

OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
MIASTA OPOLA
za 2016 rok

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

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

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

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

Szczegółową analizę działań nadzorowanych i prewencyjnych zawarto w poniższym opracowaniu.

SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Główne kierunki działania :

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na podstawie art. 3 i art. 23 Ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2015r., poz. 1412 z późn. zm.), posiada kompetencje do wykonywania następujących zadań :

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

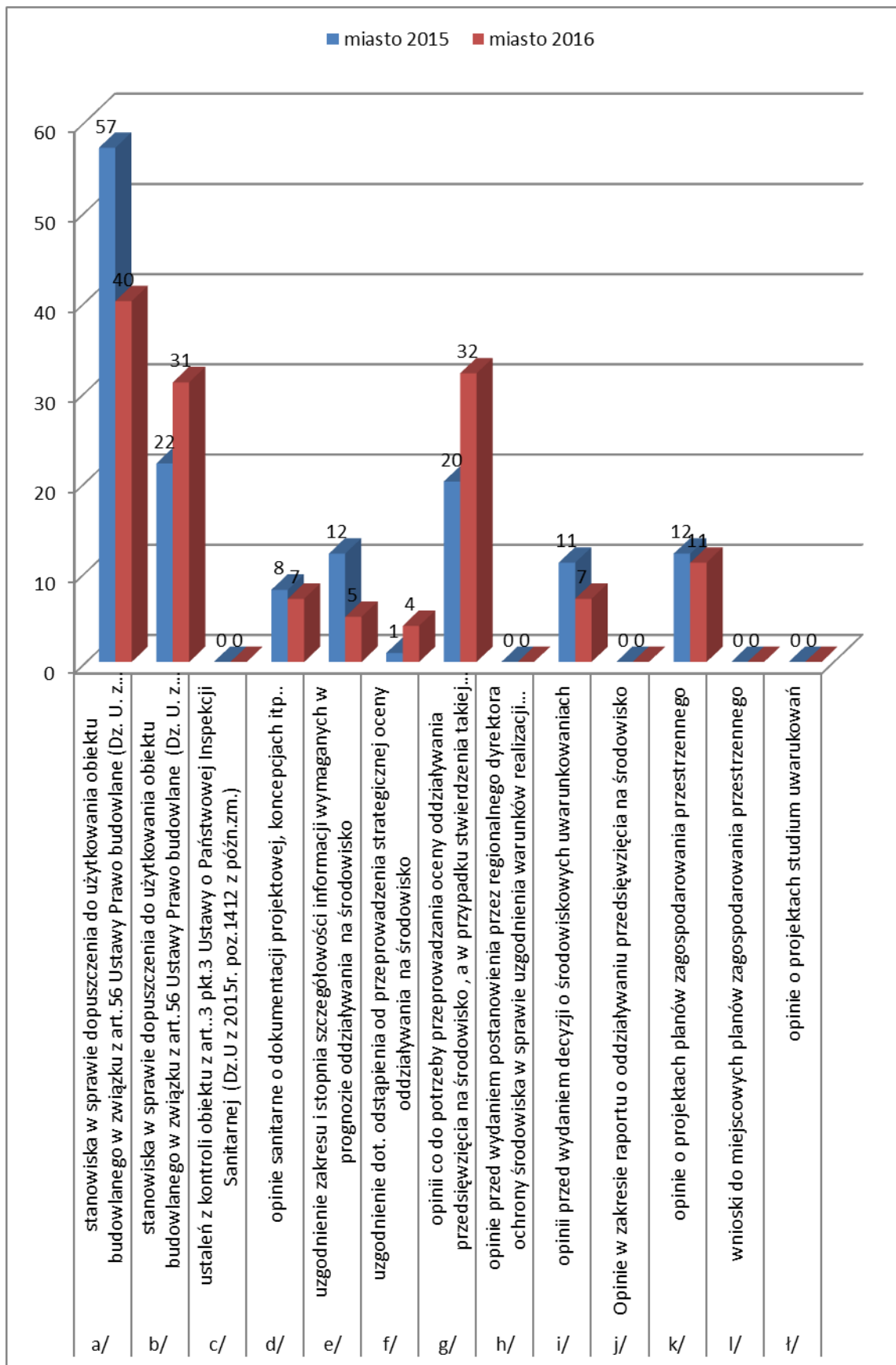
Ponadto, zgodnie z ustawą z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko* (Dz.U. z 2016r., poz. 353 z późn. zm.) uczestniczą przy:

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

Realizacja zadań w 2016r. dotyczących miasta Opola

realizacja zadań w latach 2015-2016				
lp.		nazwa działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	liczba spraw w obszarze miasta Opole	
			2015	2016
1	wydano opinie sanitarne w formie pisma dotyczące :			
	a/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2016r., poz. 290 z późn. zm.)	57	40
	b/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2016r., poz. 290 z późn. zm.) - tzw. "milczące zgody"	22	31
	c/	ustaleń z kontroli obiektu z art..3 pkt.3 Ustawy o <i>Państwowej Inspekcji Sanitarnej</i> (Dz.U z 2015r. poz.1412 z późn. zm.)	0	0
	d/	opinie sanitarne o dokumentacji projektowej, koncepcjach itp..	8	7
	e/	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	12	5
	f/	uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	1	4
	g/	opinii co do potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko , a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	20	32
	h/	opinie przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	0
	i/	opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	11	7
	j/	Opinie w zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	0	0
	k/	opinie o projektach planów zagospodarowania przestrzennego	12	11
	l/	wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	0	0
	ł/	opinie o projektach studium uwarunkowań	0	0

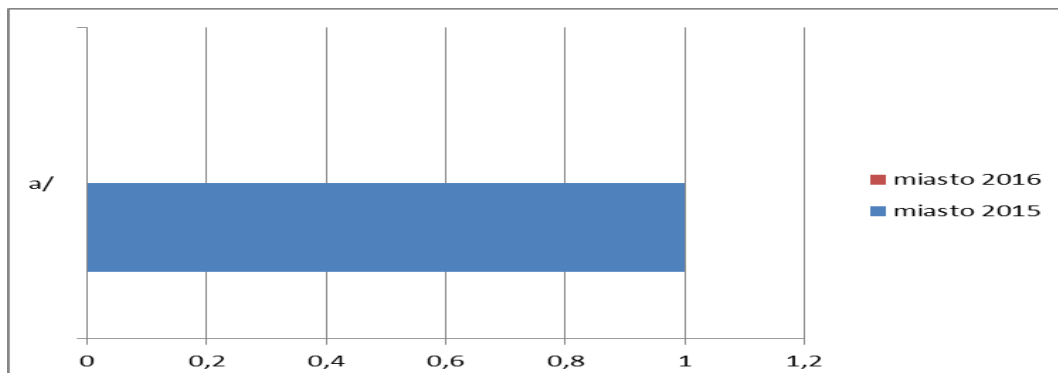
Tabela nr 1: Wydane opinie w formie pisma



Wykres nr 1: Wydane opinie w formie pisma

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

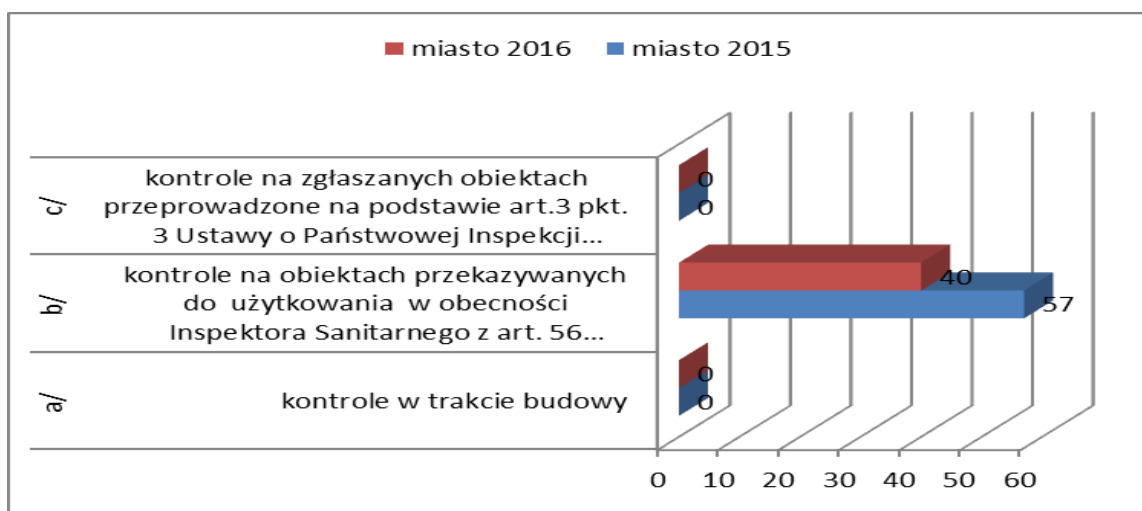
Tabela nr 2: Wydane uzgodnienia w formie decyzji



Wykres nr 2: Wydane uzgodnienia w formie decyzji

3	przeprowadzono kontrole na obiektach		
a/	kontrole w trakcie budowy	0	0
b/	kontrole na obiektach przekazywanych do użytkowania w obecności Inspektora Sanitarnego z art. 56 Ustawy <i>Prawo Budowlane</i> (Dz.U z 2016r. poz.290 z późn. zm.)	57	40
c/	kontrole na zgłaszanych obiektach przeprowadzone na podstawie art.3 pkt. 3 Ustawy <i>o Państwowej Inspekcji Sanitarnej</i> (Dz.U z 2015r. poz.1412 z późn. zm.)	0	0

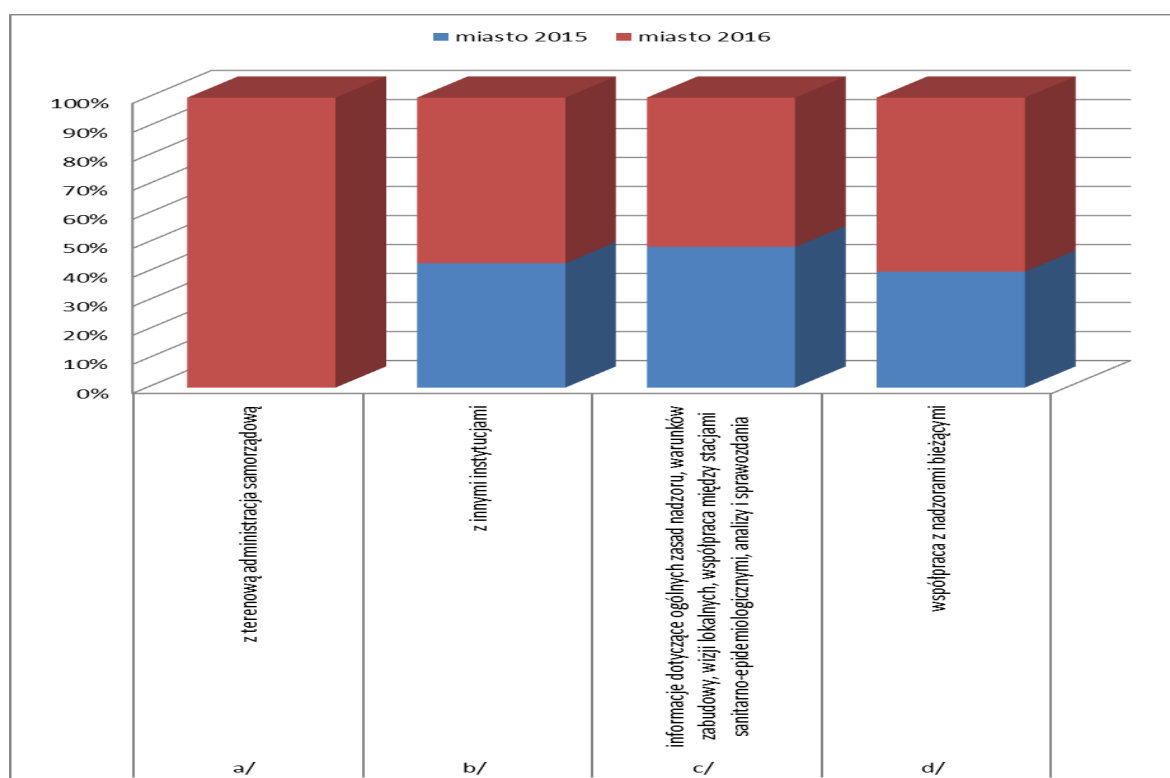
Tabela nr 3: Przeprowadzone kontrole na obiektach



Wykres nr 3: Przeprowadzone kontrole na obiektach

4	współpraca , sprawy różne		
a/	z terenową administracją samorządową	0	1
b/	z innymi instytucjami	3	4
c/	informacje dotyczące ogólnych zasad nadzoru, warunków zabudowy, wizji lokalnych, współpraca między stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, analizy i sprawozdania	65	69
d/	współpraca z nadzorami bieżącymi	4	6

Tabela nr 4: Współpraca, analizy i sprawozdania



Wykres nr 4: Współpraca, analizy i sprawozdania

Stwierdzane nieprawidłowości

W kontrolowanych w 2016r. w 40 obiektach zgłoszonych przez wnioskodawców w sprawie zajęcia stanowiska z art.56 ustawy *Prawo Budowlane* oraz po pracach budowlano – instalacyjnych, zgłoszeniu zmiany sposobu użytkowania, dla których wydawane są przez organ inspekcji sanitarnej inne decyzje lub opinie wynikające z obowiązujących przepisów. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Wniosek:

Stan przygotowania do kontroli zgłaszanych w 2016r. obiektów ogólnie poprawił się.

