

## **OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO MIASTA OPOLA**

*za 2015 rok*

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

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

Realizując swoje zadania Państwowy powiatowy Inspektor Sanitarny pełni nadzór na warunkami :

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

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

## SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

### I. Główne kierunki działania :

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

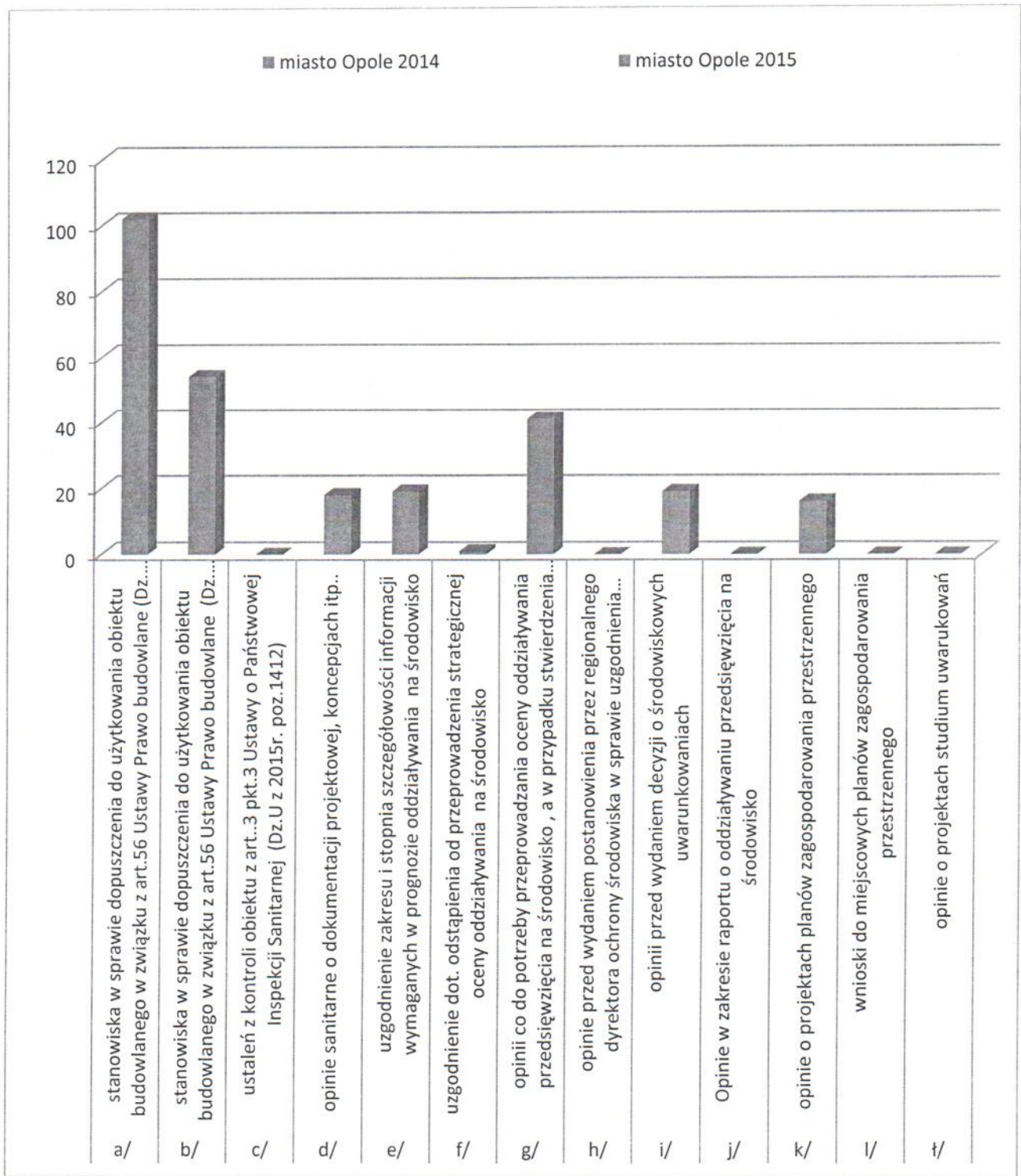
- wnoszenia uwag do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, a także ustalania warunków zabudowy i lokalizacji celu publicznego,
- opiniowanie projektów uchwał Rad Miast i Gmin w sprawie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- uzgadniania dokumentacji projektowej pod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

Ponadto, zgodnie z ustawą z dnia 3 października 2008r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko (Dz.U. z 2013r., poz. 1235 z późn. zm.) uczestniczą przy:

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

## II. Realizacja zadań w 2015r. dotyczących miasta Opola

realizacja zadań w latach 2014-2015				
lp.		nazwa działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	liczba spraw w obszarze miasta Opole	
			2014	2015
1		wydano opinie sanitarne w formie pisma dotyczące :		
	a/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy Prawo budowlane (Dz. U. z 2013r., poz. 1409 z późn. zm.)	45	57
	b/	stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy Prawo budowlane (Dz. U. z 2013r., poz. 1409 z późn. zm.) - tzw. " <u>milczące zgody</u> "	32	22
	c/	ustaleń z kontroli obiektu z art..3 pkt.3 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U z 2015r. poz.1412)	0	0
	d/	opinie sanitarne o dokumentacji projektowej, koncepcjach itp..	10	8
	e/	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	7	12
	f/	uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	1
	g/	opinii co do potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko , a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	21	20
	h/	opinie przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	0
	i/	opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	8	11
	j/	Opinie w zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	0	0
	k/	opinie o projektach planów zagospodarowania przestrzennego	4	12
	l/	wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	0	0
	ł/	opinie o projektach studium uwarukowań	0	0



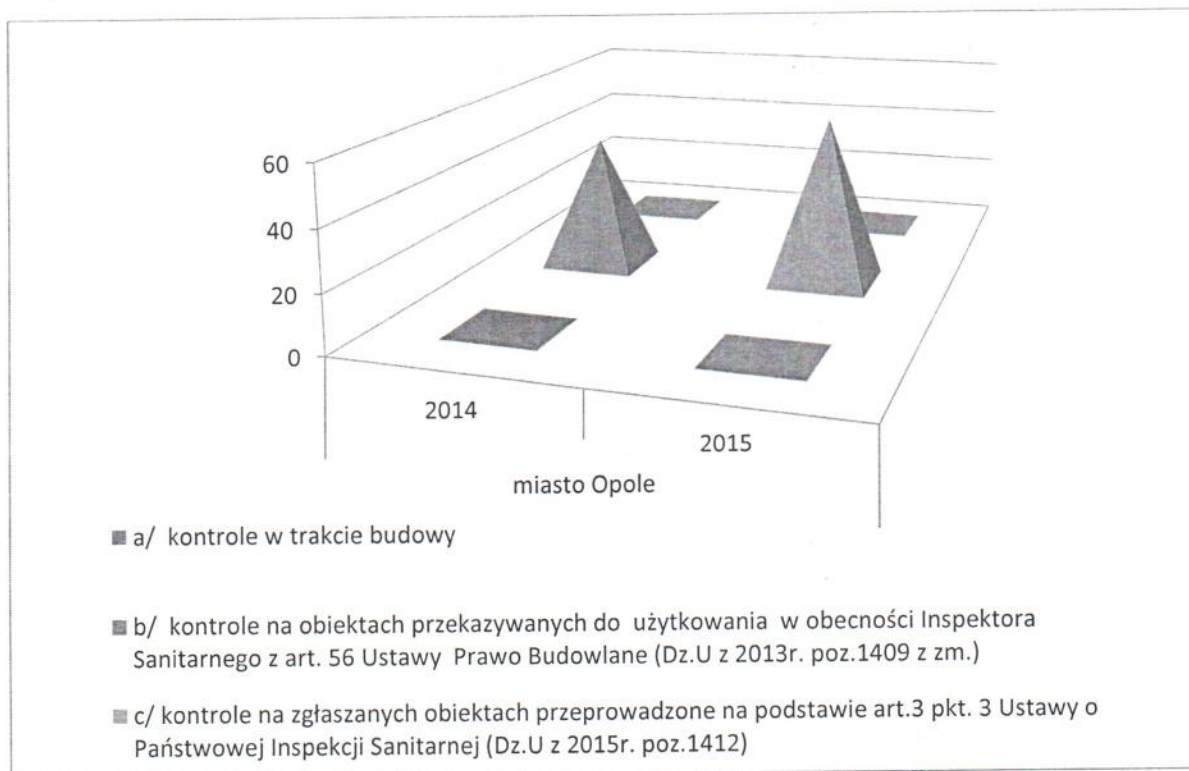
Wykres nr 1.: Wydane opinie w formie pisma

2	wydano uzgodnienia w formie decyzji		
a/	odstępstwa, zgody wydane na podstawie obowiązujących przepisów	4	1



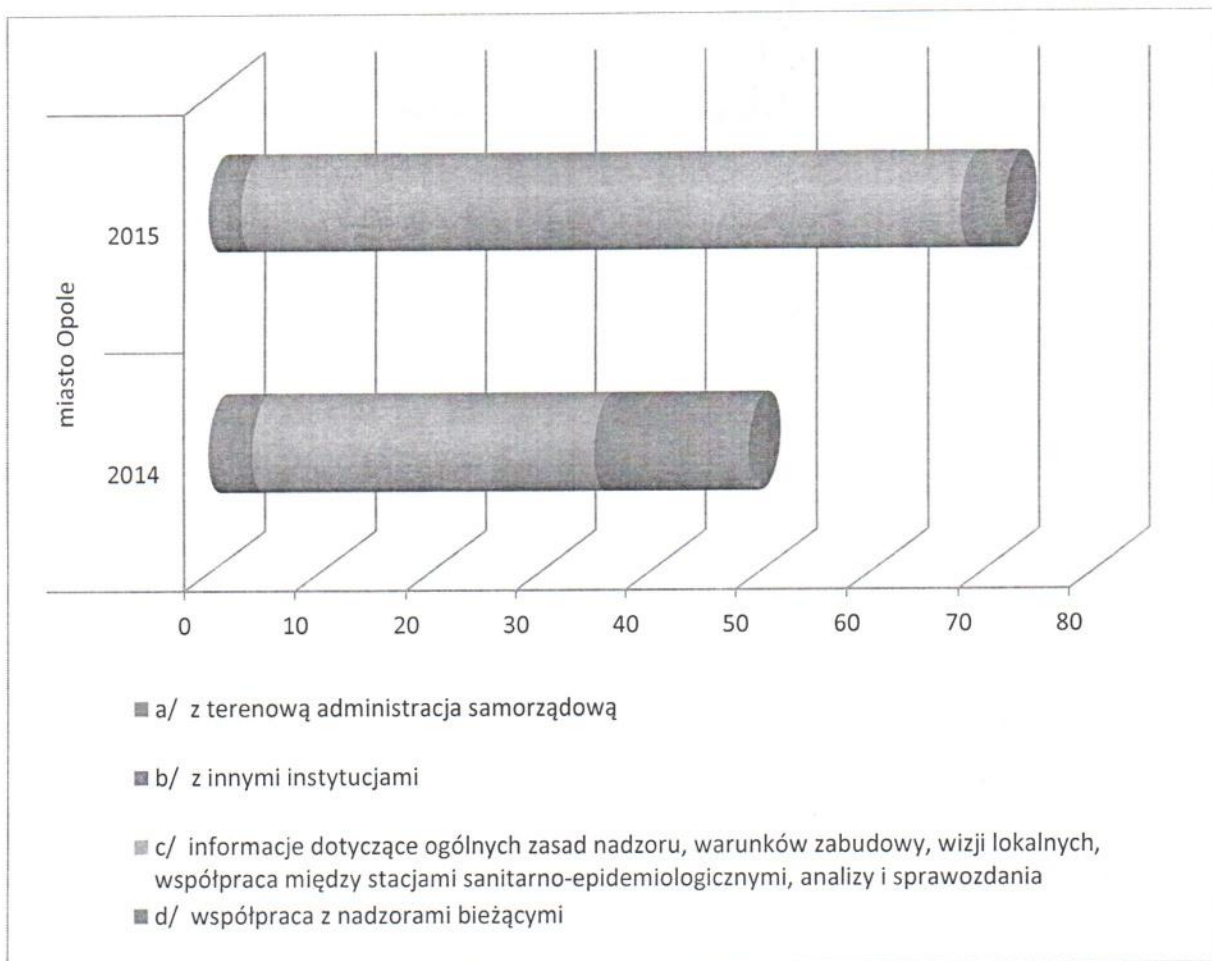
Wykres nr 2.: Wydane uzgodnienia w formie decyzji

3	przeprowadzono kontrole na obiektach		
a/	kontrole w trakcie budowy	1	0
b/	kontrole na obiektach przekazywanych do użytkowania w obecności Inspektora Sanitarnego z art. 56 Ustawy Prawo Budowlane (Dz.U z 2013r. poz.1409 z zm.)	45	57
c/	kontrole na zgłaszanych obiektach przeprowadzone na podstawie art.3 pkt. 3 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U z 2015r. poz.1412)	0	0



Wykres nr 3.: Przeprowadzone kontrole na obiektach

4	współpraca , sprawy różne		
	a/ z terenową administracją samorządową	2	0
	b/ z innymi instytucjami	2	3
	c/ informacje dotyczące ogólnych zasad nadzoru, warunków zabudowy, wizji lokalnych, współpraca między stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, analizy i sprawozdania	31	65
	d/ współpraca z nadzorami bieżącymi	14	4



Wykres nr 4.: Współpraca, analizy i sprawozdania

### III. Stwierdzane nieprawidłowości

W kontrolowanych w 2015r. 57 obiektach zgłoszonych przez wnioskodawców w sprawie zajęcia stanowiska z art.56 Ustawy prawo budowlane oraz po pracach budowlano –instalacyjnych, zgłoszeniu zmiany sposobu użytkowania, dla których wydawane są przez organ inspekcji sanitarnej inne decyzje lub opinie wynikające z obowiązujących przepisów nie stwierdzono nieprawidłowości.

Porównując w roku 2014 współczynnik ten wynosił 6,6 % .

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

#### **IV. Współpraca z organami administracji samorządowej**

Współpraca z organami układała się dobrze.

#### **V. Wnioski**

Ilość spraw załatwionych przez sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2015 roku wzrosła w stosunku do 2014 roku ze względu na wzrost ilości wpływających wniosków stron związany między innymi z kończeniem się inwestycji finansowanych z Funduszy Unijnych.

Ogólnie można stwierdzić, że stan sanitarny zgłaszanych do kontroli obiektów nie jest zły. Zdarzają się jednak obiekty nie przygotowane właściwie – głównie ze względu na brak zgodności z dokumentacją, brak prawidłowych dokumentów wynikających z Ustawy Prawo budowlane lub ze względu na wadliwe dokumentacje.

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



## ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

W 2015 roku przeprowadzane przez Oddział Higieny Pracy kontrole zakładów pracy, zlokalizowanych na terenie powiatu opolskiego grodzkiego, dotyczyły następujących grup tematycznych:

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

Kontrolowano:

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

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

w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP), w szczególności:

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

3. Wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie w działalności zawodowej produktów biobójczych.
4. Kontrola spełnienia obowiązków wynikających z rozporządzenia (WE) nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie detergentów.
5. Wprowadzanie do obrotu prekursorów narkotyków.

