pracowników na działanie ponadnormatywnego hałasu,
- 9 osób na działanie szkodliwych czynników chemicznych,
- 13 osób na pył ,
- 7 na drgania mechaniczne.



W 2016 r. odnotowano obniżenie ogólnej liczby osób pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych w porównaniu z rokiem ubiegłym o 22 osoby, co było skutkiem zastosowania przez pracodawców nowych urządzeń i maszyn.

W roku sprawozdawczym zmniejszyła się liczba osób narażonych na hałas z 898 osób w 2015 r. do 813 pracowników w 2016 roku.





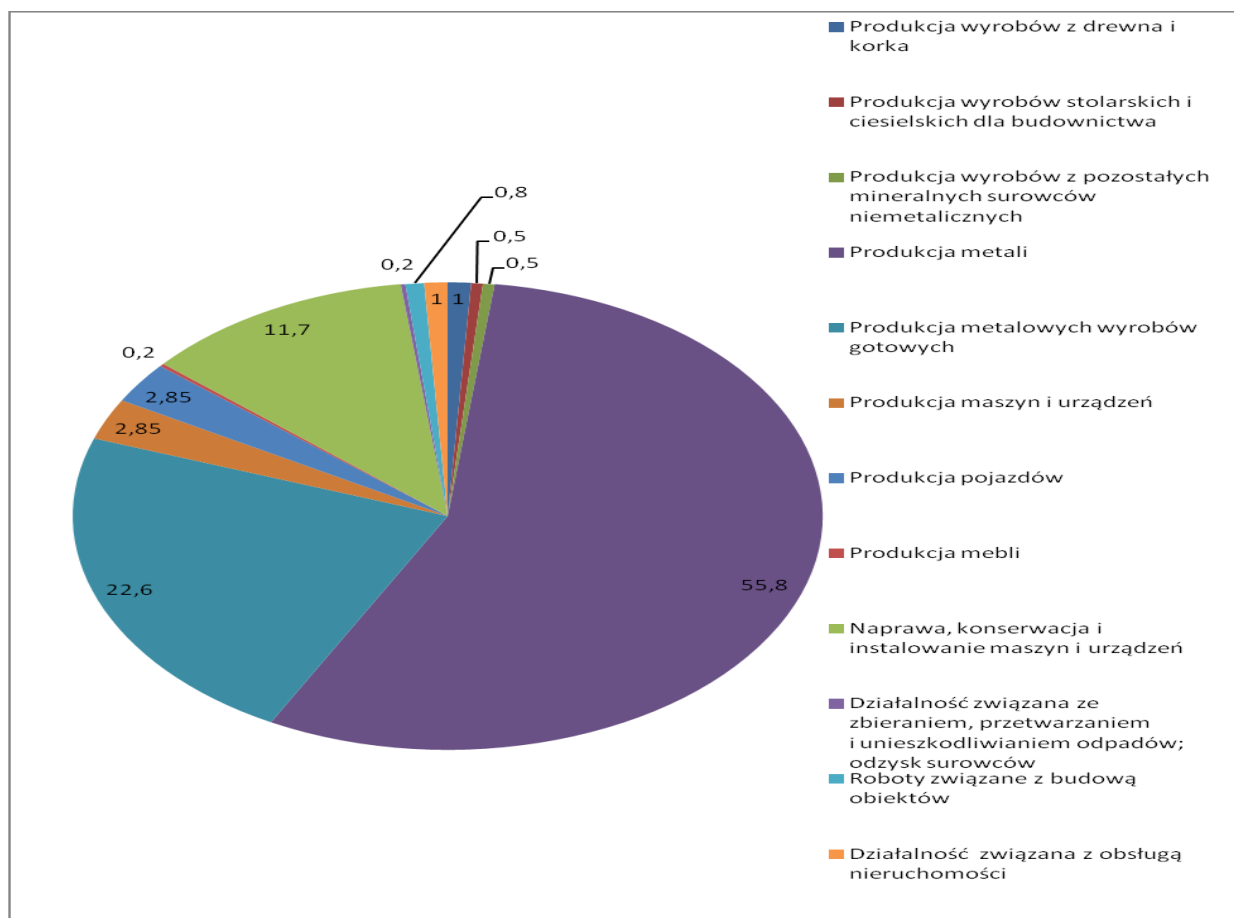
**Tabela 11.** *Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 20010-2016*

| ROK / DANE  | 2010          | 2011          | 2012          | 2013  | 2014  | 2015 | 2016  |
|---|---------------|---------------|---------------|-------|-------|------|-------|
| Liczba skontrolowanych zakładów                               | 194           | 197           | 214           | 252   | 249   | 266  | 203   |
| Zatrudnienie ogółem w skontrolowanych zakładach               | 11668         | 11159         | 10511         | 10084 | 10150 | 9445 | 11479 |
| Liczba zakładów z przekroczeniami NDS i NDN                   | 28            | 30            | 28            | 32    | 23    | 21   | 21    |
| Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w tym na: | 1297          | 1092          | 1268          | 1234  | 1018  | 898  | 876   |
| Hałas   | 1163          | 1041          | 1234          | 1234  | 1018  | 898  | 813   |
| Drgania mechaniczne   | 0             | 0             | 10            | 34    | 0     | 13   | 7     |
| Pył   | 195           | 148           | 76            | 32    | 0     | 11   | 13    |
| Związki chemiczne   | 10            | 2             | 0             | 8     | 0     | 28   | 9     |
| Mikroklimat gorący  | 0             | 16            | 0             | 91    | 0     | 0    | 0     |
| Promieniowanie optyczne                                       | brak pomiarów | brak pomiarów | brak pomiarów | 202   | 0     | 0    | 0     |

Działania organów inspekcji sanitarnej nakierowane są na ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem nie tylko hałasu, pyłu ale także innych czynników szkodliwych – fizycznych, chemicznych, biologicznych występujących w środowisku pracy, w celu zmniejszenia liczby nowych przypadków chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą.

Tabela 12. *Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD*

| <b>Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN</b> |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <b>Dział PKD</b>   | <b>Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)</b>   | <b>Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS / NDN</b> | <b>Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN</b> | <b>Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN</b> |
| 16   | Produkcja wyrobów z drewna i korka  | 3   | 8  | 1   |
| 20   | Produkcja wyrobów stolarskich i ciesielskich dla budownictwa                                    | 1   | 6  | 0,5   |
| 23   | Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych                            | 1   | 3  | 0,5   |
| 24   | Produkcja metali  | 2   | 498  | 55,8  |
| 25   | Produkcja metalowych wyrobów gotowych   | 5   | 198  | 22,6  |
| 28   | Produkcja maszyn i urządzeń   | 2   | 25   | 2,85  |
| 29   | Produkcja pojazdów  | 1   | 25   | 2,85  |
| 31   | Produkcja mebli   | 1   | 2  | 0,2   |
| 33   | Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń   | 2   | 102  | 11,7  |
| 38   | Działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów odzysk surowców | 1   | 2  | 0,2   |
| 42   | Roboty związane z budową obiektów   | 1   | 7  | 0,8   |
| 68   | Działalność związana z obsługą nieruchomości  | 1   | 9  | 1   |
| <b>Razem ( wszystkie PKD )</b>   |   | <b>21</b>   | <b>876</b>   | <b>100</b>  |



**Rys.19.** Procent zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN.

W 2016 r. wydano 4 decyzje na obniżenie NDS i N czynników szkodliwych do obowiązujących norm, tj. stężenia pyłu, czynników chemicznych i natężenia hałasu.

### 3.2. Nadzór nad produktami biobójczymi

W 2016 r. skontrolowano 11 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 2 firmy stosujące 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 11 produktów biobójczych, wszystkie posiadały ważne pozwolenia na obrót i prawidłowe oznakowanie.

### 3.3. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

Nadzór nad chemikaliami należy również do zadań z zakresu zdrowia publicznego. Obowiązki przedsiębiorców w tym zakresie zależą od miejsca w łańcuchu dostaw w odniesieniu do substancji wg kolejności: producent, importer, dystrybutor, dalszy użytkownik.

W ewidencji obiektów jest 33 firmy wprowadzające do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym: 3 producentów, 7 dalszych użytkowników – formulatorów, 23 dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin. Pod nadzorem PPIS w Ostrowcu Św. jest 134 zakłady stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny. Przeprowadzone kontrole dotyczyły realizacji Rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18.12.2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów 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 REACH (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 (CLP) przez podmioty gospodarcze.

W tym zakresie przeprowadzono ogółem 86 kontroli w tym: 3 u producentów, 6 dalszych użytkowników – formulatorów, 9 dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin oraz 68 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie nieprawidłowych kart charakterystyki produktu.

Sprawując nadzór nad prekursorami kategorii 2 i 3 zgodnie z art.44 ust. 2 ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.) sekcja przesyła informacje dotyczące legalnego użycia i zapotrzebowania prekursorów narkotykowych na formularzach



INCB (Międzynarodowej Organizacji ds. Kontroli Narkotyków).

W 9 zakładach stosowane są prekursory narkotykowe kategorii 2 to: bezwodnik kwasu octowego i nadmanganian potasu oraz kategorii 3: kwas solny, kwas siarkowy, aceton, toluen. Prekursory kategorii 3 - aceton i toluen, wprowadzane są do obrotu w 2 firmach. W trakcie kontroli sprawdzane są 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 w 2016 r. było 16 zakładów pracy, w których występują następujące czynniki rakotwórcze:

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

Ogółem na terenie powiatu narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne było 173 osób, w tym 77 kobiety i 96 mężczyzn. Przeprowadzono 15 kontroli w 15 zakładach pracy. Sprawdzano prowadzone przez pracodawców 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.2016r. poz.1117).

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

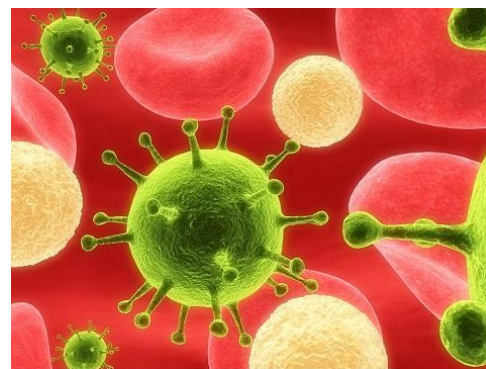


W ramach długofalowego „Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest stosowanych na terenie Polski” przeprowadzono 1 kontrolę w firmie zajmującej się transportem materiałów konstrukcyjnych zawierających azbest.

### 3.5. Występowanie czynników biologicznych w środowisku pracy

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005 r. Nr 81, poz. 716 z późn. zm.) – czynniki biologiczne zostały podzielone na 4 grupy zagrożenia .

Grupa 1 to czynniki biologiczne o małym prawdopodobieństwie wywołania choroby u ludzi, do grupy 2 należą czynniki mogące wywołać chorobę, w grupie 3 znajdują się czynniki wywołujące ciężką chorobę. Natomiast grupa 4 obejmuje czynniki wywołujące choroby u ludzi.



W ramach nadzoru nad czynnikami biologicznymi przeprowadzono 75 kontroli w 75 obiektach. Ogółem na terenie powiatu narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2 i 3 zagrożenia jest 909 pracowników.

Szkodliwe czynniki biologiczne występują na stanowiskach pracy w zakładach służb leśnych, laboratoriach diagnostycznych, w zakładach opieki zdrowotnej, w zakładach gospodarki odpadami, zakładach wodociągów i kanalizacji, oczyszczalni ścieków, przy produkcji artykułów spożywczych, w archiwach. Na terenie naszej działalności stwierdzono zamierzone użycie szkodliwych czynników biologicznych 2 i 3 grupy zagrożenia w celach diagnostycznych w 3 obiektach. Pracodawcy złożyli do PPIS w Ostrowcu Św. informacje o użyciu czynnika biologicznego w środowisku pracy.

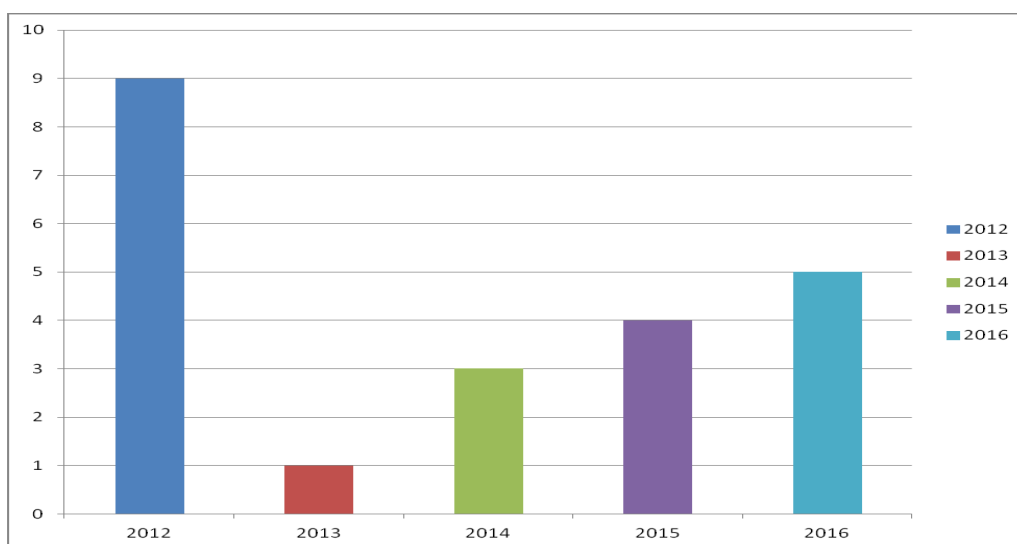
### 3.6. Choroby zawodowe

W 2016 r. PPIS w Ostrowcu Św. przeprowadził 17 postępowań w sprawie podejrzenia chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 6 kart oceny narażenia zawodowego.

Wydano 11 decyzji, w tym 5 decyzji stwierdzające chorobę zawodową, 6 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Stwierdzone choroby zawodowe to:

- pylica płuc,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 12 lat,
- alergiczne kontaktowe zapalenie skóry,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.



**Rys.20.** Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2012 – 2016.

#### 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.

Na tym samym poziomie, tj. 21 zakładów utrzymuje się liczba zakładów z przekroczonymi normatywów higienicznych w stosunku do 2015 roku. Zmniejszyła się natomiast liczba osób narażonych do 876 pracowników z 898 pracujących w przekroczeniu NDS w stosunku do 2015 r. Pracodawcy sukcesywnie poprawiają warunki pracy poprzez montaż urządzeń odpylających, konserwację i naprawy maszyn, a w miarę możliwości zakup nowych maszyn i urządzeń.

Największy odsetek pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenia stanowi produkcja metali i wyrobów metalowych, gdzie w przekroczeniach pracuje 489 osób tj. 56 % ogółu zatrudnionych w tych zakładach.

W toku postępowań w sprawach chorób zawodowych obserwuje się zmniejszenie liczby zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych do 17 zgłoszeń w 2016 r. (23 zgłoszenia w 2015 r.).



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



**Rys.21.** *Publiczna Szkoła Podstawowa i Gimnazjum w Waśniowie, ul. Kunowska 2, 27-425 Waśniów.*

Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży obejmuje sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące:

- stanu sanitarno – higienicznego i technicznego placówek oświatowo – wychowawczych i opiekuńczych;
- higieny procesu nauczania;
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania,
- nadzoru nad warunkami wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. w 2016 r. znajdowało się 119 publicznych oraz niepublicznych placówek oświatowo – wychowawczych i opiekuńczych, w tym 98 stałych placówek nauczania i wychowania oraz 21 obiektów wypoczynku zgłoszonych do bazy MEN. Wśród 98 stałych placówek ujętych w ewidencji są: żłobki, przedszkola / inne formy wychowania przedszkolnego (punkty przedszkolne), szkoły podstawowe, gimnazja, licea, zespoły szkół, warsztaty szkolne, szkoły wyższe, domy studenckie, placówki z pobytem całodobowym (placówki opiekuńczo –



wychowawcze, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład poprawczy), placówki wychowania pozaszkolnego (domy kultury).

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

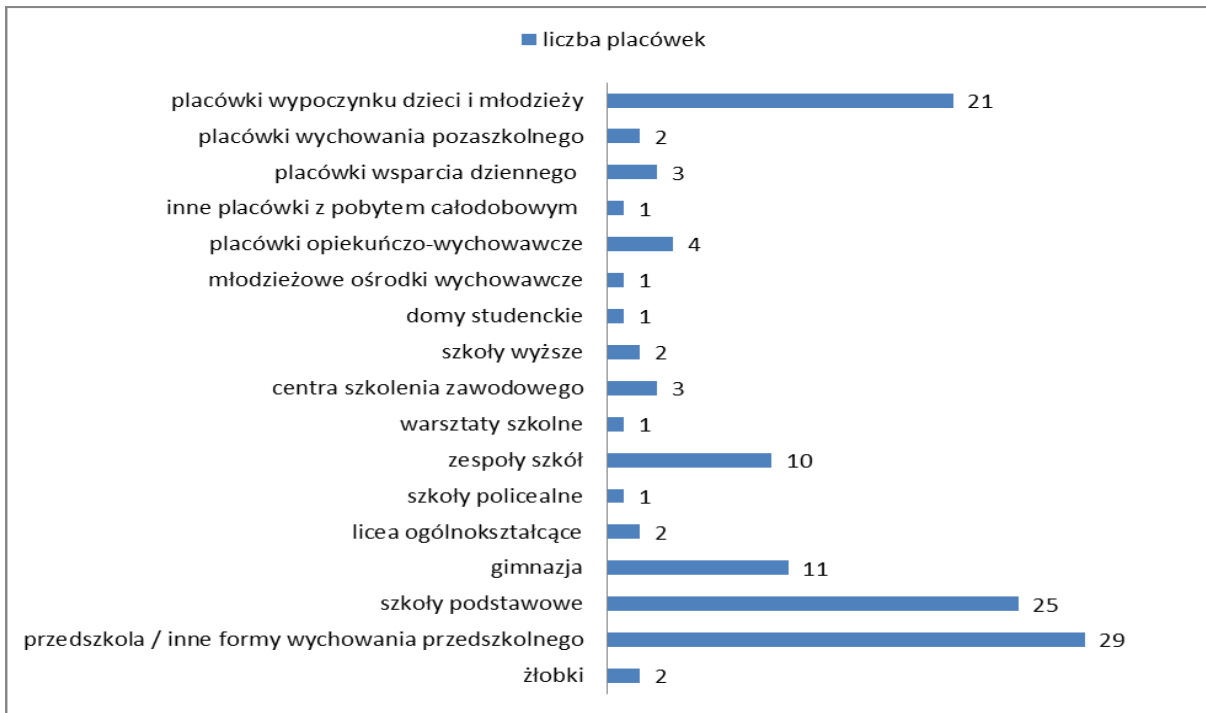
Nowe obiekty powstałe w 2016 r. to:

1. Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Konarskiego w Ostrowcu Św., ul. Sienkiewicza 65, 27-400 Ostrowiec Św., organ prowadzący: „EDUKACJA KINGA WNUK”, ul. Sienkiewicza 65, 27-400 Ostrowiec Św.
2. Przedszkole Specjalne „Promyk”, ul. Słowackiego 19, 27-400 Ostrowiec Św., organ prowadzący: Szkoła Zarządzania Sp. z o. o., ul. Słowackiego 19, 27-400 Ostrowiec Św.

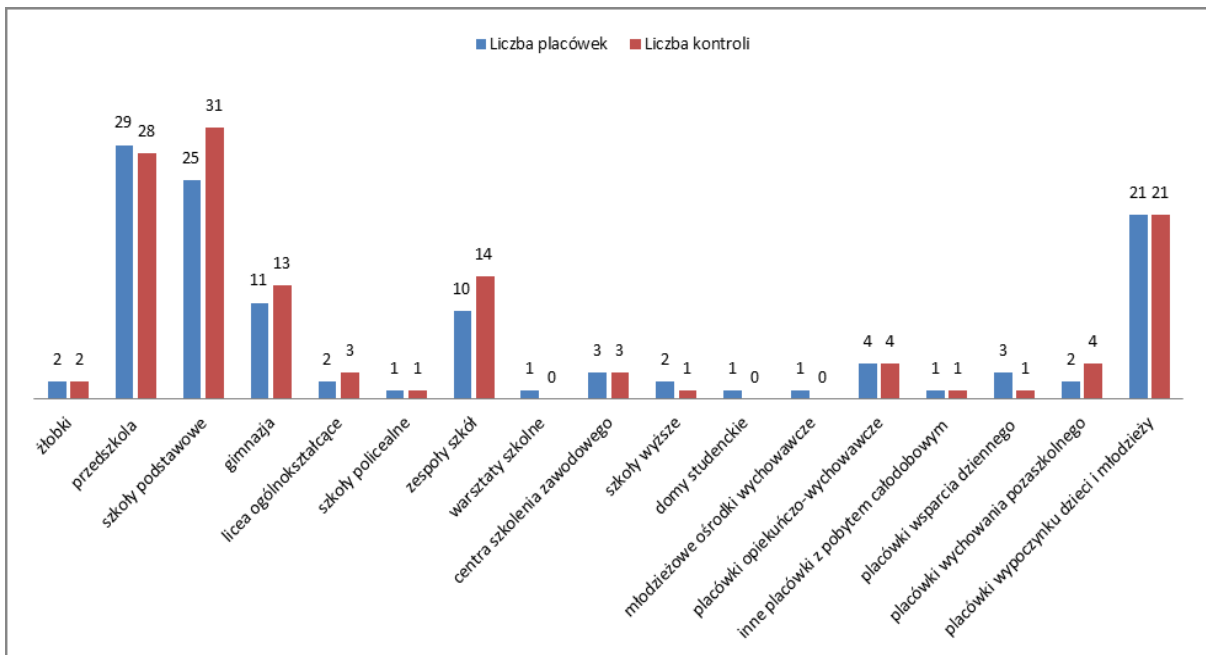
W 2016 r. przeprowadzono 127 kontroli, w tym:

- 85 kontroli kompleksowych;
- 6 kontroli sprawdzających wykonanie nałożonych na stronę obowiązków;
- 15 kontroli tematycznych, w tym:
  - 12 kontroli w obszarze przygotowania szkół do nowego roku szkolnego;
  - 1 kontrolę na wniosek w sprawie wydania opinii w zakresie oceny stanu sanitarno – higienicznego i technicznego pomieszczeń przeznaczonych na działalność Niepublicznego Liceum Ogólnokształcącego im. Stanisława Konarskiego w Ostrowcu Św., ul. Sienkiewicza 65, 27-400 Ostrowiec Św., „EDUKACJA KINGA WNUK”, ul. Sienkiewicza 65, 27-400 Ostrowiec Św.;
  - 2 kontrole w związku z weryfikacją pobytu dzieci w domach kultury w okresie letnich wakacji pod kątem zakwalifikowania / wykluczenia jako formy wypoczynku letniego dzieci i młodzieży;
  - 21 kontroli placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

Karania mandatowego nie stosowano.