W otrzymywanych do opiniowania dokumentacjach zdarzał się brak kompletności wniosków lub wadliwe pod względem higieniczno-sanitarnym rozwiązania. Dokumentacja była zwracana do poprawy lub wnioskodawcy byli wzywani do uzupełnienia. Zdarzały się również w opiniach o dokumentacji uwagi. Tylko w jednym przypadku wydano negatywną opinię.

Ostatecznie obiekty uruchamiane były doprowadzone do stanu zgodnego z wymaganiami przepisów właściwych dla rodzaju prowadzonych w nich działalności

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

W 2016 roku przeprowadzane przez Oddział Higieny Pracy kontrole zakładów pracy, zlokalizowanych na terenie powiatu opolskiego ziemskiego, dotyczyły następujących grup tematycznych:

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

Kontrolowano:

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

2. Realizacja przepisów rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP), w szczególności:

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

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

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

5. Wprowadzanie do obrotu prekursorów narkotyków.

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

W 2016 r. Oddział Higieny Pracy przeprowadził na terenie miasta Opola 65 kontroli w 52 zakładach pracy, które zakończyły się wydaniem 9 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

1. Brak właściwego oznakowania detergentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami
2. Brak spełnienia wymogów w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-higienicznego w zapleczu socjalnym
3. Brak przeszkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy
4. Brak opracowanych instrukcji stanowiskowych
5. Brak dostępności pracowników do kart charakterystyki wyrobów chemicznych
6. Brak właściwej wentylacji na stanowisku pracy
7. Brak przeprowadzonych badań środowiskowych w zakresie występujących czynników szkodliwych na stanowisku pracy
8. Brak oznakowania mieszanin chemicznych w języku polskim
9. Przekroczenie obowiązujących norm higienicznych w zakresie występowania czynników szkodliwych na stanowisku pracy.
10. Brak realizacji wymogów w zakresie dokumentowania narażenia zawodowego na czynniki rakotwórcze w środowisku pracy
11. Brak właściwej instrukcji magazynowania i przechowywania niebezpiecznych mieszanin chemicznych

Przeprowadzone w 2016r. kontrole wykazały, że na terenie miasta Opola ok. 300 osób pracuje w narażeniu na czynniki szkodliwe występujące w środowisku pracy typu (hałas, drgania mechaniczne, pył przemysłowy, związki chemiczne).

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

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

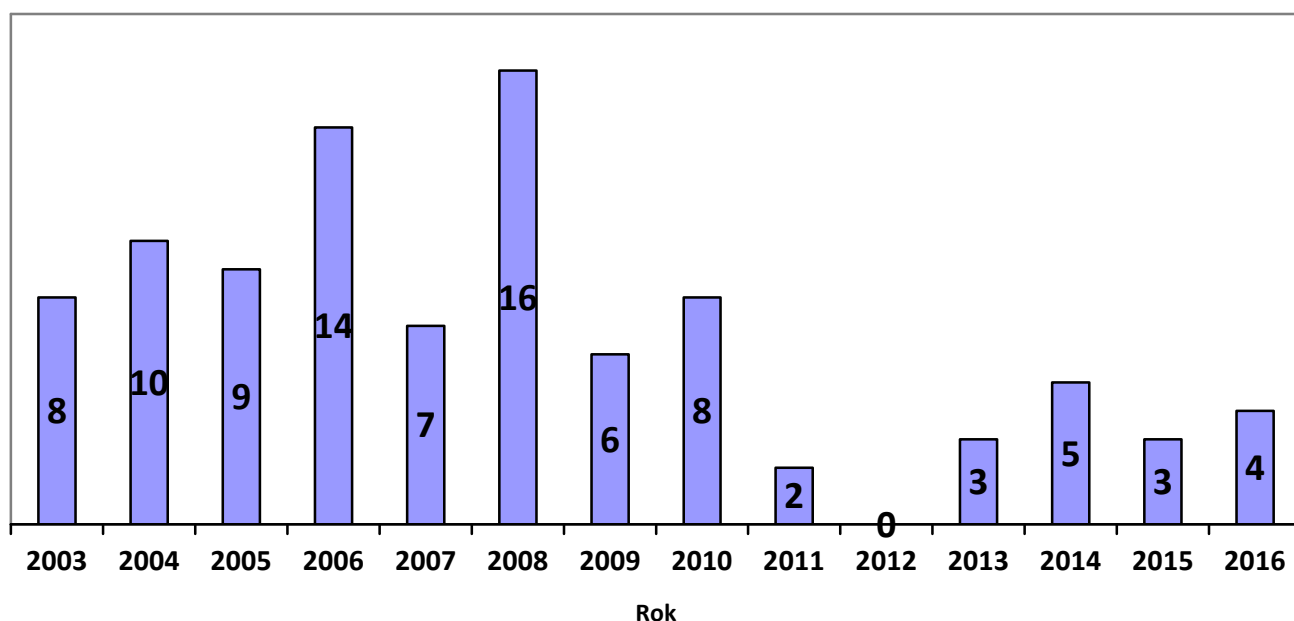
W 2016r. dla terenu miasta Opola, prowadzono 18 postępowań w sprawie chorób zawodowych, które zakończyły się wydaniem 4 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Są to:

1. Choroba narządu ruchu – zespół cieśni w obrębie nadgarstka – 2 przypadki – pracownicy jednostek gospodarczych
2. Choroba zakaźna – choroba kociego pazura – 1 przypadek – Gabinet Weterynaryjny
3. Choroba narządu głosu – 1 przypadek – pracownik jednostki gospodarczej

Wydano 7 decyzji o nie stwierdzeniu choroby zawodowej.

Pozostałe postępowania w trakcie realizacji.

Przebieg liczby stwierdzonych chorób zawodowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu w okresie od 2003r. do 2016r. przedstawia poniższy wykres:



Wykres nr 5: Liczba stwierdzonych chorób zawodowych

Najczęściej stwierdzane w okresie od 2003r. do 2016r. postacie chorób zawodowych:

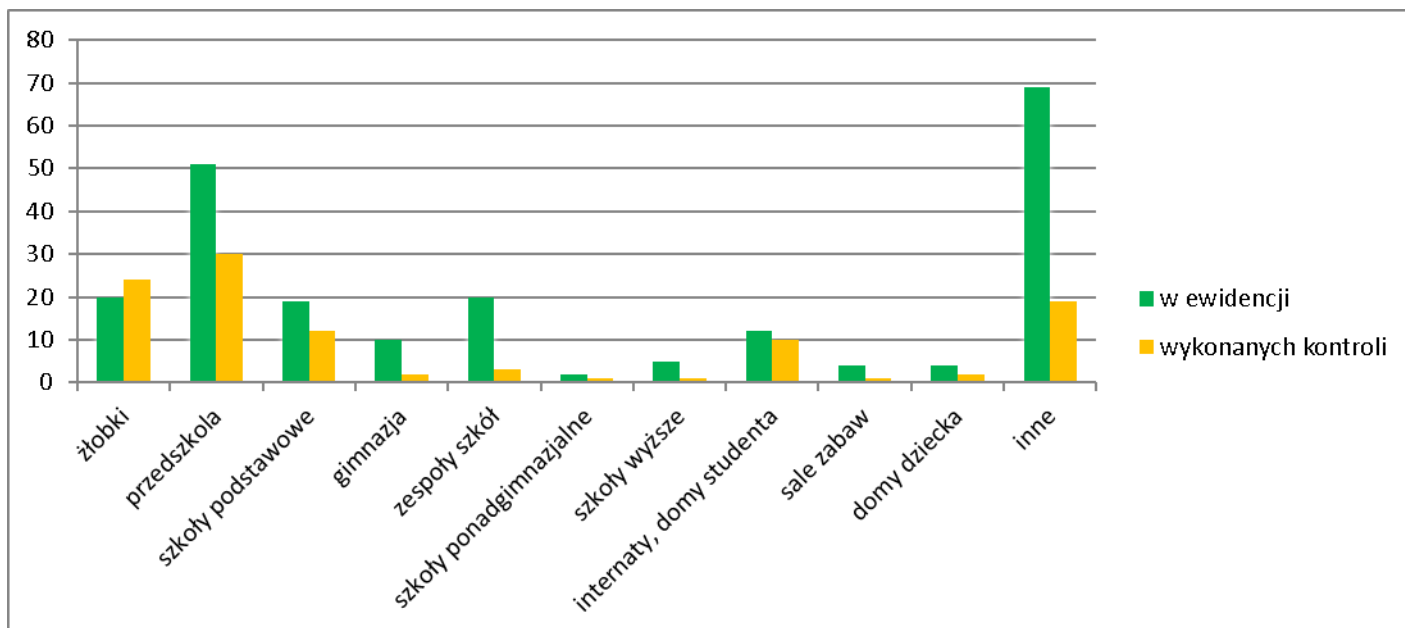
- uszkodzenie narządu głosu (ok. 39 %) – nauczyciele,
- borelioza (ok. 22 %) – pracownicy służb leśnych,
- uszkodzenie narządu słuchu – jednostki gospodarcze – 14 %.
- uszkodzenie narządu ruchu / Zespół cieśni nadgarstka/ – 12 %.

Reasumując – przeprowadzone w 2016r. kontrole w jednostkach gospodarczych na terenie miasta Opolu, pozwalają na stwierdzenie, że następuje dalszy postęp w tworzeniu przez pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a tym samym poprawa w zakresie ochrony zdrowia osób, uczestniczących w procesie pracy, czego dowodem jest niska liczba stwierdzanych w ostatnich latach chorób zawodowych.

SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Do głównych zadań pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu w 2016 roku należało podejmowanie działań mających na celu dostosowanie mebli do zasad ergonomii, zapewnienie odpowiednich warunków środowiska placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2016 roku pion higieny dzieci i młodzieży skontrolował 105 placówek nauczania i wychowania z pośród 216 będących w ewidencji oraz 78 sezonowych placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

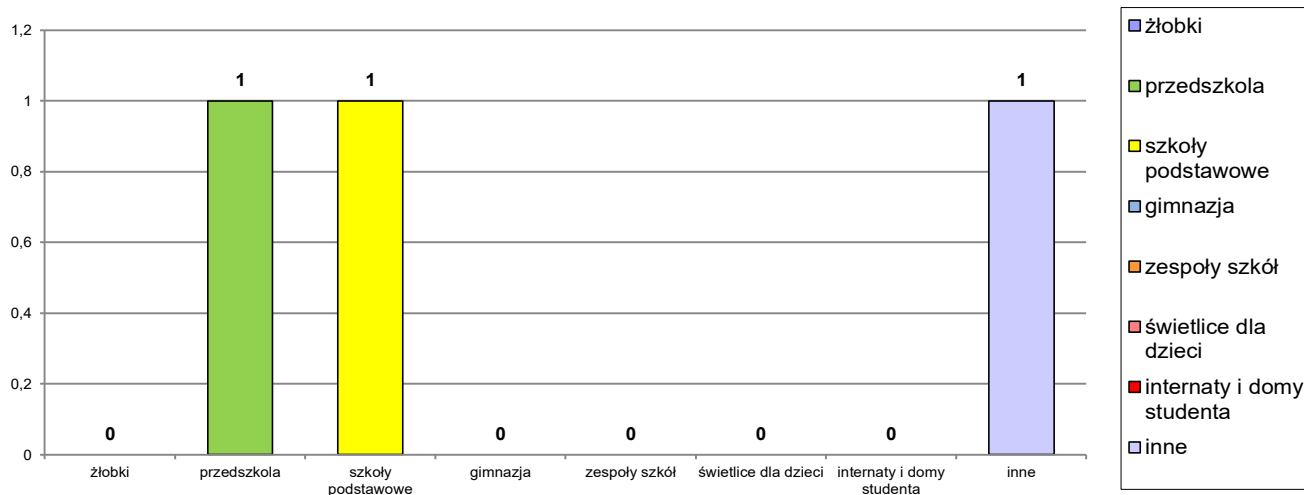


Wykres nr 6: Porównanie stałych placówek nauczania i wychowania będących w ewidencji do skontrolowanych przez pion HDM w 2016r.

Stan sanitarno-techniczny placówek.

W roku 2016 w niewłaściwym stanie sanitarno-technicznym były 3 placówki:
- Publiczne Przedszkole 24 "Chatka Puchatka Opole, ul. Zwycięstwa 47 – decyzja w toku,
- Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 11 Opole, ul. Chabrów - decyzja w toku,
- Klub Środowiskowy Judo AZS Opole, ul. Maków - decyzja prolongowana do dnia 30.06.2017r.