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

W 2015 r. Oddział Higieny Pracy przeprowadził 89 kontroli w 66 zakładach pracy, które zakończyły się wydaniem 10 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- przekroczenie obowiązujących norm higienicznych w zakresie narażenia pracowników na szkodliwe czynniki - hałas, zapylenie
- brak badań środowiskowych na stanowiskach pracy,
- brak opracowanej oceny ryzyka zawodowego,
- brak opracowanych instrukcji stanowiskowych bhp,
- brak właściwego oznakowania substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych, w tym produktów biobójczych,
- brak spełnienia wymogów w zakresie utrzymania właściwego stanu zaplecza socjalno-sanitarnego w zakładach pracy.

Przeprowadzone w 2015 r. kontrole wykazały, że na terenie miasta Opola ok. 280 osób pracuje w narażeniu na czynniki szkodliwe występujące w środowisku pracy typu (hałas, drgania mechaniczne, pył przemysłowy, związki chemiczne).

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

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

W 2015 r. dla terenu miasta Opola, prowadzono 15 postępowań w sprawie chorób zawodowych, które zakończyły się wydaniem 3 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych. Są to:

1. choroba narządu ruchu – zespół cieśni w obrębie nadgarstka – 1 przypadek – pracownik jednostki gospodarczej,

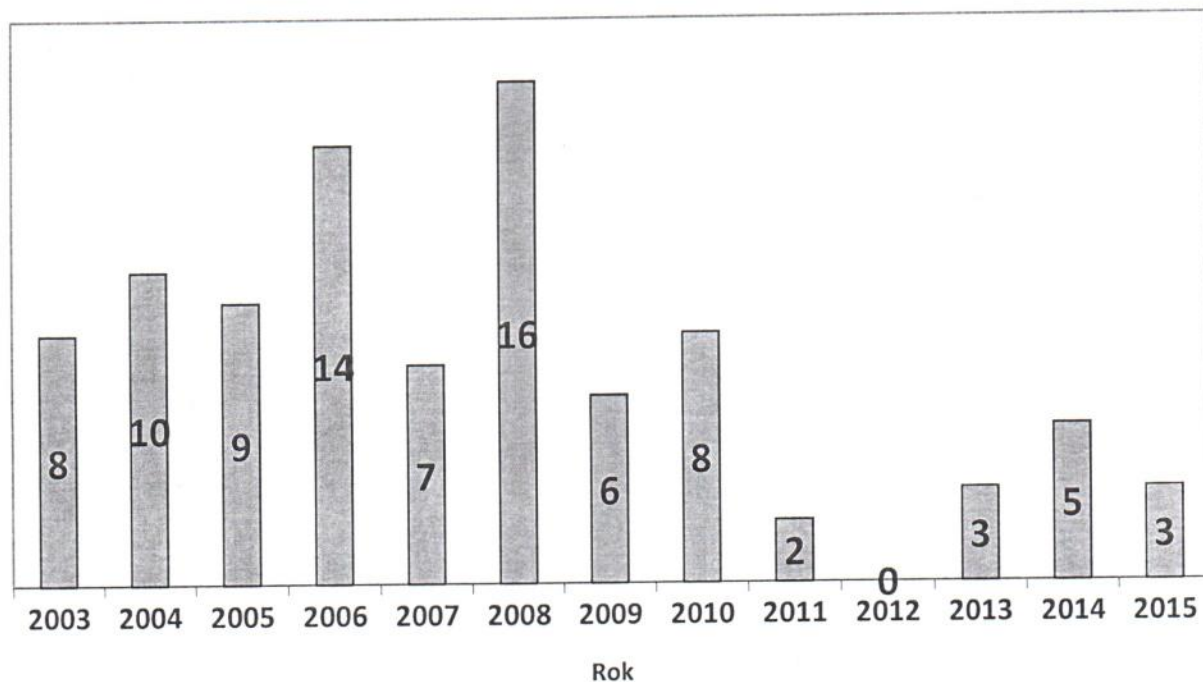
2. uszkodzenie narządu słuchu – 1 przypadek - pracownik jednostki gospodarczej,
3. uszkodzenie narządu głosu – 1 przypadek – pracownik edukacji.

Wydano 6 decyzji o nie stwierdzeniu choroby zawodowej.

Pozostałe postępowania w trakcie realizacji.

Przebieg liczby stwierdzonych chorób zawodowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opolu w okresie od 2003 r. do 2015 r. przedstawia poniższy wykres:

#### Liczba stwierdzonych chorób zawodowych



Najczęściej stwierdzane w okresie od 2003 r. do 2015 r. postacie chorób zawodowych:

- uszkodzenie narządu głosu (ok. 41 %) – nauczyciele,
- borelioza (ok. 23 %) – pracownicy służb leśnych,
- uszkodzenie narządu słuchu – jednostki gospodarcze – 16 %.

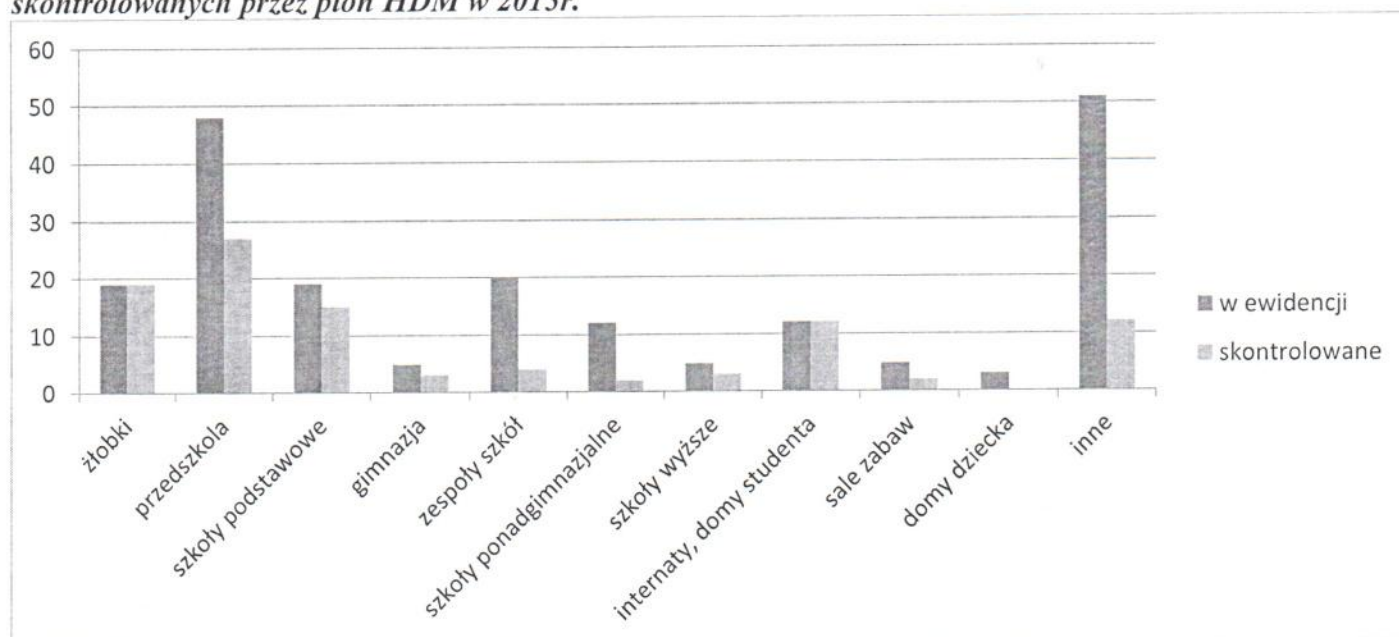
Reasumując – przeprowadzone w 2015 r. kontrole w jednostkach gospodarczych miasta Opolu, pozwalają na stwierdzenie, że następuje dalszy postęp w tworzeniu przez pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a tym samym poprawa w zakresie ochrony zdrowia osób, uczestniczących w procesie pracy, czego dowodem może być systematyczny spadek liczby stwierdzanych chorób zawodowych.

## SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Do głównych zadań pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu w 2015 roku należało podejmowanie działań mających na celu dostosowanie mebli do zasad ergonomii, zapewnienie odpowiednich warunków środowiska placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2015 roku pion higieny dzieci i młodzieży skontrolował 107 placówek nauczania i wychowania z pośród 201 będących w ewidencji oraz 47 sezonowych placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

**Wykres 1. Porównanie stałych placówek nauczania i wychowania będących w ewidencji do skontrolowanych przez pion HDM w 2015r.**

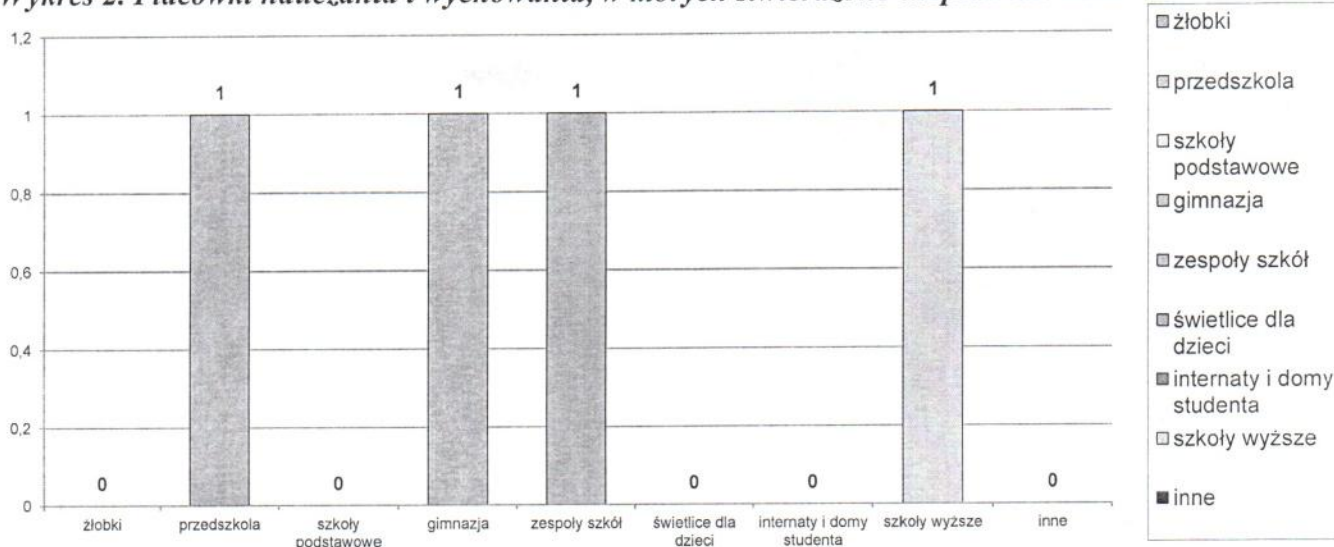


### Stan sanitarno-techniczny placówek.

W roku 2015 w złym stanie sanitarno-technicznym były 4 placówki: Publiczne Przedszkole Nr 20 – decyzja wykonana, Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 2 w Opolu – decyzja wykonana, Gimnazjum Nr 5 w Opolu – decyzja w toku, termin wykonania do dnia 31.12.2017 r, Politechnika Opolska ul. Luboszycka 5-9 – decyzja prolongowana, termin wykonania do dnia 31.12.2016 r.

Nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim: zły stan podłogi i uchwyty przy umywalkach, braku prawidłowego dostępu do urządzeń sanitarnych, zacieki w sanitariatach i zniszczony parkiet w sali gimnastycznej.

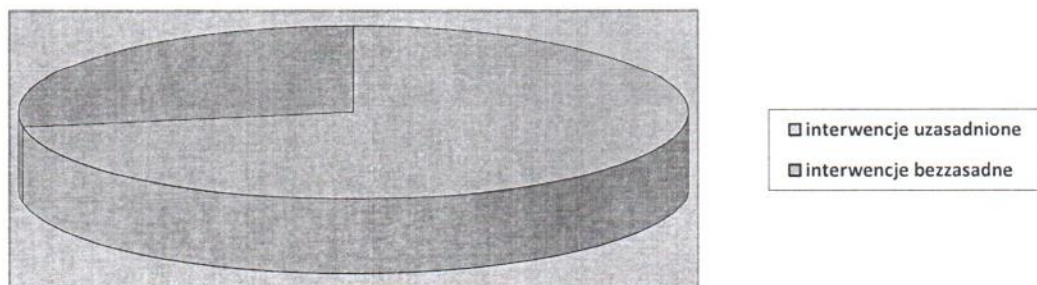
Wykres 2. Placówki nauczania i wychowania, w których stwierdzono nieprawidłowości w 2015r.



### Sekcja HDM brała udział w 15 interwencjach w związku z:

- Wszawicą w 4 szkołach podstawowych (PSzP Nr 5, PSzP nr 24, PSzP Nr 11, KSSzP) – interwencja uzasadniona.  
Z Dyrektorami placówek lub ich przedstawicielami omówiono sposoby działania w celu ograniczenia lub zwalczenia przypadków wszawicy.
- Niewpisanie do rejestru 3 wypoczynków letnich – interwencja uzasadniona
- Złe przechowywanie żywności i obecność szczurów w magazynach piwnicznych (Świetlica HORYZONT) – interwencja uzasadniona
- Nieprawidłowe postępowanie z chorymi dziećmi (Żłobek DINO) – interwencja bezzasadna
- Brak papieru toaletowego (SzP nr 20) – interwencja częściowo uzasadniona
- Zły stan sanitarny krzesełek (SzP nr 20) – interwencja uzasadniona
- Podrażnienie skóry rąk przez mydło (NP „Przedszkółka”) – interwencja uzasadniona
- Problemy jelitowe dzieci żywionych w placówce (Żłobek DINO) – interwencja bezzasadna
- Powtarzające się przypadki biegunki dzieci (ZSz-P Nr 1) – interwencja bezzasadna
- Nieprawidłowy podział godzin lekcyjnych (SzP Nr 11) – interwencja uzasadniona

Wykres 3. Placówki nauczania i wychowania, w których przeprowadzono kontrole interwencyjne w 2015r.



## **Opinie sanitarne**

W 2015 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży na wniosek strony wydała 6 opinii sanitarnych dotyczących zapewnienia warunków bezpieczeństwa i higieny: w Niepublicznym Żłobku „Małe Nutki”, w Opolu, ul. Niemodlińska, w Niepublicznym Punkcie Przedszkolnym w Opolu, ul. Luboszycka 11, w Niepublicznym Punkcie Przedszkolnym w Opolu, ul. Tysiąclecia, w Szkole Tańca RAMADA w Opolu, ul. Sienkiewicza 21, Świetlica Środowiskowa w Opolu, ul. Wandy 1, Dom Dziecka w Opolu, ul. 1- Maja.