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.



Rys.23. Liczba kontroli w poszczególnych rodzajach placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.

## 1. Stan sanitarno – techniczny placówek

Łącznie w 2016 r. przeprowadzono 127 kontroli sanitarnych. W 24 obiektach poddanych kontroli stwierdzono nieprawidłowości i naruszenia przepisów higieniczno – sanitarnych. Ogółem wydano 18 decyzji merytorycznych w przedmiocie usunięcia stwierdzonych uchybień o charakterze higieniczno – sanitarnym oraz 20 decyzji płatniczych.

**Tabela 13.** *Działalność pokontrolna w placówkach nauczania, wychowania i opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży*

| Zarządzenia decyzji administracyjnych wydanych w 2016 r. dotyczące poprawy w zakresie:   | liczba decyzji |
|--|----------------|
| zapewnienia prawidłowej wentylacji w pomieszczeniach placówki  | 14             |
| montażu na grzejnikach centralnego ogrzewania osłon chroniących przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym  | 11             |
| zapewnienia właściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń (sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży) oraz stanu technicznego wyposażenia (drzwi / mebli edukacyjnych (krzesła / stołów uczniowskich) pozostających na wyposażeniu sal dydaktycznych) | 8              |
| zapewnienia właściwego stanu technicznego dróg dościa i ogrodzenia   | 3              |
| zapewnienia właściwego stanu technicznego sprzętu stanowiącego wyposażenie placów zabaw  | 3              |
| poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń higieniczno – sanitarnych   | 2              |
| dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii oraz prawidłowego zestawienia mebli   | 2              |
| zapewnienia prawidłowych warunków do utrzymania higieny tj. dostępu bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach do mycia rąk  | 1              |
| zapewnienia właściwego stanu technicznego nawierzchni boisk  | 1              |
| prawidłowego zabezpieczenia oraz zapewnienia właściwego stanu technicznego płyty zakrywającej zbiornik na nieczystości ciekłe  | 1              |
| zapewnienia krzeseł komputerowych przy stanowiskach pracy wyposażonych w monitory ekranowe   | 1              |
| zapewnienia orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników  | 1              |
| dostosowania liczby dzieci w grupach żłobkowych do warunków przestrzennych placówki  | 1              |
| zapewnienia osobnego pomieszczenia z przeznaczeniem na salę zabaw oraz salę leżakowania dla dzieci uczęszczających do żłobka   | 1              |
| wydzielenia osobnych stanowisk do mycia ciała dzieci oraz mycia i dezynfekcji nocników   | 1              |



Należy podkreślić, że niemal we wszystkich szkołach w czasie wakacji prowadzone były prace remontowe lub konserwatorsko – porządkowe mające na celu poprawę stanu technicznego funkcjonujących placówek. Zakres prowadzonych prac w poszczególnych placówkach był zróżnicowany i obejmował: szpachlowanie, malowanie lamperii i ścian, renowację, wymianę posadzki, naprawę parapetów, wymianę lub malowanie stolarki okiennej i drzwiowej, wymianę instalacji c. o. – rur i grzejników, wymianę oświetlenia, montaż wentylatorów, naprawę armatury sanitarnej.

Ponadto w placówkach prowadzono prace związane m. in. z: miejscową naprawą elewacji zewnętrznej budynku, malowaniem części bądź całej elewacji, remontem pokrycia dachowego – uszczelnieniem, wymianą elementów blachy, rynien spustowych, doposażeniem pomieszczeń, wymianą mebli, odnowieniem urządzeń stanowiących wyposażenie placów zabaw, naprawą ubytków bądź wykonaniem nowej nawierzchni na boisku szkolnym, malowaniem ogrodzeń, zakupem ławek na plac szkolny.

Na poprawę warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo – wychowawczych wpłynęło wyegzekwowanie w 2016 r. obowiązków zawartych w 2 decyzjach administracyjnych.

Nie stwierdzono placówek w złym stanie czystości i porządku.

Wszystkie skontrolowane w 2016 r. placówki (84) posiadają podłączenie do sieci wodociągowej, zaopatrzone są w bieżącą zimną wodę o monitorowanej jakości oraz posiadają odprowadzenie ścieków do kanalizacji (70), szczelnych zbiorników bezodpływowych na nieczystości (12) bądź własnych oczyszczalni ścieków (2). Dzieci i młodzież w placówkach oświatowo – wychowawczych korzysta z ustępów zlokalizowanych wewnątrz budynków szkolnych.

Ocenę standardów dostępności do urządzeń sanitarnych wykonano w oparciu o kryterium liczby uczniów przypadających na jedno urządzenie sanitarne i stwierdzono, że ten normatyw nie był przestrzegany w 8 placówkach. Powyższe świadczy o pogorszeniu sytuacji pod tym względem w stosunku do 2015 r., w którym to stwierdzono tylko 1 placówkę z ponadnormatywną liczbą uczniów na urządzenie ustępowe.



## 2. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.



*foto: Publiczna Szkoła Podstawowa i Gimnazjum w Waśniowie, ul. Kunowska 2, 27-425 Waśniów.*

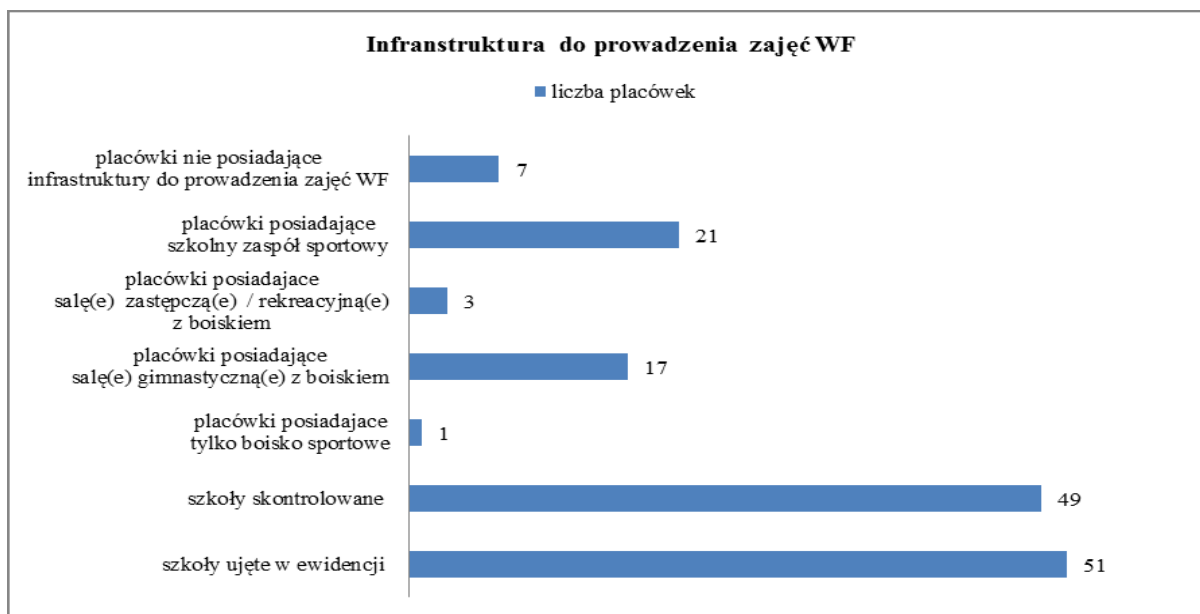
Sytuację w tym zakresie analizowano w 49 szkołach różnego typu i stwierdzono, że z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego (w skład którego wchodzi jedna lub dwie sale sportowe oraz pomieszczenia pomocnicze, tj. przebieralnie, natryskownie, ustępy, przechowalnie sprzętu sportowego, pokój nauczycieli WF) z boiskiem korzystać mogli uczniowie 21 placówek.

7 szkół (14,3% skontrolowanych szkół) nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć WF.

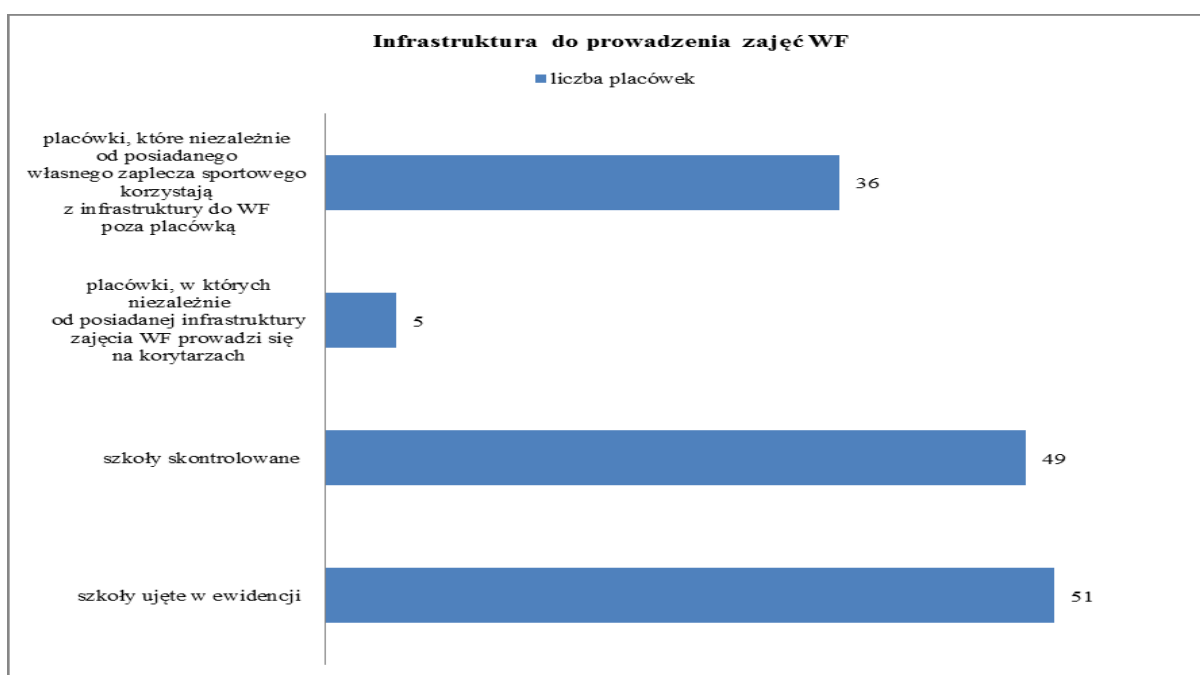
W 5 placówkach (10,2% skontrolowanych szkół) niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia WF odbywały się na korytarzach szkolnych.

Ogółem 36 placówek dodatkowo korzysta z infrastruktury do WF poza placówką (np. z basenu, hali sportowej, z boiska/ stadionu sportowego).

21 szkół posiadało natryskownie z czynnymi natryskami zaopatrzonymi w bieżącą ciepłą wodą, z czego 3 (6,12% skontrolowanych szkół; 14,3% szkół posiadających natryski) z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach, 11 (22,4% skontrolowanych szkół; 5,2% szkół posiadających natryski) z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, 7 (14,3% skontrolowanych szkół; 33,3% szkół posiadających natryski) z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.



**Rys.24.** Infrastruktura do prowadzenia zajęć WF w szkołach – część I.



**Rys.25.** Infrastruktura do prowadzenia zajęć WF w szkołach – część II.

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). W większości szkół (65,3% skontrolowanych szkół) ponad 50% urządzeń rekreacyjno – sportowych pozostających na ich wyposażeniu posiadało certyfikaty zgodności.

### 3. Warunki pracy ucznia

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 2070 badań w tym:

- ocena prawidłowości tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych – 409
- ocena dostosowania mebli do wzrostu uczniów – 1661.

#### • ocena rozkładów zajęć lekcyjnych

W roku szkolnym 2015/2016 dokonano oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w 44 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.

**Tabela 14.** Ocena rozkładu zajęć szkolnych w poszczególnych rodzajach placówek

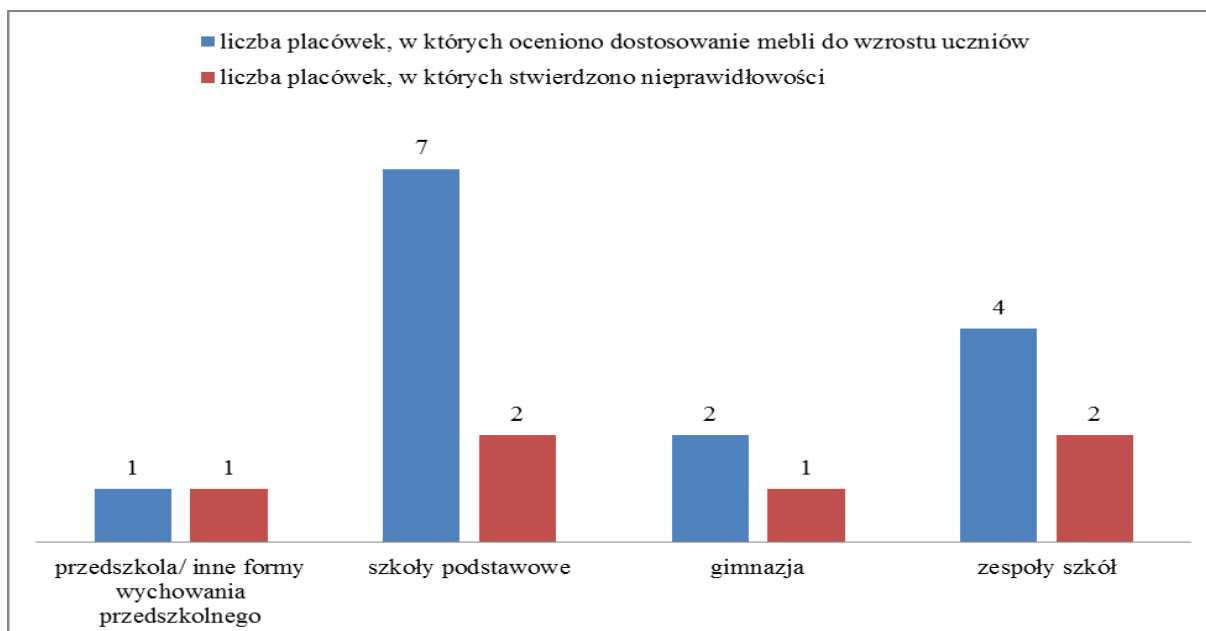
| Rodzaj placówek                   |                        | Liczba szkół w ewidencji | Liczba szkół skontrolowanych | Higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych |                  |                           |                  |
|-----------------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|--|------------------|---------------------------|------------------|
|                                   |                        |                          |                              | ocenie poddano rozkład zajęć szkolnych       |                  | nieprawidłowe stwierdzono |                  |
|                                   |                        |                          |                              | w ilu szkołach                               | w ilu oddziałach | w ilu szkołach            | w ilu oddziałach |
| Szkoly funkcjonujące samodzielnie | szkoly podstawowe      | 25                       | 25                           | 23   | 181              | 0                         | 0                |
|                                   | gimnazja               | 11                       | 11                           | 10   | 71               | 0                         | 0                |
|                                   | licea ogólnokształcące | 2                        | 1                            | 1  | 3                | 0                         | 0                |
| Zespoły szkół:                    |                        | 10                       | 10                           | 10   | 154              | 0                         | 0                |
| w tym                             | szkoly podstawowe      | 11                       | 11                           | 11   | 119              | 0                         | 0                |
|                                   | gimnazja               | 5                        | 5                            | 5  | 35               | 0                         | 0                |
| Razem:                            |                        |                          |                              | 44   | 409              | 0                         | 0                |

### • dostosowanie mebli do wymagań ergonomii – stanowisko pracy ucznia

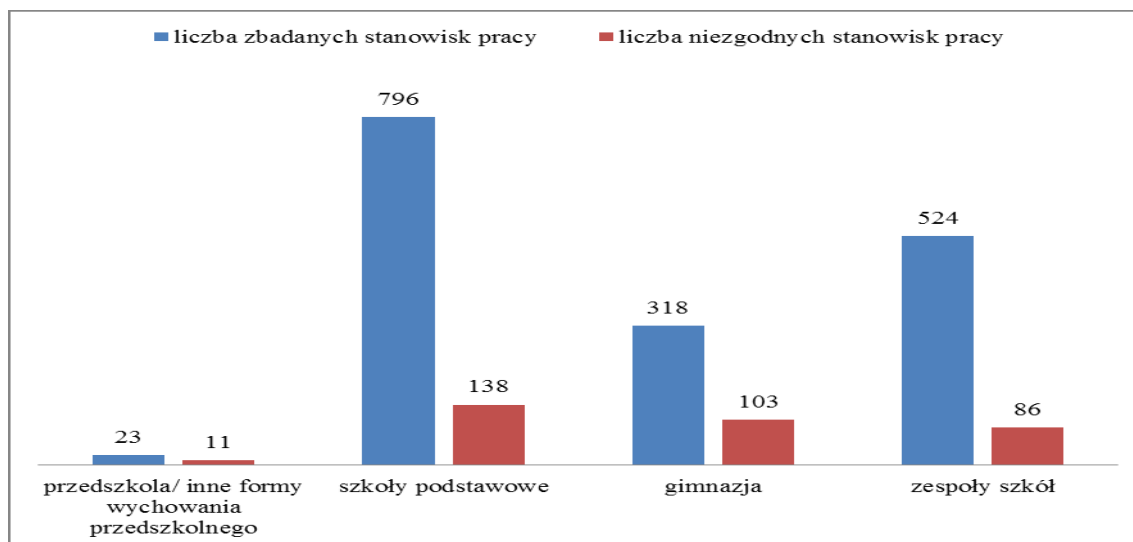


W 2016 r. oceniono dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 14 placówkach. Pomiarom poddano 1661 stanowisk pracy ucznia w 96 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 6 placówkach a dotyczyły one 338 stanowisk w 39 oddziałach (20,3% ogółu przebadanych uczniów). Uchybienia stwierdzono w 1 niepublicznym przedszkolu, 2 szkołach podstawowych, 1 gimnazjum

oraz w 2 zespołach szkół. Stwierdzone nieprawidłowości polegały na niedostosowaniu stanowisk pracy uczniów do wymagań antropometrycznych tzn. dzieci siedziały przy stolikach i/ lub na krzesłkach o jeden rozmiar za wysokich bądź za niskich w stosunku do ich wysokości ciała – oraz na zestawieniu mebli edukacyjnych niezgodnie z wymaganiami normy PN-EN 1729-1 „Meble - Krzesła i stoły dla instytucji edukacyjnych – Część 1: Wymiary funkcjonalne” precyzującej wymiary, które promują utrzymanie prawidłowej postury uczniów (przy stołach uczniowskich były ustawione krzesła nie odpowiadające wymiarami rozmiarom stołów zgodnie z ww. normą, np. zestawienie krzesel w rozmiarze 2 ze stołem w rozmiarze 3).



**Rys.26.** Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych – liczba skontrolowanych placówek/ liczba placówek niezgodnych.



Rys.27. Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych – liczba skontrolowanych stanowisk pracy/ liczba niezgodnych stanowisk pracy.

- **zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne / obciążenie uczniów ciężarem tornistrów**

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 47 placówek. Z obowiązku tego w pełni wywiązało się 97,8% szkół zapewniając indywidualne bądź zbiorowe szafki i półki na podręczniki lub przybory szkolne.

W 3 placówkach oświatowych (w jednej publicznej szkole podstawowej, gimnazjum miejskim i gimnazjum wiejskim) przeprowadzono pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Badaniem objęto 1008 dzieci z 48 oddziałów.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w szkole podstawowej wykazała, że na 500 przebadanych uczniów 159 uczniów (31,8%) posiadało tornistry/plecaki w przedziale 10–15% wagi ciała. 14 uczniów (2,8%) uczniów posiadało tornistry przekraczające 15% wagi ciała. 327 uczniów (65,4%) posiadało tornistry /plecaki, których ciężar wynosił poniżej 10% wagi ciała.

Badaniem obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w gimnazjum miejskim objęto 384 uczniów z 18 oddziałów. Na 384 przebadanych uczniów 321 uczniów (83,6%) posiadało tornistry/plecaki do 10% wagi ciała, zaś 58 w przedziale 10–15% wagi ciała. Tylko 5 uczniów (1,3%) posiadało tornistry przekraczające 15% wagi ciała.

W gimnazjum wiejskim badaniem obciążenia uczniów ciężarem tornistrów objęto 124 uczniów z 6 oddziałów szkolnych. Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów wykazała, że na 124 przebadanych uczniów 102 uczniów (82,25%) posiadało



tornistry/plecaki do 10% wagi ciała, zaś 20 (16,13%) w przedziale 10–15% wagi ciała. 2 uczniów (1,6%) posiadało tornistry przekraczające 15% wagi ciała.

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego, waga tornistra nie powinna przekraczać 10-15% masy ciała dziecka. Z przeprowadzonych badań wynika, że niespełna 3% uczniów szkoły podstawowej oraz poniżej 2% uczniów szkół gimnazjalnych nosi za ciężkie plecaki.

#### • **nadzór nad preparatami chemicznymi i substancjami niebezpiecznymi**

W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach. Odczynniki chemiczne są właściwie zabezpieczone i prawidłowo przechowywane. W coraz większym zakresie tablice interaktywne są wykorzystywane w szkołach przez nauczycieli podczas zajęć lekcyjnych z chemii. W pracowniach chemicznych w trakcie lekcji wykonywane są nieliczne, proste doświadczenia laboratoryjne, w czasie których nie wydzielają się szkodliwe opary, gazy. Większość omawianych doświadczeń z zakresu objętego programem nauczania jest prezentowana na tablicy multimedialnej.