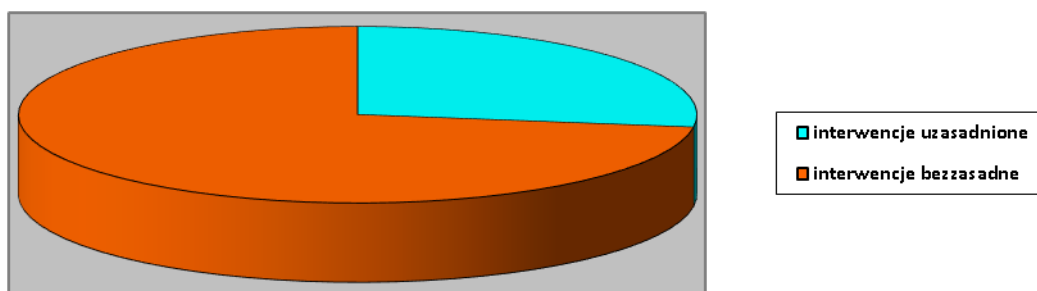
Nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim: złego stanu podłóg, braku ciepłej wody do mycia rąk w zespołach sanitarnych, niedostosowania mebli szkolnych do ergonomii, braku zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania, zniszczonych ławek szkolnych.



Wykres nr 7: Placówki nauczania i wychowania, w których stwierdzono nieprawidłowości w 2016r.

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży brała udział w 11 interwencjach w związku z:

- zapach farby (PSP nr 14) - interwencja bezzasadna
- malowanie sali, silny zapach farby (PG nr 5) - interwencja bezzasadna
- brak ciepłej wody przy umywalkach, brak przedśionka (Klub Środowiskowy Judo AZS) - interwencja uzasadniona
- złe warunki sanitarne pomieszczeń (Żłobek Centrum Kreatywności) interwencja - bezzasadna
- w szatni pojawiają się na ścianie czarne wykwity, szatnie po skorzystaniu z prysznicy regularnie zalewane są woda z pod prysznicy (Politechnika Opolska) – przekazano oddziałowi Higieny Komunalnej
- warunki sprzyjające przenoszeniu grzybów, wirusów i bakterii (Żłobek Pomnik Matki Polki) - interwencja bezzasadna
- obecność pluskiew w pokojach, łazienkach (Internat Zespołu Szkół WZDZ) 1- interwencja bezzasadna, 1- potwierdzona
- złe warunki sanitarne pomieszczeń (Niepubliczne Przedszkole Kubuś)- interwencja bezzasadna
- biegające szczury po szkole (PSP nr 14) - interwencja bezzasadna
- złe warunki sanitarne w pomieszczeniach sanitarnych (PSP nr 21) - interwencja bezzasadna



Wykres nr 8: Placówki nauczania i wychowania, w których przeprowadzono kontrole interwencyjne w 2016r.

Opinie sanitarne

W 2016 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży na wniosek strony wydała 13 opinii sanitarnych dotyczących zapewnienia warunków bezpieczeństwa i higieny w placówkach:

- dwukrotnie w Niepublicznym Żłobku „Kraina Marzeń”, w Opolu, ul. Rodziewiczówny,
- Niepublicznym Żłobku Centrum Kreatywności w Opolu, ul. Luboszycka 11,
- Niepublicznym Żłobku Paprotka w Opolu, ul. Wieluńska 21,
- Niepublicznym Żłobku Kinder Centrum w Opolu ul. Partyzancka 7,
- Publicznym Żłobku PMP w Opolu, ul. Dambonia 3,
- Niepublicznym Przedszkolu Kinder Centrum w Opolu, ul. Powstańców Śląskich,
- Niepublicznym Przedszkolu Paprotka w Opolu, ul. Wieluńska 21,
- Niepublicznym Przedszkolu Centrum Kreatywności w Opolu, ul. Wiejska 104,
- Niepublicznym Przedszkolu Czarodziejskie Smyki w Opolu, ul. Bytnara Rudego 6,
- Językowym Przedszkolu Niepublicznym Księga Przygód w Opolu, ul. Eichendorfa 3,
- Przedszkolu Niepublicznym Stowarzyszenia Pro Liberis Silesiae w Opolu, ul. Olimpijska 2,
- Szkole Tańca RAMADA w Opolu, ul. Jodłowa 31.

Na dzień 31.12.2016 r. pod nadzorem PSSE Opole jest min:

- 20 żłobków w tym 5 publicznych,
- 51 przedszkoli w tym: 3 niepubliczne punkty przedszkolne i 16 niepublicznych przedszkoli.

Wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży

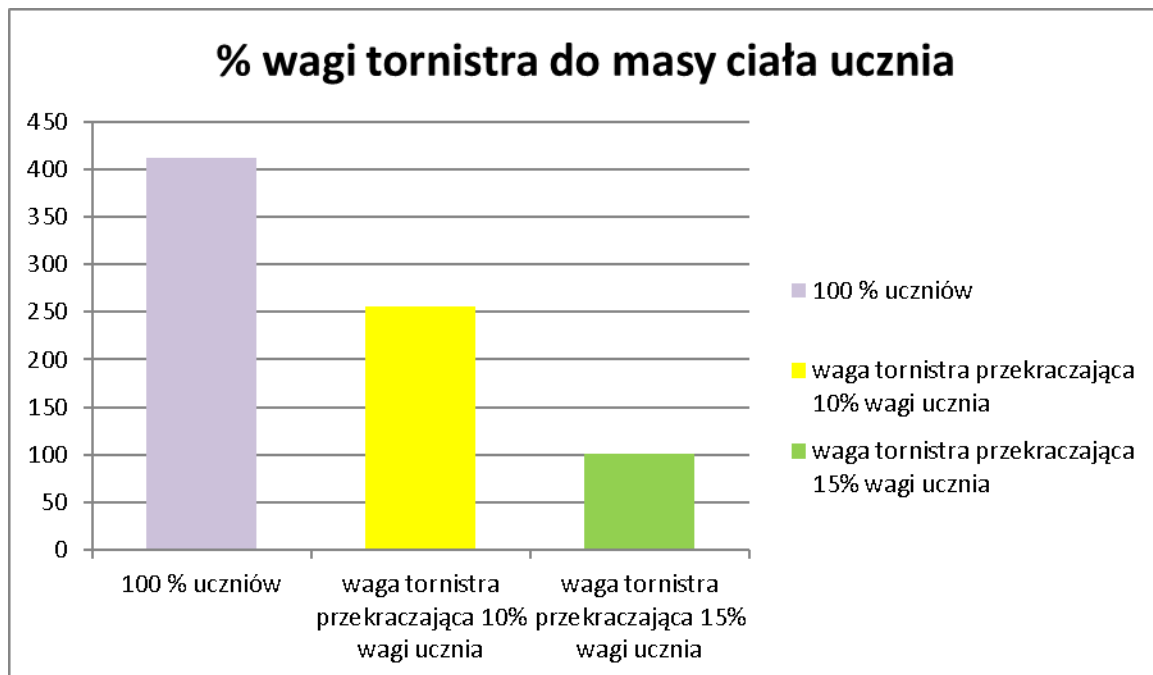
W 2016 r. na terenie Miasta Opole zorganizowano wypoczynki dla dzieci i młodzieży. Kontrole przeprowadzono w:

- 6 turnusów wypoczynku letniego. Z wypoczynku skorzystało 201 uczestników.
- 16 turnusów wypoczynku zimowego. Z wypoczynku skorzystało 461 uczestników.

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

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

W maju przeprowadzono na prośbę Najwyższej Izby Kontrolnej 1 kontrolę sanitarną w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 11 w Opolu tj.: sprawdzono meble szkolne czy są zachowane zasady ergonomii oraz wagę tornistrów i ich stosunek do wagi ucznia.



Wykres nr 9: Zestawienie szkoły podstawowej, w której przeprowadzono pomiary wagi uczniów i tornistrów w 2016r.

PION PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

W 2016 roku główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności.

Działalność Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej dotyczyła:

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

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

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

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

W programie brało udział w sumie 16 szkoły gimnazjalne i podstawowe. Edukacją objęto 2218 uczniów. W ramach edukacji bezpośredniej przeprowadzono - przeprowadzono 1 szkolenie grupowe dla 11 koordynatorów szkolnych.

Profilaktyka antytytoniowa

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Program skierowany był do pacjentów POZ, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół wszystkich typów oraz do społeczności lokalnej. Główne cele programu to:

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

W ramach edukacji bezpośredniej przeprowadzono 3 szkolenia dla 32 osób. Przygotowano 1 punkt informacyjny, z którego skorzystało 50 osób.

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

- Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień bez Tytoniu” w dniu 31 maja 2016r. - Obchody przeprowadzono podczas: spotkania edukacyjnego z młodzieżą gimnazjum nr 8 w Opolu, ul. Lelewela 2; w spotkaniu wzięło udział 50 osób.
- Interwencja nieprogramowa Światowy Dzień Rzucania Palenia – 17 listopada 2016r.

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia przeprowadzono spotkanie edukacyjne z młodzieżą Zespołu Szkół Ekonomicznych, ul. Kościuszki w Opolu (180 osób), spotkanie z mieszkańcami Ośrodka Readaptacji Społecznej Szansa, ul. Małopolska w Opolu (8 osób) oraz udzielano informacji na Targach Mody i Urody w Opolu, ul. Wrocławska (rozmawiano z 50 osobami).

Konkurs fotograficzny wojewódzki „Sam nie palę i innym odradzam”

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

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

Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. W programie uczestniczyło 16 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 1012 dzieci. Przeprowadzono 1 szkolenie dla 10 koordynatorów.

Krajowy program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I-III szkół podstawowych pt. „Nie pal przy mnie, proszę”

Program ma charakter profilaktyczny, ale przede wszystkim ma na celu wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Zajęcia mają charakter warsztatowy. Główny cel programu to zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W programie brało udział 5 szkół podstawowych, edukacją objęto 855 uczniów. Przeprowadzono 1 szkolenie dla 5 koordynatorów.

Krajowy program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Program profilaktyki palenia tytoniu adresowany jest do uczniów starszych klas szkoły podstawowej oraz gimnazjum. W tym okresie nauki gwałtownie wzrasta liczba dzieci i młodzieży próbujących po raz pierwszy zapalić papierosa. Zajęcia mają charakter warsztatowy. Cel główny programu to zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej, w tym zwiększenie wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie własne i swoich bliskich oraz kształtowanie postaw asertywnych związanych z unikaniem czynnego i biernego palenia tytoniu. W programie brały udział w sumie 11 szkoły. Edukacją objęto 1015 uczniów. Przeprowadzono 1 szkolenie dla 16 koordynatorów.

Edukacyjny program przedszkolny przygotowujący dzieci i rodziców do podjęcia nauki w szkole podstawowej „Moje dziecko idzie do szkoły”.

Program adresowany jest do dzieci podejmujących naukę w szkole podstawowej i ich rodziców oraz opiekunów. W programie uczestniczyło 11 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 712 dzieci.

Światowy Dzień Zdrowia 2016 obchodzone pod hasłem walki z cukrzycą.

Przekazano informacje o cukrzycy nauczycielom, 7 biur podróży i starostwu opolskiemu uczestniczącym w 2 naradach.

Kampania zdrowotna wojewódzka pt. „Bezpieczne wakacje”

Celem programu było podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego na terenie województwa opolskiego. Kampania skierowana była do organizatorów wypoczynku letniego, kierowników, wychowawców i pielęgniarek zatrudnionych w placówkach wypoczynku letniego oraz społeczności lokalnej. Przeprowadzono pogadanki, spotkania i pokazy multimedialne na temat bezpiecznego zachowania podczas wypoczynku, dla 3 placówek dla 203 uczestników. W czasie spotkań poruszano następujące tematy: zatrucia grzybami, zatrucia pokarmowe, bąblowica, choroby odzwierzęce, ukąszenie przez żmije, choroby przenoszone przez kleszcze, profilaktyka tytoniowa, meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, ograniczenie używania soli, zagrożenia wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego, higiena osobista.

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych (szwajcarski).

Głównym celem Projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym, tj. między 15 a 49 rokiem życia. Zorganizowano spotkanie z mieszkańcami Ośrodka Readaptacji Społecznej Szansa, ul. Małopolska, Opole; spotkanie z młodzieżą Zespołu Szkół Ekonomicznych w Opolu, ul. Kościuszki; udzielano krótkich informacji podczas trwania 2-dniowych Targów Mody i Urody. Liczba odbiorców działań 257.

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Program realizowało 14 szkół ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 562 odbiorców. Przeprowadzono 1 szkolenie dla 14 koordynatorów programu.

Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

Zorganizowano spotkanie z psychologiem i przeprowadzenie przez niego warsztatów w szkole ponadgimnazjalnej dla 60 osób; udzielano krótkich informacji podczas trwania 2- dniowych Targów Mody i Urody. Działaniami objęto 110 osób.

ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Oddział Higieny Komunalnej prowadzi badania jakości wody w Zintegrowanym Systemie Badania Wody.

W Systemie tym realizowane są zadania w zakresie monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, badanie wody z miejsc przeznaczonych do kąpieli i na pływalni.