Na dzień 31.12.2015 r. pod nadzorem PSSE Opole jest min:

- 19 żłobków w tym 5 publicznych,
- 48 przedszkoli w tym: 3 niepubliczne punkty przedszkolne i 14 niepublicznych przedszkoli,

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

W 2015 r. na terenie Miasta Opole zorganizowano wypoczynki dla dzieci i młodzieży, w których przeprowadzono kontrole:

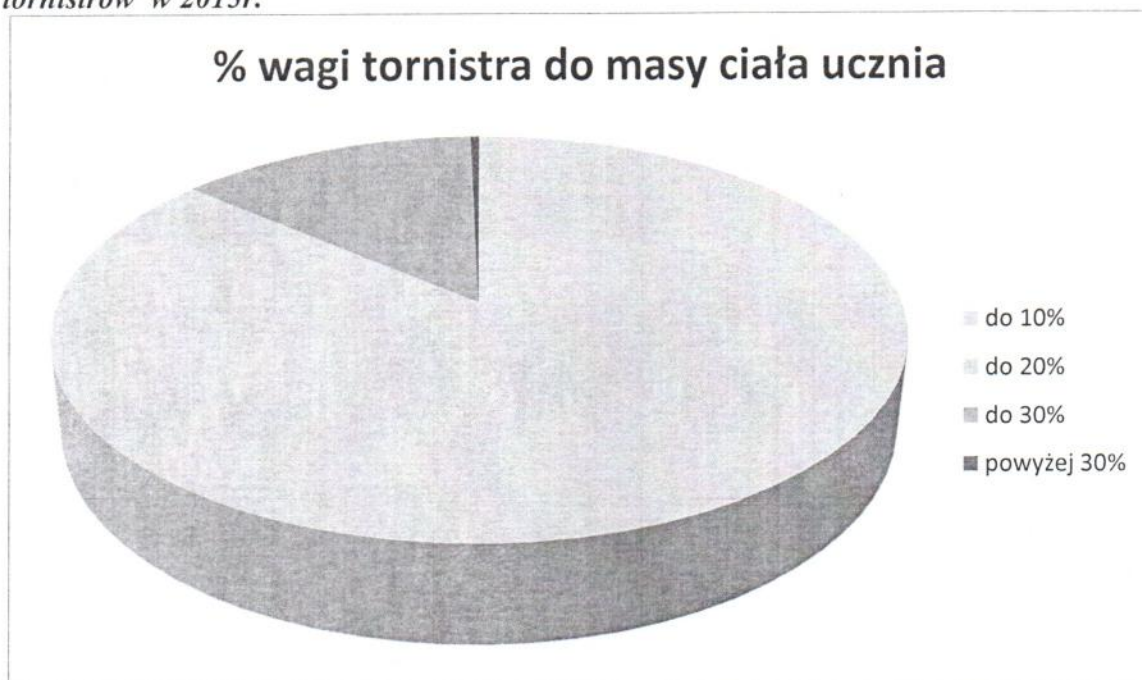
- Wypoczynek letni – 33 turnusów. Z wypoczynku skorzystało 2929 uczestników;
- Wypoczynek zimowy – 14 turnusów. Z wypoczynku skorzystało 322 uczestników;

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

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

W miesiącu marcu przeprowadzono sprawdzającą akcję „Październik miesiącem właściwie spakowanego tornistra” w 4 szkołach podstawowych: (NSzP „Nasza Szkoła” w Opolu, ul. Chabrów, PSzP Nr 26 w Opolu, ul. Groszowicka, PSzP Nr 20 w Opolu, ul. Grudzicka, PSzP Nr 2 w Opolu, ul. Katowicka.

Wykres 3. Zestawienie 4 szkół podstawowych, w których przeprowadzono pomiary wagi uczniów i tornistrów w 2015r.



## SEKCJA PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

W 2015 roku główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności.

Działalność Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej dotyczyła:

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

Działania skierowane były do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, pracowników zakładów opieki zdrowotnej, pracowników zakładów pracy oraz społeczności lokalnej. W wyniku działań oświatowo-zdrowotnych wszelkimi formami działalności objęto 8109 mieszkańców miasta.

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

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

W programie brało udział 10 szkół gimnazjalnych oraz 13 szkół podstawowych. Edukacją objęto 1300 uczniów gimnazjum oraz 631 uczniów szkół podstawowych. W ramach edukacji bezpośredniej przeprowadzono - przeprowadzono 1 szkolenie grupowe dla 25 koordynatorów szkolnych (2 godziny).

**Profilaktyka antytytoniowa.**

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

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

Główne cele programu to:

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

W ramach edukacji bezpośredniej przeprowadzono 2 szkolenia dla 65 osób i 7 porad dla 15 osób. Przygotowano 4 punktów informacyjnych, z których skorzystało 180 osób.

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

**Interwencja nieprogramowa „Światowy Dzień bez Tytoniu”** w dniu 31 maja 2015 r. - Obchody przeprowadzono podczas: spotkania edukacyjnego z uczniami palącymi papierosy w Zespole Szkół Zawodowych nr 4 w Opolu oraz spotkania edukacyjnego z uczniami Publicznego Gimnazjum nr 1 w Opolu. Wykorzystano autorską prezentację multimedialną; Przekazano materiały informacyjne do wykorzystania podczas obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu (25 plakatów, 800 ulotek) do: Zespołu Szkół Zawodowych nr 4 w Opolu, Zespołu Szkół Ogólnokształcących ul. Dubois w Opolu, Samorządu Studentów Uniwersytetu Opolskiego.

Do Urzędu Marszałkowskiego w Opolu, 5 Szpitali i 25 placówek ochrony zdrowia w powiecie przesłano elektronicznie informacje dotyczące obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu z prośbą o zamieszczenie ich na stronach internetowych i na terenie placówek.

Przeprowadzono 3 narady indywidualne z 3 współpracującymi osobami (1,5 godziny);



Przekazano 650 ulotek o treściach antynikotynowych do 13 aptek w Opolu;

### **Interwencja nieprogramowa Światowy Dzień Rzucania Palenia – 19 listopada 2015 r.**

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia przeprowadzono spotkanie edukacyjne z studentami UO, właścicielem Pubu DRAKE w Opolu.

Przekazano 1200 ulotek treściach antynikotynowych i 15 plakatów antytytoniowych do 8 aptek, 5 Szpitali i 25 placówek ochrony zdrowia w powiecie opolskim.

Przekazano materiały informacyjne do wykorzystania podczas obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia ( 15 plakatów, 800 ulotek) do Samorządu Studentów Uniwersytetu Opolskiego, Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, Pub DRAKE w Opolu i uczestników Festiwalu Karier w CWK w Opolu.

Przekazano materiały edukacyjno- informacyjne i przeprowadzono edukację uczestników konferencji zorganizowanej w Urzędzie Marszałkowskim przez Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu.

Działania realizowano podczas realizacji projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.

Przeprowadzono 3 narady indywidualne z 5 osobami (2 godziny).

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

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

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

Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów.

Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają

w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

W programie uczestniczyło 25 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 900 dzieci. W spotkaniach związanych z realizacją programu brało udział 500 rodziców i opiekunów dzieci.

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

Program ma charakter profilaktyczny, ale przede wszystkim ma na celu wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Zajęcia mają charakter warsztatowy. Główny cel programu to zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu.

W programie brało udział 14 szkół podstawowych, edukacją objęto 1040 uczniów.

W spotkaniach edukacyjnych brało udział 717 rodziców i opiekunów dzieci.

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

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

W programie brały udział 7 szkół gimnazjalnych i 29 szkół podstawowych. Edukacją objęto 1013 uczniów. W spotkaniach edukacyjnych brało udział 615 rodziców i opiekunów dzieci.

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

Program adresowany jest do dzieci podejmujących naukę w szkole podstawowej i ich rodziców oraz opiekunów. W programie uczestniczyło 25 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 526 dzieci. W spotkaniach związanych z realizacją programu brało udział 608 rodziców i opiekunów dzieci.

**Światowy Dzień Zdrowia 2015** obchodzono pod hasłem „Z pola na stół – uczynj jedzenie bezpiecznym”. Działania informacyjno-edukacyjne skierowano do mieszkańców powiatu opolskiego współpracując z placówkami służby zdrowia.

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

Celem programu było podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego na terenie województwa opolskiego. Kampania skierowana była do organizatorów wypoczynku letniego, kierowników, wychowawców i pielęgniarek zatrudnionych w placówkach wypoczynku letniego oraz społeczności lokalnej. Przygotowano prezentację multimedialną na temat bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, która pokazywano w czasie 12 działań edukacyjne dla 443 dzieci i 61 wychowawców. W czasie spotkań poruszano następujące tematy: zatrucia grzybami, zatrucia pokarmowe, bąblowica, choroby odzwierzęce, ukąszenie przez żmiję, choroby przenoszone przez kleszcze, profilaktyka tytoniowa, meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, ograniczenie używania soli, zagrożenia wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego, higiena osobista.

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

Głównym celem Projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym, tj. między 15 a 49 rokiem życia.

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

Program realizowało 13 Zespołów Szkół a w nich 10 szkół, 400 uczniów i 100 rodziców.

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

Przeprowadzono akcję promującą testowanie w kierunku HIV pt. „Mój Walenty jest the best, idzie ze mną zrobić test” w szkołach ponadgimnazjalnych . Przeprowadzono Kampanię społeczną o charakterze edukacyjno-profilaktycznym, skierowanej do kobiet planujących macierzyństwo i będących w ciąży pt. „Jeden test. Dwa życia” oraz do pracowników placówek medycznych w powiecie. Prowadzono działania akcyjne pod nazwą “Coś was łączy? Zrób test na HIV”, “HIVokryzja. Wylecz się” . Do środowisk medycznych skierowano Kampanię "Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV" .

Przeprowadzono działania profilaktyczne na temat profilaktyki grypy, profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy, profilaktyki wszawicy.

## ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

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

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

Monitoring jakości wody do spożycia w 2015 roku realizowany był na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody do spożycie przez ludzi (Dz. U. Nr 61,poz. 417 ze zm.).

Zgodnie z nim nadzór nad jakością wody do spożycia polegał przede wszystkim na prowadzeniu przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz przedsiębiorstwa wodociągowe regularnych badań jakości wody w wodociągu zbiorowego zaopatrzenia.

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

Obejmuje on m.in.:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydaje okresowe oceny jakości wody na podstawie :

- sprawozdań z wyników badań realizowanych według ustalonego harmonogramu, przekazywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe i właścicieli indywidualnych ujęć wody
- analizy podejmowanych działań naprawczych
- prowadzonego monitoringu Oceny te zawierają informacje dotyczące spełnienia na danym terenie wymagań określonych w rozporządzeniu i służą do przekazania właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenia konsumentów w wodę o właściwej jakości.

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

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

Na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (j.t. z 2013 r., poz. 947) prowadzony był w poprzednim roku nadzór nad jakością wody na pływalniach i basenach. Z końcem ubiegłego roku uregulowano nadzór nad pływalniami wydając przepis wykonawczy tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie

wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. Nr 2016) Przepis ten nakłada na zarządzającego obiektem obowiązek :

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

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

Ustawowe obowiązki bieżącego nadzoru sanitarnego Oddziału Higieny Komunalnej realizowane są poprzez prowadzenie kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiektach użyteczności publicznej tj. obiektach służby zdrowia, kultury, sportu i rekreacji, usług i handlu. Sprawy dotyczące utrzymania porządku i czystości przestrzeni publicznej załatwiane są również przez ten Oddział.

Higiena Komunalna corocznie prowadzi kontrole obiektów, miejsc wypoczynkowych i turystycznych, celem przeprowadzenia oceny ich przygotowania i przebiegu sezonu turystycznego.

#### Nadzór nad jakością wody do spożycia

W 2015 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu w ramach monitoringu bezpieczeństwa sanitarnego prowadził badania jakości wody w wodociągu publicznym oraz kontrolował jego stan techniczny. Wodociąg ten jest zarządzany przez Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o. w Opolu

W 2015 roku woda przeznaczona do spożycia w sieci spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Również stan techniczny stacji uzdatniania wody w Zawadzie, Grotowicach i przy ul. Oleskiej w Opolu nie budził zastrzeżeń. Na terenie miasta Opola działa ujęcia lokalne przy Wojewódzkim Centrum Medycznym przy ul. Witosa ( woda spełniała wymagania obowiązujących przepisów)

W 2015 roku przeprowadzono 14 kontroli związanych z kontrolą stanu technicznego oraz poborem próbek wody do badań, w tym pobrano 162 próbek do badań fizykochemicznych oraz do oznaczeń mikrobiologicznych.

W stosunku do ubiegłych lat nie stwierdza się zmian czy też uchybień w pracy wodociągów na terenie miasta Opola.

#### Baseny

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

Woda w basenach całorocznych była badana raz w miesiącu, obecnie spełnia wymagania sanitarne. Woda w basenie sezonowym w sezonie letnim była badana raz na dwa tygodnie. Woda basenowa spełniała wymagania sanitarne.

Obiekty ze złym stanem sanitarnym i technicznym to:

- basen kryty Wodna Nuta, ul. Prószkowska 96, Opole; ; decyzja z terminem wykonania do 2.02.2016 r. dot. doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego sufit i kafle w saunach oraz spluczki w toaletach. Decyzja została wykonana.

## Miejsca wykorzystywane do kąpieli

Państwowy Powiatowy Inspektor w Opolu w 2015 r. nie miał pod nadzorem żadnego kąpieliska, nadzorował natomiast miejsca wykorzystywane do kąpieli.

Nie kwestionowano jakości wody. Jedynie w wyrobisku Silesia stwierdzono pojawiającą się okresowo zawiesinę (o wyglądzie czarnych kuleczek). Wykonano badania wody z wyrobiska Silesia. Badane parametry bakteriologiczne odpowiadały wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli. Jednak ze względu na nieznaną pochodzenie czarnych drobinek – w wydanej w dniu 14.08.2015r. ocenie bieżącej jakości wody - zalecono powstrzymanie się od kąpieli w momencie gdy zawiesina jest widoczna w wodzie.

Miejsca wykorzystywane do kąpieli były strzeżone przez WOPR a obszar wody wyznaczony do kąpieli był ogrodzony bojami.

Przeprowadzono kontrole stanu sanitarno-technicznego plaż w sezonie letnim, plaże nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno-technicznym

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

W 2015 roku wyrównano i utwardzono drogi dojazdowe do wyrobisk Silesia i Malina

## Legionella

W 2015 roku nadal, zgodnie z przepisem rozporządzenia Ministra Zdrowia dot. jakości wody do spożycia przez ludzi, prowadzono stały nadzór nad jakością wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w budynkach szpitali i domów pomocy społecznej tj. w budynkach, w których przebywają osoby o obniżonej odporności immunologicznej i które wymagają całodobowej opieki. W mieście Opolu skontrolowano ciepłą wodę użytkową w 12 obiektach (Opolskie Centrum Onkologii, Szpital Wojewódzki, Wojewódzkie Centrum Medyczne, Szpital Ginekologiczno-Położniczy i Noworodków, Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny, Dom Pomocy Społecznej, ul. Szpitalna 17, Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów, ul. Chmielowicka, Ośrodek Medyczny „Samarytanin”, ul. Pużaka 11, Centrum Opieki Paliatywnej „Betania”, Plac Kościelny 2, DPS dla Kombatantów ul. Chmielowicka 6, Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3). Stały nadzór nad jakością ciepłej wody w w/w placówkach, prowadzony przez Inspekcję Sanitarną uświadamia, że konieczne jest prowadzenie regularnych procesów dezynfekcji w instalacjach wewnętrznych obiektów.