#### • **temperatura w pomieszczeniach dydaktycznych**

W 2016 roku w placówkach oświatowo – wychowawczych w okresie zimowym sprawdzano wymogi właściwej temperatury w salach lekcyjnych i pomieszczeniach pobytu dzieci. Nie stwierdzono temperatur powietrza niższych niż wymagane przepisami prawa (+20°C dla żłobków, +18°C dla pozostałych typów szkół).

#### • **warunki do utrzymania higieny**

Jak wynika z przeprowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną kontroli, większość obiektów zapewnia właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Spośród 84 skontrolowanych placówek, 6 z nich (7,14%) nie zapewniało właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.

- braku osobnych stanowisk do mycia ciała dzieci oraz mycia i dezynfekcji nocników w żłobku;
- braku brodzika z natryskiem lub innego urządzenia do utrzymania higieny osobistej dzieci w pomieszczeniu higieniczno – sanitarnym w 1 punkcie przedszkolnym;
- złego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych w 1 publicznej szkole podstawowej;
- braku bieżącej ciepłej wody przy części umywalk do mycia rąk w jednym zespole szkół;



- braku szczelności w osadzeniu muszli WC w posadzce, widocznych wycieków wodnych przy misach ustępowych, uszkodzonych dozowników na mydło, braku kompletnych spłuczek toaletowych – mechanizmów spustowych wody w jednym zespole szkół;
- złego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych, wyłączenia z użycia pisuarów, braku bieżącej ciepłej wody przy części umywalk do mycia rąk w 1 szkole policealnej.

#### • **opieka medyczna w szkołach**

Istotnym problemem części placówek oświatowo – wychowawczych jest brak gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Na 48 skontrolowanych szkół (nie dotyczy szkoły wyższej), 24 posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (do dyspozycji jednej szkoły i wspólne z inną placówką w tym samym obiekcie).

Dyrektorzy szkół zawierają porozumienia pomiędzy Szkołami a Niepublicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej posiadającymi pielęgniarki medycyny szkolnej, których celem jest realizacja świadczeń medycznych w zakresie określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009, Nr 139, poz. 1133). W 22 szkołach na 48 skontrolowanych (nie dotyczy szkół wyższych) pielęgniarki szkolne realizują zadania profilaktyki prozdrowotnej w pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki. Infrastruktura do realizacji profilaktycznej opieki nad uczniami w szkołach jest jednak nadal niewystarczająca.

#### • **Ocena warunków sanitarno – higienicznych w oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych**

W 2016 roku przeprowadzono ocenę warunków pobytu dzieci 6 letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych funkcjonujących samodzielnie lub w zespołach szkół. W roku sprawozdawczym oddziały „zerowe” funkcjonowały w 10 przedszkolach, 8 szkołach i w 5 zespołach szkół. We wszystkich zapewniono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddziały „zerowe”.

Salony pobytu dzieci posiadają wydzieloną część rekreacyjną i edukacyjną. Zabawki i pomoce dydaktyczne oraz sprzęt i meble posiadają atesty i certyfikaty. Sanitariaty w dobrym stanie sanitarno – higienicznym są dostosowane do wysokości dzieci, z zapewnioną bieżącą wodą, z dostępem do środków higieny. Pomieszczenia spełniają wymagania w zakresie prawidłowego oświetlenia oraz wentylacji, a place zabaw są zapewnione przy większości





placówek. Po zakończeniu obowiązkowych zajęć edukacji przedszkolnej, dzieci pozostające dłużej pod opieką placówki mogą korzystać z tych pomieszczeń przez cały czas pobytu w szkole, mają zapewnione warunki do spożywania posiłków oraz dostęp do napoju. W części placówek z uwagi na brak możliwości zapewnienia odrębnego korzystania z ciągów komunikacyjnych, dyrektorzy rozwiązują ten problem organizacyjnie (rozpoczynanie i kończenie zajęć w różnym czasie).

**Tabela 15.** Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych.

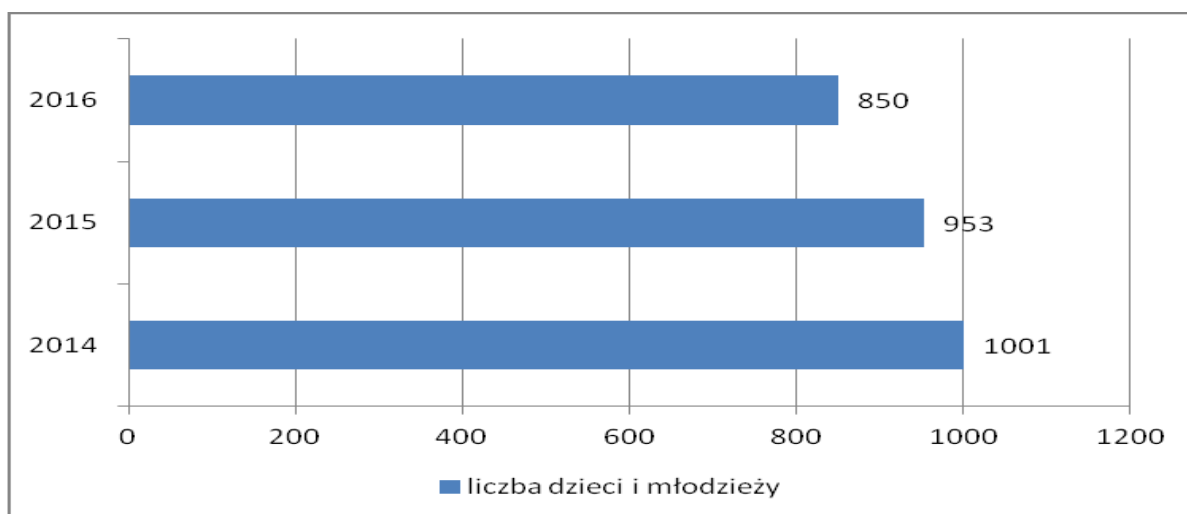
| Liczba placówek  |  | Funkcjonujące samodzielnie   |                   | Funkcjonujące w zespołach szkół / placówek |                   | Razem |   |
|--|--|--|-------------------|--|-------------------|-------|---|
|  |  | Przedszkola  | Szkoły podstawowe | Przedszkola                                | Szkoły podstawowe |       |   |
| w ewidencji  |  | 29   | 25                | 5  | 11                | 70    |   |
| skontrolowanych  |  | 23   | 25                | 5  | 11                | 64    |   |
| w których nie funkcjonują oddziały „zerowe”                |  | 13   | 17                | 3  | 5                 | 38    |   |
| w tym  | które przygotowują się do utworzenia oddziału „zerowego”   | 0  | 0                 | 0  | 0                 | 0     |   |
|  | w których brak odpowiedniej infrastruktury do utworzenia oddziałów „zerowych”                          | 7  | 5                 | 0  | 5                 | 17    |   |
| w których funkcjonują oddziały „zerowe”                    |  | 10   | 8                 | 2  | 6                 | 26    |   |
| Placówki, w których stwierdzono                            | właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy” | 10   | 6                 | 2  | 6                 | 24    |   |
|  | brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych”                                | 0  | 2                 | 0  | 0                 | 2     |   |
|  | w tym  | zbyt małą powierzchnię sal (min 2,5m <sup>2</sup> na dziecko)  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | brak w salach wydzielonej części rekreacyjnej  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | meble niedostosowane do wysokości dzieci   | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | sprzęt i meble nie posiadające certyfikatów  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | pomieszczenia sanitarne nie dostosowane do wysokości dzieci  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | brak ciepłej wody  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole  | 0                 | 0  | 0                 | 0     | 0 |
|  |  | brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów | 0                 | 2  | 0                 | 0     | 2 |
| brak wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci | 0  | 0  | 0                 | 0  | 0                 |       |   |
| Liczba dzieci w oddziałach „zerowych”                      |  | 305  | 103               | 72   | 158               | 638   |   |

#### 4. Warunki wypoczynku i rekreacji



Wypoczynek dzieci i młodzieży organizowany jest w czasie wolnym od zajęć szkolnych, np. w wakacje lub ferie zimowe w formie obozów lub kolonii. W 2016 r. dominowały formy wypoczynku w miejscu zamieszkania – głównie w szkołach będących pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 2016 r. w elektronicznej „Bazie wypoczynku” dostępnej na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej zamieszczono zgłoszenia o 23 turnusach wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu ostrowieckiego (wypoczynek zimowy – 2 ; wypoczynek letni – 21). 2 turnusy wypoczynku nie skontrolowano. Wśród zgłoszeń wypoczynków jedno było właściwe dla Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach z uwagi na miejsce lokalizacji wypoczynku. Pracownik PSSE w Kielcach dokonał kontroli przedmiotowego turnusu. Jeden turnus wypoczynku letniego w miejscu zamieszkania nie odbył się z powodu braku uczestników.

Skontrolowano 19 turnusów wypoczynku letniego i 2 turnusy wypoczynku zimowego. Z różnego rodzaju form wypoczynku skorzystało 850 uczestników (2015 rok – 953; 2014 rok – 1001). Liczba wypoczywających w porównaniu z ubiegłymi latami zmniejszyła się. Wszyscy organizatorzy wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży w 2016 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.



**Rys.28.** Liczba dzieci i młodzieży wypoczywającej na koloniach letnich i zimowiskach w latach 2014- 2016.

**Tabela 16.** 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 OGÓLEM | liczba uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach |
| wypocznik letni  | w obiektach całorocznych usług hotelarskich | 7                                       | 7  | 7   | 193   |
|                  | w obiektach sezonowych                      | 0                                       | 0  | 0   | 0   |
|                  | obozy pod namiotami                         | 1                                       | 0  | 0   | 0   |
|                  | w miejscu zamieszkania                      | 13                                      | 12   | 12  | 585   |
|                  | Razem:                                      | 21                                      | 19   | 19  | 778   |
| wypocznik zimowy | w obiektach całorocznych usług hotelarskich | 1                                       | 1  | 1   | 24  |
|                  | w obiektach sezonowych                      | 0                                       | 0  | 0   | 0   |
|                  | w miejscu zamieszkania                      | 1                                       | 1  | 1   | 48  |
|                  | Razem :                                     | 2                                       | 2  | 2   | 72  |
| OGÓLEM           |   | 23                                      | 21   | 21  | 850   |

## 5. Szkoły wyższe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. znajdują się 2 szkoły wyższe niepaństwowe – Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości oraz Szkoła Zarządzania. W roku 2016 kontrolę sanitarną przeprowadzono w jednej placówce. Uchybień sanitarno – higienicznych w szkole nie stwierdzono.

## 6. Inne działania:

- ocena przestrzegania całkowitego palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych w placówkach oświatowo – wychowawczych (zakaz palenia);
- wzmoczenie 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”.

## **Wnioski**

Zdecydowana większość nadzorowanych placówek oświatowo – wychowawczych zapewniła w 2016 r. bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania i opieki dzieci i młodzieży.

Stan sanitarno – higieniczny placówek oświatowo – wychowawczych w porównaniu z rokiem 2015 uległ pogorszeniu, co skutkowało większą ilością wydanych decyzji administracyjnych. Pomimo przeprowadzanych w budynkach oświatowych prac remontowych i modernizacyjnych, stan sanitarno – higieniczny i techniczny wielu placówek oświatowo – wychowawczych nadal wymaga poprawy. W wyniku prowadzonego nadzoru stwierdzono występujący problem braku środków finansowych, którymi dysponują placówki, na poprawę warunków technicznych (remonty, prace konserwatorskie, wymianę wyposażenia).

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.

Coraz częściej nauczyciele wszystkich przedmiotów prowadzą zajęcia lekcyjne z wykorzystaniem tablic interaktywnych dążąc do zwiększenia zaangażowania uczniów w lekcję i ich aktywnego uczestnictwa. Tablica jest stosowana w odtwarzaniu multimedialnych 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 większości placówek nauczania i wychowania w pomieszczeniach pełniących inne funkcje,



a udostępnianych pielęgniarce i uczniom na określony czas z uwagi na brak gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć WF jest niewystarczająca pomimo licznych modernizacji, remontów, rozbudowy bloków sportowych.

## VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTU UŻYTKU

### 1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów

W porównaniu do 2015 r. w powiecie ostrowieckim zmniejszyła się liczba obiektów objętych nadzorem (o 33 obiekty). Wzrosła liczba nadzorowanych zakładów produkcji żywności (o 14 obiektów), obiektów żywienia zbiorowego (o 9 obiektów) oraz środków transportu żywności (o 11 obiektów). Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności, co wynika z faktu wpisania do rejestru zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów podlegających wyłącznie rejestracji, tj. podmiotów działających na rynku spożywczym prowadzących produkcję pierwotną i działalność w zakresie dostaw bezpośrednich, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 63 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 149). Zmniejszyła się liczba nadzorowanych obiektów obrotu żywnością (o 67 obiekty). Powyższy stan może wynikać z sytuacji rynkowej oraz z weryfikacji danych dotyczących obiektów objętych nadzorem. W 2016 r. skontrolowano 359 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku na 1140 znajdujące się w ewidencji, co stanowi 31,5% ogólnej liczby obiektów (w 2015 r. 33,9%).

**Tabela 17.** Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2015 i 2016, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

| Rodzaj obiektów                                 | Liczba obiektów objętych nadzorem |      | Kierunek zmian |
|---|-----------------------------------|------|----------------|
|   | 2015                              | 2016 |                |
| Obiekty produkcji żywności                      | 164                               | 178  | +14            |
| Obiekty obrotu żywnością                        | 612                               | 545  | -67            |
| Obiekty żywienia zbiorowego                     | 213                               | 222  | +9             |
| Środki transportu żywności                      | 152                               | 163  | +11            |
| Wytwórnice i miejsca obrotu przedmiotami użytku | 20                                | 20   | bez zmian      |
| Miejsca obrotu kosmetykami                      | 12                                | 12   | bez zmian      |
| Razem:  | 1173                              | 1140 | -33            |





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 523 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 115 kontroli interwencyjnych);
- wydano 32 decyzje administracyjne, w tym 2 decyzje o unieruchomieniu działalności całego zakładu, 9 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu;
- nałożono 35 mandatów karnych na kwotę 6850,00 zł;
- nałożono 2 postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia na kwotę 1000,00 zł;
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej;
- wykonano 346 pomiarów kontrolnych w 148 obiektach w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. Nieprawidłowości stwierdzono w 2 zakładach. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 400,00 zł;
- zbadano przy użyciu szybkich testów jakość 33 próbek tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywieniowo-żywnościowych, tj. głównie w punktach małej gastronomii, restauracjach i zakładach produkcyjnych. W 3 obiektach stwierdzono nieprawidłową jakość tłuszczu używanego przez przedsiębiorcę. Polecono jego wymianę oraz nałożono 3 mandaty karne na kwotę 600,00 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 5961,48 zł (w 2015 r. na łączną wartość 2829,58 zł);
- wykonano 13 teoretyczno – jakościowych oceny jadłospisów dotyczące żywienia w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego. Oceniane jadłospisy generalnie

nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 2 przypadkach błędy stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów;

- na podstawie arkuszy oceny zakładu oceniono 163 obiekty tj. 45,4% obiektów skontrolowanych. Jako „niezgodne z wymaganiami” ocenione zostały 3 zakłady, tj. 1,8% sklasyfikowanych (w 2015 r. 1,6%). Wśród obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” znalazły się: 1 kiosk i 2 sklepy spożywcze. 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)” oraz „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, 8 automatów do lodów, 12 piekarni, 7 ciastkarni, 2 wytwórnie chrupek, 1 zakład garnażeryjny, 14 innych wytwórni żywności (1 kwaszarnia kapusty i ogórków, 1 wytwórnia kanapek i sałatek warzywnych, 1 zakład produkcji mieszanek piekarniczych, cukierniczych i posypek dekoracyjnych, 1 przetwórnia ekologiczna, 10 gospodarstw produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich).



Przeprowadzono ogółem 63 kontrole i rekontrole, w tym 4 kontrole interwencyjne.

Wydano 1 decyzję administracyjną i nałożono 1 mandat karny na kwotę 300,00 zł.

Pobrano do badania 39 próbek żywności, które nie zostały zakwestionowane.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:

- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów (ściany zniszczone, z odpryskami farby, zacieki na suficie, uszkodzone kasetony, drzwi z ubytkami łuszczącej się farby);

- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń oraz powierzchni wykorzystywanych w produkcji (sprzęt produkcyjny zniszczony, z ubytkami materiału, uszkodzone, popękane, z ubytkami materiału osłony zabezpieczające komory chłodnicze);
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników (nieszczelne drzwi, z widocznymi prześwitami);
- brak harmonogramu badań właścicielskich w tym brak badań przechowalniczych potwierdzających, że w ustalonej dacie minimalnej trwałości wyrób spełnia wymagania zdrowotne;
- nieprawidłowe znakowanie wyrobów w tym brak wyszczególnionych alergenów;
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu;
- brak orzeczeń lekarskich z badania do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- nieprawidłowy stan sanitarny opakowań transportowych (pojemniki brudne, brak urządzonego stanowiska mycia pojemników).

Stan sanitarny w tej grupie obiektów utrzymał się na poziomie 2015 r.

## 2.2 . Zakłady obrotu żywnością

Kontrolą objęto 124 sklepy, w tym 21 supermarketów, 9 kiosków, 6 magazynów hurtowych, 31 środków transportu, 8 innych obiektów obrotu żywnością, 3 obiekty ruchome i tymczasowe. W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono 256 kontroli i rekontroli, w tym 98 kontroli interwencyjnych. Wydano 17 decyzji administracyjnych, w tym 7 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu.



Nałożono 18 mandatów karnych na sumę 4000,00 zł.

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badania 233 próbek żywności, które nie zostały zakwestionowane.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń (zniszczone ściany z odpryskami farby, ubytki tynku, wykwit pleśni, sufity zawilgocone, brudne, z wykwitami pleśni, drzwi z ubytkami farby, skorodowane);



- 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, skorodowane szafki odzieżowe);
- 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 w tym przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego;
- 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 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 2015 r. stan sanitarno – techniczny w tej grupie obiektów utrzymywał się na podobnym poziomie.

### 2.3 . Zakłady żywienia zbiorowego

Nadzorem objęto 42 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego i 87 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 58 zakładów małej gastronomii. Przeprowadzono



187 kontroli, w tym 11 kontroli interwencyjnych. Nałożono 16 mandatów karnych na kwotę 3300,00 zł. Wydano 14 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję o ograniczeniu produkcji, 1 decyzję o unieruchomieniu działalności całego zakładu, 2 decyzje o zakazie wprowadzania produktu do obrotu. W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badania 19 próbek żywności, zakwestionowano 5 próbek pobranych do badania w związku z zatruciem pokarmowym z uwagi na obecność pałeczek *Escherichia coli*.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej z uwagi na samowolne rozszerzenie zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych.

Wśród najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należy wymienić:

- brak bieżącej czystości i porządku w zakładzie;
- 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 (skorodowane urządzenia chłodnicze, zniszczone deski do porcjowania, niedomyty sprzęt pomocniczy, miski z tworzyw sztucznych bez oznakowania informującego o dopuszczeniu do kontaktu z żywnością, zniszczone powierzchnie blatów roboczych);
- brak środków dezynfekcyjnych do utrzymania higieny urządzeń, sprzętu i powierzchni kontaktujących się ze środkami spożywczymi;
- brak prawidłowej ochrony przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi (w urządzeniach chłodniczych przechowywana żywność przeznaczona do bezpośredniej konsumpcji

oraz produkty brudne, nieoczyszczone, wymagające obróbki wstępnej (warzywa) bądź termicznej (surowe mięso);

- brak oznakowania przechowywanych potraw przygotowywanych we własnym zakresie;
- 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;
- 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 na brak skutecznej kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorców, niestabilności lokalnych placówek gastronomicznych, przejmowania obiektów przez nowych właścicieli nie posiadających często wiedzy w zakresie bezpieczeństwa żywności, samowolnym rozszerzaniu zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych.

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

W 2016 r. przeprowadzono 78 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 1 hurtownię i 4 sklepy ze sprzedażą materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 73 zakłady wykorzystujące w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Nieprawidłowości stwierdzono w 8 zakładach, w tym w zakresie znakowania w 6 zakładach (w 1 sklepie spożywczym, w 1 punkcie małej gastronomii, w 1 restauracji, w 2 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, w 1 gospodarstwie rolnym) oraz w zakresie przechowywania w 2 zakładach (w 1 punkcie małej gastronomii oraz w 1 sklepie spożywczym). Nieprawidłowo oznakowane wyroby i materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością zostały przez właścicieli usunięte z zakładu.

W porównaniu do 2015 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 5 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 5 zakładów. W obiektach obrotu kosmetykami nie nakładano mandatów karnych oraz nie wydawano decyzji administracyjnych. Przeprowadzono 7 kontroli w zakresie obrotu wyrobami do wybielania zębów w tym: 2 kontrole w sklepach kosmetycznych, 1 w aptece i 4 w sklepach ogólnospożywczych. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Dokonano oceny znakowania 17 produktów kosmetycznych produkcji krajowej w tym 2 farb do włosów.







Znakowanie produktów kosmetycznych było zgodne z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1223/2009 z 30 listopada 2009 r. dotyczącym produktów kosmetycznych. Oceniono 46 oświadczeń zamieszczonych na opakowaniach. 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.