Monitoring jakości wody do spożycia w 2016 roku realizowany był na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U z 2015 r. Nr 1989). Przepis ten przerzucił obowiązek prowadzenia monitoringu wewnętrznego jakości wody podawanej do sieci przez przedsiębiorcę wodociągowego oraz z indywidualnych ujęć wody, jeżeli woda jest używana jest do celów handlowych bądź w budynkach użyteczności publicznej na rzecz właścicieli ujęć i wodociągów. Obejmuje on m.in.:

- badania kontrolne (min. 1 raz/kwartał), przeglądowe (1raz/2 lata) oraz każdorazowo po wystąpieniu okoliczności mających wpływ na jakość wody (np. awarie, powodzie)
- przekazywanie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawozdań z badań pobranych próbek wody
- informowanie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz wójta (burmistrza, prezydenta) o przekroczeniach parametrów jakości wody określonych w rozporządzeniu wraz z przedstawieniem planowanych przedsięwzięć naprawczych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie

- sprawozdań z wyników badań realizowanych według ustalonego harmonogramu, przekazywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe i właścicieli indywidualnych ujęć wody
- analizy podejmowanych działań naprawczych
- prowadzonego monitoringu

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

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

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

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

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

W 2016 roku zwrócono się do organizatorów miejsc wykorzystywanych do kąpielii z sugestią o podjęcie działań mających na celu przekwalifikowanie „miejsc wykorzystywanych do kąpielii” na „kąpieliska”. Pomimo poprawy z roku na rok letniej bazy kąpielowej nie powstały na naszym terenie żadne kąpieliska.

Obecnie prowadzone są prace nad zmianą ustawy – *Prawo Wodne* w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z wód rekreacyjnych zmierzają do wprowadzenia pojęcia „miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpielii”. Ma to na celu likwidację miejsc wykorzystywanych do kąpielii, z jednoczesnym zabezpieczeniem wyjątkowych sytuacji, w których konieczne będzie zorganizowanie formy rekreacji związanej z kąpielą. Wyjątkowość sytuacji może być związana z koniecznością np. zorganizowania zawodów, obozu czy też wydarzeń kulturalnych połączonych z wypoczynkiem, czy też prowadzeniem agroturystyki. Obejmują one sytuacje, których nie dało się przewidzieć w terminach wcześniejszych i nie mogły one podlegać długotrwałej procedurze związanej z tworzeniem kąpieliska. W obecnym stanie prawnym właśnie taka role miały pełnić miejsca wykorzystywane do kąpielii.

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

- organu administracji samorządowej
 - zarządzającego wodami śródlądowymi
 - organu inspekcji sanitarnej
- oraz opinii specjalistycznej organizacji ratowniczej.

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

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

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

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny dokonuje zbiorczą roczną ocenę, poprzez analizę otrzymanych od zarządzającego pływalnią wyników oraz wyników wykonywanych przed wydaniem tej oceny. Natomiast zarządzający ma obowiązek wydać komunikat, w którym informuje korzystających z pływalni o jakości wody. Ustawodawca wydając w/w przepis przewidział półroczny okres na dostosowanie obiektów do wymagań przepisu, stąd pierwsza roczna ocena basenów zostanie dokonana w 2017 roku.

Nadzór nad jakością wody do spożycia

W 2016 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu w ramach monitoringu bezpieczeństwa sanitarnego prowadził badania jakości wody w wodociągu publicznym, kontrolował jego stan techniczny oraz gromadził i analizował otrzymywane sprawozdania z prowadzonych wewnętrznych kontroli jakości wody. Wszystkie badania wody prowadzone były zgodnie zakresem i terminami zatwierdzonymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu. Wodociąg ten jest zarządzany przez Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Opolu.

W 2016 roku woda przeznaczona do spożycia w sieci wodociągowej miasta Opola spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Również stan techniczny stacji uzdatniania wody w Zawadzie, Grotowicach i przy ul. Oleskiej w Opolu nie budził zastrzeżeń.

Na terenie miasta Opola działa ujęcie lokalne przy Wojewódzkim Centrum Medycznym przy ul. Witosa (woda spełniała wymagania obowiązujących przepisów).

W 2016 roku przeprowadzono 18 kontroli związanych z kontrolą stanu technicznego oraz poborem próbek wody do badań, oraz pobrano 158 próbek do badań fizykochemicznych oraz do oznaczeń mikrobiologicznych.

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

Baseny

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

Nowe wymagania dotyczące zakresu badań oraz ich częstotliwości spełniane były przez zarządzających basenami miejskimi. Woda basenowa w większości w 2016r. spełniała wymagania sanitarne.

Jednak pojawił się problem realizacji rozporządzenia o jakości wody basenowej. Zarządzający basenami uzgadniają z Państwową Inspekcją Sanitarną i realizują badania wyszczególnione w w/w przepisie. Jednak ze względów technicznych nie wszyscy mają możliwości pobierania próbek wody z cyrkulacji. Również brak jest możliwości egzekwowania tego wymogu przez inspekcję sanitarną.

W 2016 roku wydano 2 decyzje na złą jakość wody basenowej : w Basenie NZOZ Euromedyk przy ul. Ozimskiej w Opolu stwierdzono bakteria E.coli a w basenie Aqua-Reh przy ul. Zamiejskiej w Opolu stwierdzono bakteria E.coli, *Pseudomonas aeruginosa* oraz ogólna liczbę mikroorganizmów powyżej 300 jtk. W tych przypadkach wydano decyzje

zakazujące kąpiel. Baseny zostały udostępnione po przeprowadzeniu działań naprawczych i potwierdzeniu ich skuteczności badaniami laboratoryjnymi.

Stan techniczny pomieszczeń i zaplecza basenów nie był kwestionowany w 2016 roku. Na basenie „Wodna Nuta” wykonano decyzje nakazową z 2015 roku dot. stanu technicznego saun i toalet.

Miejsca wykorzystywane do kąpiel

Państwowy Powiatowy Inspektor w Opolu w 2016r. nie miał pod nadzorem żadnego kąpieliska, nadzorował natomiast miejsca wykorzystywane do kąpiel. Na terenie miasta Opola funkcjonowały w trakcie sezonu letniego „Silesia”, „Bolko I” i „Malina”,

Nie kwestionowano jakości wody. Miejsca wykorzystywane do kąpiel były strzeżone przez WOPR a obszar wody wyznaczony do kąpiel był ogrodzony bojami. Przeprowadzono kontrole stanu sanitarno-technicznego plaż w sezonie letnim, plaże nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno-technicznym

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

Legionella

W 2016 roku nadal, zgodnie z przepisem rozporządzenia Ministra Zdrowia dot. jakości wody do spożycia przez ludzi, prowadzono stały nadzór nad jakością wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w budynkach szpitali i domów pomocy społecznej, tj. w budynkach, w których przebywają osoby o obniżonej odporności immunologicznej i które wymagają całodobowej opieki.

W mieście Opolu skontrolowano ciepłą wodę użytkową w 12 obiektach (Opolskie Centrum Onkologii, Szpital Wojewódzki, Wojewódzkie Centrum Medyczne, Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny, Dom Pomocy Społecznej, ul. Szpitalna 17, Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii, ZOL przy ul. Prószkowskiej, Ośrodek Medyczny „Samarytanin” ul. Pużaka 11, Centrum Opieki Paliatywnej „Betania” Plac Kościelny 2, Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3, Internat Szkół Artystycznych).

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

W roku ubiegłym wydano 4 decyzje nakazujące poprawę jakości wody (Hospicjum Samarytanin i Hospicjum Betania, Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3) z czego wykonano 3 (Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3, Wojewódzkie Centrum Medyczne), Hospicjum Samarytanin na wykonanie decyzji ma czas do końca stycznia 2018 roku.

Obiekty użyteczności publicznej

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

W 2016 roku pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej było 505, z czego skontrolowano 214. Stan sanitarno-techniczny w/w utrzymywał się na dobrym poziomie, podobnie jak w latach ubiegłych. Generalnie poprawia się świadomość właścicieli placówek o konieczności poprawiania stanu technicznego i sanitarnego w obiektach, w których prowadzą działalność usługową.

ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

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

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

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

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

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

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

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

W 2016 roku zatwierdzono 216 zakładów.

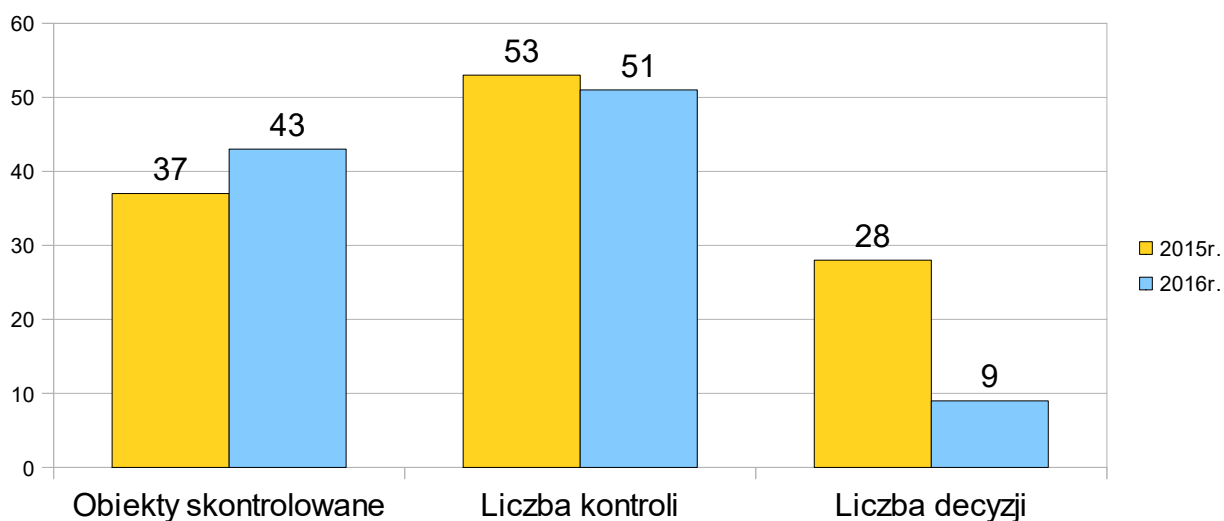
Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań przedstawione są poniżej:

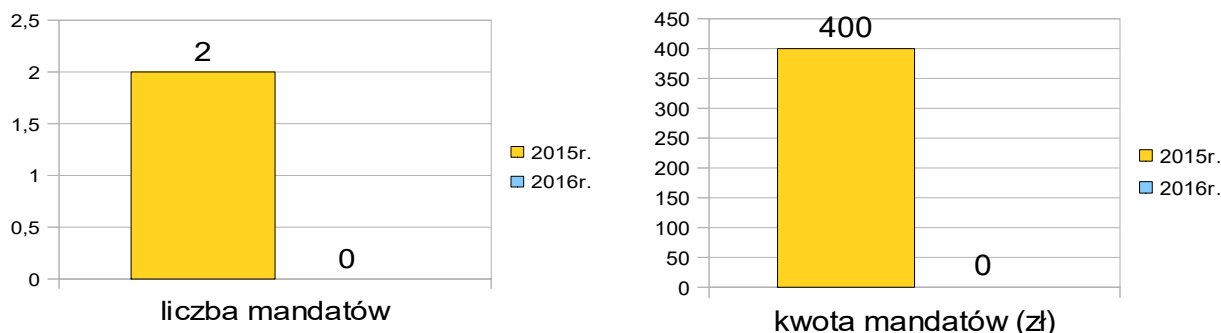
W roku 2016 nadzorem sanitarnym w mieście Opolu objęto ogółem 789 zakładów żywnościowo – żywieniowych:						
	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Wydano decyzji administracyjnych	Nałożono mandatów	Kwota	Liczba próbek
1. Zakłady produkcji żywności	43	51	9	0	0 zł	159
2. Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu	418	1147	870	15	3400 zł	182
3. Zakłady żywienia zbiorowego	312	328	125	32	8250 zł	3
4. Środki transportu	16	16	0	0	0 zł	0
5. Ogółem	789	1542	1004	47	11650 zł	344

Tabela nr 5: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań

Produkcja żywności

Do tej grupy zakładów należą między innymi: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne, młyny, inne wytwórnie żywności. W roku sprawozdawczym skontrolowano 43 obiekty, w których przeprowadzono 51 kontroli. W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, wydano 9 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. W zakładach produkcji żywności do badań laboratoryjnych pobrano 159 próbek środków spożywczych.