W roku ubiegłym wydano 4 decyzje nakazujące poprawę jakości wody (Hospicjum Samarytanin i Hospicjum Betania, Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3) z czego wykonano 2 (Dom Dziecka ul. Powstańców Śl. 14, Centrum Obsługi Administracji Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych ul. Dambonia 3) pozostałe 2 mają termin wykonania w 2016 roku

## Obiekty użyteczności publicznej

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

W Narodowym Centrum Piosenki zrealizowano nakazy decyzji z dnia 20.05.2014 r., tj. wyłożono ściany i podłogi materiałem umożliwiającym ich mycie i dezynfekcję w sanitariatach damskich i męskich na terenie Amfiteatru. Ponadto w trakcie kontroli w 2015 r. stwierdzono, iż podłoga

w toalecie dla niepełnosprawnych na koronie widowni pokryta materiałem o niezmywalnej powierzchni. Wydano decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości do dnia 31.12.2015 r., którą wykonano.

W 2015 roku pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej było 610 obiektów, z czego skontrolowano 202. Stan sanitarno-techniczny w/w utrzymywał się na dobrym poziomie, podobnie jak w latach ubiegłych. Generalnie poprawia się świadomość właścicieli placówek o konieczności poprawiania stanu technicznego i sanitarnego w obiektach, w których prowadzą działalność usługową. Również coraz mniej jest interwencji dotyczących gospodarki odpadami.

## ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

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

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

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

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

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

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

Ważnym elementem pracy jest przeprowadzanie kontroli, w zakładach nowo otwieranych i wydawanie decyzji zatwierdzających zakłady do prowadzenia działalności. W związku z powyższym kontrole te są prowadzone poza ustalonym planem kontroli i realizowane na bieżąco w ramach wpływania wniosków. W 2015 roku na terenie miasta Opola zatwierdzono 239 zakładów.

Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań przedstawione są poniżej:

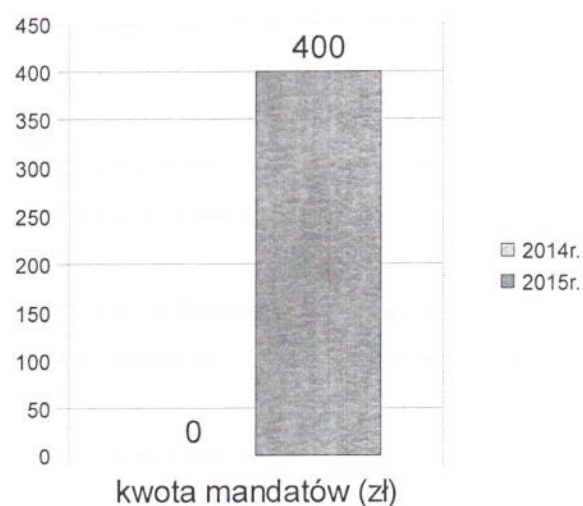
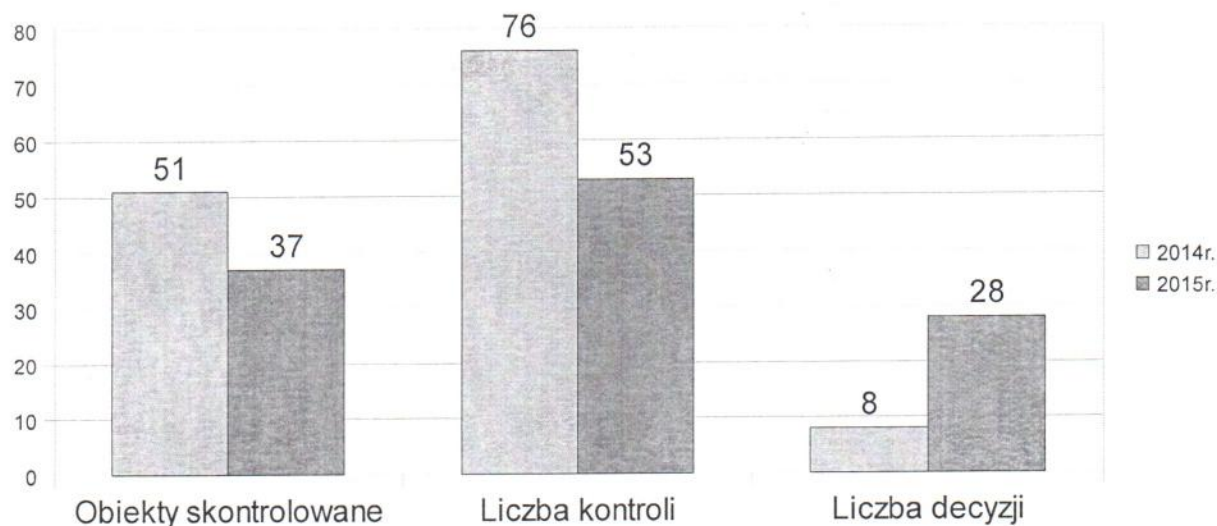
<b>W roku 2015 nadzorem sanitarnym w mieście Opolu objęto ogółem 915 zakładów żywnościowo – żywieniowych:</b>						
	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Wydano decyzji administracyjnych	Nałożono mandatów	Kwota	Liczba próbek
<b>1. Zakłady produkcji żywności</b>	<i>37</i>	<i>53</i>	<i>28</i>	<i>2</i>	<i>400</i>	<i>154</i>
<b>2. Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu</b>	<i>605</i>	<i>1218</i>	<i>817</i>	<i>31</i>	<i>5700</i>	<i>163</i>
<b>3. Zakłady żywienia zbiorowego</b>	<i>258</i>	<i>293</i>	<i>51</i>	<i>22</i>	<i>5350</i>	<i>62</i>
<b>4. Środki transportu</b>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>5. Ogółem</b>	<i>915</i>	<i>1579</i>	<i>896</i>	<i>55</i>	<i>11450</i>	<i>379</i>

## **1. PRODUKCJA ŻYWNOŚCI**

Do tej grupy zakładów należą między innymi: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, inne wytwórnie żywności.

Skontrolowano 37 obiektów, przeprowadzono 53 kontrole. Wydano 28 decyzji administracyjnych.





W 2015 roku w zakładach produkujących żywność, podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowałyby zamknięciem zakładu z powodu zagrożenia życia lub zdrowia ludzi.

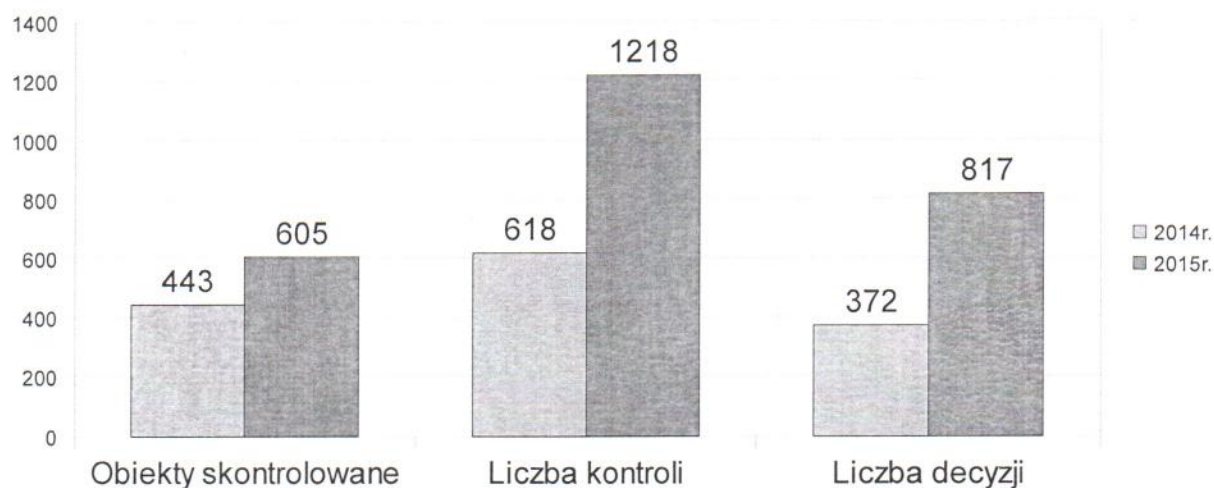
Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:

- brudne, uszkodzone ściany, sufity, posadzki w pomieszczeniach piekarni,
- nieprawidłowe składowanie surowców w magazynie,
- nieprawidłowe przechowywanie odzieży i prywatnych przedmiotów personelu,
- brak warunków do higienicznego mycia i osuszania rąk,
- nieprawidłowe przechowywanie wyrobów gotowych,
- brak wydzielonego miejsca do przechowywania środków myjąco-dezynfekcyjnych i sprzętu porządkowego, przechowywane są w przypadkowych miejscach w zakładzie,
- drobny sprzęt produkcyjny zniszczony, uszkodzony;

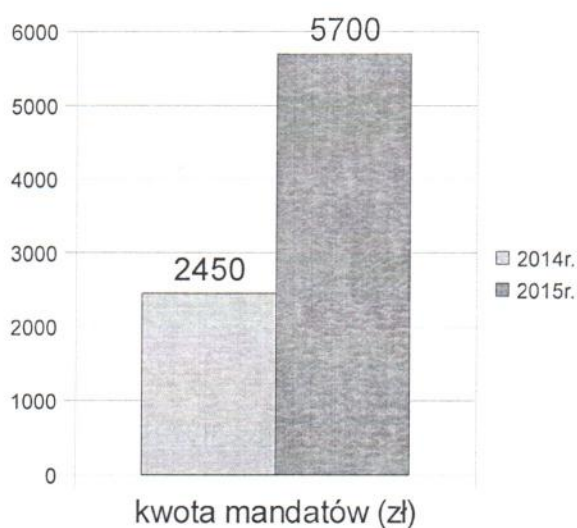
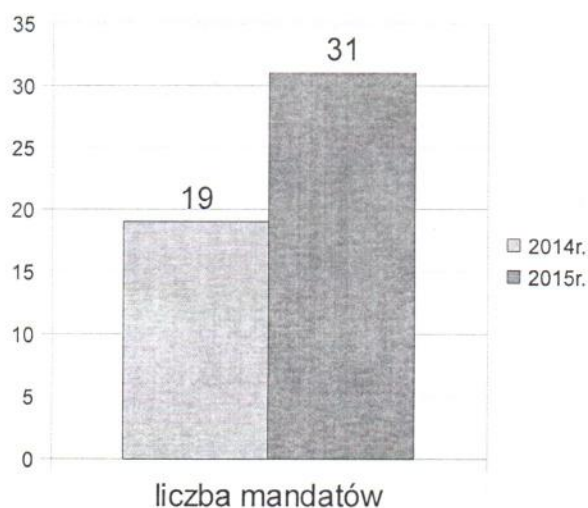
- brak opracowanych dokumentacji systemowych z zakresu dobrej praktyki higienicznej, produkcyjnej i systemu HACCP.

## 2. ZAKŁADY WPROWADZAJĄCE ŻYWNOŚĆ I PRZEDMIOTY UŻYTKU DO OBROTU

Do tej grupy zakładów należą: sklepy spożywcze, kioski spożywcze, targowiska, magazyny hurtowe i inne miejsca obrotu żywnością. Skontrolowano 605 obiektów, przeprowadzono 1218 kontroli.



W obiektach, w których stwierdzono nieprzestrzeganie wymogów sanitarno – higienicznych osoby odpowiedzialne ukarano 31 mandatami karnymi w wysokości 5700 zł i wydano 817 decyzji administracyjne w tym 679 decyzji finansowych związanych z eksportem i importem.



**Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:**

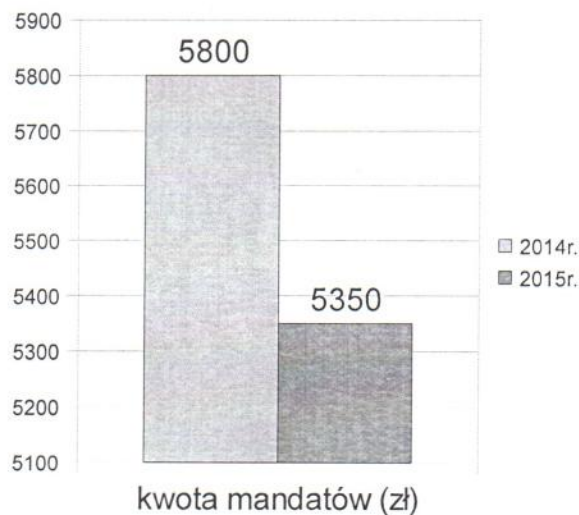
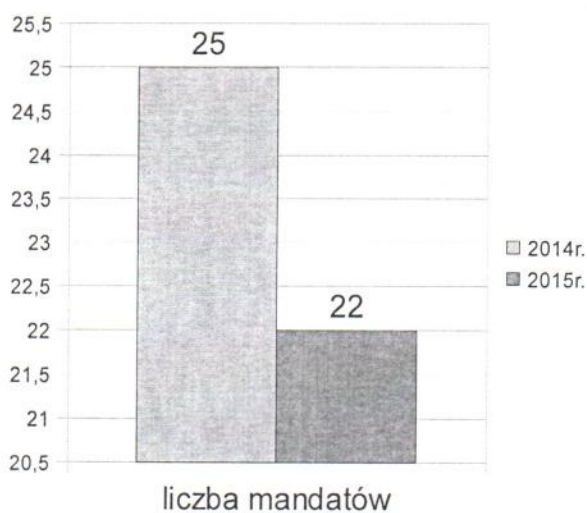
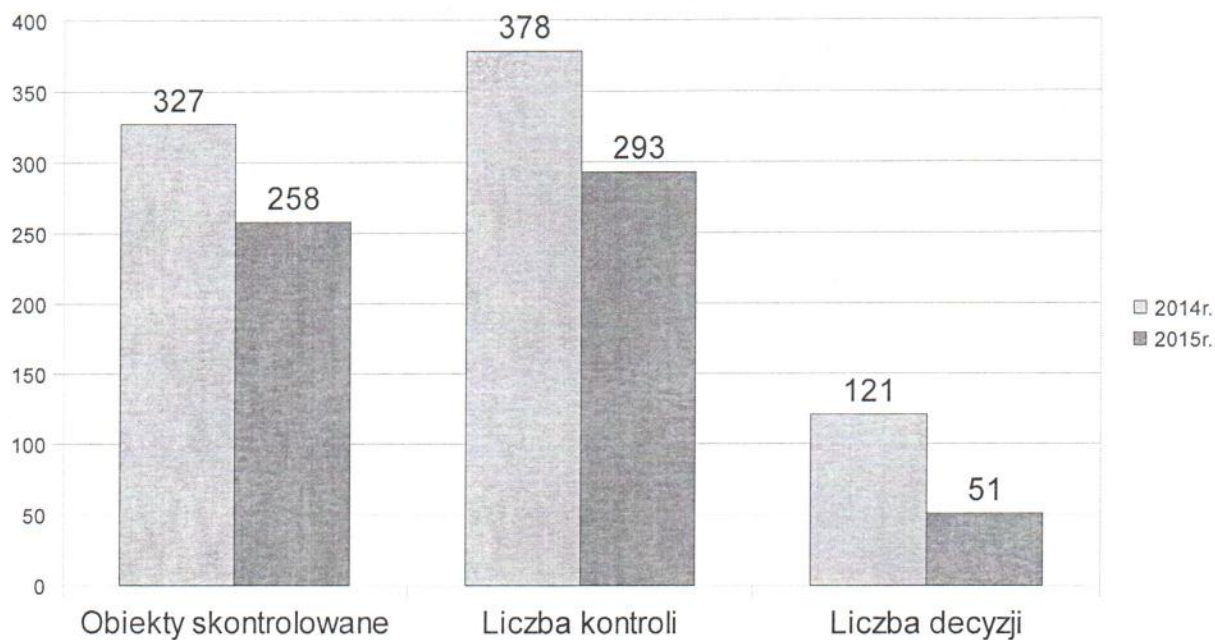
- brak monitoringu temperatur w pomieszczeniu surowców suchych, w magazynie znajduje się sprzęt kontrolno pomiarowy, ale odczyty nie są zapisywane,
- nieuporządkowane pomieszczenie mroźni części ogólnej magazynowej, podłoga brudna, środki spożywcze właściwej jakości zdrowotnej przechowywane są obok środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia,

