

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W KLUCZBORKU**



**INFORMACJA
O STANIE BEZPIECZEŃSTWA
SANITARNEGO
POWIATU KLUCZBORSKIEGO
ZA 2022 ROK**

Kluczbork, luty 2023

SPIS TREŚCI

strona

WSTĘP	3
I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	4-22
II. Monitoring jakości wody	23- 31
III. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	32
IV. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	33-41
V. Stan sanitarny środowiska pracy	42- 46
VI. Nadzór nad środkami zastępczymi	47
VII. Stan sanitarny w szkołach i innych placówkach oświatowo- wychowawczych ...	47-50
VIII. Działalność oświatowo-zdrowotna	51-54
IX. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	55-57

WSTĘP

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzi przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Zadania są realizowane poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzenie działań przeciwepidemicznych oraz oświatowo-zdrowotnych, w oparciu o ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. 2023r. poz. 338).

W 2022 roku, realizowano statutowe zadania, w tym m.in nadzorowano i monitorowano:

- sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych,
- jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- jakość wody w pływalniach, basenach i kąpielisku,
- bezpieczeństwo żywności, żywienia i przedmiotów użytku,
- środowisko pracy, w których występowały czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia,
- wprowadzanie do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, w tym produktów biobójczych oraz ich stosowanie,
- stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych, podmiotów leczniczych, placówek nauczania i wychowania, obiektów turystyczno-wypoczynkowych i innych obiektów użyteczności publicznej.

Ponadto podejmowano zadania akcyjne, interwencyjne oraz wynikające z bieżącej sytuacji epidemicznej. Prowadzono działania edukacyjne i informacyjne dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców naszego powiatu.

Oceny stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu kluczborskiego dokonano na podstawie kontroli, wyników badań laboratoryjnych i pomiarów. W 2022 roku pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 1299 obiektów. Przeprowadzono łącznie 4020 kontroli, wizytacji i dochodzeń epidemiologicznych, w tym 823 kontrole i wizytacje oraz 3197 dochodzeń epidemiologicznych w sprawach chorób zakaźnych (w 2021 r. przeprowadzono 1358 kontroli i wizytacji oraz 3979 dochodzeń epidemiologicznych).

W zakresie urzędowej kontroli żywności do badań laboratoryjnych pobrano 193 próbki środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością (w 2021 r. – 166).

W ramach monitoringu jakości wody pobrano 353 próbki (w 2021 r. – 336), w tym 310 próbek wody przeznaczonej do spożycia, 19 próbek z pływalni i basenów kąpielowych oraz 23 próbki wody ciepłej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*

Wykonano 746 oznaczeń fizycznych w zakresie higieny procesu nauczania (pomiarów mebli szkolnych, temperatura, tornistry) – w 2021 r. wykonano 248 oznaczeń.

Wydano 147 decyzji administracyjnych (w 2021 r. – 229), 18 postanowień oraz 15 tytułów wykonawczych. Nałożono 14 mandatów na kwotę 2 450,00 zł. (w 2021 r. - 23 mandaty na kwotę 2 140,00 zł).

Opracowanie zawiera dane na dzień 31 grudnia 2022 r.

I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Wprowadzenie

Działania podejmowane w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wynikają głównie z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338) oraz ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm.). Działania te były następstwem bieżącej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń w powiecie kluczborskim, w kraju oraz na świecie.

Przeprowadzono 3197 dochodzeń epidemiologicznych w przypadkach zgłoszonych podejrzeń lub wystąpień chorób zakaźnych. Dodatkowo objęto nadzorem epidemiologicznym 6901 osób ze styczności z osobami z rozpoznaną chorobą zakaźną.

Występowanie chorób zakaźnych

W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku zgłoszono 3507 zachorowań na choroby zakaźne, w przypadku których 330 pacjentów wymagało hospitalizacji.

Na terenie powiatu kluczborskiego w porównaniu z rokiem ubiegłym zaobserwowano:

- **wzrost zapadalności** na: ospę wietrzną, wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy, boreliozę, grypę, wirusowe zapalenia wątroby typu A, wirusowe zapalenie wątroby typu C, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, zakażenia HIV, lambliozę,
- **spadek zapadalności** na: COVID-19, salmonelozę, wirusowe zapalenia wątroby typu B, płonicę, gruźlicę, inwazyjną chorobę pneumokokową, jersiniozę, bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane *Clostridioides difficile*.

Zapadalność na wybrane choroby zakaźne na 100 tys. mieszkańców na terenie powiatu kluczborskiego w latach 2021-2022

Lp.	Jednostka chorobowa		2021 rok	2022 rok
			Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców
1.	Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	9,8	5,0
		posocznica	0	0
2.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	ogółem	31,2	23,3
		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	31,2	23,3
3.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		0	0
4.	Giardioza (lamblioza)		1,6	6,6
5.	Wirusowe zakażenia jelitowe	wywołane przez rotawirusy	4,9	95,0
		wywołane przez norowirusy	0	0
		inne określone	1,6	0
		nie określone	1,6	0
6.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		1,6	9,9

Lp.	Jednostka chorobowa	2021 rok	2022 rok	
		Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	
7.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	64,0	60,0	
8.	Jersinioza pozajelitowa	1,6	0	
9.	Krztusiec	0	0	
10.	Płonica (szkarlatyna)	9,8	3,3	
11.	Róża	9,8	8,3	
12.	Borelioza (choroba z Lyme)	29,5	60,0	
13.	Styczność i narażenie na wściekłą / potrzeba szczepień	4,9	10,0	
14.	Inne wirusowe zapalenie mózgu	0	0	
15.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	0	5,0	
16.	Odra	0	0	
17.	Ospa wietrzna	37,7	296,4	
18.	Różyczka	0	0	
19.	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	0	3,3
		typu B- ostre	0	0
		typu B- przewlekłe	9,8	4,9
		typu C- wg definicji 2014	3,3	8,3
20.	AIDS- Zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	
21.	Nowe wykryte zakażenie HIV	0	3,3	
22.	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	0	1,6	
23.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	4,9	3,3	
24.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	
25.	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	3,3	5,0	
26.	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	1,6	
27.	Covid-19	6 242,2	5 010,9	
28.	Gruźlica	4,9	3,3	

COVID-19

Pierwszy kwartał 2022 roku był w dalszym ciągu zdominowany przez pandemię spowodowaną koronawirusem SARS-CoV-2, która trwała od 2020 roku.

Z dniem 28 marca 2022 r. zniesiono w Polsce większość dotychczas obowiązujących ograniczeń, nakazów i zakazów związanych z zakażeniami SARS-CoV-2, w tym m.in.:

- nakaz zasłaniania ust i nosa (z wyjątkiem budynków, w których prowadzona jest działalność lecznicza oraz w aptekach),
- obowiązkową kwarantannę dla osób z kontaktu, izolację dla osób zakażonych SARS-CoV-2 oraz kwarantannę dla osób wjeżdżających do Polski,
- wymóg posiadania negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 w przypadku przekraczania granicy RP z państwami spoza strefy Schengen/UE.

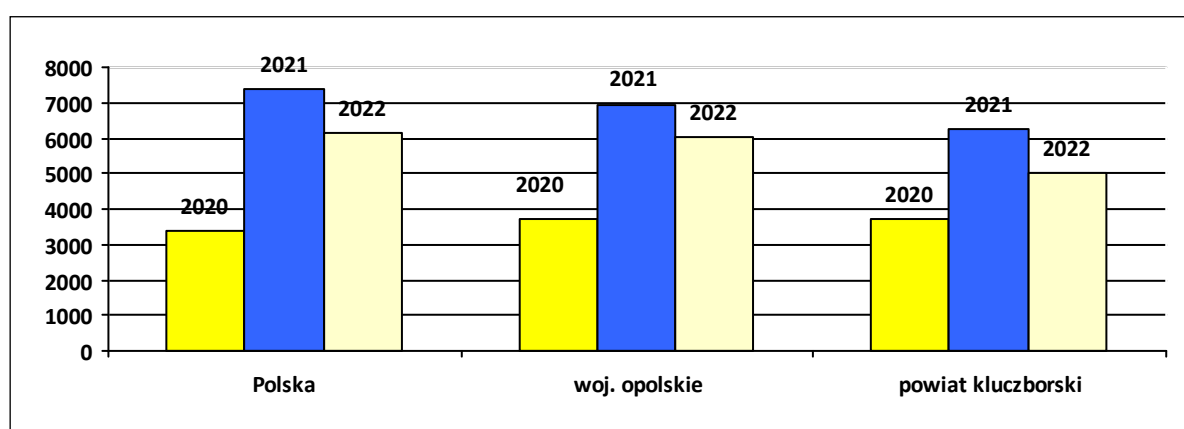
W dniu 16 maja 2022 r. w Polsce zniesiono stan epidemii, zastępując go stanem zagrożenia epidemicznego.

Spadek w ciągu roku zakażeń SARS-CoV-2 oraz zmniejszenie liczby hospitalizacji i zgonów spowodowane były pojawieniem się nowych wariantów wirusa SARS-CoV-2, które wywoływały łagodniejsze objawy. Istotny wpływ na sytuację epidemiologiczną miała także odporność populacyjna, która była efektem przechorowania choroby COVID-19 jak i masowych szczepień ochronnych.

Najwięcej zakażeń SARS-CoV-2 w powiecie kluczborskim wystąpiło w pierwszym kwartale, aż 74,4% wszystkich przypadków. Od drugiego kwartału 2022 roku nastąpił znaczny spadek zakażeń.

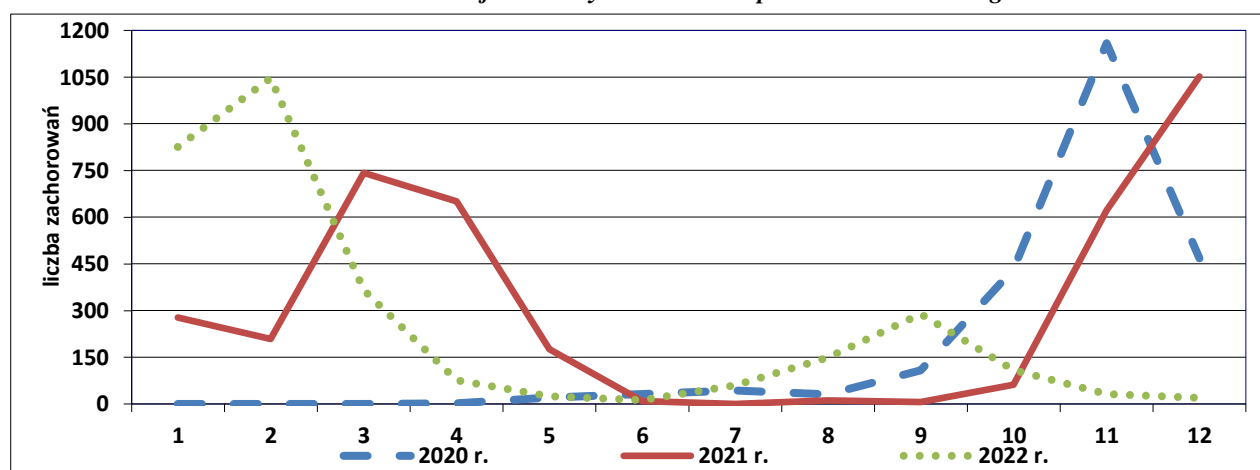
Zapadalność na COVID-19 w 2022 r. w powiecie kluczborskim była nieznacznie niższa niż w woj. opolskim i w Polsce. Ogólna liczba zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 była jednak nadal znacząco wyższa niż w roku 2020.

Zapadalność na COVID-19 na 100 tys. mieszkańców na terenie Polski, woj. opolskiego i powiatu kluczborskiego w latach 2020-2022



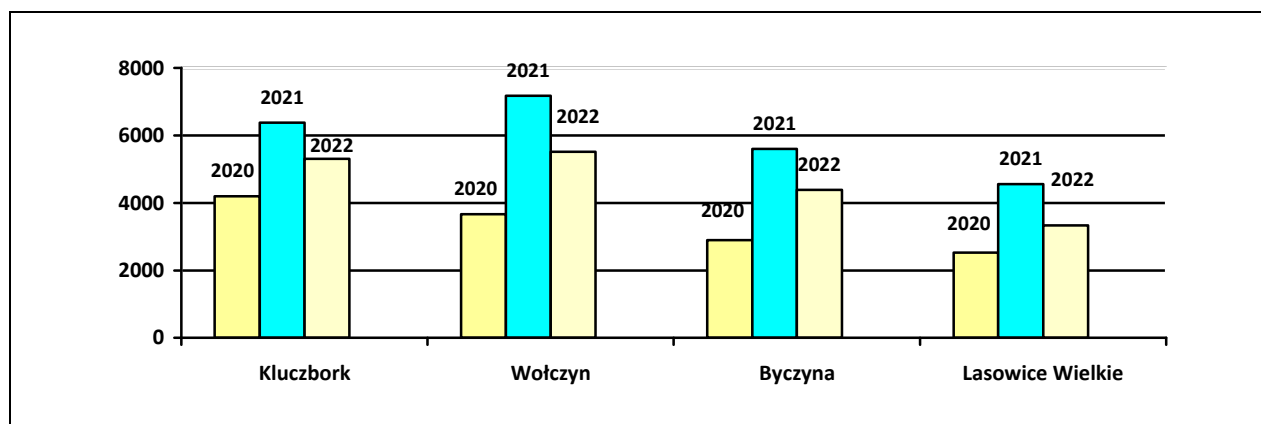
Zakażenia SARS-CoV-2 zarejestrowane w 2022 roku przypadły w większości na trzy pierwsze miesiące roku (3/4 wszystkich przypadków zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2). Ponowny, słabszy wzrost zakażeń nastąpił w okresie drugiej połowy lata w miesiącach sierpień-wrzesień.

Liczba potwierdzonych przypadków zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 w poszczególnych miesiącach w latach 2020-2022 zarejestrowanych na terenie powiatu kluczborskiego



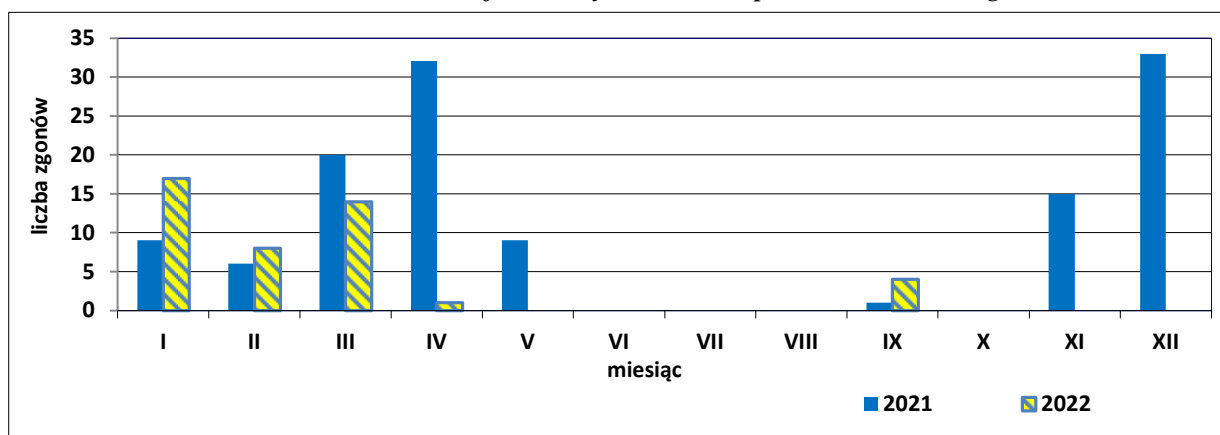
Tak, jak w roku 2021 największą zapadalność na COVID-19 odnotowano w gminie Wołczyn, najmniejszą w gminie Lasowice Wielkie. We wszystkich gminach zarejestrowano wzrost zakażeń w porównaniu do 2020 roku i spadek w porównaniu do roku 2021.

Zapadalność na COVID-19 na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu kluczborskiego w latach 2020-2022



W 2022 roku zgłoszono 44 zgony u osób z rozpoznaniem zakażeniem SARS-CoV-2 (w 2021 roku – 125, a w roku 2020 – 54). Najwięcej zgonów w 2022 roku odnotowano w styczniu, w lutym oraz w marcu.

Liczba zgonów osób z rozpoznaniem zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 w poszczególnych miesiącach w latach 2021-2022 zarejestrowanych na terenie powiatu kluczborskiego



W 2022 r. kontynuowano szczepienia przeciwko COVID-19. Realizowano szczepienia w cyklach podstawowych oraz podawano dawki przypominające (pierwszą oraz drugą dawkę przypominającą). Wprowadzano też szczepienia przeciwko COVID-19 dla dzieci. Ostatnia grupa dzieci, która została dopuszczona od 12 grudnia 2022 roku do szczepienia, to dzieci od 6 m-ca życia.

Poziom zaszczepienia przeciwko COVID-19 mieszkańców w gminach powiatu kluczborskiego (stan na dzień 07.02.2023 r.)

Gmina	Liczba zaszczepionych min. 1 dawką	Liczba w pełni zaszczepionych (1 i 2 dawka)	Procent w pełni zaszczepionych
Kluczbork	20111	19695	55,1%
Byczyna	4843	4759	51,9%
Wołczyn	6628	6454	48,4%
Lasowice Wielkie	2567	2500	36,7%

Źródło: internetowy serwis Rzeczypospolitej Polskiej: gov.pl

Liczba osób w pełni zaszczepionych przeciwko COVID-19*(stan na 07.02.2023 r.)*

Polska	woj. opolskie	powiat kluczborski
22 639 335	466 363	33 408

*źródło: internetowy serwis Rzeczypospolitej Polskiej: gov.pl***Wirusowe zapalenie wątroby typu B (wzw typu B)**

W 2022 roku odnotowano spadek zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B (3 przypadki) w porównaniu do roku 2021 (6 przypadków). Spośród zgłoszonych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B, wszystkie przypadki miały postać przewlekłą. W 2022 roku nie zarejestrowano ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zachorowaniu na wzw typ B są szczepienie ochronne oraz przestrzeganie standardów higieniczno-sanitarnych przy wykonywaniu zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek.

Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B na 100 tys. mieszkańców w latach 2012-2022, na terenie powiatu kluczborskiego w porównaniu z Polską i województwem opolskim

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2012	3,9	3,46	6,0
2013	3,8	3,97	7,5
2014	6,94	5,1	0
2015	8,98	7,49	19,9
2016	9,79	5,02	6,2
2017	8,43	6,56	7,8
2018	8,22	7,39	15,8
2019	7,33	4,87	6,4
2020	2,55	2,65	1,6
2021	3,98	1,95	9,8
2022	6,44	3,07	5,0

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw typu C)

W 2022 r. odnotowano wzrost zapadalności na wirusowe zapalenia wątroby typu C, zarejestrowano 5 przypadków, w 2021 r. były 2 zachorowania. Wszystkie zgłoszone zachorowania w 2022 r. były przypadkami przewlekłymi, nie odnotowano przypadku ostrego zachorowania. Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV poprzez szczepienia ochronne, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie poprzez działania nieswoiste, polegające na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń i zabiegów przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C na 100 tys. mieszkańców w latach 2012-2022, na terenie powiatu kluczborskiego w porównaniu z Polską i województwem opolskim.

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2012	5,9	7,9	6,0
2013	6,8	4,77	7,5
2014	9,22	6,5	18,3
2015	11,14	8,89	13,8
2016	11,13	7,13	4,6
2017	10,23	8,68	12,5

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPÓLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2018	8,96	7,39	3,2
2019	8,55	8,41	6,4
2020	2,46	2,55	8,1
2021	3,21	2,16	3,3
2022	6,53	5,82	8,3

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw typu A)

W 2022 roku odnotowano 2 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, nie powiązane ze sobą epidemiologicznie. Wcześniej zarejestrowany przypadek wirusowego zapalenia wątroby typu A na terenie powiatu kluczborskiego miał miejsce w 2015 roku.

Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

Liczba zachorowań oraz hospitalizacji z powodu zakażeń i zatruc pokarmowych w powiecie kluczborskim w 2022 roku

jednostka chorobowa		liczba zachorowań	hospitalizacja
Salmonelozy		3	3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (wywołane przez <i>Clostridioides difficile</i>)		14	12
Zakażenie jelitowe o etiologii pasożytniczej – lamblioza (giardioza)		4	0
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.		36	32
Wirusowe zakażenia jelitowe	wywołane przez rotawirusy	57	51
	Inne określone (wywołane przez adenowirusy)	11	11
	nieokreślone	2	2

Biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

Liczba zachorowań na biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu była nieznacznie niższa niż w 2021 r. Ogółem zarejestrowano 36 przypadków, w 2021 r. 39 zachorowań.

Wirusowe zakażenia jelitowe

W 2022 r. zgłoszono 70 przypadków, z czego 57 wywołanych było przez rotawirusy. Wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Polsce w 2022 r. zarejestrowano 34 027 przypadków zakażeń wywołanych przez rotawirusy. Nastąpił znaczący wzrost zachorowań w porównaniu do 2021 r., w którym zgłoszono 7417 przypadków.