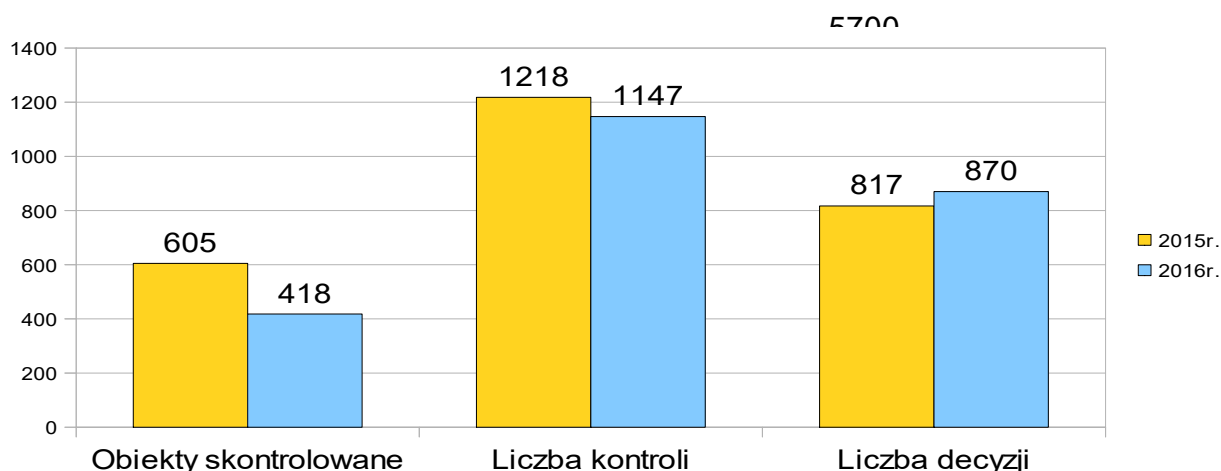
Wykres nr 10: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań – zakłady produkcji żywności

Do najczęściej stwierdzanych uchybień w tej grupie obiektów należą:

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

Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu

Do tej grupy zakładów należą: sklepy spożywcze, kioski spożywcze, targowiska, magazyny hurtowe i inne miejsca obrotu żywnością. W roku sprawozdawczym skontrolowano 418 obiektów, w których przeprowadzono 1147 kontroli. W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 15 mandatów karnych na kwotę 3400 zł, oraz wydano 870 decyzji administracyjnych. W zakładach wprowadzających żywność i przedmioty użytku do obrotu, do badań laboratoryjnych pobrano 182 próbki środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.



Wykres nr 11: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań – zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu

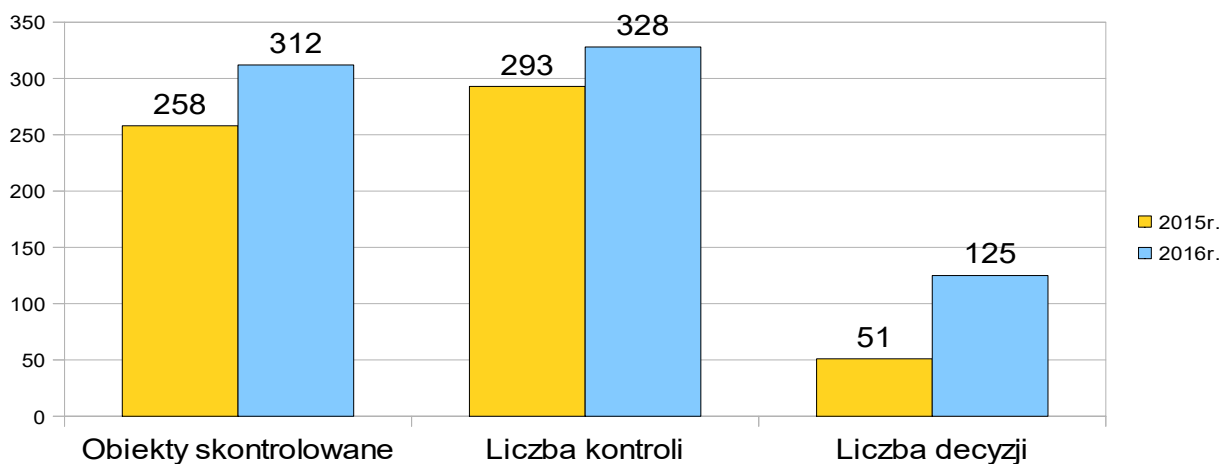
Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:

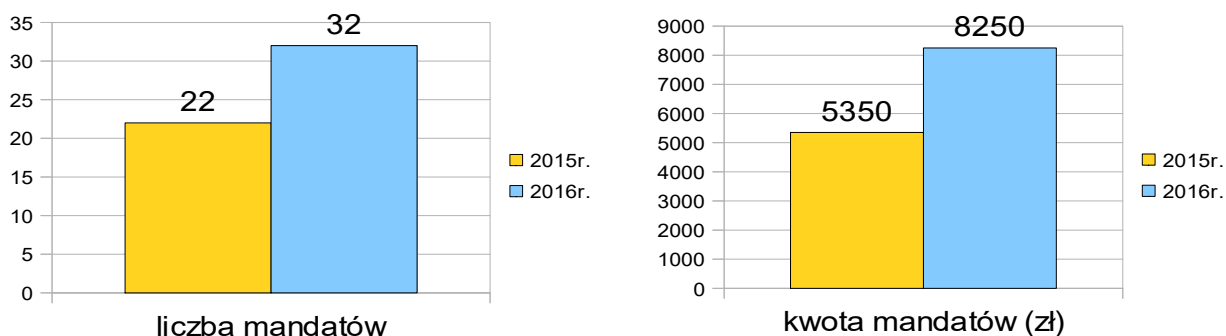
- nieprawidłowa sprzedaż samoobsługowa pieczywa i wyrobów cukierniczych – sprzedaż ww.
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości, bez oznakowania;
- stan sanitarno - porządkowy stoiska mięsno-wędliniarskiego niezachowany, brudne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

Sklepy spożywcze wielkopowierzchniowe, super i hipermarkety - według ewidencji jest 61 zakładów. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 73 kontrole, nałożono 4 mandaty na kwotę 600zł. Wydano 25 decyzji administracyjnych.

Zakłady żywienia zbiorowego

Do tej grupy obiektów zaliczamy: restauracje, bary, zakłady małej gastronomii (piałnie piwa, fast – foody i smażalnie), bloki żywienia w szpitalach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, bloki żywienia w domach dziecka, bloki żywienia w szkołach, przedszkolach, żłobkach, koloniach, na zimowiskach, stołówki pracownicze, stołówki studenckie, bufety przy zakładach pracy. W roku sprawozdawczym skontrolowano 312 obiektów, w których przeprowadzono 328 kontroli. W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 32 mandatów karnych na kwotę 8250 zł, oraz wydano 125 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. W zakładach żywienia zbiorowego, do badań laboratoryjnych pobrano 3 próbki środków spożywczych.





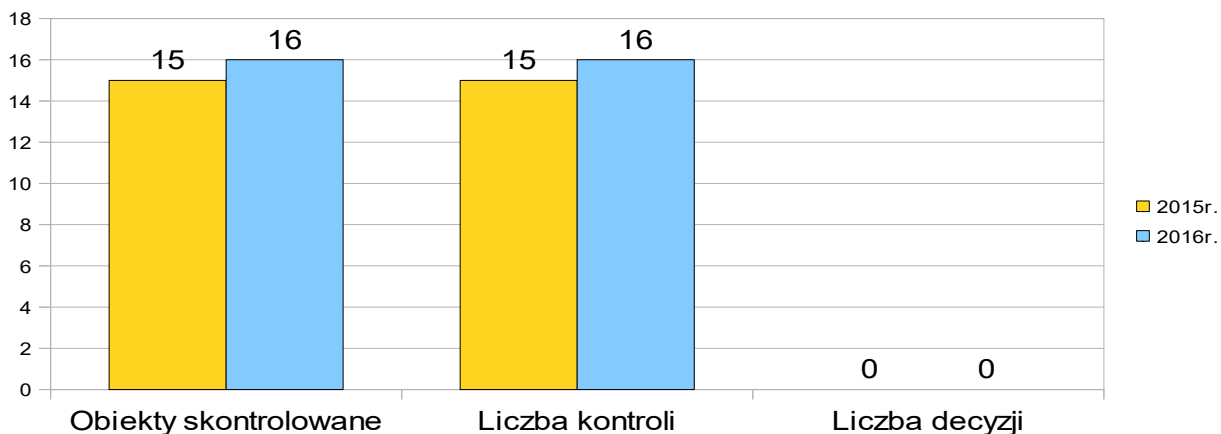
Wykres nr 12: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań – zakłady żywienia zbiorowego

Najczęściej stwierdzane uchybienia to :

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

Środki transportu żywności

W 2016 roku skontrolowano 16 środków transportu przeznaczonych do przewozu środków spożywczych, w których przeprowadzono 16 kontroli.

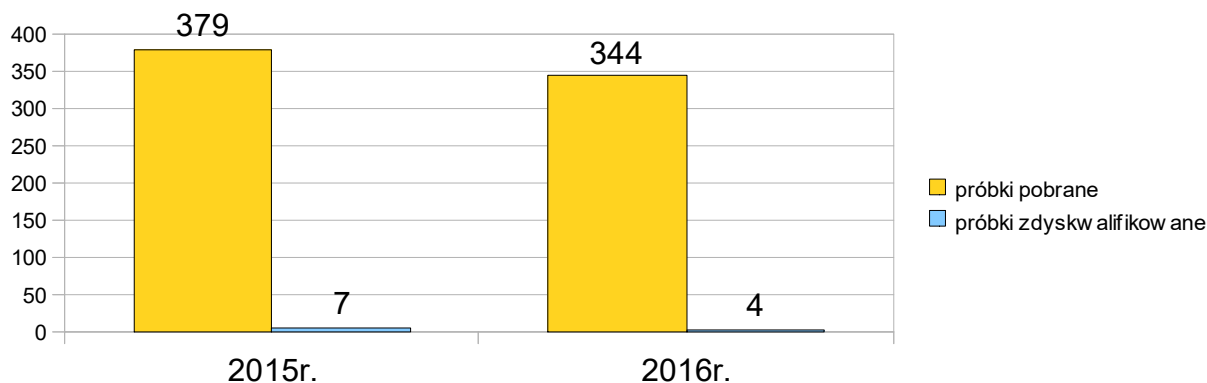


Wykres nr 13: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań – środki transportu żywności

Próbki pobrane w 2016r.

W 2016 roku pobrano 344 próbek ogółem (U, U/M, M) do badań laboratoryjnych w tym:

- w ramach urzędowej kontroli – 214 próbek,
- w ramach monitoringu – 18 próbek,
- w ramach urzędowej kontroli i monitoringu – 112 próbek.



Wykres nr 14: Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań – próbki pobrane w 2016r.

Próbki pobrano m.in. w celu badania w następujących kierunkach:

- mikrobiologia – 190 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 3 próbki,
- metale ciężkie – 17 próbek,
- WWA – 3 próbki,
- badanie organoleptyczne – 23 próbki,
- zawartość substancji dodatkowych – 13 próbek,
- badanie oporności E. coli na antybiotyki – 2 próbki,
- zawartość histaminy – 9 próbek,
- pozostałości pestycydów – 13 próbek,
- GMO – 5 próbek,
- mikotoksyny – 31 próbek,
- zawartość cyjanowodoru w napojach alkoholowych – 1 próbka,
- badanie środków spożywczych wzbogacanych – 4 próbki,
- azotany – 1 próbka,
- obecność związków polarnych w tłuszczach – 3 próbki,
- 3MCPD – 1 próbka,
- badania napromieniania żywności – 2 próbki,
- furan – 1 próbka,
- akryloamid – 1 próbka,
- badanie wybranych parametrów w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia i suplementów diety – 7 próbek,
- izomery trans kwasów tłuszczowych – 1 próbka,
- gluten – 1 próbka,
- czystość substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetwarzaniu – 1 próbka,

- substancje migrujące z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 4 próbki,
- jod w soli – 1 próbka,
- obecność fizycznych zanieczyszczeń żywności – 1 próbka

W 2016 roku zdyskwalifikowano 4 próbki, co stanowi 1,0% pobranych w powiecie opolskim próbek ogółem w 2016r. W stosunku do 2015r. liczba próbek kwestionowanych uległa zmniejszeniu.

Próbki zdyskwalifikowane:

Z powodu wyczuwalnego intensywnego zapachu i smaku oleju rybiego 1 próbkę środka spożywczego „Bebilon 2 z Pronutra +” Mleko następne powyżej 6 miesiąca życia”, data minimalnej trwałości: 13.02.2016, data produkcji 13.08.2014r. nr partii L:10026323 13:44. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że zmiana cech organoleptyczna wynikła z niewłaściwych warunków temperaturowych podczas transportu części surowców wyprodukowanych w zakładzie koncernu w Irlandii. Ze względu na fakt, że przebadane produkty znajdowały się pod koniec okresu przydatności do spożycia nakazano producentowi podjąć działania zmierzające do ustalenia przyczyn i wyeliminowania podobnych sytuacji w przyszłości. Zakład podjął szereg działań mających na celu zapewnienie właściwych parametrów produkowanych wyrobów, które w ocenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu były odpowiednie i adekwatne do stwierdzonego stanu. W związku z powyższym wydano decyzję nakładającą opłatę za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności.

Z powodu wyczuwalnego intensywnego zapachu i smaku oleju rybiego 1 próbkę środka spożywczego „Bebilon 2 z Pronutra +” Mleko następne powyżej 6 miesiąca życia”, data minimalnej trwałości: 08.02.2016, data produkcji 08.08.2014r. nr partii L:10026057 02:03, producent Nutricia Zakłady Produkcyjne Sp. z o.o., ul. Marka z Jemielnicy 1, 45-952 Opole. Ze względu na fakt, że przebadane produkty znajdowały się pod koniec okresu przydatności do spożycia nakazano producentowi podjąć działania zmierzające do ustalenia przyczyn i wyeliminowania podobnych sytuacji w przyszłości. Zakład podjął szereg działań mających na celu zapewnienie właściwych parametrów produkowanych wyrobów, które w ocenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu były odpowiednie i adekwatne do stwierdzonego stanu. W związku z powyższym wydano decyzję nakładającą opłatę za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności.