- w sprzedaży stwierdzono warzywa i wędliny o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- sprzedaż samoobsługowa pieczywa i wyrobów cukierniczych niezabezpieczonych przed zanieczyszczeniem,
- pakowanie pieczywa cukierniczego luzem (pączki) w opakowania kartonowe po innych środkach spożywczych.
- w sprzedaży stwierdzono środki spożywcze po terminie przydatności do spożycia,
- stan sanitarno- porządkowy stoiska mięsno-wędliniarskiego niezachowany, brudne i przepełnione kubły na śmieci,
- zbyt dużej ilości przechowywanych wędlin w ladach chłodniczych w sali sprzedaży,
- w sprzedaży stwierdzono nieprawidłowo oznakowane przetwory rybne,
- brudne ściany, miejscami z odpadającą, złuszczącą się farbą w korytarzach komunikacyjnych,
- miejscami uszkodzone cokoły przyścienne,
- posadzka podłogowa, brudna, z warstwą zanieczyszczeń,
- brak pełnej dokumentacji dotyczącej GMP, GHP i HACCP.

### **3. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO**

Do tej grupy obiektów zaliczamy: restauracje, bary, zakłady małej gastronomii (pijalnie piwa, fast – foody i smażalnie), bloki żywienia w szpitalach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, bloki żywienia w domach dziecka, bloki żywienia w szkołach, przedszkolach, żłobkach, koloniach, na zimowiskach, stołówki pracownicze, stołówki studenckie, bufety przy zakładach pracy. Skontrolowano 258 obiektów, przeprowadzono 293 kontroli.

Na osoby odpowiedzialne za stan sanitarno – higieniczny nałożono 22 mandatów karnych na kwotę 5350 zł i wydano 51 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego.



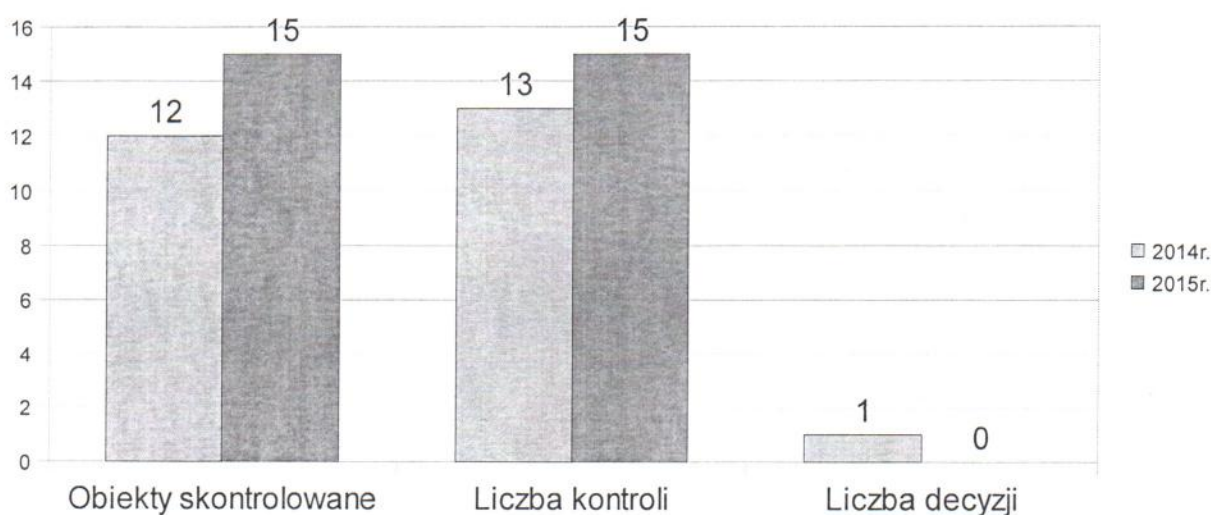
**Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:**

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych oraz sprzętu i urządzeń,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, nieprawidłowe przechowywanie surowców, wyrobów gotowych i środków spożywczych, brak oznakowania przechowywanych środków spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych, niezgodne z zaleceniami producentów,
- brudne, oszronione urządzenia chłodnicze,
- brak zabezpieczenia zakładu przed owadami,
- nieprawidłowo przechowywane naczynia i sprzęt kuchenny,

- brak odpowiedniego wyposażenia umywalek do mycia rąk,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak do wglądu dokumentacji GHP/GMP, HACCAP lub w/w dokumentacja nie jest prowadzona na bieżąco (brak zapisów),

#### 4. ŚRODKI TRANSPORTU ŻYWNOŚCI

W 2015 roku skontrolowano 15 środków transportu przeznaczonych do przewozu środków spożywczych. Przeprowadzono 15 kontroli.



#### 5. PRÓBKİ POBRANE W MIEŚCIE OPOLU W 2015 r.

W 2015 roku pobrano 379 próbek do badań laboratoryjnych. Próbkę pobrano w celu badania w następujących kierunkach:

- mikrobiologia – 233 próbki,
- badanie oporności E. coli na antybiotyki – 4 próbki,
- skażenia promieniotwórcze – 4 próbki,
- badania napromieniania żywności – 2 próbki,
- WWA – 2 próbek,
- zawartość substancji dodatkowych – 12 próbek,
- pozostałości pestycydów – 13 próbek,
- badanie organoleptyczne – 18 próbek,
- zawartość histaminy – 9 próbek,
- metale ciężkie – 18 próbek,
- GMO – 3 próbki,
- mikotoksyny – 29 próbek,
- zanieczyszczenie żywności olejami mineralnymi – 1 próbka
- badanie środków spożywczych wzbogacanych – 2 próbki,
- azotany – 2 próbki,
- zawartość metanolu w napojach alkoholowych – 1 próbka,

- obecność związków polarnych w tłuszczach – 2 próbki,
- zawartość kwasów OMEGA – 3 – 2 próbki,
- 3MCPD – 1 próbka,
- Zawartość innych niezadeklarowanych substancji w suplementach diety i środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego – 3 próbki
- akryloamid – 1 próbka,
- furan – 1 próbka,
- obecność dioksyn – 1 próbka,
- gluten – 1 próbka,
- badanie wybranych parametrów w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia i suplementów diety – 3 próbki,
- izomery trans kwasów tłuszczowych – 1 próbka,
- czystość substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetwarzaniu – 1 próbka,
- substancje migrujące z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 6 próbek,
- jod w soli – 2 próbki,

W 2015 roku zdyskwalifikowano 7 próbek. W stosunku do 2014r. liczna próbek kwestionowanych uległa zwiększeniu. Zwiększenie ilości próbek zdyskwalifikowanych w 2015r. związane jest z pobieraniem do badania większej ilości próbek celowanych oraz podejrzeniem o wystąpienie zatrucia zbiorowego.

Próbki zdyskwalifikowane:

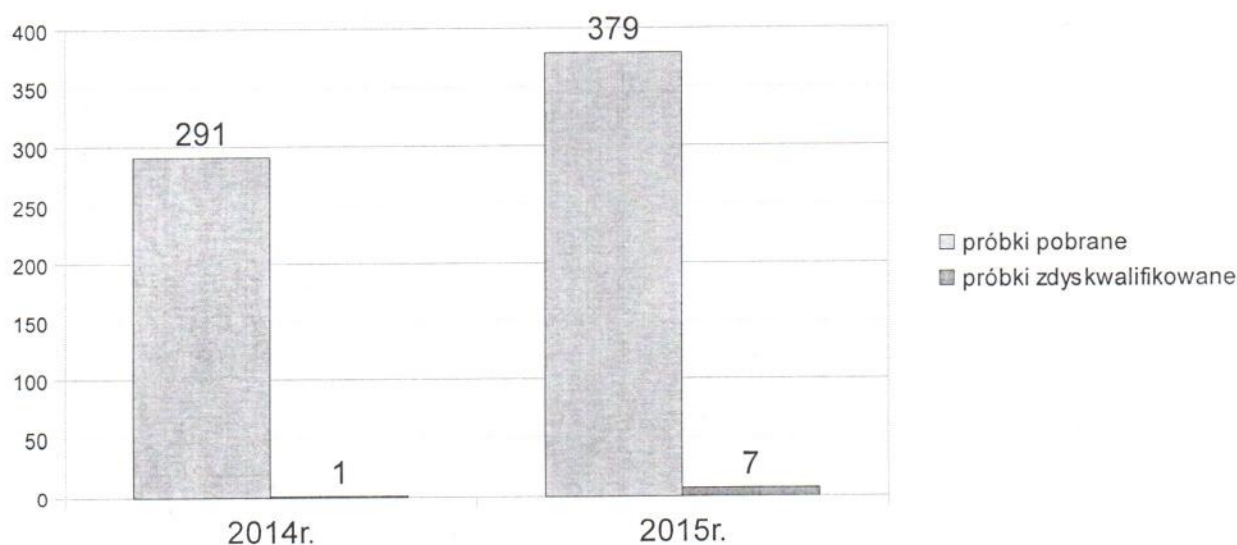
Z powodu niewłaściwych cech organoleptycznych (smak, zapach i zdrowotność – znaczna część owoców była z widocznymi zmianami enzymatycznymi oraz oznakami nadgnicia, a smak i zapach po rozmrożeniu owoców był zmieniony, fermentacyjny, wskazujący na zepsucie) zdyskwalifikowano 1 próbkę środka spożywczego z grupy 11: „Truskawki Auchan. Produkt głęboko mrożony”, data minimalnej trwałości: 12.2015, nr partii L7 112 2F, producent IGLOTEX S.A., ul. Leśna 2, 83-220 Skórcz pobraną do badania laboratoryjnego w dniu 03.02.2015r. w Hipermarkecie Auchan, ul. Wrocławska 154, 45-837 Opole. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że ze względu na szczelność opakowania jednostkowego oraz brak uchybień związanych z jego przechowywaniem w tym dot. zachowania ciągłości zimnego łańcucha do zepsucia nie mogło dojść na etapie dystrybucji. W związku z powyższym wydano decyzję nakazującą wycofanie z obrotu i zakazującą wprowadzanie do obrotu produktu oraz sprawę przekazano do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Starogardzie Gdańskim nadzorującego producenta. Ze względu na informacje zawarte „Przewodniku nt. kwalifikowania zagrożeń w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością do zgłoszenia w ramach sieci RASFF z podziałem na rodzaj powiadomienia dla organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego i wojewódzkiego” wydanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w 2012r. gdzie stwierdzono, że środki spożywcze, które są zepsute, tak że nie należy się spodziewać ich spożycia przez konsumentów nie podlegają zgłoszeniu do RASFF postanowiono odstąpić od zgłoszenia zgodnie z procedurą do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF).

Z powodu stwierdzenia obecności bakterii E. coli zdyskwalifikowano łącznie 5 próbek pokarmowych z czego 3 próbki: „Pasta wołowa”(kolacja) z dnia 27.06.2015r.; „Twaróg z koperkiem” (kolacja) z dnia 26.06.2015r.; „Pasta z jaj i twarogu” (śniadanie) z dnia 28.06.2015r. zostały pobranych w dniu 29.06.2015r. w Kuchni Szpitala Wojewódzkiego w Opolu, ul. Kośnego 53, 45-372 Opole w związku z podejrzeniem stwierdzenia zatrucia pokarmowego u pacjentów szpitala a 2 próbki pokarmowe: „Twaróg ze szczypiorkiem” (śniadanie) z dnia 05.07.2015r., „Twaróg z pietruszką dieta” (śniadanie) z dnia 04.07.2015r. zostały pobrane w dniu 07.07.2015r. w Kuchni Szpitala Wojewódzkiego w Opolu, ul. Kośnego 53, 45-372 Opole w związku z prowadzonym dalszym

postępowaniem. W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego ustalono, że do zanieczyszczenia w/w dań mogło dojść na etapie ich produkcji, w związku z powyższym wszczęto postępowanie, które zakończyło się umorzeniem w związku z wykonaniem przez Szpital Wojewódzki w Opolu, ul. Kośnego 53, 45-372 Opole wszystkich zaleceń.

Z powodu stwierdzenia zawyżenia zawartości kwasu sorbowego zdyskwalifikowano 1 próbkę środka spożywczego z grupy 11: „Śliwki Suszone KRESTO”, kraj pochodzenia Mołdawia; data minimalnej trwałości: 30.09.2016, nr partii L115205V636, producent VOG Polska Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 8, 96-100 Skierniewice pobraną do badania laboratoryjnego w dniu 20.10.2015r. w Hipermarkecie TESCO, ul. Ozimska 72, 45-368 Opole. W wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że ze względu na szczelność opakowania jednostkowego oraz brak uchybień związanych z jego przechowywaniem do zanieczyszczenia nie mogło dojść na etapie dystrybucji. W związku z powyższym postanowiono

- wydać decyzję nakazującą wycofanie z obrotu i zakazującą wprowadzanie do obrotu w/w produktu, nadać jej rygor natychmiastowej wykonalności i zobowiązać do jej wykonania producenta: VOG Polska Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 8, 96-100 Skierniewice i o zaistniałej sprawie powiadomić dystrybutora: TESCO Polska Sp. z o.o., ul. Kapelanka 56, 30-347 Kraków
- przekazać do dalszego postępowania dokumentację dotyczącą wyżej wymienionej próbki do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Skierniewicach ul. Józefa Piłsudskiego 33, 96-100 Skierniewice nadzorującego producenta.
- Postanowiono zgłosić wystąpienie zawyżenia zawartości kwasu sorbowego w produkcie „Śliwki Suszone KRESTO”, kraj pochodzenia Mołdawia; data minimalnej trwałości: 30.09.2016, nr partii L115205V636, producent VOG Polska Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 8, 96-100 Skierniewice zgodnie z procedurą do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności Zwierząt (RASFF).