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 2016 roku**

Przedsiębiorcy działający w sektorze spożywczym mają obowiązek opracowania i wdrożenia Zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz zasad systemu HACCP (System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli). System HACCP obejmuje wszystkie etapy procesu od chwili otrzymania surowców do chwili umieszczenia na rynku, poprzez przygotowanie, przetwarzanie, pakowanie, przechowywanie i dystrybucję. 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 powinna 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 18.** Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2015 - 2016.

| Rodzaj obiektu  | Liczba obiektów objętych nadzorem |            | System zapewnienia jakości | Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system |            | % obiektów nadzorowanych |             |
|---|-----------------------------------|------------|----------------------------|---|------------|--------------------------|-------------|
|   | 2015                              | 2016       |                            | 2015  | 2016       | 2015                     | 2016        |
| Obiekty produkcji żywności  | 34                                | 40         | GHP                        | 33  | 38         | 97,0                     | 95,0        |
|   |                                   |            | GMP                        | 33  | 38         | 97,0                     | 95,0        |
|   |                                   |            | HACCP                      | 33  | 38         | 97,0                     | 95,0        |
| Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego                                     | 54                                | 69         | GHP                        | 54  | 69         | 100,0                    | 100,0       |
|   |                                   |            | GMP                        | 54  | 69         | 100,0                    | 100,0       |
|   |                                   |            | HACCP                      | 54  | 69         | 100,0                    | 100,0       |
| Zakłady żywienia zbiorowego otwartego                                       | 40                                | 38         | GHP                        | 38  | 34         | 95,0                     | 89,5        |
|   |                                   |            | GMP                        | 38  | 34         | 95,0                     | 89,5        |
|   |                                   |            | HACCP                      | 38  | 34         | 95,0                     | 89,5        |
| Zakłady małej gastronomii   | 119                               | 115        | GHP                        | 115   | 111        | 96,6                     | 96,5        |
|   |                                   |            | GMP                        | 115   | 111        | 96,6                     | 96,5        |
|   |                                   |            | HACCP                      | 115   | 111        | 96,6                     | 96,5        |
| Obiekty obrotu (bez środków transportu i obiektów ruchomych i tymczasowych) | 495                               | 421        | GHP                        | 422   | 359        | 85,2                     | 85,3        |
|   |                                   |            | GMP                        | 51  | 51         | 10,3                     | 12,1        |
|   |                                   |            | HACCP                      | 422   | 359        | 85,2                     | 85,3        |
| Środki transportu   | 152                               | 163        | GHP                        | 152   | 163        | 100,0                    | 100,0       |
|   |                                   |            | GMP                        | -   | -          | -                        | -           |
|   |                                   |            | HACCP                      | 152   | 163        | 100,0                    | 100,0       |
| <b>Suma</b>   | <b>894</b>                        | <b>846</b> | <b>GHP</b>                 | <b>814</b>  | <b>774</b> | <b>91,0</b>              | <b>91,5</b> |
|   |                                   |            | <b>GMP</b>                 | <b>291</b>  | <b>303</b> | <b>32,5</b>              | <b>35,8</b> |
|   |                                   |            | <b>HACCP</b>               | <b>814</b>  | <b>774</b> | <b>91,0</b>              | <b>91,5</b> |

#### 4. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF

Informacje o produktach, które nie spełniają wymagań przepisów prawnych i stanowią równocześnie potencjalne zagrożenia dla zdrowia i życia konsumentów przesyłane są w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF. W 2016 r. otrzymano 34 powiadomienia w systemie RASFF (w 2015 r. 23 powiadomienia)

w tym 12 powiadomień alarmowych (w 2015 r. 17 powiadomień) oraz 22 powiadomień informacyjnych (w 2015 r. 6 powiadomień).

Przedmiotem powiadomień alarmowych były następujące produkty:

- „śliwki suszone” – przekroczenie dopuszczalnego limitu kwasu sorbowego;
- „physalis” – wykrycie karbofuranu na poziomie 0,010 mg/kg;
- „snickers”, „mars”, „milky way”, „celebrations” – stwierdzona obecność kawałków plastiku;
- „kubek szklany kwadrat 350 ml” – przekroczenie dopuszczalnych limitów migracji kadmu i ołowiu z obszaru obrzeża wyrobu;
- „musclePharm Assault” – suplement diety - przekroczenie bezpiecznego limitu dla kwasu nikotynowego;
- „disney chokolade chip cookies” – wykrycie niedeklarowanego składnika alergennego – mleka;
- „zioła Mnicha Herbata Pu-erh na odchudzanie” – suplement diety – przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA);
- „chlorella proszek” – suplement diety – przekroczenie najwyższych dopuszczalnych ilości benzo(a)piranu oraz sumy WWA (benzo(a)antracenu, chryzenu, benzo(b)fluorantenu, benzo(a)pirenu);
- „pomidor mini rzymski” – stwierdzenie obecności bakterii *Escherichia coli*;
- „mięśnie i nerki świni wykorzystywanej do produkcji mięsa” – wykrycie doksycykliny;
- „MHP T-BOMB 3XTREME”- suplement diety – dotyczący kwestionowanych składników suplementu diety;

Powiadomienia informacyjne dotyczyły:

- „NOX PUMP” – produkt zawierający w składzie ekstrakt z liści *Acacia Rigidula* oraz niedozwolone do stosowania w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego aminokwasy: alfa-ketoglutaran L-argininy, jabłczan L-cytruliny, glicynopropionyl L-karnityna HCl, N-acetylo L-tyrozyna;
- „czajnik elektryczny FIRST FA-5411-7” – pogorszenie cech organoleptycznych zagotowanej wody w normalnych warunkach użytkowania;

- „sól jodowana morska drobnoziarnista” – podwyższony poziom jodku potasu.
- liść Stewii” – produkt niespełniający wymagań przewidzianych rozporządzeniem (WE) nr 258/97 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 stycznia 1997 r. dotyczącego nowej żywności i nowych składników żywności;
- „prodigy XT Fruit Punch”, „Prodigy XT Raspberry Lemonade” – suplementy diety zawierające w swoim składzie siarczan agmatyny oraz 2-amino-4-metylopentanocytrynianu i chlorowodorek b-feniloetyloaminy;
- „double Impact” – stwierdzona zawartość siarczanu agmatyny;
- „AGMAMAX” – suplement diety - stwierdzona zawartość siarczanu agmatyny;
- „BELTOR RED WOLF” 300 g Strawberry. „BELTOR RED WOLF” 450 g Strawberry - suplementy diety - stwierdzona zawartość siarczanu agmatyny;
- „ikra rybia z gromadnika, czarna, solona” – przekroczenie dopuszczalnego poziomu barwnika E-151 – czerń brylantowa;
- „CREA9 XTREME” – zawartość w składzie azotanu kreatyny;
- „CREA SHOCK” – zawartość w składzie azotanu kreatyny;
- „7 Nutrition BB VOLUMIZER” - zawartość w składzie azotanu kreatyny;
- „MUTANT STIMUTANT” - suplement diety – obecna w składzie feniloetyloamina;
- „UNREAL” – suplement diety – zawartość w składzie Dendrobium;
- „SPEED-ER SHOT” – suplement diety - zawartość w składzie ekstraktu Dendrobium Szlachetnego;
- „BPI BEST BCAA” – suplement diety – stwierdzenie obecności nieautoryzowanej substancji siarczanu agmatyny;
- „napój niegazowany Jurajska o smaku poziomkowym” – przekroczenie maksymalnego dopuszczalnego poziomu kwasu sorbowego;
- „MEX M-TEST PRO” – suplement diety - zawartość składników: 3,3’Diindolometan oraz Eurycoma longifolia (żeńszeń malezyjski);
- „Arnold Schwarzenegger Iron Pump Pre – workout Muscle Formula – suplement diety - stwierdzenie obecności nieautoryzowanego składnika nowej żywności - siarczanu agmatyny;
- woda źródlana niegazowana „Staropolanka Zdrój” – przekroczenie maksymalnego dopuszczalnego poziomu zawartości arsenu;
- „bpi SPORTS B4 THERMOGENIC” – suplement diety;

- sól warzona, próżniowa, jodowana SOLINO – podwyższony poziom jodanu potasu.

Ogółem w ramach działań w systemie RASFF przeprowadzono 77 kontroli, w tym:

- w związku z powiadomieniami alarmowymi – 26 kontroli;
- w związku z powiadomieniami informacyjnymi – 51 kontroli.

W ramach działań podjętych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF wycofano z obrotu produkty na łączną wartość 3337,66 zł ( w 2015 r. na wartość 962,66 zł).

## **5. Działania podejmowane w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, żywienia i przedmiotów użytku**

- W 2016 r. pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności 341 próbek żywności (w 2015 r. 270 próbek). Zakwestionowano 5 próbek pobranych do badania w związku z zatruciem pokarmowym z uwagi na obecność pałeczek *Escherichia coli*. (w 2015 r. zakwestionowano 3 próbki). 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 cyjanowodór, substancje dodatkowe, parametry czystości, izomery trans kwasów tłuszczowych, skażenia promieniotwórcze, wykrywanie napromieniania, WWA. Kontrolą objęto również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w zakresie migracji kadmu, ołowiu, formaldehydu oraz kosmetyki w kierunku formaldehydu.

- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami i składnikami mineralnymi w obrocie przeprowadzono 12 kontroli podczas których oceniono 23 produkty w tym 21 suplementów diety oraz 2 produkty wprowadzone do obrotu jako środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Zakwestionowano znakowanie 1 suplementu diety z uwagi na informacje sugerujące, iż produkt posiada właściwości lecznicze. O powyższym poinformowano właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego terenowo właściwego ze względu na siedzibę producenta. W zakresie nadzoru nad ww. produktami pobrano do badania 26 próbek w tym 17 próbek suplementów diety i 9 próbek środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Pobrane do badania próbki suplementów diety zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń

mikrobiologicznych, substancji konserwujących, azotanów, metali, WWA, mikotoksyn, alkaloidy tropanowe, pestycydy, napromienianie. Próbkę nie zostały zakwestionowane. Przeprowadzono 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. ekstrakt z dendrobium, azotan kreatyny, 2-amino-4-metylopentan cytrynianu, chlorowodorek b-feniloetyloaminy, mezo-zeaksantyna, 2,4-dinitrofenol (DNP), siarczan agmatyny.

- 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 57 obiektów ( w 2015 r. 42 obiekty). Na poprawę stanu sanitarno-technicznego wydano 3 decyzje administracyjne (w 2015 r. decyzji nie wydano), za brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1250,00 zł.( w 2015 r. 2 mandaty karne na kwotę 500,00 zł).

- Przeprowadzono 4 kontrole w zakładach żywienia zbiorowego (w 1 zakładzie żywienia zbiorowego otwartego, w 1 zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego, 2 punktach małej gastronomii) prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego. Nie stwierdzono bloków żywienia niezgodnych z wymaganiami.

- W ramach przygotowań do obchodów XXXI Światowych Dni Młodzieży Kraków 2016 przeprowadzono szkolenie dla ok. 100 wolontariuszy diecezji sandomierskiej na temat bezpiecznego spożywania żywności w dużych skupiskach ludzi oraz profilaktyki chorób przenoszonych drogą pokarmową. Podczas szkolenia wolontariusze otrzymali materiały w zakresie „5 kroków do bezpieczniejszej żywności”, „Światowe dni młodzieży – informacja dla pielgrzymów”. Rodzinom goszczącym w domach prywatnych grupę młodzieży zagranicznej przekazano „Wytyczne dla osób prywatnych przygotowujących posiłki



dla pielgrzymów w trakcie trwania świątowych dni młodzieży”. Kontrolą objęto obiekty żywnościowo-żywnościowe zlokalizowane w miejscach uczęszczanych zgodnie z „PROGRAMEM DNI W DIECEZJI 20-25 LIPCA 2016”. Ogółem przeprowadzono 53 kontrole, wydano 1 decyzję administracyjną, nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł.

- W związku z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wzmocnienia nadzoru nad legalnością wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowywania odpadów pochodzenia zwierzęcego w obiektach żywnościowo-żywnościowych w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń przeprowadzono 31 kontrole w tym 4 kontrole w kioskach na targowiskach, 14 kontrole w zakładach żywienia zbiorowego oraz 13 w sklepach wprowadzających do obrotu mięso wieprzowe i przetwory. Podczas 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. Podczas kontroli w 6 obiektach stwierdzono inne nieprawidłowości za które nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 850,00 zł. oraz wydano 2 decyzje o nieprzydatności środka spożywczego dla żywienia ludzi. W ramach „Porozumienia ramowego z dnia 14.02.2008 roku zawartego pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Ostrowcu Św. i Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Ostrowcu Św. o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organów Inspekcji Weterynaryjnej” przeprowadzono 2 wspólne kontrole z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w kioskach wprowadzających do obrotu mięso na Hali Targowej Targowiska Miejskiego ul. Słowackiego w Ostrowcu Św. Nie stwierdzono wprowadzania do obrotu nielegalnego mięsa oraz nieprawidłowej gospodarki odpadami pochodzenia zwierzęcego. Prowadzono czynności kontrolne w związku z powiadomieniem przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowcu Św., iż do hurtowni będącej pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego dostarczono mięso indycze, w którym stwierdzono obecność Salmonelli Typhimurium. Na stanie hurtowni nie stwierdzono mięsa indyczego wymienionego w liście dystrybucyjnej. Mięso zostało sprzedane indywidualnym odbiorcom bez możliwości ich identyfikacji.

- W związku z interwencją konsumencką w sprawie produktu pn. „połędwica dorsz atlantycki” dotyczącą obecności nicieni przeprowadzono kontrolę w miejscu zakupu produktu tj. w markecie. Podczas kontroli wpłynęła kolejna reklamacja dotycząca produktu pn. „brzuszek dorsz atlantycki” w którym również stwierdzono nicienie. Kwestionowane





produkty pochodziły od tego samego producenta. W powyższej sprawie wysłano pismo interwencyjne do właściwego terenowo ze względu na miejsce producenta powiatowego lekarza weterynarii.

- W ramach „Porozumienia z dnia 10.10.2008 r. o współpracy organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim” nadzorem objęto apteki. W 2016 r. przeprowadzono ogółem w aptekach 3 kontrole. Nieprawidłowości w znakowaniu produktów nie stwierdzono. Do Inspekcji Farmaceutycznej przesłano 1 pismo, w których poinformowano o zakresie i wynikach przeprowadzonych kontroli.

- Zgodnie z „Planem działania na 2016 r. dotyczącym produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanym w ramach porozumienia z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno – Spożywczych, Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego” i uzgodnionym przez członków zespołu roboczego Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego „Projektem harmonogramu kontroli 2016 r.” przeprowadzono wspólnie 4 kontrole u 4 producentów rolnych połączone z poborem próbek do badania. Kontrole wspólne (PIS i PIORIN) przeprowadzono u producenta warzyw zielonych (kapusta biała, kapusta czerwona, por, seler pietruszka, ogórki, koper, szczypior, sałata i owoców miękkich (truskawka) i 2 producentów owoców miękkich (porzeczka czerwona, porzeczka czarna, malina).

Do badania pobrano 4 próbki produktu tj. szpinak i sałatę w kierunku oznaczenia zawartości azotanów oraz porzeczki czerwonej i maliny w kierunku E. coli. Próbki nie były kwestionowane. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie higieny, nawożenia, stosowania środków ochrony roślin. Decyzji administracyjnych i zaleceń nie wydawano, kar pieniężnych oraz mandatów nie nakładano. W nawiązaniu do pisma Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w związku z pismem Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Kielcach zawierającym dane producentów produkcji pierwotnej u których w próbkach płodów rolnych pobranych do badań na pozostałości środków ochrony roślin stwierdzono zastosowanie niedopuszczalnych w uprawach substancji czynnych przeprowadzono postępowanie wyjaśniające u producenta znajdującego się pod nadzorem PPIS w Ostrowcu Św. u którego w próbce selera pobranego do badania wykazano zastosowanie niedopuszczalnej w uprawach



selera substancji czynnej - endosulfan-siarczanu. Seler korzeniowy w ilości 4850 kg został zutylizowany poprzez zakompostowanie.

- Z uwagi na coraz większe zainteresowanie i wprowadzanie w zakładach (przedszkolach, żłobkach, szkołach) żywienia w systemie cateringowym i na występujące w tym zakresie nieprawidłowości przesłano pismo do Starostwa Powiatowego Wydział Edukacji, Kultury, Kultury Fizycznej i Turystyki, Urzędu Miasta Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, Burmistrza Miasta i Gminy Kunów, Ćmielów, Wójta Gminy Waśniów, Bałtów, Bodzechów informujące, aby w ramach zawieranych umów między podmiotami przygotowującymi posiłki dla ww. zakładów kierować się nie tylko względami ekonomicznymi, ale zwrócić uwagę czy zakład posiada decyzję PPIS o zatwierdzeniu w zakresie świadczenia usług cateringowych oraz na istotne elementy dotyczące żywienia tj. wartość kaloryczną, zawartość składników, dostęp do informacji dotyczących alergenów.

- W ramach urzędowej kontroli dodatkowy udział w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności ma analiza zgłaszanych skarg i interwencji. Sygnały pochodzące od społeczeństwa są każdorazowo rozpatrywane i skutkują podjęciem natychmiastowych działań wyjaśniających, a w sytuacjach tego wymagających także represyjnych. W przypadku podania danych osobowych przez osobę wnoszącą interwencję każdorazowo udzielana była pisemna odpowiedź. W 2016 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. wpłynęło 40 (w 2014 r. 26) interwencji od konsumentów, w tym 40 interwencji załatwiono we własnym zakresie. Przeprowadzono 40 kontroli. 13 interwencji zostało potwierdzonych, 27 interwencji nie zostało potwierdzonych. W wyniku podjętych działań w stosunku do osób odpowiedzialnych za naruszenie przepisów prawa żywnościowego wydano 5 decyzji administracyjnych w tym 4 decyzje o wycofaniu z obrotu żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej, 1 decyzję o ograniczeniu zakresu prowadzonej działalności gastronomicznej, nałożono 11 mandatów karnych na kwotę 2350,00 zł, przesłano 1 wniosek do ŚPWIS o nałożenie kary pieniężnej oraz 1 pismo interwencyjne do właściwego terenowo ze względu na siedzibę producenta powiatowego lekarza weterynarii.

## **Wnioski**

W 2016 r. stan sanitarny zakładów żywności i żywienia oraz przedmiotów użytku nie uległ znaczącym zmianom. Podobnie jak w roku ubiegłym 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 2015 r. 4 obiekty oceniono jako „niezgodne z wymaganiami” tj. 1,6% sklasyfikowanych (w tym 3 zakłady żywienia zbiorowego otwartego i 1 sklep spożywczy) natomiast w 2016 r. 3 obiekty oceniono jako „niezgodne z wymaganiami” tj. 1,8% sklasyfikowanych (w tym 2 sklepy i 1 kiosk spożywczy) za maksymalną liczbę punktów odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)” oraz ”Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”). Powyższy stan może wynikać z braku dostatecznej wiedzy pracowników zatrudnionych w ww. obiektach z podstawowych zagadnień higieny, co przekłada się na brak wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP) i systemu HACCP. Analizując dane liczbowe w zakresie wdrożenia GHP, GMP oraz zasad systemu HACCP z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego stwierdza się niewielką poprawę w ww. zakresie w ogólnej liczbie zakładów. W 2016 r. dobrą praktykę higieniczną (GHP) wdrożyło 774 zakładów, co stanowiło 91,5%, natomiast w 2015 r. 814 zakładów tj. 91,0% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 0,5%), dobrą praktykę produkcyjną (GMP) wdrożyło 303 zakładów, co stanowiło 35,8%, natomiast w 2015 r. 291 zakładów tj. 32,5% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 3,3%). Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP również nie uległ znaczącym zmianom. Ogółem w 2016 r. zasady systemu HACCP wdrożyło 774 zakłady, co stanowiło 91,5%, natomiast w 2015 r. 814 zakładów tj. 91,0% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 0,5%).

W porównaniu do 2015 r. nie we wszystkich grupach nadzorowanych obiektów wzrósł wskaźnik wdrożenia przez przedsiębiorców powiatu ostrowieckiego systemów samokontroli gwarantujących bezpieczeństwo zdrowotne żywności. Stan sanitarny obiektów obrotu w tym sklepów spożywczych, które stanowią najliczniejszą grupę obiektów nadzorowanych nie uległ zasadniczej zmianie w stosunku do roku poprzedniego. W 2016 r. w tej grupie różnica we wdrożeniu GHP/GMP oraz systemu HACCP w stosunku do 2015 r. wyniosła 0,1%, co może wynikać z faktu elastycznego podejścia do wdrażania zasad systemu HACCP, opartego na ocenie ryzyka.

Niekorzystne jest pogorszenie w porównaniu do roku 2015 wdrożenia instrukcji GHP/GMP, zasad systemu HACCP w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (w restauracjach o 5,5%) i w zakładach produkcji żywności (o 2,0%). Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, iż większość uchybień w tej grupie obiektów wynika z braku skutecznej kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorców, niestabilności



lokalnych placówek gastronomicznych, przejmowania obiektów przez nowych właścicieli nie posiadających często wiedzy w zakresie bezpieczeństwa żywności, samowolnym rozszerzaniu zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych. Brak wiedzy w zakresie podstawowych standardów higienicznych stanowi przeszkodę we wdrożeniu skutecznej kontroli właścicielskiej. Wskaźnik wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP w zakładach małej gastronomii utrzymywał się na poziomie roku ubiegłego. Korzystając z ułatwień przewidzianych przez Komisję Europejską we wdrażaniu procedur HACCP w małych przedsiębiorstwach, w części zakładów spożywczych przestrzeganie zasad GHP i GMP uznano za wystarczające dla kontroli najważniejszych zagrożeń bezpieczeństwa żywności, co dotyczy zwłaszcza punktów małej gastronomii bazujących na półproduktach i produktach gotowych. W 2016 r. dzięki systematycznym i konsekwentnym kontrolom prowadzonym w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, środkach transportu stan sanitarny oraz wskaźnik wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP utrzymany został na wysokim poziomie (100%). Zakłady produkujące żywność posiadają na ogół własne środki transportu, na które uzyskały pozytywne decyzje o zatwierdzeniu. Większość obiektów obrotu żywnością dysponuje odpowiednimi środkami transportu, dobrymi technicznie i przeznaczonymi wyłącznie do przewozu artykułów spożywczych.

Pomimo ciągłego wzrostu ilości obiektów, które wdrożyły i utrzymują procedury systemu HACCP w dalszym ciągu w trakcie kontroli sanitarnych stwierdza się, że opracowane, stosowane i wdrożone procedury bardzo często wymagają korekty, uzupełnienia lub dostosowania do faktycznych warunków panujących w obiekcie. Nadal należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w rozwiązywaniu problemów, co bardzo często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości zdrowotnej żywności.