Rotawirusy są najczęstszym powodem ostrych biegunek zakaźnych u dzieci do 5 roku życia. Objawy wywołane zakażeniem rotawirusami są szczególnie niebezpieczne dla najmłodszych, poniżej 6 miesiąca życia.

W Polsce dostępne są doustne szczepionki przeciwko rotawirusom. Obowiązek szczepień przeciwko rotawirusom został wprowadzony w 2021 roku i obejmuje wszystkie dzieci urodzone po dniu 31 grudnia 2020 r.

Bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridioides difficile* – na terenie powiatu kluczborskiego zgłoszono 14 przypadków zakażeń u osób w większości w wieku powyżej 60 lat, hospitalizowano 12 pacjentów. Nastąpił spadek zachorowań w porównaniu do 2021 r., w którym zgłoszono 19 zakażeń.

Clostridioides difficile to beztlenowa bakteria, która w sprzyjających warunkach wywołuje zapalenie jelita grubego. Zakażenie szerzy się drogą pokarmową i dotyczy przede wszystkim osób starszych, przebywających w szpitalach i domach opieki. Najpoważniejszym czynnikiem sprawczym jest stosowanie antybiotyków o szerokim spectrum działania, niszczące prawidłową florę bakteryjną jelit. Innymi czynnikami zwiększającymi ryzyko zakażenia są częściowe lub pełne unieruchomienie, leki zmniejszające odporność i chemioterapia przeciwnowotworowa.

Salmoneloza

W Polsce bakterie z rodzaju *Salmonella* stanowią najczęstszą przyczynę bakteryjnych zatruc i zakażeń pokarmowych. W 2022 r. w powiecie kluczborskim odnotowano spadek zapadalności na salmonelozę (zatrucia pokarmowe). Wskaźnik zapadalności w 2022 r. wyniósł 5,0 natomiast w 2021 r. – 9,8.

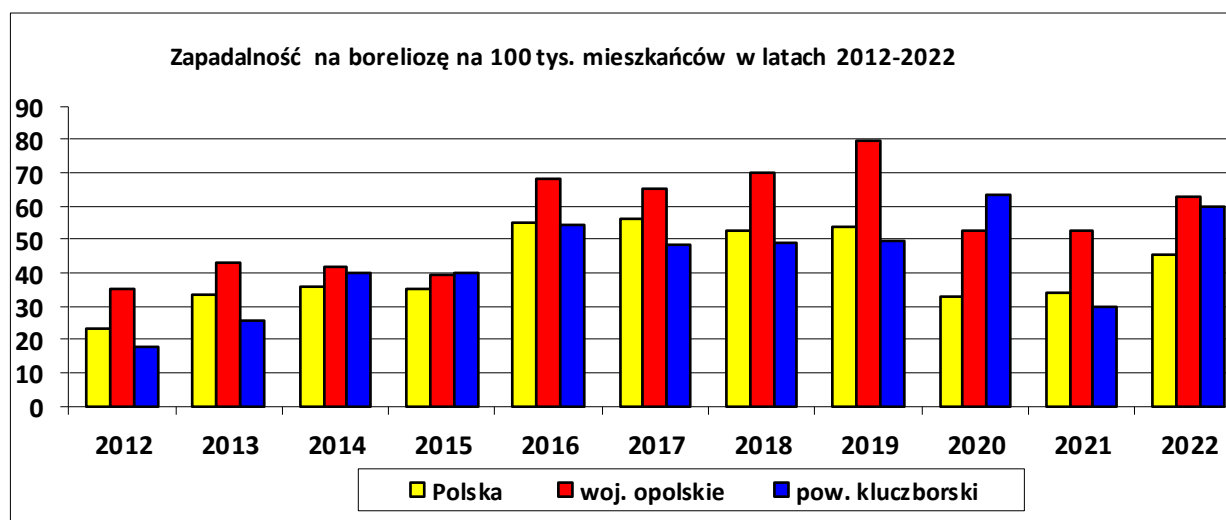
Podobnie, jak w latach poprzednich, dominującym czynnikiem etiologicznym była odzwierzęca pałeczka *Salmonella Enteritidis*.

Zapadalność na salmonelozę (zatrucia pokarmowe) na 100 tys. mieszkańców w latach 2012 – 2022

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2012	21,5	11,8	17,9
2013	19,2	11,82	9,0
2014	21,30	17,2	16,7
2015	21,83	18,48	36,8
2016	22,50	23,90	44,9
2017	25,27	20,38	26,5
2018	25,15	28,74	4,7
2019	23,24	22,71	7,9
2020	13,82	13,25	17,8
2021	20,79	18,29	9,8
2022	16,3	15,87	5,0

Borelioza

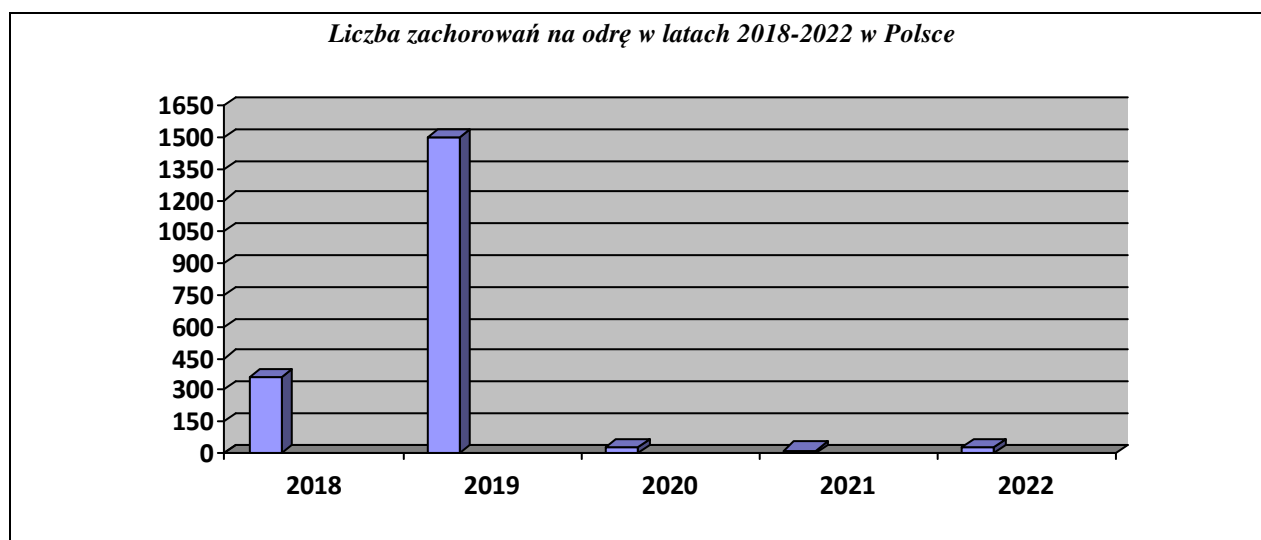
W 2022 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano 36 przypadków boreliozy. Odnotowano wzrost zapadalności na tę chorobę w porównaniu do roku ubiegłego.



Borelioza zwana inaczej chorobą z Lyme lub krętkowicą kleszczową to wieloukładowa choroba zakaźna wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi*, przenoszona na ludzi przez kleszcze. Nie

istnieje jeszcze szczepionka przeciwko boreliozie. Jedyną metodą profilaktyki boreliozy jest zapobieganie ukąszeniom przez kleszcze.

Odra - jest bardzo zakaźną chorobą wirusową, która może wywoływać epidemie. Po okresie wzrostu zachorowań na odrę w latach 2018-2019, nastąpił spadek zachorowań w Polsce. W 2022, jak i w 2021 roku na terenie powiatu kluczborskiego nie odnotowano zachorowań na odrę. Szczepienie jest jedynym skutecznym środkiem zapobiegającym zachorowaniu na odrę. Szczepienia przeciwko odrze w Polsce są obowiązkowe, a szczepionka podawana jest w postaci skojarzonej ze szczepionką chroniącą przed świnką i różyczką (MMR). Maksymalną ochronę zapewni podanie dwóch dawek szczepionki.



Nagminne zapalenia przyusznic (świnka) - to wirusowa choroba zakaźna, której źródłem zakażenia jest chory człowiek. Pomimo wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko tej chorobie, w Polsce w dalszym ciągu występują zachorowania na świnkę. W 2022 r. w Polsce odnotowano 925 przypadków, w 2021 roku – 484. W 2022 r. w powiecie kluczborskim odnotowano jeden „możliwy” przypadek zachorowania na świnkę, w 2021 r. nie zgłoszono żadnych. W celu ochrony przed zakażeniem dostępna jest szczepionka przeciwko śwince, podawana w postaci skojarzonej ze szczepionką chroniącą przed odrą i różyczką (MMR).

Różyczka

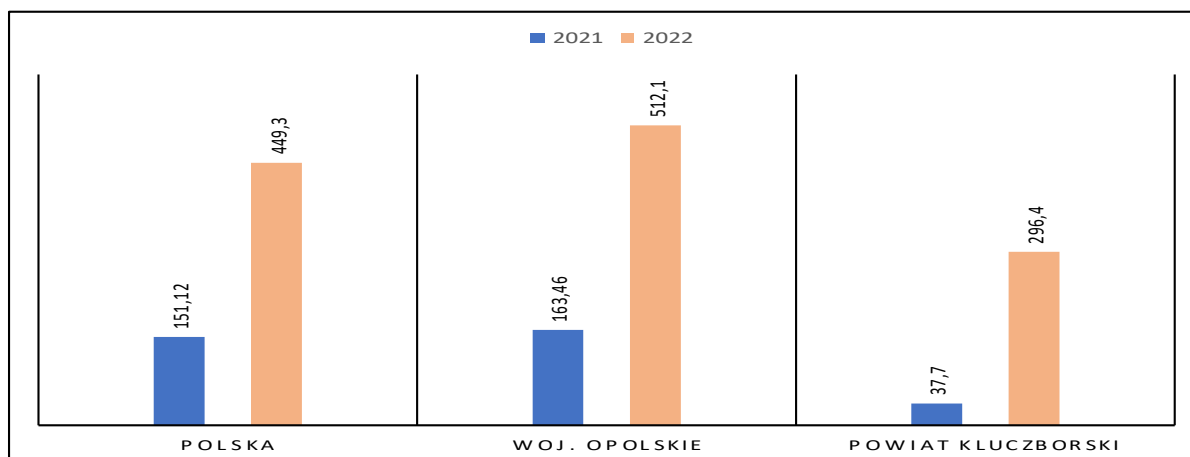
W 2022 r. w Polsce odnotowano 153 przypadki zachorowań na różyczkę, w 2021 r. – 50. Na terenie powiatu kluczborskiego w 2022 r., tak jak w okresie ostatnich kilku lat, nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę.

Różyczka jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką oraz wysypką. Pomimo relatywnie łagodnego przebiegu, zapobieganie różyczce jest niezwykle istotne ze względu na powodowanie przez tę chorobę zespołu wad wrodzonych (zespół różyczki wrodzonej) u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. Pomimo obserwowanego od kilku lat spadku liczby zachorowań, Polska uznawana jest za kraj, w którym różyczka występuje endemicznie. Szczepienia przeciwko różyczce są w Polsce obowiązkowe.

Ospa wietrzna

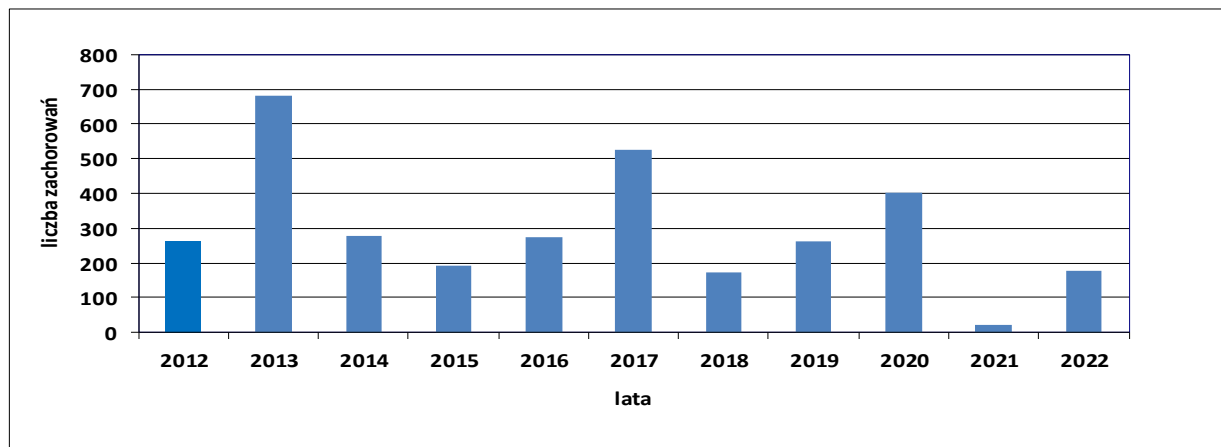
Ospa wietrzna jest wirusową chorobą zakaźną wieku dziecięcego o wysokiej zaraźliwości. W 2022 r. w powiecie kluczborskim, tak jak w Polsce i województwie opolskim, nastąpił znaczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną. Zapadalność na ospę wietrzną w powiecie kluczborskim w 2022 r. wyniosła 296,4 a w 2021 r. - 37,7.

Zapadalność na ospę wietrzną na 100 tys. mieszkańców w latach 2021-2022



Przed zachorowaniem na ospę wietrzną możemy chronić się poprzez szczepienia. Szczepienie jest obowiązkowe (bezpłatne) m.in. dla dzieci z grup ryzyka i dzieci z ich otoczenia oraz dzieci do 3 lat ze żłobków i klubów malucha. Dla pozostałych dzieci i osób dorosłych szczepienia są zalecane (odpłatne).

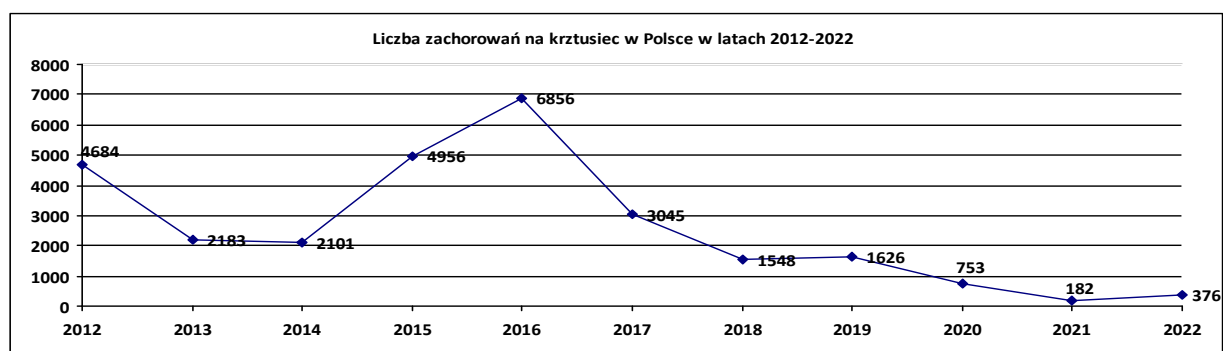
Liczba zachorowań na ospę wietrzną w latach 2012-2022 w powiecie kluczborskim



Szkarlatynę (płonicę) wywołują niektóre szczepy paciorkowców, produkujące toksynę bakteryjną. W 2022 r. w powiecie kluczborskim odnotowano 2 przypadki zachorowań, w 2021 r. było 6 przypadków.

Krztusiec - to ostra, zaraźliwa choroba zakaźna dróg oddechowych, powodowana przez bakterię *Bordetella pertussis*. Wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, w Polsce w 2022 r. zarejestrowano 376 przypadków krztusca. Zarejestrowano znaczny wzrost zachorowań w porównaniu do zachorowań zgłoszonych w 2021 r. (182 przypadki). Na terenie powiatu kluczborskiego w 2022 r., jak i w 2021 r. nie odnotowano zachorowania na krztusiec. W Polsce zgodnie

z Programem Szczepień Ochronnych szczepienia przeciwko krztuścowi dzieci są obowiązkowe.



Inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP)

Streptococcus pneumoniae (pneumokok) jest bakterią wywołującą m.in. inwazyjną chorobę pneumokokową zarówno u dzieci, jak i dorosłych. W 2022 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano 2 przypadki zachorowań, a w 2021 r. odnotowano zachorowanie u 3 osób.

Zakażenia pneumokokami występują we wszystkich grupach wiekowych, ale najbardziej narażone są małe dzieci do 2 lat i osoby starsze. Zarejestrowane w 2022 r. przypadki były zachorowaniami sporadycznymi i dotyczyły osób dorosłych.

Od stycznia 2017 r. szczepieniami przeciwko pneumokokom w Polsce zostały objęte wszystkie noworodki w ramach obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych.

Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM)

Inwazyjną chorobę meningokokową wywołuje dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych *Neisseria meningitidis*. W Polsce najczęściej zakażenia powodują meningokoki serogrupy B, C, W135 oraz Y. Wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, w Polsce w 2022 r. zarejestrowano 116 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, w 2021 r. odnotowano 105 zachorowań.

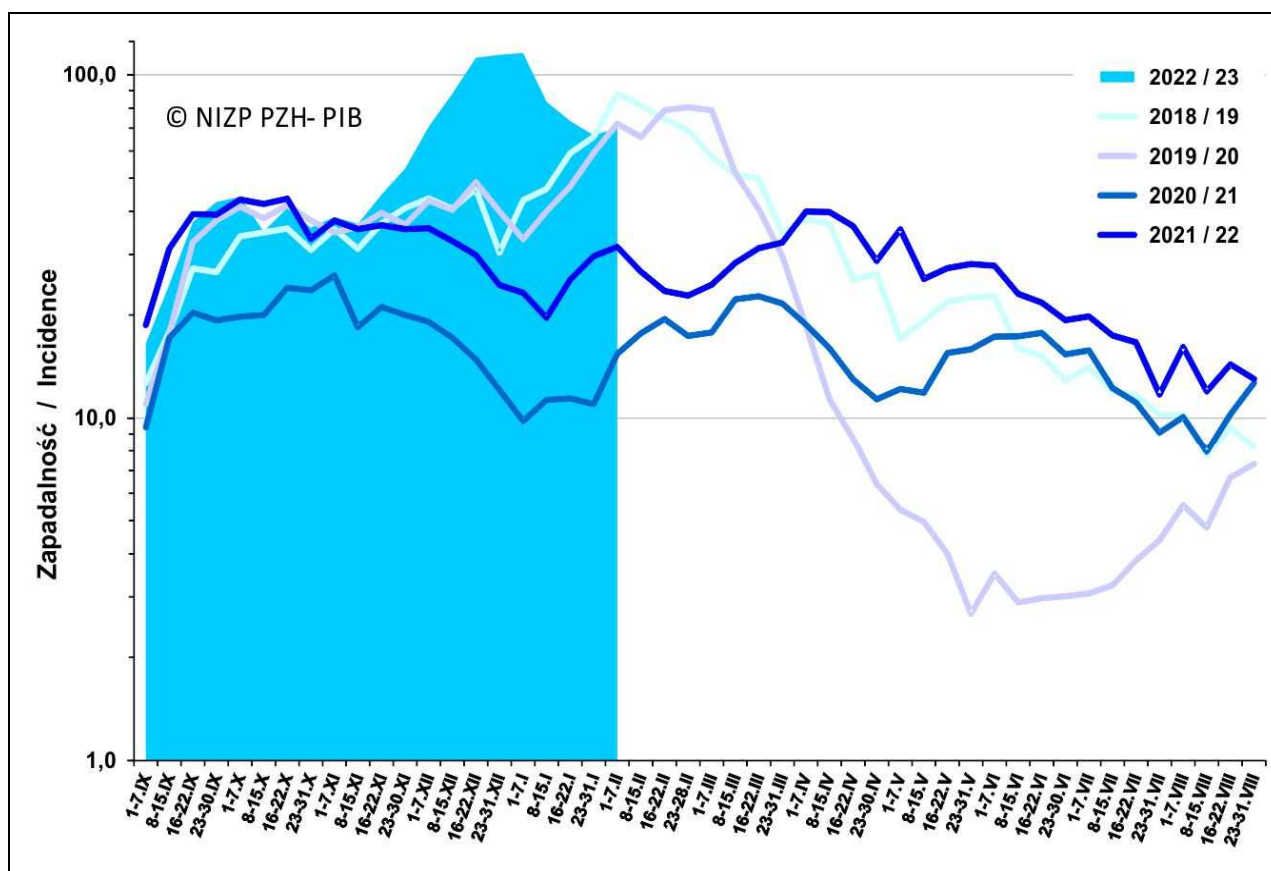
W 2022 r. jak i w 2021 r. na terenie powiatu kluczborskiego nie odnotowano przypadku inwazyjnej choroby meningokokowej. Na terenie powiatu kluczborskiego od 2007 r. z inicjatywy samorządów prowadzona jest akcja szczepień ochronnych przeciwko *Neisseria meningitidis* z grupy C. Szczepieniami objęte są dzieci 6-letnie. W ramach tych działań zaszczepiono 5 466 dzieci (65%).