## 6. WSPÓLPRACA Z INSPEKCJĄ WETERYNARYJNĄ

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

W roku 2015r. przeprowadzono 3 wspólne kontrole w następujących obiektach:

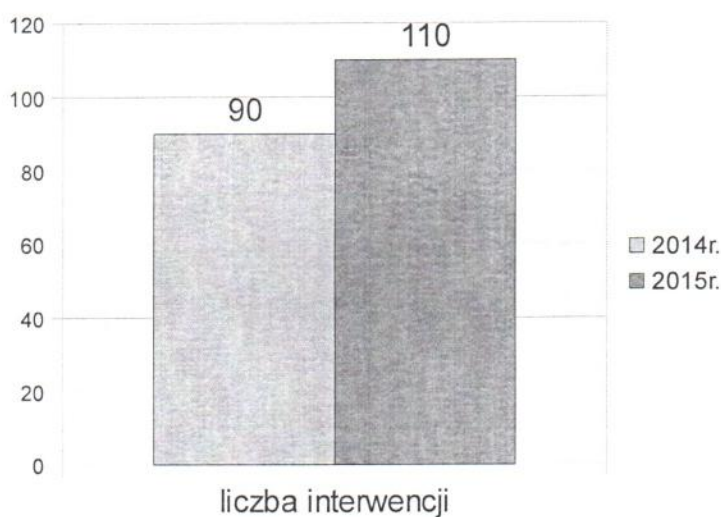
- „Real” Sp. z o. o. i Spółka, Spółka Komandytowa Opole, ul. Sosnkowskiego 16 – 1 wspólna kontrola,
- Auchan, ul. Wrocławska 154, Opole – 1 wspólna kontrola,
- Nutricia Zakłady Produkcyjne ul. Marka z Jemielnicy 1 – 1 wspólna kontrola.

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

## 6. INTERWENCJE

W związku z interwencjami konsumentów (są realizowane priorytetowo) oraz informacjami przesyłanymi z innych organów kontrolnych dotyczących niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego obiektów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu przeprowadził 110 kontroli, w wyniku których stan sanitarno – higieniczny uległ poprawie, a środki spożywcze złej jakości zdrowotnej zostały wycofane z obrotu.

Wobec osób odpowiedzialnych za nieprawidłowy stan sanitarny zastosowano sankcje w postaci mandatów karnych w stosownych przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne.

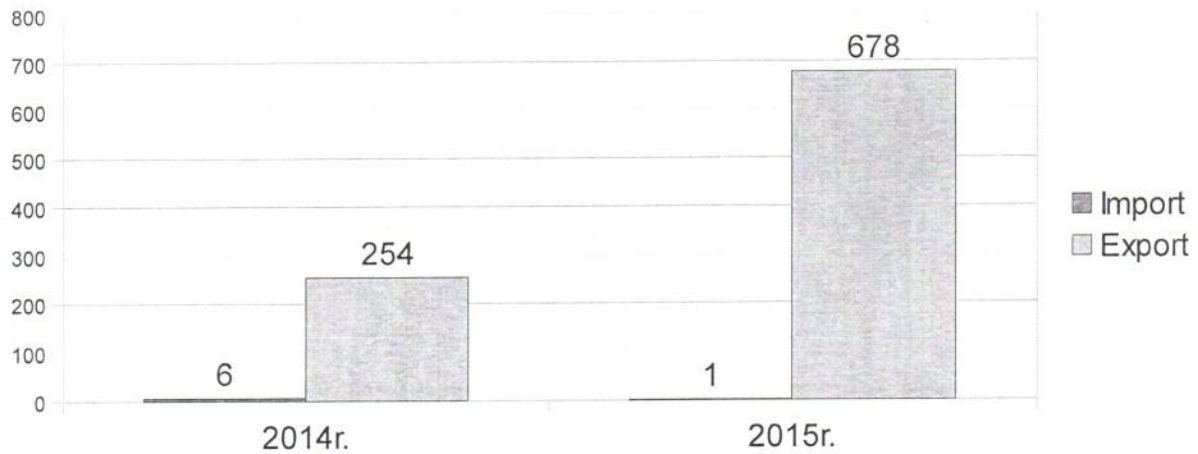


## 7. IMPORT I EXPORT

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu sprawował także nadzór nad importem i eksportem środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzając kontrole i wydając świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy / materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością przekraczający granicę. W roku sprawozdawczym w związku z granicznymi kontrolami sanitarnymi przeprowadzono 679 kontroli z czego 1 dotyczyła importowanych materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością a 678 eksportowanych i importowanych środków spożywczych. Na podstawie przeprowadzonych kontroli wydano 679 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych .



W 2015 roku firma NUTRICIA Zakłady Produkcyjne Sp. z o.o., ul. Marka z Jemielnicy 1, Opole przedłożyła do oceny dokumentację, na podstawie której wydano 1 certyfikat zdrowia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego przeznaczonych na eksport na rynek turecki.



W 2015r. nastąpił znaczny wzrost świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy / materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością przekraczający granicę, miało to związek z większą ilością wniosków składanych przez przedsiębiorstwo Nutricia Zakłady Produkcyjne, które dotyczyły produktów przeznaczonych na eksport. Większa ilość tychże wniosków związana była ze zmianą miejsca magazynowania produktów przed wysyłką, które to produkty w roku 2015 były magazynowane w magazynie hurtowym na terenie miasta Opola.

### **Nadzór nad środkami zastępczymi „dopalaczami”**

W 2015r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wydał w związku z otrzymanymi materiałami z Komendy Miejskiej Policji w Opolu jedną decyzję nakładającą karę za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych w wysokości 20.000 zł. (decyzja dotyczyła osoby prywatnej z terenu miasta Opola). Ponadto wydano 1 decyzję, dotyczącą sprawy wszczętej w roku 2014, nakładającą karę w wysokości 720.000 zł. na osobę prywatną z terenu miasta Opola w związku z uzupełnieniem materiałów przesłanych przez Izbę Celną, decyzja ta nakładała karę w wysokości 340.000zł.

Łącznie w roku 2015 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu nałożył 3 kary za stwierdzenie wprowadzania do obrotu środków zastępczych w łącznej wysokości 1.080.000 zł.

W 2015r. wszczęto 10 postępowań mających na celu zniszczenie środków zastępczych, co do których zakończono postępowanie administracyjne związane z nałożeniem kary administracyjnej. Przedmiotem tychże postępowań były środki zastępcze stwierdzone w roku 2015 jak również w latach ubiegłych, co do których postępowanie sądowo-administracyjne zakończyło się i których decyzje nie zostały w tychże postępowaniach uchylone.

W 2015r. nie stwierdzono, ani też nie otrzymywano żadnych informacji dotyczących działania stacjonarnych punktów wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie miasta Opola.

## ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Główny kierunek działania Oddziału Epidemiologii to:

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

Zaplanowano:

- 6 kontroli w placówkach typu zamkniętego, wykonano 7
- 21 kontroli punktów szczepień, wykonano 14
- 141 kontroli w prywatnych placówkach, wykonano 101 kontroli
- 36 kontroli w placówkach leczenia ambulatoryjnego, wykonano 37
- 10 innych kontroli, wykonano 11
- 2 kontrole posesji, wykonano 1
- 2 kontrole zakładów DDD, wykonano 2.

Ponadto :

- w przypadku chorób zakaźnych przeprowadzono 473 dochodzenia epidemiologiczne,
- zarejestrowano 27 nosicieli pałeczek salmonella,
- objęto nadzorem 45 osób z kontaktu z chorym na wirusowe zapalenie wątroby lub nosicielem HBV, HCV,
- wydano 30 opinii w celu rejestracji podmiotów leczniczych,
- wydano 4 decyzje administracyjne.

### Sytuacja epidemiologiczna

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych ilustruje tabela nr 1.

Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne  
zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców  
w powiecie grodzkim Opole w latach 2014-2015

JEDNOSTKA CHOROBY	OPOLE		MIASTO I POWIAT OPOLE		WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE		POLSKA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	SALMONELOZY-ZATR. POKARM.	15,0	21,7	13,4	21,0	17,1	18,5	21,3
KRZTUSIEC	8,3	6,7	9,9	7,1	7,5	6,2	5,4	12,9
SZKARLATYNA-(PŁONICA)	100,0	131,3	73,0	90,6	71,8	66,5	59,5	69,5
CHOROBA MENINGOKOKOWA	0,8	0,8	0,4	0,4	0,3	0,4	0,5	0,6
INWAZYJNA CHOROBA <i>Streptococcus pneumoniae</i>	10,0	9,2	8,3	5,5	3,6	3,6	1,9	2,6
ZAPAL. OPON MÓZG-RDZEN.	18,3	13,4	17,0	13,0	10,7	7,5	7,7	6,0
ZAPALENIE MÓZGU	5,0	1,7	2,4	1,2	1,9	1,8	1,1	1,0
BORELIOZA	36,6	29,3	36,3	30,1	41,6	39,4	36,0	35,4
OSPA WIETRZNA	954,7	322,8	872,2	336,3	630,7	369,2	575,5	487,3
RÓŻYCZKA	13,3	1,7	8,7	3,2	26,5	4,8	15,3	5,3
WZW TYP A	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1
WZW TYP B	8,3	6,7	4,7	5,9	5,1	8,0	7,1	9,1
WZW TYP C	12,5	17,6	8,7	13,0	6,5	8,9	9,2	11,1
ZAKAŻENIA HIV	13,3	2,5	6,7	1,6	3,1	1,9	3,0	3,7
ŚWINKA	10,0	8,4	9,9	7,1	8,8	7,1	6,5	5,7

Tabela nr 1 Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców w powiecie grodzkim opolskim w latach 2014 -2015

W porównaniu do 2014r. wzrósł wskaźnik zapadalności na takie choroby jak: salmonellozy – zatrucia pokarmowe, wirusowe zapalenie wątroby typu C i szkarlatynę. Odnotowano spadek zachorowań na: różyczkę, krztusiec, inwazyjną chorobę pneumokokową, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie mózgu, boreliozę, ospę wietrzną, wirusowe zapalenie wątroby typu B, świnkę i zakażenia HIV.

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

Nie odnotowano zachorowań na: wirusowe zapalenie wątroby typu A.

Programy profilaktyczne w obszarze szczepień ochronnych.

W 2015 roku wprowadzono do realizacji Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych, który obejmował dzieci od 7 miesiąca życia (z wyłączeniem tych, u których pełny cykl szczepień został sfinansowany ze środków budżetu państwa) uczęszczające do publicznych i niepublicznych żłobków na terenie miasta Opola w wyniku, którego zaszczepiono 397 dzieci. W trakcie realizacji programu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dla dziewczynek w 13 roku życia, zostało zaszczepionych 352 dziewczynki (dane ze sprawozdań MZ-54).

Ewolucja w zakresie szczepień pozwala dostrzec i docenić rolę szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych. Sytuacja epidemiologiczna wielu chorób zakaźnych na przestrzeni lat uległa diametralnie zmianie. Obowiązek poddawania się szczepieniom ma charakter powszechny i podlegają mu osoby przebywające na terenie Polski. W stosunku do dzieci odpowiedzialność za wypełnienie tego obowiązku ponosi osoba sprawująca nad tą osobą prawną pieczę lub jej opiekun faktyczny (zwykle są to rodzice).

Stosowanie programów szczepień pozwoliło na osiągnięcie wysokiego odsetka uodpornienia wśród populacji nimi objętych. W roku 2015 zaobserwowano tendencję wzrostową dzieci nieszczepionych przeciw wybranym chorobom zakaźnym objętych obowiązkiem szczepień (na koniec 2014 roku - 85, na koniec 2015r. - 307 środowisk).

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

Analiza przyczyn nasilenia się tego zjawiska wskazuje, że najszybszy wzrost liczby osób uchylających się dot. osób pozostających pod wpływem ruchów antyszczepionkowych (29%), zaś w znikomym stopniu dotyczy osób wyrażających obawy związane z wystąpieniem w przeszłości u nich lub u ich dzieci niepożądanego odczynu poszczepiennego (0,9%).

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

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

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

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

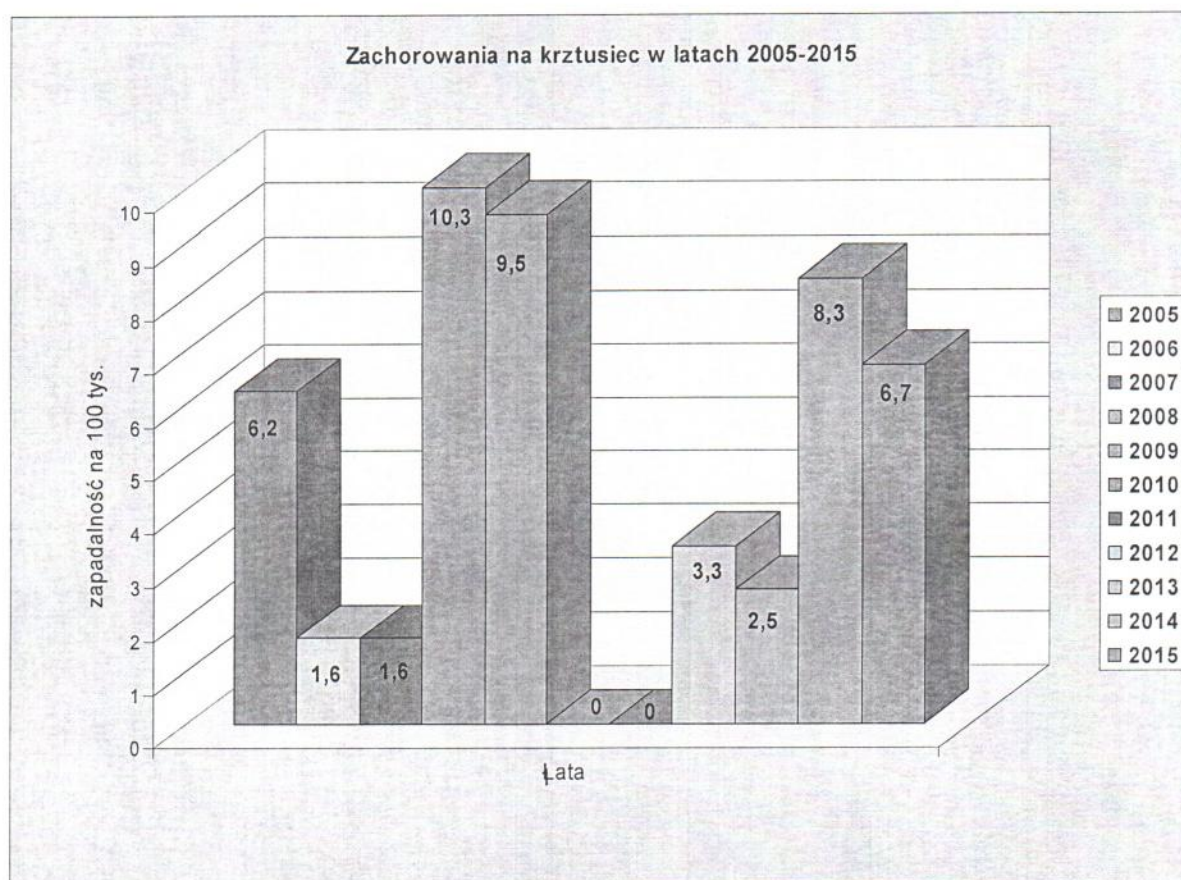
W 2015 roku wysłano 16 wezwań na rozmowę, 14 upomnień, 7 tytułów wykonawczych.