W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności dodatkowym nadzorem sanitarnym w 2017 r. zostanie objęta działalność prowadzona w zakresie produkcji i sprzedaży żywności pochodzenia roślinnego w ramach rolniczego handlu detalicznego, który podlega procesowi rejestracji od 01.01.2017 r.

Z uwagi na stwierdzane w dalszym ciągu niezgodności w poszczególnych grupach obiektów wzmogonych działań nadzorowych wymagają zakłady, które w 2016 r. uzyskały



ocenę „niezgodne z wymaganiami” (sklepy i kioski spożywcze), w grupie obiektów produkcji żywności: piekarnie, ciastkarnie, zakłady, które dotychczas nie były objęte kontrolą tj. zakłady produkcji pierwotnej i sprzedaży bezpośredniej; w grupie obiektów żywienia zbiorowego zakłady żywienia zbiorowego otwartego w tym zakłady małej gastronomii w których stwierdza się przypadki samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności, bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno - higienicznych i technicznych. Wskazówką do wzmożonych działań nadzorowych są w dalszym ciągu stwierdzane nieprawidłowości takie jak: brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia surowców, półproduktów oraz środków spożywczych oferowanych do sprzedaży, brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego na całej 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, brak prawidłowego znakowania wyrobów, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej w tym po terminie przydatności do spożycia i dacie minimalnej trwałości.

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



Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w celu ochrony zdrowia ludzi także w obszarze przeciwdziałania zagrożeniom życia lub zdrowia stwarzanych przez środki zastępcze, tzw. „dopalacze”, w skład których wchodzi nowe substancje psychoaktywne.

Kompetencje w zakresie kontroli przestrzegania przepisów określających

wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczące 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 określa znowelizowana ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W marcu 2016 roku w Ostrowcu Św. został otwarty sklep MODEL ART w którym działalność prowadzą firmy z Sosnowca wprowadzające do obrotu podejrzane produkty.

Działania kontrolne były przeprowadzane każdorazowo po uzyskaniu przez PPIS w Ostrowcu Św. informacji o podejrzeniu wprowadzania lub/i wytwarzania środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Ogółem przeprowadzono 12 kontroli w ramach monitoringu obiektu oraz 7 kontroli sprawdzających.

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.





Zgodnie z art.79 ust.2 pkt 4a Ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz.1829 z późn. zm.) kontrole przeprowadzane bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

W sklepie MODEL ART w Ostrowcu Św. działalność prowadziły następujące firmy:

- 1) LA SANTE Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 10.03.2016 r.)
- 2) LA SANTE Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 22.03.2016 r.)
- 3) Alcatraz Sp. z o. o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 14.04.2016 r.)
- 4) SAN QUENTIN Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 02.06.2016 r.)
- 5) SING SING Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 07.06.2016 r.)
- 6) LA SANTE Sp. z o.o., ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 01.07.2016 r.)
- 7) ALCATRAZ Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 12.08.2016 r.)
- 8) SAN QUENTIN Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 03.10. 2016 r.)
- 9) SAN QUENTIN Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 12.10.2016 r.)
- 10) LA SANTE Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 14.11.2016 r.)
- 11) ALCATRAZ Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 22.12.2016 r.)
- 12) ALCATRAZ Sp. z o.o. ul. Kosynierów 44, 41-219 Sosnowiec (kontrola z 28.12.2016 r.)

W wyniku podjętych działań zabezpieczono ogółem **882** opakowania produktów w postaci suszu bądź białego proszku.

Brak w oznakowaniu składu chemicznego oraz właściwości produktu nie pozwala na określenie kategorii produktu, czy jest to np. środek spożywczy, substancja chemiczna, mieszanina chemiczna, detergent, kosmetyk, produkt biobójczy, produkt medyczny a przede wszystkim nie pozwala na udzielenie szybkiej pomocy lekarskiej w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia ludzi.

Opis przeznaczenia produktu znajdujący się na opakowaniu zawierającym susz roślinny lub biały proszek i określony jako „do makiet modelarskich” nie odzwierciedla ich faktycznego przeznaczenia i skłania do uzasadnionego podejrzenia, iż takie sformułowanie ma na celu ukrycie rzeczywistego przeznaczenia produktu związanego z działaniem na organizm człowieka.





Brak również informacji dla klientów o ewentualnych zagrożeniach związanych z nieprawidłowym użyciem produktu

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 sklepie MODEL ART zmieniały się podmioty prowadzące działalność w kontrolowanym obiekcie oraz nazwy oferowanych produktów, choć opakowania, etykiety były tożsame.

W 2016 roku pobrano do badań 41 prób, z czego przebadano 33 sztuki podejrzanych produktów. Pozostałe produkty są w trakcie badania.

Badania produktów prowadzone były w PSSE w Radomiu tj. uprawnionym laboratorium wymienionym w Rozporządzeniu 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)

We wszystkich przebadanych produktach stwierdzono nowe substancje psychoaktywne znajdujące się w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2016 r. w sprawie wykazu nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1393).

W myśl art. 4 pkt 27 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.) produkty te spełniają definicję środka zastępczego.

**Środki zastępcze tzw. dopalacze** – produkt zawierający co najmniej jedną nową 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.

Sformułowanie to należy rozumieć w ten sposób, że środek zastępczy posiada taką właściwość, że w następstwie jego użycia wystąpią w ośrodkowym układzie nerwowym

człowieka te same lub podobne skutki, jak te, które są typowe dla środków odurzających lub substancji psychoaktywnych.

W myśl art. 4 pkt 11a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 224 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 ww. ustawy.

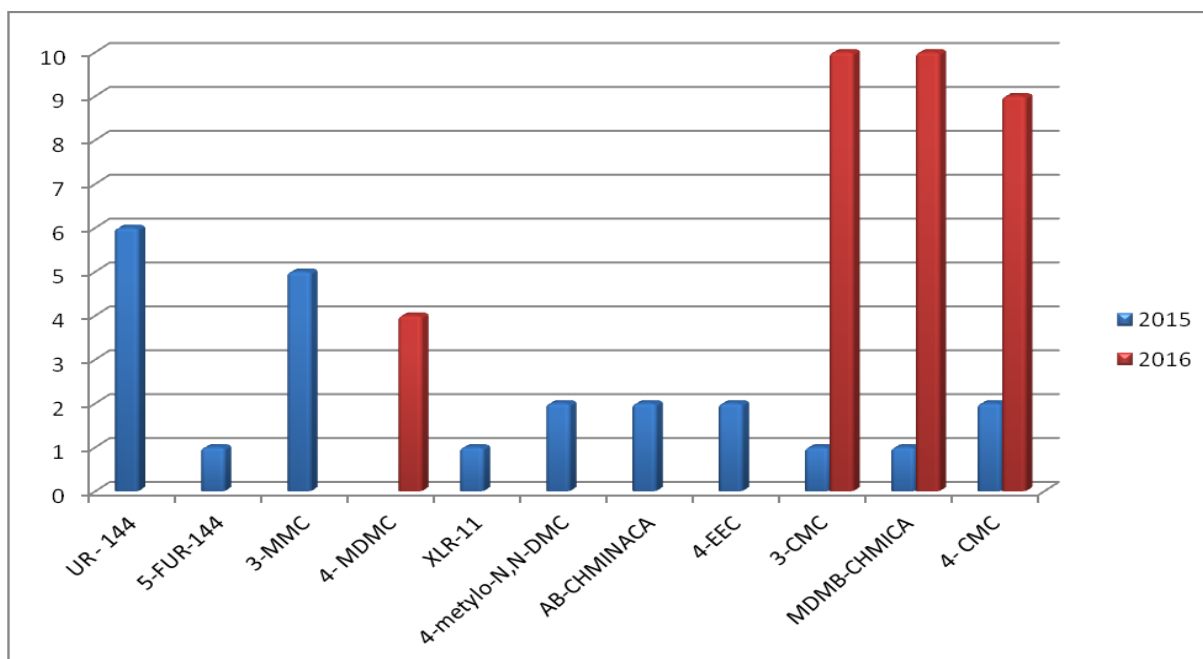
W składzie przebadanych próbek stwierdzono obecność nowych substancji psychoaktywnych tj.:

- 3-CMC,
- 4-CMC;
- 4- MDMC
- MDMB-CHMICA.



W 2016 najczęściej zidentyfikowanymi substancjami w „dopalaczach” były nowe substancje psychoaktywne:

- 4 – MDMC (4 przypadki);
- 4 – CMC (9 przypadków);
- 3 – CMC (10 przypadków);
- MDMB – CHMICA (10 przypadków);



Rys.29. Liczba zidentyfikowanych substancji w przebadanych produktach w latach 2015 – 2016.

Charakterystyka substancji obecnych w produktach opracowana przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Radomiu wykazała, że w wyniku ich użycia występują efekty, jakie wywołują używane środki odurzające lub substancje psychotropowe.

**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-MDMC** – jest substancją psychoaktywną należącą do rodziny syntetycznych katynonów. Jest wprowadzany do obrotu jako krystaliczna substancja koloru białego. Może być przyjmowany doustnie lub donosowo. Mechanizm działania na organizm: działa stymulująco na ośrodkowy układ nerwowy wiążąc przekaźniki monoaminowe dopaminy, serotoniny i noradrenaliny, powodując ich uwalnianie.

Działania niepożądane to m.in.:

- arytmia serca,
- nadciśnienie,
- halucynacje,
- gwałtowny wzrost temperatury ciała.



**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 CB<sub>1</sub>.

Działania niepożądane:

- silne pobudzenie,
- niepokój, paranoja,
- przyspieszone tętno,
- podwyższone ciśnienie krwi,
- nudności,
- wymioty,
- skurcze mięśni,
- dreszcze,
- drgawki,
- silne halucynacje,
- epizody psychotyczne,
- myśli samobójcze.

Zgodnie z ustawowymi kompetencjami wynikającymi z Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz.1412 z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.) prowadzono w stosunku do ww. firm postępowanie administracyjne.

W postępowaniu administracyjnym wydano: 12 zarządzeń zabezpieczenia oraz ogółem **51** decyzji, w tym:

- 12 decyzji:
  - nakazujących wycofanie z obrotu podejrzanych produktów, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są one środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną,
  - dokonujących zabezpieczenia poprzez zatrzymanie produktów, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są one środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną,
  - nakazujących zaprzestanie przez firmę prowadzenia działalności w pomieszczeniach



sklepu MODEL ART. 27-400 Ostrowiec Św. służącym wprowadzaniu do obrotu produktów, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że stwarzają zagrożenie życia lub zdrowia ludzi na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia nie dłuższy niż 3 miesiące licząc od dnia kontroli;

- 19 decyzji:
  - zakazujących wprowadzania do obrotu produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne,
  - nakazujących wycofanie z obrotu produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne,
  - orzekających o przepadku produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne, które zgodnie z zarządzeniem zabezpieczenia zostały zabezpieczone w depozycie Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. na rzecz Skarbu Państwa,
  - orzekających o zniszczeniu produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne lub środki zastępcze (w tym 1 decyzja dotycząca postępowania z 2010 r. i 8 decyzji dot. postępowań z 2013 roku);
- 10 decyzji obciążających kosztami poniesionymi do oceny i badań produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne lub środki zastępcze oraz kosztów kontroli ( 2 decyzje dotyczące postępowań z 2015 roku);
- 10 decyzji nakładających karę pieniężną za wprowadzanie do obrotu produktów zawierających w składzie nowe substancje psychoaktywne lub środki zastępcze ( w tym 2 decyzje dotyczące postępowań z 2015 roku).

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.

Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakazuje się wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych zgodnie z art.44b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ( tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz.224 z późn. zm.).

Zgodnie z art.52a ust.1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, kto wytwarza lub wprowadza do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środek zastępczy lub nową

substancję psychoaktywną podlega karze pieniężnej w wysokości od **20.000 zł** do **1.000.000 zł**.

W toku prowadzonych postępowań w stosunku do podmiotów działających w monitorowanym sklepie nałożono kary pieniężne na łączną kwotę **270.000 zł**.

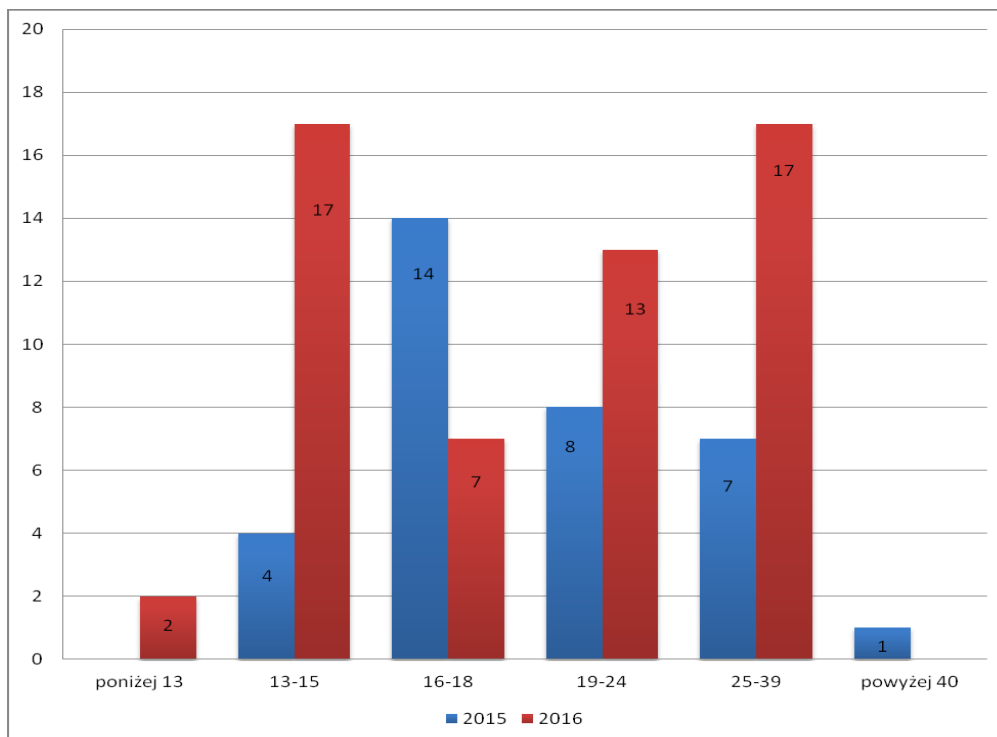
Nałożone w toku postępowania administracyjnego w drodze decyzji kary pieniężne nie zostały dotychczas wyegzekwowane. Postępowanie egzekucyjne prowadzone przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w Sosnowcu okazało się nieskuteczne.

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. zgłoszono 9 podejrzeń o popełnieniu przestępstwa.

W 2016 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. zgłoszono 56 podejrzeń zatruc środkami zastępczymi („dopalaczami”). W stosunku do roku 2015 liczba ta zwiększyła się o 22.

Placówki medyczne są zobowiązane do zgłaszania do PIS zatruc „dopalaczami” na formularzu zawierającym informacje odnoszące się do daty i miejsca zdarzenia, wieku i płci oraz miejsca hospitalizacji, a także nazwy „dopalacza” lub substancji psychoaktywnej.

Na 56 zgłoszonych przypadków zatruc w 44 przypadkach jako przyczynę wskazano substancję nieznaną. W 12 przypadkach zatruc podano konkretną nazwę produktu. Najwięcej zatruc zgłoszono produktem o nazwie TRUP ( 4 przypadki), MEDALION (3 przypadki) oraz pojedyncze przypadki zatrucia produktami takimi jak: Grzyby halucynogenne, Imitacja mchu do samolotu, HINDUS, Cząstka Boga oraz DOPS.



**Rys.30.** Liczba zgłoszonych zatruc w latach 2015 - 2016 z podziałem na grupy wiekowe.

W 2016 roku przypadki zatruc najczęściej dotyczyły mężczyzn w grupach wiekowych 13 – 15 oraz 25- 39 lat.

W 2016 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. jako organ właściwy w sprawie zniszczenia produktu, jeżeli ten produkt jest środkiem zastępczym albo nową substancją psychoaktywną przeprowadził działania związane z utylizacją produktów zabezpieczonych w trakcie kontroli w latach 2010 - 2015.

W dniu 20.12.2016 roku przekazano do utylizacji uprawnionej firmie **3758 szt.** produktów zabezpieczonych i zdeponowanych w KPP tzw. „dopalaczy”. Łączny koszt utylizacji produktów wyniósł 864 zł.

Z zabezpieczonych w 2010 roku zgodnie z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego nr GIS- BI-073-239/RS/10 1596 produktów PPIS w Ostrowcu Św. przekazał do utylizacji 14 szt. produktów zabezpieczonych w dniu 02.10.2010 roku.

Pozostałe środki w ilości 1360 szt. zakwalifikowane jako środki odurzające i psychotropowe zostały zniszczone przez KPP w Ostrowcu Św. na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego w Ostrowcu Św.

222 sztuki środków zastępczych zabezpieczonych w Sklep „ARTURO” ul. Szeroka 3/5, 27-400 Ostrowiec Św. zostanie poddane utylizacji po uzyskaniu informacji z GIS



o zakończeniu postępowania administracyjnego z dnia 2.10.2010 r. numer GIS-BI-073-239/RS/10.

W 2013 r. wszystkie zabezpieczone produkty w ilości 179 szt. stanowią dowód prowadzonych postępowań przez Prokuraturę Rejonową w Ostrowcu Św. Brak zgody na utylizację do chwili zakończenia postępowań.

Z zabezpieczonych w 2014 roku w 4 firmach 1814 produktów zutylizowano 1802 szt. Produkty zabezpieczone w dniu 28.01.2014 r. w firmie CUBIC Sp. z o.o. ul. Łaska 3/5 lok. 209 Pabianice w ilości 12 sztuk stanowią dowód prowadzonych postępowań przez Prokuraturę Rejonową w Ostrowcu Św. Brak zgody na utylizację do chwili zakończenia postępowań.

Zutylizowano 1942 szt. środków zastępczych zabezpieczonych w 2015 r. w 7 firmach.

Produkty zabezpieczone w 2016 r. w ilości 882 szt. nie zostały zutylizowane z powodu niezakończonych postępowań. Pozostają w depozycie KPP w Ostrowcu Św. Kosztami utylizacji poniesionymi przez PSSE w Ostrowcu Św. zostaną obciążone strony postępowania.

## **Wnioski**

Nowe narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, często potocznie zwane dopalaczami- 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. Substancje te nawet tak samo nazwane, mogą różnić się składem. Dlatego bardzo łatwo je przedawkować, co może prowadzić do poważnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego i psychicznego, a nawet śmierci używającego.

Badania europejskie (ESPAD) przeprowadzone w Polsce w 2015 r. wykazały, że nowe substancje psychoaktywne plasują się na drugim miejscu wśród najczęściej używanych narkotyków (po marihuanie) pośród dwóch grup badanej młodzieży uczącej się w wieku 15-16 lat i 17- 18 lat. Nowych narkotyków przynajmniej raz w życiu używało 10% młodszych i 12 % starszych uczniów, marihuany odpowiednio 25% i 43 %.



Na polskim rynku narkotykowym pojawiają się coraz to nowe substancje psychoaktywne, które w dużej mierze pochodzą z modyfikacji już istniejących, aktualnie kontrolowanych substancji lub mogą być lekami, które nie przeszły testów klinicznych, a także mogą to być całkowicie nowe struktury o analogicznych właściwościach psychoaktywnych do kontrolowanych substancji lub farmaceutyków.

Należy mieć świadomość, że nowe związki wprowadzane są na rynek bez żadnych wcześniejszych badań w zakresie ich oddziaływania na organizm człowieka, w szczególności nie jest oceniana ich toksyczność.

Obserwacje poczynione na podstawie wyników badań zabezpieczonych produktów z rynku narkotykowego pozwalają sądzić, że podstawowym źródłem wiedzy producentów na temat m.in. właściwego dawkowania poszczególnych związków chemicznych są sami użytkownicy, którzy eksperymentują z nowymi środkami.

Cechą charakterystyczną produktów zawierających nowe narkotyki jest również to, że na opakowaniu brak jest informacji na temat ich składu, a zwykle jedynie „*że są nie do spożycia przez ludzi*”, a „*w przypadku niezamierzonego spożycia należy skontaktować się z lekarzem*”.

W przypadku gdy nie ma wiarygodnych informacji o składzie produktu, działania podejmowane przez lekarzy podczas leczenia zależą wyłącznie od obserwowanych objawów, które często nie są specyficzne. Stąd trudności w postawieniu diagnozy i prawidłowym leczeniu.

Utrzymująca się tendencja wzrostowa występowania dopalaczy przyczyniła się do stworzenia Systemu Wczesnego Ostrzegania, za które jest odpowiedzialne Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) z siedzibą w Lizbonie w celu monitorowania zjawiska narkomanii w krajach Unii Europejskich.

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje kontrole dotyczące zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

W 2016 r. przeprowadzono 19 kontroli, wydano 51 decyzji, zabezpieczono 882 opakowania tych środków, pobrano do badań 41 opakowań środków zastępczych.

Wydano 12 zarządzeń zabezpieczenia podejrzanych produktów. Zabezpieczenia dokonywano na czas niezbędny do przeprowadzenia badań mających na celu ustalenie, czy jest on środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, nie dłuższy jednak niż 18 miesięcy.

Czynności powyższe przeprowadzono z obawy, iż brak zabezpieczenia wyżej wymienionych produktów, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie że są środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, może spowodować wprowadzenie ich do obrotu narażając zdrowie i życie ludzi.

Wszystkie kontrole w zakresie środków zastępczych przeprowadzane przez pracowników inspekcji skutkowały decyzjami administracyjnymi. Rozstrzygnięcia prowadzonych postępowań administracyjnych podlegały kontroli ŚPWIS zgodnie z zasadą dwuinstancyjności oraz kontroli Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach, co dawało przedsiębiorcy możliwość wnoszenia środków odwoławczych, przez co przeciągają się postępowania administracyjne.

Zabezpieczone opakowania środków zastępczych zdeponowano w Komendzie Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. Każdorazowo przekazywane były informacje o wykrytych środkach psychoaktywnych w badanych produktach pobranych o badania w trakcie kontroli.

Do Prokuratury Rejonowej w Ostrowcu Św. zgłoszono 9 podejrzeń o popełnieniu przestępstwa.