Grypa

Grypa jest jednym z podstawowych priorytetów zdrowia publicznego. To ostra wirusowa choroba zakaźna, która może stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia. Choroba jest szczególnie niebezpieczna dla dzieci i osób z grup podwyższonego ryzyka. Grypa powoduje skutki zdrowotne jak i ekonomiczne.

W 2022 roku, zarówno w Polsce jak i w województwie opolskim oraz w powiecie kluczborskim, odnotowano wzrost zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z rokiem 2021. Tak jak w roku 2021, w roku 2022 wśród mieszkańców powiatu nie zarejestrowano żadnych zgonów z powodu grypy.

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2022/23 w porównaniu z sezonami 2018/19 - 2021/22

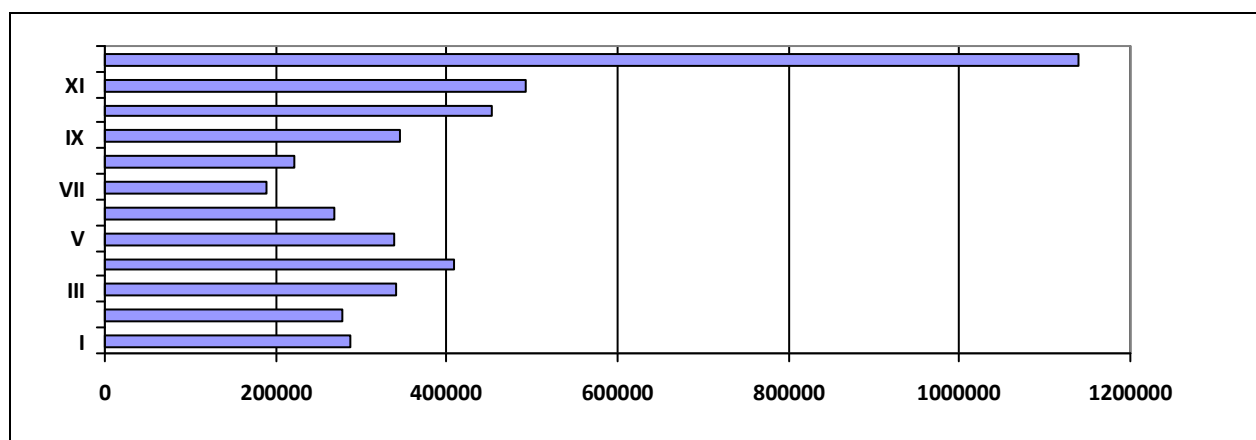


Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie

Zachorowania na grypę notuje się w Polsce przez cały rok, jednak zwiększona liczba zachorowań występuje w okresie od września do kwietnia następnego roku.

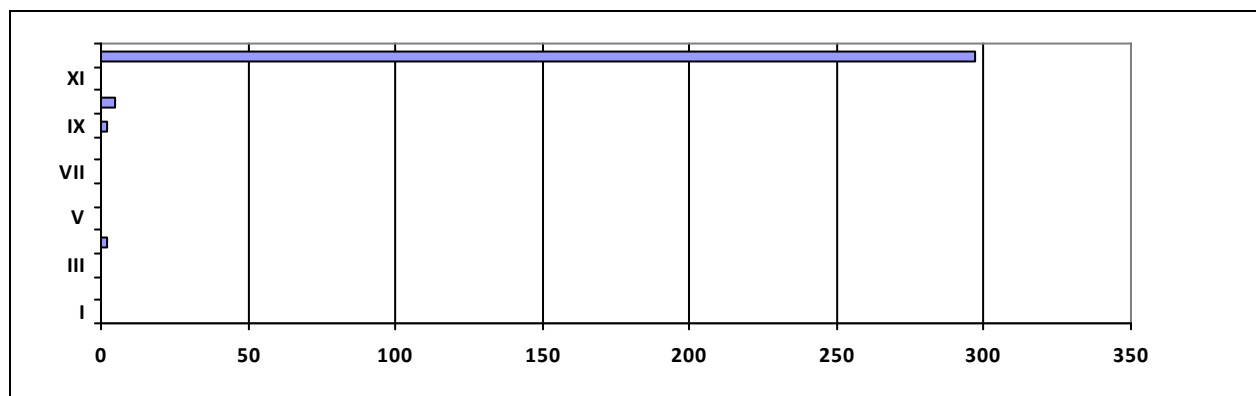
Pierwsza fala zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w 2022 r. w Polsce miała miejsce w okresie wiosennym, druga, o wiele silniejsza, przypadła na IV kwartał. W grudniu nastąpił gwałtowny wzrost liczby przypadków w porównaniu z wcześniejszymi miesiącami.

Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce w 2022 roku, z podziałem na miesiące

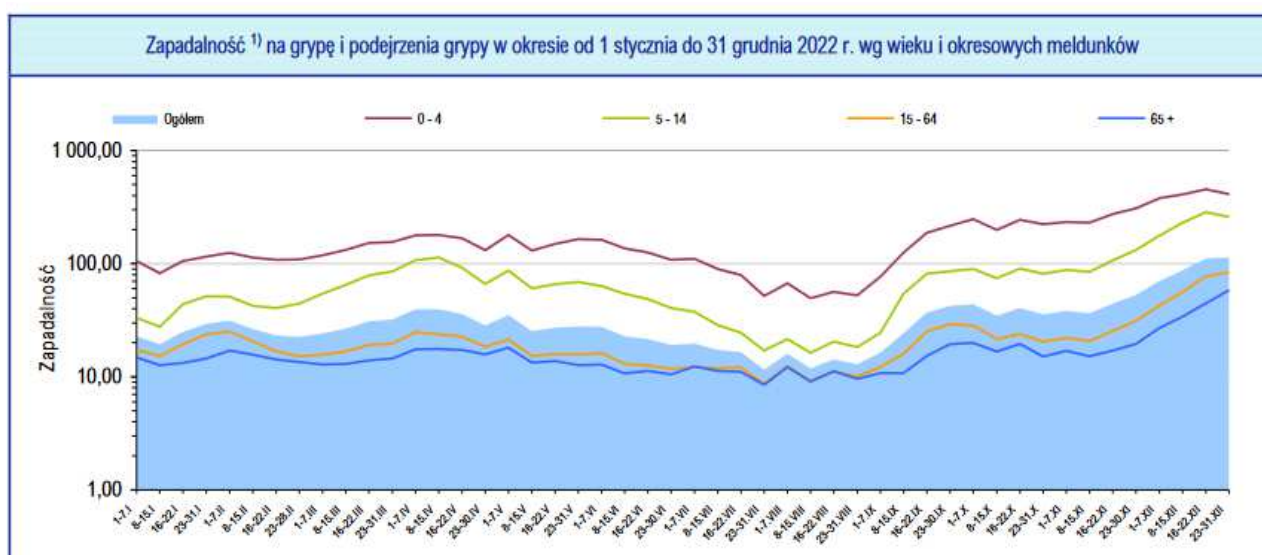


Na terenie powiatu kluczborskiego znaczny wzrost zachorowań na grypę w 2022 r. zarejestrowano w grudniu.

Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w powiecie kluczborskim w 2022 roku, z podziałem na miesiące



W Polsce w 2022 r. największa zapadalność na grypę i podejrzenia grypopodobne wystąpiła wśród dzieci 14 roku życia.



Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie

Spośród zarejestrowanych w powiecie kluczborskim w 2022 r. przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, blisko 33% dotyczyła dzieci do 14 lat.

W ramach wzmożonego nadzoru nad grypą i w celu wykrycia nowych rodzajów wirusów grypy prowadzony jest wirusologiczny nadzór nad grypą. W ramach nadzoru pobierane są od osób chorych próby do badań wirusologicznych, celem określenia krążących typów wirusa w danym sezonie. Badania laboratoryjne prowadzone w ramach nadzoru przez Krajowy Instytut ds. Grypy Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH wskazują, że w sezonie grypowym 2022/2023 dominuje wirus grypy typu A. Badania w kierunku innych wirusów oddechowych (RSV, wirusy paragrypy, adenowirusy) wskazują również na dużą liczbę zakażeń wywołanych wirusem RSV.

Liczba laboratoryjnie potwierdzonych ¹⁾ przypadków zakażeń wirusami grypy lub innymi wirusami oddechowymi ²⁾ w sezonie epidemicznym 2022/2023 wg wybranych patogenów i województw									
Województwo	Próbki pobrane w okresie od 05.09.2022 r. do 25.12.2022 r. (tygodnie 36/2022 - 51/2022) ³⁾								
	grypa				RSV	parainfluenza			adeno-wirusy
	A	A/H1	A/H3	B		typ 1	typ 2	typ 3	
POLSKA	238	23	78	16	114	-	-	-	3

Laboratoryjnie potwierdzone 1) przypadki zakażeń wirusami grypy lub innymi wirusami oddechowymi 2) oraz szczepy wirusa grypy izolowane 3) w sezonie epidemicznym 2022/2023 wg wybranych patogenów.

Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie

Szczepienia przeciw grypie są najskuteczniejszą i najtańszą strategią zapobiegania grypie. Zapewniają również wysoką ochronę przed powikłaniami pogrypowymi. W Polsce nie ma obowiązkowych szczepień przeciw grypie, są one zalecane. Co sezon epidemiczny opracowywana jest nowa szczepionka, uwzględniająca szczepy wirusów krążące w poprzednim sezonie.

Mimo że Światowa Organizacja Zdrowia oraz Polski Program Szczepień Ochronnych rekomendują coroczne szczepienie przeciwko grypie, Polska ma znacząco mniejszy odsetek zaszczepionych niż pozostałe kraje europejskie. W powiecie kluczborskim w 2022 r. zaszczepiono przeciw grypie tylko 2,7% całej populacji powiatu (w 2021 r. – 2,9%).

Gruźlica

Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną o przewlekłym przebiegu występującą w postaci klinicznej gruźlicy płuc (najczęstsza postać) oraz gruźlicy innych narządów. Zaraźliwa jest jedynie gruźlica płuc w okresie prątkowania.

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce.

W 2022 r. w powiecie kluczborskim zarejestrowano 2 zachorowania na gruźlicę płuc (w 2021 r. 3 przypadki).

Zapadalność na gruźlicę, na 100 tys. mieszkańców, w latach 2012-2022

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2012	19,6	15	24,1
2013	18,8	17	20
2014	17,4	14,2	26,7
2015	16,7	16,4	10,7
2016	16,8	15,5	10,7
2017	15,1	13,4	18,7
2018	14,3	12,9	12,6
2019	13,9	11,4	6,3
2020	8,8	8,4	1,6
2021	9,7	9,7	4,9
2022	brak danych	9,0	3,3

Wścieklizna

W 2022 r. przeprowadzono 53 dochodzenia epidemiologiczne w przypadkach podejrzenia o zakażenie wirusem wścieklizny wskutek pogryzień przez zwierzęta. Z powodu pogryzienia przez nieznanego zwierzęta zaszczepiono przeciwko wściekliznie 6 osób (2 osoby po pogryzieniu przez nieznanego psa, 3 osoby po pogryzieniu przez nieznanego kota, 1 osoba pogryziona przez inne zwierzę). Kwalifikację i szczepienie po ekspozycji prowadzą lekarze specjalistycznych poradni chorób zakaźnych, szczepienie jest bezpłatne. W trakcie prowadzonego nadzoru epidemiologicznego współpracowano z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Kluczborku.

Ospa małpia (Mpox)

W 2022 roku w krajach europejskich pojawiły się u ludzi zachorowania na ospę małpią (Mpox). Ospa małpia jest odzwierzęcą chorobą zakaźną. W sprzyjających warunkach (bliski kontakt, w tym kontakty intymne) może się przenosić również z człowieka na człowieka.

We wcześniejszych latach ospa małpia powodowała zachorowania u ludzi wyłącznie w krajach afrykańskich, w których występują przenoszące wirusa MPXV gryzonie afrykańskie. Poza Afrykę były zawlekane pojedyncze przypadki, które nie stanowiły źródła zagrożenia. W 2022 r. po raz pierwszy zgłoszono zachorowania w UE i na całym świecie (w krajach, w których do tej pory choroba nie występowała), które nie były związane z podróżowaniem do Afryki ani kontaktem z dzikimi zwierzętami. Ocenia się, że wirus został wprowadzony do Europy przez osobę, która została zarażona w Afryce wiosną 2022 r. i znalazł sprzyjające warunki do dalszej transmisji pomiędzy ludźmi.

Wg ECDC i WHO na terenie Europy do dnia 03.01.2023 r. odnotowano blisko 26 tys. zachorowań w 45 krajach, w tym 4 przypadki śmiertelne. W Polsce w 2022 r. odnotowano ogółem 213 przypadków zachorowań na ospę małpią. W powiecie kluczborskim za 2022 rok nie zgłoszono żadnego przypadku zachorowania na tę chorobę.

W Polsce dostępne są szczepienia przeciw Mpox. Zgodnie z wprowadzonymi wytycznymi, szczepienia są zalecane osobom, które ukończyły 18 lat w ramach szczepień przedekspozycyjnych i poekspozycyjnych w grupie osób narażonych, tj. u osób z bliskiego kontaktu, personelu medycznego i laboratorium. Szczepienia są dobrowolne, a decyzja o szczepieniu podejmowana jest indywidualnie po ocenie korzyści i ryzyka, uwzględniając rodzaj kontaktu i czas jaki upłynął od ekspozycji, wiek oraz dane z wywiadu dotyczące statusu immunologicznego i czynników zwiększających ryzyko ciężkiego przebiegu Mpox.

Zapadalność (na 100 tys. mieszkańców) na wybrane jednostki chorobowe w powiecie kluczborskim, w porównaniu z województwem opolskim w 2022 roku

JEDNOSTKA CHOROBY	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI	MIASTO I GMINA KLUCZBORK	MIASTO I GMINA WOŁCZYN	MIASTO I GMINA BYCZYNA	GINA LASOWICE WIELKIE
	Współczynnik zapadalności	Współczynnik zapadalności	Współczynnik zapadalności	Współczynnik zapadalności	Współczynnik zapadalności	Współczynnik Zapadalności
COVID - 19	6 010,6	5 010,9	5311,8	5521,7	4379,1	3335,4
Ospa wietrzna	512,07	296,4	188,4	600,7	208,5	393,3
Borelioza	63,06	60,0	79,0	49,4	23,2	31,5
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B przewlekłe i BNO	3,07	5,0	3,03	8,2	11,6	0
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C przewlekłe i BNO	5,82	8,3	15,2	0	0	0
Salmonellozy Zatrucia pokarmowe	15,87	5,0	6,07	0	11,6	0
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO	159,97	59,9	54,7	74,0	34,7	94,3
Wirusowe zakażenia jelitowe -rotawirusy	92,36	94,9	109,4	90,5	69,5	62,9
Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)	1,59	1,6	3,03	0	0	0
Płonica	26,66	3,3	3,03	0	11,6	0

Realizacja Programu Szczepień Ochronnych (PSO)

Obowiązek szczepień ochronnych w Polsce nakłada ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Ponadto wykonywanie szczepień ochronnych reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Główny Inspektor Sanitarny co roku ogłasza Program Szczepień Ochronnych (PSO) na dany rok, który podlega zmianom i weryfikacji w zależności m.in. od sytuacji epidemiologicznej kraju.

Powszechny obowiązek szczepień ochronnych dzieci i młodzieży dotyczył 12 zakażeń/chorób zakaźnych takich jak: gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby typu B, ostre nagminne porażenie dziecięce (*poliomyelitis*), inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b, inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*, błonica, krztusiec, tężec, odra, różyczka, nagminne zakażenie przyusznic (świnka), zakażenie wywołane przez rotawirusy.

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2022 rok

WZW B - wirusowe zapalenie wątroby typu B, Hib - inwazyjne zakażenie <i>Haemophilus influenzae</i> typu b Polio (<i>Poliomyelitis</i>) - ostre nagminne porażenie dziecięce												
wiek	gruźlica	WZW B	błonica	tężec	krztusiec	Hib	Polio	odra	świnka	różyczka	pneumokoki	rotawirusy
1 doba życia	✓	✓										
2 miesiąc życia		✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓
4 miesiąc życia			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓
5-6 miesiąc życia			✓	✓	✓	✓	✓					✓
7 miesiąc życia		✓										
13-15 miesiąc życia								✓	✓	✓	✓	
16-18 miesiąc życia			✓	✓	✓	✓	✓					
6 rok życia			✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		
10 rok życia								✓	✓	✓		
14 rok życia			✓	✓	✓							
19 rok życia			✓	✓								

Źródło: Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 28.10.2021 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 (Dz.Urz.MZ.2021.85).

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2022, w Polsce obowiązkowe były również szczepienia poekspozycyjne przeciw tężcowi, wściekliznie i błonicy oraz szczepienia realizowane u osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznym, tj. szczepienia przeciwko ospie wietrznej i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Program Szczepień Ochronnych obejmuje również wykaz szczepień zalecanych, zarówno dla dzieci jak i dorosłych, ze wskazaniem grona osób, którym szczepienia są polecane. W grupie szczepień zalecanych znajdują się szczepienia przeciwko grypie, ospie wietrznej, inwazyjnym zakażeniom *Neisseria meningitidis*, inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*, inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b, kleszczowemu zapaleniu mózgu, wzw typu B, wzw typu A, odrze, śwince

i różyczce, błonicy, tężcowi i krztuścowi, ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV), gruźlicy, cholery, durowi brzuszemu, wścieklicznie, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis), żółtej gorączce.

Szczepienia ochronne są skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom. Szczepienia populacyjne zmniejszają również prawdopodobieństwo zachorowania osób nieuodpornionych, które nie mogą być zaszczepione, np. ze względu na wiek lub przeciwwskazania zdrowotne. Obowiązek szczepień wiąże się z dążeniem do uzyskania maksymalnej ochrony przed zakażeniem, a w dalszej perspektywie – do zlikwidowania poszczególnych chorób zakaźnych. Poddanie szczepieniom wysokiego odsetka osób gwarantuje zahamowanie krążenia drobnoustroju i ochronę populacji zaszczepionej, jak i nie poddanej szczepieniom ochronnym. Próg odporności zbiorowiskowej jest definiowany jako odsetek osób uodpornionych w populacji, po osiągnięciu którego liczba nowych zakażonych zaczyna się zmniejszać. Procentowy wskaźnik osób uodpornionych poprzez szczepienie ma różną wartość w zależności od choroby.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2021 r.
(stan zaszczepienia na 31.12.2022 r.)

Wiek	Szczepienie przeciw	Stan zaszczepienia (%)
6 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis (pierwsza dawka przypominająca)	93,6
6 rok życia	Odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)	90,1
10 rok życia	Odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)	93,6
14 rok życia	Błonicy, tężcowi (druga dawka przypominająca)	93,7
19 rok życia	Błonicy, tężcowi (trzecia dawka przypominająca)	89,1

Źródło: sprawozdanie MZ-54 za 2022 r.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2022 r.
(stan zaszczepienia na 31.12.2022 r.)

Wiek	Szczepienie przeciwko	Stan zaszczepienia (%)
6 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis (pierwsza dawka przypominająca)	66,2
	Odrze, śwince i różyczce	60,0
10 rok życia	Odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)	74,8
14 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi (druga dawka przypominająca)	76,7
19 rok życia	Błonicy, tężcowi (trzecia dawka przypominająca)	73,4

Źródło: sprawozdanie MZ-54 za 2022 r.

Na podstawie rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych opracowanego ze sprawozdań przesłanych przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej wynika, że na koniec w 2022 r. osiągnięto niski stan zaszczepienia dzieci i młodzieży podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Niewykonane szczepienia w 2022 roku przechodzą do realizacji na kolejny rok.

W pierwszym kwartale 2022 r. wystąpiły utrudnienia w realizacji szczepień ochronnych z uwagi na sytuację epidemiologiczną, związaną z dużą liczbą przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Natomiast w czwartym kwartale 2022 r. odnotowano duży wzrost zachorowań na infekcje górnych dróg oddechowych u dzieci, szczepienia u tych dzieci ze względu na

przeciwwskazania zdrowotne były przesuwane w czasie. Ponadto w sprawozdaniach z realizacji szczepień ochronnych, sporządzanych na podstawie kart uodpornienia, wykazane są również karty uodpornienia dzieci zadeklarowanych do placówek POZ przebywających za granicą. Osoby te są w sprawozdaniach wykazywane jako nieuodpornione i zaniżają znacznie stan zaszczepienia dzieci, faktycznie przebywających na terenie powiatu kluczborskiego. Ponadto wzrasta również ilość opiekunów, którzy odmawiają realizacji u swoich dzieci obowiązkowych szczepień ochronnych. Zjawisko uchylania się od obowiązku szczepień rozpowszechnia się na terenie całego kraju.