Aktualna sytuacja epidemiologiczna chorób, przeciwko którym prowadzone są szczepienia ochronne, jest dobra. Co kilka lat występują tzw. epidemie wyrównawcze (to cykliczne występowanie wzrostu liczby zachorowań) lub w ciągu roku sezonowe wzrosty liczby zachorowań, ale generalnie występowanie tych chorób jest niższe.

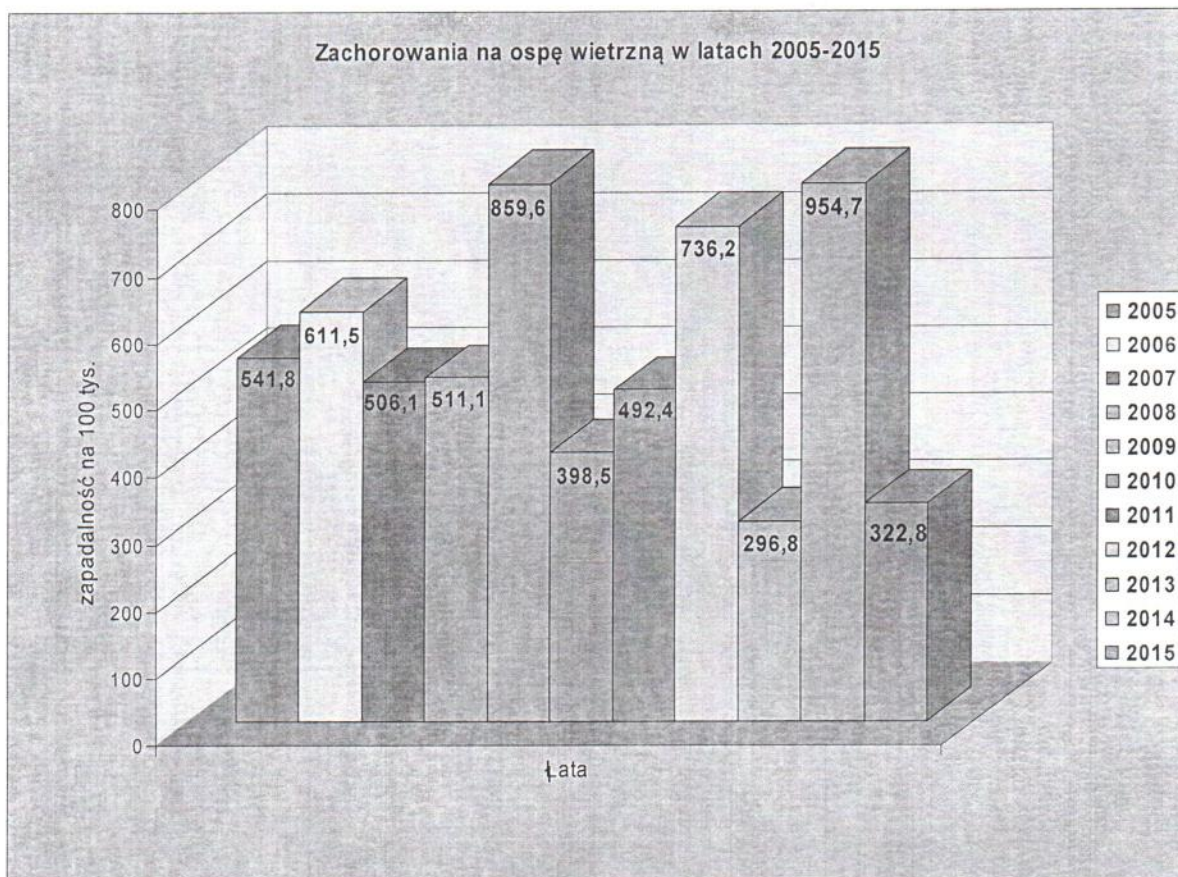
Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną, przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwa.

W 2015 roku odnotowano niewielki spadek liczby zachorowań w stosunku do roku 2014 (wykres nr 1).

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



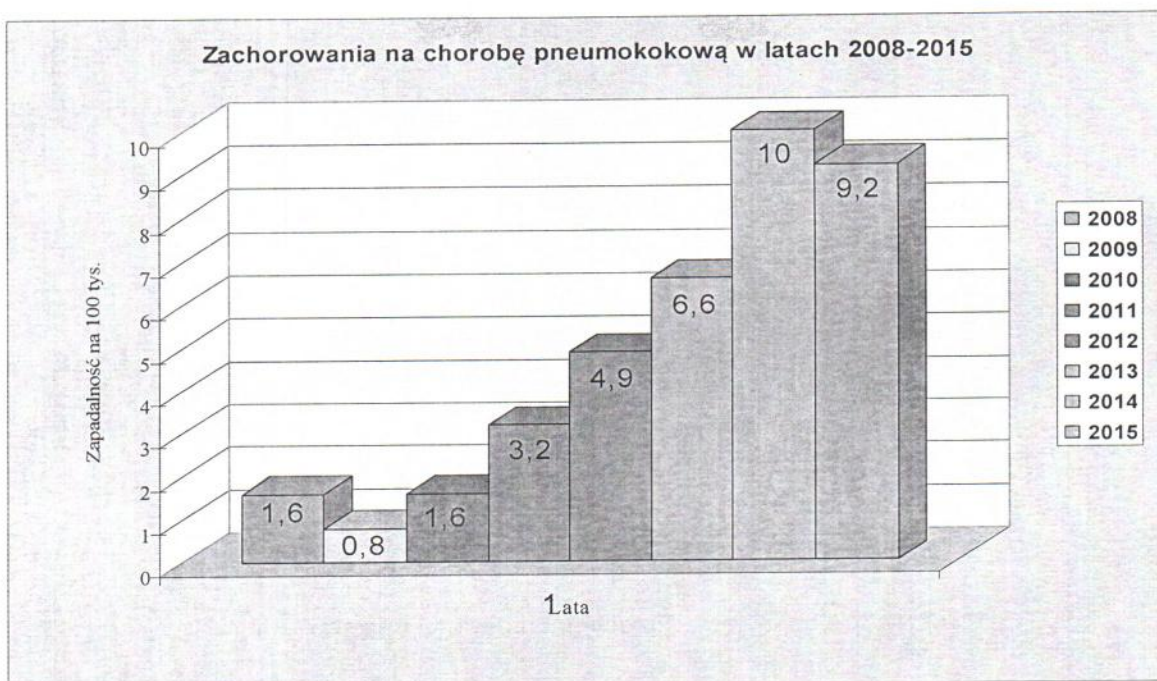
Wykres nr 1 Zachorowania na krztusiec w latach 2005-2015 w powiecie grodzkim Opole



Wykres nr 2 Zachorowania na ospę wietrzną w latach 2005-2015 w powiecie grodzkim Opole

Szczepienia obowiązkowe przeciwko ospie wietrznej wprowadzono od 1 X 2011r., ale wyłącznie dla dzieci z grup ryzyka, z których najbardziej liczną są dzieci do 3 roku życia uczęszczające do żłobka lub pokrewnych placówek. W związku, z czym liczba szczepionych dzieci jest bardzo ograniczona. Sytuacja występowania ospy wietrznej jest bardzo zmienna (wykres nr 2).

Od 1 X 2011r wprowadzone zostały również, jako obowiązkowe, szczepienia przeciwko inwazyjnej chorobie pneumokokowej dla dzieci z wybranych grup ryzyka, jest to jednak niewielka część populacji najmłodszych dzieci, co nie rzutuje na występowanie zakażeń pneumokokowych ( wykres nr 3).



Wykres nr 3 Zachorowania na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* w latach 2008-2015 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

*Streptococcus pneumoniae* to Gram-dodatnia, katalazo-ujemna dwoinka, wytwarzająca otoczkę wielocukrową, która stanowi jeden z najważniejszych czynników zjadliwości pneumokoków.

Do najczęstszych chorób inwazyjnych wywoływanych przez pneumokoki należą zapalenia płuc, sepsa i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową jest zaniżona, gdyż w nadzorze epidemiologicznym, przy zgłaszaniu poszczególnych przypadków zachorowań, ich kwalifikacja dokonywana jest w oparciu o wymogi definicji UE (dot. rodzaju wykonanych badań). Dlatego zachorowania dzieci praktycznie nie są wykazywane, ponieważ nie spełniają tych wymogów.

W 2015r. wystąpiło 11 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową w tym 6 przypadków zapalenia płuc, 3 przypadki sepsy i 2 przypadki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (3 przypadki w przedziale wiekowym 40-64 lata i 8 przypadków 65 lat i więcej).

W 2015 roku zaobserwowano wzrost występowania bakteryjnych zatruc i zakażeń pokarmowych z 36,8% w 2014r. do 53% w 2015r. (wykres nr 4, tab. nr 2).

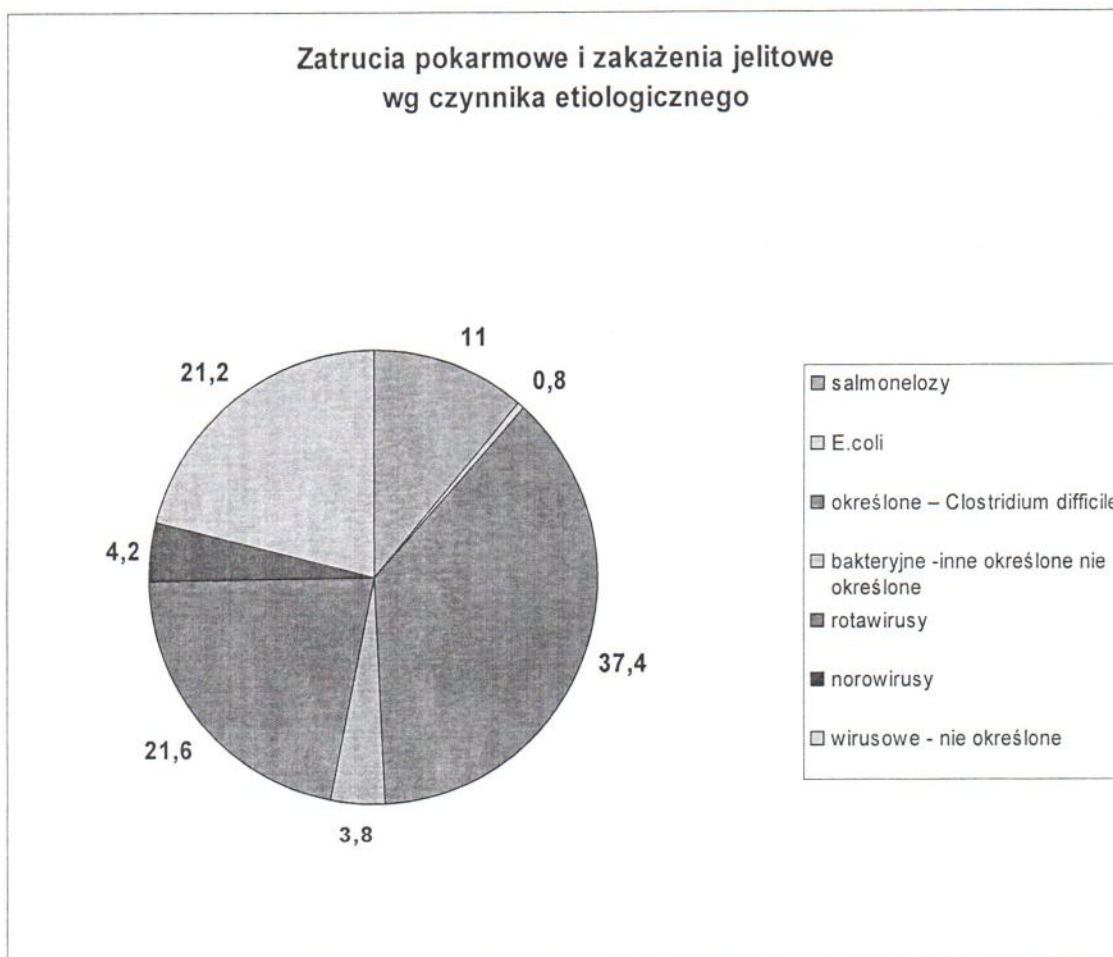
Biorąc pod uwagę czynniki bakteryjne najczęściej zachorowań spowodowała pałeczka *Clostridium difficile* – 37,4% (w 2014r. 18,7%, w 2013 – ponad 36%), następnie salmonellozy – 11% (w 2014r. 10,5%, w 2013 – 7,3%). W 3,8% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty.

W grupie zachorowań wirusowych najczęściej identyfikowane były rotawirusy - 21,6% (w 2014r. 17,5%,). Niestety w 21,2% zatruc i zakażeń pokarmowych czynnik etiologiczny nie został wykryty.



Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego		I.zach.	%
Ogółem		236	100,0
bakteryjne – 53%	salmonelozy	26	11,0
	określone – Escherichia coli	2	0,8
	określone – Clostridium difficile	88	37,4
	inne określone i nie określone	9	3,8
wirusowe – 47%	rotawirusy	51	21,6
	norowirusy	10	4,2
	nieokreślone	50	21,2

Tabela nr 2 Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2015 roku.



Wykres nr 4      Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2015 roku.