W 2016 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. zgłoszono 56 podejrzeń zatruc środków zastępczymi („dopalaczami”).

## X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2016 roku była ukierunkowana na podejmowanie różnorodnych działań na rzecz zdrowia i jakości życia mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

Podstawowe kierunki działań oświatowo - zdrowotnych i promocji zdrowia wynikają z: Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Narodowego Programu Zdrowia, zaleceń Ministra Zdrowia oraz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), oraz realizacji programów polityki zdrowotnej państwa tj. Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, założeń programu edukacyjnego „Trzymaj Formę”, Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakazeniom HIV.

### 1. Programy edukacyjne :

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

##### „Czyste powietrze wokół nas”

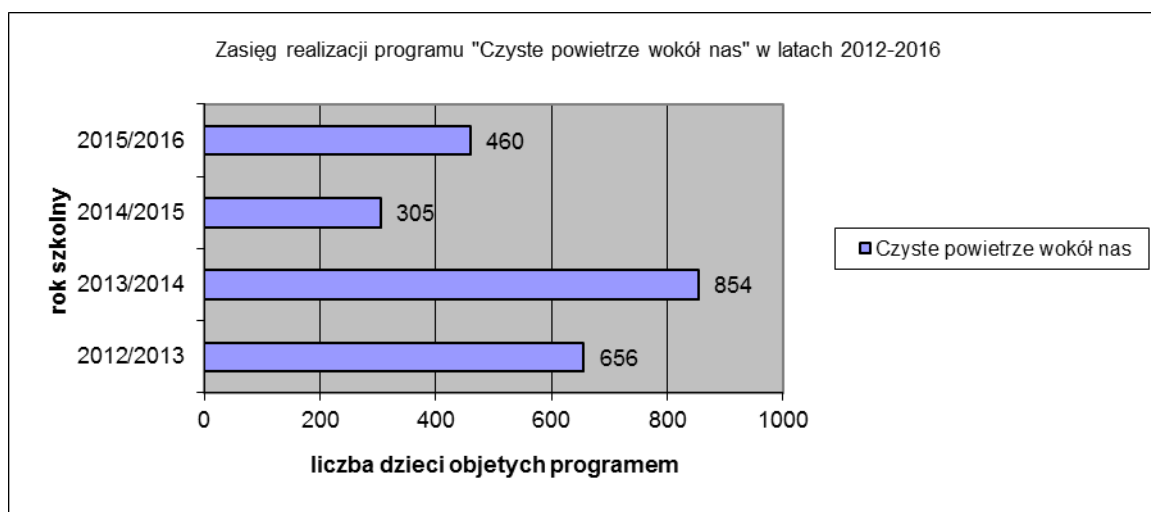


□ Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej, który kształtuje postawy prozdrowotne od najmłodszych lat. Celem głównym programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub, gdy dorośli palą przy nich papierosy.

Program realizowany był w 15 przedszkolach, edukacją objęto 460 dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz 298 rodziców tych dzieci. Zajęcia odbywały się metodą warsztatową z wykorzystaniem scenariuszy proponowanych w poradniku dla koordynatora programu.

W opinii przedszkolnych koordynatorów dzieci chętnie uczestniczyły w zajęciach, wykonywały różnorodne prace plastyczne, a także wykazują większy poziom wiedzy na temat palenia tytoniu i jego skutków. Należy podkreślić duży wpływ dzieci na rodziców palących, którzy wykazali chęć rzucenia palenia bądź ograniczenia ilości palonych papierosów.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych przedszkoli zostało przeprowadzonych 10 wizytacji.



Rys.31. Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2012-2016

### „Nie pal przy mnie proszę”



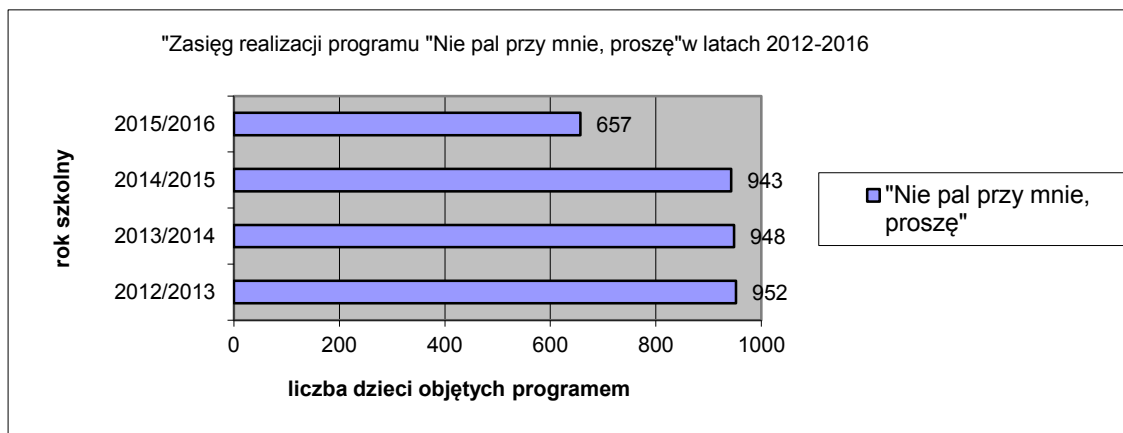
Program edukacji antytytoniowej, skierowany do uczniów klas I – III szkół podstawowych, ma na celu zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu m.in. poprzez podnoszenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych palenia tytoniu, a także wykształcenie u dzieci postaw asertywnych w sytuacji, gdy narażone są na bierne palenie.

W roku szkolnym 2015/2016 program realizowało 9 szkół podstawowych, zasięgiem objęto 657 uczniów oraz 524 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. spotkania z pielęgniarką środowiska szkolnego, prelekcje ze specjalistami, projekcje filmów edukacyjnych.

Poprzez realizację programu dzieci znacznie wzbogacają wiedzę o zdrowiu, sposobach jego utrzymania oraz radzenia sobie w sytuacjach, kiedy są zagrożone. W trakcie realizacji zajęć uczniowie przedstawiali wiele własnych pomysłów, w jaki sposób zmienić podejście dorosłych wobec palenia tytoniu. Swoją postawę i wykonane prace kierowali bezpośrednio

do rodziców pobudzając ich do refleksji na temat biernego palenia oraz własnego nałogu. Bardzo pozytywnie odbierana jest postać przewodnia programu – wiewiórka Wiki. W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół przeprowadzono 3 wizytacje.



Rys.32. Zasięg programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2012-2016

### „Znajdź właściwe rozwiązanie”



□ Program adresowany jest do uczniów klas IV – VI szkoły podstawowej, uczniów szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców. Celem programu jest zapobieganie palenia tytoniu wśród uczniów m.in. poprzez kształtowanie postaw asertywnych związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie, zwiększenia wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, w tym unikanie zachowań ryzykownych dla zdrowia oraz zwiększenie świadomości na temat zagrożeń płynących z czynnego i biernego

palenia tytoniu.

W roku szkolnym 2015/2016 uczestniczyło w nim 13 placówek, w tym 8 szkół podstawowych i 5 szkół gimnazjalnych.

Edukacją antytytoniową objęto 590 uczniów szkół podstawowych, 372 uczniów szkół gimnazjalnych oraz 460 rodziców.

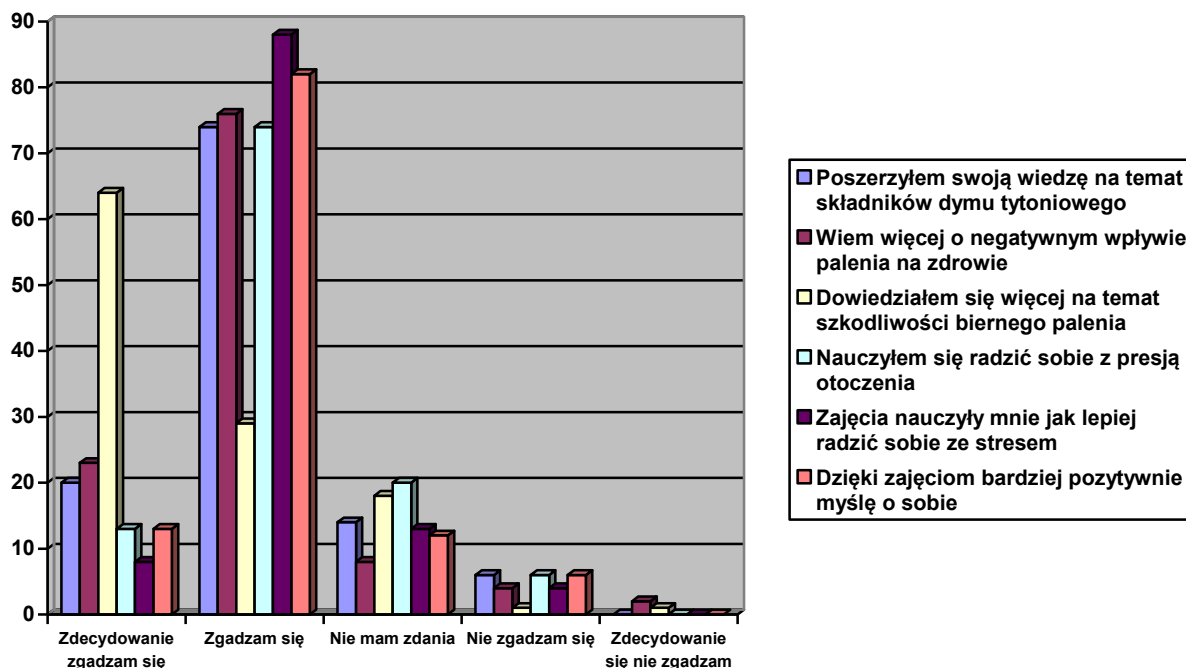
Program jest ciekawy, dostarcza rzetelnej i szerokiej wiedzy. Wzbudza zainteresowanie wśród uczniów, którzy chętnie włączają się w zajęcia oraz często sami inicjują nowe treści

oraz metody pracy. Ponadto kilka placówek nawiązało współpracę ze specjalistami zajmującymi się profilaktyką, promocją zdrowia i terapią uzależnień, którzy przeprowadzali prelekcje przekazując gruntowną wiedzę w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, co z pewnością zaowocuje w przyszłości.

W ramach programu została przeprowadzona anonimowa ankieta skierowana do uczniów jednej wybranej klasy w każdej szkole biorącej udział w programie, oceniająca uczestnictwo w zajęciach i wiedzę zdobytą podczas ich realizacji. Ankietyzacji poddanych zostało 184 uczniów, w tym: 71 uczniów szkół podstawowych i 113 uczniów gimnazjum.

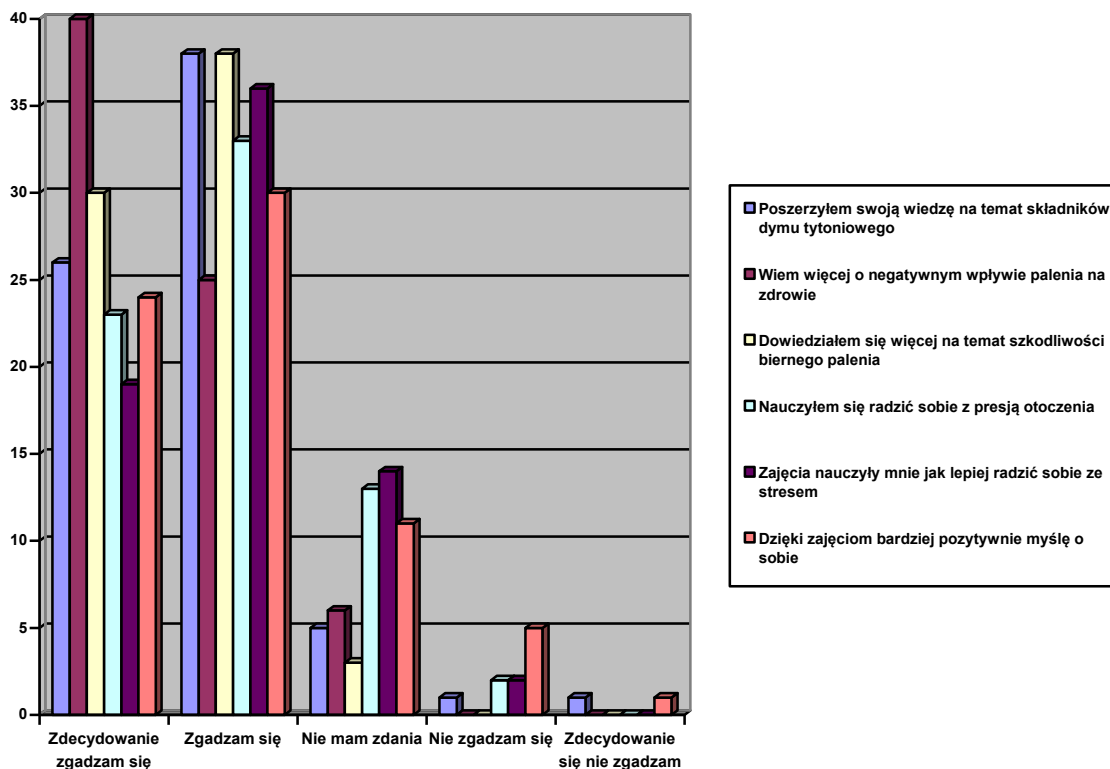
Głównym celem ankietyzacji było sprawdzenie wiedzy jaką uczniowie pozyskali po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”. Ankieta obejmowała 6 pytań tj.:

- poszerzyłem swoją wiedzę na temat składników dymu tytoniowego;
- wiem więcej o negatywnym wpływie palenia na zdrowie;
- dowiedziałem się więcej na temat szkodliwości biernego palenia;
- nauczyłem się radzić sobie z presją otoczenia;
- zajęcia nauczyły mnie jak lepiej radzić sobie ze stresem;
- dzięki zajęciom bardziej pozytywnie myślę o sobie.



Rys.33. Wyniki ankiety przeprowadzonej w 4 gimnazjach po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.





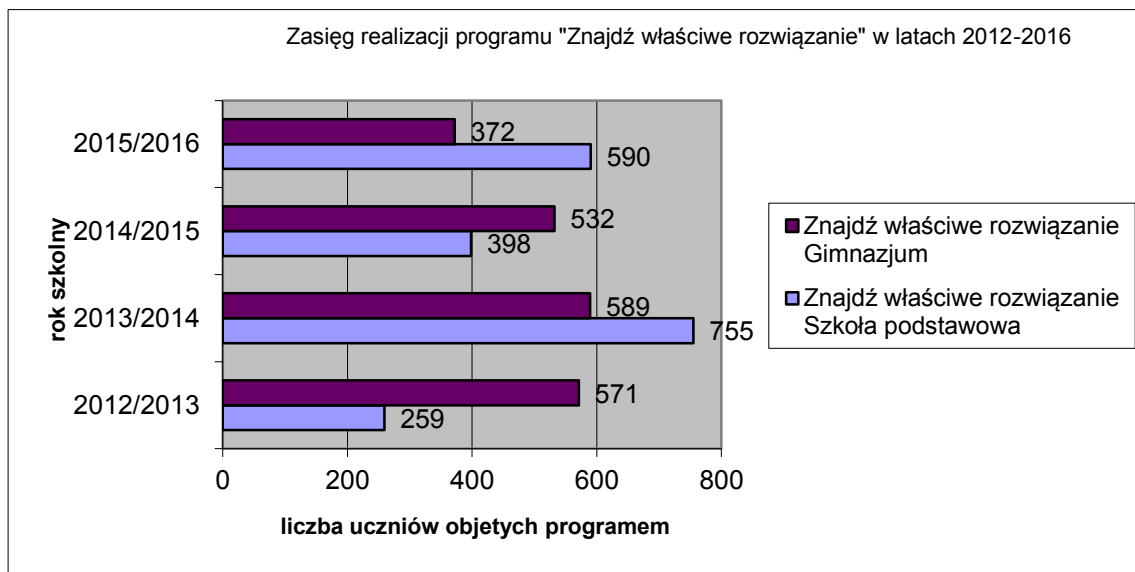
Rys. 34. Wyniki ankiety przeprowadzonej w 3 szkołach podstawowych po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.

Uczniowie po zakończeniu programu zdecydowanie poszerzyli swoją wiedzę na temat składników dymu papierosowego, jak również o negatywnym wpływie palenia na zdrowie człowieka. Ważnym elementem wiedzy, którą zdobyli były informacje na temat biernego palenia tytoniu, które jest szkodliwsze niż palenie czynne.

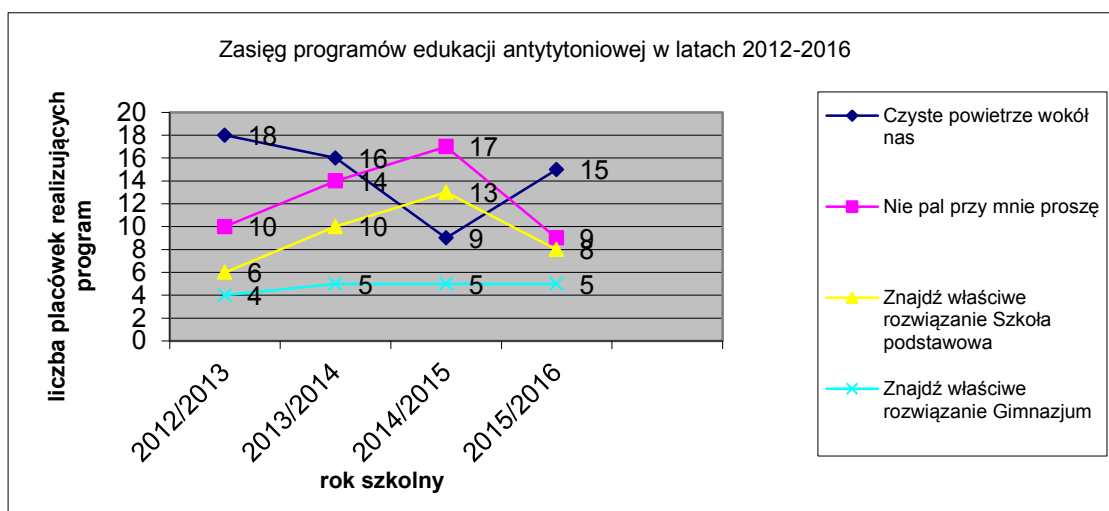
Zajęcia pokazały w jaki sposób dzieci mogą rozładowywać stres niekoniecznie przez sięganie po papierosy oraz jak skutecznie radzić sobie z presją otoczenia rówieśniczego.

Wszyscy adresaci programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie” nabyli umiejętność bycia asertywnym wobec najbliższego otoczenia.

W ramach monitoringu realizacji programu przeprowadzono na terenie poszczególnych szkół 2 wizytację.



Rys.35. Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2012-2016.



Rys.36. Zasięg realizacji programów profilaktyki palenia tytoniu w latach 2012-2016.

### 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.

W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu Powiatowa Stacja Sanitarno –

Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. organizowała oraz uczestniczyła w następujących przedsięwzięciach:

*- spotkanie edukacyjne*

24 maja 2016 roku w Zakładzie Doskonalenia Zawodowego odbyło się spotkanie edukacyjne pt. „Palenie tytoniu i jego następstwa”, w którym uczestniczyła młodzież ponadgimnazjalna wraz z opiekunami. Podczas spotkania uczniowie wysłuchali prelekcji oraz prezentacji multimedialnej na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu.

*- Akcja „Ogólnopolski Głos Profilaktyki” w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Ostrowcu Św.*

Podczas pikniku, zorganizowanego przez Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii, prowadzono dystrybucje materiałów edukacyjnych, przekazano informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu, oraz udzielano porad w zakresie rzucania palenia.

Ponadto Ostrowiecka grupa Pat zaprezentowała spektakl pt. „Wózek” promujący życie wolne od uzależnień, przedstawione zostały hasła nawołujące do życia bez uzależnień.

*- udział w Festynie Szkolnym pt. „Baw się i bądź bezpieczny”*

Podczas festynu szkolnego zorganizowanego na boisku szkolnym Zespołu Szkół Publicznych w Szewnie, prowadzono dystrybucje materiałów edukacyjnych, przekazywano informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu, przedstawiono hasło Światowego Dnia bez Tytoniu na rok 2016 pt. „Jednolite opakowania wyrobów tytoniowych – Fakty i wyzwania oraz omówiono zamierzenia obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu.

*- udział w Festynie Rodzinnym pt. „Dla każdego coś milego”*

Podczas pikniku rodzinnego zorganizowanego na boisku szkolnym Liceum Ogólnokształcącego Nr II w Ostrowcu Św., prowadzono dystrybucje materiałów edukacyjnych, przekazywano informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu, oraz udzielano porad w zakresie jak rzucić palenie.

*- akcja informacyjno – edukacyjna*

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. wspólnie z Miejskimi Bibliotekami Publicznymi, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Św.,

Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Bodzechowie przeprowadziła akcje informacyjno - edukacyjną dotyczącą Palenia tytoniu i konsekwencji zdrowotnych dla interesantów ww. placówek. Głównym celem akcji było zwrócenie uwagi i uwrażliwienie społeczeństwa na powszechność nałogu palenia papierosów oraz konsekwencji zdrowotnych wynikających z 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 się z nałogu.

- *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,
- nabywanie prozdrowotnych przyzwyczajeń i nawyków,
- kształtowanie umiejętności logicznego myślenia i korzystania z posiadanej wiedzy,
- zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej dla organizmu człowieka,

Do konkursu przystąpiło 2 szkoły z terenu powiatu ostrowieckiego, z których 3 osobowe drużyny, zmierzyły się w konkurencjach obejmujących:





- *część teoretyczną*, w której uczestnicy musieli wykazać się m.in. wiedzą z zakresu zasad zdrowego odżywiania oraz wpływu palenia tytoniu 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. Laureatom zostały wręczone nagrody rzeczowe, natomiast wszyscy uczestnicy otrzymali broszury informacyjne dotyczące palenia tytoniu.

*- spotkanie edukacyjne*

10 listopada 2016 roku w Zespole Szkół Publicznych w Bałtowie zorganizowano spotkanie edukacyjne pt. „Palenie tytoniu i jego następstwa”, dla uczniów Zespołu Szkół Publicznych w Bałtowie. Uczniowie wysłuchali prelekcji dotyczącej konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu przy współudziale prezentacji multimedialnej.