Obowiązek poddania dziecka szczepieniom ochronnym jest obowiązkiem ustawowym, z którego zwolnić mogą jedynie przeciwwskazania zdrowotne. Na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, osoby przebywające na terenie Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w tym akcie prawnym do poddania się szczepieniom ochronnym. W przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za poddanie obowiązkowi szczepień spoczywa na osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią. Niewykonanie obowiązku szczepień ochronnych skutkuje konsekwencjami administracyjnymi i karnymi.

Program Szczepień Ochronnych obejmuje również szczepienia obowiązkowe dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie oraz po ekspozycji na zakażenie. W ramach tych szczepień w 2022 r. wykonano szczepienia przeciwko następującym chorobom:

- tężcowi – zaszczepiono 643 osoby po narażeniu na zakażenie (w 2021 roku – 682 osoby),
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – zaszczepiono 14 osób narażonych na zakażenie (w 2021 roku – 19 osób),
- ospie wietrznej – zaszczepiono 61 dzieci (w 2021 roku - 49 dzieci).

W 2022 r. do szczepień przeciwko wścieklicznie zakwalifikowano i zaszczepiono 6 osób, które miały kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wścieklicznę.

Program Szczepień Ochronnych, obok wykazu szczepień obowiązkowych, zawiera także wykaz szczepień zalecanych. W 2022 r. wykonano szczepienia zalecane przeciwko następującym chorobom:

- grypie – zaszczepiono 1625 osób (w roku 2021 - 1744 osoby),
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu B - zaszczepiono 170 osób (w 2021 r. – 223 osoby),
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu A- zaszczepiono 12 osób (w roku 2021 – 2 osoby),
- kleszczowemu zapaleniu mózgu – zaszczepiono 53 osoby (w roku 2021 - 58 osób),
- inwazyjnym zakażeniom *Neisseria meningitidis* – zaszczepiono 298 osób (w 2021 r. - 253 osoby),
- zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego – zaszczepiono 131 osób (125 dziewczynek w wieku 10-14 lat, 6 osób powyżej 15 roku życia). W roku 2021 zaszczepiono 108 dziewcząt.
- ospie wietrznej – 29 osób (w roku 2021 - 33 osoby),
- inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – 5 osób (w 2021 r. - 14 osób),
- tężcowi – 33 osoby (w roku 2021 - 12 osób),
- durowi brzuszemu – 10 osób (w 2021 roku - 12 osób).

Wyniki analizy z realizacji szczepień ochronnych są corocznie publikowane na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarnego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie (NIZP-PZH) w biuletynie pt. „Szczepienia Ochronne w Polsce”, który stanowi zbiorcze źródło informacji o realizacji szczepień ochronnych w Polsce.

Podsumowanie

1. Niezbędne jest prowadzenie działań edukacyjnych wśród mieszkańców powiatu oraz pracodawców w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych.
2. Wobec coraz częstszego kwestionowania w Polsce znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym, konieczne jest prowadzenie działań mających na celu promowanie szczepień ochronnych poprzez powszechną informację i edukację społeczeństwa.

II. Monitoring jakości wody

1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia

1.1. Wprowadzenie

Woda przeznaczona do spożycia jest dostarczana przez 11 wodociągów, wykorzystywanych do zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę, administrowanych przez dwa przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne (tabela).

Wymagania, jakim powinna odpowiadać woda do picia określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Lp.	Gmina	Administrator wodociągów	Liczba eksploatowanych wodociągów	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (tys.)
1.	Byczyna	Wodociągi i Kanalizacja HYDROKOM Sp. z o.o. 46-203 Kluczbork, ul. Kołtąja 7	3	8,6
2.	Kluczbork		2	32,7
3.	Lasowice Wielkie		1	6,4
4.	Wołczyn	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. 46-250 Wołczyn, ul. Traugutta 1	5	12,1

1.2. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia

Do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie powiatu wykorzystywane są ujęcia podziemne, ujmujące wodę z utworów trzeciorzędowych i czwartorzędowych, w większości zlokalizowane na terenach wiejskich. Wyjątek stanowią ujęcia dla Kluczborka, które znajdują się na terenach leśnych.

Na terenie powiatu przeważają małe wodociągi, produkujące wodę w ilości od 100 do 1000 m³/dobę. Największym jest wodociąg Kluczbork, produkujący blisko 4 tys. m³ wody na dobę. W tabeli przedstawiono eksploatowane wodociągi w poszczególnych gminach.

Gmina	Wodociągi /produkcja wody		
	poniżej 100m ³ /d	100 – 1000m ³ /d	1000 – 10 000m ³ /d
Kluczbork	-	Krzywizna	Kluczbork
Byczyna	-	Polanowice-Byczyna, Kostów, Dobiercice	-
Wołczyn	Szymonków Markotów	Wierzbica Górna, Krzywiczyny	Wołczyn
Lasowice Wielkie	-	Chocianowice	-

W końcowej ocenie za 2022 r. woda we wszystkich wodociągach spełniała wymagania, określone w cytowanym wyżej rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r.

Woda o kontrolowanej jakości jest dostarczana do około 59,9 tys. osób, co stanowi 99,8% ogólnej liczby mieszkańców w powiecie. Około 120 osób z terenów wiejskich (przysiółki, osady w gminach Kluczbork, Lasowice Wielkie i Wołczyn) korzysta z wody o niekontrolowanej jakości.

1.3. Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia

1.3.1. Jakość mikrobiologiczna

W eksploatowanych wodociągach wody podziemne są czyste mikrobiologicznie, wobec czego nie wymagają stałej lub okresowej dezynfekcji. W ostatnich latach obserwujemy wzrost przypadków okresowego zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody. Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne odbiorców, administratorzy wodociągów wprowadzają dezynfekcję wody podawanej do sieci. **Aktualnie na terenie powiatu kluczborskiego woda jest chlorowana w czterech wodociągach: Kluczborku, Polanowicach-Byczynie, Krzywiznie i Kostowie.**

W 2022 r. zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody wystąpiło w wodociągach w Kluczborku, Krzywiznie i Chocianowicach.

Lp.	Wodociąg	Produkcja wody/liczba ludności	Przekroczony parametr – podać wielkość skażenia oraz liczbę dni przekroczeń w roku	Czas trwania przekroczenia (liczba dni)	Działania naprawcze podjęte przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku-PPIS (decyzje, kontrolne próbki wody) oraz administratora wodociągu
1	Krzywizna (odcinek Bąków)	843/5,2 tys. Skażenie objęło 0,8 tys. osób	Bakterie grupy coli, Enterokoki kałowe	5 dni	PPIS -decyzja o braku przydatności wody do spożycia, decyzja finansowa, próbki kontrolne Administrator – cysterny z wodą pitną i woda butelkowana, dezynfekcja i płukanie sieci, próbki sprawdzające
2	Chocianowice (odcinek Trzebiszyn)	703/6,5 tys. Skażenie objęło 1,3 tys. osób	Bakterie grupy coli Enterokoki kałowe	3 dni	PPIS - -decyzja o braku przydatności wody do spożycia, decyzja finansowa, próbki kontrolne Administrator - dystrybucja wody butelkowanej, dezynfekcja i płukanie sieci i zbiornika wody czystej, próbki sprawdzające
3	Kluczbork (odcinek Bażany)	3597/28,0 tys. Skażenie objęło 1,6 tys. osób	Bakterie grupy coli Enterokoki kałowe	6 dni	PPIS - -decyzja o braku przydatności wody do spożycia, decyzja finansowa, próbki kontrolne Administrator - cysterny z wodą pitną i woda butelkowana, dezynfekcja i płukanie sieci i zbiornika wody czystej, próbki sprawdzające
4	Kluczbork (odcinek Bażany przysiółek Wawrzyńcowski)	3597/28,0 tys. Skażenie objęło 1,6 tys. osób	Bakterie grupy coli	2 dni	PPIS - -decyzja o warunkowej przydatności wody do spożycia, decyzja finansowa, próbki kontrolne Administrator – dezynfekcja pompowni w Bażanach i sieci, płukanie sieci,

Bakterie grupy coli (z wyłączeniem bakterii *Escherichia coli*) nie są drobnoustrojami chorobotwórczym. Występują naturalnie w jelicie człowieka i zwierząt. Ich obecność w wodzie nie jest dowodem kałowego zanieczyszczenia wody; są wskaźnikiem czystości i stanu integralności systemów dystrybucji wody. Jedną z przyczyn zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody może być pogarszająca się jakość wód podziemnych.

Enterokoki występują przede wszystkim w kale ludzkim oraz niektórych zwierząt. Wykrycie tych bakterii w wodzie świadczy o kontakcie wody pitnej z zanieczyszczeniami pochodzenia kałowego.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. bakterie grupy coli, Escherichia coli oraz enterokoki nie mogą być obecne w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

1.3.2. Jakość fizykochemiczna

Wody surowe, ujmowane do spożycia przez ludzi na terenie powiatu kluczborskiego charakteryzują się przede wszystkim wysokimi stężeniami azotanów, żelaza i manganu, z czym wiąże się zwykle podwyższona mętność i barwa. W większości wodociągów woda jest średnio twarda lub twarda, o niskich zawartościach fluorków, azotynów, amoniaku i chlorków. Parametry, takie jak np. arsen, rtęć, kadm, cyjanki, selen, ołów, miedź, nikiel, pestycydy czy benzo(a)piren występują w bardzo niskich stężeniach (często poniżej oznaczalności metody).

Znaczną zawartością żelaza i manganu charakteryzują się wody surowe z wodociągów w Kluczborku, Krzywiznie Szymonkowie, Wierzbicy Górnej i Dobiercicach. Obecność manganu w wodzie do spożycia, podobnie jak żelaza, może powodować powstawanie osadów w sieci wodociągowej, które odrywają się i w postaci czarnej zawiesiny są widoczne dla konsumenta. **Dopuszczalne maksymalne stężenie żelaza w wodzie przeznaczonej do spożycia wynosi 200µg/l, manganu – 50µg/l.** W wodach surowych żelazo może nawet kilkadziesiąt razy przekraczać dopuszczalne wartości, mangan – kilkanaście razy. Dlatego też wody surowe są poddawane procesom uzdatniania. Nieprawidłowości w trakcie prowadzonych procesów uzdatniania mogą być przyczyną okresowego występowania w wodzie uzdatnionej ponadnormatywnych stężeń związków żelaza i manganu oraz zmienionej mętności i barwy.

W kwietniu w próbkach wody z wodociągu w Wierzbicy Górnej stwierdzono ponadnormatywne stężenia żelaza i manganu. Wydano decyzję o warunkowej przydatności wody do spożycia. W wyniku podjętych przez administratora działań naprawczych (*płukanie sieci, kontrola procesów uzdatniania*) nastąpiła poprawa jakości wody.

Ważnym parametrem ze względu na możliwe zagrożenie dla zdrowia ludzi, szczególnie dla niemowląt karmionych z butelki, są azotany. Maksymalne dopuszczalne stężenie azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia wynosi 50mg/l. Zalecana wartość tego parametru została oparta na występowaniu methemoglobinemii u niemowląt, karmionych z butelki. Efekt ten jest spowodowany równoczesnym zanieczyszczeniem mikrobiologicznym wody pochodzenia kałowego. Jeśli stężenie azotanów przekracza w wodzie 100mg/l, nie należy jej wykorzystywać do przygotowywania pokarmów dla niemowląt karmionych z butelki.

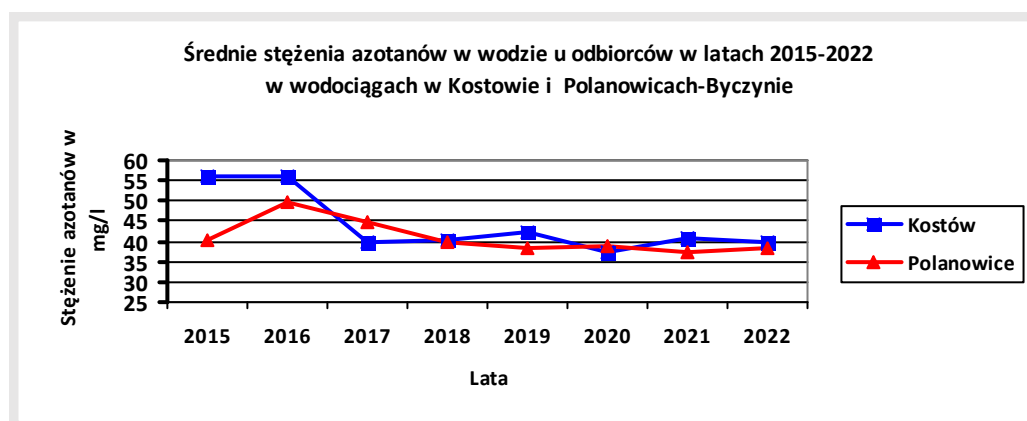
Średnie wartości azotanów (*mediana, średnia arytmetyczna*) w wodzie w nadzorowanych wodociągach, stwierdzone w latach 2019-2022

Wodociąg	Azotany (mg/l)			
	2019	2020	2021	2022
Kluczbork	15,28	13,40	15,84	15,33
Krzywizna	0,73	0,68	0,43	0,95
Chocianowice	16,14	18,90	18,90	19,02

Wodociąg	Azotany (mg/l)			
	2019	2020	2021	2022
Wołczyn	37,57	37,58	40,76	33,52
Szymonków	<0,44	<0,44	0,47	0,47
Markotów	38,15	41,20	36,42	41,47
Wierzbica Górna	4,18	5,85	4,78	4,26
Krzywiczyny	26,20	21,38	18,09	18,11
Polanowice-Byczyna	38,40	38,83	37,20	38,41
Dobiercice	1,01	<0,44	<0,44	<0,44
Kostów	42,14	37,18	40,54	39,62
Dopuszczalne stężenie	50			

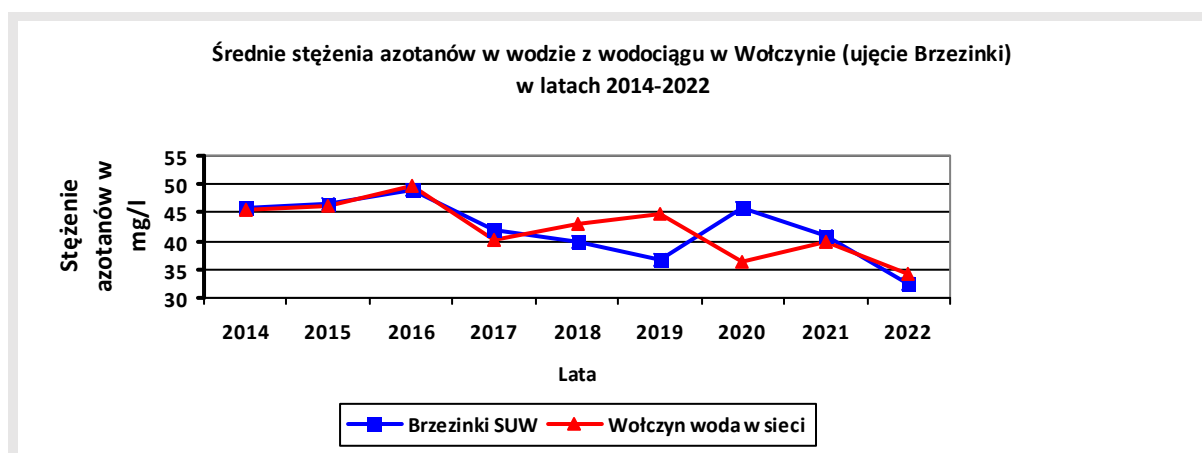
(źródło: dane PSSE w Kluczborku).

Na wykresie przedstawiono średnie wartości azotanów, stwierdzone w wodzie w latach 2015-2022 w wodociągach w Kostowie i Polanowicach-Byczynie.



Wysokie poziomy azotanów występują w wodzie z wodociągu w Wołczynie (ujęcie Brzezinki). Woda do picia jest ujmowana z czterech studni głębinowych, w których stężenia azotanów przekraczają dopuszczalny poziom 50mg/l. Na ujęciu w Brzezinkach działa automatyczna stacja uzdatniania wody, której zasada działania polega na przepływie wody przez kolumnę filtracyjną ze złożem jonowymiennym, która wymienia jony NO_3 (oraz SO_4^{2-}) na jony Cl^- .

Wykres poniżej przedstawia średnie wartości azotanów w wodzie podawanej do sieci (SUW Brzezinki) oraz w wodzie w sieci u odbiorców w latach 2014-2022.



źródło: badania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku

W 2022 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku nie zgłoszono żadnych niepożądanych reakcji związanych ze spożyciem wody w strefach zaopatrzenia poszczególnych wodociągów.

1.4. Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę do picia

Stacje uzdatniania wody i stacje wodociągów nadzorowanych wodociągów są zlokalizowane z dala od tras tranzytowych, zakładów pracy oraz wysypisk odpadów. W 10 wodociągach prowadzone jest uzdatnianie wody. W wodociągu Markotów woda nie podlega żadnym procesom uzdatniania. Stosowane procesy uzdatniania wody w poszczególnych wodociągach przedstawiono w tabeli. (źródło: administratorzy wodociągów).

Wodociąg	Stosowane procesy uzdatniania
Kluczbork	napowietrzanie, odżelazianie, chlorowanie
Krzywizna	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie, chlorowanie
Dobiercice	odżelazianie, odmanganianie, napowietrzanie, ozonowanie
Szymonków	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Wierzbica Górna	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Krzywiczyzny	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Chocianowice	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Wołczyn (ujęcie Brzezinki)	wymiana jonowa
Kostów	wymiana jonowa, chlorowanie
Polanowice-Byczyna	chlorowanie

Długość sieci wodociągowej eksploatowanych wodociągów oraz rodzaj materiału, z którego sieć jest wykonana przedstawiono w tabeli. (źródło: administratorzy wodociągów).

Gmina	Liczba eksploatowanych wodociągów	Długość sieci wodociągowej w km	Materiały, z których wykonana jest sieć
Kluczbork	2	259,4	żeliwo, PCV, PE, stal, PEH, azbestocement, PEHD
Byczyna	3	116,9	żeliwo, PCV, PE, PEH
Wołczyn	5	117,5	żeliwo, PCV
Lasowice Wielkie	1	115,6	PCV, PEH

Z azbestocementu wykonane są krótkie odcinki sieci wodociągów w Kluczborku (miasto Kluczbork 2,7km) i Krzywiźnie (Łowkowice, Bąków 6,3km).

2. Jakość ciepłej wody w podmiotach leczniczych i budynkach użyteczności publicznej pod kątem obecności pałeczek *Legionella sp.*

Zgodnie z planem pobierania próbek wody ciepłej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* 20, pobrano do badań 23 próbki w podmiotach leczniczych w Kluczborku (Szpital VITAL MEDIC, Kluczborskie Centrum Kardiologii, PCZ Szpital Powiatowy w Kluczborku, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Wołczynie), w Domach Pomocy Społecznej w Kluczborku i Gierałcicach oraz w Stobrawskim Centrum Seniora w Kluczborku.

W żadnej z pobranych próbek wody nie stwierdzono obecności bakterii *Legionella sp.* Wydane w 2021 r. decyzje administracyjne (*DPS ul. Wołczyńska 25 w Kluczborku, DPS ul. Sienkiewicza 20A w Kluczborku, Zakład Opiekuńczo -Lecznicy w Wołczynie*), nakazujące poprawę jakości wody ciepłej w związku z jej zanieczyszczeniem bakteriami *Legionella sp.* zostały wykonane w ustalonych terminach w 2022 r. Działania naprawcze podjęte przez zarządców obiektów były skuteczne.

3. Jakość wody na pływalniach i basenach

Wymagania dotyczące jakości wody na pływalniach reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 1230).

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 147), ***pływalnia to obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski.*** Na terenie powiatu kluczborskiego obiektem spełniającym kryteria ww. definicji jest kryta pływalnia w Kluczborku.

Letnie baseny sezonowe w Bąkowie, Wołczynie i Byczynie nie spełniają ww. kryteriów, gdyż w nieckach basenowych nie ma instalacji wody przepływowej.

Kryta pływalnia w Kluczborku - nadzór nad jakością wody prowadził zarządca obiektu oraz PSSE w Kluczborku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. (Dz. U. t.j. z 2022 r., poz. 1230).

W tabelach poniżej zawarto informacje o badanych parametrach, których wartości nie spełniały wymagań cytowanego rozporządzenia (wartości zaniżone w stosunku do wymagań lub zawyżone).

Duża niecka

Parametr/jednostka	Liczba oznaczeń wykonanych	Liczba oznaczeń kwestionowanych
Potencjał redox (mV)	13	12
Odczyn pH	15	3
Chlor wolny (mg/l)	26	7
Chlor związany (mg/l)	26	5
Chloroform (mg/l)	6	1
Pseudomonas aeruginosa	28	1

Nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych stężeń następujących parametrów: mętność, suma THM, azotany, utlenialność, Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 36⁰C w 1 ml wody.