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

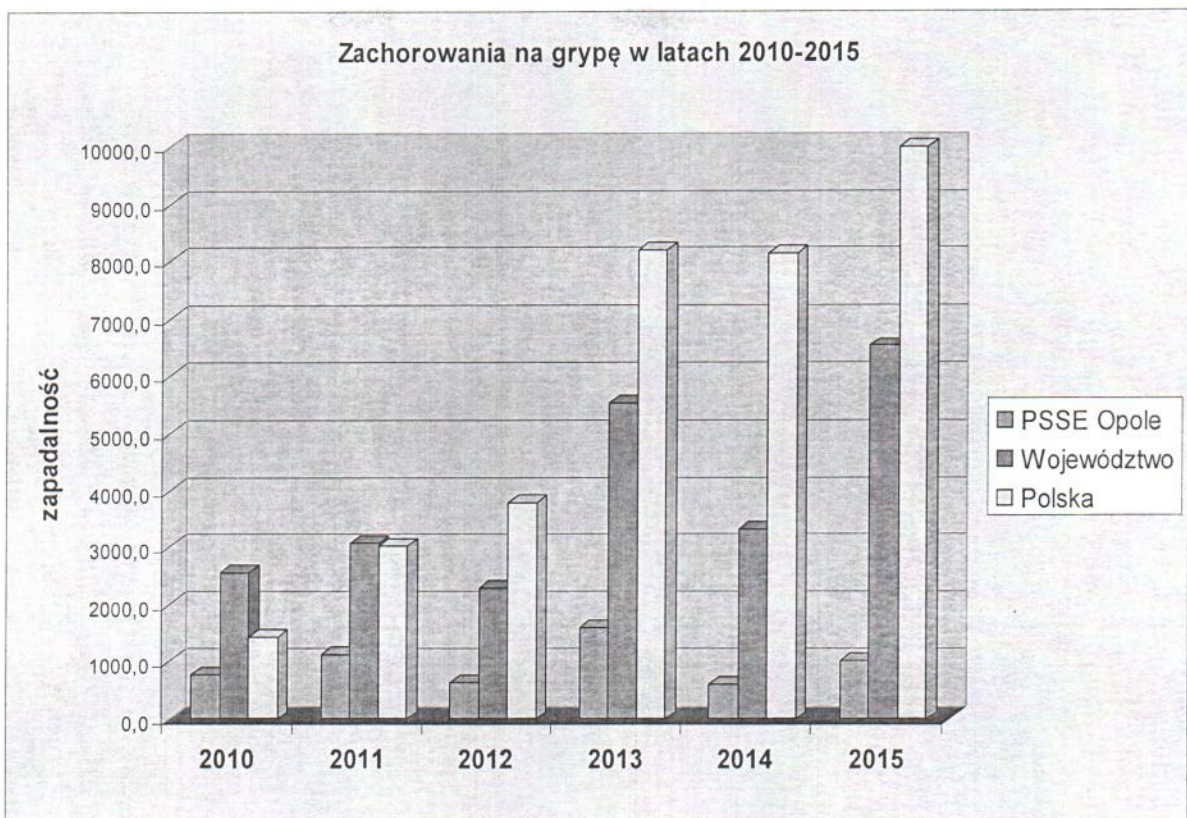
W 2015r. okres występowania epidemicznych zachorowań na gripę i zachorowań grypopodobnych przypadał na I i IV kwartał roku. Zgodnie z tabelą nr 3 i wykresem nr 5, zapadalność na gripę na terenie działania tut. Stacji była rażąco niższa niż na terenie województwa czy Polski.

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

Pomimo udowodnionej skuteczności i powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej oraz akcji informacyjnej, zaszczepiło się tylko 1,84% społeczeństwa (dane z MZ-54).

ROK	Grypa zidentyfikowana Opole - miasto	Grypa zidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana PSSE	Grypa niezidentyfikowana woj. opolskie	Grypa niezidentyfikowana Polska
2010	1,6	1,1	783,2	2 560,5	1 443,0
2011	12,7	8,0	1 139,4	3 070,7	3 026,7
2012	0,0	0,4	647,2	2 275,2	3 781,9
2013	0,0	0,4	1 601,60	5 541,9	8 218,7
2014	0,0	0,0	605,3	3 326,5	8 140,8
2015	0,0	0,0	1018,3	6530,9	9987,0

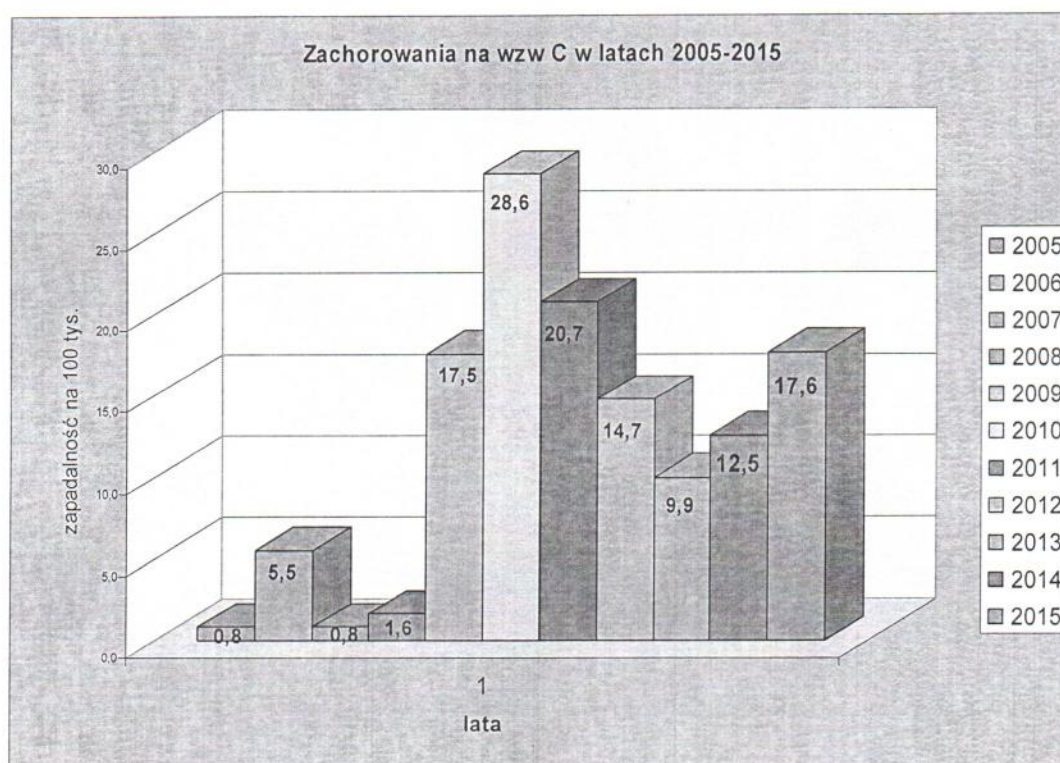
Tabela nr 3      Zachorowania na gripę w latach 2010-2015 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 5 Zachorowania na gripę w latach 2010-2015 w powiecie grodzkim Opole

Nadal utrzymuje się wzrost zachorowań spowodowanych wirusem zapalenia wątroby typu C. Przypadki zachorowań zgłaszane są w oparciu o definicję przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C dla celów nadzoru epidemiologicznego.

W roku 2015 zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców wynosiła 17,6 (wykres nr 6).



Wykres nr 6 Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2005-2015 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

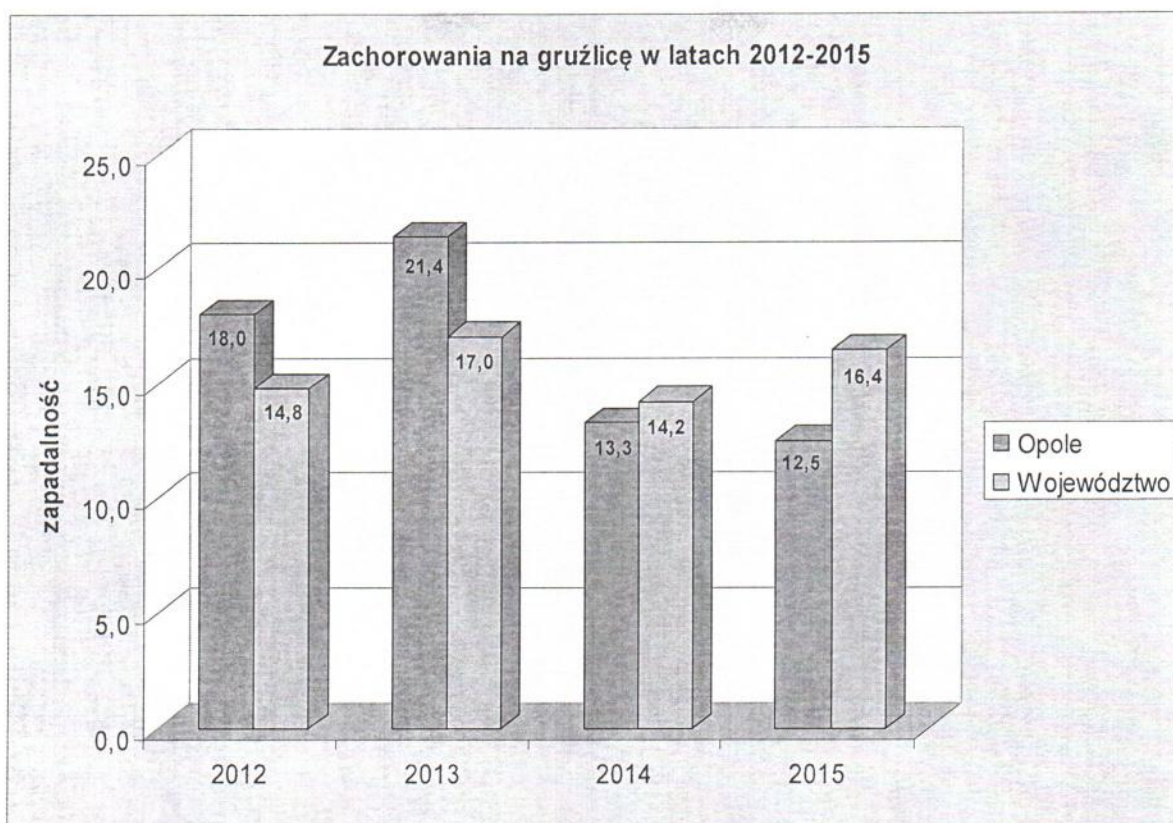
U ok 80% przypadków zakażeń HCV przebiega w sposób przewlekły i zwykle w pierwszym okresie, który może trwać nawet kilkadziesiąt lat, zakażenie to przebiega bezobjawowo. Z tego powodu zakażenia HCV są rozpoznawane niemal wyłącznie u osób chorujących objawowo lub w trakcie przesiewowych badań laboratoryjnych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

W 2015 roku odnotowano 15 zachorowań na gruźlicę, o 1 mniej niż w roku ubiegłym (tabela nr 4, wykres nr 7). Wskaźnik zapadalności jest niższy niż dla całego województwa. Postać płucna stanowiła 80% zachorowań, natomiast pozapłucna 20%. W 2015r zachorowało 8 kobiet i 7 mężczyzn. Zarejestrowano jedną wznowę zachorowania, która wystąpiła u kobiety.

U dzieci do 14 roku życia zachorowań nie odnotowano.

Zachorowania na gruźlicę															
Powiat grodzki Opole								Województwo opolskie							
2012		2013		2014		2015		2012		2013		2014		2015	
l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność	l.zach.	zapad alność
22	18,0	26	21,4	16	13,3	15	12,5	150	14,8	171	17,0	142	14,2	164	16,4

Tabela nr 4 Zachorowania na gruźlicę w latach 2012-2015 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 7 Zachorowania na gruźlicę w latach 2012-2015 w powiecie grodzkim Opole

W 2015 roku do PIS w Opolu zgłoszono 9 ognisk zakażeń szpitalnych ( dane dot. placówek obu nadzorowanych powiatów), w roku ubiegłym 6.

W ogniskach łącznie zachorowało 93 osoby, zachorowania nie dotyczyły personelu, dla porównania w 2014r. 40 osób w tym 8 osób personelu.

Etiologia zakażeń:

- w 92,5% ustalono w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne (w roku 2014r. 60%),
- w 7,5% ustalono na podstawie typowych objawów klinicznych.

Nie było ognisk, w których nie ustalono czynnika zakaźnego.

Najczęstszym czynnikiem alarmowym zgłaszanym w ogniskach epidemicznych zakażeń szpitalnych była pałeczka *Clostridium difficile* w 6 ogniskach (62osoby), a w 2014 r. w 4 ogniskach (24 osoby).

W 2015r., pod względem postaci klinicznych 95,7% zakażeń stanowiły zakażenia przewodu pokarmowego (w 2014r. 100%) oraz 4,3% zakażenia układu oddechowego (*Acinetobacter baumannii* wrażliwy tylko na Kolistynę).

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

We wszystkich szpitalach powołane są zespoły kontroli zakażeń szpitalnych.

## Ocena sanitarna placówek ochrony zdrowia

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

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

- w 1 podmiocie (Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej BIOMED Spółka Partnerska w Opolu przy ul. Jagiellonów 6) przeprowadzono generalny remont
- w 4 nastąpiła przebudowa i modernizacja pomieszczeń
- w 20 stan techniczny uległ poprawie

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 1 podmiocie- wydano decyzję. Dotyczy to Prywatnego Gabinetu Laryngologicznego B. Kochanowski w Opolu przy ul. Ozimskiej 8, gdzie stwierdzono: brak wentylacji w gabinecie, podłoga trudna w utrzymaniu czystości (częściowo wyłożona wykładziną zmywalną, częściowo podłoga z desek malowanych farbą olejną), przy umywalce brak baterii uruchamianej bez kontaktu z dłonią.

Nieprawidłowości dotyczące :

- postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono w 44 podmiotach (nieprawidłowe przechowywanie, nieaktualne procedury, brak ewidencji odpadów, brak umowy na odbiór odpadów, itp.)
- braków w zaopatrzeniu w środki dezynfekcyjne w 11 podmiotach,
- inne nieprawidłowości w przeprowadzaniu dezynfekcji stwierdzono w 20 podmiotach prowadzących działalność leczniczą. (tj. brak procedur, brak dozownika na środek dezynfekcyjny, nieopisane pojemniki itp.)
- zaniedbanie w utrzymaniu czystości bieżącej stwierdzono w 1 podmiocie.

Wiele problemów nadal sprawia prawidłowe opracowanie procedur oraz przeprowadzanie i dokumentowanie kontroli wewnętrznych.

Bieżące kontrole sanitarne w placówkach ochrony zdrowia przeprowadzane były zgodnie z harmonogramem oraz w zależności od aktualnych potrzeb i problemów.

## Wnioski:

1. Ogólną sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie grodzkim można określić, jako dobrą i względnie stabilną.
2. Korzystną sytuację epidemiologiczną osiągnięto dzięki konsekwentnie prowadzonym szczepieniom ochronnym. Realizacja i unowocześnianie programu szczepień ochronnych stanowi warunek utrzymania osiągniętych rezultatów.
3. Należy spodziewać się większej ilości ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych, o etiologii *Clostridium difficile* i innymi drobnoustrojami opornymi na antybiotyki, które dotąd nie występowały (na co ma wpływ starzenie się populacji, wzrastająca ilość placówek opieki długoterminowej, przepełnienie oddziałów szpitalnych, niedobory personelu, braki lub nieprzestrzeganie procedur sanitarno – higienicznych w opiece nad osobami zakażonymi oraz nadużywanie antybiotyków w leczeniu).
4. Poziom zabezpieczenia społeczeństwa przeciw grypie sezonowej jest nadal niedostateczny (ok. 1,84% społeczeństwa) i powinien być zwiększony.
5. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobą zakaźnym i ich zwalczanie nie będzie możliwe bez podniesienia wiarygodności danych epidemiologicznych, w tym danych z rejestracji zachorowań, stanowiących podstawę większości podejmowanych decyzji.
6. Ze względu na obserwowany zwiększony ruch turystyczny do różnych części świata, istotne jest podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych wiążących się z nimi.