Z powodu obecności bakterii z grupy coli kwestionowano 1 próbkę produktu „Naturalna woda mineralna POLARIS 1A niegazowana (niskosodowa, średniozmineralizowana)” nr partii L:J.Y.4, data minimalnej trwałości 24.08.2017, producent Ustronianka Sp. z o.o., ul. Jelenica 72, 43-450 Ustroń, Zakład nr 3, 48-210 Biała, ul. Opolska 13 pobranej do badania laboratoryjnego w dniu 06.09.2016r. w Sklepie BIEDRONKA nr 3607, 45-864 Opole, ul. Niemodlińska 77. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że ze względu na szczelność opakowania jednostkowego oraz brak uchybień związanych z jego przechowywaniem do zepsucia nie mogło dojść na etapie dystrybucji. W związku z powyższym wydano decyzję nakazującą wycofanie z obrotu i zakazującą wprowadzanie do obrotu produktu. Dokonano oceny ryzyka i ze względu na prawdopodobną obecność

produktu w obrocie zaistniałej sprawie powiadomić dystrybutora: Jeronimo Martins Dystrybucja S.A. ul. Żniwna 5, 62-25 Kostrzyń, Centrum Dystrybucyjne Skarbimierz ul. Biedronkowa 1, 49-318 Skarbimierz oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Brzegu nadzorującego Centrum Dystrybucyjne w Skarbimierzu, oraz przekazać do dalszego postępowania dokumentację dotyczącą wyżej wymienionej próbki do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Prudniku nadzorującego producenta. Ponadto postanowiono zgłosić wystąpienie obecności bakterii z grupy coli w w/w produkcie Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF).

Z powodu niewłaściwych cech organoleptycznych „nietypowy, jełki” zapach oraz „nietypowy, jełki, intensywnie gorzki” zdyskwalifikowano 1 próbkę środka spożywczego „Orzechy włoskie łuskane” data minimalnej trwałości 12.2016, dystrybutor Makar Bakalie Sp. z o.o. Sp. k. ul. Krakowska 74, 40-001 Katowice pobranej do badania laboratoryjnego w dniu 07.11.2016r. w Hipermarkecie Auchan, ul. Wrocławska 154, 45-837 Opole. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że do zepsucia nie mogło dojść na etapie dystrybucji. Postanowiono przekazać do dalszego postępowania dokumentację dotyczącą w/w próbki do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nadzorującego producenta. Ze względu na informacje zawarte „Przewodniku nt. kwalifikowania zagrożeń w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością do zgłoszenia w ramach sieci RASFF z podziałem na rodzaj powiadomienia dla organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego i wojewódzkiego” wydanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w 2012r. gdzie stwierdzono, że środki spożywcze zepsute, że nie należy się spodziewać ich spożycia przez konsumentów postanowiono odstąpić od zgłoszenia zgodnie z procedurą do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF).

Współpraca z innymi instytucjami

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu prowadzi współpracę z Inspekcją Weterynaryjną w oparciu o zawarte porozumienie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu opracowuje roczne harmonogramy wspólnych kontroli obiektów znajdujących się pod wspólnym nadzorem. W roku 2016r. przeprowadzono 4 wspólne kontrole w następujących obiektach:

- „Real” Sp. z o. o. i Spółka, Spółka Komandytowa Opole, ul. Sosnkowskiego 16 (zakład w 2016r. został przekształcony Hipermarket Auchan); – 1 wspólna kontrola,
- Auchan, ul. Wrocławska 154, Opole – 1 wspólna kontrola,
- Nutricia Zakłady Produkcyjne ul. Marka z Jemielnicy 1 – 1 wspólna kontrola.
- PIOMAR Sp. z o.o., ul. Światowida 16, 45-325 Opole (Magazyn wyrobu gotowego Nutricia) – 1 wspólna kontrola

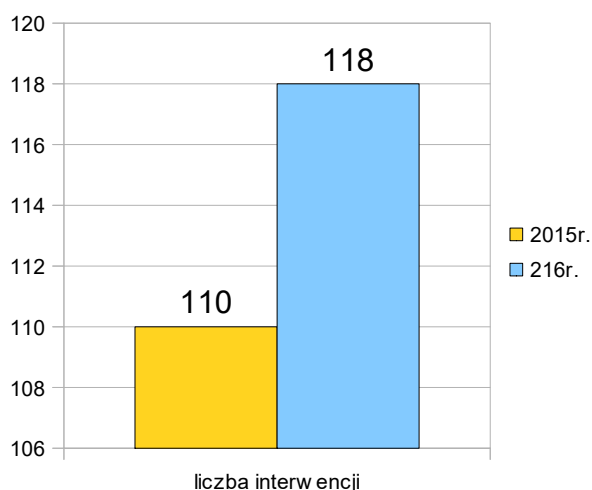
Dwa razy w roku zgodnie z porozumieniem, przeprowadzana jest aktualizacja listy obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Weterynaryjną.

Ponadto w roku sprawozdawczym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu prowadził współpracę z Wojewódzką Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa w zakresie nadzoru nad produkcją pierwotną. W roku 2016r. przeprowadzono 2 wspólne kontrole w następujących obiektach:

- Henryk Strzelczyk, 45 – 850 Opole, ul. Żerkowicka 5 – 1 wspólna kontrola;
- Zbigniew Rymarz, 45 – 771 Opole, ul. Kwoczka 95 – 1 wspólna kontrola;

Interwencje

W związku z interwencjami konsumentów (są realizowane priorytetowo) oraz informacjami przesyłanymi z innych organów kontrolnych dotyczących niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego obiektów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu przeprowadził 118 kontroli, w wyniku których stan sanitarno – higieniczny uległ poprawie, a środki spożywcze złej jakości zdrowotnej zostały wycofane z obrotu. Wobec osób odpowiedzialnych za nieprawidłowy stan sanitarny zastosowano sankcje w postaci mandatów karnych w stosownych przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne.

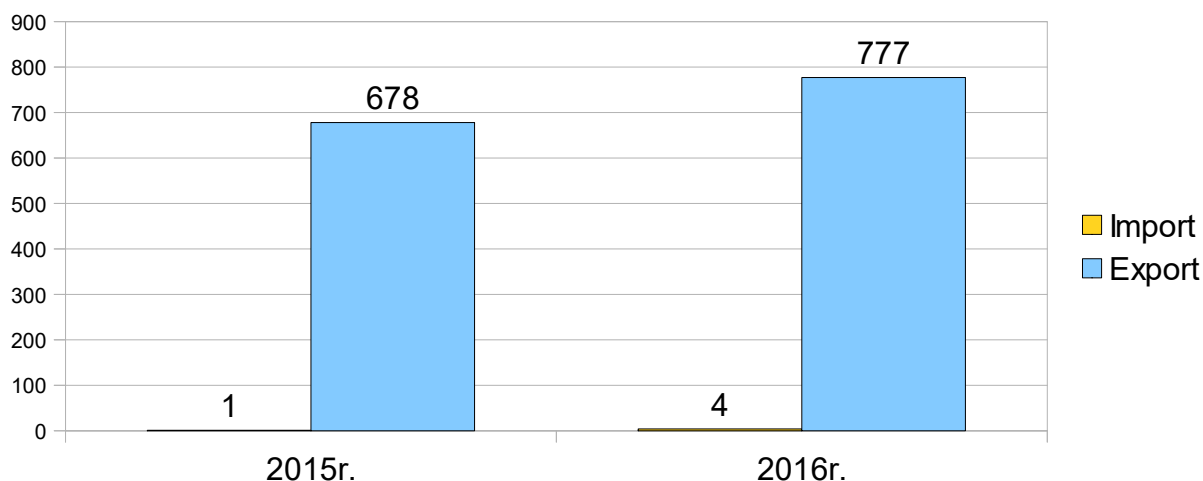


Wykres nr 15: Liczba przeprowadzonych interwencji

Import i export

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

W roku sprawozdawczym w związku z granicznymi kontrolami sanitarnymi przeprowadzono 781 kontroli z czego 4 dotyczyły importowanych materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, a 777 eksportowanych i importowanych środków spożywczych. Na podstawie przeprowadzonych kontroli wydano 781 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych.



Wykres nr 16 : Nadzór nad importem i eksportem środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Środki zastępcze

W 2016r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wydał w związku z otrzymanymi materiałami z Prokuratury Rejonowej w Opolu dwie decyzje nakładające kary za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych w łącznej wysokości 920.000 zł.

Kary te nałożone zostały na dwie osoby prywatne zamieszkałe w Opolu

W 2016r. w związku z zakończonymi w 2015r. postępowaniami dotyczącymi utylizacji środków zastępczych przeprowadzono proces utylizacji środków zastępczych, w ramach powyższego dokonano spalania 15 kg środków zastępczych, które zostały zatrzymane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych lub przekazane przez inne organy w związku ze stwierdzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W 2016r. nie stwierdzono, ani też nie otrzymywano żadnych informacji dotyczących działania stacjonarnych punktów wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie miasta Opolu.

ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Główny kierunek działania Oddziału Epidemiologii to nadzór nad sytuacją epidemiologiczną chorób zakaźnych oraz ich profilaktyka, bieżący monitoring nad gospodarką preparatami szczepionkowymi i wykonawstwem szczepień ochronnych, nadzór nad placówkami służby zdrowia.

Zaplanowano:

- 5 kontroli w placówkach typu zamkniętego, wykonano 7
- 21 kontroli punktów szczepień, wykonano 17
- 129 kontroli w prywatnych placówkach, wykonano 124 kontroli
- 47 kontroli w placówkach leczenia ambulatoryjnego, wykonano 51
- 6 innych kontroli, wykonano 7
- 2 kontrole posesji, wykonano 0
- 2 kontrole zakładów DDD, wykonano 2.

Ponadto :

- w przypadku chorób zakaźnych przeprowadzono 648 dochodzeń epidemiologicznych,
- zarejestrowano 24 nosicieli pałeczek salmonella,
- objęto nadzorem 29 osób z kontaktu z chorym na wirusowe zapalenie wątroby lub nosicielem HBV, HCV,
- wydano 23 opinie w celu rejestracji podmiotów leczniczych oraz 13 opinii na wniosek strony,
- wydano 7 decyzji administracyjnych.
- wystawiono 12 upomnień, 9 postanowień i 27 tytułów wykonawczych w stosunku do środowisk uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

Sytuacja epidemiologiczna

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych ilustruje tabela nr 6.

Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców
w powiecie grodzkim Opole w latach 2015-2016

JEDNOSTKA CHOROBOWA	OPOLE		MIASTO I POWIAT OPOLE		WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE		POLSKA	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
SALMONELOZY-ZATR. POKARM.	21,7	30,3	21,0	28,5	18,5	23,9	22,5	26,1
KRZTUSIEC	6,7	26,9	7,1	23,0	6,2	17,6	12,9	17,8
SZKARLATYNA (PŁONICA)	131,3	78,2	90,6	61,1	66,5	64,4	69,6	53,0
CHOROBA MENINGOKOKOWA	0,8	0,0	0,4	0,0	0,4	0,2	0,6	0,4
INWAZYJNA CHOROBA <i>Streptococcus pneumoniae</i>	9,2	9,2	5,5	5,9	3,6	2,8	2,6	2,5
ZAPAL. OPON MÓZG- RDZEN.	13,4	16,8	13,0	18,6	7,5	10,0	6,0	6,1
ZAPALENIE MÓZGU	1,7	0,8	1,2	2,4	1,8	2,5	1,0	1,5
BORELIOZA	29,3	73,1	30,1	71,8	39,4	68,1	35,4	55,2
OSPA WIETRZNA	322,8	473,3	336,3	362,5	369,2	456,4	487,9	418,1
RÓŻYCZKA	1,7	3,4	3,2	7,1	4,8	2,5	5,3	3,0
WZW TYP A	0,0	0,8	0,0	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1
WZW TYP B	6,7	7,6	5,9	5,9	8,0	5,1	9,1	9,9
WZW TYP C	17,6	22,7	13,0	13,5	8,9	7,1	11,1	11,1
ZAKAŻENIA HIV	2,5	9,2	1,6	4,4	1,9	3,7	3,7	4,1
ŚWINKA	8,4	11,8	7,1	10,7	7,1	7,0	5,7	5,1

Tabela nr 6: Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców w powiecie grodzkim opolskim w latach 2015-2016

W porównaniu do 2015r. wzrósł wskaźnik zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców, na takie choroby jak: salmonellozy – zatrucia pokarmowe, krztusiec, boreliozę oraz odnotowano nieznaczny wzrost wskaźnika zapadalności (bez znaczenia epidemiologicznego) na wirusowe zapalenie wątroby typu C, B, zakażenia HIV, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, świnkę, ospę wietrzną, różyczkę i wirusowe zapalenie wątroby typu A (1 przypadek).

Odnotowano spadek zachorowań na: szkarlatynę i zapalenie mózgu.

Na tym samym poziomie utrzymywały się zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową.

Nie odnotowano zachorowań na: inwazyjną chorobę meningokokową.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców dla większości chorób jest wyższa niż w województwie i w Polsce.