Brodzik

Parametr/jednostka	Liczba oznaczeń wykonanych	Liczba oznaczeń kwestionowanych
Potencjał redox (mV)	13	13
Odczyn pH	15	3
Chlor wolny (mg/l)	47	34
Chlor związany (mg/l)	47	8
Chloroform (mg/l)	6	6
Ogólna liczba mikroorganizmów w 36 ⁰ C w 1ml wody	33	3
Pseudomonas aeruginosa	33	5

Parametrami spełniającymi wymagania rozporządzenia cytowanego wyżej były mętność, suma THM, azotany, utlenialność, Escherichia coli, gronkowce koagulazododatnie.

Skala kwestionowanych parametrów takich jak potencjał redox, chlor wolny, chlor związany, pH w stosunku do ogólnej liczby wykonanych oznaczeń wskazuje na nieefektywność prowadzonych procesów technologicznych, w tym uzdatniania wody. **Stwierdzone w 2022 r. przekroczenia wymienionych wyżej parametrów fizykochemicznych nie stanowiły bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia lub życia osób korzystających z pływalni.**

W 2022 r. ze względu na stwierdzenie zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody bakteriami Pseudomonas aeruginosa wydano dwie decyzje zakazujące kąpieli w brodziku oraz nakazujące wyłączenie niecki z użytkowania do czasu zapewnienia odpowiedniej jakości wody. Ponadto wydano 6 decyzji finansowych.

Baseny sezonowe letnie (nie spełniają definicji „pływalni”).

W sezonie letnim 2022 czynny był basen w Ośrodku Wypoczynkowym w Bąkowie oraz basen przy domkach letniskowych *Miodowa Sadyba*, należący do prywatnego przedsiębiorcy (basen przeznaczony tylko dla gości mieszkających w domkach).

Woda na basenie w Bąkowie oraz w basenie *Miodowa Sadyba* w zakresie badanych parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych była przydatna do kąpieli.

Baseny letnie w Wołczynie i Buczynie od 2020 r. są nieczynne.

W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono zaniedbań w zakresie utrzymania czystości i porządku, stan techniczny urządzeń i sprzętów wykorzystywanych przez turystów był dobry.

4. Jakość wody w kąpielisku

W tabeli przedstawiono wyniki badań wody w kąpielisku *ZALEW KLUCZBORK*, wykonane w latach 2020-2021 w ramach wewnętrznej kontroli przez zarządcę obiektu (KW) oraz przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kluczborku (PIS).

Rok	Data pobrania próbki	Escherichia coli (jtk/100ml)	Enterokoki (jtk/100ml)
2020	08.06. PIS	70	100
	16.06. PIS	75	252
	24.06. KW	640	280
	07.07. KW	65	42
	21.07. KW	12	112
	04.08. KW	650	270
	19.08. KW	410	280
2021	15.06. PIS	110	66
	06.07. KW	150	95
	20.07. KW	39	210
	03.08. KW	10	80
	17.08. KW	46	135
2022	20.06. PIS	94	23
	05.07. KW	232	155
	19.07. KW	77	23
	02.08. KW	160	250
	16.08. KW	232	115
Wymagania mikrobiologiczne		≤ 1000	≤ 400

W sezonie letnim 2022 r. nie kwestionowano żadnej z próbek wody, pobranych na kąpielisku. Zgodnie z rozporządzeniem z dnia 17.01.2019 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 255), na podstawie wyników badań próbek, pobieranych w danym dniu, zgodnie z harmonogramem, wydawano bieżące oceny jakości wody. W sezonie nie wprowadzono zakazu kąpieli.

Zgodnie z cytowanym rozporządzeniem (zał.nr 3 państwowy powiatowy inspektor sanitarny po zakończeniu sezonu dokonuje klasyfikacji jakości wody w kąpielisku. Podstawą klasyfikacji były wartości parametrów mikrobiologicznych (Escherichia coli, enterokoki) w 16 próbkach wody, pobranych do badań w latach 2019-2022. **Jakość wody została sklasyfikowana jako niedostateczna. Sezon kąpielowy 2022 był trzecim z kolei, w którym jakość wody została zaklasyfikowana jako niedostateczna.**

Zgodnie z art. 344 ust. 1 pkt. 2, kąpielisko może funkcjonować pod warunkiem podjęcia działań mających na celu:

- 1) ochronę zdrowia ludzkiego i poprawę jakości wody, w tym wprowadzenia zakazu kąpieli w danym sezonie kąpielowym albo tymczasowego zakazu kąpieli;
- 2) ustalenie przyczyn nieosiągnięcia dostatecznej klasyfikacji jakości wody w kąpielisku;
- 3) zapobieżenie, zmniejszenie lub wyeliminowanie przyczyn zanieczyszczenia wody w kąpielisku;
- 4) przekazanie społeczeństwu informacji dotyczącej jakości wody w kąpielisku w sposób niebudzący wątpliwości co do stwierdzonych zagrożeń.

Zgodnie z art. 346 ust. 5 cytowanej ustawy Prawo wodne - państwowy powiatowy inspektor sanitarny wprowadza, w drodze decyzji, **stały zakaz kąpeli w przypadku gdy jakość wody w kąpielisku została zaklasyfikowana jako niedostateczna w 5 kolejnych sezonach kąpielowych.**

Podsumowanie

W 2022 r. monitoring jakości wody w zakresie pobierania próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody z kąpieliska, pływalni i basenów oraz ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp., został zrealizowany zgodnie z planem.

Nadzór nad jakością wody prowadzili również administratorzy i zarządcy obiektów w zakresie posiadanych uprawnień i nałożonych prawem obowiązków, tj. przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne w odniesieniu do wodociągów, wykorzystywanych do zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia, Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kluczborku – w odniesieniu do krytej pływalni w Kluczborku i kąpieliska ZALEW KLUCZBORK oraz podmioty lecznicze i użyteczności publicznej – w odniesieniu do ciepłej wody użytkowej.

Wydano 15 decyzji finansowych, jedną decyzję o warunkowej przydatności wody do spożycia, cztery decyzje o braku przydatności wody do spożycia oraz dwie decyzje o tymczasowym zakazie kąpeli na pływalni. Informacje o jakości wody (komunikaty, oceny obszarowe) były umieszczane na stronie internetowej PSSE w Kluczborku oraz przesyłane władzom lokalnym i administratorom wodociągów.

W 2022 r. wystąpiły cztery przypadki skażenia mikrobiologicznego wody w wodociągach w Kluczborku, Krzywiźnie i Chocianowicach. Zdarzenia miały charakter krótkotrwały, a działania naprawcze podjęte przez administratora były skuteczne.

Na terenie powiatu w wodociągach w Kluczborku, Krzywiźnie, Kostowie i Polanowicach-Byczynie woda jest dezynfekowana przy użyciu podchlorynu sodu. W związku z chlorowaniem wody, wykonywane były dodatkowe oznaczenia chloramin, chloroformu i bromodichlorometanu. Stężenia badanych parametrów były bardzo niskie i nie przekraczały dopuszczalnych poziomów.

III. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, w tym placówek ochrony zdrowia.

1. Obiekty użyteczności publicznej

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 2022 r. skontrolowano ogółem 119 obiektów, w tym:

- pływalnie i baseny,
- kąpielisko,
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu,
- hotele i inne obiekty świadczące usługi hotelarskie,
- pozostałe obiekty użyteczności publicznej (m.in. ustępy, stacje paliw, obiekty sportowe, rekreacyjne, cmentarze, kaplice przedpogrzebowe, piaskownice, przystanki PKS),

Przeprowadzono ogółem 106 kontroli, których zakres obejmował m.in. stan sanitarno-higieniczny i porządkowy pomieszczeń i wyposażenia, gospodarkę odpadami komunalnymi, zaopatrzenie w wodę i odprowadzanie ścieków, postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi. W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono rażących nieprawidłowości i zaniedbań. Wydano dwie decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarnego (obiekt świadczący usługi noclegowe, pływalnia) oraz 3 finansowe.

2. Placówki ochrony zdrowia

W 2022 r. skontrolowano 35 placówek ochrony zdrowia, w tym 2 szpitale (VITAL MEDIC w Kluczborku, Kluczborskie Centrum Kardiologii), 7 przychodni, 2 laboratoria medyczne, 3 placówki rehabilitacyjno-fizjoterapeutyczne, punkt krwiodawstwa oraz 20 praktyk zawodowych (lekarskich, dentystrycznych i fizjoterapeutycznych). Zakres kontroli obejmował stan sanitarny pomieszczeń i ich wyposażenia, dezynfekcję i sterylizację narzędzi i sprzętu, postępowanie z bielizną, odpadami komunalnymi i medycznymi.

Nieprawidłowości w zakresie sterylizacji stwierdzono w szpitalu VITAL MEDIC w Kluczborku. Wszczęto postępowanie administracyjne. W 2022 r. nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w Kluczborskim Centrum Kardiologii w Kluczborku (decyzja została wykonana w terminie). W pozostałych skontrolowanych placówkach nieprawidłowości nie stwierdzono.

V. Stan sanitarny obiektów, żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej z zakresu zdrowia publicznego jest sprawowanie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Bezpieczeństwo zdrowotne żywności z punktu widzenia konsumenta jest najważniejszą cechą jakości. Żywność znajdująca się w obrocie musi być bezpieczna dla zdrowia i życia człowieka, a podmioty działające na rynku spożywczym mają obowiązek zapewnić na wszystkich etapach produkcji, przetwarzania i dystrybucji, zgodność tej żywności z wymaganiami prawa żywnościowego.

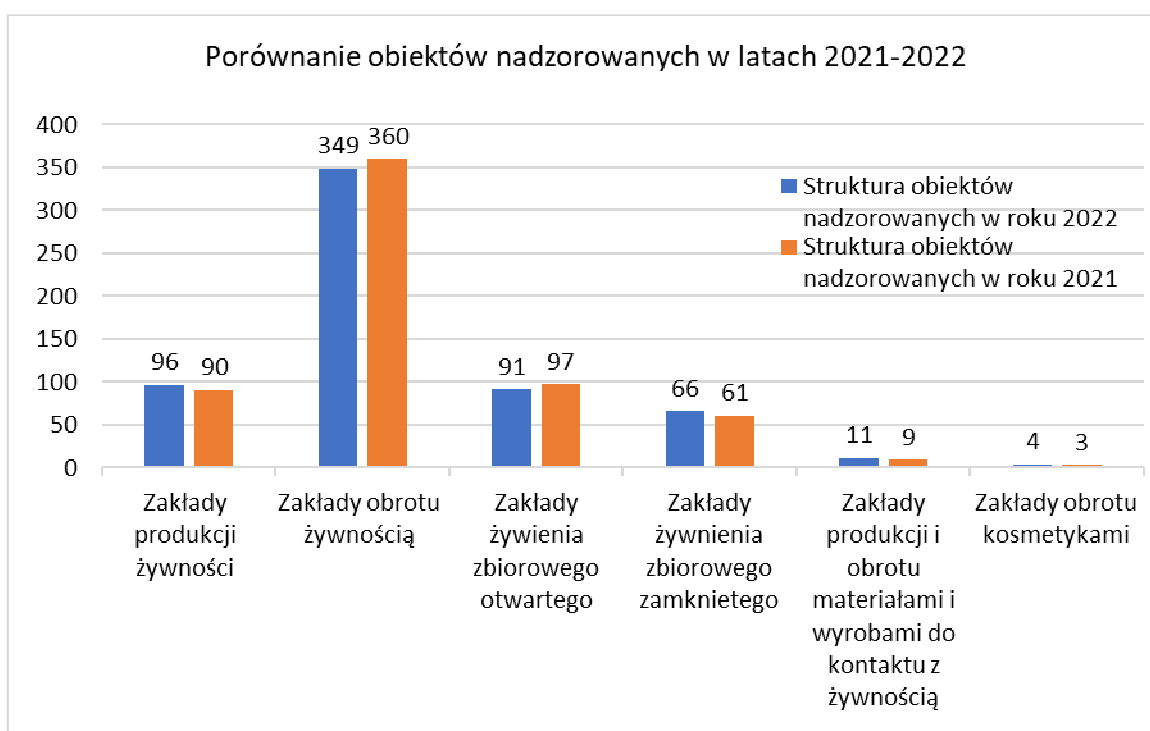
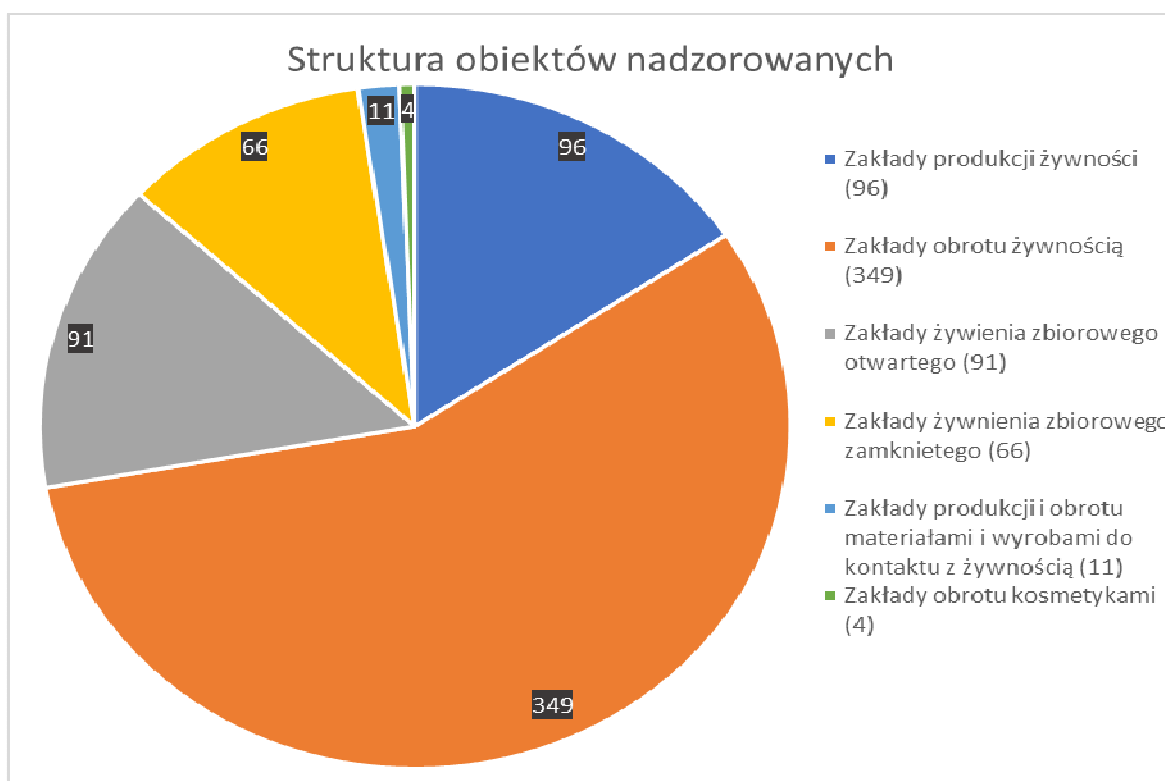
Zagwarantowaniu bezpieczeństwa żywności służą podejmowane przez inspekcję sanitarną działania w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego, realizowane poprzez kontrole przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne. Wymagania i procedury, które są egzekwowane podczas kontroli zakładów produkcji i obrotu żywnością wytyczone są ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2022 r., poz. 2132) oraz przepisami wykonawczymi.

Nadzór sanitarny prowadzony jest nad wszystkimi elementami procesów związanych z produkcją i obrotem żywności, począwszy od układu technicznego pomieszczeń, ich wyposażenia (dostosowanego do procesu technologicznego), poprzez analizę składu produktów spożywczych (wykorzystanych półproduktów, substancji dodatkowych, oznakowania itp.), prowadzenia badań laboratoryjnych wyrobów gotowych czy półproduktów pod kątem wymagań fizyko-chemicznych, organoleptycznych i mikrobiologicznych.

Zgodnie z klasyfikacją statystyczną nadzorowane obiekty podzielono na:

1. obiekty produkcji żywności, w tym m.in.: wytwórnie lodów, piekarnie, ciastkarnie, młyny, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie wyrobów cukierniczych itp.,
2. obiekty obrotu żywnością, w tym: sklepy spożywcze i kioski, magazyny, hurtowe, obiekty ruchome i tymczasowe, środki transportu oraz inne obiekty obrotu żywnością,
3. obiekty żywienia zbiorowego z wyszczególnieniem:
 - zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym zakładów małej gastronomii,
 - zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym: stołówek pracowniczych, stołówek w szkołach, przedszkolach, w domach pomocy społecznej, bloków żywienia w szpitalach, sanatoriach, itp.,
4. wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
5. zakłady produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi.

W 2022 r. w rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku znajdowało się ogółem 617 zakładów. W porównaniu do roku 2021 liczba zakładów znajdujących się w ewidencji uległa nieznacznemu zmniejszeniu.



Zatwierdzono 35 zakładów - jest to liczba zakładów nowo otwartych (30 zakładów), jak również już istniejących, w których nastąpiło rozszerzenie zakresu prowadzonej działalności (5 zakładów).

Łącznie skontrolowano 202 zakłady, co stanowi 33% zakładów zarejestrowanych. Przy typowaniu obiektów do kontroli brano pod uwagę ryzyko wystąpienia zagrożeń dla bezpieczeństwa zdrowotnego żywności oraz rodzaj działalności, wielkość produkcji i obrotu. Kontrole podmiotów działających na rynku spożywczym były prowadzone z częstotliwością wyznaczoną na podstawie analizy ryzyka zidentyfikowanych zagrożeń dla zdrowia i życia

ludzi, obejmującej w szczególności stan faktyczny, klasyfikację obiektów i zakładów do kategorii niskiego, średniego lub wysokiego ryzyka na podstawie kryteriów oceny sanitarnej. Kontrole odbywały się zgodnie z terminami, rodzajami i zakresem przyjętymi w harmonogramach kontroli oraz w każdym przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji o uchybieniach zagrażających zdrowiu lub życiu konsumentów.

We wszystkich obiektach objętych nadzorem przeprowadzono 389 kontroli sanitarnych, w tym 115 planowanych i 274 ponadplanowych.

Kontrole ponadplanowe to:

- 113 kontroli granicznych,
- 81 kontroli interwencyjnych, w tym 72 w związku z funkcjonowaniem systemu RASFF (*System wczesnego informowania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach*) i 9 na wnioski klientów, dotyczące nieprawidłowości w funkcjonowaniu zakładów lub niewłaściwej jakości sprzedawanych środków spożywczych,
- 35 kontroli w związku z zatwierdzeniem zakładów do prowadzenia działalności,
- 8 kontroli sprawdzających wykonanie wydanych decyzji administracyjnych,
- 37 kontroli akcyjnych (kontrole organizowanych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży, kontrole producentów produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, kontrole zw. z pobieraniem próbek do badań laboratoryjnych).

Interwencje klientów dotyczyły najczęściej wprowadzania do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości lub o zmienionych cechach organoleptycznych) oraz braku bieżącej czystości w placówkach. Większość interwencji była wnoszona anonimowo, ich zasadność potwierdzono w 2 przypadkach.

W czasie kontroli podejmowano działania, mające na celu zapobieganie skutkom zagrożeń związanych z niewłaściwą jakością produktów spożywczych, m.in. kontrolowano pochodzenia mięsa, w tym mięsa wieprzowego i dziczyzny w związku z zagrożeniem ASF, pochodzenie oraz prawidłowe znakowanie owoców i warzyw, źródła pochodzenia ryb pod kątem nielegalnego wprowadzania do obrotu ryb poławianych z rzeki Odry, sprawdzano warunki przechowywania i terminy ważności produktów nietrwałych mikrobiologicznie, napojów butelkowanych, dostęp konsumentów do informacji o składzie żywności nieopakowanej oraz obecności alergenów. Podczas kontroli sanitarnych dokonywano również oceny znakowania, prezentacji i reklamy suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Szczególną uwagę zwracano na reklamę i prezentację w/w produktów, które mogłyby wprowadzać konsumentów w błąd w tym zakresie. Oceny znakowania i reklamy suplementów diety dokonywano również za pośrednictwem stron internetowych. W obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego dokonywano oceny jadłospisów pod kątem zgodności z aktualnymi wymaganiami prawnymi.