*- akcja informacyjno – edukacyjna*

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. wspólnie z podmiotami leczniczymi w Ostrowcu Św. przeprowadziła akcję informacyjno – edukacyjną, którą zostali objęci pacjenci przychodni.

W ramach akcji ulotki o tematyce antytytoniowej zostały umieszczone na tablicach ogłoszeń, wyeksponowane w budynku. Celem podjętej akcji było zwrócenie uwagi i uwrażliwienie społeczeństwa na powszechność nałogu palenia papierosów oraz konsekwencje zdrowotne wynikające z czynnego i biernego palenia.

Podjęta inicjatywa pozwoliła na objęcie szerokiej i różnorodnej wiekowo grupy odbiorców. Ze względu na fakt, iż problem używania tytoniu występuje na bardzo dużą skalę podjęta inicjatywa będzie kontynuowana.

- **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 tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym tj. 15 a 49 rokiem życia. W ramach projektu realizowane są działania skierowane do rodzin kobiet, partnerów, znajomych, lekarzy, nauczycieli, pracodawców – ogółu społeczeństwa. W ramach upowszechnienia Projektu KIK/68 podjęto następujące działania:

- warsztaty „Dopalacze i inne środki psychoaktywne” w Gimnazjum w Waśniowie

Dniu 19.02.2016 r. w Gimnazjum w Waśniowie przeprowadzono warsztaty edukacyjne dla całej społeczności szkolnej oraz grona pedagogicznego. Celem spotkania było pogłębienie wiedzy młodzieży dotyczących substancji psychoaktywnych oraz uświadomienie konsekwencji zdrowotnych wynikających z podejmowania ryzykownych zachowań.

- prelekcje w szkołach powiatu ostrowieckiego

W szkołach powiatu ostrowieckiego zorganizowano 27 prelekcji, w których uczestniczyło 1288 osób. Organizowano prelekcję pt. „Dopalacze i inne środki psychoaktywne”, „Dopalacze i inne uzależnienia”, „Dopalacze- krok do śmierci” w:

-Zespole Szkół Nr 2 w Ostrowcu Św.,

- Zespole Szkół Nr 3 w Ostrowcu Św.,
- Publicznym Gimnazjum Nr 3 w Ostrowcu Św.,
- Publicznym Gimnazjum w Szewnie,
- Zespole Szkół Publicznych w Bałtowie,
- Publicznej Szkole Podstawowej w Okole,
- Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Kunowie,
- Zespole Szkół Publicznych w Szewnie,
- Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św.,
- Publicznym Gimnazjum Nr 1 w Ostrowcu Św.,
- Publicznym Gimnazjum Nr 5.

Celem spotkań było pogłębianie wiedzy dzieci i młodzieży na temat konsekwencji zdrowotnych związanych z zażywaniem produktów zawierających substancje psychoaktywne.

Podczas spotkania omówiono m.in. wybrane substancje psychoaktywne występujące w środkach zastępczych, skutki uboczne zażywania „dopalaczy”, rolę, działania i przepisy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stanowiące podstawę prawną do podjęcia niezbędnych, czynności, celem wyeliminowania zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, które bezsprzecznie powodują środki zastępcze.



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.

W III edycji programu, w roku szkolnym 2015/2016 udział wzięło 8 placówek z terenu powiatu ostrowieckiego. Edukacją objęto 336 uczniów oraz 172 rodziców. We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w podręczniku dla szkolnego koordynatora programu.

Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” jest pozytywnie odbierany przez młodzież, która chętnie uczestniczy w zajęciach rozszerzanych o dodatkowe działania tj. projekcje tematycznych filmów.



## 1.2. Programy edukacyjne wynikające z założeń programu edukacyjnego dotyczącego świadomości zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej na zdrowie

### „Trzymaj Formę”



Program edukacyjny „Trzymaj Formę!” przeznaczony jest dla uczniów klas V-VI szkół podstawowych, klas I- III szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców.

Program współorganizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności w ramach realizacji strategii Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Jego celem jest kształtowanie postaw i zachowań w zakresie prawidłowego żywienia i uprawiania aktywności fizycznej wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.

W X edycji programu przebiegającej pod hasłem „Cała Polska Trzyma Formę!” Brało udział 11 szkół: 6 szkół podstawowych oraz 5 gimnazjalnych, jego realizacją objęto 796 gimnazjalistów, 516 uczniów szkół podstawowych oraz 1100 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: piłki nożnej, siatkówki, zajęć tanecznych, aerobiku, fitness, rajdów rowerowych, wycieczek, wyjazdów na basen. W celu zwiększenia ich aktywności ruchowej, podniesienia ich sprawności i wydolności fizycznej organizowano turnieje sportowe, a dla młodszych gry i zabawy na wesoło.

Trwałym efektem podejmowanych działań było wprowadzenie do żywienia w stołówkach szkolnych kanapek, większej ilości warzyw i owoców zarówno świeżych jak i suszonych, produktów mlecznych, soków, wody mineralnej i ciepłych napojów oraz wzbogacenie asortymentu sklepików szkolnych.

Szkoły realizujące program otrzymały wsparcie 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,
- domów kultury,
- klubów sportowych,
- bibliotek,
- miejsko - gminnych ośrodków sportu i rekreacji.

*Konkurs na projekt edukacyjny promujący zmianę zachowań w zakresie zmiany stylu życia w środowisku lokalnym*

W odpowiedzi na konkurs ogłoszony przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Polską Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców, do udziału w konkursie na projekt edukacyjny promujący zmianę zachowań w zakresie zmiany stylu życia w środowisku lokalnym z terenu powiatu ostrowieckiego zgłosiło się 3 szkoły w tym 2 szkoły podstawowe i 1 szkoła gimnazjalna.

Etap powiatowy konkursu na projekt edukacyjny promujący zmianę zachowań w zakresie zmiany stylu życia w środowisku lokalnym odbył się w sali konferencyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. Wszystkie placówki przedstawiły ciekawe prace konkursowe na projekt edukacyjny promujący zmianę zachowań w zakresie zmiany stylu życia w środowisku lokalnym.

Oceniano trzy projekty konkursowe przesłane do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św.

1. Projekt pt. ”Trzymaj Formę - Żyj zdrowo z 9- tką” przygotowany przez Publiczną Szkołę Podstawową Nr 9 w Ostrowcu Św.
2. Projekt pt. „Jestem odpowiedzialny za zdrowie swoje i innych” przygotowany przez Katolickie Gimnazjum im. ks. Marcina Popiela w Ostrowcu Św.
3. Projekt pt. „ Bądź przyjacielem swojego zdrowia” przygotowany przez Publiczną Szkołę Podstawową w Brzostowej

Komisja konkursowa oceniła nadesłane prace konkursowe wyłaniając laureata konkursu powiatowego na projekt edukacyjny promujący zmianę zachowań w zakresie zmiany stylu życia w środowisku lokalnym.

Do etapu wojewódzkiego zakwalifikowała się Publiczna Szkoła Podstawowa w Brzostowej, której praca konkursowa pt. „Bądź przyjacielem swojego zdrowia” została przesłana celem dalszej weryfikacji na szczeblu wojewódzkim.

Program edukacyjny „Trzymaj Formę” jest programem atrakcyjnym dla dzieci i młodzieży. Metoda projektu edukacyjnego 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 10 wizytacji.



### **1.3. Programy edukacyjne wynikające z założeń Krajowego Programu Zwalczania 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.

*- spotkania edukacyjne w szkołach powiatu ostrowieckiego*

W ramach profilaktyki HIV/AIDS zostały zorganizowane spotkania edukacyjne pt. „Nie daj szansy AIDS” dla młodzieży Publicznego Gimnazjum Nr 3 w Ostrowcu Św. oraz Publicznego Gimnazjum w Szewnie. Celem spotkań było pogłębianie wiedzy młodzieży na temat zakażeń wirusem HIV i zachorowalnością na AIDS.

Wspólnie z Oddziałem Rejonowym Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św. zorganizowano etap rejonowy XXV edycji 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:

- ✓ rozbudzanie 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 powiatowego olimpiady z 9 szkół, w tym 5 gimnazjalnych i 4 ponadgimnazjalnych w obecności komisji konkursowej złożonej z przedstawicieli organizatorów: OR PCK i PSSE w Ostrowcu Św. pisali test sprawdzający wiedzę z zakresu profilaktyki HIV/AIDS i zdrowego stylu życia. Po upływie regulaminowego czasu trwania konkursu prace zostały sprawdzone, ocenione, zwycięzcy nagrodzeni, a wszyscy uczestnicy otrzymali drobne upominki i podziękowania za udział.

Laureaci I nagród w kategorii szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wezmą udział w etapie okręgowym Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia w Kielcach.

#### 1.4. Program edukacyjny „Podstępne WZW”



Program edukacyjny „Podstępne WZW” przeznaczony jest dla uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych. Współorganizowany jest przez Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny oraz Fundacją „Gwiazda Nadziei”. Celem programu jest upowszechnianie 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,

- pobudzenia do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych,
- kształtowanie postaw tolerancji i zrozumienia wobec zakażonych.

Program w roku szkolnym 2015/2016 realizowało 4 szkoły ponadgimnazjalne, łącznie uczestniczyło 306 uczniów. We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w poradniku metodycznym, profilaktyki zakażeń HBV i HCV. Program „Podstępne WZW” jest pozytywnie odbierany przez młodzież, która chętnie uczestniczy w zajęciach rozszerzanych o dodatkowe działania tj. projekcje tematycznych filmów.

### 1.5. Program edukacyjny „Znamię! Znam je?”



Program edukacyjny „Znamię! Znam je?” przeznaczony jest dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Współorganizowany przez Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny oraz Fundacją „Gwiazda Nadziei”.

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie czerniaka. Popularyzując wiedzę o tym nowotworze, program przyczynia się do upowszechnienia skutecznych metod profilaktyki. Podczas zajęć edukacyjnych uczniowie pozyskują wiedzę: „ABC Czerniaka - na co muszę zwrócić uwagę” oraz umiejętności prawidłowego samobadania skóry pod kątem czerniaka.

Program w roku szkolnym 2015/2016 realizowało 4 szkoły ponadgimnazjalne, łącznie uczestniczyło 366 uczniów. We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w materiałach edukacyjnych: konspekt lekcji edukacyjnej o czerniaku, ulotkę i plakat, tak aby przeprowadzić lekcję dotyczącą profilaktyki czerniaka skóry.

Program „Znamię! Znam je?” jest pozytywnie odbierany przez młodzież, która chętnie uczestniczy w zajęciach rozszerzanych o dodatkowe działania tj. specjalnie przygotowany filmik, dzięki któremu uczniowie dowiadują się, jak prawidłowo sprawdzać skórę i uchronić się przed czerniakiem.

## 2. Interwencje nieprogramowe :

### 2.1. Światowy Dzień Zdrowia



Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest 7 kwietnia, aby uczcić rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Każdego roku motyw przewodni Światowego Dnia Zdrowia poświęcony jest innej tematyce.

W 2016 roku Światowy Dzień Zdrowia przebiegał pod hasłem „Pokonaj cukrzycę!” podczas Festiwalu Zdrowia w Publicznej Szkole Podstawowej i Gimnazjum w Brzóstowej przedstawiono informacje dotyczące cukrzycy wszystkim uczestnikom i zaproszonym gościom. Głównym celem, było zwiększenie wiedzy na temat rosnącego wskaźnika zachorowań na cukrzycę, aby posiadać wiedzę o tym, jak można zminimalizować ryzyko wystąpienia choroby, a także o sposobach jej wykrywania i leczenia..



Ponadto Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. uczestniczyła w międzyszkolnym festiwalu zdrowia, który odbył się w Publicznej Szkole Podstawowej i Gimnazjum w Brzóstowej. Podczas imprezy uczniowie przedstawili m.in. inscenizację teatralną pt. „Królewna Śnieżka” oraz prezentację multimedialną pod hasłem „Posiłki zdrowe są zawsze kolorowe” na temat zdrowego stylu życia. Całość wydarzenia została urozmaicona licznymi występami artystycznymi: wokalnymi uczniów szkoły podstawowej i gimnazjalnej, a także pokazami gimnastycznymi uczennic z klas V i VI, jak również nie zabrakło rozgrywek sportowo – rekreacyjnych przygotowanych dla uczestników.

07 kwietnia 2016 roku w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św., zorganizowano stoisko konsultacyjne dla młodzieży, nauczycieli, pracowników CKZiU w Ostrowcu Św.

Głównym celem akcji było przybliżenie wiedzy iż cukrzyca jest chorobą przewlekłą, do której dochodzi, gdy organizm nie wytwarza wystarczającej ilości insuliny lub nie jest w stanie skutecznie wykorzystywać własnej insuliny w procesie metabolizmu cukrów pochodzących ze spożywanej żywności.



Wszyscy zainteresowani korzystali z materiałów edukacyjnych przygotowanych wspólnie z pielęgniarką środowiska szkolnego, celem przybliżenia tematyki cukrzycy oraz chorób współtowarzyszących.

## 2.2. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki

W ramach XIV Świętokrzyskich Dni Profilaktyki przebiegających pod hasłem **„Rodzina, Twój przyjazny świat”** zorganizowano cykl spotkań edukacyjnych pt. *„Uzależnienia – problem współczesnej rodziny”*, *„Zagrożenia niedostosowaniu społecznemu wśród młodzieży”*, *„Odpowiedzialność nieletnich za czyny”*, *„Nikotyzm – konsekwencje zdrowotne”*, *„Cyberprzemoc jak bezpiecznie i zgodnie z prawem korzystać z internetu”*, *„Pułapki uzależnień”* w których wzięli udział przedstawiciele instytucji zajmujących się profilaktyką i promocją zdrowia. Uczestnikami spotkań była młodzież gimnazjalna, która wysłuchała prelekcji na temat szkodliwości nikotyny, dopalaczy, narkotyków i alkoholu.

*- spotkania edukacyjne dla uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św.*

Spotkania przeprowadzono wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. podczas których omawiano zgubne skutki uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz konsekwencji zdrowotnych, prawnych, rodzinnych jakie mogą powodować.

*- warsztaty dla uczniów Zespołu Szkół Publicznych w Szewnie pt. „Nasze zdrowie”.*

Podczas spotkania dzieci brały czynny udział w zajęciach odpowiadając na pytania co jest zdrowe dla naszego organizmu a co wpływa niekorzystnie na nasze samopoczucie i zdrowie. Podczas warsztatów dzieci poruszały tematykę substancji psychoaktywnych, które działają destrukcyjnie na zdrowie człowieka.

*- stoiska profilaktyczno edukacyjne*

W ramach Świętokrzyskich Dni Profilaktyki zorganizowano stoiska profilaktyczno – edukacyjne, na których rozdystrybuowano materiały edukacyjne dotyczące tematyki uzależnień tj. nikotyna, dopalacze, narkotyki, alkohol oraz udzielano informacji jak rzucić palenie.



### 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, rodzice dzieci z placówek nauczania i wychowania.

Materiały oświatowe przekazywane placówkom organizującym wypoczynek letni były wykorzystywane przez wychowawców do pogadarek 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.

*- zajęcia profilaktyczne dla uczestników wypoczynku letniego*



Podczas trwania wypoczynku letniego zorganizowano 6 spotkań edukacyjnych podczas których omawiano m.in jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje jak również o konsekwencjach zdrowotnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

W prelekcjach uczestniczyły dzieci korzystające z wypoczynku letniego w Osiedlowym Domu Kultury, Publicznej Szkole Podstawowej w Okole, Jura Park Bałtów, Niepublicznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Ostrowcu Św., oraz uczestnicy obozu sportowego - siatkarek z UKS ESPERANTO Warszawa.

Wśród uczestników rozdyskrebowano materiały edukacyjno – zdrowotne.

## 2.4. Środki zastępcze tzw. „dopalacze” Środki zastępcze tzw. „dopalacze”

### DOPALACZE- NOWE NARKOTYKI

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w zakresie kontroli 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.

Na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego funkcjonuje sklep stacjonarny wprowadzający do obrotu środki zastępcze tzw. dopalacze, stanowiące zagrożenie dla życia i zdrowia młodych ludzi.

W związku z przypadkami zatruc i podejrzeń zatruc dopalaczami Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny wzmocnił nadzór oraz nasila działania kontrolne oraz zintensyfikował współpracę z Policją celem ograniczaniu tego niekorzystnego zjawiska w powiecie ostrowieckim.

Przeprowadzane badania dopalaczy oferowanych do sprzedaży wykazują zawartość w nich substancji psychoaktywnych, niebezpiecznych i toksycznych dla zdrowia.

Kontynuacja działań edukacyjnych których celem jest uświadomienie młodym ludziom ryzyka związanego z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jak również nauka umiejętnego odmawiania, mówienia nie w przypadkach presji ze strony grupy rówieśniczej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. w związku z prowadzoną kampanią „Dopalacze krok do śmierci” w 2015 roku podjął decyzje o dalszych działaniach skierowanych na działalność edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną wśród dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych powiatu ostrowieckiego na rok 2016.

**❖ działania profilaktyczno-edukacyjne w ramach profilaktyki dopalaczy obejmował okres wakacyjny w miejscach wypoczynku letniego dzieci i młodzieży.**

- 28.07.2016 r. stoisko profilaktyczno - edukacyjne w JURA PARK w Bałtowie

pracownicy PSSE we współpracy z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. zorganizowali stoisko edukacyjne z wyeksponowanym logo Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ostrzeżeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św.



*foto: Stoisko profilaktyczno -edukacyjne w Jura Park- Bałtów*

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej Ostrowcu Św. oraz funkcjonariusze KPP w Ostrowcu Św. uczulali osoby odwiedzające Jura Park Bałtów na niebezpieczeństwa związane z zażywaniem nowych narkotyków, rozdawali ulotki, informowano o bezpłatnej infolinii Państwowej Inspekcji Sanitarnej 800 060 800 gdzie można uzyskać pomoc.

Zainteresowanie problematyką było bardzo duże, rodzice pytali o objawy związane z zażywaniem dopalaczy oraz co powinno wzbudzić ich czujność w zachowaniu dzieci.

Młodzież oraz dorośli mieli możliwość założenia „na własne oczy” narkogogli oraz alkogogli, aby przekonać się w jaki sposób postrzega rzeczywistość osoba będąca pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Bardzo trudnym zadaniem okazywało się przejście paru kroków, a niekiedy podanie ręki wywołując zaskoczenie u osób, korzystających z alkogogli i narkogogli.

- 31.07.2016 r. oraz 10.09.2016 r. wspólnie z przedstawicielami KPP w Ostrowcu Św., pracownicy PSSE w Ostrowcu Św. zorganizowali **stoiska edukacyjne podczas:**
  - **akcji „STOP DOPALCZOM”** – na ostrowieckim rynku,
  - **pikniku rodzinnego** – Na Gutwinie jest Fajnie

Podczas ww. imprez plenerowych wyeksponowano ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św., zainteresowanym przekazywano informacje m.in. na temat objawów świadczących o zażywaniu „dopalaczy”, a także niebezpieczeństwa związanego z ich przyjmowaniem. Prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych.





*foto: Stoisko profilaktyczne Ostrowiecki Rynek*



*foto: Stoisko profilaktyczne Na Gutwinie jest Fajnie*



*foto: Akcja Stop Dopalczom na Rynku*



- spotkania edukacyjne dla uczestników wypoczynku letniego:

20.07.2016 r. – „Publiczna Szkoła Podstawowa w Okole **zajęcia profilaktyczne „ Nasze Zdrowie” dla uczestników wypoczynku w miejscu zamieszkania.**

Podczas warsztatów poruszono kwestie uzależnienia od środków psychoaktywnych tj. dopalaczy, omawiając wpływ na nasze zdrowie.



*foto: Zajęcia profilaktyczne – „Publiczna Szkoła Podstawowa – Okól*



*foto: Prace dzieci pt. „Dopalaczom mówimy stop” wykonane podczas wypoczynku.*

21.07.2016 r. – „Jura Park - Baltów **zajęcia profilaktyczne dla uczestników wypoczynku**

**w Jura Park Baltów.**



*foto: Zajęcia profilaktyczne – „ Jura Park - Baltów*

22.08.2016 r. – Internat Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego

w Ostrowcu Św. zajęcia edukacyjne dla  
**uczestników obozu sportowego – siatkarek z UKS**  
**ESPERANTO Warszawa.**

Podczas ww. zajęć omawiano m.in. konsekwencje zdrowotne i prawne wynikające z używania substancji psychoaktywnych.



*foto: Zajęcia edukacyjne*

Uczestnicy spotkań otrzymali ulotki dotyczące problematyki dopalaczy oraz Ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św.

**Podczas kontroli w placówkach wypoczynku** i rekreacji pracownik Higieny Dzieci i Młodzieży pozostawiał u organizatorów pakiet materiałów oświatowych, w którym znajdowały się ulotki dotyczące „dopalaczy”: „**Biorąc nie jesteś sobą**”, „**Uwaga rodzice**”, „**Dopalacze to śmierć**” oraz **ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św.**, z prośbą o ich omawianie z uczestnikami wypoczynku.

❖ **działalność edukacyjna**

Po wejściu w życie w dniu 1 lipca 2015 r. zaktualizowanych przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii nie nastąpił spadek zgłoszeń podejrzeń zatruc dopalaczami.

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Ostrowcu Św. wraz z rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2016/2017 w ramach realizacji działań dopalaczy podjął kolejne działania, mające na celu profilaktykę zagrożeń substancjami psychoaktywnymi tzw. dopalaczami.

- wystosowano pismo do placówek edukacyjnych na terenie powiatu ostrowieckiego o możliwości przeprowadzania spotkań edukacyjnych dla uczniów, rodziców i opiekunów, nauczycieli i pedagogów.

W roku 2016 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. przeprowadził cykl szkoleń pt. „Dopalacze czym są i jak działają” Program szkolenia obejmował 4 moduły edukacyjne dotyczyły one tematyki:

Moduł I: Specyfika środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych,

Moduł II: Sytuacja prawna „dopalaczy” w Polsce,



Moduł III: Negatywny wpływ dopalaczy na zdrowie i życie młodych ludzi,

Moduł IV: Wiedza i metody rozpoznawania niepokojących symptomów w kontakcie z młodzieżą.

Głównym celem szkoleń było zapoznanie uczestników z podstawami wiedzy na temat środków zastępczych (tzw. dopalaczy) oraz nowych substancji psychoaktywnych, form i postaci występowania, środków dystrybucji.

W szkoleniach uczestniczyli:

- pielęgniarki środowiska szkolnego,



*foto: Szkolenie dla pielęgniarek środowiska szkolnego*

- pracownicy socjalni Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,



*foto: Szkolenie dla pracowników MOPS*

- wychowawcy, pracownicy Zakładu Poprawczego,
- wychowawczy, pracownicy Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Kunowie,
- wychowawcy Niepublicznych Placówek Opiekuńczo – Wychowawczych w Małachowie.

W roku szkolnym 2016/2017 odbywały się również szkolenia oraz spotkania edukacyjne dla:

- *kadry pedagogicznej* mające na celu wzmocnienie ochrony uczniów w okresie dojrzewania przed zagrożeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych,





- *dla młodzieży* mające na celu uświadomienie im ryzyka związanego z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jak również uczenie asertywności w przypadku presji ze strony otoczenia.

- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. prowadził szkolenia dla kadry pedagogicznej w:
  - Publicznej Szkole Podstawowej w Okole,
  - Zespole Szkół Specjalnych w Ostrowcu Św.;
  - Zespole Szkół Publicznych w Szewnie.

W 2016 roku pracownik Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Ostrowcu Św. prowadził spotkania edukacyjne dla młodzieży w:

- Gimnazjum w Waśniowie,
- Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Kunowie,
- Zespół Szkół Publicznych w Bodzechowie,
- Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św.,
- Zespół Szkół Nr 2 w Ostrowcu Św.,
- Publiczne Gimnazjum Nr 3,
- Publiczne Gimnazjum Nr 1,
- Zespół Szkół Publicznych w Szewnie,
- Zespół Szkół Publicznych w Bałtowie.

„DOPALACZE” – ugrzecznione narkotyki, substancje aktywne XXI wieku, często nazywane „legalnymi narkotykami” to produkty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne, które jak większość z nich 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, o nie do końca poznanym działaniu, w nieznannej dawce, co może powodować nieodwracalne szkody zdrowotne, a nawet doprowadzić do śmierci.

Działania profilaktyczne w roku 2016 ukierunkowane były na wzrost świadomości młodych ludzi, pedagogów, ogółu społeczeństwa ze szkodliwości zażywania dopalaczy.

**Grupę odbiorców działań profilaktycznych dotyczących dopalaczy oszacowano na 7685 osób.**

Podczas spotkań szkoleniowych i edukacyjnych prowadzonych przez przedstawicieli PSSE w Ostrowcu Św. wykorzystano prezentacje multimedialne pt. „Dopalacze –krok do śmierci”, „Dopalacze – czym są i jak działają”, „Dopalacze- Nowe Narkotyki”, „Wiem co mi szkodzi”, „Dopalacze i inne substancje psychoaktywne” omawiając zgubne skutki zażywania dopalaczy przedstawiając konsekwencje zdrowotne, które mogą powstać w wyniku ich zażywania. Uczestnicy spotkań edukacyjnych otrzymywali tematyczne ulotki.

Rozmowy z młodzieżą w dalszym ciągu ujawniają, iż młodzi ludzie nie widzą w dopalaczach nic szkodliwego, lecz eksperymentowanie z tymi środkami traktują jak odskocznię od dnia codziennego.

❖ Gdzie szukać pomocy?

- 801 199 990 -Antynarkotykowy Telefon Zaufania  
(czynny codziennie od 16 do 21)
- 800 060 800 Bezpłatna Infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej
- <http://www.pis.gov.pl>
- [http:// www.narkomania.org.pl](http://www.narkomania.org.pl)
- <http://www.narkomania.gov.pl>.

### 3. Inne przedsięwzięcia:

#### 3.1. 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@pis.gov.pl](mailto:psse.ostrowiec@pis.gov.pl)



## Wnioski

Działalność w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2016 roku realizowana były zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Zmierzają one do poprawy zdrowia społeczeństwa. W tym celu realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, współrealizowano ogólnopolskie kampanie zdrowotne oraz podejmowano działania wynikające z aktualnej sytuacji epidemiologicznej i dodatkowe zlecane przez Główny Inspektorat Sanitarny.

W 2016 roku Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna przeprowadziła 619 działań, z zakresu profilaktyki zdrowotnej w celu upowszechnienia wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia. Objęto nimi 45113 mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

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 z osobami zmagającymi się w życiu z problemami zdrowotnymi i uzależnieniem, ponieważ ich świadectwo najlepiej przekonuje, żeby unikać kontaktów ryzykownych oraz nałogów. Skuteczność działań wychowawczo - zdrowotnych w dużej mierze jest uzależniona od warunków zewnętrznych środowiska lokalnego, dlatego działania są ukierunkowane na współpracę z dyrektorami placówek oświatowych, szkolną służbą zdrowia, pedagogami, wychowawcami.

Działania podejmowane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu Św., wymagają nawiązania współpracy z lokalnym środowiskiem przez co zwiększa się zasięg i efektywność działań w zakresie zmiany postaw i zachowań prozdrowotnych zarówno dzieci i młodzieży szkolnej, jak również i osób dorosłych.

## XI. PODSUMOWANIE

**Misją Państwowej Inspekcji Sanitarnej** jest dążenie do osiągnięcia pożądaných norm zdrowotnych poprzez podjęcie działań umożliwiających zachowanie lub przywrócenie 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 2016 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 2016 należy ocenić jako stabilną.

Zarejestrowano łącznie **10891 przypadków chorób zakaźnych** (2015 r. – 5227).

W związku ze zgłoszeniami chorób zakaźnych wymagającymi opracowania przeprowadzono **261 dochodzeń epidemiologicznych.**

W stosunku do 2015 r. odnotowano wzrost zachorowań:

- na boreliozę (27 przypadków, w 2015 r.- 12)
- na salmonellozę (31 przypadków, 2015 r. - 26) z przewagą zachorowań wśród dzieci do 9 roku życia.

Wystąpiło 8 zbiorowych zatruc pokarmowych. Czynniki etiologicznymi wywołującymi zakażenie były: *Salmonella Enteritidis*, rotawirusy oraz norowirusy.

W 1 przypadku do zatrucia doszło na przyjęciu weselnym zorganizowanym w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego (restauracji). Objawy chorobowe ze strony układu pokarmowego stwierdzono u 15 osób, narażonych na zachorowanie było 40 osób. W toku dochodzenia ustalono, że przyczyną zatrucia pokarmowego był norowirus, którego obecność stwierdzono w kale osób chorych i personelu. W celu przecięcia dróg szerzenia się zakażenia prowadzono postępowanie administracyjne. Wydano 4 decyzje nakazujące zaniechanie wykonywania prac, podczas których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, 4 decyzje administracyjne zezwalające na wykonywanie pracy na dotychczasowym stanowisku wydano po otrzymaniu ujemnych wyników badań oraz zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy, podczas której istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby.

Sezon epidemiczny grypy przebiegał ze zdecydowanie wyższą niż w poprzednich latach liczbą zarejestrowanych przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Zarejestrowano łącznie 10068 przypadków grypy i podejrzeń grypy (w 2015 r.- 4227, w 2014 r. - 26).

W przypadku zachorowań potwierdzonych dodatnim wynikiem badań laboratoryjnych w pobranych od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową wymazach, stwierdzono obecność: RNA wirusa grypy typu A w 9 przypadkach, RNA wirusa grypy typu A podtypu H1N1 w 2 przypadkach, RNA wirusa grypy typu B w 7 przypadkach.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim jest względnie stabilna. W 2016 r. zarejestrowano 20 przypadków gruźlicy (w 2015 r. - 19, w 2014 r. – 23).

Osiągnięcie takiego stanu może wiązać się ze skutecznym nadzorem nad osobami chorymi na gruźlicę płuc oraz osobami, które miały styczność z chorymi na gruźlicę płuc w okresie prątkowania.

Wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. W związku z uporczywym uchylaniem się od wykonania obowiązku szczepień PPIS w Ostrowcu Św. wysłał zobowiązanym 6 upomnień, 3 wnioski do ŚPWIS o wszczęcie postępowania egzekucyjnego, jako wierzyciel 6 tytułów wykonawczych dla obowiązków o charakterze niepieniężnym.

Wzmógł nadzór nad obowiązkiem poddania się szczepieniom ochronnym przez osoby zobowiązane będzie nadal kontynuowany.

Na bieżąco prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2016 r. zarejestrowano 2 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne, co stanowi 0,01% populacji objętej szczepieniami.

**Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia** oraz ochrona zasobów wodnych jest jednym z podstawowych działań Inspekcji Sanitarnej na rzecz zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

PPIS nadzorował **20 urządzeń wodnych** zasilanych z ujęć podziemnych, 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” Sp. z o. o.

W ramach prowadzonego **monitoringu jakości wody** PPIS w Ostrowcu Św.:

- ✓ weryfikował terminowość przekazanych przez przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne wyników badań wody;
- ✓ analizował przekazane przez podmioty wyniki badań wody, prowadzone zgodnie z ustalonym na dany rok harmonogramem, w zakresie ewentualnych zagrożeń zdrowotnych;
- ✓ 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.

PPIS w Ostrowcu Św. **pobrał do badań**: 85 prób wody przeznaczonej do spożycia, 31 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.*, 30 prób wody basenowej oraz 2 próby wody z kąpieliska.

Na ogólną liczbę **112,036 tys.** mieszkańców powiatu z wody wodociągowej korzystało 96,6 % ludności. Wszystkie wodociągi dostarczały wodę odpowiadającą wymogom sanitarnym.

W stosunku do jednego indywidualnego urządzenia wodociągowego zaopatrującego w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. obowiązuje decyzja o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Na podstawie sprawozdań z badań wody PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim:

- informował zarządców wodociągów o jakości wody pobranej z nadzorowanych urządzeń wodnych w ramach nadzoru prowadzonego przez PIS (68 pism),
- stwierdził przydatność wody do spożycia, po sprawozdaniach przekazanych przez właścicieli/ zarządców urządzeń wodnych (84 pisma),
- wydał obszarowe i okresowe oceny dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi skierowane do wójtów/ burmistrzów/ prezydenta miasta (7 ocen obszarowych, 12 okresowych),
- wydał: 2 decyzje nakazujące unieruchomienie wodociągu, w związku ze stwierdzonym brakiem przydatności wody do spożycia oraz 3 decyzje na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego.

Płukanie i dezynfekcja sieci wodociągowej prowadzona przez przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne oraz właścicieli obiektów przynosiła poprawę jakości wody, w związku z powyższym **PPIS w Ostrowcu Św. w 2016 r. ocenił wodę na terenie powiatu ostrowieckiego jako przydatną do spożycia.**



W sezonie letnim PPIS w Ostrowcu Św. nadzorował **2 obiekty przeznaczone do kąpielii** tj. Kąpielisko „Gutwin” w Ostrowcu Św. oraz miejsca wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Bałtowie. Jakość wody odpowiadała wymogom sanitarnym. Komunikaty w sprawie jakości wody były udostępniane społeczeństwu poprzez urzędy, media, stronę internetową PSSE w Ostrowcu Św.

W 2016 r. **skontrolowano 359 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku** na 1140 znajdujące się w ewidencji, co stanowi 31,5% ogólnej liczby obiektów.

Na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego oceniono 163 obiekty tj. 45,4% obiektów skontrolowanych. **Jako „niezgodne z wymaganiami” ocenione zostały 3 zakłady tj. 1,8% sklasyfikowanych.** Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów odpowiadających hasłom „higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży (czystość pomieszczeń zakładu) oraz warunki magazynowania, pakowania, transport i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

W porównaniu do 2015 r. **stwierdzono nieznaczną poprawę w zakresie wdrożenia dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) i procedur systemu HACCP w ogólnej liczbie zakładów.** W 2016 r. dobrą praktykę higieniczną (GHP) wdrożyło 774 zakładów, co stanowiło 91,5% (w 2015 r. 91,0%), dobrą praktykę produkcyjną (GMP) wdrożyło 303 zakładów, co stanowiło 35,8% (w 2015 r. 32,5%). Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP również nie uległ znaczącym zmianom. Ogółem w 2016 r. zasady systemu HACCP wdrożyło 774 zakłady, co stanowiło 91,5% (w 2015 r. 91,0%).

Z uwagi na stwierdzane w dalszym ciągu niezgodności w poszczególnych grupach obiektów wzmożonych działań nadzorowych wymagają zakłady, które w 2016 r. uzyskały ocenę „niezgodne z wymaganiami” (sklepy i kioski spożywcze), w grupie obiektów żywienia zbiorowego zakłady żywienia zbiorowego otwartego (restauracje) oraz zakłady małej gastronomii, w których stwierdza się przypadki samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności, bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno - higienicznych i technicznych.

Wzmożonych działań nadzorowych wymagają stwierdzane nieprawidłowości takie jak: brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia surowców, półproduktów oraz środków spożywczych oferowanych do sprzedaży, brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego na całej 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, brak prawidłowego znakowania wyrobów, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej.

W 2016 r. w rejestrze obiektów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **495 zakładów pracy**, z których zdecydowana większość, bo aż 435 firm stanowiących 87 % wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudnia do 50 pracowników.

W 203 skontrolowanych zakładach pracy zatrudnionych było 11479 osób, z których 876 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, co stanowi 7,6% ogółu zatrudnionych.

W roku sprawozdawczym zmniejszyła się liczba osób narażonych na hałas z 898 osób w 2015 r. do 813 pracowników w 2016 roku.

Zwiększyła się liczba osób **narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne**.

Ogółem na terenie powiatu ostrowieckiego **narażone na czynniki rakotwórcze i mutagenne były 173 osoby (77 kobiet, 96 mężczyzn)**; w 2015 r. było 155 osób, w tym 73 kobiety i 82 mężczyzn.

PPIS wydał **5 decyzji stwierdzających choroby zawodowe i 6 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia**.

Stwierdzone choroby zawodowe to: pylica płuc, przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 12 lat, alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

W ramach działań przeciwdziałających wprowadzaniu na rynek środków szkodliwych dla zdrowia jakimi są **środki zastępcze i produkty zawierające nowe substancje psychoaktywne** w 2016 r. **zabezpieczono ogółem 882 opakowania tych produktów** (w 2015 r. – 1980). **Do badań pobrano 41 prób** w postaci suszu bądź proszku, mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Wydano 51 decyzji administracyjnych merytorycznych, w tym 10 decyzji obciążających strony kosztami badań i kontroli kwestionowanych 10 decyzji nakładających na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze kary pieniężne na kwotę 270 000 zł. (w 2015 r. - 8 kar pieniężnych na kwotę 240 000 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 2016 r. przeprowadził 127 kontroli **w 98 placówkach oświatowo-wychowawczych oraz 21 kontroli placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.**

W 24 obiektach poddanych kontroli stwierdzono nieprawidłowości i **naruszenia przepisów higieniczno – sanitarnych, co skutkowało** wydawanymi decyzjami administracyjnymi (18 decyzji merytorycznych **oraz 20 decyzji płatniczych**).

W celu oceny warunków nauczania **przeprowadzono 2070 badania w zakresie dostosowania mebli do wzrostu uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji.** Nieprawidłowości stwierdzono w 6 placówkach (w 1 niepublicznym przedszkolu, 2 szkołach podstawowych, 1 gimnazjum oraz w 2 zespołach szkół) a dotyczyły one 338 stanowisk w 39 oddziałach, co stanowiło 20,3% ogółu przebadanych uczniów. Łącznie pomiarom poddano 1661 stanowisk pracy ucznia w 96 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 48 skontrolowanych szkół (nie dotyczy szkoły wyższej) takie gabinety posiadały 24 placówki.

Nadal aktualnym problemem jest niewystarczająca infrastruktura do prowadzenia zajęć wf. 7 szkół (14,3% skontrolowanych) nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć wf. W 5 placówkach (10,2% skontrolowanych szkół) niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia WF odbywały się na korytarzach szkolnych.

W 2016 roku we wszystkich placówkach, w których funkcjonowały oddziały „zerowe” (10 przedszkoli, 8 szkół podstawowych, 5 zespołów szkół) zapewniono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez najmłodsze dzieci.

**Organizatorzy wycieczki dla dzieci i młodzieży szkolnej**, odpowiedzialni za stan infrastruktury oświatowej i wycieczkowej starają się zapewnić dzieciom i młodzieży oraz uczestnikom wycieczki, 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 2016 r. PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajął 159 stanowisk w formie opinii, uzgodnień, postanowień (w 2015 – 107).

Znacznemu zwiększeniu uległa liczba dokumentacji projektowych uzgadnianych przez PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim pod względem wymagań higieniczno – sanitarnych (71 w roku 2016; 17 w roku 2015). Przeważającą część opiniowanych dokumentacji stanowiły projekty budowy kanalizacji sanitarnych na terenach nieskanalizowanych (35 projektów) oraz projekty budowy wodociągów (17 projektów).

Spowoduje to w bliższej perspektywie poprawę gospodarki wodno - ściekowej na terenie powiatu ostrowieckiego.

**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 2015/ 2016 do realizacji programów edukacyjnych koordynowanych przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Ostrowcu Św. przystąpiło 15 przedszkoli, 8 szkół podstawowych i 5 szkół gimnazjalnych i 10 szkół ponadgimnazjalnych. Przeprowadzono 31 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 2016 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 7685 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 2013-2014-2015-2016</i>        | 20     |
| 2.  | <i>Zachorowania na gruźlicę w powiecie ostrowieckim, woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2013-2015</i>  | 27     |
| 3.  | <i>Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2016 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych</i>                                 | 31     |
| 4.  | <i>Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w latach 2014-2016</i>   | 33     |
| 5.  | <i>Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2016- 2014</i>   | 45     |
| 6.  | <i>Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2016 r.</i>  | 48     |
| 7.  | <i>Ilość skontrolowanych obiektów</i>   | 61     |
| 8.  | <i>Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2014- 2016</i>  | 70     |
| 9.  | <i>Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2016 r.</i>   | 84     |
| 10. | <i>Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych</i>   | 93     |
| 11. | <i>Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 20010-2016</i>  | 96     |
| 12. | <i>Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD</i>   | 97     |
| 13. | <i>Działalność pokontrolna w placówkach nauczania, wychowania i opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży</i>   | 108    |
| 14. | <i>Ocena rozkładu zajęć szkolnych w poszczególnych rodzajach placówek</i>   | 112    |
| 15. | <i>Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych</i>  | 118    |
| 16. | <i>Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży</i>   | 120    |
| 17. | <i>Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2015 i 2016, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów</i> | 123    |
| 18. | <i>Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2015 - 2016</i>  | 132    |





## SPIS RYSUNKÓW

| Lp. | TYTUŁ  | STRONA |
|-----|--|--------|
| 1.  | <i>Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2013-2016</i>  | 21     |
| 2.  | <i>Zapadalność na wzw B w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce</i>  | 22     |
| 3.  | <i>Zapadalność na wzw C w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce</i>  | 23     |
| 4.  | <i>Zapadalność na boreliozę w latach 2014-2016 w powiecie ostrowieckim i w Polsce</i>  | 24     |
| 5.  | <i>Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2014-2016</i>  | 25     |
| 6.  | <i>Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2014-2016</i>   | 27     |
| 7.  | <i>Liczba zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci do lat 2 w latach 2013-2016.</i>   | 29     |
| 8.  | <i>Ewidencja urządzeń wodnych dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2016 r.</i>  | 36     |
| 9.  | <i>Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m<sup>3</sup>/d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2016 r.</i>                 | 37     |
| 10. | <i>Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek Legionella sp. w latach 2016-2014</i>   | 42     |
| 11. | <i>Liczba zajętych stanowisk w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2014 - 2016</i>   | 50     |
| 12. | <i>Struktura opiniowanych dokumentacji projektowych</i>  | 55     |
| 13. | <i>Liczba zaopiniowanych dokumentacji projektowych w latach 2014 – 2016</i>  | 56     |
| 14. | <i>Liczba opinii wydanych w związku z dopuszczeniem do użytkowania wydanych w latach 2014 - 2016</i>   | 57     |
| 15. | <i>Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2016</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>  | 83     |
| 18. | <i>Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych</i>  | 93     |
| 19. | <i>Procent zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN</i>   | 98     |
| 20. | <i>Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2012 – 2016</i>   | 102    |
| 21. | <i>Publiczna Szkoła Podstawowa i Gimnazjum w Waśniowie, ul. Kunowska 2, 27-425 Waśniów</i>   | 105    |
| 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.</i> | 107    |
| 23. | <i>Liczba kontroli w poszczególnych rodzajach placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku</i>  | 107    |
| 24. | <i>Infrastruktura do prowadzenia zajęć WF w szkołach – część I.</i>  | 111    |



|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 25. | <i>Infrastruktura do prowadzenia zajęć WF w szkołach – część II.</i>  | 111 |
| 26. | <i>Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych – liczba skontrolowanych placówek/ liczba placówek niezgodnych</i>                        | 113 |
| 27. | <i>Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych – liczba skontrolowanych stanowisk pracy/ liczba niezgodnych stanowisk pracy.</i>         | 114 |
| 28. | <i>Liczba dzieci i młodzieży wypoczywającej na koloniach letnich i zimowiskach w latach 2014- 2016</i>                                  | 119 |
| 29. | <i>Liczba zidentyfikowanych substancji w przebadanych produktach w latach 2015 – 2016</i>   | 146 |
| 30. | <i>Liczba zgłoszonych zatruc w latach 2015 - 2016 z podziałem na grupy wiekowe</i>  | 151 |
| 31. | <i>Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2012-2016</i>                            | 156 |
| 32. | <i>Zasięg programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2012-2016</i>   | 157 |
| 33. | <i>Wyniki ankiety przeprowadzonej w 4 gimnazjach po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie</i>              | 158 |
| 34. | <i>Wyniki ankiety przeprowadzonej w 3 szkołach podstawowych po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.</i> | 159 |
| 35. | <i>Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2012-2016</i>                         | 160 |
| 36. | <i>Zasięg realizacji programów profilaktyki palenia tytoniu w latach 2012-2016</i>  | 160 |