Programy profilaktyczne w obszarze szczepień ochronnych

W 2016 roku kontynuowano realizację Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych, który obejmował dzieci od 7 miesiąca życia (z wyłączeniem tych, u których pełny cykl szczepień został sfinansowany ze środków budżetu państwa) uczęszczające do publicznych i niepublicznych żłobków na terenie miasta Opola w wyniku, którego zaszczepiono 353 dzieci.

W trakcie realizacji programu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dla dziewczynek w 13 roku życia, zostało zaszczepionych 243 dziewczynki.

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

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

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

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

Analiza przyczyn nasilenia się tego zjawiska wskazuje, że najszybszy wzrost (nie licząc grupy najliczniejszej, która odmawia podania przyczyn niechęci do wykonania szczepień stanowiącej 64,7%) liczby osób uchylających się dot. osób pozostających pod wpływem ruchów antyszczepionkowych (22,4%), zaś w znikomym stopniu dotyczy osób wyrażających obawy związane z wystąpieniem w przeszłości u nich lub u ich dzieci niepożądanego odczynu poszczepiennego (0,6%).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu, jako organ administracji publicznej sprawujący nadzór nad realizacją szczepień ochronnych, jest uprawniony do żądania w drodze egzekucji administracyjnej wykonania obowiązku szczepień.

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

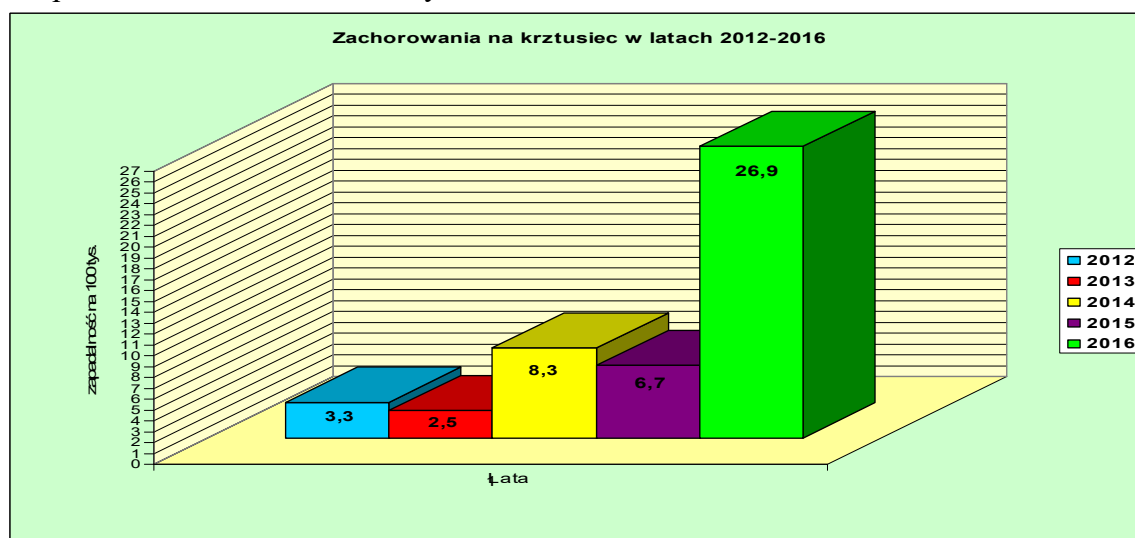
Organem egzekucyjnym właściwym w sprawie prowadzenia egzekucji obowiązku szczepień jest wojewoda, do którego kierowane są wnioski.

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

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

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

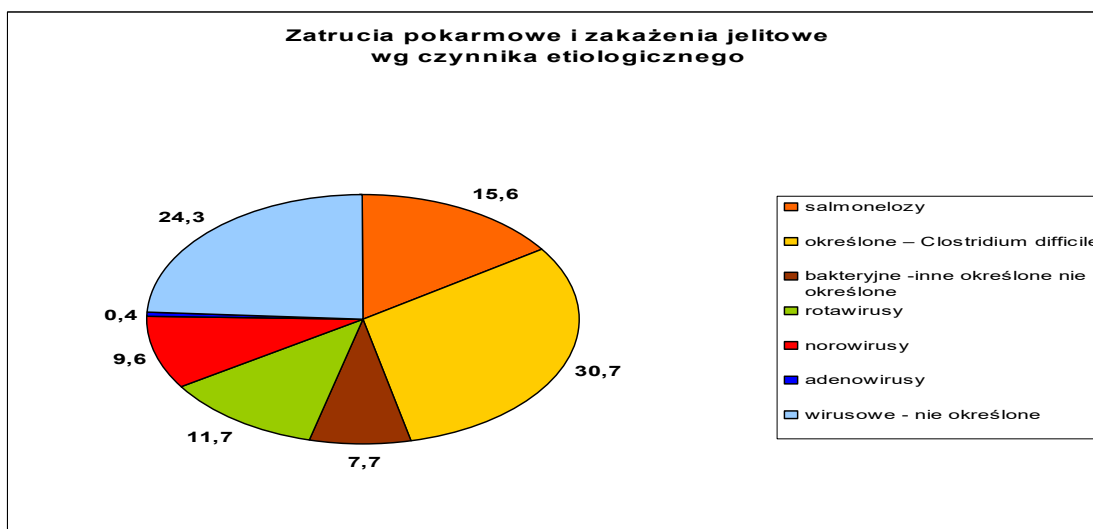
W Programie Szczepień Ochronnych na 2016 rok wprowadzono szczepienia przypominające przeciw krztuścowi w 14 roku życia, szczepionką dTap, w miejsce szczepienia szczepionką Td. Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną, przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwy. W 2016 roku odnotowano wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku 2015 (wykres nr 17). W przypadku krztuśca bardzo istotnym zjawiskiem jest stopniowa utrata odporności u osób, które wcześniej ją już nabyły (po 5-7 latach od szczepienia), co wymagałoby okresowego, powszechnego ponawiania szczepień u całej populacji. Dlatego też w zwalczaniu krztuśca rekomenduje się, obok powszechnych szczepień dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, także szczepienia przypominające u osób dorosłych z najbliższego otoczenia noworodków i małych dzieci (np. rodzice, opiekunowie, dziadkowie) oraz pracowników sektora ochrony zdrowia.



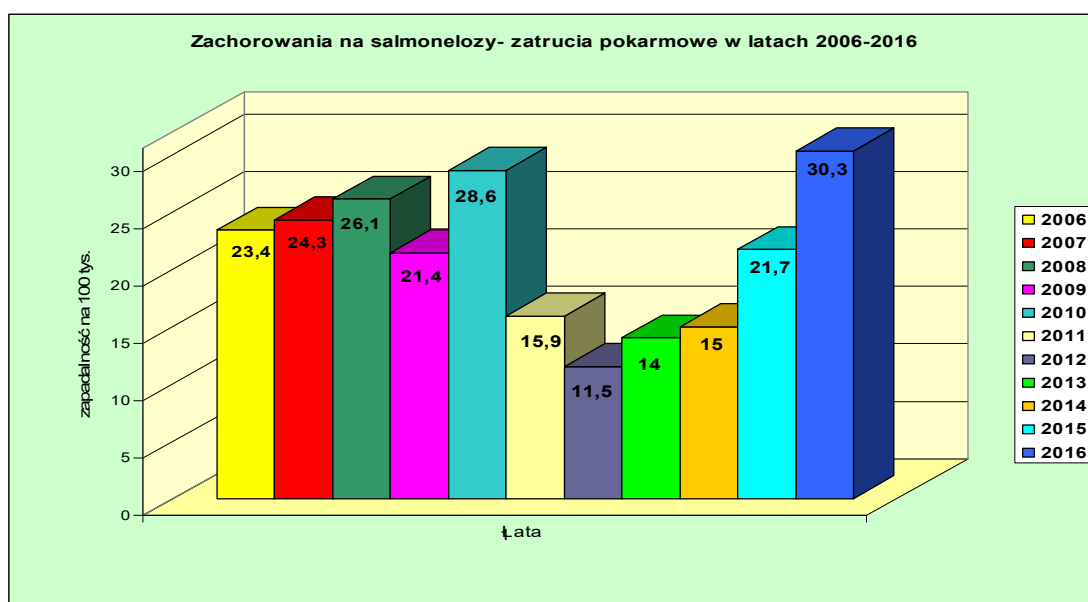
Wykres nr 17: Zachorowania na krztusiec w latach 2012-2016 w powiecie grodzkim Opole

W 2016 roku bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe utrzymywały się na niemal tym samym poziomie (53% w 2015r. i 54% w 2016r.) wykres nr 18 . Biorąc pod uwagę czynniki bakteryjne najczęściej zachorowań spowodowała pałeczka *Clostridium difficile* – 30,7% (w 2015r. 37,4%), następnie salmonellozy –15,6% (w 2015r. 11%). W 7,7% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty. Należy zwrócić uwagę na rosnący od kilku lat udział salmonelloz w etiologii zatruc pokarmowych (wykres nr 3). W grupie wirusowych zakażeń jelitowych nadal najczęściej identyfikowane były rotawirusy - 11,7% (w 2015r. 21,6%,). W 24,3% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty.

Zarejestrowano 1 ognisko zatrucia pokarmowego, które wystąpiło w środowisku domowym. Narażonych było 10 osób, zachorowało 7 osób, z tego hospitalizowano 4 osoby. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że czynnikiem etiologicznym była pałeczka *Salmonella enteritidis*.



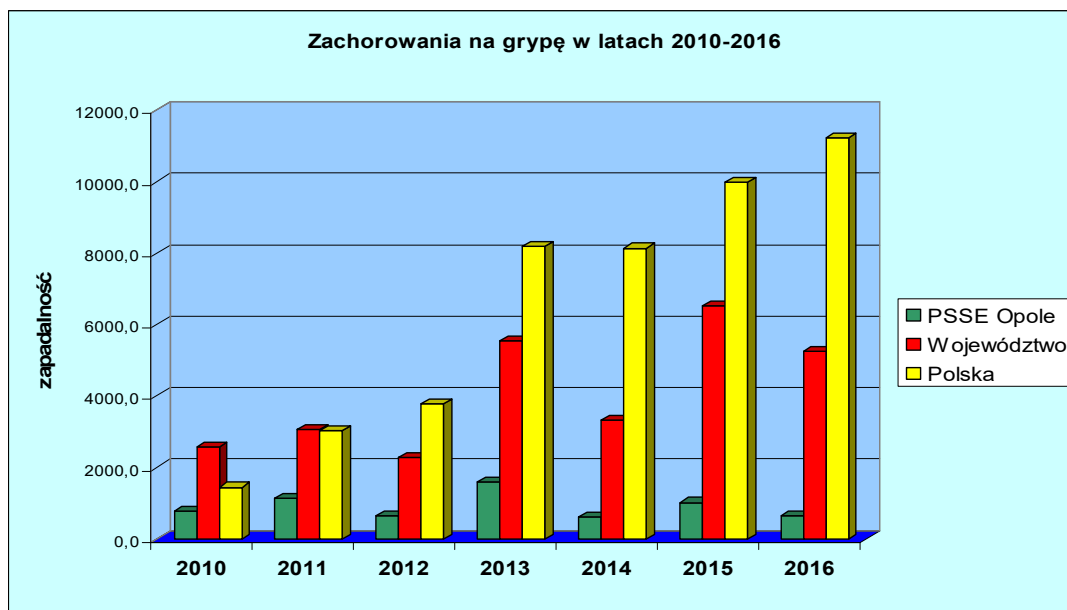
Wykres nr 18: Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2016 roku



Wykres nr 19: Zachorowania na salmonellozy – zatrucia pokarmowe w latach 2006-2016 w powiecie grodzkim Opole; zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

Nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest przez cały rok, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań. W 2016r. zdiagnozowano laboratoryjnie 12 przypadków zachorowań, w których potwierdzono obecność wirusa grypy. W roku 2016 okres występowania epidemicznych zachorowań na grypę i zachorowań grypopodobnych przypadał na I i IV kwartał roku. Zgodnie z tabelą nr 7 i wykresem nr 20, zapadalność na grypę na terenie działania tutejszej stacji była rażąco niższa niż na terenie województwa czy Polski. Należy domniemywać, że sytuacja ta spowodowana jest niedopełnianiem obowiązku zgłaszania zachorowań przez lekarzy.

Pomimo udowodnionej skuteczności i powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej oraz akcji informacyjnej, zaszczepiło się tylko 1,87% społeczeństwa (dane z MZ-54).