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów jest zróżnicowany. Na rynku działają zarówno obiekty nowoczesne, jak i stare oraz małe (szczególnie sklepy w rejonach wiejskich) i duże (wielkopowierzchniowe obiekty handlowe – markety)

Działalność kontrolno-represyjna

W analizowanym okresie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku wydał ogółem 203 decyzje administracyjne, w tym 31 wynikających z naruszenia przepisów prawnych. Ponadto wydano 35 decyzji zatwierdzenia zakładów do prowadzenia działalności, 30 decyzji wykreślenia zakładu z rejestru zakładów podlegających nadzorowi organów inspekcji sanitarnej i 107 decyzji finansowych w ramach prowadzonych kontroli granicznych. Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne klientów za stwierdzone nieprawidłowości sanitarne nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 2350,00 zł, które w wielu przypadkach pozwoliły na natychmiastowe wyeliminowanie uchybień. Najwięcej mandatów karnych

wystawiono w sklepach oraz zakładach żywienia zbiorowego otwartego. Również te obiekty oceniono jako najczęściej wymagające poprawy stanu sanitarno- technicznego.

Najczęstszymi nieprawidłowościami stwierdzanymi w wyniku przeprowadzonych w 2022 r. podobnie jak w latach ubiegłych były:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- brak zachowania bieżącej czystości w placówce,
- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- brak możliwości identyfikacji wprowadzanych do obrotu środków spożywczych luzem,
- brak zapisów GHP /systemu HACCP.

Działalność kontrolno-represyjna w latach 2022 - 2018

	2022	2021	2020	2019	2018
Liczba obiektów objętych nadzorem	617	624	645	611	599
Liczba obiektów zatwierdzonych	30	36	32	34	38
Liczba obiektów skontrolowanych	202	184	114	226	227
Liczba kontroli	389	377	443	362	347
Liczba obiektów sklasyfikowanych	113	83	4	127	123
Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	0	0	0	0	0
Liczba decyzji administracyjnych	203	249	171	209	215
Liczba nałożonych mandatów	13	7	8	18	23
Kwota nałożonych mandatów (zł)	2350,00	1700,00	2350,00	4350,00	3700,00
Liczba pobranych próbek	193	166	114	243	213
Liczba próbek zdyskwalifikowanych	0	0	0	0	1

Na podstawie analizy wyników kontroli dotyczących zakładów żywnościowo – żywnościowych można wnioskować, że stan sanitarny zakładów nie odbiega znacząco od stanu w poprzednich latach, jednak świadomość przedsiębiorców i podejmowane przez nich działania w celu poprawy stanu higieniczno–sanitarnego, a także wdrażaniu i stosowaniu zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz wprowadzaniu systemu HACCP są widoczne. Ogółem w zakładach wzrosła liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP i GMP oraz zasadami systemu HACCP. Przedsiębiorcy w ramach wewnętrznej kontroli sami decydują się na modernizację pomieszczeń, a tym samym poprawę stanu technicznego obiektów.

Obiekty produkcji żywności

W 2022 r. nadzorem objęto 96 zakładów produkcyjnych, w tym:

- 34 zakłady produkcji żywności,
- 51 producentów produkcji pierwotnej,
- 4 producentów produkcji pierwotnej i rolniczego handlu detalicznego(RHD),
- 7 producentów żywności w warunkach domowych (produkcja wyrobów ciastkarskich)
- 2 inne wytwórnie żywności (Lesaffre - wytwórnia drożdży i Lesaffre - wytwórnia mieszanek i dodatków piekarskich).

W tej grupie skontrolowano 19 zakładów, w 13 dokonano oceny stanu sanitarnego (2 zakłady-ryzyko niskie, 8 zakładów-ryzyko średnie i 3 zakłady - ryzyko wysokie),

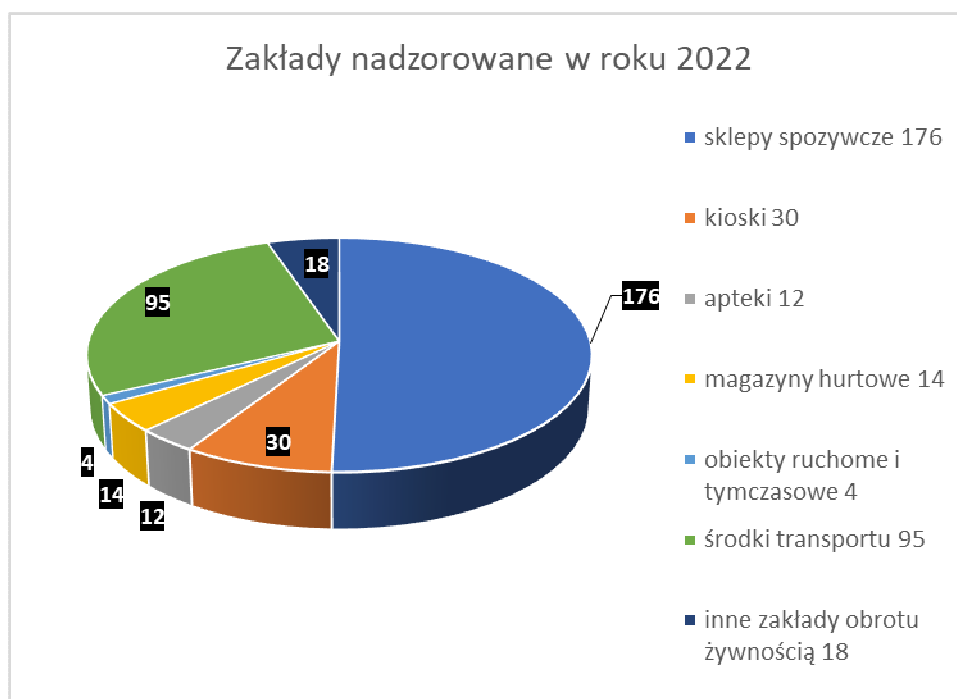
przeprowadzono 19 kontroli, w tym 1 interwencyjną (zasadność interwencji nie została potwierdzona). W wyniku przeprowadzonych kontroli w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowości dotyczące nieprawidłowego stanu technicznego wyposażenia. Wydano 2 decyzje administracyjne z naruszenia przepisów prawnych (nakazującą i finansową) oraz 2 decyzje wykreślenia zakładów z rejestru. Pobrano do badań laboratoryjnych 15 próbek – żadna nie była kwestionowana.

Ponadto w tej grupie obiektów przeprowadzono 92 kontrole graniczne – w ramach eksportu wyrobów cukierniczych z zakładu Wyrobów Cukierniczych „Lumar” w Byczynie oraz zakładu produkcji mieszanek piekarskich i polepszaczy z „Lesaffre” w Wołczynie oraz ketchupów/sosów przez firmę z Warszawy (produkt etykietowany na terenie powiatu kluczborskiego).

W zakładach produkcji urzędowa kontrola prowadzona była w szczególności w zakresie warunków sanitarno-technicznych, prawidłowości stosowanych procesów produkcyjnych, jakości używanych surowców, w tym właściwego stosowanych substancji dodatkowych, identyfikacji pochodzenia surowców, warunków ich magazynowania i przetwarzania, systemu dezynfekcji pomieszczeń i sprzętu, przestrzegania higieny przez pracowników, skuteczności systemów bezpieczeństwa żywności wdrożonych przez przedsiębiorców, właściwego znakowania wyrobów.

Obiekty obrotu żywności

Zakłady obrotu stanowią najliczniejszą i najbardziej zróżnicowaną pod względem wielkości, warunków sanitarno-technicznych, wyposażenia oraz asortymentu wprowadzanych do obrotu artykułów grupę nadzorowanych obiektów. Wśród nich są kioski, sklepy, w tym wielkopowierzchniowe markety, magazyny hurtowe oraz placówki wprowadzające do obrotu ograniczoną ilość środków spożywczych tj. apteki, sklepy sportowe.



Sklepy spożywcze stanowią największą liczbę nadzorowanych placówek – ok. 50%. Nieliczną grupę stanowią duże sklepy-markety, które są wyposażone w odpowiednie urządzenia i sprzęt, zapewniające prawidłowe warunki przechowywania i sprzedaży żywności. Zdecydowaną większość stanowią sklepy małe, znajdujące się głównie na terenach wiejskich. **W tej grupie obiektów skontrolowano 121 zakładów, przeprowadzono 192**

kontrole, w tym 73 interwencyjne (68 w ramach funkcjonowania systemu RASFF). Nieprawidłowości sanitarno-higieniczne stwierdzono w 12 zakładach – **wydano 17 decyzji administracyjnych** (1 nakazująca i 16 finansowych), **nałożono 11 mandatów karnych na kwotę 2100,00 zł**. Pobrano do badań laboratoryjnych 176 próbek – żadnej nie kwestionowano.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- brak bieżącej czystości,
- brak identyfikacji terminów ważności,
- brak zapisów HACCP/GHP,
- nieprawidłowy stan techniczny wyposażenia.

Obiekty żywienia zbiorowego - to zakłady bardzo zróżnicowane pod względem rodzaju prowadzonej działalności, ale także metod obsługi, wyposażenia oraz warunków prowadzenia procesu produkcyjnego. Zakłady te dzielimy na zakłady typu otwartego i zamkniętego.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego – należą do obiektów wyróżniających się szeroką, nieograniczoną dostępnością dla konsumentów, kwalifikując się do obiektów o podwyższonym ryzyku dla zdrowia ludzi. Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, z punktu widzenia sposobu przygotowania serwowanych dań oraz formy organizacji lokalu gastronomicznego, obejmują:

- restauracje, bary, kawiarnie, gdzie serwowane są potrawy w szerokim i zróżnicowanym asortymencie, przygotowywane w całości lub w większym zakresie od surowca do gotowej potrawy, rzadziej z półproduktów i gotowych potraw, wymagane jest zaplecze produkcyjne (kuchnia, magazyny, zmywalnie, zaplecze socjalne), posiłki są serwowane na indywidualne zamówienie klientów, według menu.
- małą gastronomię np.: bary szybkiej obsługi, punkty gastronomiczne stacjonarne, tymczasowe lub mobilne .

Nadzorem w tej grupie objęto 91 placówek, skontrolowano 37 zakładów, przeprowadzono 38 kontrole, w tym 3 interwencyjne. W zakładach, w których stwierdzono nieprawidłowości wszczęte zostały postępowania administracyjne. **Wydano 9 decyzji administracyjnych z naruszenia przepisów prawnych** (1 nakazującą poprawę stanu technicznego i 8 finansowych). Stwierdzone zaniedbania w zakresie stanu sanitarnego obiektów skutkowało nałożeniem 2 mandatów karnych na kwotę 250,00zł.

Stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów to :

- brak bieżącej czystości,
- przeterminowane środki spożywcze,
- nieprawidłowy stan techniczny placówki (ścian i sufitów).

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na jakość stosowanych surowców, zachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego, zabezpieczenie przed wtórnym zanieczyszczeniem żywności – poprzez właściwe warunki mycia i dezynfekcji, monitorowanie obecności szkodników, postępowanie z odpadami, w tym zużytymi tłuszczami smaźalniczymi. W ramach kontroli zwracano także uwagę na informowanie konsumentów o składach, w tym o substancjach powodujących alergie. Sprawdzano identyfikowalność dostawców, monitorowanie wytypowanych punktów kontrolnych (CP) i krytycznych punktów kontrolnych (CCP) wyznaczonych w ramach funkcjonowania systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności (HACCP). W 2022 r. podczas bieżącego nadzoru nad zakładami żywienia zbiorowego

dokonywano pomiarów jakości tłuszczów smażalniczych za pomocą testów tłuszczu – w żadnym przypadku nie stwierdzono przekroczenia zawartości związków polarnych. Systematycznej poprawie ulega stan techniczny tych obiektów, poprawia się ich funkcjonalność, kuchnie wyposaża się w nowe urządzenia oraz sprzęt produkcyjny. W skontrolowanych zakładach opracowane są wymagane instrukcje i procedury z zakresu GHP/GMP, we wszystkich zakładach żywienia zbiorowego prowadzących produkcję potraw od surowca do wyrobu gotowego opracowano i wdrożono stałe procedury na podstawie zasad systemu HACCP. Przedsiębiorcy podejmują działania w zakresie aktualizacji opracowanej analizy zagrożeń, w uzasadnionych przypadkach weryfikują wyznaczone CCP; aktualizują również dokumentacje z zakresu GHP, a szczególnie instrukcje mycia, dezynfekcji, wykazy stosowanych środków myjąco-dezynfekujących. Zapisy wynikające z w/w dokumentów prowadzone są na bieżąco.

Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego – to zakłady wykonujące działalność w zakresie zorganizowanego żywienia określonych grup konsumentów, w szczególności w szpitalach, zakładach opiekuńczo-wychowawczych, żłobkach, domach dziecka, przedszkolach, szkołach, internatach, zakładach pracy. W 2022 r. **nadzorem objęto 62 placówki**, skontrolowano 19, przeprowadzono 20 kontroli. Nieprawidłowości stwierdzono w jednej placówce (stołówka szkolna), gdzie decyzją administracyjną wyegzekwowano poprawę stanu technicznego pomieszczenia oraz wyposażenia produkcyjnego - łącznie wydano 3 decyzje (1 nakazująca i 2 finansowe).

Żywienie zbiorowe typu zamkniętego realizowane jest przez kuchnie danej jednostki lub w systemie cateringowym, bazującym na produktach i daniach przygotowywanych i dostarczanych przez podmioty zewnętrzne świadczące usługi cateringowe a także podmioty przygotowujące żywność na potrzeby własnej działalności świadczące jednocześnie usługi cateringowe dla klientów zewnętrznych (jednostek organizacyjnych, jednostek systemu oświaty, szpitali, domów pomocy społecznej itp.).

W zakładach tych dokonywano oceny sposobu żywienia na podstawie jadłospisów. Sprawdzano również dostępność jadłospisów dla konsumentów oraz realizację wymagań ujętych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego kontynuowano nadzór nad przestrzeganiem wymagań dotyczących środków spożywczych sprzedawanych i stosowanych w żywności zbiorowej dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty. Kontrole te dotyczyły w szczególności przestrzegania wymagań określonych w przepisach ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2022 r. poz. 2132) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).

Jakość zdrowotna środków spożywczych

W zakresie nadzoru sanitarnego nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością Państwowa Inspekcja Sanitarna pobierała do badań laboratoryjnych próbki, w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu. Ogółem pobrano 193 próbki, w tym 188 próbek żywności, 3 próbki tłuszczów smażalniczych oraz 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, organoleptyczne, chemiczne, obecność zanieczyszczeń biologicznych, w tym szkodników i ich pozostałości oraz obecność ciał obcych.

Zakwestionowana została tylko 1 próbka pobrana w ramach monitoringu z uwagi na zanieczyszczenie mikrobiologiczne. Jest to wynikiem poprawy stanu technicznego placówek,

przestrzegania ogólnych zasad higieny w procesie produkcji, obrotu i transporcie, ale również funkcjonowania w coraz większej ilości placówek systemu kontroli wewnętrznej, a także kontroli zewnętrznej, sprawowanej w ramach urzędowej kontroli żywności.

Działania podejmowane w ramach funkcjonowania systemu RASFF.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. *Rapid Alert System for Food and Feed*, w skrócie RASFF) służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie, będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska, i działaniach następujących w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

Powiadomienia dzielą się na alarmowe, informacyjne, powiadomienia o odrzuceniu na granicy oraz news.

- powiadomienie alarmowe (zwane także powiadomieniem o zagrożeniu) - oznacza powiadomienie o poważnym ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą, które wymaga podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski);
- powiadomienia informacyjne - oznacza powiadomienie o ryzyku, które nie wymaga podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski); Wyróżnia się dwa rodzaje powiadomień informacyjnych: w celu podjęcia działań oraz w celu zwrócenia uwagi;
- powiadomienie o odrzuceniu na granicy - oznacza powiadomienie o odrzuceniu partii, kontenera lub przesyłki żywności, materiału do kontaktu z żywnością lub paszy z powodu zidentyfikowania ryzyka;
- powiadomienie news (zwane także powiadomieniem o aktualnych zdarzeniach) - oznacza powiadomienie, które pochodzi z nieformalnego źródła, zawiera niezweryfikowane informacje lub dotyczy jeszcze niezidentyfikowanego produktu.

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku otrzymał 38 powiadomień w ramach systemu RASFF, w tym:

- 23 powiadomienia alarmowe (17 dotyczyło środków spożywczych i 6 materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością),
- 14 powiadomień informacyjnych, w tym 7 w celu zwrócenia uwagi (wszystkie dotyczyły środków spożywczych) i 7 w celu podjęcia działań (6 dotyczyło środków spożywczych i 1 dotyczyło materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością)
- 1 powiadomienie NEWS – dotyczące środków spożywczych.

Przyczyny zgłoszenia powiadomień do RASFF w 2022 r. w przypadku środków spożywczych to obecność organizmów patogennych, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, obecność niedozwolonego składnika, niedeklarowanego alergenu, obecność mikotoksyn, akryloamidu, niedozwolone napromienianie a w przypadku w przypadku materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością migracja ołowiu i kadmu, przekroczenie migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych, przekroczenie limitu migracji specyficznej. W 2022 r. przeprowadzono 79 kontroli interwencyjnych, dotyczących systemu RASFF. Wszystkie czynności były podejmowane niezwłocznie po otrzymaniu powiadomienia, zgodnie z obowiązującą procedurą. Artykuły spożywcze i materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością będące przedmiotem powiadomień alarmowych/informacyjnych były niezwłocznie wycofywane z obrotu handlowego. We wszystkich przypadkach przedsiębiorcy podjęli we własnym zakresie działania, zmierzające do wycofania produktów niezgodnych z wymaganiami w ramach funkcjonujących procedur. Nie było konieczności wydawania w tym zakresie decyzji administracyjnych.

Graniczna kontrola sanitarna

Graniczne kontrole sanitarne obejmują żywność pochodzenia niezwierzęcego oraz materiały lub wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, przywożone z państw trzecich lub wywożone z terytorium Unii Europejskiej, na podstawie wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej podmiotu działającego na rynku spożywczym odpowiedzialnego za te towary lub na podstawie powiadomienia organu celnego.

W trakcie kontroli sprawdzana jest dokumentacja towaru, może zostać przeprowadzona kontrola identyfikacyjna oraz bezpośrednia, w tym oględziny towaru. W ramach kontroli bezpośredniej mogą być również pobrane próbki do badań laboratoryjnych. W wyniku przeprowadzonej kontroli (z wynikiem pozytywnym) organ inspekcji sanitarnej wydaje świadectwo stwierdzające spełnienie wymagań zdrowotnych przez kontrolowane towary, a na podstawie tego świadectwa organy celne nadają dopuszczalne przeznaczenie celne.

W 2022 r. **przeprowadzono 113 kontroli granicznych** – wszystkie dotyczyły eksportu środków spożywczych, wyprodukowanych na terenie powiatu kluczborskiego, do kraju spoza UE, głównie Ukrainy, Serbii, Libii, Macedonii i Kosowa. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 113 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze przeznaczone na eksport.

Podsumowanie

1. Stan sanitarno-techniczny nadzorowanych obiektów na terenie powiatu kluczborskiego można uznać za zadowalający.
2. Jakość środków spożywczych - nie zakwestionowano żadnej ze 193 pobranych do badań laboratoryjnych próbek. Jest to wynikiem poprawy stanu sanitarno-technicznego placówek, przestrzegania ogólnych zasad higieny w produkcji, obrocie, transporcie, wdrożenia i funkcjonowania w coraz większej ilości zakładów systemów kontroli wewnętrznej i zewnętrznej.
3. W dalszym ciągu należy prowadzić działania mające na celu poprawę stanu sanitarnego obiektów żywnościowych, w szczególności należy zwrócić uwagę na obiekty, w których wydano decyzje administracyjne i obiekty, w których stwierdzono nieprawidłowości w zakresie higieniczno-sanitarnym.
4. W trosce o zdrowie publiczne niezbędne jest kontynuowanie działań edukacyjnych prowadzących do wzrostu świadomości społeczeństwa w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia, a także upowszechniania wiedzy nt. racjonalnego żywienia i zdrowego trybu życia.

V. Stan sanitarny środowiska pracy

Nadzór sanitarny nad warunkami pracy ma na celu wzmocnienie ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, w tym przede wszystkim ma służyć zapobieganiu powstawania chorób zawodowych.

W 2022 r. prowadzono kontrole warunków pracy i oceny narażenia zawodowego, oraz kontrole stosowania i wprowadzania produktów biobójczych zaklasyfikowanych do różnych grup produktowych.

Ogółem wydano 12 decyzji administracyjnych merytorycznych i 8 decyzji finansowych. Wydano 1 postanowienie o nałożeniu grzywny oraz 1 postanowienie w sprawie chorób zawodowych.

W rejestrze obiektów (stan na dzień 31.12.2022 r.) znajdowało się **179** zakładów pracy, w których ogółem zatrudnionych było **6 244** pracowników.

Liczba zatrudnionych osób w zakładzie	Liczba zakładów rejestrze	Ogółem zatrudnionych pracowników	Liczba skontrolowanych zakładów w 2021 r.	Liczba zatrudnionych w skontrolowanych zakładach pracy w 2022 r.
do 9	83	406	17	84
od 10-49	63	1366	8	169
od 50-249	28	2931	9	1022
250 i więcej	4	1534	1	272

Na terenie powiatu kluczborskiego większość stanowią małe zakłady, zatrudniające do 9 pracowników. Najwięcej zatrudnionych osób jest w zakładach zatrudniających od 50-249 pracowników.

Do zakładów zatrudniających 250 i więcej pracowników należą: LESAFFRE POLSKA S.A. w Wołczynie, FAMAK S.A. w Kluczborku, SIEGENIA-AUBI Sp. z o.o. w Kluczborku oraz MARCEGAGLIA Poland Sp. z o.o. Ligota Dolna.

Kryteria wyboru zakładów do kontroli to przede wszystkim narażenie pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia (fizyczne, pyły, chemiczne, rakotwórcze, biologiczne), zakłady nowopowstałe oraz wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego.

W 2022 r. skontrolowano 35 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 1547 pracowników, co stanowi 24,78 % ogółu zatrudnionych pracowników w powiecie.

Przeprowadzono ogółem 40 kontroli oraz 1 postępowanie w sprawie choroby zawodowej.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to: nieaktualne badania środowiska pracy oraz nieuwzględnianie w ocenach ryzyka zawodowego narażenia na wszystkie czynniki szkodliwe występujące na stanowiskach pracy.

Zakres prowadzonych kontroli obejmował m.in.

- badania i pomiary czynników szkodliwych,
- badania profilaktyczne pracowników,
- oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników fizycznych, chemicznych, rakotwórczych i biologicznych,
- przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym m.in. stosowanie środków ochrony indywidualnej przy pracach z chemikaliami oraz w narażeniu na czynniki fizyczne i pyły,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych w środowisku pracy,

- stosowanie produktów chemicznych, w tym produktów biobójczych
- stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych,
- przestrzegania przepisów dotyczących palenia tytoniu
- przestrzeganie przez pracodawców obowiązków przy pracach związanych z usuwaniem wyrobów zawierających azbest.

Ponadto w okresie letnim przeprowadzono wizytacje podczas prac żniwnych w indywidualnych gospodarstwach rolnych.

Ogółem, spośród wszystkich zakładów pracy będących w ewidencji, przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 10 zakładach. Narażenie dotyczyło 172 pracowników (na hałas – 166 osób oraz związki chemiczne – dichlorometan 6 osób).

Zakłady w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych to:

- FAMAK S.A. w Kluczborku – 89 pracowników (hałas),
- PKP CARGOTABOR Sp. z o.o. w Kluczborku – 36 pracowników (hałas),
- ATHLETIC Sp. z o.o. w Kluczborku – 11 pracowników (hałas),
- ROPEZ s.c. w Kluczborku – 16 pracowników (w tym 10 na hałas, 6 na dichlorometan),
- LESAFFRE POLSKA S.A. w Wołczynie - 7 pracowników (hałas),
- Zakład Kamieniarski Ryszard SKRABA w Bąkowie - 2 pracowników (hałas),
- WIĄZAR–SYSTEM Rozwadowski & Kołodziej Sp.j. w Krzywiczynach – 3 pracowników (hałas),
- JAREX Jarosław Wiśniewski, Producent Mebli, Świba 1A, 63-600 Kępno, Zakład Produkcyjny w Biskupicach 47 – 3 pracowników (hałas),
- Fabryka Mebli PIASKI w Wołczynie – 3 pracowników (hałas),
- PHUP PROBLACH Artur Spałka, Bąków – 2 pracowników (hałas).

Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach na terenie powiatu kluczborskiego w latach 2018-2022.

Rok Dane	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba skontrolowanych zakładów	50	47	25	23	35
Zatrudnienie ogółem w skontrolowanych zakładach	1955	2389	2408	1026	1547
Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe,	143	194	191	169	172
w tym na:					
- hałas,	114	188	185	163	166
- pył,	23	1	0	0	0
- związki chemiczne,	6	6	6	6	6
- drgania mechaniczne.	0	0	0	0	0

Danych z tabeli nie należy porównywać do lat ubiegłych, ponieważ w każdym roku do kontroli planowane są inne zakłady pracy zatrudniające różną liczbę pracowników.

W nadzorowanych zakładach najczęściej pracowników narażonych było na hałas, emitowany głównie przez maszyny i urządzenia ślusarsko-spawalnicze oraz maszyny do obróbki metali.

W 2022 r. wydano 2 decyzje w zakresie poprawy warunków pracy, dotyczące sporządzenia programu działań organizacyjno-technicznych w celu obniżenia hałasu.

Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku znajdują się 42 zakłady, w których występuje narażenie na substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, takie jak:

- niskowrząca benzyna niespecyfikowana – stacje paliw,
- dichromiany potasu (VI) – LESAFFRE POLSKA S.A.,
- chlorek winylu – PHPU GALIŃSCY Kluczbork,
- WWA (Wielopierścieniowe Węglowodory Aromatyczne) - (benzo[a]piren), Spaliny Diesla, krzemionka krystaliczna – P.V.PREFABET Kluczbork S.A.,
- benzo[a]piren, benzen, formaldehyd - EKO-REGION Sp. z o.o.
- WWA (Wielopierścieniowe Węglowodory Aromatyczne) – PD TRAKT Sp.J.,
- benzen, benzo[a]piren– MARCEGAGLIA Poland Sp. z o.o.,
- związku chromu (VI) – ECOGLASS Sp. z o.o. w Wołczynie, PKP CARGOTABOR Sp. z o.o., BLYSS Polska Sp. z o.o., COSMA POLAND Sp. z o.o., TRINEA,
- krzemionka krystaliczna – WAW-BET Smardy, ŻWIROWNIA Byczyna, ECOGLASS Sp. z o.o.,
- tlenek kobaltu - ECOGLASS Sp. z o.o.,
- pyły drewna – zakłady stolarskie,
- promieniowanie jonizujące – Zakład Karny, PCZ S.A. w Kluczborku, Przychodnia Stomatologiczna M. Fiutak.

W zakładach tych narażonych na czynniki rakotwórcze jest ogółem 195 pracowników, w tym 26 kobiet.

W 2022 r. skontrolowano 6 zakładów pracy, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze. W jednym zakładzie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzonej dokumentacji (rejestr prac i pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze oraz przeprowadzenia szkoleń).

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W 2022 r. ogółem przeprowadzono 10 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w tym 1 kontrolę u dystrybutora, 9 kontroli u stosujących chemikalia. Ogółem skontrolowano 10 produktów chemicznych.

Przeprowadzono 9 kontroli w zakresie produktów biobójczych. Ogółem skontrolowano 20 produktów chemicznych. Stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie produktów biobójczych, m.in. wprowadzanie produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia na obrót oraz wprowadzanie produktów biobójczych z niedozwoloną substancją czynną. Wszczęto postępowanie administracyjne.

Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku znajduje się 51 zakładów pracy, w których występuje narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne. Ogółem w tych zakładach narażonych było 841 pracowników, w tym 841 w grupie 2 narażenia i 521 pracowników w grupie 3 narażenia i 38 w grupie 4. Przeprowadzono 6 kontroli w tym zakresie. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2022 r. realizowano zadania w ramach ogólnopolskiego projektu „Kontrole w zakresie nadzoru nad stanem higieniczno-sanitarnym w zakładach pogrzebowych oraz warunkami pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w ww. zakładach na lata 2021-2022”.

W rejestrze kontrolowanych obiektów sklasyfikowanych pod PKD 96.03 („Pogrzeby i działalność pokrewna”), na terenie powiatu kluczborskiego funkcjonują 3 podmioty zatrudniające pracowników, t.j: Usługi Pogrzebowe NEKRO w Wołczynie, PPHU Arkadiusz

Stanossek & Sylwia Stanossek s.c. FHU PRĘDKIEWICZ w Kluczborku. Skontrolowano wszystkie podmioty. Są to małe zakłady pracy, zatrudniające do 5 pracowników. Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanych zakładach.

Choroby zawodowe

W 2022 r. wpłynęły 2 zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej, które dotyczyły przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym oraz choroby zakaźnej – COVID-19.

Wydano 2 decyzje administracyjne w sprawie stwierdzenia choroby zawodowej (stanowisko pracy – *nauczyciel*). Obie decyzje dotyczyły choroby wymienionej w poz. 15.3 wykazu chorób zawodowych (t.j. Dz.U.2022.1836) – „*Niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosu i trwałą dysfonią*”.

Wydano również 1 decyzję o niestwierdzeniu choroby zawodowej, wymienionej w poz. 19.4 ww. wykazu chorób zawodowych - „*Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie okołostawowe barku*” (stanowisko pracy – *nauczyciel*).

Choroby zawodowe zgłoszone w powiecie kluczborskim w latach 2018-2022

Jednostka chorobowa*	2018	2019	2020	2021	2022
Przewlekła choroba narządu głosu	-	1	-	1	1
Obustronny, trwały ubytek słuchu typu ślimakowatego	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne lub pasożytnicze – Covid-19	-	-	-	-	1
Kontaktowe zapalenie skóry	-	1	-	-	-
Przewlekłe choroby układu ruchu	-	-	1	1	-
Trądzik olejowy, smarowy o rozległym charakterze	-	1	-	-	-

*Wykaz chorób zawodowych - zał. do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j. Dz. U. 2022/1836)

Stwierdzone choroby zawodowe, w powiecie kluczborskim w latach 2018-2022

Jednostka Chorobowa	Kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia o etiologii zawodowej	Przewlekłe choroby narządu głosu	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy
Zawód			
Nauczyciel	-	2	-
Pracownik produkcyjny, pakowacz	-	-	1
Pracownik Produkcyjny, mechanik	1	-	-

Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w województwie opolskim i powiecie kluczborskim w latach 2017-2022

Lata	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Województwo opolskie	18	12	25	10	10	22
Powiat kluczborski	1	0	0	1	1	2

Podsumowanie

1. Najczęściej występujące nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach pracy to:
 - brak lub nieaktualne badania środowiska pracy,
 - brak lub nieaktualna ocena ryzyka zawodowego.
2. W zakresie kontroli produktów biobójczych, najczęstsze nieprawidłowości dotyczyły braku pozwolenia na obrót.

VI. Nadzór na środkami zastępczymi

W 2022 r. na terenie powiatu kluczborskiego przeprowadzono 5 kontroli w związku z przestrzeganiem zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono naruszenia ww. zakazu. Nie otrzymano również żadnych sygnałów o ewentualnych podejrzeniach wprowadzania do obrotu „dopalaczy”.

W ramach obowiązku zgłaszania przez podmioty lecznicze podejrzeń zatruc i zgonów wywołanych środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi otrzymano 3 zgłoszenia.

Państwowa inspekcja sanitarna prowadzi działania edukacyjne i promocyjne. Adresatami działań jest przede wszystkim młodzież szkół gimnazjalnych i licealnych, ich rodzice i opiekunowie, a także nauczyciele i pedagodzy pracujący z młodzieżą. W ramach tych działań przekazywane są informacje o zagrożeniach związanych z zażywaniem dopalaczy oraz prowadzony jest kolportaż materiałów edukacyjnych (plakaty, ulotki dla uczniów, ulotki dla rodziców).

VIII. Stan sanitarny w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.

Nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi sprawowany jest na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338), rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) oraz na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 1 i 3 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.).

Na terenie powiatu kluczborskiego w 2022 r. nadzorem sanitarnym objęte były następujące placówki:

- żłobki – 6
- przedszkola – 30
- szkoły podstawowe – 15,
- zespoły szkół – 18 (w tym 10 oddziałów przedszkolnych, 12 szkół podstawowych, 4 licea ogólnokształcące, 5 ponadpodstawowe szkoły zawodowe, szkoła specjalna – 1, 1 szkoła policealna, 2 szkoły branżowe, 2 warsztaty szkolne),
- internaty - 3
- szkoła muzyczna – 1
- świetlica terapeutyczno-wychowawcza „Parasol” – 1
- Powiatowy Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli – 1
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – 1
- Domy Dziecka – 3

Skontrolowano 30 placówek, zgodnie z harmonogramem kontroli zaplanowanych na 2022 r. Ponadplanowo przeprowadzono 40 kontroli, w tym m.in.: szkół podstawowych oraz zespołów szkół w związku przygotowaniem do nowego roku szkolnego) wypoczynku letniego i zimowego, pomiary mebli, kontrole na wniosek strony (decyzje dla żłobków) oraz w przedszkolach i placówce pozaszkolnej. W trakcie kontroli oceniono zarówno ogólny stan sanitarno-higieniczny placówek, środowisko pracy ucznia, jak również dostosowanie placówek do wytycznych przeciwepidemicznych MEN, MZ i GIS.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną, z uwzględnieniem *Kryteriów kluczowych*, przekazanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego, na wniosek strony oraz po przeanalizowaniu zaistniałej sytuacji, wydał 74 opinie o zdalne nauczanie dla placówek szkolno-wychowawczych. Prowadzono również bieżący monitoring sytuacji epidemicznej w szkołach, przedszkolach, żłobkach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.

W wielu placówkach sukcesywnie prowadzone są prace remontowe, w związku z czym stan sanitarno-higieniczny obiektów z roku na rok ulega poprawie. Podczas kontroli nie stwierdzono zaniedbań w utrzymaniu bieżącego porządku i czystości, nie brakowało środków do utrzymania higieny osobistej uczniów, jak również środków do utrzymania czystości w placówkach. Ciągła poprawa następuje w zakresie stanu technicznego mebli szkolnych i urządzeń sportowych, placówki systematycznie wymieniają sprzęt i urządzenia na nowe, posiadające wymaganą dokumentację (certyfikaty, atesty). We wszystkich szkołach zapewniono miejsca do pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych, a wspólne półki w wielu szkołach zastąpiono szafkami indywidualnymi. Stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń oraz otoczenia w nadzorowanych placówkach był prawidłowy.

W trakcie przeprowadzanych kontroli informowano dyrektorów placówek o potrzebie przeprowadzenia wśród dzieci i rodziców działań edukacyjnych z zakresu profilaktyki zakażeń, w szczególności przenoszonych drogą kropelkową. W kontrolowanych placówkach udostępniono materiały dotyczące m.in.; profilaktyki zakażeń SARS-CoV-2, profilaktyki i zwalczania

wszawicy, zapobiegania zakażeniu świerzbem. Pozostawiono w szkołach ulotki „Jak wybrać właściwy tornister i dobrze go spakować?”, „Ergonomiczne stanowisko pracy ucznia/dziecka”. Przeprowadzono bezpośrednią edukację wśród uczniów/dzieci na temat higieny osobistej, mycia owoców i wietrzenia pomieszczeń. Materiały edukacyjne zamieszczone są na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku.

Ocena warunków środowiska szkolnego

- pomiary temperatury



Badania przeprowadzono w 20 placówkach w 254 pomieszczeniach, nieprawidłowości nie stwierdzono.

- analizę rozkładów zajęć

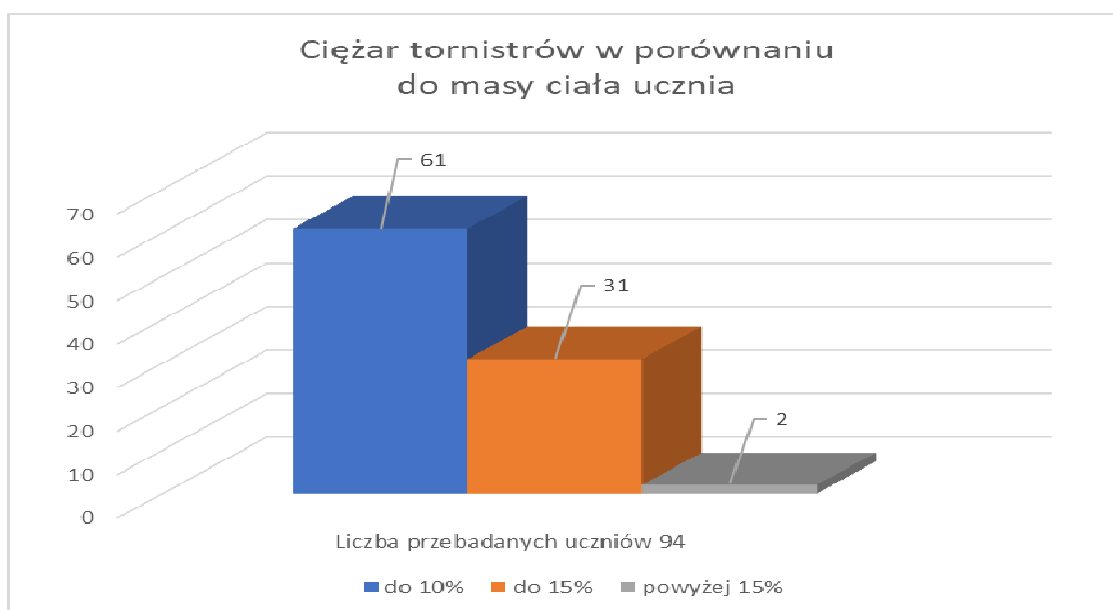
Badania przeprowadzono w 14 placówkach w 233 oddziałach, nieprawidłowości nie stwierdzono. Racjonalne zaplanowanie rozkładów zajęć lekcyjnych w układzie dnia, tygodnia i roku szkolnego jest nieodzownym warunkiem higienicznej organizacji procesu dydaktyczno-wychowawczego w szkole. Z punktu widzenia zasad higieny pracy umysłowej ucznia i zachowania rytmiczności trybu życia, rozłożenie obciążenia nauką powinno być równomierne w ciągu tygodnia. Zajęcia z elementami ruchu stanowią przeciwwagę dla wysiłku umysłowego unieruchomienia uczniów w pozycji siedzącej na pozostałych lekcjach, dlatego powinny być one uwzględniane w każdym dniu zajęć lekcyjnych. Ma to korzystny wpływ na stan zdrowia ucznia, jego samopoczucie i wydajność pracy szkolnej.

- pomiary ciężaru tornistrów/plecaków uczniów

W zakresie profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży przeprowadzono w 2 placówkach pomiary ciężaru tornistrów/plecaków uczniów, w porównaniu do masy ciała. Łącznie przebadano 94 dzieci w 11 oddziałach.

W wyniku badania ustalono, że:

- 61 uczniów (65%) posiadało prawidłowo spakowany tornister do 10% masy ciała,
- 31 uczniów (33%) posiadało tornister spakowany do 15% masy ciała,
- **2 uczniów (2%) posiadało zbyt ciężki tornister przekraczający 15% masy ciała.**



Wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówce podręczników i przyborów szkolnych. Z obowiązku tego wywiązały się wszystkie skontrolowane szkoły na terenie powiatu poprzez zorganizowanie indywidualnych lub zbiorowych szafek, szuflad lub półek.

Podczas bieżących kontroli w szkołach prowadzono działania informacyjno-edukacyjne na temat nadmiernego obciążenia tornistrów/ plecaków.



Omówiono następujące zagadnienia: prawidłowa waga tornistra, zalecenia dotyczące właściwego wyboru tornistra, zasady jego prawidłowego pakowania i noszenia oraz negatywne skutki zdrowotne nadmiernej wagi tornistra i nieprawidłowego noszenia tornistra. Wskazano, że ważne jest informowanie uczniów, jakie podręczniki i pomoce dydaktyczne będą potrzebne następnego dnia, a także przypominanie uczniom oraz zachęcanie ich do pozostawiania w szkole części podręczników i przyborów szkolnych. Podkreślono, że w profilaktyce wad postawy u dzieci i młodzieży istotnym jest prawidłowe stanowisko pracy ucznia (w szkole i w domu) oraz aktywność fizyczna. Pozostawiono materiały informacyjno-edukacyjne. Zwrócono uwagę na potrzebę prowadzenia regularnych działań edukacyjnych, zarówno wśród rodziców i opiekunów, jak i nauczycieli pod kątem prawidłowo spakowanego tornistra/plecaka.

Program „Owoce w szkole”

W 9 skontrolowanych placówkach kontynuowano program „*Owoce i warzywa w szkole*”. Celem programu jest zmiana nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży poprzez zwiększenie udziału owoców i warzyw w codziennej diecie oraz propagowanie zdrowego odżywiania. W programie ogółem uczestniczyło 1200 uczniów z klas I-V ze szkół podstawowych.

Nadzór nad wypoczynkiem letnim i zimowym dzieci i młodzieży



Zgodnie z wykazem elektronicznej bazy danych Opolskiego Kuratora Oświaty, w 2022 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano łącznie 49 turnusów wypoczynkowych (formy w miejscu zamieszkania, wyjazdowe kolonie i obozy sportowe, obóz pod namiotami bez stałej infrastruktury komunalnej). Skontrolowano dwie zorganizowane formy wypoczynku zimowego oraz 12 zorganizowanych różnych form wypoczynku w miejscu zamieszkania lub wyjazdowych (kolonie, półkolonie) w czasie wakacji letnich. Ogólna liczba uczestników wypoczynków wynosiła 592, (wypoczynek zimowy – 149, letni – 443).