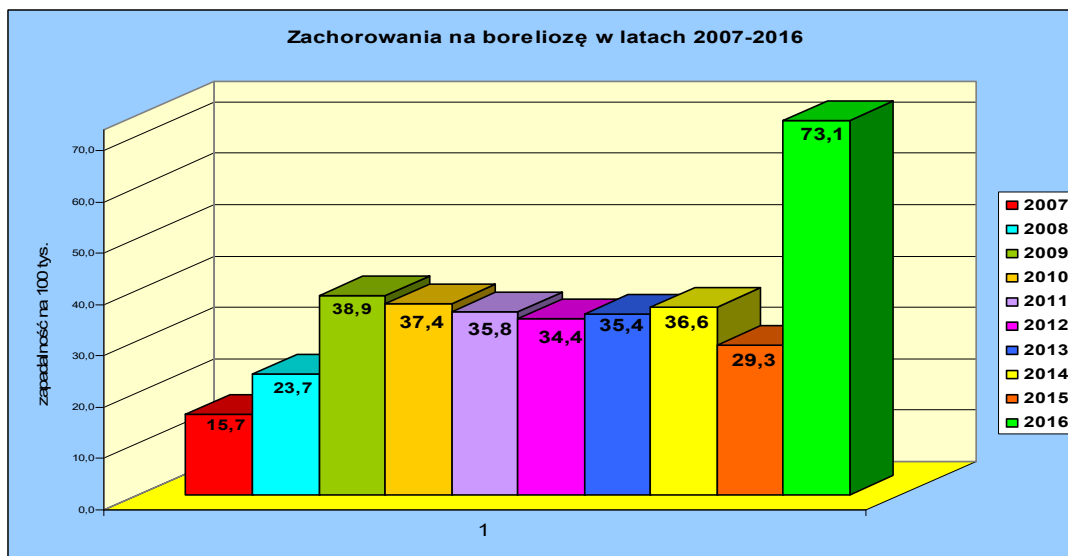


Wykres nr 20: Zachorowania na grypę w latach 2010-2016 w powiecie grodzkim Opole

ROK	Grypa zidentyfikowana Opole - miasto	Grypa zidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana woj. opolskie	Grypa niezidentyfikowana Polska
2010	1,6	1,1	783,2	2 560,5	1 443,0
2011	12,7	8,0	1 139,4	3 070,7	3 026,7
2012	0,0	0,4	647,2	2 275,2	3 781,9
2013	0,0	0,4	1 601,60	5 541,9	8 218,7
2014	0,0	0,0	605,3	3 326,5	8 140,8
2015	0,0	0,0	1018,3	6530,9	9994,7
2016	10,1	5,5	650,4	5243,61	11229,7

Tabela nr 7: Zachorowania na grypę w latach 2010-2016 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

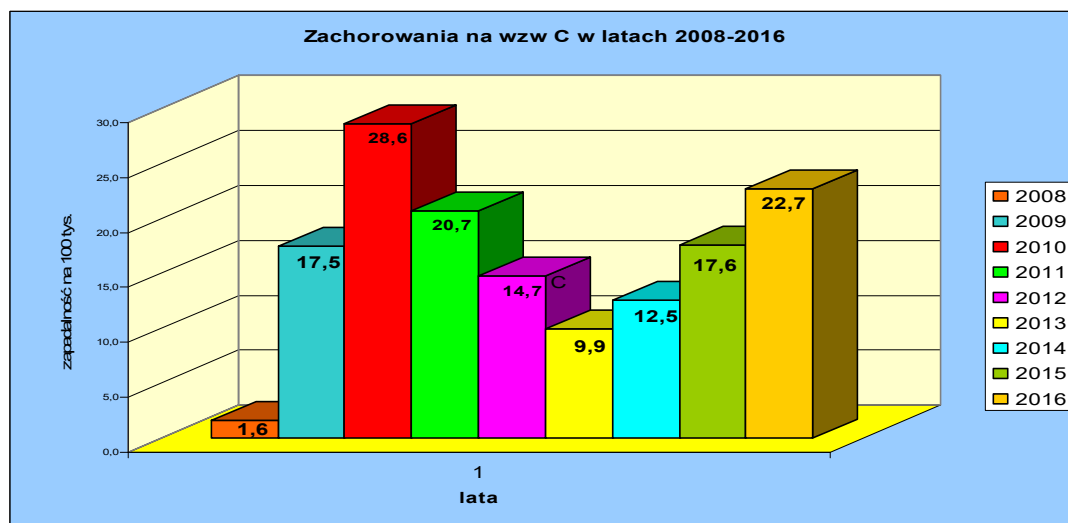
W 2016 roku wystąpił znaczny wzrost zachorowań na boreliozę. Zarejestrowano 87 przypadków boreliozy przy zapadalności 73,1/100 tys. mieszkańców. Liczba zarejestrowanych przypadków boreliozy może być okresowo zaniżana, co może wynikać z problemów z rozpoznaniem tej choroby. Ponadto ze względu na niespecyficzne i rozciągnięte w czasie objawy, wiele przypadków może być zgłaszane ze znacznym opóźnieniem. Zapadalność na boreliozę przedstawia wykres nr 21.



Wykres nr 21: Zachorowania na boreliozę w latach 2007-2016 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

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

Nadal utrzymuje się wzrost zachorowań spowodowanych wirusem zapalenia wątroby typu C. Przypadki zachorowań zgłaszane są w oparciu o definicję przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C dla celów nadzoru epidemiologicznego. W roku 2016 zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców wynosiła 22,7 (wykres nr 22).



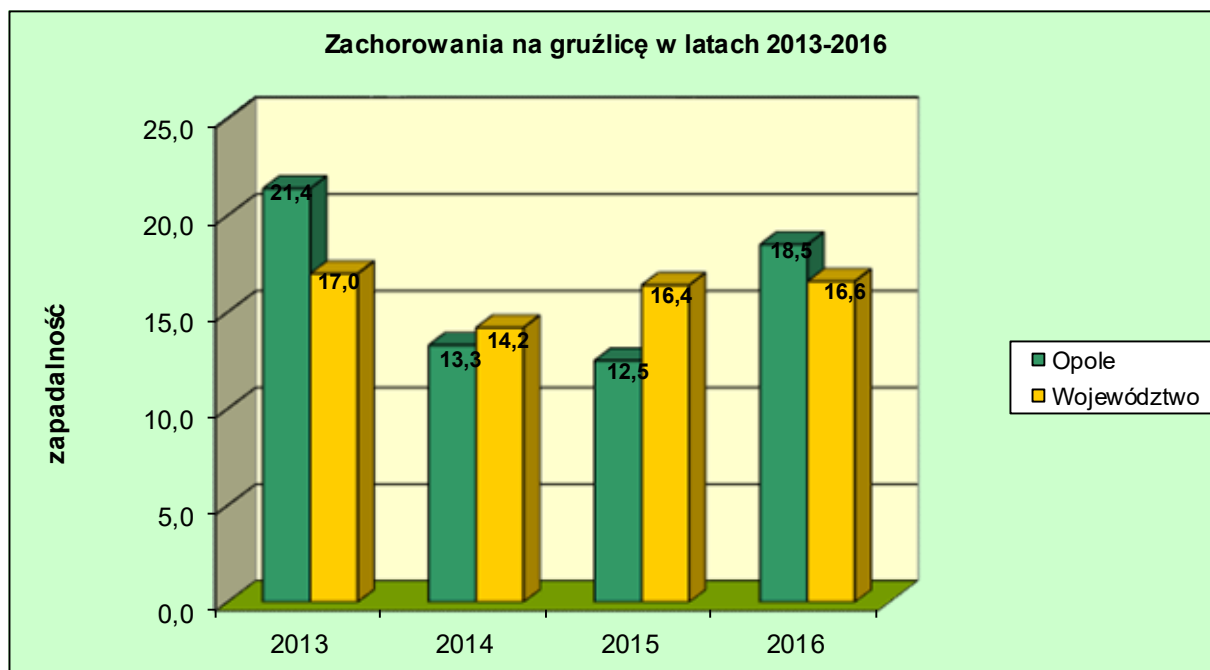
Wykres nr 22: Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2008-2016 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

U ok. 80% przypadków zakażeń HCV przebiega w sposób przewlekły i zwykle w pierwszym okresie, który może trwać nawet kilkadziesiąt lat, zakażenie to przebiega bezobjawowo. Z tego powodu zakażenia HCV są rozpoznawane niemal wyłącznie u osób chorujących objawowo lub w trakcie przesiewowych badań laboratoryjnych wykonywanych z innych powodów np. u krwiodawców lub kobiet ciężarnych.

W 2016 roku odnotowano 22 zachorowania na gruźlicę, o 7 przypadków więcej niż w roku ubiegłym (tabela nr 8, wykres nr 23). Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców jest nieco wyższy niż dla całego województwa. Postać płucna stanowiła 100% zachorowań. Częściej chorują mężczyźni (15 przypadków) niż kobiety (7 przypadki), wznowy zachorowań nie zarejestrowano. U dzieci do 14 roku życia zachorowań nie odnotowano.

Zachorowania na gruźlicę															
Powiat grodzki Opole								Województwo opolskie							
2013		2014		2015		2016		2013		2014		2015		2016	
l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność
26	21,4	16	13,3	15	12,5	22	18,5	171	17,0	142	14,2	164	16,4	165	16,6

Tabela nr 8: Zachorowania na gruźlicę w latach 2013-2016 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 23: Zachorowania na gruźlicę w latach 2013-2016 w powiecie grodzkim Opole

W 2016 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Opolu zgłoszono 5 ognisk zakażeń szpitalnych (dane dot. placówek obu nadzorowanych powiatów), w roku ubiegłym 9. W ogniskach łącznie zachorowało 48 osoby, w tym 2 osoby personelu, dla porównania w 2015r. 93 osoby, zachorowania nie dotyczyły personelu.

Etiologia zakażeń:

- w 71,7% ustalono w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne (w roku 2014r. 92,5%),
- w 28,3% ustalono na podstawie typowych objawów klinicznych.

Nie było ognisk, w których nie ustalono czynnika zakaźnego.

Tak jak w roku 2015, również w 2016, najczęstszym czynnikiem alarmowym zgłaszanym w ogniskach epidemicznych zakażeń szpitalnych, była pałeczka *Clostridium difficile* - w 3 ogniskach (33 osoby), a w 2015 r. - w 6 ogniskach (62 osoby). W 2016r. pod względem postaci klinicznych, 87% zakażeń stanowiły zakażenia przewodu pokarmowego (w 2015r. 95,7%), a 13% - zakażenia układu oddechowego (grypa wywołana wirusem AH1N1).

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

We wszystkich szpitalach powołane są zespoły kontroli zakażeń szpitalnych.

W związku z organizacją XXXI Światowych Dni Młodzieży w tut. Stacji został wprowadzony stan gotowości, a co za tym idzie dodatkowe kontrole, wzmożony nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, codzienne raportowanie o występujących zagrożeniach, współpraca z placówkami świadczącymi usługi medyczne w związku ze zmianą zasad zgłaszania podejrzeń/zachorowań na zakażenia/choroby zakaźne.

Ocena sanitarna placówek ochrony zdrowia

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

W części placówek kontynuowano prace związane z poprawą stanu sanitarno-technicznego, a w części, z powodu braku wystarczających środków finansowych, programy dostosowawcze nie były realizowane. W 18 placówkach stan techniczny uległ poprawie.

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 1 podmiocie - wydano decyzję. Dotyczy to SP ZOZ ŚRÓDMIEŚCIE w Opolu – brudne ściany, sufity, pęknięcia, ubytki tynku, ubytki kafelki na ścianach (wydano decyzję kosztową oraz nakazową z terminem wykonania do dnia 31.08.2018r.)

Nieprawidłowości dotyczące:

- postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono w 42 podmiotach (nieprawidłowe przechowywanie, nieaktualne procedury, brak ewidencji odpadów, itp.)
- braków w zaopatrzeniu w środki dezynfekcyjne - w 7 podmiotach,
- inne nieprawidłowości w przeprowadzaniu dezynfekcji stwierdzono w 23 podmiotach prowadzących działalność leczniczą. (tj. brak/nieaktualne procedury, brak pojemników do transportu sprzętu do sterylizacji, nieopisane pojemniki itp.)
- zaniedbanie w utrzymaniu czystości bieżącej stwierdzono w 1 podmiocie.

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

Wnioski:

1. Ogólną sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie grodzkim można określić, jako dobrą.
2. Korzystną sytuację epidemiologiczną osiągnięto dzięki konsekwentnie prowadzonym szczepieniom ochronnym. Realizacja i unowocześnianie programu szczepień ochronnych stanowi warunek utrzymania osiągniętych rezultatów. Obniżenie w kolejnych latach realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych może przynieść niekorzystne skutki zdrowotne w postaci wzrostu zachorowań na choroby zakaźne (wzrost środowisk opornych – ruchy antyszczepionkowe).
3. W podmiotach leczniczych należy spodziewać się większej ilości ognisk epidemicznych wywołanych przez *Clostridium difficile* i inne drobnoustroje wielolekooporne, które dotąd nie występowały (na co ma wpływ starzenie się populacji, wzrastająca ilość placówek opieki długoterminowej, przepełnienie oddziałów szpitalnych, niedobory personelu, braki lub nieprzestrzeganie procedur sanitarno – higienicznych w opiece nad osobami zakażonymi oraz nadużywanie antybiotyków w leczeniu).
4. Poziom zabezpieczenia społeczeństwa przeciw grypie sezonowej jest nadal niedostateczny (ok. 1,87% społeczeństwa) i powinien być zwiększony.
5. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i ich zwalczanie, nie będzie możliwe bez podniesienia wiarygodności danych epidemiologicznych, w tym danych z rejestracji zachorowań, stanowiących podstawę większości podejmowanych decyzji.
6. Ze względu na obserwowany zwiększony ruch turystyczny do różnych części świata, istotne jest podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych wiążących się z ruchem turystycznym.