Placówki wypoczynku zostały właściwie przygotowane na przyjęcie dzieci i młodzieży. Organizatorzy zapewnili bezpieczne oraz higieniczne warunki wypoczynku. Nie stwierdzono zagrażających życiu wypadków, urazów, zachorowań. Nie odnotowano zwiększonej zachorowalności na choroby zakaźne, zbiorowych zatruc pokarmowych oraz zatruc dopalaczami. Na obozie harcerskim pod namiotami u 12 uczestników stwierdzono zachorowanie o etiologii wirusowej. W placówkach pozostawiano materiały edukacyjne o tematyce: ogólne wskazania profilaktyczne – higiena osobista, zasady bezpiecznego spożywania surowych warzyw i owoców, świerzb, nie daj się grypie, chroń przed grypą siebie i innych. W trakcie kontroli omawiano *Wytyczne GIS, MZ i MEN dotyczące organizowania funkcjonowania wypoczynków letnich w czasie stanu zagrożenia epidemicznego*.

Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna zwraca szczególną uwagę na działania, mające na celu promocję zdrowego i aktywnego stylu życia. Zajęcia wychowania fizycznego są istotnym elementem dbałości o zdrowie dzieci i młodzieży, dlatego też ważne jest zapewnienie uczniom dobrych warunków do aktywności fizycznej.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że zaplecze sportowe szkół na terenie powiatu kluczborskiego z roku na rok ulega poprawie. Zespół sportowy, czyli zespół pomieszczeń, składający się z jednej lub więcej sal sportowych oraz pomieszczeń pomocniczych posiadało 10 skontrolowanych placówek. Uczniowie nie mają możliwości korzystania z natrysków po każdych zajęciach WF. Pysznice używane są sporadycznie, w większości przypadków używane są tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. W salach rekreacyjno-zastępczych bądź gimnastycznych zajęcia odbywały się w 4 placówkach szkolnych. Ponadto dla uczniów z 14 szkół prowadzono zajęcia na boisku szkolnym. Wszystkie skontrolowane placówki posiadały wystarczającą bazę do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Opieka medyczna w szkołach

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami w szkołach realizowana jest przede wszystkim przez pielęgniarki szkolne. W roku 2022 skontrolowano 14 placówek szkolnych, w których uczniowie mieli zapewnioną opiekę medyczną w gabinetach profilaktyki zdrowotnej na terenie szkoły (w 2 szkołach były to pomieszczenia zastępcze). Wszystkie skontrolowane gabinety były w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

Nadzór nad przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W trakcie kontroli placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży sprawdzano przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W skontrolowanych placówkach obowiązywał całkowity zakaz palenia tytoniu, w widocznych miejscach umieszczone były informacje o zakazie palenia.

Podsumowanie

1. W placówkach prowadzone były prace remontowe, w wyniku których nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego, w porównaniu do 2021 r..
2. We wszystkich nadzorowanych szkołach podstawowych umożliwiono uczniom pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych.
3. W dalszym ciągu placówki nauczania i wychowania nie posiadają certyfikatów na wszystkie meble, urządzenia i sprzęt sportowy.
4. Nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości w organizacji i przebiegu wypoczynku letniego i zimowego na terenie powiatu.

VIII. Działalność oświatowo-zdrowotna

W 2022 roku realizowano działania promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikające z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności, który dotyczyły:

- realizacji programów edukacyjnych i kampanii społecznych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i powiatowym poprzez inicjowanie działań, nadzorowanie, monitorowanie i ocenę ich realizacji,
- wspierania koordynatorów i realizatorów programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych poprzez organizowanie szkoleń i porad, udostępnianie materiałów, wsparcie merytoryczne i metodyczne, publikacje w środkach masowego przekazu.

Działania były skierowane do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. W wyniku działań oświatowo-zdrowotnych różnymi formami działalności objęto 5 256 mieszkańców powiatu. W szkoleniach i poradach uczestniczyło 38 osób.

Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia ma na celu kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz informowanie o zachowaniach ryzykownych dla zdrowia. Cel ten realizowany był w następujących obszarach:

Profilaktyka antytytoniowa

Działania skierowane były do dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i średnich oraz do społeczności lokalnej. Główne cele programu to podniesienie wiedzy o zabójczych właściwościach produktów tytoniowych, upowszechnianie mody na niepalenie oraz ochrona przed wymuszonym biernym paleniem.

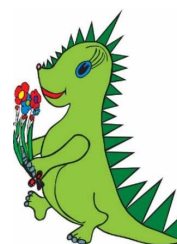
Interwencje nieprogramowe: „Światowy Dzień bez Tytoniu” w dniu 31 maja 2022 r. oraz „Światowy Dzień Rzucania Palenia” w dniu 17 listopada 2022 r.

W ramach realizacji interwencji zorganizowano cykl spotkań edukacyjnych dla młodzieży szkół podstawowych i średnich na temat szkodliwości palenia tytoniu, w tym e-papierosów. Podczas spotkań prowadzono pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu przy pomocy smokerlyzera oraz rozmowy indywidualne, rozdawano fiszki edukacyjne, ulotki i broszury dotyczące szkodliwości palenia tytoniu. Prowadzono ćwiczenia z wykorzystaniem alkogogli, które pokazują postrzeganie rzeczywistości przez osobę w stanie nietrzeźwości (0,5 - 0,9 promila). Uczestnicy spotkań w grupach rozwiązywali krzyżówki o treści antytytoniowej. Edukację prowadzono również za pomocą portalu społecznościowego Facebook.

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

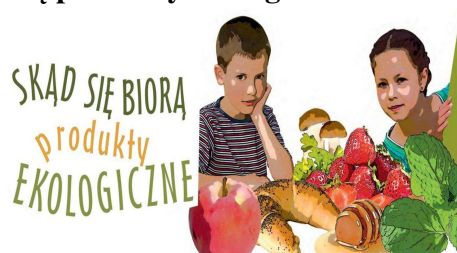
Program skierowany do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych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

W XVI edycji programu uczestniczyło 11 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych, edukacją objęto 451 dzieci w wieku 5 i 6 lat oraz 328 rodziców. Wybrane elementy programu były realizowane również przez dzieci młodsze.



Program edukacyjny dla przedszkoli pt. „ Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Program jest skierowany do dzieci w wieku 5-6 lat, uczęszczających do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych. Głównym celem programu jest zwiększanie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych i higienicznych od najmłodszych lat, m.in. poprzez zrozumienie, czym jest rolnictwo i produkty ekologiczne, kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych, propagowanie zdrowego stylu życia oraz zwiększanie wiedzy dzieci na temat prawidłowych nawyków higienicznych.



Realizacja projektu wzbudziła u dzieci zainteresowanie tym, co jedzą. Nauczyły się rozpoznawać produkty ekologiczne oznaczone symbolem listka. Realizacja projektu połączona była z rozwijaniem zmysłów, dzieci mogły produkty powąchać i dotknąć. Program przyniósł dodatkowe korzyści, albowiem uświadomił dzieciom, że nie wszystko co kolorowe służy naszemu zdrowiu i jest dla nas dobre.

W II edycji programu udział wzięło 11 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych, edukacją objęto 301 dzieci w wieku 5 i 6 lat oraz 213 rodziców. Wybrane elementy programu realizowały dzieci młodsze.

Program edukacyjny dla przedszkoli pt. „ Zarazkom się nie damy, bo o siebie dbamy”.

Program kierowany jest do dzieci w wieku 6 lat - uczęszczającym do „zerówki”. Dzieci zdobywają wiedzę na temat zapobiegania chorobom zakaźnym i zdrowego stylu życia. Zaproponowana edukacja w formie wierszyków i rymowanek w przyjemny i twórczy sposób zachęca do dbania o zdrowie własne i innych. Cele główne programu to kształtowanie wśród dzieci przedszkolnych prozdrowotnych, prawidłowych nawyków higienicznych, promowanie zasad aktywnego stylu życia i właściwej diety oraz doskonalenie umiejętności niezbędnych do nauki czytania i pisanie



poprzez stymulację ręki i koordynację wzrokowo - słuchową. Program ten zwiększa wiedzę na temat dróg szerzenia się chorób zakaźnych, uwarściwia dzieci na konieczność dbania o higienę. W atrakcyjny sposób pokazuje dzieciom istotną rzecz, jaką jest mycie rąk, które pozwala usunąć z powierzchni rąk m.in. bakterie, wirusy czy grzyby odpowiadające za cały szereg groźnych chorób. W edycji pilotażowej programu wzięły udział 3 przedszkola, edukacją objęto 122 dzieci.

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów klas IV szkół podstawowych pt. „Bieg po zdrowie”.

Program kierowany jest do dzieci w IV klasie szkoły podstawowej (grupa wiekowa 9-10 lat) oraz do ich rodziców i opiekunów.

Celem głównym programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i używania e-papierosów.

Cele szczegółowe programu to przekonanie uczniów o tym, że używanie wyrobów tytoniowych nie jest normą oraz że większość ludzi zarówno w Polsce, jak i na świecie NIE PALI. Zajęcia w programie „Bieg po zdrowie” realizowane są za pomocą bardzo zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowano do wieku odbiorców. Podstawą zajęć jest stymulowanie kreatywności i aktywności.

W realizacji programu uczestniczyły 4 szkoły podstawowe, edukacją objęto 108 uczniów i 82 rodziców.



Systematyczna egzekucja przestrzegania przepisów ustawy przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

Dostępne badania wskazują, że nie ma bezpiecznego poziomu narażenia na dym tytoniowy. Wszyscy obywatele mają konstytucyjne prawo do ochrony swojego zdrowia, a narażenie na bierne palenie szczególnie w przestrzeni publicznej to prawo narusza. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadzi systematyczne kontrole przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

W roku 2022 pracownicy PSSE w Kluczborku przeprowadzili 205 kontroli w obiektach użyteczności publicznej objętych prawnym zakazem palenia. Odsetek miejsc publicznych stosujących ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych stanowi 100 % zakładów skontrolowanych.



Program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Program skierowany jest do młodzieży szkół średnich. Wyjątkowość programu polega na nowoczesnym podejściu do profilaktyki uzależnień, opartym o wartości uznawane przez młodych ludzi. Głównym celem programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (np. alkoholu, tytoniu, narkotyków i dopalaczy), także w kontekście przyszłych ról rodzicielskich. Nowoczesne podejście do profilaktyki uzależnień, oparte o wartości uznawane przez młodych ludzi spowodowało, iż program ten stał się atrakcyjny dla młodego pokolenia. Sposób realizacji programu jest atrakcyjny dla młodzieży, dla której budowanie szczęśliwych i bliskich relacji osobowych, jest bardzo istotne z punktu widzenia wieku rozwojowego. W programie wzięły udział 3 szkoły średnie, edukacją objęto 126 uczniów i 38 rodziców.



Program profilaktyki WZW A, B i C pt. „Podstępne WZW”

Powodem do rozpoczęcia działań edukacyjnych w tym obszarze jest niski poziom wiedzy oraz świadomości społecznej w zakresie infekcji wywołanych przez wirusy zapalenia wątroby typu A, B i C. Adresatami programu są uczniowie szkół średnich (dziewczęta i chłopcy z klas II). Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C, przekazanie wiedzy na temat ryzyka zakażenia HAV, HBV i HCV, uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie oraz pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością dot. zachowań zdrowotnych własnych i innych ludzi. To bardzo ważny temat dotyczący profilaktyki zdrowia każdego człowieka. W programie uczestniczyło 6 szkół średnich, edukacją objęto 641 uczniów, o programie poinformowano 331 rodziców.



Kampania edukacyjno-informacyjna „Znamie! Znam je?”

Organizatorem kampanii jest Fundacja „Gwiazda Nadziei”. Patronat merytoryczny nad programem objęła Akademia Czerniaka, która jest sekcją naukową Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Patronat nad działaniami Akademii objęły Polskie Towarzystwo Dermatologiczne i Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej. Kampania ma na celu upowszechnienie wiedzy na temat czerniaka oraz budowanie właściwych prozdrowotnych postaw młodzieży szkół średnich. Dzięki lekcjom uczniowie nabyli umiejętności rozpoznania czerniaka oraz nauczyli się samobadania skóry, a przede wszystkim poznali czynniki podnoszące ryzyko zachorowania



na czerniaka i zasady ochrony przed nim. W realizacji programu uczestniczyło 5 szkół średnich, edukacją objęto 133 uczniów oraz 110 rodziców.

Program dotyczący diety, aktywności fizycznej i zdrowia „Trzymaj Formę!”

Kontynuowano realizację krajowego programu pt. „Trzymaj Formę!”. Adresatami programu są uczniowie klas V-VIII szkół podstawowych.



Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad zdrowego stylu życia, zbilansowanej diety i aktywności fizycznej.

Program „Trzymaj Formę” realizowany jest metodą projektu, co stanowi duże wyzwanie dla realizatorów, przez co spotyka się z bardzo dobrym przyjęciem ze strony uczestników zajęć. W realizacji programu uczestniczyły 2 szkoły podstawowe, edukacją objęto 342 uczniów i 85 rodziców.

Wojewódzka kampania zdrowotna „Bezpieczne wakacje”

Celem głównym prowadzonych działań jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego na terenie powiatu kluczborskiego. Edukację prowadzono za pomocą portalu społecznościowego Facebook, zamieszczano materiały edukacyjne dotyczącem.in.: zatrucia grzybami, zatruc pokarmowych, bąblowicy, chorób odzwierzęcych, ukąszeń przez żmije i owady, chorób przenoszonych przez kleszcze, HIV/AIDS, nowych narkotyków, zagrożeń wynikających z nadmiernej ekspozycji na słońce oraz higieny osobistej.

Promocja szczepień ochronnych

Ogłoszona została **II edycja Wojewódzkiego Konkursu na spot promujący szczepienia przeciw chorobom zakaźnym pt. „Szczepienia... ale o co chodzi!?”**

Celem Konkursu jest zachęcenie do szczepień oraz informowanie o ich korzyściach, rozwijanie postaw odpowiedzialności za życie i zdrowie własne oraz innych osób poprzez pokazanie, że szczepienia są procedurą bezpieczną, a także uświadamianie, że są one największym osiągnięciem medycznym w opanowaniu i eliminacji chorób zakaźnych zagrażających życiu. Konkurs adresowany jest do uczniów ze wszystkich szkół średnich województwa opolskiego.

Kampania EFSA UE – wybierz bezpieczną żywność

Celem II edycji kampanii EFSA UE – wybierz bezpieczną żywność, podobnie jak w ubiegłorocznej jest zachęcanie Europejczyków do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych poprzez wyjaśnianie kluczowej roli, jaką odgrywa nauka w bezpieczeństwie żywności. Kampania skierowana jest do przeciętnego konsumenta w wieku 25-45 lat, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet i młodych rodziców.

W ramach realizacji kampanii przeprowadzono cykl spotkań dla rodziców dzieci w wieku przedszkolnym, w których uczestniczyły 82 osoby. Edukację prowadzono również za pomocą portalu społecznościowego Facebook.

Profilaktyka grypy i SARS-CoV-2

Opracowano i wystosowano drogą elektroniczną pisma informacyjne na temat profilaktyki zakażeń przenoszonych drogą kropelkową do placówek szkolno-wychowawczych w powiecie. Do informacji załączono ulotki na temat grypy oraz film " Grypa". Edukację prowadzono również za pośrednictwem mediów społecznościowych (Facebook oraz strona internetowa PSSE w Kluczborku).

X. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

Działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarnego i zdrowotnego w nowo realizowanych oraz przebudowywanych obiektach budowlanych poprzez egzekwowanie rozwiązań technicznych gwarantujących zachowanie w nich odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych, a także poprzez zapobieganie pogorszeniu standardów jakości środowiska w zakresie warunków zdrowotnych dla osób zamieszkujących i przebywających w sąsiedztwie obiektów mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Do zakresu działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy w szczególności:

- opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin, w tym uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji zawartych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych dla potrzeb planów zagospodarowania przestrzennego lub możliwości odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko;
- opiniowanie dokumentacji projektowych dot. budowy, rozbudowy, nadbudowy, przebudowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych lub ich części;
- wydawanie opinii sanitarnych na etapie oceny oddziaływania planowanych przedsięwzięć na środowisko, w tym wydawanie opinii w sprawie konieczności przeprowadzania postępowania w sprawie ocen oddziaływania na środowisko przedsięwzięć wraz z określaniem zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięć na środowisko oraz wydawanie opinii przed decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach;
- przeprowadzanie kontroli budowanych obiektów pod względem zgodności ich wykonywania z wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi;
- wyrażanie zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych poprzez stwierdzenie zgodności ich wykonania pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych z zatwierdzonym projektem budowlanym.

Mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego, w ramach dokonywanych uzgodnień, zwracano szczególną uwagę na zagadnienia, związane z:

- odpowiednim przeznaczeniem terenów, w ramach planów zagospodarowania przestrzennego gmin, pod budownictwo mieszkaniowe, przemysłowe, usługowe; uwzględniając prognozowane zanieczyszczenia powietrza, hałas, warunki zaopatrzenia ludności w wodę, usuwania i unieszkodliwiania nieczystości płynnych i stałych;
- zastosowaniem rozwiązań w dokumentacji projektowej ograniczających uciążliwość planowanych obiektów dla środowiska, w sposób nie zagrażający zdrowiu i życiu ludzi, z zachowaniem właściwych warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (dot. m.in. zagadnień higieny pracy i środowiska) oraz warunków higieny użytkowania pomieszczeń (oświetlenie, wentylacja, ogrzewanie, sposób wykończenia itp.), egzekwując na każdym etapie procesu inwestycyjnego rozwiązania spełniające wymagania higieniczne i zdrowotne.

W 2022 r. do zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wpłynęło ogółem 184 wniosków i podań (w 2021 r. - 250).

Realizacja zadań w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2021-2022

Nazwa działania	Liczba spraw 2021	Liczba spraw 2022
Stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych w trybie art. 56 ustawy Prawo Budowlane, w tym:	30	30
oświadczenia w sprawie zgodności wykonania obiektów z projektem budowlanym	13	19
brak zgłoszenia sprzeciwu lub uwag w postaci tzw. „milczącej zgody”	17	11
zgłoszenie sprzeciwu w sprawie przekazania obiektu do użytkowania	0	0
Stanowiska w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko, w tym:	6	16
uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	1	8
uzgodnienie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania	0	0
opinie do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	4	6
opinie do projektów studium uwarunkowań	1	1
Opinie dotyczące oceny oddziaływania na środowisko planowanych przedsięwzięć, w tym:	53	25
opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	48	21
opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	5	4
Opinie do dokumentacji projektowych, koncepcji itp.	4	3
Opinie wydawanie dla innych spraw, w tym:	1	7
dla potrzeb rejestracji apteki w nadzorze farmaceutycznym	0	0
wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	1	7
Liczba zajętych stanowisk	94	81

Łącznie w 2022 r. przeprowadzono 19 kontroli (w 2021 r. – 13) w sprawie oględzin obiektów budowlanych przed dopuszczeniem ich do użytkowania.

Wystawiono 20 decyzji finansowych (w 2021 r. – 17) za czynności wykonane w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Przykładem inwestycji opiniowanych pod względem sanitarnym i zdrowotnym były:

- obiekty handlowe i usługowe m.in. salony kosmetyczne i fryzjerskie,
- obiekty przemysłowe m.in. punkt skupu makulatury i tworzyw sztucznych,
- obiekty hodowlane: przebudowa i rozbudowa obory,
- obiekty infrastrukturalne m.in. budowa sieci kanalizacji sanitarnej, przebudowa gazociągu wysokiego ciśnienia, przebudowa drogi krajowej,
- farmy fotowoltaiczne w gminach: Wołczyn, Lasowice Wielkie, Byczyna i Kluczbork.

W opiniowanych projektach budowlanych, w tym dokumentacjach planowanej zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych lub ich części, nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych.

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania m.in. obiektów handlowo-usługowych (pawilony: Dino, Stokrotka, Rossmann, Pepco i Polomarket, klub fitness w Kujakowicach, łącznik w szpitalu w Kluczborku, budynek pasieki w Maciejowie, pomieszczenia internatu w zespole szkół w Bogdańczowicach), obiektów produkcyjnych (np. dwie hale produkcyjne w Polanowicach, budynek przemysłowo-magazynowy w Lasowicach Wielkich, hala magazynowo – produkcyjna - ASPOCK, budynek biurowy - Ocynkownia oraz hala magazynowo - logistyczna z częścią socjalną w Ligocie Dolnej, przebudowywane oczyszczalnie ścieków w gminie Byczyna).

W 2022 r. inwestycje realizowane były zgodnie z zatwierdzoną dokumentacją projektową – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku nie zgłaszał sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektów budowlanych.

W ramach wykonywanych działań nie stwierdzono występowania zagrożenia stanu bezpieczeństwa sanitarnego na terenie powiatu kluczborskiego.

Zadania wykonywane były zgodnie z planem pracy na 2022 rok, ramowymi wytycznymi do pracy oraz wytycznymi GIS.

Małgorzata Zabierowska
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku