

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



**STAN
SANITARNY
powiatu ostrowieckiego
2015**



**Szanowni Państwo,**

Przedstawiam Państwu coroczne wydanie „Oceny stanu sanitarnego powiatu ostrowieckiego” opisujące sytuację sanitarno – epidemiologiczną oraz efekty monitoringu i realizowanych zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną powiatu ostrowieckiego w zakresie zdrowia publicznego.

Rozwiązywanie problemów zdrowia publicznego prowadzono kompleksowo poddając szczegółowej analizie zagadnienia wynikające z bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przy jednoczesnym prowadzeniu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonuje zadania na rzecz ochrony zdrowia publicznego poprzez dążenie do osiągania pożądanych norm zdrowotnych, identyfikację i szacowanie skali zagrożeń, inicjowanie i organizowanie skoordynowanego nadzoru i kontroli zapobiegania zagrożeniom fizycznym, chemicznym i biologicznym, zachowanie i umacnianie zdrowia społeczeństwa poprzez kształtowanie odpowiednich postaw i zachowań.

Prowadzenie systematycznych kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, oraz dokonywanie okresowych ocen stanu sanitarnego umożliwia monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i sanitarnej powiatu ostrowieckiego oraz podejmowanie działań interwencyjnych.

Dane statystyczne zawarte w raporcie stanowią porównawczą analizę występowania chorób zakaźnych, wyników badań i kontroli w zakresie m.in.: warunków zdrowotnych żywności i żywienia, jakości wody do spożycia, higieny pracy, warunków nauczania i wychowania, bezpieczeństwa sanitarnego podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z ich oceną w ramach szacowania ryzyka zdrowotnego.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, że w 2015 roku bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

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

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

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

Realizując zasadę pełnego dostępu opinii publicznej do informacji dotyczącej bezpieczeństwa sanitarnego, pełny tekst raportu mogą Państwo znaleźć na stronie internetowej PSSE w Ostrowcu Św. www.psse.ostrowiec.pl.

p.o. Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Ostrowcu Św.

Elżbieta Góralska- Dulny





Spis treści

Wstęp.....	7
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego	15
II. Jakość wody do spożycia.....	33
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	43
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk	55
V. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....	71
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	81
VII. Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży	93
VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.....	107
IX. Działalność w zakresie zmniejszenia zagrożenia zdrowia publicznego w obszarze środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych	125
X. Promocja Zdrowia i oświata zdrowotna	135
XI. Podsumowanie	165
Spis tabel	173
Spis rysunków	175



WSTĘP



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

Została powołana w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, zapobiegania powstawania chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizują wymienione zadania, sprawując zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadząc działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną, a także oświatowo – zdrowotną, promującą zdrowie.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie ostrowieckim wykonuje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, jako organ rządowej administracji zespolonej w powiecie.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna jest jednostką budżetową będącą podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa.

W rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego, w sprawach należących do zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z właściwością miejscową i rzeczową, organem właściwym jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. z zastrzeżeniem, iż Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest organem właściwym w stosunku do podmiotów, dla których powiat jest podmiotem tworzącym, organem prowadzącym lub podmiotem dominującym oraz jest organem właściwym w zakresie higieny radiacyjnej.

W postępowaniu administracyjnym organem wyższego stopnia w rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego w stosunku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. jest Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

Głównym celem działalności Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. w 2015 r. było:

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

Główne kierunki działania realizowane w poszczególnych komórkach organizacyjnych w 2015 r. obejmowały:

W zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia

- Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.
- Realizowanie „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu.
- Współpracę i współdziałanie ze ŚPWIS oraz innymi jednostkami w ramach funkcjonowania systemu RASFF, doskonalenie i koordynowanie tego systemu.
- Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków.
- Kontynuowanie realizacji zadań z zakresu bezpieczeństwa żywności, w tym szczególnie wynikających z Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1829/2003, nr 1830/2003, nr 1935/2004, nr 1924/2006 oraz Rozporządzenia Komisji nr 2023/2006.
- Prowadzenie nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.
- Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu i Rady z 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności.
- Prowadzenie nadzoru nad żywnością genetycznie zmodyfikowaną ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO.

W zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej

- Prowadzenie nadzoru nad zakładami dystrybucji suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogacanych.
- Zapewnienie nadzoru w zakresie przestrzegania wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego określonych w obowiązujących przepisach.
- Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań w odniesieniu do składu suplementów diety w związku z realnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego, spowodowanym potencjalną obecnością na rynku spożywczym suplementów diety zafałszowanych substancjami, które mogą wykazywać właściwości farmakologiczne czynne (w szczególności sildenafil, tadalafil i ich pochodne oraz sibutramina).

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

- Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz systematyczne kontrole jakości wody służącej do zaopatrzenia ludności.
- Prowadzenie internetowego serwisu Monitoring Jakości Sanitarnej Wody.
- Prowadzenie kontroli jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli.
- Prowadzenie systematycznych kontroli jakości wody na pływalniach pod kątem parametrów mikrobiologicznych w odniesieniu do zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia oraz wody wytwarzającej aerozol wodno- powietrzny pod kątem zagrożeń zdrowotnych związanych z występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

W zakresie higieny komunalnej

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



W dziedzinie higieny pracy

- Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.
- Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3.
- Prowadzenie postępowań administracyjnych w zakresie chorób zawodowych.

W zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

- Nadzór nad realizacją programu obowiązkowych szczepień ochronnych na podległym terenie.
- Prowadzenie dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych w ESND.
- Kontynuowanie bieżącej działalności przeciwepidemicznej oraz nadzór w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 947 z p. zm.).
- Obserwacja i monitorowanie zagrożeń zdrowotnych na świecie (np. wirus Ebola).
- Kontynuowanie współpracy z innymi służbami, inspekcjami, organami samorządu terytorialnego w zakresie działań podejmowanych w przypadku pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną np. gorączkę Ebola.

W zakresie higieny dzieci i młodzieży

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

W zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi

- Sprawowanie nadzoru nad ustawowym zakazem wytwarzania lub wprowadzania do obrotu produktów stwarzających zagrożenia życia lub zdrowia ludzi.
- Współpraca z instytucjami naukowymi w zakresie oceny wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi.
- Minimalizacja zagrożeń zdrowia publicznego stwarzanych przez środki zastępcze.

- Uczestniczenie w upowszechnianiu materiałów informacyjnych z zakresu wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi, w tym prowadzenie edukacyjnych kampanii społecznych, podnoszenie wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie ich spożyciu.

W zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

- Sprawowanie nadzoru pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w szczególności nad warunkami higieny środowiska oraz wypoczynku i rekreacji przy zajmowaniu stanowisk dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, planów zagospodarowania przestrzennego, programów i innych dokumentów, na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.
- Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych nad warunkami higieny: środowiska, pracy, procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinny spełniać pomieszczenia w których są udzielane świadczenia zdrowotne i inne obiekty budowlane – przy wydawaniu opinii, postanowień i decyzji na wniosek organu administracji lub zainteresowanego podmiotu, na poszczególnych etapach realizacji inwestycji, w szczególności objętych nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

W zakresie promocji zdrowia

- Promowanie zdrowego stylu życia poprzez inicjowanie i koordynowanie i nadzorowanie działalności w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Realizowanie programów edukacyjnych i kampanii społecznych w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Nawiazywanie współpracy w zakresie realizacji zadań z władzami lokalnymi, służbami, organizacjami pozarządowymi realizującymi zadania w zakresie ochrony zdrowia.
- Podejmowanie zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnie z aktualną sytuacją epidemiologiczną oraz potrzebami społeczeństwa.



Pobierano próby do badań m.in. w zakresie jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wody do spożycia, z kąpielisk i basenów, diagnostyki materiału biologicznego.

Wykonywano oznaczenia chloru na pływalni oraz ocenę dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

W 2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Ostrowcu Św. podjął wzmożone działania mające na celu ostrzeżenie mieszkańców powiatu ostrowieckiego przed konsekwencjami kupowania i zażywania środków zastępczych tzw. dopalaczy.

W miesiącach czerwiec- grudzień 2015 r. przeprowadzono kampanię pod nazwą „Dopalacze- krok do śmierci”.

Celem kampanii było dostarczenie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich używania.

Nagłośnienie problemu miało na celu ostrzeżenie młodzieży przed skutkami zażywania „dopalaczy”, natomiast rodziców uczulenie na nie bagatelizowanie zmian w zachowaniu swoich dzieci.

Grupę odbiorców przeprowadzonej kampanii oszacowano na 20 020 osób.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1474) w PSSE w Ostrowcu Św. funkcjonują następujące ogólnopolskie systemy informatyczne:

- System nadzoru epidemiologicznego i chorób zakaźnych – Rejestr Ognisk Epidemicznych;
- Krajowy System Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych
- SBŻ II – System Bezpieczeństwa Żywności,
- RASFF – Krajowy System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach,
- System Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia;
- System Monitoringu Jakości Wody w Kąpieliskach;
- ESNDS – Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek



Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. obejmuje swoim nadzorem powiat ostrowiecki liczący 113 678 ludności (stan na 31.12.2014 r.) tj.:

- 3 miasta: Ostrowiec Św., Ćmielów, Kunów,
- 1 gminę miejską: Ostrowiec Św.,
- 2 gminy wiejsko-miejskie: Ćmielów, Kunów,
- 3 gminy wiejskie: Bałtów, Bodzechów, Waśniów.

W 2015 roku (stan na 31.12.2015 r.) w ewidencji komórek w Ostrowcu Św. realizujących nadzór w zakresie swoich zadań znajdowało się **2542** obiektów.

I.p.	Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów
1.	Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska	472
2.	Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i PU	1175
3.	Sekcja Higieny Środowiska Pracy	489
4.	Sekcja Nadzoru Przeciwepidemicznego	197
5.	Higiena Dzieci i Młodzieży	89
6.	Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna	120
	Ogółem	2542

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

Przeprowadzono **1906** kontroli oraz wizytacji, wydano **324** decyzje merytoryczne i **227** decyzji płatniczych, **54** postanowienia, nałożono **41** mandatów karnych na kwotę **6950 zł** oraz **8** kar pieniężnych na kwotę **240 000 zł** na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze, zajęto 107 stanowisk w zakresie zadań nadzoru zapobiegawczego.

W ramach urzędowej kontroli żywności, monitoringu jakości wody do spożycia, z kąpielisk i basenów, nadzoru nad środkami zastępczymi pobrano do badań **522** prób, w tym **221** prób wody, **270** prób żywności i **31** prób środków zastępczych.

Przeprowadzono **640** badań dotyczących higienicznej oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych, oraz dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów zgodnie z wymaganiami ergonomii.



W dalszym ciągu doskonalono system zarządzania w działalności kontrolnej w oparciu o normę PN-EN ISO/IEC 17020:2012 gwarantując uzyskiwanie wiarygodnych wyników kontroli, jak również skuteczną realizację zaplanowanych celów w obszarze ochrony zdrowia ludzkiego.

Prezentowane dane statystyczne pochodzą z tablic wynikowych sprawozdań statystycznych za rok 2015 realizowanych przez PSSE w Ostrowcu Św. w ramach badań statystycznych statystyki publicznej i stanowią porównawczą analizę występowania chorób zakaźnych, zawodowych, wyników badań i kontroli nadzorowanych obiektów wraz z ich oceną w ramach szacowania ryzyka zdrowotnego.

Wyniki działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwalają na ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego powiatu ostrowieckiego uwzględniającą istniejące oraz mogące się pojawić zagrożenia, oraz podejmowanie niezbędnych działań interwencyjnych.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, że w 2015 roku bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Nadal jednak wobec nowych zagrożeń związanych ze szczególnie niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi, podatności populacji na działanie nieznanymi lub nowo pojawiającymi się czynnikami szkodliwych w środowisku naturalnym, miejscu zamieszkania i pracy, katastrofami naturalnymi, konieczne jest prowadzenie nadzoru zapobiegawczego oraz systematycznego nadzoru bieżącego obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze.

I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO



W 2015 r. w ramach działalności pionu przeciwepidemicznego kontynuowano bieżącą działalność przeciwepidemiczną oraz nadzór w zakresie zapobiegania a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, prowadzenia epidemiologicznego i wirusologicznego nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL oraz nadzorowano realizację programu szczepień ochronnych.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2015 r. można określić jako dobrą. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, nie rejestrowano przypadków chorób wymagających uruchamiania systemu wczesnego ostrzegania takich jak: cholera, dżuma, ospa prawdziwa, nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogłyby wywołać konieczność uruchamiania elementów zarządzania kryzysowego.

Monitoring sytuacji epidemiologicznej powiatu ostrowieckiego odbywał się na podstawie analiz otrzymanych zgłoszeń zachorowań lub podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne po ich wcześniejszej weryfikacji i rejestracji w oparciu o definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemicznego.

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

W ramach nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL 2 lekarze pediatrzy z terenu powiatu ostrowieckiego zobligowani byli do przesyłania danych epidemiologicznych i pobierania wymazów od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową do dalszej diagnostyki wirusologicznej za pośrednictwem PSSE. W badanych próbkach stwierdzono obecność:

- RNA wirusa grypy typu A podtypu H1N1 w 1 przypadku,
- RNA wirusa grypy typu B w 4 przypadkach.

W sezonie grypowym 2015/2016 nie uzyskano deklaracji lekarzy do udziału w nadzorze nad grypą i innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL.



Tabela 1. Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2012-2013-2014-2015

Lp.	Jednostka chorobowa	2012 r.		2013 r.		2014 r.		2015r.		
		Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	
1.	Salmonellozy-zatrucia pokarmowe	16	13,81	23	19,85	18	15,77	26	22,87	
2.	Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez	19	16,40	37	31,94	62	54,34	86	75,65	
3.	Biegunki u dzieci do lat 2	34	29,35	17	14,67	53	46,45	32	28,14	
4.	Lamblioza	12	10,35	20	17,26	22	19,28	19	16,71	
5.	Borelioza	7	6,04	15	12,94	26	22,79	12	10,55	
6.	Tężec	0	0	0	0	0	0	0	0	
7.	Krzusiec	10	8,63	2	1,72	0	0	1	0,87	
8.	Płonica	66	76,44	14	12,08	20	17,53	16	14,07	
9.	Zapalenie opon mózgowo rdzeniowych	Wirusowe określone, nieokreślone	4	3,45	4	3,45	8	7,01	5	4,39
		Kleszczowe zapalenie mózgu	0	0	0	0	1	0,87	0	0
10.	Choroba meningokowa	0	0	1	0,86	0	0	1	0,87	
11.	Róża	15	12,94	10	8,63	21	18,40	12	10,55	
12.	Ospa wietrzna	731	631,08	443	382,44	732	641,64	477	419,6	
13.	Różyczka	7	6,04	181	156,25	1	0,87	11	9,67	
14.	Świnka	7	6,04	4	3,45	11	9,64	6	5,27	
15.	Wirusowe zapalenia wątroby	typu A	0	0	0	0	0	0	0	0
		typu B	1	0,86	2	1,72	1	0,87	2	1,75
		typu C	5	4,31	4	3,45	9	7,88	18	15,83
		Inne i nieokreślone	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Styczność i narażenie na wściekliznę	23	43,16	17	14,67	22	19,28	36	31,66	
17.	Bąblowica	0	0	0	0	1	0,87	0	0	
18.	Grypa	31	26,76	449	387,62	26	22,79	4227	3718,39	
19.	Grypa wywołana wirusem A/H1N1v	0	0	0	0	0	0	1	0,87	



Wskaźniki o zbliżonym poziomie zapadalności w stosunku do poprzedniego roku odnotowaliśmy w zakażeniach wirusem zapalenia wątroby typu B (2015 r. - 1,75/100tys. mieszkańców, 2014 r. -0,87/100 tys. mieszkańców)

W przypadku zakażeń wzw typu C wskaźnik ten jest dwukrotnie większy niż w minionym roku kalendarzowym i wyniósł 15,83/100 tys. mieszkańców w 2015 r. (7,88/100 tys. mieszkańców w 2014 r.).

Oceniając sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych w stosunku do 2014 r. odnotowano zdecydowanie większą liczbę wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy, zatruc pokarmowych wywołanych przez Salmonellę. Zwiększyła się liczba zgłoszeń na różyczkę.

Zgłoszono 1 przypadek choroby meningokokowej oraz 1 przypadek krztuśca.

Otrzymano informację o wystąpieniu podejrzenia zatrucia jadem kiełbasianym u pacjentki hospitalizowanej w ZOZ Ostrowiec Św. Oddział Neurologii u której wystąpiły objawy ze strony układu nerwowego: nagły zez rozbieżny porażenny oka prawego, zaburzenia gałkoruchowe, zaburzenia mowy, zaburzenia przełykania. W ramach podjętych czynności uzyskano informację dotyczącą podejrzanego produktu spożytego przez chorą i innych członków rodziny – pasztet w puszcze dostarczony z Niemiec. Produkt został przekazany do NIZP - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie. Pacjentka została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego Kliniki Chorób Zakaźnych w Kielcach, ul. Radiowa 7, gdzie chorej podano 50000 j.m. antytoksyny typ A, 50000 j.m antytoksyny typ B, 50000 j.m. antytoksyny typ E. U pozostałych członków rodziny nie stwierdzono objawów klinicznych, rodzinę objęto nadzorem epidemiologicznym. W pobranym od chorej materiale biologicznym (krew, kał) nie stwierdzono obecności toksyny botulinowej, pasztet w puszcze wskazany przez rodzinę jako podejrzaný produkt został także przekazany do badania do Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – Państwowego Instytutu Badawczego w Puławach. Wykonane testy dały wynik ujemny.

Tendencje spadkowe notowano zaś w przypadku występowania biegunek u dzieci do lat 2 o nieznaney etiologii, lamblioz, płonicy, świnki, róży, wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Zdecydowanie poprawiła się sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na boreliozę. W 2015 r. odnotowano 12 przypadków podczas gdy w 2014 r. zgłoszono 26 zachorowań na tę jednostkę chorobową.

W 2015 r. nie rejestrowano przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (w 2014 r. – 1 osoba), bąblowicy (**w 2014 r. – 1 osoba**). Zarejestrowano 1 przypadek jersiniozy pozajelitowej. Wystąpiło 8 zbiorowych zatruc pokarmowych. W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rota wirusy, w 1 przypadku Salmonella, w 3 przypadkach nie udało się określić czynnika etiologicznego. Objawy ze strony układu pokarmowego wystąpiły u 18 osób, hospitalizowano 14 osób.

Sytuacja epidemiologiczna w roku sprawozdawczym w zakresie zachowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim ulega systematycznej poprawie. W 2015 r. zarejestrowano 19 przypadków gruźlicy, w 2014 r. - 23 przypadki, podczas gdy w 2013 r. - 31.

W porównaniu z poprzednim rokiem w 2015 r. nastąpił wzrost liczby osób zaszczepionych p/wścieklicznie z powodu pokąsań przez nieznane zwierzęta (2015 r.- 36, 2014 r.- 22).

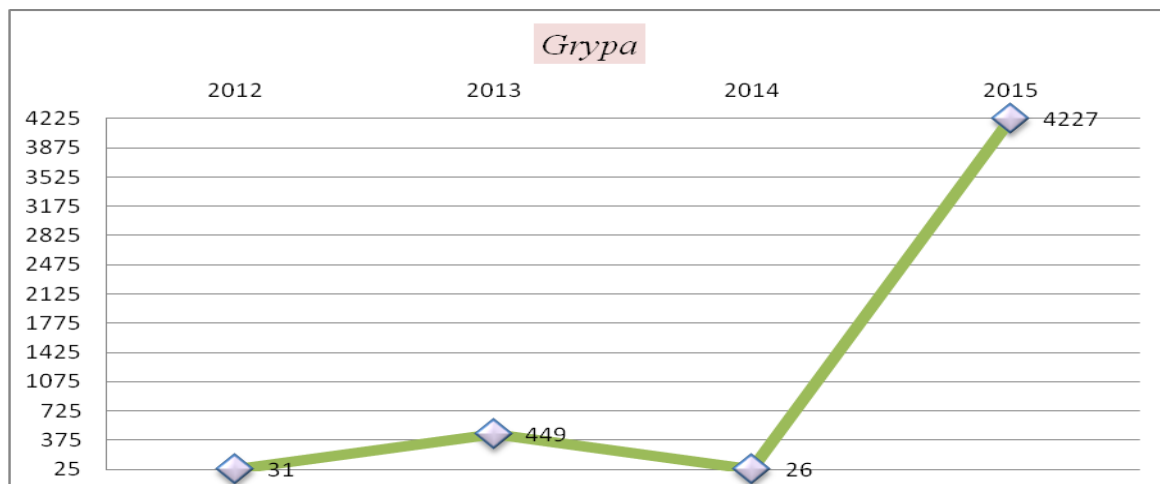
W 2015 r. w PSSE w Ostrowcu Św. zarejestrowano łącznie 5227 przypadków chorób zakaźnych (2014 r. – 1314), w tym 351 osób było hospitalizowanych z powodu zachorowań. Przeprowadzono 254 dochodzenia epidemiologiczne (2014 r. – 260).

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych jednostek chorobowych

1.1. Grypa i podejrzenia grypy



W 2015 r. odnotowano znaczny wzrost liczby zachorowań na grypę oraz rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych. Zarejestrowano 4227 zachorowań w tym 5 przypadków grypy potwierdzonej laboratoryjnie w ramach nadzoru nad grypą i innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL (2014 r. – 26, współczynnik zapadalności 22,79, 2013 r. – 449, współczynnik zapadalności 387,62/100 tys.)

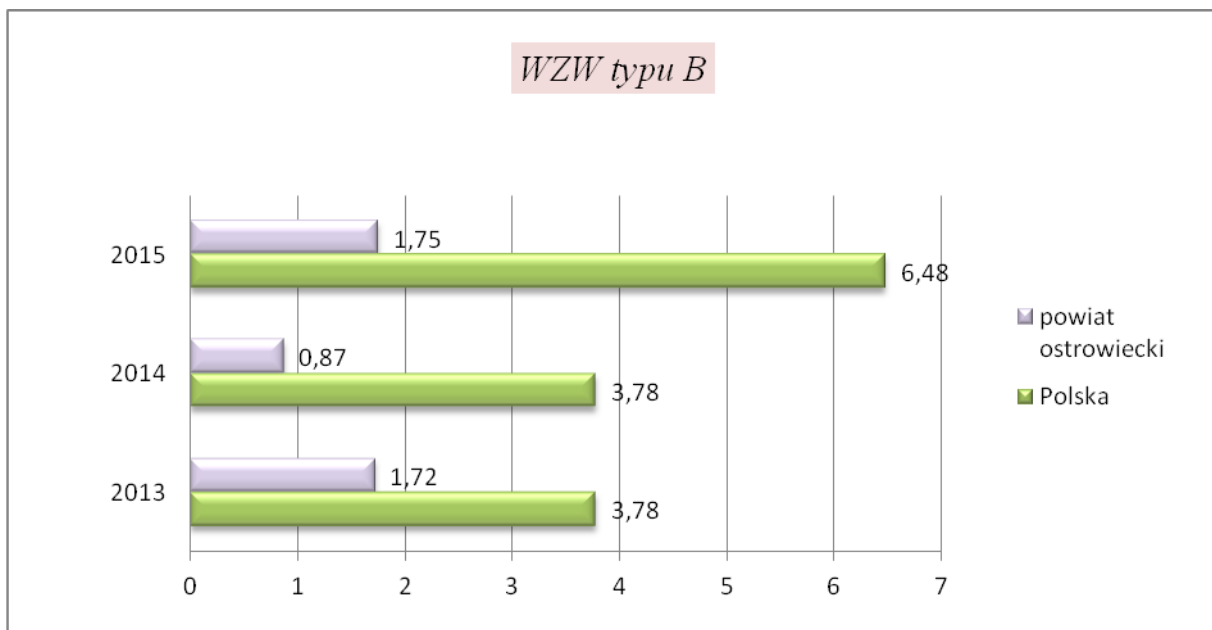


Rys.1. Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2012-2015

1.2. Wirusowe zapalenia wątroby

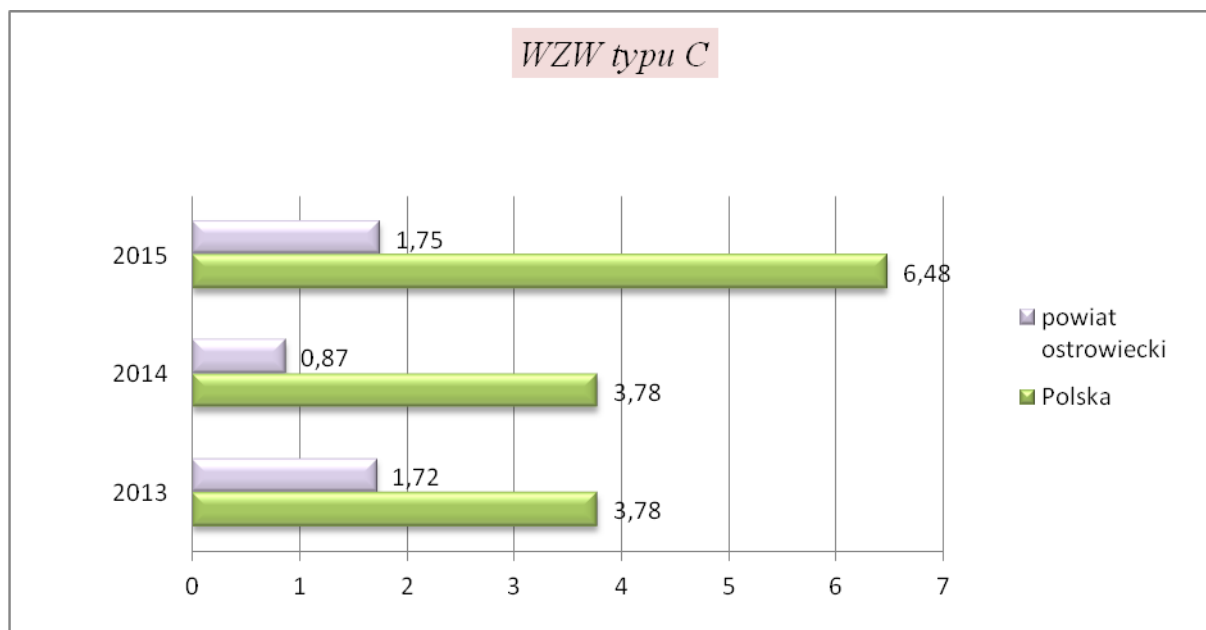


Podobnie jak w latach ubiegłych w 2015 r. nie odnotowano zachorowań na wzv typ A. Zarejestrowano 2 przypadki zachorowania na wzv typu B przewlekłe. Współczynnik zapadalności w 2015 r. na wzv typu B wyniósł 1,75/100 tys. (Polska - 6,48/100 tys.), w 2014 r. 0,87/100 tys., i podobnie jak w latach poprzednich kształtuje się na niższym poziomie w odniesieniu do całego kraju.



Rys.2. Zapadalność na wzv B w latach 2013-2014 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

Odnotowano natomiast dwukrotny wzrost przypadków wzv typu C przewlekłe zakwalifikowanych wg definicji 2014, podobnie sytuacja kształtowała się w całej Polsce.; Współczynnik zapadalności wyniósł w 2015 r. - 15,83/100 tys. (2014 r. - 7,88/100 tys., 2013 r.- 3,45/100 tys.). W Polsce w 2015 r. zarejestrowano łącznie 3551 przypadków zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł odpowiednio 9,23/100 tys., w 2014 r. zarejestrowano łącznie 3550 przypadków zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł 9,22/100 tys., w 2013 r. zarejestrowano łącznie 2692 przypadki zachorowań – współczynnik zapadalności wyniósł 6,99/100 tys.



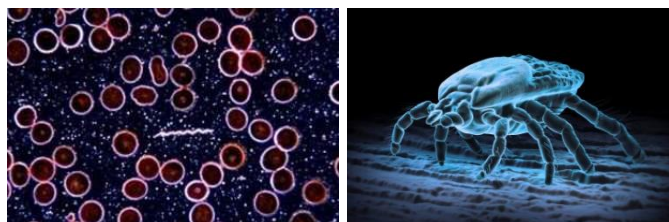
Rys.3. Zapadalność na wzv C w latach 2013-2015 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

1.3. Lamblioza



W 2015 r. nastąpił spadek zachorowań na lambliozę. Zarejestrowano 19 przypadków (2014 r. - 22, 2013 r. - 20). Współczynnik zapadalności osiągnął wartość 16,71/100 tys. (2014 r.-17,26/100 tys., 2013 r. - 19,28/100 tys.). Wszystkie zgłoszone zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. Zachorowania na tę jednostkę chorobową wiążą się zazwyczaj z brakiem przestrzegania podstawowych zasad higieny.

1.4. Borelioza

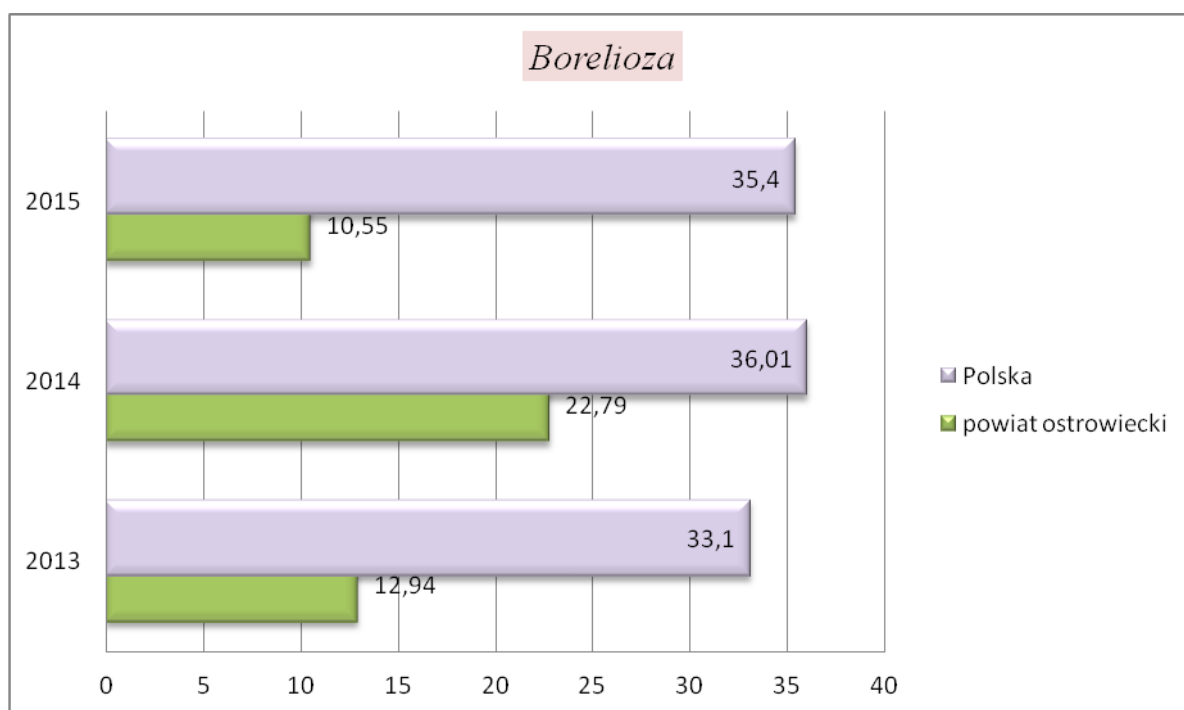


W 2015 r. obserwowano zdecydowany spadek liczby zachorowań na boreliozę. Zarejestrowano 12 przypadków w tym 8 potwierdzono serologicznie (2014 r. -26 zachorowań, 2013 r. - 15 zachorowań). Współczynnik zapadalności wyniósł w 2015 r. -10,55/100 tys; 2014 r. -22,79/100 tys; 2013 r. - 12,94/100 tys.). Spadek współczynnika zapadalności na boreliozę obserwujemy również na terenie Polski w 2015 r. wyniósł 35,40/100 tys.

W poprzednich latach miał tendencję wzrostową (2014 r. -36,01/100 tys; 2013 r. - 33,12/100 tys.).

Do zachorowań dochodziło najczęściej w przedziale wiekowym 50-59 lat, ekspozycja na zakażenie była największa w miesiącach maj, czerwiec, lipiec, wrzesień.

Z dochodzeń epidemiologicznych wynika, że do ukłucia przez kleszcze dochodziło głównie w lesie. Objawy kliniczne choroby to rumień wędrujący, bóle mięśniowo-stawowe, porażenie nerwu twarzowego, zapalenie stawu barkowego.



Rys.4. Zapadalność na boreliozę w latach 2013-2015 w powiecie ostrowieckim i w Polsce

1.6. Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień



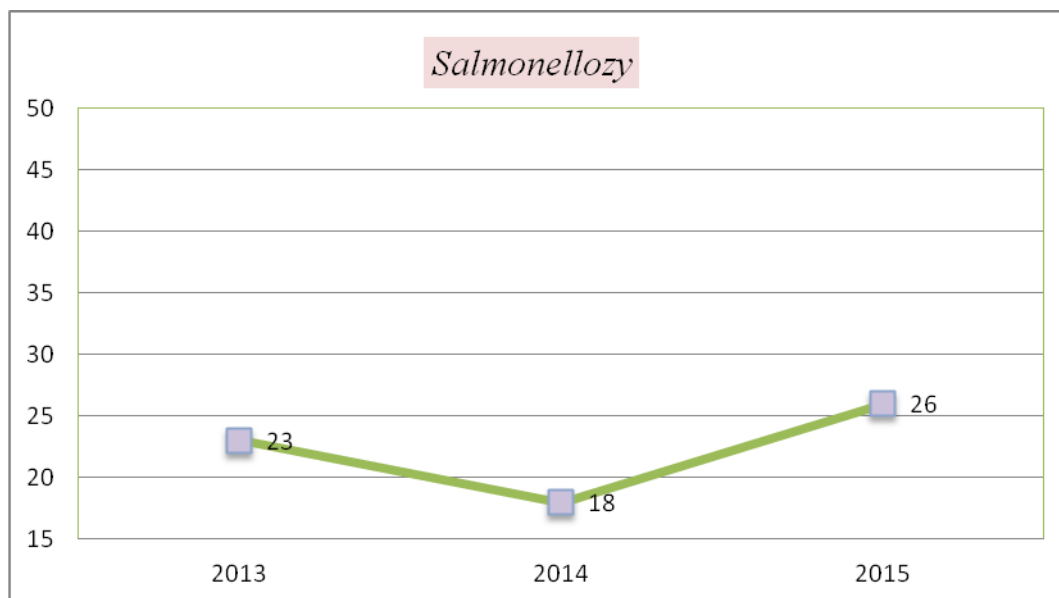
W związku ze zgłoszonym przez lekarzy narażeniem na wściekliznę, przeprowadzono 139 dochodzeń epidemiologicznych z powodu pokąsań przez zwierzęta, w tym 22 przypadki

pokąsania przez kota, 2 przypadki pokąsania przez szczura, 1 przypadek pokąsania przez mysz, 1 przypadek pokąsania przez wiewiórkę, 1 przez nietoperza i 112 przypadków pokąsań przez psy. Do szczepień p/wścieklicznie zakwalifikowano 36 osób zdecydowanie więcej niż w roku 2014 r., gdzie przeciwko wścieklicznie zaszczepiono 22 osoby.

1.7. Salmonellozy – zatrucia pokarmowe

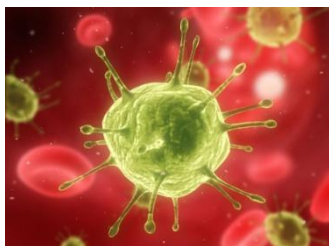


Liczba zachorowań wywołanych przez bakterie Salmonella w odniesieniu do poprzedniego roku kształtuje się na wyższym poziomie. W 2015 r. zarejestrowano 26 zachorowań (2014 -18; 2013 r. – 23). Współczynnik zapadalności wyniósł 22,87/100 tys. (2014 r.-15,77/100 tys.; 2013 r.-19,85/100 tys.; 2012 r. - 13,81/100 tys.). Wśród zgłoszonych przypadków wyizolowano 19 szczepów Salmonella Enteritidis, 1 - Salmonella spp. gr. D, 2 – Salmonella Enterica, 1- Salmonella Fyris, 3 - Salmonella spp.



Rys.5. Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2013-2015

1.8. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

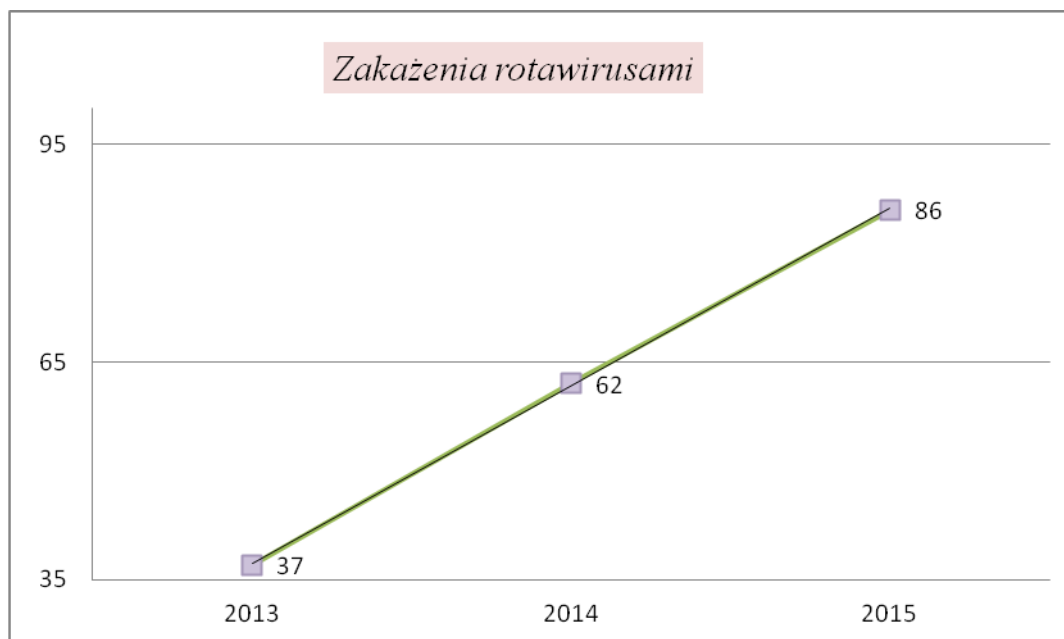


W 2015 r. podobnie jak w 2014 zarejestrowano 8 ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego. W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rotawirusy, w 1 przypadku Salmonella, w 3 przypadkach nie ustalono jaki czynnik wywołał zakażenie. Objawy ze strony układu pokarmowego wystąpiły u 18 osób, hospitalizowano 14 osób. W ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową wywołanym przez Salmonella Enteritidis ustalono, że podejrzanym produktem będącym nośnikiem zakażenia były surowe, nie poddane obróbce wstępnej owoce zakupione u nieznanego sprzedawcy na Targowisku Miejskim w Ostrowcu Św. Narazonych na zachorowanie w tym środowisku było 6 osób, chorych 2, 2 osoby hospitalizowano, w tym 1 dziecko w wieku 7 lat.

1.9. Wirusowe zakażenia jelitowe



Obserwowana jest tendencja wzrostowa zakażeń jelitowych wywołanych rotawirusem w stosunku do lat poprzednich. W 2015 r. odnotowano 86 pojedynczych zachorowań, współczynnik zapadalności wyniósł 75,65/100 tys. (2014 r.-62, współczynnik zapadalności 54,34/100 tys.; 2013 r. - 37, współczynnik zapadalności -31,94/100 tys.) W całym kraju zapadalność na tę jednostkę chorobową w 2015 r. była większa i wynosiła 88,21/100 tys. 2014 r. w 2014 r. - 87,75/100 tys. Rotawirusy były częstą przyczyną ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, jakie odnotowaliśmy w powiecie ostrowieckim w 2015 r.



Rys.6. Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2013-2015

1.10. Gruźlica



W powiecie ostrowieckim liczba zarejestrowanych zachorowań na gruźlicę systematycznie spada. W 2015 r. wynosiła 19 przypadków, w 2014 r. - 23 przypadki, w 2013 r. – 31 przypadków. Podobny trend utrzymuje się również w całym kraju. Według danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie na gruźlicę w Polsce zachorowało w 2014 r. 6698 osób, w 2013 r. 7192 osoby.

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

<i>Teren, na którym wystąpiło zachorowanie</i>	<i>Liczba przypadków gruźlicy</i>		
	2013 r.	2014 r.	2015 r.
powiat ostrowiecki	31	23	19
woj. świętokrzyskie	271	296	<i>brak danych</i>
Polska	7192	6698	<i>brak danych</i>



1.11. Inwazyjna choroba meningokokowa

Zanotowano 1 przypadek zachorowania na zapalenie opon mózgowych wywołane dwoinką *Neisseria Meningitidis* stwierdzone u 56 letniego mężczyzny. Osoby z najbliższego kontaktu z chorym (żona i syn) zostały poddane konsultacji lekarskiej i decyzją lekarzy zastosowano u nich chemioprophylaktykę. Współczynnik zapadalności wyniósł 0,87/100 tys., kształtując się na poziomie zbliżonym do Polski 0,57/100 tys.

1.12. Jersinioza pozajelitowa

W 2015 r. w powiecie ostrowieckim zarejestrowano 1 przypadek jersiniozy pozajelitowej. Zachorowała dziewczyna w wieku 17 lat. W Polsce zarejestrowano 36 przypadków, a współczynnik zapadalności wyniósł 0,09/100 tys.

2. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego

2.1. Ospa wietrzna

W 2015 r. zarejestrowano zdecydowany spadek zachorowań na ospę wietrzną w stosunku do 2014 r., zdiagnozowano 477 przypadków, w 2014 r.- 732 przypadki, w 2013 r. - 443. Współczynnik zapadalności wyniósł 419,6/100 tys. (2014 r. - 641,64/100 tys., 2013 r. - 382,44/100 tys.). Współczynniki zapadalności dla Polski kształtowały się odpowiednio: w 2015 r. - 487,26/100 tys., 2014r. - 575,49/100 tys., w 2013r. - 462,92/100 tys.

2.2. Różyczka

W roku sprawozdawczym w powiecie ostrowieckim odnotowano zdecydowany wzrost zachorowań na różyczkę. Zarejestrowano 11 przypadków, (w 2014 r.-1; w 2013 r. - 181). Współczynnik zapadalności wyniósł 9,67/100 tys. (2014 r. - 0,87/100 tys.; 2013 r.- 156,25/100 tys.)

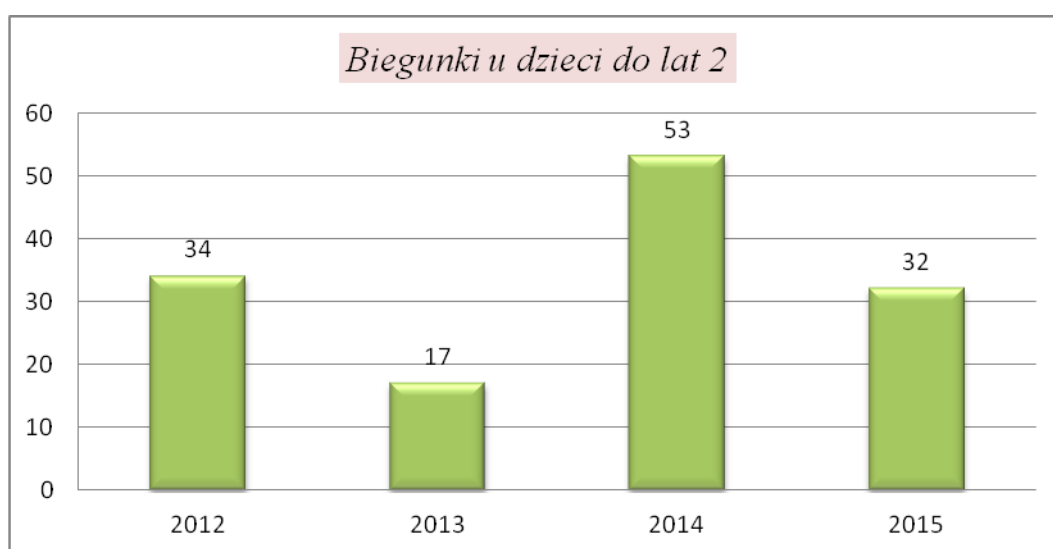
2.3. Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2015 r. zmniejszyła się liczba zachorowań na świnkę. Zarejestrowano 6 przypadków, (2014 r. - 11, 2013 r. - 4). Wszystkie odnotowane zachorowania wg definicji przypadku zostały zakwalifikowane jako przypadki możliwe. Współczynnik zapadalności wyniósł 5,27/100 tys. (2014 r. - 9,46/100 tys.; 2013 r. - 3,45/100 tys.). W woj. świętokrzyskim w 2015 r. zarejestrowano ogółem 66 przypadków, w 2014 r. - 69, w 2013 r. - 63, w całym

kraju na świnkę w 2015 r. zachorowało 2207 osób, współczynnik zapadalności wyniósł 5,73/100 tys.

2.4. Biegunki u dzieci do lat 2

W 2015 r. obserwujemy spadek zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2. Wskaźnik zapadalności w 2015 r. osiągnął wartość 28,14/100 tys. (2014 r. -46,45/100 tys., 2013 r. -14,67/100 tys.; 2012 r. - 29,35/100 tys.). Zachorowania zgłaszano na podstawie objawów klinicznych u dzieci, nie wykonano badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.



Rys.7. Liczba zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci do lat 2 w latach 2012-2015.

3. Realizacja programu szczepień ochronnych



W roku 2015 szczepienia ochronne realizowane były w oparciu o Program Szczepień Ochronnych na rok 2015, stanowiący załącznik

do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2014 r.

Szczepienia ochronne są skuteczną i generalnie powszechnie społecznie akceptowaną metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zarówno zapobiegania zachorowaniom u osób poddawanych szczepieniom ochronnym (prewencja indywidualna), jak również kształtowania odporności całej populacji (prewencja zbiorowa).

Warunkiem osiągnięcia odporności w skali populacji jest utrzymanie wysokiego odsetka osób uodpornionych w drodze szczepienia tj. co najmniej 95%, co skutecznie zapobiega szerzeniu się zakażeń nie tylko u osób szczepionych, ale również u osób, które ze względów zdrowotnych nie mogą być zaszczepione.

Zapewnienie wysokiego odsetka osób uodpornionych oparte jest na:

- działaniach oświatowo-zdrowotnych propagujących wiedzę o roli szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym,
- współdziałaniu z rodzicami i opiekunami dzieci,
- przekazywaniu wyczerpujących informacji o szczepionkach, szczepieniach czy możliwości wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego.

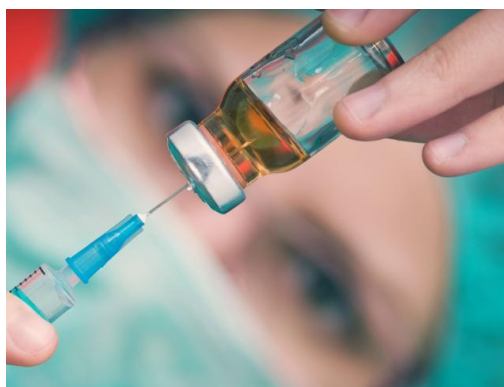
Polska, podobnie jak inne kraje, od wielu lat realizuje program powszechnych szczepień, który jest systematycznie modyfikowany zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, czy możliwościami finansowymi państwa.

Obowiązek poddania się szczepieniom ma charakter powszechny i podlegają mu osoby przebywające na terenie Polski przez okres dłuższy niż 3 miesiące.

Wykaz obowiązkowych szczepień ochronnych i grup osób obowiązanych do poddania się tym szczepieniom ochronnym zostały określone w przepisach prawa.

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

Szczepieniami objęto 18445 dzieci i młodzieży w grupach wiekowych od 0 - 19 roku życia. W Programie Szczepień Ochronnych na 2015 r. w stosunku do roku 2014 nie nastąpiły istotne zmiany. Nadal szczepieniom przeciw pneumokokom podlegają dzieci z grup ryzyka od drugiego miesiąca do 5 roku życia, a szczepieniom przeciwko ospie wietrznej dzieci do ukończenia 3 roku życia przebywające w żłobkach, a także dzieci do ukończenia 12 roku życia przebywające w zakładach opiekuńczo - wychowawczych, w rodzinnych domach dziecka, w interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych.





Poniższa tabela przedstawia stan zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym dzieci, młodzieży w grupach wiekowych od 0 - 19 roku życia w roku bieżącym oraz porównanie stanu zaszczepienia w roku poprzednim na terenie powiatu ostrowieckiego i województwa świętokrzyskiego.

Tabela 3. Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2015 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

Rodzaj szczepienia	Rocznik urodzenia	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2015 r.	Rocznik urodzenia	Wykonawstwo w PSSE Ostrowiec Św. w 2014 r.	Wykonawstwo w woj. świętokrzyskim w 2014 r.
b/BCG	2015	Szczepienie noworodkowe	99,85 %	2014	99,61 %	99,80 %
p/WZW B	2015	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	95,31%	2014	96,53 %	91,20 %
	2014	Szczepienie podstawowe	99,87%	2013	99,86 %	99,60 %
	2013	Szczepienie podstawowe	99,90%	2012	99,90 %	99,68 %
p/DTP/błonica, tężec krztusiec	2015	Szczepienie pierwotne	63,97%	2014	63,41 %	60,80 %
	2014	Szczepienie pierwotne + uzupełniające	97,32 %	2013	99,86 %	99,50 %
p/odra, świnka, różyczka	2014	Szczepienie podstawowe	92,69 %	2013	93,00 %	85,95 %
	2013	Szczepienie podstawowe	99,72 %	2012	99,29 %	99,10 %
	2006	Rewakcyjnacja	99,42%	2005	99,56 %	94,61 %
p/poliomyelitis	2015	Szczepienie pierwotne	63,97 %	2014	63,41 %	60,80 %
	2014	Szczepienie pierwotne + uzupełniające	97,32 %	2013	99,86 %	99,50 %
p/DTaP, p/poliomyelitis	2010	Szczepienie pierwsze przypominające	95,94 %	2009	99,03 %	89,80 %
	2009	Szczepienie pierwsze przypominające	99,12 %	2008	99,79 %	97,56 %
p/Td/błonica, tężec (14 rok życia)	2002	Szczepienie I, II przypominające	99,88 %	2001	99,90%	95,10 %
	2001	Szczepienie I, II przypominające	99,57 %	2000	99,55%	93,57 %
p/Td/błonica, tężec (19 rok życia)	1997	Szczepienie II, III przypominające	94,95 %	1996	95,07 %	89,63 %
	1996	Szczepienie II, III przypominające	97,10%	1995	95,63 %	89,10 %

Zawarte w niej informacje wskazują, że wykonawstwo szczepień na terenie powiatu ostrowieckiego od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie, mimo niepokojącej nowej tendencji jak obserwowany wzrost liczby osób uchylających się od wykonania obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym (ruch antyszczepionkowy).

W roku 2014-2015 do PPIS zgłoszono 3 środowiska (w nich 7 dzieci) uchylające się od wypełnienia obowiązku szczepień, co stanowi 0,04% populacji objętej szczepieniami.

W roku 2015 na terenie powiatu ostrowieckiego odnotowano cztery łagodne niepożądane odczyny poszczepienne – (NOP łagodny), co stanowi 0,02 % populacji objętej szczepieniami ochronnymi.

- 1) po podaniu szczepionki BCG - 1 zgłoszenie
- 2) po podaniu innych szczepionek - 3 zgłoszenia.

Poza obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi istotną rolę w uodpornianiu populacji odgrywają szczepienia zalecane.

Pomimo pełnej odpłatności za szczepienia zalecane, istnieje coraz większa świadomość społeczeństwa, chcącego skorzystać z tej formy profilaktyki. Dotyczy to także zwiększającej się grupy osób podróżujących do różnych krajów świata, którzy powinni być odpowiednio zabezpieczeni przed powszechnie występującymi chorobami zakaźnymi w krajach Afryki, Ameryki Południowej czy Azji.

Problemem ograniczającym powszechność korzystania z tego rodzaju prewencji jest aspekt ekonomiczny, ponieważ koszt szczepień zalecanych jest niestety wysoki.





Poniższa tabela przedstawia stan zaszczepienia ludności szczepionkami zalecanymi.

Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w latach 2013-2015

<i>Lp.</i>	<i>Rodzaj szczepienia</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2013 r.</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2014 r.</i>	<i>Liczba zaszczepionych 2015 r.</i>
1.	<i>p/ospie wietrznej</i>	89	91	82
2.	<i>p/grypie</i>	2163	2281	2165
3.	<i>p/biegunce rotawirusowej</i>	175	317	203
4.	<i>p/wirusowi brodawczaka ludzkiego</i>	65	74	108
5.	<i>p/Streptococcus pneumoniae</i>	388	406	528
6.	<i>p/Neisseria meningitidis</i>	89	106	71
7.	<i>p/wzw typu A</i>	14	40	44

W roku 2015 pracownicy Sekcji Nadzoru Przeciwepidemicznego prowadzili nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych.

Podczas przeprowadzonych 26 kontroli sanitarnych zwrócono szczególną uwagę na:

- stan sanitarno – techniczny punktów szczepień,
- realizację obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych,
- stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych,
- przygotowywanie kwartalnych sprawozdań ze zużycia preparatów szczepionkowych oraz nadzoru nad kartami uodpornienia,
- przygotowywanie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ -54),
- racjonalne gospodarowanie preparatami szczepionkowymi oraz maksymalne wykorzystanie preparatów wielodawkowych,
- warunki transportu i przechowywania preparatów szczepionkowych (stan techniczny urządzeń chłodniczych, system całodobowego monitorowania warunków przechowywania szczepionek),
- prawidłowe dokumentowanie wykonanych szczepień,



- prowadzenie dokumentacji związanej ze zgłaszaniem niepożądanych odczynów poszczepiennych,
- uczestnictwo w akcjach wstrzymania i wycofania preparatów szczepionkowych.

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

Wnioski

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie powiatu ostrowieckiego w 2015 r. można określić jako dobrą i względnie stabilną.

W 2015 r. znacznie wzrosła liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z 2014 r.

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

wzw typu B -2 przypadki (2014 r. - 1);

wzw typu C -18 przypadków (2014 r. - 9),

wzw typu A- nie odnotowano zakażeń podobnie jak w roku 2014.

Wystąpiło 8 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. W 4 przypadkach stwierdzonym czynnikiem etiologicznym były rotawirusy, w 1 przypadku Salmonella, w przypadkach 3 ognisk nie wykryto czynnika etiologicznego wywołującego zakażenie.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim ulega systematycznej poprawie.

W 2015 r. nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogłyby wywołać konieczność uruchamiania elementów zarządzania kryzysowego.

W ramach kontynuacji współpracy z innymi służbami, inspekcjami w zakresie działań podejmowanych w przypadku pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną np. gorączkę Ebola w 2015 r. uczestniczono w szkoleniu z zakresu bezpiecznego zakładania i zdejmowania lekkich ubrań ochrony chemicznej, które odbyło się w Komendzie Powiatowej Straży Pożarnej w Ostrowcu Św. z udziałem strażaków z Jednostek Ratowniczo-Gaśniczych z terenu powiatu ostrowieckiego.

Zarejestrowano 1 przypadek podejrzenia zatrucia jadem kiełbasianym. Wykonane badania na pobranym od chorej materiale biologicznym oraz produkcie wskazanym przez rodzinę jako podejrzany, nie potwierdziły obecności toksyny botulinowej.



Zgłoszono 1 przypadek zachorowania na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez *Neisseria Meningitidis*.

Wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. Na bieżąco prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2015 r. zarejestrowano 4 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne co stanowi 0,02% populacji objętej szczepieniami.

W ramach popularyzacji szczepień ochronnych uczestniczono w konferencji zorganizowanej przez ostrowiecki samorząd ph. „Rola Jednostek Samorządów Terytorialnych w poprawie dostępności do szczepień ochronnych dla dzieci z województwa świętokrzyskiego” podczas której przedstawiono prezentację „Szczepienia ochronne najlepszą metodą profilaktyki chorób zakaźnych”. Prezydent Miasta Ostrowca Św. podjął decyzję o realizacji programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci urodzonych w 2013 r. (2 latków) zameldowanych na terenie Gminy Ostrowiec w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom z zastosowaniem szczepionki skoniugowanej 13-walentnej. Dotychczasowym efektem programu jest uzyskanie 60% zaszczepionych dzieci z rocznika 2013.

II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

Wprowadzenie



Na stan zdrowia istotny wpływ ma środowisko, w którym żyjemy, a w szczególności warunki klimatyczne, gleba i woda.

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

28 listopada 2015 r. weszło w życie nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989). Rozporządzenie jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 13 ustawy z dnia 7 czerwca o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2015 r., poz. 139) implementującym dyrektywę Rady 98/83/WE z dnia 3 listopada 1998 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz dyrektywy Rady 2013/51/EURATOM z dnia 22 października 2013 r. określającą wymogi dotyczące ochrony zdrowia ludności w odniesieniu do substancji promieniotwórczych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. UE L 296 z 07.11.2013, str. 12). Dyrektywa 2013/51/EURATOM zobligowała państwa członkowskie do ustanawiania wartości parametrycznych, mających zastosowanie do monitorowania substancji promieniotwórczych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi, pozostawiając jednocześnie do decyzji państw członkowskich ocenę, czy w przypadku niezgodności z wartościami parametrycznymi niezgodność ta stanowi zagrożenie dla zdrowia ludzi, wymagające podjęcia odpowiednich działań. W przypadku gdy zachodzi wskazane powyżej ryzyko państwo członkowskie:

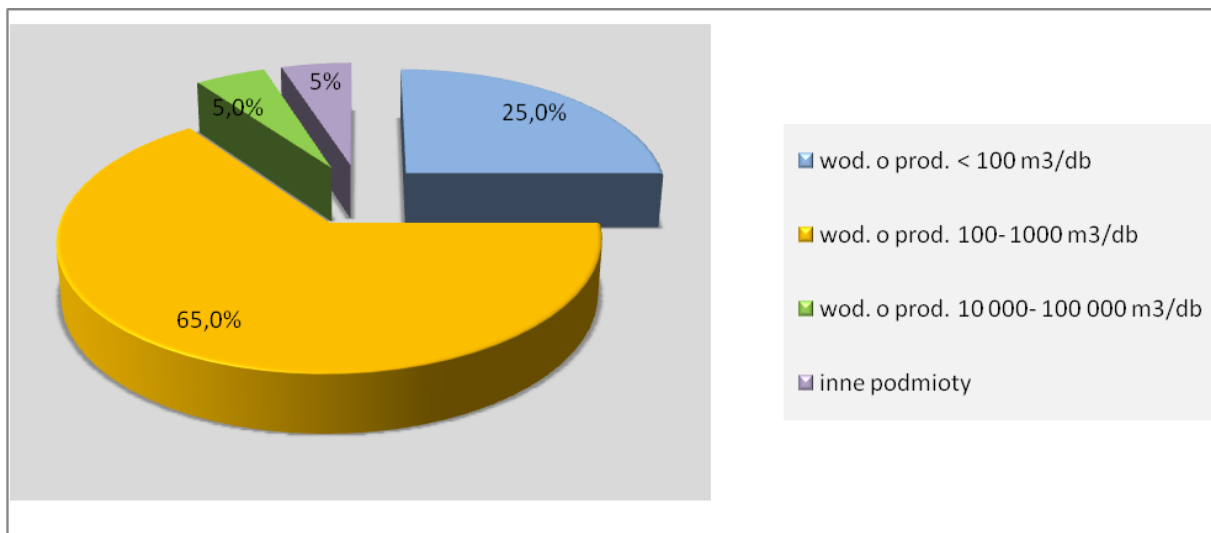
- 1) podejmuje działania naprawcze, aby osiągnąć zgodność z wymogami dotyczącymi ochrony zdrowia ludzi przed promieniowaniem oraz
- 2) zapewnia aby ludność, której to dotyczy została:
 - a) powiadomiona o zagrożeniu i podjętych działaniach naprawczych oraz
 - b) otrzymała zalecenia dotyczące wszelkich dodatkowych środków ostrożności, które mogą być niezbędne w celu ochrony zdrowia ludzi w związku z substancjami promieniotwórczymi.

Wprowadzone rozporządzenie ma na celu zapewnienie efektywnego monitoringu nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, który ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego wody.

Wodę przeznaczoną do spożycia w ramach zbiorowego zaopatrzenia na terenie powiatu ostrowieckiego dostarczają 3 przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz 3 gminne jednostki organizacyjne, na których spoczywa obowiązek prowadzenia regularnej wewnętrznej kontroli jakości wody.

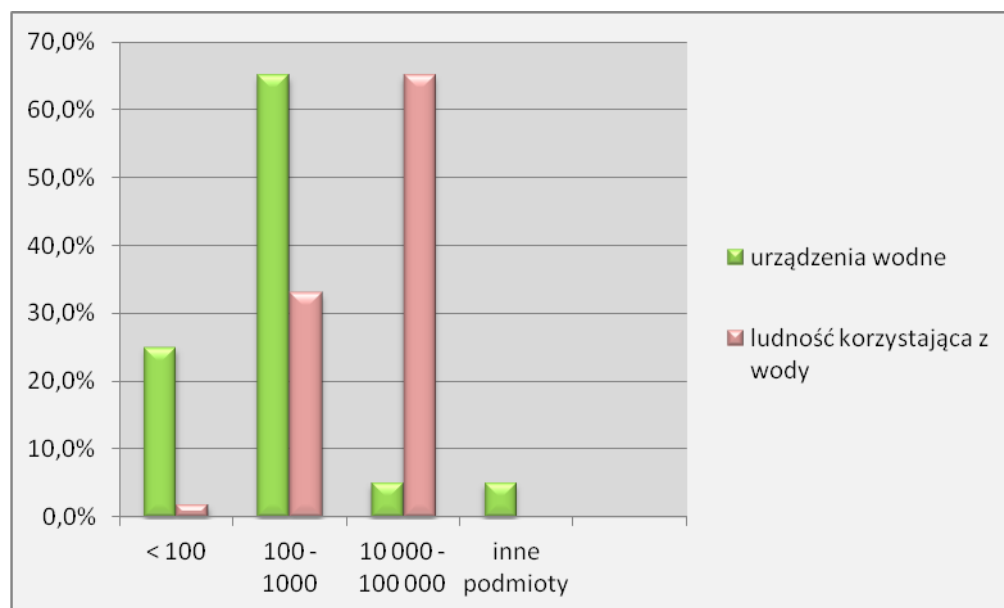
O przekroczonych parametrach mikrobiologicznych jakości wody przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne ma obowiązek informować PPIS w Ostrowcu Św., w dniu sporządzenia sprawozdania z badań. W przypadku braku przekroczeń określonych parametrów jakości wody, sprawozdania z badań wykonane w ramach kontroli wewnętrznej do PPIS w Ostrowcu Św. należy przekazywać w terminie 7 dni roboczych od dnia sporządzenia sprawozdania z badań.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2015 r. podobnie jak w 2014 r. nadzorował 20 urządzeń wodnych zasilanych z ujęć podziemnych, w tym: 19 wodociągów służących do zbiorowego zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia oraz 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę zakład przemysłowy- **rys.8.**



Rys.8. Ewidencja urządzeń wodnych dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2015 r.

Udział poszczególnych grup urządzeń wodnych w zaopatrzeniu mieszkańców powiatu ostrowieckiego w wodę przeznaczoną do spożycia przedstawia **rys.9**.



Rys.9. Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m³/d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2015 r.

1. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę



Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia. W ramach zbiorowego zaopatrzenia dostarczają one wodę dla 107,5 tys. mieszkańców powiatu.

Zbiorowe zaopatrzenie to działalność polegająca na ujmowaniu, uzdatnianiu i dostarczaniu wody, prowadzona przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne, które dostarczają wodę dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego za pomocą rozbudowanej sieci wodociągowej. Długość sieci wodociągowej w 2015 r.

wynosiła 860,42 km.

1.1. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji < 100 m³/dobę

W 2015 r. nadzorowano 5 urządzeń wodnych o produkcji < 100 m³/dobę zlokalizowanych na terenach wiejskich. Wodociągi te stanowiły 25,0 % wszystkich urządzeń wodnych objętych ewidencją (2014 r.- 25,0 %, 2013 r.- 25,0 %, 2012 r.- 20 %). Struktura urządzeń wodnych w porównaniu do lat ubiegłych nie uległa zmianie. Skontrolowano



4 urządzenia wodne. Brak kontroli 1 urządzenia wodociągowego wynikał z wyłączenia z eksploatacji wodociągu Magonie. Dnia 12.08.2015 r. Gmina Bodzechów poinformowała PPIS w Ostrowcu Św. o awarii filtrów na ujęciu i czasowym wyłączeniu wodociągu. Dla miejscowości zaopatrywanych w wodę z wodociągu Magonie do momentu uruchomienia urządzenia wodociągowego zapewniona została woda z wodociągu Ostrowiec.

Wodociągi o produkcji < 100 m³/dobę dostarczały wodę pochodzącą z ujęć podziemnych o dobrej jakości dla 1,94 tys. mieszkańców powiatu.

1.2. Wodociągi o produkcji 100- 1000 m³/dobę

Skontrolowano 13 urządzeń wodnych. Ich udział w ogólnej liczbie nadzorowanych urządzeń wodnych wynosił 65,0 % (2014 r.- 65,0 %, 2013 r.- 65,0 %, 2012 r.- 32,7 %). Z wodociągów o produkcji 100- 1000 m³/dobę korzystało 35,59 tys. mieszkańców powiatu. Jakość wody odpowiadała wymogom sanitarnym.

W 2015 roku dla urządzenia wodociągowego Waśniów oraz wodociągu Kowalkowice zakończono prace polegające na ociepleniu budynku stacji uzdatniania wody. Wymieniono stropodach, zapewniono elewację zewnętrzną w formie nowej struktury, wykonano stolarkę okienną, zamontowano nowe drzwi oraz opaskę chodnikową z kostki betonowej.

1.3. Wodociągi o produkcji 1000- 10000 m³/dobę

Na terenie powiatu ostrowieckiego brak jest wodociągów o produkcji 1000- 10000 m³/d.

1.4. Wodociągi o produkcji 10000– 100000 m³/dobę

Państwowa Inspekcja Sanitarna w Ostrowcu Św. podobnie jak w latach ubiegłych nadzoruje 1 wodociąg o produkcji 10000- 100000 m³/dobę, który zaopatruje w wodę o dobrej jakości największą liczbę mieszkańców powiatu ok. 70,0 tys. Wodociąg dostarcza wodę do miejscowości: Ostrowiec Św. oraz częściowo do miejscowości Sudół, Dębowa Wola, Sarnówek, Świrna, Wólka Bodzechowska- gm. Bodzechów, Wymysłów- gm. Kunów.

Ujęcie zasilane z 6 studni głębinowych, tj. studni: nr 7, nr 15, nr 16, nr 16", nr 17 i nr 18. Studnia nr 7 ze względu na małą wydajność włączana 2- 3 razy w tygodniu na 2- 4 godziny, co umożliwia zachowanie czystości zwierciadła wody. Studnie zlokalizowane w terenie leśnym. Studnie utrzymane w bardzo dobrym stanie sanitarno- technicznym. Wszystkie studnie posiadają oddzielne strefy ochrony bezpośredniej (studnia nr 16 i 16" zlokalizowana w jednej strefie). Strefy wygródzone, odpowiednio oznakowane tablicami o strefie ochrony ujęcia wody. Włazy studzienne wymalowane, armatura czysta.

Studnia nr 17 i nr 18 to tzw. studnie nowe. Armatura wodna wykonana z blachy ocynkowanej, włązy betonowe, pokrywy wykonane z nierdzewnej blachy. Studnia nr 18 oddana w grudniu 2013 r., studnia nr 17 uruchomiona w grudniu 2014 r.

Woda ze studni bez uzdatniania pompowana jest do zbiorników przelewowych na ujęciu Kąty Denkowskie, a następnie do zbiornika wody czystej zlokalizowanego w Szewnie. Zbiornik wody czystej w Szewnie o poj. 2000 m³ (2 połączone zbiorniki) stanowią zabezpieczenie w wodę przeznaczoną do spożycia dla całego miasta Ostrowca Świętokrzyskiego. W godzinach popołudniowych następuje rozprowadzenie wody ze zbiornika, nocą zbiornik jest napełniany.

Wszystkie urządzenia wodne są pod stałym monitoringiem, zapewnione czujki na włączach studziennych oraz detektor ruch na zbiornikach Szewna.

1.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W ewidencji 1 inny podmiot zaopatrujących w wodę największy zakład pracy zlokalizowany na terenie powiatu tj. zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o.

W 2015 r. brak kontroli urządzenia wodnego ze względu na unieruchomienie w 2014 r. powyższego urządzenia.

Z uwagi na ponadnormatywną zawartość sumy trichloroetenu i tetrachloroetenu w wodzie wodociągowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny dnia 19.11.2014 r. stwierdził brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Celsa „Huta Ostrowiec” oraz unieruchomił wodociąg w zakresie korzystania z wody do spożycia przez ludzi. Dla pracowników zakładu dostarczana jest woda konfekcjonowana. Na chwilę obecną trwają prace związane z opracowaniem „Projektu budowlanego technologii instalacji sanitarnych dla inwestycji: „Budowa stacji uzdatniania wody zlokalizowanej na terenie zakładu Celsa Huta Ostrowiec Sp. z o.o.”

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



PPIS w Ostrowcu Św. w 2015 r. przeprowadził badania ciepłej wody użytkowej w kierunku wykrycia pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach podmiotów leczniczych wykonujących całodobowe świadczenia zdrowotne (1 obiekt) i budynkach zamieszkania zbiorowego (16 obiektów). Częstotliwość kontroli jakości ciepłej wody uzależniona była od



wyników badania bakteriologicznego osiągniętych w latach poprzednich. W 2015 r. pobrano 38 prób wody ciepłej (2014 r.- 40 prób, 2013 r.- 32 próby, 2012 r.- 32 próby).

Tabela 5. Liczba i rodzaj obiektów w których wykonano badanie na obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w 2015 roku.

Nazwa obiektu	Liczba obiektów w ewidencji	% obiektów skontrolowanych
Szpital	1	100
Hotele	5	40
Motele	2	50
Inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie w tym motele, pokoje gościnne	34	24
Noclegownie	1	100
Placówki zapewniające całodobową opiekę	1	100
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	5	20
Placówki opiekuńczo- wychowawcze dla dzieci (nadzorowane przez HDziM)	4	50

2.1. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. nadzoruje 1 podmiot leczniczy świadczący stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne tj. Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej G.V.M. CARINT Sp. z o. o. ul. Szymanowskiego 11, 27- 400 Ostrowiec Świętokrzyski.

Do badań w 2015 r. pobrano 2 próby wody ciepłej użytkowej (2014 r.- 2 próby, 2013 r. - 2 próby). Przeprowadzone badania wykazały, iż jakość ciepłej wody użytkowej w badanym zakresie odpowiadała wymogom sanitarnym.

PPIS w Ostrowcu Św. co miesiąc przysyłał do ŚPWIS raport dotyczący ilości szpitali, w których przeprowadzono kontrole pod względem występowania bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

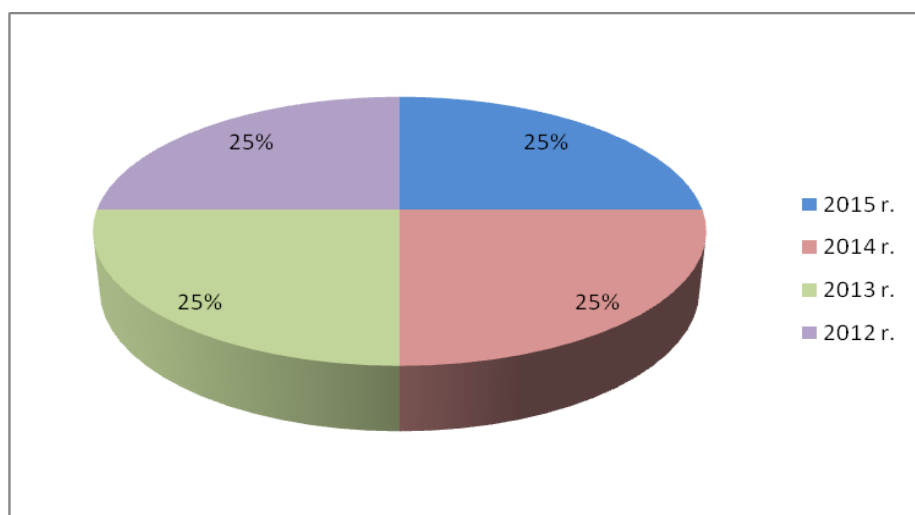
2.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2015 r. przeprowadzono badania jakości wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* w 16 obiektach zamieszkania zbiorowego (2014 r.- 15, 2013 r.- 12 ; 2012 r.- 11) tj.:

- 2 hotelach,
- 1 motelu,
- 8 innych obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie,
- 1 noclegowni,
- 1 placówce zapewniającej opiekę całodobową,
- 1 innej jednostce organizacyjnej pomocy społecznej,
- 1 placówce opiekuńczo-wychowawczej,
- 1 domu dziecka.

W 5 obiektach na podstawie sprawozdań z badań stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej wartości pałeczek *Legionella sp.* (2014 r. w 4 obiektach), w związku z powyższym wydano 4 decyzje merytoryczne oraz wystosowano 1 pismo interwencyjne nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem. Działania podjęte przez właścicieli obiektów doprowadziły do poprawy jakości ciepłej wody, co zostało potwierdzone pozytywnymi wynikami badań wody.

W budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.* pobrano do badań 36 prób wody ciepłej (2014 r.- 38 prób, 2013 r.- 30; 2012 r.- 32), w 25 % prób stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej ilości bakterii (2014 r.- 25 %, 2013 r.- 25 %; 2012 r.- 25 %) – **rys.10.**



Rys.10. Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2015-2012.



W dalszym ciągu utrzymuje się wysoki poziom prób kwestionowanych dlatego też, tak ważna jest kontrola wody ciepłej prowadzona przez inspekcję sanitarną oraz odpowiednia eksploatacja przez właścicieli budynków sieci przesyłowej ciepłej wody.

PPIS w Ostrowcu Św. w 2015 r., w związku z częstymi przypadkami występowania pałeczek *Legionella sp.* wystosował 19 pism do zarządców budynków zamieszkania zbiorowego w sprawie wzmożenia nadzoru nad instalacją ciepłej wody użytkowej oraz prowadzenia wewnętrznej kontroli stanu technicznego. Za właściwą eksploatację i konserwację wewnętrznej sieci wodociągowej odpowiedzialny jest właściciel budynku.

Wnioski

Woda jako jeden z najważniejszych elementów zachowania właściwego stanu sanitarnego powiatu stanowi priorytet przeprowadzanych działań kontrolnych.

Na ogólną liczbę 113,7 tys. mieszkańców powiatu z wody wodociągowej korzystało 94,6 % ludności (2014 r.- 95,2 %, 2013 r.- 94,3 %). 100 % wodociągów zbiorowego zaopatrzenia podobnie jak w latach poprzednich, dostarczało wodę odpowiadającą wymogom sanitarnym. W stosunku do jednego indywidualnego urządzenia wodociągowego zaopatrującego w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. obowiązuje decyzja o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Kontrolę jakości wody w 2015 r. prowadziły jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające w zintegrowanym systemie, a także przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne. Dzięki temu uzyskano informację o jakości wody zarówno u konsumenta, a także w ujęciach i miejscach pozwalających na ocenę procesu uzdatniania i wprowadzania wody do sieci wodociągowej.

W ramach monitoringu jakości wody w 2015 r. PPIS w Ostrowcu Św. pobrał do badań 120 prób wody przeznaczonej do spożycia (2014 r.- 138 prób, 2013 r.- 131, 2012 r.- 132) oraz 38 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.* (2014 r.- 40, 2013 r.- 32, 2012 r.- 32).

Na podstawie sprawozdań z badań wydano 111 pism informujących o jakości wody przeznaczonej do spożycia (2014 r.- 122, 2013r.- 123, 2012 r.- 128 pism) oraz 17 pism informujących o jakości wody ciepłej użytkowej (2014 r.- 17, 2013 r.- 12; 2012 r.- 16).

W związku z częstymi przypadkami występowania pałeczek *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej PPIS w Ostrowcu Św. wystosował 19 pism monitujących obowiązek kontroli instalacji ciepłej wody do właścicieli budynków zamieszkania zbiorowego.



W 2015 r. nie wydawano decyzji na zapewnienie dobrej jakości wody przeznaczonej do spożycia (2014 r.- 1, 2013 r.- 0, 2012 r.- 2 decyzje). Zarządcy urządzeń wodociągowych w przypadku stwierdzonych sporadycznie przekroczeń parametrów fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych wody przeznaczonej do spożycia natychmiast prowadzili działania mające na celu dostarczenie mieszkańcom powiatu wody o odpowiedniej jakości.

Na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego wydano 4 decyzje (2014 r.- 2, 2013 r.- 3 decyzje) nakazujące przeprowadzenie niezwłocznie działań naprawczych mających na celu wyeliminowanie zanieczyszczeń wewnętrznej instalacji i doprowadzenie jakości wody ciepłej użytkowej do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. , poz. 1989).

W 2015 r. stan sanitarno- techniczny urządzeń wodnych nie budził zastrzeżeń. Zarządcy urządzeń wodnych na bieżąco prowadzili prace mające na celu zachowanie funkcjonalności sieci wodociągowych oraz urządzeń wodnych. Wszystkie ujęcia mają wyznaczone strefy ochrony bezpośredniej, ogrodzone i prawidłowo zagospodarowane.



Tabela 6. Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2015- 2012.

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń				Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)		
		według ewidencji	w tym skontrolowanych	odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom	odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom	
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę- ogółem	2015 rok	19	18	18	0	107,53	0	
	2014 rok	19	19	19	0	108,60	0	
	2013 rok	19	19	19	0	108,60	0	
	2012 rok	19	19	19	0	109,30	0	
wodociągi o produkcji [m ³ /dobę]	< 100	2015 rok	5	4	4	0	1,94	0
		2014 rok	5	5	5	0	1,90	0
		2013 rok	5	5	5	0	2,00	0
		2012 rok	4	4	4	0	1,00	0
	101-1000	2015 rok	13	13	13	0	35,59	0
		2014 rok	13	13	13	0	34,90	0
		2013 rok	13	13	13	0	34,80	0
		2012 rok	14	14	14	0	35,7	0
	10001-100000	2015 rok	1	1	1	0	70,00	0
		2014 rok	1	1	1	0	71,80	0
		2013 rok	1	1	1	0	71,80	0
		2012 rok	1	1	1	0	72,60	0
	Inne podmioty zaopatrujące w wodę	2015 rok	1	1	0	1	0	2,7 (pracownicy zakładu)
		2014 rok	1	1	1	0	0	2,7 (pracownicy zakładu)
		2013 rok	1	1	1	0	2,7 (pracownicy zakładu)	0
		2012 rok	1	1	1	0	2,8 (pracownicy zakładu)	0

III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY



Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie, na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz planowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno – higienicznego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji obiektów nie powodowały one zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2015 r., zajmował stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych m.in. w sprawach:

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

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć w trybie ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1235 z p.zm.).

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

- obiekty handlowe, przemysłowe, usługowe, turystyczne, hotelarskie, ochrony zdrowia (w których prowadzona jest działalność lecznicza, apteki itp.),
- inwestycje liniowe (np. drogi i inne trasy komunikacyjne, wodociągi, kanalizacje), elektrownie, oczyszczalnie ścieków, składowiska odpadów, stacje paliw,



Tabela 7. Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2015 r.

ogółem (bez uwzględnienia liczby kontroli)			107
Liczba zajętych stanowisk dotyczących	Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	2
		opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	6
	w sprawie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy		1
	Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko	27
		wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	2
	opinie uzgadniające dokumentację projektową pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych		17
	wydawanie decyzji w sprawie spełnienia wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą		18
	opinii w sprawie uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ustawy Prawo Budowlane		20
	innych spraw		14
Kontrole (wizje)			44

W 2015 roku w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Ostrowcu Świętokrzyskim:

- wydał 17 decyzji merytorycznych w sprawie oceny pomieszczeń i urządzeń dla przedmiotowej działalności medycznej zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739),
- zajął stanowisko w 20 sprawach dotyczących dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych na podstawie art. 56 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 7.07.1994 r. Prawo Budowlane (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1409 z p.zm.),
- uzgodnił 17 dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- wydał 27 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu



przedsięwzięcia na środowisko na podstawie art. 64 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 Ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1235 z p.zm.),

- wydał 2 opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach na podstawie art. 78 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1235 z p.zm.),

- przeprowadził 44 kontrole/wizje w związku z: dopuszczeniem do użytkowania obiektów, wydaniem decyzji w sprawie spełnienia wymagań odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz w innych sprawach.

Łącznie w 2015 r. PPIS w Ostrowcu Św. zajął stanowisko w formie opinii, uzgodnień, postanowień w 107 sprawach obejmujących: strategiczne oceny oddziaływania na środowisko, opinie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, oceny spełnienia wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dopuszczenie do użytkowania obiektów, uzgadnianie dokumentacji projektowych i stanowisk dotyczących innych spraw.

1. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko.

Polityka regionalna na szczeblach gmin realizowana jest poprzez opracowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, które są podstawą do sporządzania planów zagospodarowania przestrzennego. Dokonywane w tych opracowaniach zmiany miały na celu stworzenie warunków i ustalenie zasad lokalizacji zabudowy mieszkaniowej, usługowo-mieszkaniowej, przemysłu i drobnej wytwórczości oraz usług, a także przeznaczenie nowych terenów na cele komunikacyjne (modernizacja dróg, budowa parkingów, itp.).

Prognoza oddziaływania na środowisko jest dokumentem wspierającym proces decyzyjny związany z opiniowaniem, uzgadnianiem oraz uchwalaniem studium lub planu miejscowego.

Głównym celem prognozy jest określenie możliwych skutków, jakie mogą wystąpić w środowisku w wyniku ustaleń projektowanego dokumentu planistycznego. Rolą prognozy jest również sprawdzenie, czy ustalenia projektowanego dokumentu zabezpieczają we właściwy sposób środowisko (w tym miejsca zamieszkiwane przez ludność oraz miejsca

dostępne dla ludzi) przed nadmiernymi negatywnymi oddziaływaniami, a także wskazanie ewentualnych rozwiązań mających na celu zapobieganie negatywnym wpływom na środowisko.

Wnioski, rekomendacje i zalecenia wynikające z prognozy powinny być brane pod uwagę przy ustalaniu ostatecznego tekstu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Mając na celu ochronę zdrowia ludzi Państwowa Inspekcja Sanitarna podczas dokonywania uzgodnień zwraca szczególną uwagę na zagadnienia dotyczące m.in. zaopatrzenia ludności w wodę, właściwe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów, odprowadzenie ścieków, właściwą lokalizację przedsięwzięć mogących pogorszyć stan środowiska.

W roku 2015 wydano 2 uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko:

Obie sprawy dotyczyły uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganej w prognozie dla planów zagospodarowania przestrzennego części miasta Ostrowca Św..

Wydano również 6 opinii o projektach dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, dotyczących między innymi:

- miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Ostrowca Św. w rejonie ulic: Kolejowa, Aleja 3 Maja, Traugutta oraz torów bocznic kolejowej;
- miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla sołectw Kunów, Miłkowska Karczma, Janik, Rudka, Nietulisko Małe, Prawęcín, Doły Biskupie, Wymysłów, Boksycka;
- zmiany części „Zmiany Nr 6 części miejscowego planu ogólnego zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrowca Św. położonej w rejonie ulic: Grabowiecka, Graniczna i Las Rzeczek”;
- miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miejscowości Brzóstowa.

Zajęto 1 stanowisko dotyczące projektu studium zagospodarowania przestrzennego Miasta i Gminy Kunów w trybie art. 11 pkt 6 lit. m i art. 17 pkt. 6 lit. a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2012 r. poz. 647, z p. zm.) oraz w oparciu o art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz. U. z 2010 r. Nr 130, poz. 871).



2. Ocena oddziaływania na środowisko.

Działania związane z oceną oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wynikają z Ustawy z dnia 03.10.2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1235 z p.zm.).

Zgodnie z art. 61 ww. ustawy ocenę oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko przeprowadza się w ramach postępowania w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach jest wymagane dla planowanych :

- 1) przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko,
- 2) przedsięwzięć mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

W postępowaniu dotyczącym oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Świętokrzyskim w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wydawał opinie:

- w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i sporządzenia raportu,
- w sprawie uzgodnienia warunków realizacji inwestycji przed wydaniem decyzji środowiskowych uwarunkowaniach.

W roku 2015 wydano 27 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Wydane opinie dotyczyły:

- przedsięwzięć polegających na budowie kanalizacji sanitarnych na terenach nieskanalizowanych - 8;
- instalacji badawczo – rozwojowych oraz przemysłowych - 4;
- przedsięwzięć polegających na pozyskiwaniu energii ze źródeł odnawialnych (instalacje fotowoltaiczne) - 3;
- infrastruktury drogowej - 5;
- budowy obiektów rekreacyjnych - 2;
- stacji i rozlewni paliw - 3;
- skupu złomu - 1;
- z zakresu zbiorowego zaopatrzenia w wodę - 1.

Dla 26 planowanych przedsięwzięć inwestycyjnych wydane zostały opinie sanitarne, którymi odstąpiono od obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz nałożenia na inwestora obowiązku opracowania raportu oddziaływania na środowisko dla inwestycji będących przedmiotem postępowań.

Przykłady opinii sanitarnych w których nie stwierdzono konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko:

- Budowa kanalizacji sanitarnej grawitacyjno – tłocznej dn 40-200 wraz z przepompowniami ścieków, zasilaniem elektrycznym przepompowni, zjazdami oraz drogami dojazdowymi w miejscowościach Mychów, Mychów Kolonia i Jędrzejowice, gmina Bodzechów,



- Budowa instalacji fotowoltaicznej w msc. Bodzechów na działkach nr 221, 222, 223, 224 wraz z infrastrukturą,

- Budowa ośrodka badawczo – rozwojowego z zapleczem produkcyjnym farb organicznych przy ulicy Drukarskiej w Ostrowcu Św.,

- Budowa kanalizacji sanitarnej przy ul. Stalowej w Ostrowcu Św.,

- Budowa kanalizacji sanitarnej przy ul. Akacyjowej, i w ul. Morelowej, Zwierzynieckiej, Migdałowej oraz Miętowej – Gutwin Zachód w Ostrowcu Św.,

- Budowa rozlewni gazu płynnego usytuowanego na działkach nr 41/1, 41/4, 83/3 – Obr. 29 w Ostrowcu Św.,

- Rozbudowa publicznej drogi gminnej nr 302030 klasy Z ul. Rzeczki w Ostrowcu Św.,

- Budowa zakładu recyklingu odpadów z tworzyw sztucznych na działkach o numerach 1/7 i 1/21 przy ulicy Drukarskiej w Ostrowcu Św..

W 1 przypadku wydano opinię nakładającą na inwestora obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

Opinię nakładającą na inwestora obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz zakres raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko wydano dla budowy Centrum Kongresowo- Rekreacyjnego „Szwajcaria Bałtowska” (hotele, termy, parking podziemny), na działkach o numerach ewidencyjnych: 993, 1016/5, 1022, 1042, 1043, 1044/1, 1044/2, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051/1, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1122/1, 1122/2, 1130, obręb Bałtów.



Stanowisko w sprawie potrzeby bądź też braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko było zajmowane z uwzględnieniem skali planowanej inwestycji, jej usytuowania, wielkości zajmowanego terenu oraz funkcji i potencjalnego szkodliwego oddziaływania na środowisko lub zdrowie ludzi.

Potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a tym samym sporządzenia raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko orzekano dla tych przedsięwzięć, których podstawowe dane charakteryzujące inwestycję wskazywały na duże prawdopodobieństwo wystąpienia uciążliwego lub szkodliwego oddziaływania.

Analizy powyższe przeprowadzono na podstawie dostarczonych dokumentów tj. kserokopii wniosku inwestora, opisu planowanego przedsięwzięcia, mapy sytuacyjno-wysokościowej terenu, wypisów z miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Ponadto w roku 2015 wydano 2 pozytywne opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Opinie dotyczyły rozbudowy drogi wojewódzkiej nr 754 w Ostrowcu Św. wraz z rozbudową mostu na rzece Kamiennej.

3. Uzgadnianie dokumentacji projektowej

W procesie inwestycyjnym na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uzgadniały projekty budowlane inwestycji oraz projekty technologiczne.

Przy uzgadnianiu dokumentacji projektowych oceniano rozwiązania proponowane przez projektantów w aspekcie zagwarantowania odpowiednich warunków sanitarno – higienicznych w miejscach pobytu ludzi poprzez zastosowanie m.in. prawidłowej funkcji oraz warunków techniczno – użytkowych pomieszczeń, właściwych pod względem zdrowotnym materiałów budowlanych, prawidłowej wymiany powietrza w projektowanych pomieszczeniach oraz właściwego oświetlenia.

W roku 2015 wydano 17 opinii sanitarnych uzgadniających dokumentacje projektów w tym:

- 3 projekty budowlane nowych budynków;
- 11 projektów przebudowy, rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania;
- 3 projekty technologiczne dla istniejących obiektów.



Wśród uzgadnianych projektów 6 dokumentacji zostało przedłożonych do uzgodnienia przez projektantów i biura projektowe, natomiast 10 spośród uzgodnionych projektów zostało przedłożonych do zaopiniowania przez inwestorów. W 1 przypadku inwestor był jednocześnie projektantem.

Negatywnych opinii sanitarnych o projektach w roku 2015 nie wydano.

Przykłady opiniowanej dokumentacji projektowej:

- Projekt budowlany budynku mieszkalnego wielorodzinnego podpiwniczonego z wbudowanymi garażami w kondygnacjach podziemnych oraz lokalami usługowo – handlowymi w przyziemiu – oznaczonego jako „D”, wchodzącego w skład zespołu 5 takich budynków - stanowiącego III etap inwestycji polegającej na budowie osiedla mieszkalnego na działkach o numerach ewidencyjnych 2/11 i 2/16 (obręb 34, arkusz 1) przy ulicy Denkowskiej w Ostrowcu Świętokrzyskim.
- Projekt budowlany rozbudowy i przebudowy budynku Publicznej Szkoły Podstawowej o pomieszczenia dydaktyczne, na działce o numerze ewidencyjnym 169 w miejscowości Nowy Skoszyn, gmina Waśniów.
- Projekt technologiczny pn. Adaptacja istniejącego lokalu usługowego na lokal małej gastronomii przy ul. 11 Listopada na działkach o nr ew. 16/7 17/7 w Ostrowcu Św.
- Projekt technologiczny lokalu gastronomicznego „Restauracja Hinduska „, ul. Sienkiewicza 59 w Ostrowcu Św.
- Przebudowa istniejących pomieszczeń usługowych wraz z wentylacją mechaniczną w gabinecie dermatologicznym zlokalizowanym w budynku wielorodzinnym (z częścią usługową na parterze) zlokalizowanego w Ostrowcu Św. przy ul. Sienkiewicza 65/14.
- Zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń administracyjnych na gabinety lekarskie w budynku NZOZ „GOMED” ul. Polna Ostrowiec Św.

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

W roku 2015 przeprowadzono 44 kontroli / wizji lokalnych.

W ogólnej liczbie **44 wizji lokalnych** znajduje się :

- **20 wizji** związanych z uczestniczeniem w dopuszczeniu do użytkowania w związku z art. 56 ust.1 ustawy Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 1409 z p.zm).

Podczas odbiorów zwracano uwagę w szczególności na:

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

Głównym celem kontroli było poddanie oceny zgodności realizowanych inwestycji z uzgodnioną pod względem sanitarno-higienicznym dokumentacją projektową oraz wyeliminowanie ewentualnych nieprawidłowości w tym zakresie powstałych w trakcie budowy.

Ważniejsze inwestycje oddane do użytku w 2015 r.:

- I Etap budowy budynku szpitala (w zakresie kondygnacji piwnic i parteru) NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej G.V.M. Carint wraz z instalacjami wewnętrznymi c.o., wod.-kan., klimatyzacji i wentylacji mechanicznej, gazów medycznych, energii elektrycznej oraz zewnętrznymi instalacjami kanalizacji sanitarnej, kanalizacji deszczowej, oświetlenia zewnętrznego i instalacji wodociągowej z hydrantami poż.,
 - parkingu na 23 miejsca postojowe wraz z wewnętrznym układem komunikacji,
 - muru oporowego,
 - wiaty śmietnikowej,





- przebudowę zjazdu publicznego z ul. K. Szymanowskiego,
 - przebudowę fragmentu istniejącego budynku szpitala (klatka schodowa),
na działkach o numerach ewidencyjnych 2, 3/3, 3/4 (obręb 10, arkusz 5) przy ulicy
K. Szymanowskiego w Ostrowcu Świętokrzyskim.
 - Budowa trzeciego reaktora biologicznego wraz z przebudową dwóch reaktorów
istniejących i infrastruktury towarzyszącej – na działce o numerze ewidencyjnym
362/2 (obręb 50, arkusz 3) przy ulicy Mostowej 72 w Ostrowcu Świętokrzyskim,
zrealizowanego w ramach projektu „Uporządkowanie gospodarki wodno-ściekowej
w aglomeracji Ostrowiec Świętokrzyski”.
 - Budowa warsztatu samochodowego Miłków ul. Ostrowiecka 55.
 - Muszla koncertowa wraz z instalacjami, miejscami postojowymi i parkingiem
w Waśniowie.
 - Budowa stacji paliw Nr 805 PKN ORLEN S.A. w Ostrowcu Świętokrzyskim
przy ul. Bałtowskiej.
 - Stacja paliw w miejscowości Czajęcice g. Waśniów.
 - Budowa budynku usługowego- dom weselny , ul. Samsonowicza Ostrowiec Św.
- **14 wizji** związanych z wydawanymi decyzjami w sprawie oceny pomieszczeń i urządzeń
dla przedmiotowej działalności leczniczej zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra
Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny
odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą
(Dz. U. z 2012 r., poz. 739 z późniejszymi zmianami).

Spośród wydanych 17 decyzji:

- 6 dotyczyło podmiotów leczniczych;
- 5 indywidualnych praktyk lekarskich,
- 6 indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej;

Przykłady wydanych decyzji dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

- Poradnia kardiologiczna, poradnia wad serca, poradnia nadciśnienia tętniczego oraz
izba przyjęć zlokalizowane w kondygnacji parteru i piwnicy (pomieszczenia
pomocnicze) w budynku mieszczącym się przy ulicy Szymanowskiego
13 w Ostrowcu Świętokrzyskim.
- NZOZ DIABETOLOG Ostrowiec ul. Szymanowskiego 13.
- Podmiot leczniczy – psychiatria, psychologia, psychoterapia w lokalu
os. Ogrody 10a/34



- Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie urologii w lokalu mieszczącym się przy ulicy Waryńskiego 53 lok. A w Ostrowcu Św..
- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska – pracownia EMG Ostrowiec Św. ul. Kopernika 14 g.113 NOVOMED.
- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w zakresie dermatologii ul. Sienkiewicza, Ostrowiec Św.
- Indywidualna Praktyka Lekarska w zakresie stomatologii Ostrowiec Św. ul. Milewskiego 7.
- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w zakresie neurologii Ostrowiec Św. ul. Waryńskiego 53.

- **9 wizji lokalnych** na wniosek podmiotów wykazujących ważny interes strony w sprawie wydania opinii związanych z oceną stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń przeznaczonych m.in. na działalność aptek, sklepów medycznych.

Przykłady:

- Przebudowa i adaptacja budynku remizy OSP w Kunowie.
- Sklep medyczny Ostrowiec Św. ul. Waryńskiego 39.
- Apteka ogólnodostępna Ostrowiec Św. ul. Waryńskiego 32.
- Magazynu wyrobów pirotechnicznych ul. Żeromskiego 138 Ostrowiec Św.

Wnioski

Działalność Nadzoru Zapobiegawczego dotyczyła kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach takich jak np. użyteczności publicznej, ochrony zdrowia, żywienia-żywnościowych, oświaty, zakładach pracy.

Mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego, w ramach prowadzonych postępowań oraz uzgodnień w zakresie nadzoru zapobiegawczego zwracano szczególną uwagę na następujące zagadnienia:

- ochronę ludzi przed nadmiernym oddziaływaniem środowiska pracy (hałas, zanieczyszczenie powietrza) poprzez egzekwowanie rozwiązań technicznych i zastosowanie odpowiednich materiałów budowlanych,
- właściwą gospodarkę wodno-ściekową (zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia, odprowadzenie ścieków),



- prawidłowe gromadzenie, usuwanie i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych w tym medycznych.

W oparciu o przepisy prawa inspekcja sanitarna w ramach nadzoru zapobiegawczego prowadziła działania w celu zminimalizowania negatywnych skutków inwestycji na zdrowie człowieka.

Porównując dane za rok 2015 z rokiem 2014 można zauważyć, że nieznacznie zmniejszyła się liczba wydanych opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (w 2015 – 27 opinii; w 2014 r.- 29). Wśród opiniowanych przedsięwzięć znaczącą ilość stanowiły kanalizacje.

W związku z tym można wysnuć wniosek, że w bliższej perspektywie znacznej poprawie ulegnie gospodarka ściekowa oraz zagospodarowanie odpadów na terenie powiatu ostrowieckiego.

W 2015 r. zmniejszyła się liczba przeprowadzonych wizji (44 w roku 2015; 60 w 2014 r.).

Liczba obiektów dopuszczonych do użytkowania przez PPIS w Ostrowcu Świętokrzyskim w roku 2015 również uległa zmniejszeniu (20 w roku 2015; 26 obiektów w 2014 r.).

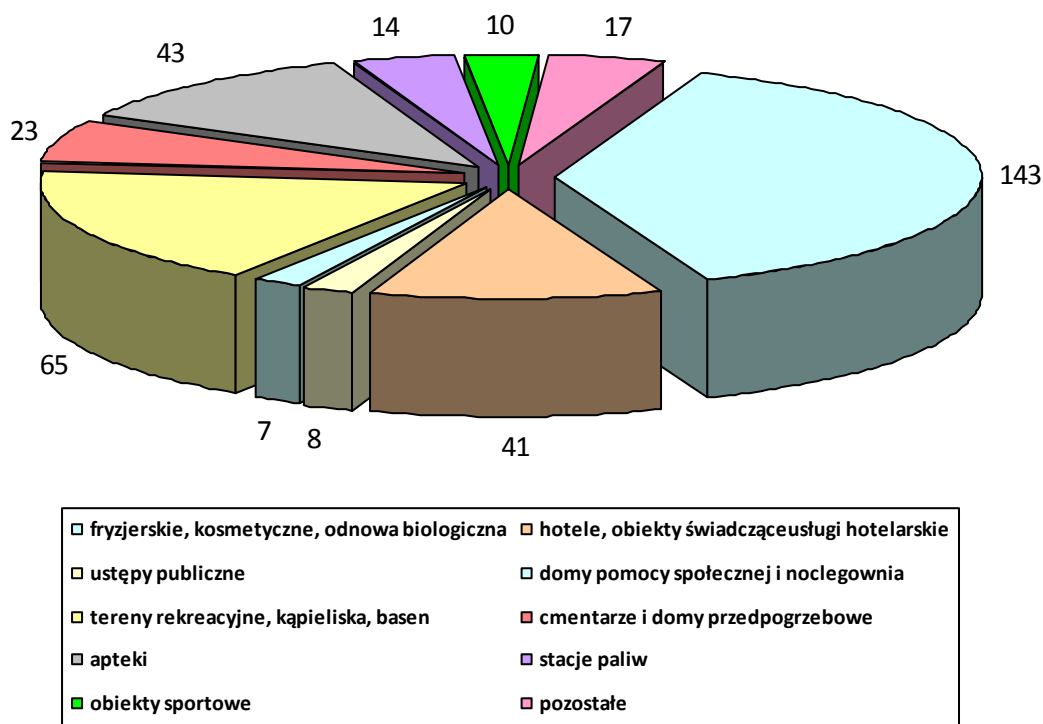
Nieznacznie zwiększyła się liczba dokumentacji projektowych uzgadnianych pod względem higieniczno - sanitarnym (17 w 2015 r.;13 w 2014 r.).

Do PPIS głównie kierowana do uzgodnienia pod względem higieniczno - sanitarnym jest dokumentacja obiektów, które następnie są odbierane i nadzorowane przez bieżący nadzór sanitarny takich jak apteki, zakłady usługowe, podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz obiekty gastronomiczne.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

Wprowadzenie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 2015 roku nadzorował 371 obiektów użyteczności publicznej bez podmiotów wykonujących działalność leczniczą (skontrolowano 168 obiektów, co stanowi 45,29 %). Do tej grupy obiektów zostały zaliczone: obiekty świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej- 143 (skontrolowano 42,66 %), obiekty hotelarskie, placówki świadczące usługi noclegowe oraz gospodarstwa agroturystyczne- 41 (skontrolowano 58,54 %), ustępy publiczne- 8 (skontrolowano 87,5 %), jednostki organizacyjne pomocy społecznej i noclegownia- 7 (brak kontroli), tereny rekreacyjne, miejsca wykorzystywane do kąpeli i basen- 65 (skontrolowano 89,23 %), cmentarze i domy przedpogrzebowe- 23 (skontrolowano 13,04 %), apteki- 43 (brak kontroli), stacje paliw- 14 (skontrolowano 42,86 %), obiekty sportowe- 10 (skontrolowano 30 %), pozostałe- 17 (m. in. dworzec PKS, pralnie, obiekty kulturalne, laboratoria, prosekatorium, ośrodek wsparcia rodziny, skontrolowano 35,3 %).



Rys.11. Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2015.

1. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędzeń

1.1. Ustępy publiczne

W ewidencji PPIS znajduje się 8 stałych ustępów publicznych zlokalizowanych na terenie powiatu ostrowieckiego. W 2015 roku skontrolowano 7 obiektów. Jeden obiekt w Bałtowie czynny tylko w sezonie zimowym. Ustępy posiadają widoczne oznakowanie, ściany i posadzki ustępów zmywalne i odporne na działanie wilgoci, kabiny dostosowane dla osób niepełnosprawnych, zapewnione umywalki i środki higieniczne, wentylacje prawidłowe. 7 obiektów podłączonych jest do sieci kanalizacyjnej, a 1 do zbiornika bezodpływowego. Ustępy utrzymane w dobrym stanie higieniczno- sanitarnym, nieprawidłowości nie stwierdzono.

1.2. Obiekty pomocy społecznej

W nadzorze PPIS w Ostrowcu Św. znajduje się 7 obiektów, w tym:

- 1) noclegownia dla bezdomnych mężczyzn w Ostrowcu Św.,
- 2) Towarzystwo Pomocy Św. Brata Alberta w Nowym Skoszynie gm. Waśniów,
- 3) Środowiskowy Dom Samopomocy „Przystań” w Ostrowcu Św.,
- 4) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Ostrowcu Św.,
- 5) Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.,
- 6) 2 Środowiskowe Domy Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.

W 2015 roku nie przeprowadzono oceny stanu sanitarno- technicznego w ww. obiektach.

1.3. Obiekty hotelarskie



*foto: Hotel ***, „accademia”*

Na terenie powiatu ostrowieckiego znajduje się 41 obiektów hotelarskich, w tym 5 hoteli (4 obiekty posiadające *** i 1 obiekt posiadający **), 2 motele i 34 obiekty

świadczące usługi hotelarskie, takie jak pokoje noclegowe, zajazdy i gospodarstwa agroturystyczne.

W 2015 r. skontrolowano 24 obiekty hotelarskie, co stanowi 58,54 %. Przeprowadzone kontrole dotyczyły oceny stanu sanitarno- technicznego obiektów, postępowania z bielizną oraz odpadami komunalnymi. Kontrole wykazały, iż obiekty hotelarskie posiadają nowoczesnie wyposażone pokoje, klimatyzowane, z dostępem do internetu, wyposażone w telewizory, ręczniki kąpielowe, środki higieniczne oraz w niektórych suszarki do włosów, część z nich dostosowana jest dla osób niepełnosprawnych, posiadają sale konferencyjne oraz restauracje. Przy wszystkich obiektach zapewnione miejsca postojowe dla samochodów, część parkingów monitorowana, otoczenie zagospodarowane zielenią (krzewy, kwiaty), zorganizowane miejsca grillowe.

Pokoje systematycznie odnawiane, czystość bieżąca zachowana. Pranie bielizny odbywa się w pralniach zewnętrznych lub na miejscu w obiektach w przypadku gospodarstw agroturystycznych. Stan sanitarno- techniczny obiektów bardzo dobry.

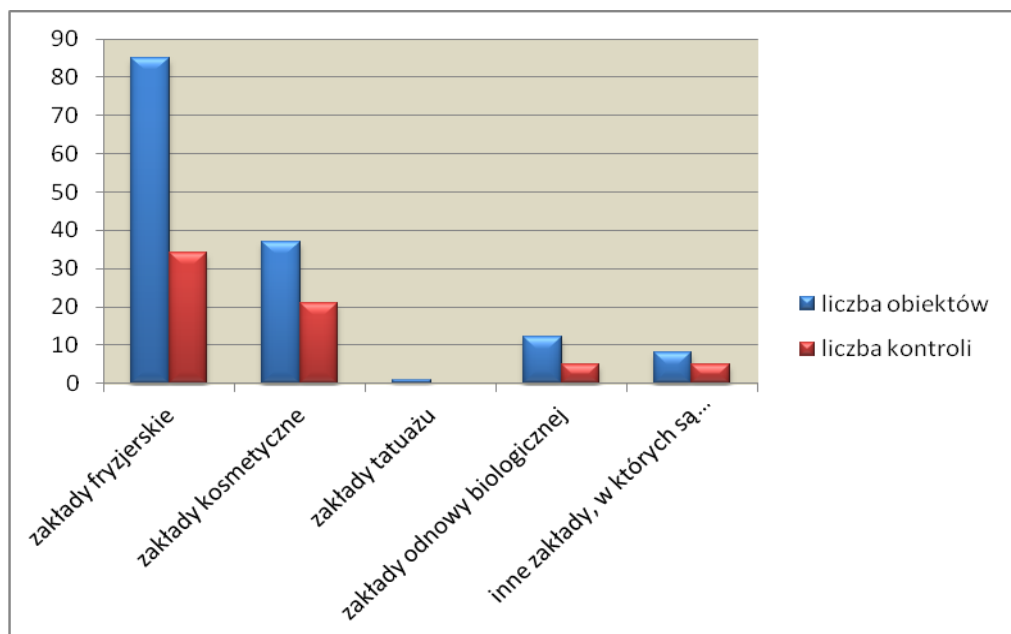
Najlepiej rozwinięta sieć gospodarstw prowadzących działalność agroturystyczną świadczona jest na terenie gminy Bałtów z uwagi na oferowaną na tym obszarze szeroką gamę atrakcji turystycznych świadczonych całorocznie.

1.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej



W 2015 r. w ewidencji PPIS znajdowało się 143 obiekty- skontrolowano 61, co stanowi 42,66 %, w tym:

- 85 zakładów fryzjerskich- skontrolowano 34, co stanowi 40 %,
- 37 zakładów kosmetycznych- skontrolowano 21, co stanowi 56,76 %,
- 1 zakład tatuażu- brak kontroli,
- 12 zakładów odnowy biologicznej- skontrolowano 1, co stanowi 8,34 %,
- 8 zakładów, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu- skontrolowano 5, co stanowi 62,5 %.



W trakcie kontroli zwracano szczególną uwagę m. in. na sposób przechowywania narzędzi fryzjerskich i kosmetycznych, ich dezynfekcję i sterylizację, przechowywanie i oznakowanie stosowanych kosmetyków, postępowanie z bielizną, odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi oraz bieżący stan sanitarno-techniczny pomieszczeń.

W obiekcie: Dział Odnowy Biologicznej i Rehabilitacyjnej w Ostrowcu Św. zakończono postępowanie administracyjne z 2014 r., co potwierdziła przeprowadzona kontrola sprawdzająca. Wykonano prace polegające na doprowadzeniu do dobrego stanu technicznego salę kinezyterapii, pokój lekarski, magazyn podręczny, pomieszczenie ultradźwięków, pomieszczenie siłowni, pomieszczenie solarium, salę dynamiczną i ciągi komunikacyjne. Prace w obiekcie wykonano zgodnie ze zleconym przez właściciela zadaniem pod nazwą „Odtworzenie zabezpieczeń przeciwwodnych i przeciwwilgociowych fundamentów i ścian w pomieszczeniach Działu Odnowy Biologicznej i podbasenia pływalni „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św.”.

W 1 zakładzie fryzjerskim w Ostrowcu Św., nałożono mandat karny w wysokości 200 zł. W trakcie kontroli stwierdzono, iż właścicielka nie zachowuje należytej czystości przy świadczeniu usług oraz nieprawidłowo przechowuje stosowaną w zakładzie bieliznę. W większości obiektów właściciele korzystają z bielizny jednorazowego użytku, co wpływa na higieniczne świadczenie usług.

W gabinetach kosmetycznych przy wykonywaniu zabiegów, w trakcie których może dojść do naruszenia ciągłości tkanki używa się sprzętu jednorazowego użytku oraz sterylnych materiałów. Część zakładów posiada własne autoklawy klasy B, w których sterylizowane

są cążki, pęsety i nożyczki. Powstające w trakcie wykonywania zabiegów odpady niebezpieczne magazynowane są w urządzeniach chłodniczych i odbierane przez specjalistyczne firmy.

Właściciele gabinetów kosmetycznych obowiązani są do wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, które powinny regulować:

- sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich,
- zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji,
- sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry,
- zasady dekontaminacji, czyli procesu niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację pomieszczeń i urządzeń.

W trakcie kontroli informowano właścicieli o sposobach zapobiegania zakażeniom HCV. Duże ryzyko zakażenia wiąże się z wykonywaniem zabiegów takich jak tatuaż, przekłuwanie ciała, manicure, pedicure, strzyżenie, golenie, podczas których może dojść do skaleczenia skóry, jeśli zabiegi takie przeprowadzane są przy użyciu niedokładnie wysterylizowanego sprzętu.

1.5. Obiekty komunikacji publicznej



foto: dworzec autobusowy Ostrowiec Św.

W ewidencji 1 dworzec autobusowy PKS, przeprowadzono 1 kontrolę. Dworzec autobusowy jest skupieniem większej ilości przystanków wraz z budynkiem zawierającym infrastrukturę służącą podróżnym i pracownikom firmy transportowej, np. poczekalnię, punkt sprzedaży biletów, informację, punkt handlowy oraz ogólnodostępne toalety. Dworzec służy komunikacji podmiejskiej i dalekobieżnej. Kontrola wykazała dobry stan sanitarno-techniczny pomieszczeń udostępnianych pasażerom. Otoczenie obiektu utrzymane czysto, miejsca

postojowe dla autobusów oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławeczki i kosze na śmieci.

W 2015 r. skontrolowano 12 środków transportu, w tym 6 autobusów komunikacji publicznej Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacji w Ostrowcu Św. i 6 autobusów Przedsiębiorstwa Komunikacji Samochodowej. Zgodnie z Ustawą o publicznym transporcie zbiorowym środki transportu, którymi są wykonywane usługi w zakresie publicznego transportu zbiorowego są oznakowane w sposób widoczny dla pasażera, rozkłady jazdy, cenniki opłat i regulaminy przewozu osób są podawane do publicznej informacji na dworcach i przystankach. Udostępniane podróżnym cenniki opłat zawierają także ceny biletów ulgowych wynikające z uprawnień ustawowych oraz uprawnień pasażerów do innych ulgowych przejazdów, ustanowionych przez danego organizatora.

Wszystkie kontrolowane środki transportu ocenione zostały jako dobre.



foto: autobusy PKS Ostrowiec Św.



foto: autobusy MPK Ostrowiec Św.

1.6. Cmentarze

W ewidencji 21 obiektów, w tym 1 cmentarz komunalny i 20 cmentarzy parafialnych. W 2015 roku przeprowadzono 1 kontrolę. Skontrolowano cmentarz komunalny, którego właścicielem jest gmina Ostrowiec. W trakcie kontroli stwierdzono, iż cmentarz zaopatrzone jest w:

- miejsce na kolumbarium,
- miejsca z pojemnikami do gromadzenia odpadów komunalnych i odpadów zielonych,
- punkty czerpalne wody,
- ustępy ogólnodostępne,
- dom przedpogrzebowy i kaplicę,
- utwardzone drogi i ciągi piesze,
- zaplecze administracyjno- gospodarcze.

Teren cmentarza ogrodzony, a miejsca postojowe zapewnione poza terenem cmentarza. Tereny zielone (trawniki, krzewy i drzewa) służą jako elementy dekoracyjne i izolacyjne.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny pełnił nadzór nad prawidłowym przebiegiem ekshumacji zwłok i szczątków ludzkich oraz nad warunkami ich transportu. W 2015 roku wydano 14 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji, 2 decyzje na przewóz zwłok poza granice Polski oraz 22 postanowienia dotyczące sprowadzenia zwłok z zagranicy do Polski.

1.7. Domy przedpogrzebowe

W ewidencji 2 obiekty. W 2015 r. przeprowadzono 2 kontrole domów przedpogrzebowych, w których przechowywane są zwłoki lub szczątki ludzkie w czasie poprzedzającym ceremonię pogrzebową. Kontrole wykazały, że w obu obiektach zapewniono pomieszczenia do wystawienia trumien ze zwłokami, kaplicę do odprawiania ceremonii pogrzebowych, pomieszczenia- chłodnie do przechowywania zwłok oraz pomieszczenia do przygotowania zwłok. Obiekty są zabezpieczone przed dostępem gryzoni i owadów. W trakcie kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

1.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

Inne obiekty użyteczności publicznej (149) stanowią 40,17 % obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Ostrowcu Świętokrzyskim. Grupę tę stanowią: pralnie, obiekty sportowe, apteki, obiekty kulturalne, laboratoria, stacje paliw, tereny rekreacyjne wraz z piaskownicami, prosektorium, ośrodki wsparcia rodziny oraz pralnie.

Tabela 8. Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2014, 2015.

Lp.	Nazwa obiektu	wg ewidencji 2014	skontrolowanych	wg ewidencji 2015	skontrolowanych
1.	Pralnie	4	1	3	3
2.	Obiekty sportowe	10	8	10	3
3.	Apteki, punkty apteczne	42	0	43	0
4.	Obiekty kulturalne	9	0	9	0
5.	Laboratoria	2	1	2	2
6.	Stacje paliw	12	3	14	6
7.	Ośrodek wsparcia rodziny	1	0	1	0
8.	Prosektorium	1	0	1	0
9.	Tereny rekreacyjne	62	48	62	55
10.	Parkingi, przystanki	0	10	0	8
	Razem	143	71	149	77



W 2015 r. skontrolowano 77 obiektów (2014 r.- 71) z grupy „innych obiektów użyteczności publicznej”, co stanowi 51,68 % (2014 r.- 49,65 %). Kontroli poddano w szczególności: piaskownice ogólnodostępne, ośrodki wypoczynkowe, pralnie oraz obiekty sportowe ze względu na bezpieczeństwo osób korzystających z ww. obiektów.

Kontrole placów zabaw z piaskownicami ogólnodostępnymi spowodowały znaczną poprawę stanu sanitarno- technicznego ww. obiektów. Na większości placów zabaw zamontowano nowoczesne drewniane urządzenia zabawowe posiadające atest higieniczny. Część placów zabaw została ogrodzona i zabezpieczona przez dostępem zwierząt. Gminy oraz spółdzielnie mieszkaniowe dokonują przeglądu urządzeń zabawowych oraz prowadzą wymianę piachu wg opracowanych harmonogramów 2 razy w trakcie sezonu letniego. Piasek stosowany do piaskownic, jak również piaskowa nawierzchnia placu zabaw, powinny być wolne od elementów chorobotwórczych. Zanieczyszczona piaskownica może powodować groźne zachorowania odzwierzęce, takie jak toksoplazmoza i toksokaroza.

Na terenie powiatu ostrowieckiego dużym całorocznym zainteresowaniem cieszy się kompleks rekreacyjny w Bałtowie „Jura Park” oraz w sezonie letnim teren rekreacyjny „Gutwin” w Ostrowcu Św. Na terenie parku wiele atrakcji znajdują dla siebie zarówno dzieci jak i dorośli, m. in. park rozrywki, rollercoaster, lekcje muzealne dla dzieci, kraina koni, zwierzyniec bałtowski, oceanarium prehistoryczne, stoki narciarskie, muzeum jurajskie, kino 5D, park z modelami dinozaurów naturalnej wielkości, sabathówka- warsztaty paleontologiczne oraz place zabaw dla dzieci z urządzeniami zabawowymi. Dla odwiedzających zapewnione punkty gastronomiczne oraz domki noclegowe. Obiekty utrzymane w bardzo dobrym stanie sanitarno- technicznym.

Ośrodek Wypoczynkowy „Gutwin” stwarza wiele możliwości do czynnego wypoczynku. Duży staw ze strzeżonym miejscem do kąpiel, brodzikiem dla małych dzieci oraz wypożyczalnią sprzętu wodnego (rowery wodne i kajaki) pozwala na kąpiele wodne i słoneczne. Dodatkowymi atrakcjami są: boiska do plażowej piłki siatkowej i piłki nożnej, plac zabaw dla najmłodszych oraz cieszący się dużą popularnością park linowy z dwoma napowietrznymi trasami.



foto: Park linowy „Gutwin”



foto: Domki noclegowe w Baltowie

Baza sportowa na terenie powiatu jest dobrze rozwinięta. Funkcjonują boiska sportowe typu „Orlik” oraz miejskie stadiony i hala sportowa. Obiekty ze stałą obsługą pracowników, posiadają pełne węzły sanitarne z zapleczem szatniowym, boiska o nawierzchni trawiastej i poliuretanowej wielofunkcyjne, zapewniony sprzęt sportowy, co stwarza doskonałe warunki dla użytkowników. Boiska udostępniane są na rozgrywki sportowe dla zorganizowanych drużyn oraz dla osób indywidualnych.

Na terenie hali widowiskowo- sportowej odbywa się szereg imprez masowych, koncertów oraz zawodów sportowych dla dzieci i dorosłych. Obiekt posiada 5 poziomów użytkowych, oprócz sali z widownią znajdują się w niej pomieszczenia administracyjne wraz z salą konferencyjną, część hotelowa, pomieszczenia komentatorów oraz operatorów światła i dźwięku.



foto: Hala widowiskowo-sportowa w Ostrowcu Św.

Kontrolą objęto stacje paliw znajdujące się przy trasach najczęściej uczęszczanych. Stwierdzono, iż wszystkie skontrolowane stacje paliw dysponują ogólnodostępnymi ustępami, które są utrzymane w dobrym stanie sanitarno- technicznym. Zapewnione środki higieniczno-sanitarne i prawidłowe wentylacje w kabinach. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.



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

PPIS w Ostrowcu Św. przeprowadził 3 oceny stanu sanitarno-technicznego w 3 pralniach, w których oprócz odzieży wierzchniej, pościeli, kocy i kołder prana jest bielizna pochodząca z placówek służby zdrowia i indywidualnych gabinetów lekarskich. W trakcie kontroli w 1 obiekcie stwierdzono brak magazynów odzieży brudnej i odzieży wypranej oraz pomieszczenia suszenia i prasowania, w związku z czym została wydana decyzja administracyjna. Zarządzenia decyzji zostały wykonane.

W 2015 r. skontrolowano 5 przystanków autobusowych w gminie Bałtów. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż przystanki posiadają wiaty chroniące oczekujących pasażerów przed warunkami atmosferycznymi, miejsca siedzące dla pasażerów, są odpowiednio oznakowane i posiadają informacje o rozkładach jazdy oraz kosze na śmieci. Za czystość bieżącą wiat oraz stan sanitarny odpowiadają gminy. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.9. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpieli i baseny kąpielowe

Zgodnie z ewidencją obiektów nadzorowanych przez PPIS w Ostrowcu Św. w 2015 r. na terenie powiatu ostrowieckiego udostępnione były trzy obiekty dla kąpiących się: Pływalnia Kryta „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św., ul. Mickiewicza 32 oraz 2 „miejsca wykorzystywane do kąpieli” tj.: „Gutwin” w Ostrowcu Św. i „Kamienne Oko” w Bałtowie.

PPIS w Ostrowcu nadzorował jakość wody w powyższych obiektach oraz kontrolował stan sanitarno-techniczny, skontrolowano 100 % obiektów z tej grupy.

Pływalnia Kryta „Rawszczyzna”

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

Przeprowadzona kontrola stanu sanitarno-technicznego Pływalni „Rawszczyzna” nie wykazała uchybień w kontrolowanym zakresie. Prowadzono nadzór nad jakością wody basenowej- pobrano próbki wody do badania zgodnie z rocznym harmonogramem poboru, a informacje o jakości wody przekazywano na bieżąco zarządcy obiektu.



foto: Pływalnia „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św.

W 2015 r. z niecek basenowych Pływalni „Rawszczyzna” pobrano do badań mikrobiologicznych 60 prób wody oraz wykonano 60 oznaczeń chloru wolnego na miejscu w trakcie poboru prób. W przypadku wystąpienia przekroczeń w pojedynczych próbach PPIS informował zarządcę niezwłocznie o wyniku badań zobowiązując do natychmiastowego podjęcia działań naprawczych celem zapewnienia dobrej jakości wody. PPIS wystosował do zarządcy obiektu 9 pism informujących o dobrej jakości wody w basenie oraz 2 pisma informujące o zanieczyszczeniu mikrobiologicznym. Podejmowane przez zarządcę działania naprawcze oraz przedstawione sprawozdania z badań w ramach kontroli wewnętrznej potwierdziły prawidłowo prowadzoną dezynfekcję.

Za stan sanitarny obiektu odpowiada zewnętrzna firma specjalistyczna, której pracownicy kompleksowo przeprowadzają mycie, czyszczenie i dezynfekcję sprzętu, pomieszczeń i powierzchni w obiekcie. Dodatkowo w trakcie corocznej przerwy technologicznej przypadającej na okres 31.08- 13.09.2015 r. oprócz całkowitej wymiany wody w nieckach basenowych dokonano bieżących napraw i uzupełnień w całym obiekcie, tj.: przeprowadzono prace malarskie w szatniach, przegląd armatury, mycie i dezynfekcja filtrów, zbiorników przelewowych, przegląd i konserwacja rozdzielni elektrycznych, aparatury sterowniczej i siłowej. Stan sanitarno- techniczny Pływalni „Rawszczyzna” został zachowany.

Od listopada 2015 r. właścicieli i zarządców pływalni obowiązują nowe przepisy określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016). Określa ono wymagania jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, częstotliwość pobierania próbek wody na pływalniach, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny, czy woda na pływalniach odpowiada wymaganym warunkom jak również sposób informowania ludności o jakości wody na pływalniach. Zarządzający mają 6 miesięcy na dostosowanie od dnia ogłoszenia rozporządzenia.



Rozporządzenie nakłada również nowe obowiązki na osoby kierujące pływalniami, w tym do prowadzenia regularnej kontroli jakości wody na basenie zgodnie z ustalonym harmonogramem z PPIS w Ostrowcu Św. oraz do terminowego przekazywania sprawozdań z badań.

Nowy akt prawny ma na celu zminimalizowanie zagrożeń zdrowotnych osób pływających, kąpiących się lub uprawiających sport lub rekreację. Zastosowanie go przez zarządzających pływalnią wpłynie bezpośrednio na ich większą świadomość w zakresie minimalnych wymagań dla jakości wody na pływalni i niezbędnych do podejmowania działań, środków zarządzania jakością wody, także w przypadku zaistnienia incydentów lub też podejrzenia zagrożenia zdrowotnego, dzięki czemu zostanie zapewniona szeroka ochrona osób korzystających z pływalni. Tym samym wzrośnie jakość świadczonych usług na pływalniach.

Pływalnie, czyli baseny kąpielowe i wodne urządzenia rekreacyjne spełniają ważną rolę w promocji zdrowia ludzi wywierając pozytywny wpływ na zdrowie ich użytkowników. Relaksacyjne właściwości kąpielni są coraz częściej wykorzystywane jako sposób wypoczynku i rekreacji. Aby woda była bezpieczna dla zdrowia ludzkiego i nie powodowała zagrożeń zdrowotnych, woda wprowadzana do basenu na pływalni musi być wolna od zanieczyszczeń mikrobiologicznych oraz fizykochemicznych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wypełniając ustawowe kompetencje sprawuje również nadzór nad jakością wody ciepłej użytkowej w obiektach użyteczności publicznej, badając pod kątem występowania pałeczek Legionella Sp. Źródłem zakażenia pałeczkami Legionella Sp. są źle utrzymywane urządzenia wytwarzające pył wodno- powietrzny: prysznice, inhalatory, klimatyzatory, turbiny dentystyczne, wanny wirowe, biczki wodne itp. Za właściwą eksploatację i konserwację wewnętrznej sieci wodociągowej odpowiedzialny jest właściciel/ użytkownik budynku. W związku z powyższym w 2015 r. z Pływalni Krytej „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św. zostały pobrane do badań trzy próby wody ciepłej użytkowej z natrysków w części męskiej i damskiej oraz biczki wodnych w basenie rozgrzewkowym. Pobrane próby w badanym zakresie odpowiadały wymogom sanitarnym, co potwierdziły sprawozdania z badań.

Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Gutwin” w Ostrowcu Św.

Ośrodek Wypoczynkowy „Gutwin” w Ostrowcu Św. wraz z miejscem wykorzystywanym do kąpieli został pozytywnie oceniony po przeprowadzonej kontroli. Właścicielem Ośrodka Wypoczynkowego „Gutwin” jest Gmina Ostrowiec, natomiast zarządcą Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 11. Miejsce

to zorganizowane jest na zbiorniku retencyjnym z piaszczystą i trawiastą plażą, udostępnione dla korzystających w sezonie letnim. Wydzielone strefy dla umiejących i nie umiejących pływać, zapewnione dwa prysznice z bieżącą wodą, sprzęt wodny z pomostem do cumowania, ogólnodostępny ustęp kontenerowy oraz zorganizowane miejsca dla ratowników. Miejsce przeznaczone do kąpeli oznakowane tablicami informacyjnymi, widoczny jest regulamin korzystania z obiektu.

Organizator miejsca wykorzystywanego do kąpeli „Gutwin” przed rozpoczęciem oraz w trakcie trwania sezonu kąpielowego w ramach kontroli wewnętrznej wykonał badania wody oraz dokonał wizualnej oceny. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. na podstawie uzyskanej dokumentacji wydał w 2015 r. 2 bieżące oceny jakości wody (2 oceny w 2014 r.), oceniając wodę jako „przydatna do kąpeli”. W kwietniu 2015 r. Gmina Ostrowiec uzyskała pozwolenie wodnoprawne na szczególne korzystanie z wód i wykonanie kąpieliska na zbiorniku „Gutwin”.



foto: Ośrodek Wypoczynkowy „Gutwin” w Ostrowcu Św.

Miejsce wykorzystywane do kąpeli „Kamienne Oko” w Bałtowie

Miejsce wykorzystywane do kąpeli „Kamienne Oko” w Bałtowie, którego właścicielem jest „Stowarzyszenie Delta” stanowią wody powierzchniowe zbiornika wodnego w starorzeczu rzeki Kamiennej na terenie „Okrąglicy” w Bałtowie. Zbiornik wodny był sztucznie pogłębiony, zasilany z miejscowych źródeł.

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



foto: Miejsce wykorzystywane do kąpieli „Kamienne Oko” w Baltowie

Teren z miejscem do kąpieli oznakowany tablicami informacyjnymi z zamieszczonym regulaminem korzystania z obiektu. Na terenie plaż piasek czysty, okresowo wymieniany i uzupełniany, rozstawione kosze na śmieci, wywóz odpadów prowadzono na bieżąco. Wydzielony punkt medyczny oraz zapewniona opieka ratownika.

Organizator kąpieliska dokonywał wizualnej oceny jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz zlecał badania wody przeznaczonej do kąpieli. Sprawozdania z badań na bieżąco przekazywane były do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. w oparciu o dostarczoną dokumentację i przeprowadzone kontrole wydał w 2015 r. 2 bieżące oceny jakości wody (1 ocena w 2014r.), oceniając wodę jako przydatną do kąpieli.

PPIS w Ostrowcu Św. oceniając wodę w obu miejscach wykorzystywanych do kąpieli na terenie powiatu, informował o jej jakości na własnej stronie internetowej: psse.ostrowiec.pl. Przeprowadzone kontrole miejsc wykorzystywanych do kąpieli potwierdziły ich rozwiniętą infrastrukturę wraz z zapleczem sanitarnym i gastronomicznym.



Wnioski

W 2015 roku na 371 obiektów będących w ewidencji, skontrolowano 168 obiektów użyteczności publicznej (2014 r.- 370 obiektów w ewidencji, skontrolowano 155). Nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej w 2015 r. nie wykazał istotnych zagrożeń dla zdrowia ludzi. Stwierdzone drobne nieprawidłowości w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych zostały usunięte przez właścicieli o czym poinformowano PPIS na piśmie. Nałożono 1 mandat karny w wysokości 200 zł na właścicielkę zakładu fryzjerskiego, która nie przestrzegała należytej czystości przy świadczeniu usług.

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

Stosowanie przez Inspekcję Sanitarną zapisów zawartych w Ustawie o swobodzie działalności gospodarczej, które zobowiązują organ kontroli do zawiadamiania przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli oraz wynikającym z ustawy terminie, w jakim można ją przeprowadzić od daty doręczenia zawiadomienia sprawia, że przedsiębiorcy wykorzystują tę informację, o czym świadczy spadek ilości nałożonych mandatów karnych w obiektach użyteczności publicznej.

We wszystkich skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej przestrzegany jest zakaz palenia wyrobów tytoniowych. Obiekty posiadają w widocznych miejscach oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie.

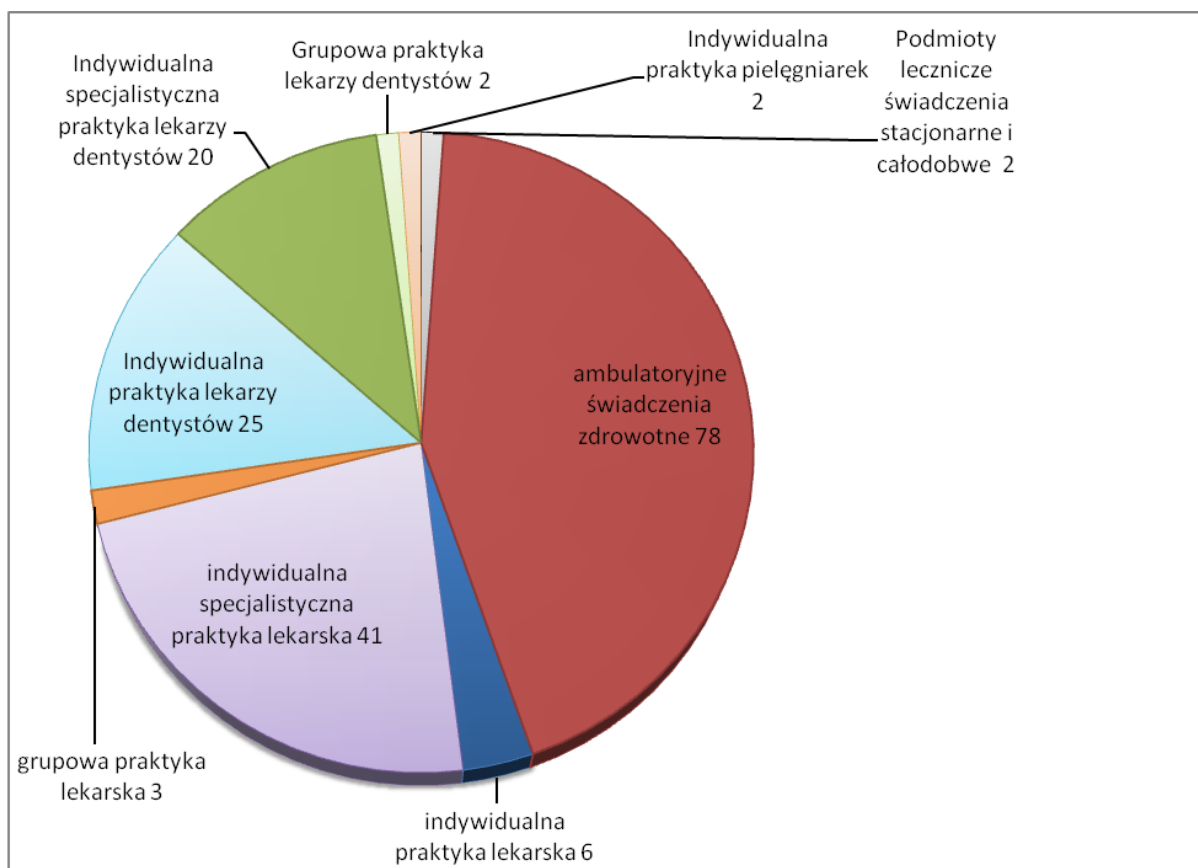


V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH

DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

W 2015 r. PPIS w Ostrowcu Św. nadzorował 197 podmiotów wykonujących działalność leczniczą (2014 r. – 195).

Realizacja ustawowych zadań PIS odbywała się poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Zakres przedmiotowy kontroli obejmował sprawdzenie należytego stanu sanitarno-technicznego obiektu, dostosowania użytkowanych urządzeń, aparatury i sprzętu do kształtu i powierzchni pomieszczeń, czystości bieżącej i porządku w obiekcie, prawidłowości prowadzonych procesów dekontaminacji powierzchni i sprzętu wielokrotnego użytku, gospodarki odpadami medycznymi i komunalnymi, właściwego postępowania z bielizną, przestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom, prowadzenia gospodarki szczepionkowej w podmiotach realizujących świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.



Rys.12. Struktura nadzorowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.



W 2015 r. skontrolowano 113 obiektów będących w ewidencji, co stanowi 57,36 % (2014 r. - 56,41 %).

Tabela 9. Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2015 r.

	Lp.	Rodzaj obiektu		Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	% obiektów skontrolowanych
Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze	1.	STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	szpitalne	1	1	100,00
			hospicja	1	1	100,00
	2.	AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice	35	33	94,28
			Medyczne laboratoria diagnostyczne i punkty pobrań materiału do badań	10	4	40,00
			Zakłady rehabilitacji leczniczej	8	2	25,00
Inne			25	16	64,00	
Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową	3.	Indywidualna praktyka lekarska		6	4	66,66
	4.	Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska		41	4	9,75
	5.	Grupowa praktyka lekarska		3	2	67,00
	6.	Indywidualna praktyka lekarzy dentyków		25	21	84,00
	7.	Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarzy dentyków		20	17	85,00
	8.	Grupowa praktyka lekarzy dentyków		2	2	100,00
	9.	Indywidualna praktyka pielęgniarek		2	0	0,00
	10.	Inne		18	6	33,33

1. Podmioty lecznicze

W 2015 r. liczba podmiotów leczniczych będących pod nadzorem PPIS w Ostrowcu Św. w stosunku do 2014 r. zmniejszyła się o 1 obiekt i wynosi 80, (w 2014 r. -81) w tym:

- podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – 2;
- podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – 78.



Ogółem skontrolowano 57 obiekty, co stanowi 71,24% wszystkich ujętych w ewidencji spośród tej grupy.

1.1. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

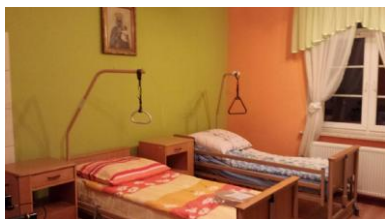
Na terenie nadzorowanym znajdują się 2 podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne tj. G.V.M. CARINT sp. z o.o. Centrum Kardiologii Inwazyjnej Elektroterapii i Angiologii ul. Szymanowskiego 11 w Ostrowcu Św. oraz Hospicjum Stacjonarne ul. Focha 5 w Ostrowcu Św.

1.1.1. Szpitale

Przeprowadzona w 2015 r. kontrola sanitarna w Centrum Kardiologii Inwazyjnej Elektroterapii i Angiologii ul. Szymanowskiego 11 w Ostrowcu Św. należącego do G.V.M. CARINT sp. z o. o. ul. Miechowska 56 B/6, 30-055 Kraków nie wykazała nieprawidłowości. Przedmiotem kontroli była ocena stanu sanitarno-technicznego, gospodarka odpadami medycznymi, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom, ocena w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń. We wszystkich pomieszczeniach zapewniono zmywalność ścian i podłóg. Zabiegi prowadzone były przy użyciu narzędzi jednorazowego i wielokrotnego użytku. Sprzęt wielorazowy podlegał wstępnej dezynfekcji i myciu w obiekcie, a następnie przekazywany był do miejsca wykonywania usługi sterylizacji znajdującego się poza obiektem kontrolowanym w PZOZ Starachowice ul. Radomska 70. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono. Postępowanie z odpadami medycznymi oceniono jako prawidłowe. Odpady medyczne odbierane były w określonych terminach na podstawie zawartej umowy z firmą ECO-ABC Sp. z o. o. z siedzibą w Bełchatowie Zapewnienie właściwego stanu porządku i czystości pomieszczeń zostało zlecone podmiotowi zewnętrznemu – Zakłady Usługowe „ETZ” z siedzibą w Sosnowcu. Usługi pralnicze świadczy firma zewnętrzna – Centrum Pralnicze EKO-STYL z siedzibą w Leżajsku. Wykonawca usługi odbiera bieliznę brudną oraz dostarcza czystą własnym środkiem transportu.

W podmiocie leczniczym kontroli został poddany system kontroli zakażeń szpitalnych. W szpitalu powołano zespół oraz komitet kontroli zakażeń szpitalnych. Opracowany został program kontroli zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń medycznych na 2015 r. obejmujący monitoring bierny oraz czynny. W ocenianym zakresie nieprawidłowości nie stwierdzono. W 2015 r. hospitalizowano 1179 pacjentów. Nie odnotowano ognisk epidemicznych. Nie rejestrowano czynników alarmowych.

1.1.2. Hospicjum



Hospicjum Stacjonarne dysponuje 3 pokojami 2-osobowymi, 2 pokojami 3-osobowymi, 2 pokojami 5-osobowymi wyposażonymi w umywalki oraz przyległe aneksy higieniczno-sanitarne z miskami ustępowymi, umywalkami z dozownikiem na mydło i środek do dezynfekcji rąk. Ogółem dla pacjentów przygotowanych jest 30 łóżek. Każdy pacjent ma na wyposażeniu łóżko elektryczne trójfunkcyjne, materac elektryczny przeciwoleżynowy, szafkę przyłóżkową, lampkę, koncentrator tlenu. Działalność lecznicza prowadzona jest przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku. Przeprowadzona w 2015 r. kontrola sanitarna wykazała, że stan sanitarno-techniczny ocenianych pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń. Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi prawidłowe, sposób postępowania z bielizną nie budził zastrzeżeń. Utrzymaniem czystości w obiekcie zajmują się sprzątaczkę w ramach umów stażowych, za utrzymanie czystości i higieny odpowiedzialne są również pielęgniarki będące na dyżurze. Stwierdzone w obiekcie nieprawidłowości dotyczyły: braku prowadzonej dokumentacji z realizacji działań w zakresie szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych, braku umywalki do mycia rąk z bieżącą ciepłą i zimną wodą w pomieszczeniu służącym do przechowywania odpadów medycznych lub w jego sąsiedztwie, braku opracowanej procedury szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi. Rekontrola zaleceń zawartych w protokole kontroli wykazała, że wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte we wskazanym terminie.

1.2. Podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

PPIS w 2015 r. nadzorował 78 podmiotów leczniczych prowadzących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w tym:

- przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice - 35, w tym 2 publiczne i 33 niepubliczne;
- zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne – 10;
- zakłady rehabilitacji leczniczej – 8;
- inne ogółem, w tym pogotowie – 25.

Skontrolowano 55 obiektów, co stanowi 70,51 % wymienionej grupy obiektów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w 11 obiektach, co stanowi 20 % ogółu kontrolowanych obiektów omawianej grupy.



W toku kontroli sprawdzającej przeprowadzonej w 1 obiekcie potwierdzono terminowe wykonanie zarządzenia wydanej decyzji nakazującej zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, podłóg w pomieszczeniach, w których udzielane są świadczenia z zakresu rehabilitacji. Postępowanie administracyjne zostało zakończone.

Uchybienia stwierdzone w tej grupie podmiotów leczniczych dotyczyły:

- braku zmywalności fotela służącego do pobierania krwi, fotela do wstrzyknięć dożylnych,
- braku regulatorów dopływu ciepła w grzejnikach na poczekalni,
- braku aktualnego przeglądu technicznego wentylacji grawitacyjnej i mechanicznej.
- braku aktualnych procedur w tym:
 - dot. postępowania z odpadami medycznymi,
 - dot. postępowania z powierzchniami skażonymi materiałem biologicznym,
 - dot. postępowania z bielizną,
 - dot. kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Kierownicy obiektów kontrolowanych podjęli stosowne działania mające na celu usunięcie nieprawidłowości w uzgodnionych terminach. W ramach prowadzonych kontroli gospodarki szczepionkowej w podmiotach realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oceniano realizację szczepień ochronnych, sposób dokumentowania, przechowywanie preparatów szczepionkowych, zachowanie ciągu chłodniczego. Nie wydano zaleceń w tym zakresie. Gospodarowanie odpadami medycznymi i komunalnymi w kontrolowanych obiektach nie budziło zastrzeżeń. Odpady podlegały prawidłowej segregacji w miejscu ich wytworzenia. Odpady medyczne magazynowane były w pomieszczeniach wyposażonych w urządzenia chłodnicze służących wyłącznie do tego celu. Usługę odbioru odpadów medycznych świadczyły uprawnione do celu firmy tj.:

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

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

1.2.1. Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice



Do grupy podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne należą przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie – 35, w tym 33 niepubliczne i 2 publiczne. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 33 kontrole obiektów.

Stan sanitarno-techniczny

Na 33 przeprowadzone kontrole nieprawidłowości stwierdzono w 1 obiekcie. Zalecenie dot. braku zmywalności fotela służącego do pobierania krwi zostało usunięte w określonym terminie. W 2015 r. zostało zakończone postępowanie administracyjne w 1 podmiocie leczniczym. Uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego poprzez zapewnienie prawidłowego stanu technicznego ścian i podłóg w pomieszczeniach służących do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji.

1.2.2. Dezynfekcja i sterylizacja



Przeprowadzone kontrole w zakresie dezynfekcji i sterylizacji nie wykazały nieprawidłowości. Procesy dekontaminacji powierzchni, sprzętu, skóry prowadzone były przy użyciu odpowiednich preparatów dezynfekcyjnych z zachowaną datą ważności. Środki były prawidłowo przechowywane zgodnie z zaleceniami producenta. Spośród 33 skontrolowanych obiektów - 8 prowadzi procesy dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w miejscu udzielania świadczeń medycznych przy użyciu autoklawu. W 1 przypadku, narzędzia po przeprowadzeniu wstępnej dezynfekcji i myciu w obiekcie transportowane są do miejsca wykonania usługi sterylizacji. Procesy sterylizacji kontrolowane za pomocą wskaźników biologicznych 1 raz w miesiącu (usługa wykonywana przez laboratorium zewnętrzne), wskaźników chemicznych należących do klasy 4 wskaźników wieloparametrowych wskazujących, że zostały osiągnięte wartości minimum 2 krytycznych parametrów sterylizacji; wskaźników fizycznych – sygnalizacja dźwiękowa informująca o pojawiających się problemach w działaniu sterylizatora, manometru służącego do odczytu prawidłowej wartości ciśnienia osiągniętego w czasie trwania procesu sterylizacji.



Wskaźniki chemiczne i biologiczne podlegają archiwizacji. Podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, świadczą usługi medyczne wyłącznie przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku.

1.3. Pozostałe podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych

W 2015 r. PPIS prowadził nadzór nad 43 podmiotami leczniczymi prowadzącymi działalność leczniczą w trybie ambulatoryjnym, które obejmowały: 8 zakładów rehabilitacji leczniczej, 10 medycznych laboratoriów diagnostycznych i punktów pobrań, 25 innych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych. Prowadzone kontrole oceniały stan sanitarno-techniczny użytkowanych pomieszczeń, poprawność stosowanych procedur zapobiegających zakażeniom. Ogółem skontrolowano 22 obiekty. Stwierdzone w 7 obiektach nieprawidłowości dotyczyły braku zmywalności fotela służącego do pobierania krwi, braku aktualnych procedur w tym procedury dot. postępowania z odpadami medycznymi, postępowania z powierzchniami skażonymi materiałem organicznym, postępowania z bielizną, braku procedury i dokumentacji potwierdzającej prowadzenie kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, braku procedury dot. postępowania z mankietem do Holtera RR. Kierownicy obiektów lub osoby przez nich upoważnione potwierdzili pisemnie zrealizowanie zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.

Podmioty prawidłowo prowadzą gospodarkę odpadami medycznymi. Odpady medyczne magazynowane były poza pomieszczeniami, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, w urządzeniach chłodniczych z monitorowaną temperaturą. Postępowanie z brudną i czystą bielizną nie budziło zastrzeżeń. Czysta przechowywana była w wydzielonych szafach, natomiast brudną składowano w zamykanych pojemnikach lub koszach wyłożonych workami foliowymi, w osobnych pomieszczeniach lub wydzielonych miejscach pomieszczeń porządkowych.

1.4. Praktyki zawodowe

W 2015 r. nadzorowano 117 obiektów, w których działalność lecznicza prowadzona jest przez praktykę zawodową. W tej grupie obiektów prowadzących usługi lecznicze z różnych dziedzin znajdują się:

- indywidualne praktyki lekarskie - 6, co stanowi 5,12%;
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie - 41, co stanowi 35,04%;
- grupowe praktyki lekarskie - 3, co stanowi 2,56%;



- indywidualne praktyki lekarzy dentystów - 25, co stanowi 21,36%;
- indywidualne specjalistyczne lekarzy dentystów - 20, co stanowi 17,09%;
- grupowe praktyki lekarzy dentystów - 2, co stanowi 1,70%;
- indywidualne praktyki pielęgniarek - 2, co stanowi 1,70%;
- inne praktyki zawodowe - 18, co stanowi 15,38%.

Kontrole sanitarne przeprowadzono w 56 obiektach, co stanowi 47,86% ogółu wszystkich obiektów w omawianej grupie. Oceniano zagadnienia związane ze skutecznością stosowanych procedur higienicznych z uwzględnieniem czystości bieżącej pomieszczeń, zagadnień dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi, mycia i dezynfekcji rąk oraz stosowania preparatów antyseptycznych. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych obiektów uznano za dobry. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości było odpowiednie, preparaty dezynfekcyjne do prowadzenia procesów dekontaminacji zapewnione, daty ważności zachowane. Spośród wszystkich skontrolowanych obiektów tej grupy 10 stosuje wyłącznie sprzęt jednorazowy, 42 podmioty posiada własne autoklawy, pozostałe 4 placówki zleca usługę wyjaławiania narzędzi innym podmiotom. Skuteczność działania autoklawów podlegała wewnętrznej kontroli chemicznej i biologicznej zleconej podmiotowi zewnętrznemu. Dokumentacja procesu sterylizacji była prowadzona i przedstawiana do wglądu kontrolowanemu. Gospodarka odpadami medycznymi odbywała się w sposób prawidłowy. Odpady medyczne czasowo przechowywano w urządzeniach chłodniczych służących do ich magazynowania w odpowiedniej temperaturze do czasu odbioru przez specjalistyczną firmę. Wszystkie podmioty wytwarzające odpady medyczne niebezpieczne posiadały zawarte umowy w zakresie ich odbioru i utylizacji. Postępowanie z bielizną czystą i brudną określały opracowane procedury. Bielizna wielorazowa prana na podstawie zawartych umów z firmami zewnętrznymi świadczącymi usługi w tym zakresie. Stosowano również bieliznę jednorazowego użytku, po wykorzystaniu traktowano jako odpad medyczny. W 5 obiektach stwierdzono uchybienia, które dotyczyły braku: zmywalności fotela stomatologicznego, aktualnej procedury dot. postępowania z odpadami medycznymi, prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane w wyznaczonym przez kontrolującego terminie.



Wnioski

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

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli były usuwane, o czym PPIS był informowany na piśmie.

W 2015 r. zostało zakończone postępowanie administracyjne w 1 podmiocie leczniczym. Uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego poprzez zapewnienie prawidłowego stanu technicznego ścian i podłóg w pomieszczeniach służących do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji.

Kontrola wewnętrzna w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi prowadzona jest przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w sposób właściwy. Podmioty zapewniają bezpieczeństwo korzystania ze swoich usług poprzez postępowanie zgodne z opracowanymi procedurami, stosowanie sprzętu jednorazowego oraz prawidłowe postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użytku.



VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

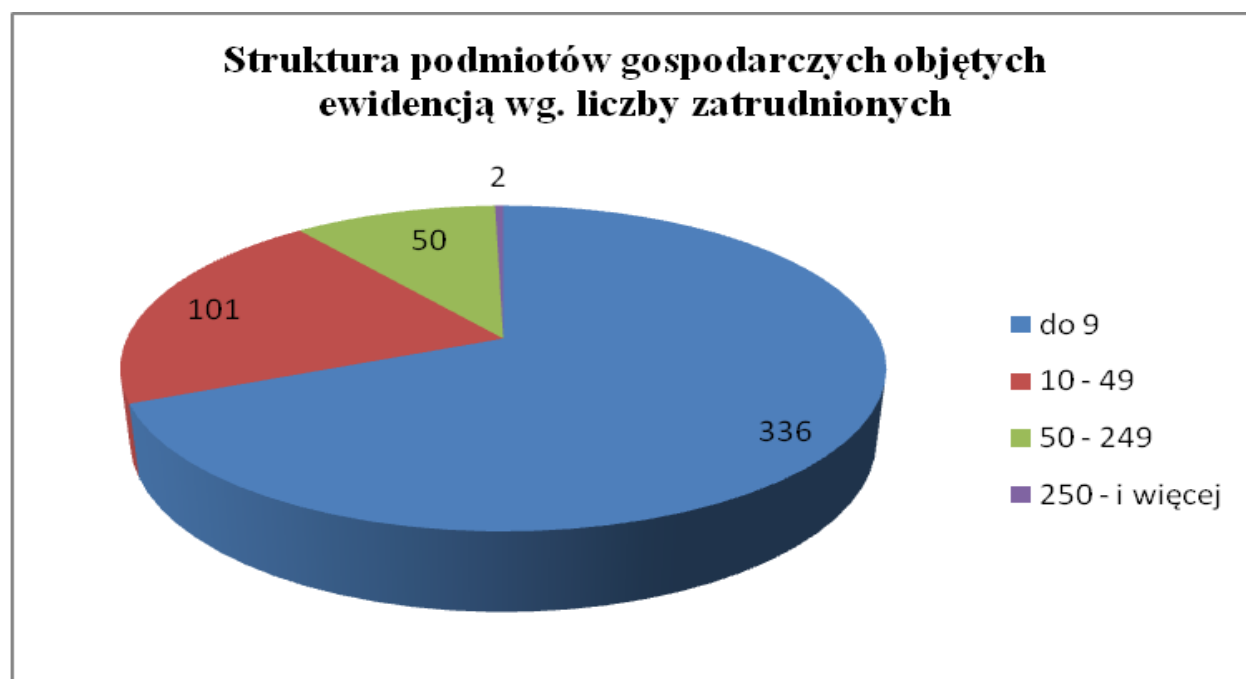
Sprawowanie nadzoru nad warunkami pracy ma na celu poprawę warunków pracy oraz ochronę zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, w tym przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych.

1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2015 r. w rejestrze obiektów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 489 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 437 firm stanowiących 89,36% wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudniających do 50 pracowników.

Tabela 10. Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy pracowników	Liczba zakładów pracy	Odsetek całkowitej liczby nadzorowanych zakładów %
do 9	336	68,70
10 – 49	101	20,7
50 – 249	50	10,20
250 – i więcej	2	0,40





W 2015 r. w skontrolowanych 266 zakładach przeprowadzono 278 kontroli. Pod szczególnym nadzorem znalazły się zakłady produkujące żywność, warsztaty samochodowe oraz zakłady przemysłu drzewnego. W czasie kontroli szczególną uwagę zwracano na:

1. wypełnianie przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w warsztatach samochodowych i w zakładach przemysłu drzewnego,
2. badania i pomiary czynników szkodliwych w środowisku pracy,
3. przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
4. badania profilaktyczne pracowników,
5. wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie produktów biobójczych,
6. wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin.

Przy planowaniu kontroli brano pod uwagę następujące kryteria:

- występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS i N),
- stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin,
- stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- stosowanie produktów biobójczych,
- występowanie czynników biologicznych,
- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.

2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych w 2015 r. kontroli wydano 3 decyzje administracyjne. Nie wydawano decyzji unieruchamiających zakłady, wydziały bądź stanowiska pracy.

Wydane decyzje zawierały łącznie 12 zarządzeń, dotyczących:

- przeprowadzenia badań i pomiarów środowiska pracy,
- obniżenia normatywów higienicznych NDS i N czynników szkodliwych,
- sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjnych i technicznych w zakresie narażenia na hałas,
- założenia kart i rejestrów czynników szkodliwych w środowisku pracy,

- oznakowania znakami bezpieczeństwa miejsc pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości NDN,
- sporządzić prawidłowe karty charakterystyki wprowadzanych produktów.

3. Nadzór nad warunkami pracy

3.1. Nadzór w warunkach przekroczeń NDS i NDN

Na terenie powiatu ostrowieckiego w skontrolowanych 266 zakładach pracy było zatrudnionych 9445 osób, z których 898 osób pracowało w przekroczeniach NDN i S czynników szkodliwych, co stanowi 9,50% zatrudnionych w tych zakładach.

Pracujący w przekroczeniach NDN i S czynników szkodliwych są narażeni na działanie:

- ponadnormatywnego hałasu (powyżej 85 dB A) tj. 898 pracowników,
- 28 osób na działanie szkodliwych czynników chemicznych,
- 11 osób na pył,
- 13 osób na drgania mechaniczne.

Poprawiono warunki pracy dla 120 pracowników w zakresie narażenia na działanie hałasu w następujących zakładach:

- Centrum Wypału Wapna Częstocice Sp. z o.o. ul. Świętokrzyska 27 Ostrowiec Św.
- Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o.o. ul. Samsonowicza 2 Ostrowiec Św.





Tabela 11. *Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2010-2015*

ROK / DANE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba skontrolowanych zakładów	194	197	214	252	249	266
Zatrudnienie ogółem w skontrolowanych zakładach	11668	11159	10511	10084	10150	9445
Liczba zakładów z przekroczeniami NDS i NDN	28	30	28	32	23	21
Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w tym na:	1297	1092	1268	1234	1018	898
Hałas	1163	1041	1234	1234	1018	898
drżenia mechaniczne	0	0	10	34	0	13
pył	195	148	76	32	0	11
związki chemiczne	10	2	0	8	0	28
mikroklimat gorący	0	16	0	91	0	0
promieniowanie optyczne	Brak pomiarów	Brak pomiarów	Brak pomiarów	202	0	0

Powyższe zestawienie wykazuje, że najwięcej pracowników narażonych jest rokrocznie na hałas. W roku sprawozdawczym zmniejszyła się liczba osób narażonych na ten czynnik z 1018 osób w 2014 r. do 898 pracowników w 2015 roku.

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

W 2015 r. odnotowano obniżenie ogólnej liczby osób pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych w porównaniu z rokiem ubiegłym o 120 osób, co było skutkiem zastosowania przez pracodawców nowych urządzeń i maszyn. Wydano 3 decyzje na obniżenie NDS i N czynników szkodliwych do obowiązujących norm, tj. stężenia pyłu, czynników chemicznych i natężenia hałasu.

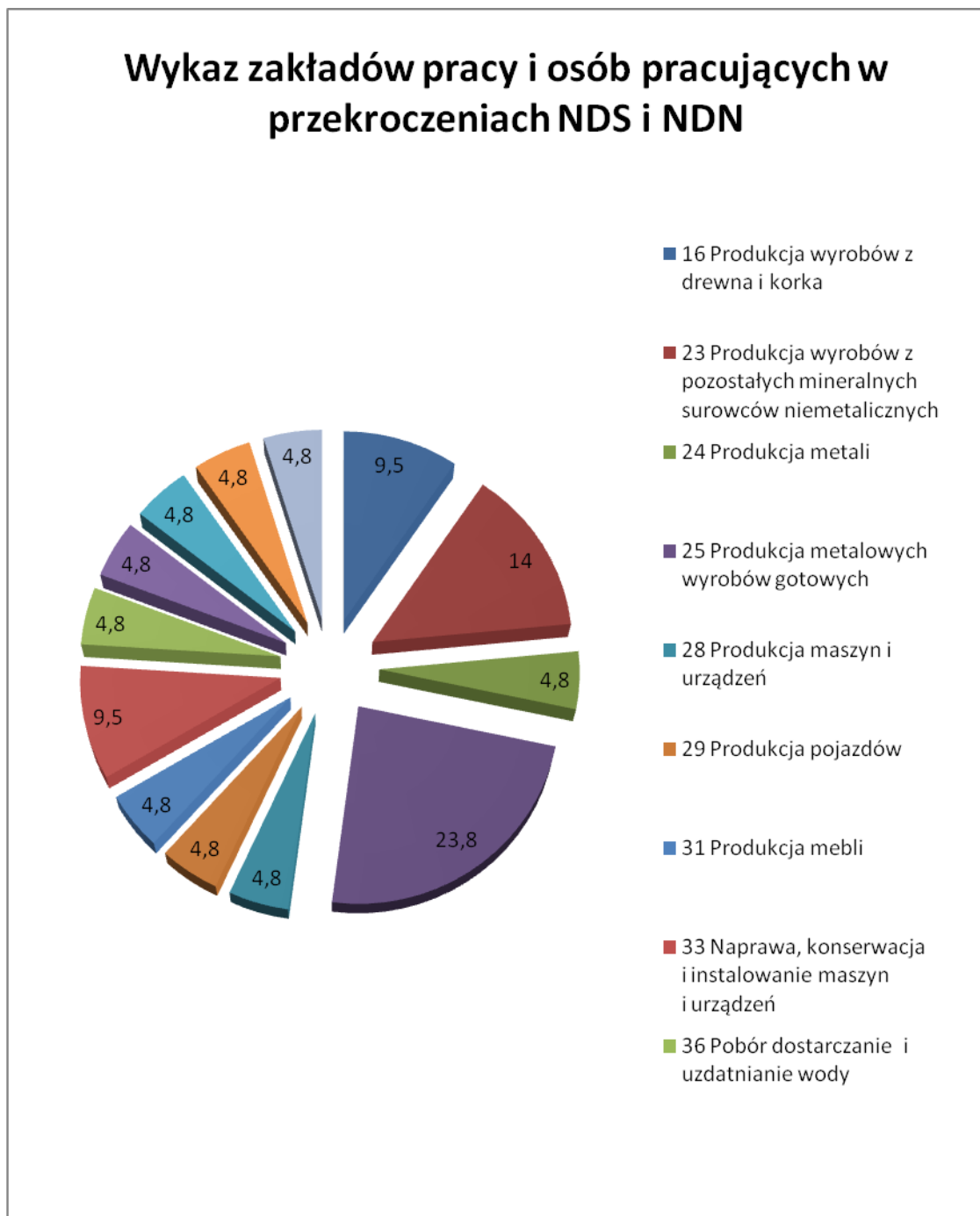




Tabela 12. Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD

Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN				
Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS / NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN
16	Produkcja wyrobów z drewna i korka	2	37	9,50
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	3	22	14,00
24	Produkcja metali	1	514	4,80
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	5	128	23,80
28	Produkcja maszyn i urządzeń	1	12	4,80
29	Produkcja pojazdów	1	21	4,80
31	Produkcja mebli	1	4	4,80
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	2	105	9,50
36	Pobór dostarczanie i uzdatnianie wody.	1	7	4,80
42	Roboty związane z budową obiektów	1	4	4,80
58	Pozostała działalność wydawnicza	1	4	4,80
68	Działalność związana z obsługą nieruchomości	1	12	4,80
74	Pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	1	28	4,80
Razem (wszystkie PKD)		21	898	100

Rys.13. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN



Największy odsetek pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenia stanowi produkcja metali i wyrobów metalowych, gdzie w przekroczeniach pracuje 128 osób tj. 23,80 % ogółu zatrudnionych w tych zakładach.

3.2. Nadzór nad produktami biobójczymi

W 2015 r. skontrolowano 8 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 2 firmy stosujące produkty biobójcze. Objęte kontrolą obiekty to :

- hurtownie produktów biobójczych i środków ochrony roślin,
- sklepy z tymi środkami,
- zakłady wykonujące usługi DDD.

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na występowanie w obrocie produktów, które były wycofywane z obrotu decyzjami właściwych PPIS. Na terenie działalności PPIS w Ostrowcu Św. nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Skontrolowano szczegółowo 11 produktów biobójczych, wszystkie posiadały ważne pozwolenia na obrót, karty charakterystyki oraz były prawidłowo oznakowane.

3.3. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

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

W ewidencji obiektów jest 32 firmy wprowadzające do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym:

- 3 producentów,
- 5 dalszych użytkowników – formulatorów,
- 24 dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin.

Pod nadzorem PIS w Ostrowcu Św. jest 134 zakłady stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny. Przeprowadzone kontrole dotyczyły realizacji Rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18.12.2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów i utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów, zmieniające dyrektywę 1999/45/WE oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 793/93 i rozporządzenie Komisji (WE) nr 1488/94, jak również dyrektywę Rady 76/769/EWG i dyrektywy Komisji 91/155/EWG, 93/67/EWG, 93/105/WE i 2000/21/WE REACH (Dz. Urz. UE L 396 z 30.12.2006 r.,



str.1, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP) przez podmioty gospodarcze.

W tym zakresie przeprowadzono ogółem 166 kontroli w tym:

- 3 u producentów,
- 5 u dalszych użytkowników – formulatorów,
- 24 dot. substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 134 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Podczas kontroli stwierdzono uchybienia u 1 producenta w zakresie nieprawidłowych kart charakterystyki produktu. Została wydana decyzja administracyjna.

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

W 9 zakładach stosowane są prekursory narkotykowe:

- kategorii 2 (bezwodnik kwasu octowego i nadmanganian potasu),
- kategorii 3 (kwas solny, kwas siarkowy, aceton, toluen).

Prekursory kategorii 3 - aceton i toluen, wprowadzane są do obrotu w 2 firmach. W trakcie kontroli sprawdzane są dokumenty handlowe, deklaracje klienta, cel użycia, wymagane ilości. Nie stwierdzono nietypowych transakcji, zamawiane ilości odpowiadają zwykłemu zużyciu przez klienta.

3.4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi

W ewidencji PSSE w 2015 r. było 13 zakładów pracy, w których występują następujące czynniki rakotwórcze:

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

Ogółem na terenie powiatu narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne było 155 osób, w tym 73 kobiety i 82 mężczyzn. Przeprowadzono 12 kontroli w 12 zakładach



pracy. Sprawdzano prowadzone przez pracodawców rejestry prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami lub procesami technologicznym o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, rejestry pracowników narażonych na te czynniki. Weryfikowane są też coroczne informacje pracodawców o czynnikach rakotwórczych sporządzane wg wzoru podanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2012 r., poz. 890). Na podstawie uzyskanych danych sekcja opracowuje sprawozdanie i przesyła je do Centralnego Rejestru Czynniki Rakotwórczych w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi.

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

3.5. Występowanie czynników biologicznych w środowisku pracy

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005 r. Nr 81, poz. 716 z późn. zm.) – czynniki biologiczne zostały podzielone na 4 grupy. Grupa 1 to czynniki biologiczne o małym prawdopodobieństwie wywołania choroby u ludzi, do grupy 2 należą czynniki mogące wywołać chorobę, w grupie 3 znajdują się czynniki wywołujące ciężką chorobę. Natomiast grupa 4 obejmuje czynniki wywołujące choroby u ludzi.

W ramach nadzoru nad czynnikami biologicznymi przeprowadzono 76 kontroli w 76 obiektach. Ogółem na terenie powiatu narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2 i 3 zagrożenia jest 923 pracowników. Szkodliwe czynniki biologiczne występują na stanowiskach pracy w zakładach służb leśnych, laboratoriach diagnostycznych, podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w zakładach gospodarki odpadami, zakładach wodociągów i kanalizacji, oczyszczalni ścieków, przy produkcji artykułów spożywczych, w archiwach. Na terenie naszej działalności stwierdzono zamierzone użycie szkodliwych czynników biologicznych 2 i 3 grupy zagrożenia w celach diagnostycznych w 2 obiektach. Pracodawcy złożyli do PPIS w Ostrowcu Św. informacje o użyciu czynnika biologicznego w środowisku pracy.

3.6. Choroby zawodowe

W 2015 r. PPIS w Ostrowcu Św. przeprowadził 16 postępowań w sprawie podejrzenia chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 31 kart oceny narażenia zawodowego. Wydano 13 decyzji, w tym 4 decyzje stwierdzające chorobę zawodową, 8 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia oraz 1 o umorzeniu postępowania.

Stwierdzone choroby zawodowe to:

- zespół cieśni nadgarstka,
- kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

4. Inne działania

W ramach współpracy z WOMP w Kielcach przesyłane są karty oceny narażenia zawodowego na stanowiskach pracy dotyczące badanych pacjentów oraz decyzje chorób zawodowych.

W ramach współpracy z PIP w Kielcach, PPIS w Ostrowcu przesyła do wiadomości decyzje w sprawie chorób zawodowych.

Do Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi przesyłane są opracowane karty stwierdzenia chorób zawodowych po uprawomocnieniu się decyzji.

Wnioski

Sekcja Nadzoru Środowiska Pracy realizowała obowiązki i zadania ustawowe obejmując w 2015 r. nadzorem 489 zakładów zatrudniających 9445 osób, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, rozporządzeń dotyczących produktów biobójczych oraz warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących artykuły spożywcze.

W roku 2015 zmniejszyła się o 2 liczba zakładów z przekroczonymi normatywami higienicznymi (21 w 2015; 23 w 2014 r.).

Zmniejszyła się też liczba narażonych pracowników pracujących w przekroczeniu NDS i N (898 w roku 2015; 1018 w roku 2014).

Pracodawcy sukcesywnie poprawiają warunki pracy poprzez montaż urządzeń odpylających, konserwację i naprawy maszyn, a w miarę możliwości zakup nowych maszyn i urządzeń.

W toku postępowań w sprawach chorób zawodowych obserwuje się zwiększenie liczby zgłoszeń podejrzeń chorób (23 w 2015 r., 16 w 2014 r.).

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



Państwowa Inspekcja Sanitarna powiatu ostrowieckiego obejmuje nadzorem placówki nauczania i wychowania dzieci i młodzieży w tym: żłobki, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, licea, zespoły szkół, placówki opiekuńczo – wychowawcze, warsztaty szkolne, szkoły wyższe, domy studenckie oraz placówki wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2015 r. nadzorem sanitarnym objęto 121 placówek w tym 91 stałych placówek nauczania i wychowania oraz 30 obiektów wypoczynku zgłoszonych do bazy MEN.

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

W 2015 r. na terenie powiatu ostrowieckiego nastąpiła reorganizacja szkół podstawowych. Zlikwidowane w Ostrowcu Św. szkoły zostały przejęte przez stowarzyszenia / fundacje.

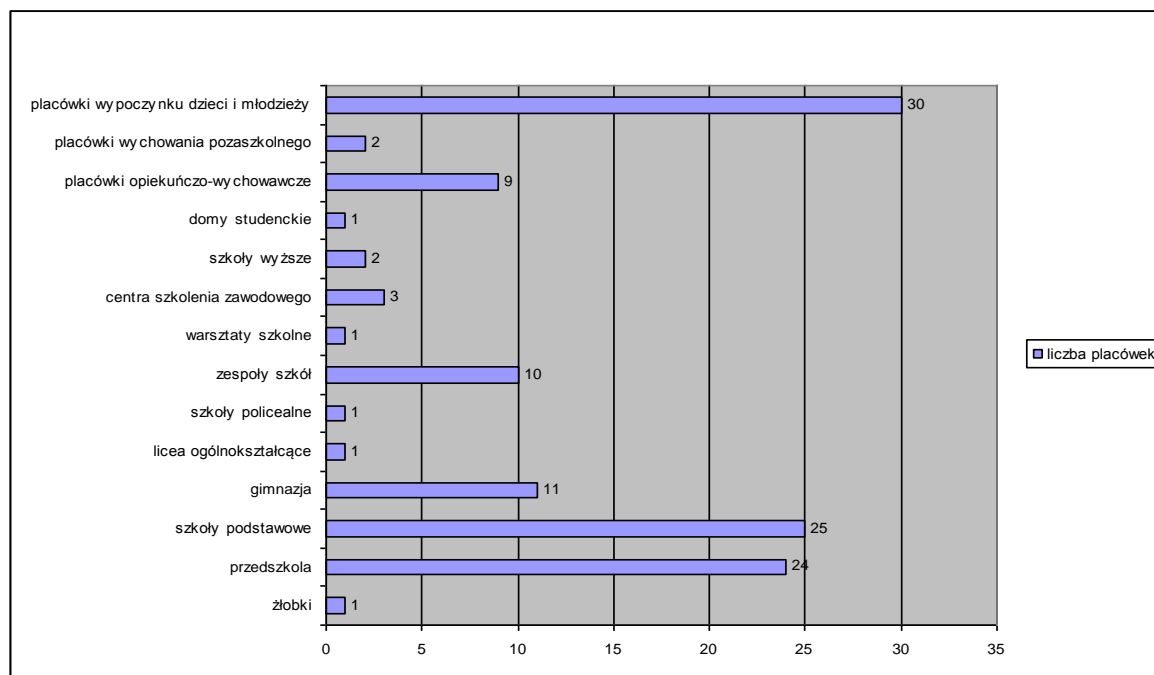
Nowe rodzaje placówek oświatowo – wychowawczych powstałe w 2015 r.:

1. Szkoła Podstawowa w Częstocicach ul. Górna 3 prowadzona przez Stowarzyszenie Na Rzecz Szkoły w Częstocicach ul. Górna 3 Ostrowiec Św.,
2. Gimnazjum w Częstocicach ul. Górna 3 prowadzone przez Stowarzyszenie Na Rzecz Szkoły w Częstocicach ul. Górna 3 Ostrowiec Św.,
3. Publiczne Gimnazjum Nr 5 ul. Sandomierska 26a Ostrowiec Św. prowadzone przez Gminę Ostrowiec Św. ul. Głogowskiego 3/5,
4. Zespół Edukacyjny „Dwunastka” ul. Bałtowska 336a Ostrowiec Św. prowadzony przez Fundację „Szkoła Bez Barrier” ul. Bałtowska 378 Ostrowiec Św.,
5. Zespół Szkół Publicznych w Bodzechowie ul. Szkolna 12 gm. Bodzechów prowadzony przez Gminę Bodzechów ul. Reja 10 Ostrowiec Św.,
6. Zespół Edukacyjno – Przedszkolny „Szkoła z Pasją” ul. Focha 3 Ostrowiec Św. prowadzony przez Stowarzyszenie Przestrzeń Inicjatyw Społeczno Kulturalnych „PISK” w Ostrowcu Św. z siedzibą w Sudole 123 Ostrowiec Św.,

7. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Kunowie ul. Fabryczna 2 gm. Kunów prowadzony przez Stowarzyszenie Akademia Rozwoju Socjoterapii ul. Wesoła 39A Radom,

Tabela 13. Placówki funkcjonujące na terenie objętym nadzorem przez PSSE Ostrowiec Św.

Lp.	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba kontroli
1.	Żłobki	1	1
2.	Przedszkola	24	24
3.	Szkoły podstawowe	25	29
4.	Gimnazja	11	14
5.	Licea Ogólnokształcące	1	2
6.	Szkoły Policealne	1	1
7.	Zespoły Szkół	10	11
8.	Warsztaty Szkolne	1	1
9.	Centra Szkolenia	3	3
10.	Szkoły Wyższe	2	2
11.	Domy Studenckie	1	0
12.	Placówki opiekuńczo-	9	10
13.	Placówki wychowania	2	2
14.	Placówki wypoczynku	30	30
Razem		121	130



Rys.14. Struktura placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.



Zakres nadzoru obejmuje:

- stan sanitarno-techniczny placówek,
- higienę procesu nauczania,
- warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania,
- nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2015 r. przeprowadzono 130 kontroli, w tym:

- 84 kontrole zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami na 2015 rok,
- 5 kontroli sprawdzających wykonanie nałożonych na stronę obowiązków,
- 11 kontroli tematycznych m.in. w obszarze przygotowania szkół do nowego roku szkolnego,
- 30 kontroli placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

W celu oceny warunków nauczania wykonano 640 badań w tym:

- ocena dostosowania mebli do wzrostu uczniów - 534
- ocena prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji - 106.

1. Stan sanitarno - techniczny placówek

Wszystkie placówki (91) zaopatrzone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę z wodociągów sieciowych o monitorowanej jakości wody, posiadają odprowadzenie ścieków do kanalizacji (68), bądź szczelnych zbiorników na nieczystości (23).

W 2015 r. podczas kontroli 91 placówek oświatowo-wychowawczych:

- w 4 (4,39%) stwierdzono uchybienia stanu technicznego stanowiące naruszenie przepisów prawa;
- w 1 (1,09%) przypadła ponadnormatywna ilość uczniów na urządzenie sanitarne.

W związku z powyższym PPIS w Ostrowcu Św. wydał 5 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień.

Zarządzenia decyzji dotyczyły zastrzeżeń w zakresie:

1. stanu sanitarno-technicznego dróg dojścia i ogrodzenia – 1,
2. placów zabaw/rekreacyjnych/boisk sportowych – 2,
3. ciągów komunikacyjnych w budynkach i szatniach - 4 (nawierzchnie, schody, zabezpieczenie kaloryferów),
4. sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży – 5,
5. stanu sanitarno-higienicznego toalet, w tym sprawności technicznej armatury oraz wyposażenia w środki higieniczne –5,

6. warunków do prowadzenia zajęć WF – 2,

7. zapewnienia prawidłowej wentylacji – 1.

W 3 przypadkach stan sanitarno-techniczny placówek uległ poprawie. Termin realizacji pozostałych 2 decyzji to 30.08.2016 r. i 31.12.2016 r.

W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego z 2014 r. i 2015 r. w 5 placówkach oświatowych przeprowadzono remonty pomieszczeń sanitarnych, wymianę armatury sanitarnej, odnowiono sale lekcyjne, korytarze, klatki schodowe, szatnie, zaplecza sanitarne w sąsiedztwie sali gimnastycznej (g. Ostrowiec -4; g. Bodzechów - 1)

2. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

w szkołach.

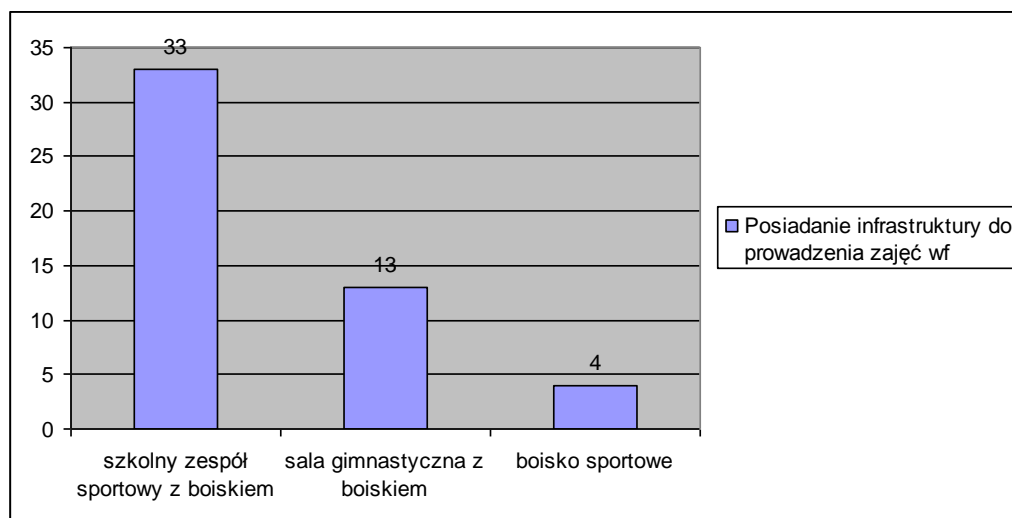


Aktywność ruchowa wynika z wrodzonych potrzeb organizmu i nabytych umiejętności. Odpowiednio dobrana , duża aktywność ruchowa sprzyja rozwojowi organizmu, pomnażaniu i zachowaniu zdrowia.

Ruch rozwija mięśnie, wpływa na prawidłowy wzrost i kształt kości, rozwija układ krążeniowo – oddechowy, podnosi sprawność i wydolność fizyczną. Szczególne znaczenie dla aktywności ruchowej ucznia ma infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.

W 33 szkołach (66 %) zapewniona jest prawidłowa infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego – placówki posiadają szkolny zespół sportowy z boiskiem.

W 13 szkołach (26 %) zajęcia wychowania fizycznego odbywają się w salach gimnastycznych lub boiskach.



Rys.15. Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.

Tabela 14. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.

Rodzaj placówki			Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF									
			w ewidencji	skontrolowanych	liczba placówek posiadających:									
					tylko			salę(e) gimnastyczną z boiskiem	salę zastępczą rekreacyjną z boiskiem	salę gimnastyczną i salę zastępczą, rekreacyjną		szkolny zespół sportowy		
					salę gimnastyczną	salę zastępczą rekreacyjną	boisko sportowe			z boiskiem	bez boiska	z boiskiem	bez boiska	
0			1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
Szkoły funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	01.	25	25	0	0	4	4	0	0	0	17	0	
	gimnazja	02.	11	11	0	0	0	5	0	0	0	6	0	
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	03.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	04.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	szkoły specjalne	05.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	szkoły policealne	06.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Zespoły szkół	ogółem	07.	10	10	0	0	0	4	0	0	0	6	0	
	w tym specjalne	08.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Szkoły wyższe	publiczne	09.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	niepubliczne	10.	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
	Razem	11.	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
OGÓŁEM														
suma wierszy 01- 07 i 11			12.	50	50	0	0	4	13	0	0	0	33	0

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego występuje w 4 małych szkołach podstawowych na wsi. W szkołach tych zajęcia wychowania fizycznego prowadzone były na korytarzach, część zajęć prowadzona była w salach gimnastycznych przyległych gimnazjów. Część szkół prowadziła zajęcia wychowania fizycznego poza placówką, korzystając z basenu, hali sportowej, siłowni lub fitness klubu.

W czasie kontroli warunków prowadzonych zajęć wychowania fizycznego oceniane są również sprzęt i urządzenia sportowe. Wzrósł odsetek urządzeń i sprzętu sportowego w placówkach oświatowo – wychowawczych do 50% w 8 placówkach (2014r. – 14), powyżej 50% w 45 placówkach (2014r. – 39), 100% w 16 placówkach (2014r. – 14).

Tabela 15. Urządzenia i sprzęt sportowy z certyfikatami.

Rodzaj placówek		Odsetek mebli z certyfikatami wynosi				
		do 25 %	do 50 %	powyżej 50 %	100%	
		1	2	3	4	
Przedszkola		1	0	2	13	6
Szkoly funkcjonujące samodzielnie	Szkoly podstawowe	2	0	5	18	2
	Gimnazja	3	0	0	8	3
	Licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	4	0	0	0	1
	Ponadgimnazjalne szkoly zawodowe	5	0	0	0	0
	Szkoly specjalne	6	0	0	0	0
	Szkoly policealne	7	0	0	1	0
Zespoły szkół	ogółem	8	0	1	5	4
	w tym specjalne	9	0	0	0	0
Szkoly funkcjonujące w zespołach	Przedszkola	10	0	0	2	2
	Szkoly podstawowe	11	0	2	8	1
	Gimnazja	12	0	1	3	1
	Licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	13	0	0	0	0
	Ponadgimnazjalne szkoly zawodowe	14	0	0	0	0
	Szkoly specjalne	15	0	0	0	0
	Szkoly policealne	16	0	0	0	0
	Razem: (suma wierszy: od 10 do 16)	17	0	3	13	4
RAZEM (suma wierszy: od 01 do 08)	18	0	8	45	16	

3. Warunki pracy ucznia

Podobnie jak w latach ubiegłych w czasie przeprowadzanych kontroli poza bezpieczeństwem i higieną bazy lokalowej oceniano również przestrzeganie wymogów przepisów prawa oraz zaleceń higienistów w obszarze organizacji procesów nauczania.

• ocena rozkładów zajęć lekcyjnych

Na zdrowie uczniów w środowisku szkolnym ma również wpływ prawidłowa organizacja procesów nauczania, zwłaszcza planowanie nauki i odpoczynku w ramach tygodniowego rozkładu zajęć szkolnych.

W roku szkolnym 2014/2015 dokonano oceny tygodniowych rozkładów lekcji w 47 placówkach biorąc pod uwagę:

- zasadę nie łączenia zajęć z tego samego przedmiotu,
- potrzebę różnicowania zajęć w danym dniu,
- potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w czasie całego tygodnia.

Tabela 16. Ocena rozkładu zajęć szkolnych w poszczególnych rodzajach placówek.

Rodzaj placówki	Ocena rozkładu zajęć szkolnych	
	Ilość placówek	Ilość oddziałów
szkoły podstawowe	25	50
gimnazja	11	22
licea ogólnokształcące	1	2
zespoły szkół	10	32
Ogółem	47	106

- **dostosowanie mebli do wymagań ergonomii – stanowisko pracy ucznia**



Stanowiska pracy dostosowuje się do warunków antropometrycznych uczniów. Podczas oceny mebli szkolnych zwracano uwagę na stan techniczny oraz posiadane przez meble certyfikaty, na znakowanie mebli i odpowiednio ich zestawienie.

W 2015 r. oceniono dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 8 gimnazjach.

Ocenie poddano 534 stanowiska pracy ucznia w 24 oddziałach.

Mebli niezgodnych z wymogami ergonomii nie stwierdzono .

- **nadzór nad preparatami chemicznymi i substancjami niebezpiecznymi**

W wyniku systematycznych kontroli wyeliminowano z gimnazjów przeterminowane odczynniki chemiczne. Aktualnie substancje i preparaty chemiczne są właściwie zabezpieczone i prawidłowo przechowywane. Na lekcjach chemii prowadzone są przekazy multimedialne.

- **temperatura w pomieszczeniach dydaktycznych**

W 2015 roku w 89 placówkach oświatowo-wychowawczych w okresie zimowym sprawdzano wymogi właściwej temperatury w salach lekcyjnych i pomieszczeniach dydaktycznych.

Nie stwierdzono temperatur poniżej 18⁰ C.

- **warunki do utrzymania higieny**

W placówkach nauczania i wychowania wszystkie placówki mają zapewnioną ciepłą bieżącą wodę. W jednej szkole podstawowej podjęto interwencję związku z telefoniczną skargą rodzica dotyczącą braku środków czystości w łazienkach. Interwencja była zasadna. Ukarano mandatem karnym w wysokości 100 zł osobę odpowiedzialną.

- **opieka medyczna**

Zgodnie z ustawą o systemie oświaty szkoła powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Na skontrolowanych 47 szkół, 19 posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

W szkołach w których brak gabinetów dzieci korzystają z opieki pielęgniarskiej zadaniowo w zakładach opieki zdrowotnej (lekarz rodzinny).

Brak podstawowej opieki lekarskiej i stomatologicznej stwierdzono w 100% szkół, opiekę pielęgniarską zapewniono w 40,42% szkół. Opieka pielęgniarska w placówkach nauczania i wychowania utrzymuje się na porównywalnym poziomie w stosunku do lat ubiegłych. Pielęgniarki sprawują opiekę w 19 gabinetach profilaktycznej opieki przedlekarskiej zadaniowo (między innymi wykonują testy przesiewowe, prowadzą edukację zdrowotną, profilaktykę próchnicy zębów).

Opieka profilaktyczna nad uczniami jest jednak nadal niewystarczająca.

- **ocena warunków sanitarno-higienicznych w oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych.**

Oddziały „zerowe” w roku sprawozdawczym funkcjonowały w 17 przedszkolach, 20 szkołach i w 4 zespołach szkół. Oddziały „zerowe” posiadają właściwą infrastrukturę w wymaganym zakresie:

- sale pobytu dzieci z wydzieloną częścią rekreacyjną i edukacyjną,
- zabawki i pomoce dydaktyczne oraz sprzęt i meble posiadają atesty i certyfikaty,
- sanitariaty: w dobrym stanie sanitarno – higienicznym, dostosowane do wysokości dzieci, z zapewnioną bieżącą wodą, z dostępem do środków higieny,
- pomieszczenia spełniają wymagania w zakresie prawidłowego oświetlenia oraz wentylacji,
- place zabaw zapewnione przy większości placówek,



- po zakończeniu obowiązkowych zajęć edukacji przedszkolnej, dzieci pozostające dłużej pod opieką placówki mogą korzystać z tych pomieszczeń przez cały czas pobytu w szkole, mają zapewnione warunki do spożywania posiłków oraz dostęp do napoju.

- w 4 placówkach brak możliwości zapewnienia odrębnego korzystania z ciągów komunikacyjnych, dyrektorzy rozwiązują ten problem organizacyjnie (rozpoczęcie i kończenie tych zajęć w różnym czasie).

Tabela 17. Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 5 i 6-letnich w oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych.

Liczba placówek		Funkcjonujące samodzielnie		Funkcjonujące w zespołach szkół/placówek			
		Przedszkola	Szkoły podstawowe	Przedszkola	Szkoły podstawowe		
		1	3	4	6		
w ewidencji	01.	24	25	4	11		
skontrolowanych	02.	24	25	4	11		
w których nie funkcjonują oddziały "zerowe"	03.	7	5	0	7		
w tym	które przygotowują się do utworzenia oddziałów "zerowych"	04.	0	0	0		
	w których brak odpowiedniej infrastruktury do utworzenia oddziałów "zerowych"	05.	7	5	0	7	
w których funkcjonują oddziały "zerowe"	06.	17	20	4	4		
W tym, w których stwierdzono	właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział "zerowy" ²	07.	15	18	4	4	
	brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów "zerowych"	08.	2	2	0	0	
	w tym	zbyt małą powierzchnię sal (min 2,5 m ² na dziecko)	09.	0	0	0	0
		brak w salach wydzielonej części rekreacyjnej	10.	0	0	0	0
		meble niedostosowane do wysokości dzieci	11.	0	0	0	0
		sprzęt i meble nie posiadające certyfikatów	12.	0	0	0	0
		pomieszczenia sanitarne niedostosowane do wysokości dzieci	13.	0	0	0	0
		brak ciepłej wody	14.	0	0	0	0
		brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole	15.	0	0	0	0
		brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów ³	16.	2	2	0	0
brak wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci	17.	0	0	0	0		

4. Warunki wypoczynku i rekreacji



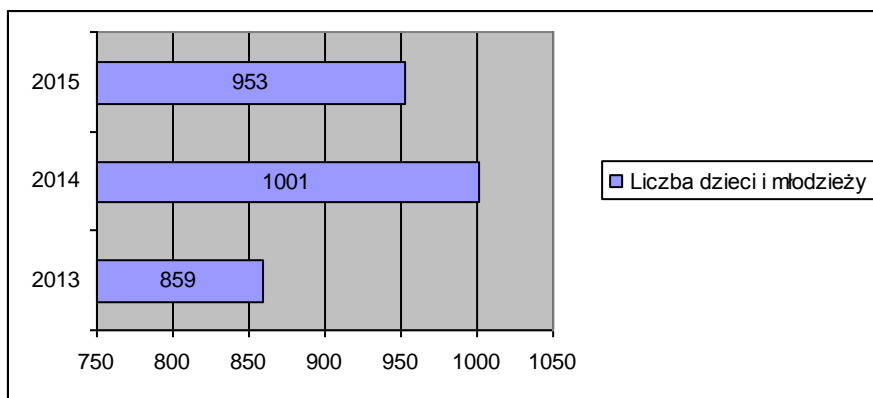
Wypoczynek dzieci i młodzieży organizowany jest w czasie wolnym od zajęć szkolnych, np. w wakacje lub ferie zimowe w formie obozów lub kolonii.

W 2015 r. w bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zarejestrowano 32 turnusy wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży. (wypoczynek zimowy - 3 ; wypoczynek letni - 29). 2 turnusy wypoczynku letniego nie odbyły się – brak uczestników.

Skontrolowano 27 turnusów wypoczynku letniego i 3 turnusy wypoczynku zimowego. Z różnego rodzaju form wypoczynku skorzystało 953 uczestników (2014 rok – 1001; 2013 rok – 859)

Tabela 18. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży.

Rodzaj placówki		Liczba zgłoszonych turnusów w bazie MEN	Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży		
			Liczba turnusów skontrolowanych	Liczba kontroli	Liczba uczestników wypoczynku
wypoczynek letni	w obiektach całorocznych usług hotelarskich	12	11	11	250
	W obiektach sezonowych	1	1	1	38
	w miejscu zamieszkania	16	15	15	608
wypoczynek zimowy	w obiektach całorocznych usług hotelarskich	1	1	1	15
	w obiektach sezonowych	1	1	1	17
	obozy pod namiotami	0	0	0	0
	w miejscu zamieszkania	1	1	1	25
Ogółem		32	30	30	953



Rys.16. Ilość dzieci i młodzieży wycieczająca na koloniach letnich i zimowiskach w latach 2013- 2015

5. Szkoły wyższe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. znajdują się 2 szkoły wyższe niepaństwowe - Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości oraz Szkoła Zarządzania .

6. Inne działania:

- ocena przestrzegania całkowitego palenia tytoniu w placówkach oświatowo-wychowawczych (zakaz palenia),
- wzmożenie nadzoru w okresie wakacyjnym nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży z uwzględnieniem właściwego utrzymania całego terenu rekreacji w tym odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych oraz bezpieczeństwa znajdujących się tam urządzeń.
- realizacja kampanii pod nazwą „Dopalacze- krok do śmierci”

Ze względu na obserwowane zjawiska korzystania z dopalaczy przez młodzież powiatu ostrowieckiego Państwowy Inspektorat Sanitarny w Ostrowcu Św. od czerwca 2015 roku prowadził kampanię pod nazwą „Dopalacze- krok do śmierci”. Celem kampanii było dostarczanie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom, nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich używania.

Nagłośnienie problemu miało ostrzec młodzież przed skutkami zażywania ”dopalaczy”, natomiast rodziców uczulić na nie bagatelizowanie zmian w zachowaniu swoich dzieci.



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

Podczas spotkań edukacyjnych wykorzystywano: prezentację multimedialną „Dopalacze – krok do śmierci, ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św. przed konsekwencjami kupowania i zażywania środków zastępczych tzw. ”dopalaczy” oraz tematyczne ulotki .

Podczas kontroli kompleksowych w placówkach oświatowo – wychowawczych pozostawiano materiały oświatowe związane z dopalaczami „**Biorąc nie jesteś sobą**”, „**Uwaga rodzice**”, „**Dopalacze to śmierć**” oraz **ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św.**

W 8 placówkach przeprowadzono prezentacje multimedialne „**Dopalacze - krok do śmierci**”:

- Zakład Poprawczy w Ostrowcu Św.,
- Świetlica Środowiskowa w Ostrowcu Św.,
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Okole,
- Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 1 w Ostrowcu Św.,
- Niepubliczny Zakład Opiekuńczo- Wychowawczy w Małachowie,
- Zespół Szkół w Mominie,
- Zespół Szkół Publicznych w Bałtowie,
- Filia Zespołu Szkół Publicznych w Wólce Bałtowskiej.

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

Wnioski

Stan sanitarno- higieniczny placówek oświatowo- wychowawczych ulega systematycznej poprawie.

Dyrektorzy placówek w trosce o bezpieczeństwo i higieniczne warunki w ramach posiadanych własnych środków finansowych dokonują drobnych napraw i konserwacji pomieszczeń oraz ich wyposażenia.

Wszystkie podległe placówki posiadają właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

W pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych.



Pomimo licznych modernizacji, remontów, rozbudowy bloków sportowych w dalszym ciągu infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca.

W dalszym ciągu stwierdza się niewystarczającą możliwość korzystania przez uczniów z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.



VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów

W 2015 r. w powiecie ostrowieckim liczba obiektów objętych nadzorem utrzymywała się na poziomie 2014 r. Wzrosła liczba nadzorowanych zakładów produkcji żywności (o 16 obiektów), środków transportu żywności (o 12 obiektów), wytwórni i miejsc obrotu przedmiotami użytku (o 2 obiekty). Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności, co wynika z faktu wpisania do rejestru zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów podlegających wyłącznie rejestracji, tj. podmiotów działających na rynku spożywczym prowadzących produkcję pierwotną i działalność w zakresie dostaw bezpośrednich, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 63 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 594 z późn. zm.). Zmniejszyła się liczba nadzorowanych obiektów obrotu żywnością (o 22 obiekty). Powyższy stan może wynikać z sytuacji rynkowej oraz z weryfikacji danych dotyczących obiektów objętych nadzorem. W 2015 r. skontrolowano 398 obiekty żywności, żywienia i przedmiotów użytku na 1173 znajdujące się w ewidencji, co stanowi 33,9% ogólnej liczby obiektów (w 2014 r. 39,6%).

Tabela 19. Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2014 i 2015, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2014	2015	
Obiekty produkcji żywności	148	164	+16
Obiekty obrotu żywnością	634	612	-22
Obiekty żywienia zbiorowego	218	213	-5
Środki transportu żywności	140	152	+12
Wytwórnie i miejsca obrotu przedmiotami użytku	18	20	+2
Miejsca obrotu kosmetykami	13	12	-1
Razem:	1171	1173	+2



Kontrolą objęto: obiekty produkcji, obrotu żywnością, obiekty żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego, środki transportu żywności, wytwórnie i miejsca obrotu przedmiotami użytku, miejsca obrotu kosmetykami. Stan sanitarny obiektów oceniany był na podstawie jednolitych procedur urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniających obowiązujące przepisy w zakresie wymagań higieniczno – sanitarnych.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono 602 kontrole i rekontrole sanitarne (w tym 90 kontroli interwencyjnych);
- wydano 32 decyzje administracyjne, w tym 10 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu;
- nałożono 39 mandaty karne na kwotę 6650,00 zł;
- nałożono 2 postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia na kwotę 1000,00 zł;
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 6 wniosków o nałożenie kary pieniężnej;
- wykonano 425 pomiary kontrolne w 229 obiektach w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. Nieprawidłowości stwierdzono w 1 zakładzie. Nałożono mandat karny na kwotę 350,00 zł;
- zbadano przy użyciu szybkich testów jakość 34 próbek tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywieniowo-żywnościowych, tj. głównie w punktach małej gastronomii, restauracjach i zakładach produkcyjnych. W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłową jakość tłuszczu używanego przez przedsiębiorcę. Polecono jego wymianę oraz nałożono mandat karny na kwotę 200,00 zł;
- zakwestionowano i wycofano z obrotu środki spożywcze przeterminowane, zmienione organoleptycznie, bez oznakowania lub nieprawidłowo znakowane, niewłaściwie przechowywane oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej na łączną wartość 2829,58 zł (w 2014 r. na łączną wartość 23669,12 zł);
- wykonano 24 teoretyczno – jakościowe oceny jadłospisów dotyczące żywienia w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego. Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 3 przypadkach błędy stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów;

- na podstawie arkuszy oceny zakładu oceniono 244 obiekty tj. 61,3% obiektów skontrolowanych. Jako „niezgodne z wymaganiami” ocenione zostały 4 zakłady, tj. 1,6% sklasyfikowanych (w 2014 r. obiektów niezgodnych nie było). Wśród obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” znalazły się: 1 punkt małej gastronomii, 2 restauracje, 1 sklep spożywczy. Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)” oraz „Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

2. Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów

2.1. Zakłady produkcji żywności

Skontrolowano 39 zakładów produkcji żywności, w tym: 1 wytwórnię lodów, 8 automatów do lodów, 11 piekarni, 6 ciastkarni, 2 wytwórnie chrupek, 1 zakład garmazeryjny, 10 innych wytwórni żywności (1 kwaszarnia kapusty i ogórków, 1 wytwórnia kanapek i sałatek warzywnych, 1 zakład produkcji mieszanek piekarniczych, cukierniczych i posypek dekoracyjnych, 1 zakład wypieku opłatków, 1 przetwórnia ekologiczna, 5 gospodarstw produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich).



Przeprowadzono ogółem 68 kontroli i rekontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne.

Wydano 5 decyzji administracyjnych i nałożono 2 mandaty karne na kwotę 800,00 zł.

Pobrano do badania 40 próbek żywności, które nie zostały zakwestionowane.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej za nieprawidłowe znakowanie.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:

- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów (ściany zniszczone, brudne, z odpryskami farby, sufity brudne, zawilgocone);
- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń oraz powierzchni wykorzystywanych w produkcji (skorodowane uchwyty drzwi do chłodni, skorodowane stelaże stołów produkcyjnych, skorodowane wewnętrzne elementy myjki do utrzymania higieny pojemników);
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników (nieszczelne drzwi, z widocznymi prześwitami);
- brak prawidłowych warunków do utrzymania higieny rąk;
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu;
- nieskuteczne procesy czyszczenia, mycia i dezynfekcji.

Stan sanitarny w tej grupie obiektów utrzymał się na poziomie 2014 r.

2.2 . Zakłady obrotu żywnością

Kontrolą objęto 132 sklepy, w tym 21 supermarketów, 28 kiosków, 10 magazynów hurtowych, 19 środków transportu, 14 innych obiektów obrotu żywnością. W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono 333 kontrole i rekontrole, w tym 65 kontroli interwencyjnych. Wydano 19 decyzji administracyjnych, w tym 9 decyzji o zakazie wprowadzania produktu do obrotu.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej.

Nałożono 25 mandatów karnych na sumę 3450,00 zł.

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badania 224 próbek żywności. Zakwestionowano 3 próbki w tym 1 za obecność *Camphylobacter jejuni* oraz 2 próbki



za znakowanie.



Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń (zniszczone ściany z odpryskami farby, ubytki tynku, wykwity pleśni, sufity zawilgocone, brudne, z wykwitami pleśni);
- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń i wyposażenia (skorodowane elementy urządzeń chłodniczych, pęknięte osłony przy ladach chłodniczych, sprzęt pomocniczy uszkodzony, z ubytkami materiału);
- brak bieżącej czystości i porządku;
- nieprawidłowo urządzone i wyposażone stanowiska do utrzymania higieny rąk (brak ciepłej wody, brak środka dezynfekcyjnego, brak ręczników jednorazowych, brak koszy na zużyte ręczniki, umywalki do mycia rąk zastawione zbędnymi przedmiotami);
- nieprawidłowo urządzone stanowiska do mycia i dezynfekcji sprzętu podręcznego (brak środków dezynfekcyjnych do utrzymania higieny urządzeń, sprzętu i powierzchni kontaktujących się ze środkami spożywczymi, komory zlewów zastawione różnymi przedmiotami, brak lub zbyt mała powierzchnia ociekowa do suszenia sprzętu);
- brak udokumentowanej ciągłości łańcucha chłodniczego;
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (środki spożywcze przechowywane bezpośrednio na posadzce, brak segregacji asortymentowej, środki spożywcze wymagające obróbki wstępnej rozważane na jednej wadze, przechowywane niezgodnie z zaleceniami producentów);
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników;
- brak opracowanych procedur zabezpieczenia i wycofania z obrotu partii żywności nie odpowiadającej wymaganiom jakości zdrowotnej;
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości, bez oznakowania;
- nieprawidłowe znakowanie środków spożywczych znajdujących się w obrocie (brak wyróżnionych alergenów, brak składu produktów złożonych);
- brak wdrożonych instrukcji GHP oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

W porównaniu do 2014 r. stan sanitarno – techniczny w tej grupie obiektów utrzymywał się na podobnym poziomie.

2.3 . Zakłady żywienia zbiorowego

Nadzorem objęto 46 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i 98 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 67 zakładów małej gastronomii. Przeprowadzono 187 kontroli, w tym 13 kontroli interwencyjnych. Nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 2400,00 zł. Wydano 8 decyzji administracyjnych, w tym 2 decyzje o ograniczeniu produkcji, 1 decyzję o zakazie wprowadzania produktu do obrotu.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 wnioski o nałożenie kary pieniężnej z uwagi na samowolne rozszerzenie zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych oraz prowadzenie działalności bez decyzji zatwierdzającej zakład.



Wśród najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należy wymienić:

- brak bieżącej czystości i porządku w zakładzie;
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (brudne ściany, sufity z zaciekami, wykwitami pleśni);
- niewłaściwy stan sanitarno – techniczny wyposażenia i sprzętu mającego bezpośredni kontakt ze środkami spożywczymi (skorodowane urządzenia chłodnicze, zniszczone deski do porcjowania, niedomyty sprzęt pomocniczy);
- brak środków dezynfekcyjnych do utrzymania higieny urządzeń, sprzętu i powierzchni kontaktujących się ze środkami spożywczymi;
- brak prawidłowej ochrony przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi (w urządzeniach chłodniczych przechowywana żywność przeznaczona do bezpośredniej konsumpcji oraz produkty brudne, nieoczyszczone, wymagające obróbki wstępnej (warzywa) bądź termicznej (surowe mięso));
- brak oznakowania przechowywanych potraw przygotowywanych we własnym zakresie;
- brak skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników (brak siatek przeciw owadom lub uszkodzone);
- nieprawidłowo wyposażone stanowiska mycia i dezynfekcji drobnego sprzętu podręcznego (brak środków dezynfekcyjnych, zlewy brudne lub zastawione zbędnymi przedmiotami, brak powierzchni do suszenia sprzętu produkcyjnego);

- nieprawidłowo urządzone i wyposażone stanowiska do utrzymania higieny rąk (brak ciepłej wody, uszkodzona armatura, brak środka dezynfekcyjnego, brak ręczników jednorazowych);
- nieodpowiednia higiena osobista lub nieudokumentowany stan zdrowia personelu;
- środki spożywcze po upływie terminu przydatności do spożycia / daty minimalnej trwałości;
- brak wdrożonych i przestrzeganych procedur GHP/GMP/HACCP.

W tej grupie obiektów stan sanitarno-techniczny uległ pogorszeniu z uwagi, iż ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 3 zakłady. Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów w punktach odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)”.

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

W 2015 r. skontrolowano 2 zakłady produkujące materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, 6 zakładów wprowadzających do obrotu materiały i wyroby



przeznaczone do kontaktu z żywnością oraz 97 zakładów wykorzystujących w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. W wytwórnicach przedmiotów użytku przeprowadzono 3 kontrole, w tym 1 kontrolę interwencyjną. Na podstawie arkuszy oceny zakładu produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych

do kontaktu z żywnością sklasyfikowano zakłady jako zgodne z wymaganiami. Zakłady wdrożyły dobrą praktykę produkcyjną, ustanowiły oraz utrzymują skuteczny i udokumentowany system zapewnienia jakości i system kontroli jakości. Systemy te gwarantują jednolitą produkcję materiałów i wyrobów oraz ich kontrolę w celu zapewnienia zgodności z obowiązującymi przepisami prawa.



W porównaniu do 2014 r. stan sanitarno – techniczny w tej grupie obiektów utrzymywał się na podobnym poziomie.

Z obrotu pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w kierunku migracji kadmu i ołowiu, migracji globalnej, formaldehydu, PAAs oraz oceny zgodności znakowania z obowiązującymi przepisami 6 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę nie zostały zakwestionowane pod względem badanych parametrów.

2.5. Miejsca obrotu kosmetykami

Spośród 12 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 4 zakłady. W obiektach obrotu kosmetykami nie nakładano mandatów karnych oraz nie wydawano decyzji administracyjnych. Dokonano oceny znakowania 6 produktów kosmetycznych produkcji krajowej. Znakowanie produktów kosmetycznych było zgodne z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1223/2009 z 30 listopada 2009 r. dotyczącym produktów kosmetycznych. Oceniono 21 oświadczeń zamieszczonych na opakowaniach oraz w internecie. Zamieszczone oświadczenia spełniały wymogi Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 655/2013 z dnia 10 lipca 2013 r. określającego wspólne kryteria dotyczące uzasadniania oświadczeń stosowanych w związku z produktami kosmetycznymi.

Pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli 1 próbkę kosmetyku. Próbka nie została zakwestionowana.

3. Stan wdrożenia systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o GHP, GMP i zasady systemu HACCP w zakładach żywnościowo-żywnościowych na koniec 2015 roku

Zasady Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz zasady systemu HACCP (System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli) muszą być obligatoryjnie wdrażane we wszystkich zakładach produkujących i wprowadzających do obrotu środki spożywcze. Stanowią one sformalizowane narzędzia stosowane przy produkcji i wprowadzaniu do obrotu produktów, które dają gwarancję uzyskania możliwie najwyższej jakości zdrowotnej żywności i pełnego jej bezpieczeństwa, a tym samym spełnienia oczekiwanych potrzeb konsumenta. HACCP jest postępowaniem systemowym, mającym na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności poprzez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń bezpieczeństwa żywności z punktu widzenia



jej jakości zdrowotnej oraz ryzyka wystąpienia tych zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i dystrybucji żywności.

Tabela 20. Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2014 - 2015.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2014	2015		2014	2015	2014	2015
Obiekty produkcji żywności	33	34	GHP	33	33	100,0	97,1
			GMP	33	33	100,0	97,1
			HACCP	33	33	100,0	97,1
Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	57	54	GHP	52	54	91,2	100,0
			GMP	52	54	91,2	100,0
			HACCP	52	54	91,2	100,0
Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	33	40	GHP	33	38	100,0	95,0
			GMP	33	38	100,0	95,0
			HACCP	33	38	100,0	95,0
Zakłady małej gastronomii	128	119	GHP	124	115	96,8	96,7
			GMP	124	115	96,8	96,7
			HACCP	124	115	96,8	96,7
Obiekty obrotu (bez środków transportu i obiektów ruchomych i tymczasowych)	530	495	GHP	443	450	83,5	89,4
			GMP	32	51	6,0	10,3
			HACCP	436	443	82,2	89,5
Środki transportu	140	152	GHP	140	152	100,0	100,0
			GMP	-	-	-	-
			HACCP	140	152	100,0	100,0
Suma	921	896	GHP	825	842	89,5	94,2
			GMP	274	291	29,7	32,6
			HACCP	818	835	88,8	93,4

4. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF

Informacje o produktach, które nie spełniają wymagań przepisów prawnych i stanowią równocześnie potencjalne zagrożenia dla zdrowia i życia konsumentów przesyłane są w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF. W 2015 r. otrzymano 23 powiadomienia w systemie RASFF (w 2014 r. 35 powiadomień) w tym 17 powiadomień alarmowych (w 2014 r. 24 powiadomienia) oraz 6 powiadomień informacyjnych (w 2014 r. 11 powiadomień).

Przedmiotem powiadomień alarmowych były następujące produkty:

- ekologiczna pasta tahini – obecność bakterii *Salmonella spp.*;
- nylonowa łyżka – przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z wyrobu;
- dżem jagodowy – obecność dwutlenku siarki niedeklarowanego na etykiecie;
- ryż dziki produkt bezglutenowy – obecność substancji alergennej - glutenu;
- oliwa z wycisków z oliwek - przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu sumy wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych benzo(a)pirenu, benzo(b)flurantenu i chryzemu;
- stek z rekina – przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci;
- kubek szklany – przekroczenie migracji metali ciężkich (ołowiu i kadmu) z obszaru obrzeża wyrobu;
- słoneczne owoce żurawina – stwierdzenie niezadeklarowanej na etykiecie obecności siarczynów;
- kasza gryczana prażona - przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu Q Zearalenonu i Ochratoksyny A;
- Arnold Iron Dream Concentrated Night Time Recover różne smaki - obecność zabronionej substancji 2.4-dinitrofenolu (DNP);
- kieliszek zdobiony do szampana - przekroczenie migracji ołowiu z obrzeża wyrobu;
- szklanka Irish Joe mix dekoracyjny – przekroczenie migracji ołowiu i kadmu z obszaru obrzeża wyrobu;
- śliwki suszone-bez pestek - przekroczenie dopuszczalnego limitu dla kwasu sorbowego;
- pieczarki marynowane - obecność składnika alergennego - dwutlenku siarki w stężeniu powyżej 10 mg/kg, niedeklarowanego w oznakowaniu produktu;



- łopatka do przewracania ze stali nierdzewnej i tworzywa sztucznego – przekroczenie limitu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z wyrobu;
- rydze marynowane krojone – zawartość składnika alergennego – dwutlenku siarki w stężeniu powyżej 10 mg/kg niedeklarowanego w oznakowaniu produktu;
- śliwki suszone – przekroczenie dopuszczalnego limitu dla kwasu sorbowego.

Powiadomienia informacyjne dotyczyły:

- substancja dodatkowa do żywności tj. cytrynian trisodowy (E331) – obecność arsenu na poziomie 5,5 mg/kg;
- koktajl o smaku czarnej porzeczki - dieta bardzo nisko kaloryczna (VLCD) – przekroczenie dopuszczalnego poziomu barwnika – czerwieni koszenilowej E 124;
- morele suszone – przekroczenie dopuszczalnego poziomu dwutlenku siarki;
- PUMP IT - suplement diety zawierający w składzie siarczan agmatyny;
- NOX PUMP - środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego zawierający w składzie ekstrakt z liści Acacia Regidula oraz niedozwolone do stosowania w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego aminokwasy: alfaketoglutaran L-argininy, jabłczan L-cytruliny, glicynopropionyl L-karnityny HCL, N-acetylo L-tyrozyny;
- próbka mięśni drobiu – obecność doksycyklin.

Ogółem w ramach działań w systemie RASFF przeprowadzono 56 kontroli, w tym:

- w związku z powiadomieniami alarmowymi – 32 kontrole;
- w związku z powiadomieniami informacyjnymi – 24 kontrole.

W ramach działań podjętych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF wycofano z obrotu produkty na łączną wartość 962,66 zł (w 2014 r. na wartość 19376,60 zł).

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

- W 2015 r. pobrano do badania w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności 270 próbek żywności (w 2014 r. 228 próbek). Zakwestionowano 3 próbki (w 2014 r. zakwestionowano 1 próbkę), w tym 1 próbkę mięsa mielonego z szynki wieprzowej za obecność *Camphylobacter jejuni* oraz 2 próbki (biwakowa kiełbasa wieprzowa wędzona parzona średnio rozdrobniona i podudzie grill) za znakowanie. Pobrane do badania próbki żywności zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń mikrobiologicznych oraz zanieczyszczeń chemicznych takich jak: pestycydy, metale, azotany, 3-MCPD, karbaminian etylu, GMO, mikotoksyny, histamina, metanol i cyjanowodór, substancje dodatkowe, parametry czystości, izomery trans kwasów tłuszczowych, skażenia promieniotwórcze, wykrywanie napromieniania, WWA. Kontrolą objęto również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w zakresie migracji kadmu, ołowiu, formaldehydu oraz kosmetyki w kierunku formaldehydu.

- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami i składnikami mineralnymi w obrocie przeprowadzono 39 kontroli sanitarnych. Łącznie oceniono znakowanie 33 preparatów, w tym 30 suplementów diety i 3 środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Zakwestionowano znakowanie 2 suplementów diety z uwagi na informacje sugerujące, iż produkt posiada właściwości lecznicze. O powyższym poinformowano właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego terenowo właściwego na siedzibę producenta. W zakresie nadzoru nad ww. produktami pobrano do badania 60 próbek (w 2014 r. 35 próbek), w tym 15 próbek suplementów diety, 42 próbki środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 3 próbki środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi. Pobrane do badania próbki suplementów diety zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, zawartości substancji słodzących, substancji konserwujących oraz w kierunku oznaczenia zawartości innych niedeklarowanych substancji farmakologicznie czynnych. Próbki środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego zostały przebadane w kierunku oceny prawidłowości znakowania, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, zawartości tłuszczu, substancji konserwujących, azotanów, metali, akryloamidu, 3-MCPD, mikotoksyn, zaś próbki środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi w kierunku



oznaczenia zawartości substancji wzbogacających (magnez, wapń, witamina C). Próbkę nie zostały zakwestionowane. Przeprowadzono 15 kontroli w zakresie przestrzegania przez producentów i dystrybutorów żywności dla niemowląt przepisów dotyczących prawidłowego oznakowania oraz działań reklamowych zarówno środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla dzieci do lat 3, jak i przedmiotów do karmienia niemowląt, w szczególności bezpłatnego przekazywania próbek, kuponów rabatowych bądź sprzedaży wiązanej. Nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie nie stwierdzono. Podejmowano działania kontrolne i wyjaśniające w związku z otrzymanymi od Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego informacjami dotyczącymi wprowadzania do obrotu produktów, które zawierały w swoim składzie niezadeklarowane substancje, tj. analogi substancji farmakologicznie czynnych m.in. mezo-zeaksantyna, 2,4-dinitrofenol (DNP), siarczan agmatyny.

- Przeprowadzono ocenę bazy żywieniowo-żywnościowej zlokalizowanej w miejscowościach wypoczynkowo-turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów zlokalizowanych w okolicach dworca PKS. W sezonie letnim skontrolowano stan sanitarno-higieniczny 42 obiektów (w 2014 r. 32 obiektów). Z uwagi na brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500,00 zł.

- Przeprowadzono 5 kontroli w zakładach żywienia zbiorowego, w tym w 2 zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w 2 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego oraz 1 punkcie małej gastronomii prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego. W 1 zakładzie żywienia zbiorowego otwartego stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł.

- W związku z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie przeprowadzenia skoordynowanych działań przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organy Inspekcji Weterynaryjnej w związku z zaplanowanym audytem FVO DG SANTE dotyczącym oceny urzędowych kontroli w zakresie znakowania i stosowania substancji dodatkowych w mięsie, jego przetworach i wyrobach mięsnych oraz produktach złożonych pobrano próbki produktów z obrotu pochodzące od producentów zlokalizowanych na terenie powiatu ostrowieckiego, a będących pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej. Do oceny znakowania pobrano produkt „podudzie grill” z zakładu produkującego surowe wyroby mięsne (na grilla) oraz z zakładu produkującego produkty mięsne gotowe do spożycia produkt „Biwakowa kielbasa wieprzowa wędzona parzona średnio

rozdrobiona”. W obydwu przypadkach stwierdzono niezgodności w zakresie znakowania produktu. Powyższą informację przekazano do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowcu Św. oraz Wojewódzkiego Inspektoratu Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, ul. Zagnańska 91, 25-558 Kielce celem podjęcia stosownych działań w zakresie ustawowych kompetencji w zakładach produkcyjnych. W 2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. poinformował Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowcu Św. o nieprawidłowym zagospodarowaniu odpadów w zakładzie produkcji kanapek i sałatek (zwrot kanapek do indywidualnego gospodarstwa rolnego na cele paszowe). Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowcu Św. przesłano zgodnie z właściwością miejscową i rzeczową skargę przesłaną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lipsku i Opatowie dotyczącą nieprawidłowego postępowania ze zwierzętami w Zwierzyńcu Bałtowskiego Kompleksu Turystycznego w Bałtowie. Z uwagi, na zakwestionowanie produktu pochodzenia zwierzęcego pobranego do badania z obrotu w ramach monitoringu pod nazwą „Chude mięso mielone z szynki wieprzowej” w którym stwierdzono obecność *Camphylobacter jejuni* przesłano pismo interwencyjne do właściwego terenowo ze względu na siedzibę producenta powiatowego lekarza weterynarii oraz do wiadomości Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowcu Św.

- W ramach „Porozumienia z dnia 10.10.2008 r. o współpracy organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim” nadzorem objęto apteki. W 2015 r. przeprowadzono ogółem w aptekach 4 kontrole. Podczas kontroli planowanych oceniono znakowanie 11 suplementów diety. Stwierdzono nieprawidłowości w znakowaniu 2 suplementów diety. W składzie produktów znajdowały się substancje w stosunku do których zamieszczono budzące wątpliwości oświadczenia zdrowotne. W związku z powyższym wysłano pisma do właściwych terenowo powiatowych inspektorów sanitarnych ze względu na siedzibę producenta oraz do wiadomości Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego celem zweryfikowania zamieszczonych na opakowaniu oświadczeń zdrowotnych. Do Inspekcji Farmaceutycznej przesłano 4 pisma, w których poinformowano o zakresie i wynikach przeprowadzonych kontroli.

- Zgodnie z „Planem działania na 2015 r. dotyczącym produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanym w ramach porozumienia z dnia 20 stycznia 2015 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno – Spożywczych, Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej

żywności pochodzenia roślinnego” i uzgodnionym przez członków zespołu roboczego Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego „Projektem harmonogramu kontroli 2015 r.” przeprowadzono wspólnie 2 kontrole u 2 producentów produkcji pierwotnej połączone z poborem próbek do badania. Kontrole wspólne (PIS – IOŚ - PIORIN) przeprowadzono u producenta warzyw zielonych (szpinak, por, cukinia, ogórki, pietruszka-natka, seler, koper, szczypior, rukola, brokuły, jarmuż, bób, fasolka szparagowa) oraz (PIS , PIORIN) u producenta owoców miękkich (porzeczka czerwona, porzeczka czarna, czereśnia, wiśnia, orzechy laskowe). Do badania pobrano 2 próbki produktu tj. szpinak (odmiana astra) oraz porzeczka czerwona (odmiana rondon) w kierunku oznaczenia zawartości metali (ołów, kadm, rtęć). Próbki nie były kwestionowane. Podczas kontroli w zakresie higieny nieprawidłowości nie stwierdzono. Decyzji administracyjnych i zaleceń nie wydawano, kar pieniężnych oraz mandatów nie nakładano.

- W celu wyeliminowania zachorowań występujących po spożyciu owoców miękkich zanieczyszczonych wirusami pochodzących z produkcji pierwotnej przesłano pisma do Prezydenta Miasta Ostrowca Św., Burmistrza Miasta i Gminy Kunów, Ćmielów, Wójtów Gminy Waśniów, Bałtów, Bodzechów, Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w Ostrowcu Św., Dyrektora Targowiska Miejskiego Ostrowcu Św, Powiatowego Zespołu Doradczego Ostrowcu Św. z załączonymi do pisma opracowanymi wytycznymi postępowania dla przedsiębiorców branży żywnościowej w zakresie ochrony żywności przed skażeniem wirusami z prośbą o wywieszenie ich w urzędzie w widocznym miejscu dla petentów. Do Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Ostrowcu Św. oraz Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w Ostrowcu Św. przesłano pismo z prośbą o rozpowszechnienie wśród beneficjentów informacji na temat obowiązku wynikającego z zapisu zawartego w art. 61 oraz w art. 63 ust. 2 pkt 12 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 594 z późn. zm.) tj. o obowiązku zarejestrowania produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich u Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św.

- W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 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 2015 r., poz. 1256), poinformowano Starostwo Powiatowe Wydział Edukacji, Kultury, Kultury Fizycznej i Turystyki, Urząd Miasta Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, Burmistrza Miasta i Gminy Kunów, Ćmielów, Wójta Gminy Waśniów, Bałtów,

Bodzechów, że istnieje możliwość wzięcia udziału w szkoleniu zorganizowanym przez firmę zewnętrzną przeznaczonym dla pracowników stołówek szkolnych, przedszkolnych oraz pracowników odpowiedzialnych za żywienie w jednostkach systemu oświaty.

- W ramach urzędowej kontroli dodatkowy udział w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności ma analiza zgłaszanych skarg i interwencji. Sygnały pochodzące od społeczeństwa są każdorazowo rozpatrywane i skutkują podjęciem natychmiastowych działań wyjaśniających, a w sytuacjach tego wymagających także represyjnych. W 2015 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. wpłynęło 26 (w 2014 r. 39) interwencji od konsumentów, w tym 25 interwencji załatwiono we własnym zakresie, 1 skargę przekazano do załatwienia według właściwości. Przeprowadzono 26 kontroli. 7 interwencji zostało potwierdzonych, 18 interwencji nie zostało potwierdzonych. W wyniku podjętych działań w stosunku do osób odpowiedzialnych za naruszenie przepisów prawa żywnościowego wydano 3 decyzje o wycofaniu z obrotu żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej, nałożono 4 mandaty karne na kwotę 650,00 zł oraz przesłano 3 wnioski do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej.

Wnioski

W 2015 r. nie wszystkie zakłady objęte nadzorem oceniane według „arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością otrzymały ocenę „zgodne z wymaganiami” (w 2014 zakładów ocenionych jako „ niezgodne z wymaganiami” nie było). Ocenę „niezgodne z wymaganiami” uzyskały 4 obiekty tj. 3 zakłady żywienia zbiorowego otwartego za maksymalną liczbę punktów odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)” i 1 sklep spożywczy z uwagi na maksymalną liczbę punktów odpowiadającym hasłom „Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży: Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń)” oraz hasłom ”Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”. Powyższy stan może wynikać z faktu niestabilności lokalnych placówek gastronomicznych oraz handlu detalicznego, przejmowania obiektów przez nowych właścicieli nie posiadających często wiedzy w zakresie bezpieczeństwa żywności, samowolnym rozszerzaniu zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków

sanitarno-higienicznych. Brak wiedzy w zakresie podstawowych standardów higienicznych stanowi przeszkodę we wdrożeniu skutecznej kontroli właścicielskiej w zakresie jakości zdrowotnej produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

Analizując dane liczbowe w zakresie wdrożenia GHP, GMP oraz zasad systemu HACCP z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego stwierdza się znaczącą poprawę w ww. zakresie w ogólnej liczbie zakładów. W 2015 r. dobrą praktykę higieniczną (GHP) wdrożyło 842 zakłady, co stanowiło 94,2%, natomiast w 2014 r. 825 zakładów tj. 89,5% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 4,7%), dobrą praktykę produkcyjną (GMP) wdrożyło 291 zakładów, co stanowiło 32,6%, natomiast w 2014 r. 274 zakłady tj. 29,7% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 2,9%). Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP jest znacznie większy niż w roku ubiegłym i wykazuje dość dużą dynamikę wzrostu. Ogółem w 2015 r. zasady systemu HACCP wdrożyło 835 zakładów, co stanowiło 93,4%, natomiast w 2014 r. 818 zakładów tj. 88,8% obiektów objętych nadzorem (wzrost o 4,6%). Jednak w porównaniu do 2014 r. nie we wszystkich grupach nadzorowanych obiektów wzrósł wskaźnik wdrożenia przez przedsiębiorców powiatu ostrowieckiego systemów samokontroli gwarantujących bezpieczeństwo zdrowotne żywności. W 2015 r. odnotowano kolejną poprawę stanu wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP w stosunku do 2014 r. w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego o 8,8%, w zakładach obrotu żywnością o 7,3%. Korzystna intensyfikacja we wdrażaniu systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności zwłaszcza w zakładach obrotu żywnością oraz w obiektach, w których nie dokonuje się przetwarzania żywności może wynikać z faktu elastycznego podejścia do wdrażania zasad systemu HACCP, opartego na ocenie ryzyka. W 2015 r. odnotowano obniżenie (o 5,0%) wdrożenia GHP/GMP oraz systemu HACCP w stosunku do 2014 r. w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (w restauracjach) oraz w zakładach produkcji żywności (o 2,9%). Powyższe może wynikać z braku skutecznej kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorców.

Z uwagi na stwierdzane w dalszym ciągu niezgodności w poszczególnych grupach obiektów wzmoczonych działań nadzorowych wymagają zakłady które w 2015 r. uzyskały ocenę „niezgodne z wymaganiami”, w grupie obiektów produkcji żywności: piekarnie, ciastkarnie, zakłady, które dotychczas nie były objęte kontrolą tj. zakłady produkcji pierwotnej i sprzedaży bezpośredniej; w grupie obiektów obrotu żywnością sklepy spożywcze, w grupie obiektów żywienia zbiorowego zakłady żywienia zbiorowego otwartego w tym zakłady małej gastronomii w których stwierdza się przypadki samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności, bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno- higienicznych i technicznych. Również wskazówką do wzmoczonych działań nadzorowych są w dalszym



ciągu stwierdzane nieprawidłowości takie jak : brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia surowców, półproduktów oraz środków spożywczych oferowanych do sprzedaży, przerwanie łańcucha chłodniczego, brak wdrożonych i utrzymywanych skutecznych systemów kontroli wewnętrznej, brak prawidłowego znakowania wyrobów, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej. Pomimo ciągłego wzrostu ilości obiektów, które wdrożyły i utrzymują procedury systemu HACCP w dalszym ciągu w trakcie kontroli sanitarnych stwierdza się, że opracowane, stosowane i wdrożone procedury bardzo często wymagają korekty, uzupełnienia lub dostosowania do faktycznych warunków panujących w obiekcie.

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

Środki zastępcze tzw. *dopalacze* – to potoczna nazwa różnego rodzaju produktów zawierających substancje psychoaktywne, które nie znajdują się na liście środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. Spożycie ich ma na celu wywołanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji zdelegalizowanych.

Środki tego rodzaju są produkowane głównie po to, aby ominąć zakazy antynarkotykowe, stąd ich skład chemiczny ulega ciągłym zmianom. Ponadto producenci tego rodzaju środków nie podają ich składu chemicznego. Produkty te wprowadzane są do obrotu jako produkty kolekcjonerskie.

Kompetencje w zakresie kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczące zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii określa znowelizowana ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2015 roku w związku z ustawowym zakazem wprowadzania do obrotu środków zastępczych monitorowano sklep Hindu Point ul. Rynek 48 w Ostrowcu Św. oferujący podejrzane produkty kolekcjonerskie. Sklep, w którym wprowadzano do obrotu środki zastępcze należał do zmieniających się firm z Pabianic i Poznania.

Przeprowadzono ogółem 12 kontroli w ramach monitoringu obiektu oraz 7 kontroli sprawdzających.

Zgodnie z art.79 ust.2 pkt 2 i 4a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej kontrole przeprowadzono bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

Monitoring obiektu w 2015 r. potwierdzał wprowadzanie do obrotu środków zastępczych. Podobnie jak w roku ubiegłym, każdorazowo zmieniały się podmioty prowadzące działalność w kontrolowanym sklepie oraz nazwy oferowanych produktów, choć opakowania, etykiety były tożsame.

W roku 2015 r. w sklepie Hindu Point ul. Rynek 48 w Ostrowcu Św. działalność prowadziły następujące firmy:

- Kubik-A Company Sp. z o.o., ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice,
- Kubiaszek Sp. z o.o., ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice;



- Matias Company Sp. z o.o., ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice,
- PBO Invest Sp. z o.o., ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice,
- PBO MANAGEMENT Sp. z o.o., ul Sielska 17 a , 60-129 Poznań z s. ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice,
- PJK INWESTYCJE Sp. z o.o., ul Sielska 17 a , 60-129 Poznań z s. ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice,
- PJK Invest Sp. z o.o., ul Sielska 17 a , 60-129 Poznań z s. ul. Zamkowa 18/33 , 95 -200 Pabianice.

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

Uprawnienia art.10§ 2 kpa dają możliwość odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu, co odnotowywano w protokołach kontroli i księżce kontroli przedsiębiorcy.

Powyższe umożliwiałoby podejmowanie działań kontrolnych i administracyjnych bez zbędnej zwłoki.

W postępowaniu administracyjnym wydano 34 decyzje, w tym:

- 8 decyzji nakazujących wycofanie z obrotu podejrzanych produktów, zaprzestanie prowadzenia działalności w sklepie oraz zabezpieczenie będących na stanie produktów,
- 9 decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu środków zastępczych, nakazujących wycofanie z obrotu środków zastępczych, orzekających o zniszczeniu ww. środków,
- 8 decyzji obciążających kosztami poniesionymi do oceny i badań środków zastępczych oraz kosztów kontroli,
- 8 decyzji nakładających karę pieniężną za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych,
- 1 decyzja o umorzeniu.

W prowadzonych kontrolach uczestniczyli funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. w ramach Porozumienia z dnia 26.10.2011 r. zawartego pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Szefem Służby Celnej, Komendantem Głównym Policji i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym o współpracy w zakresie przeciwdziałania wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

W 2015 roku ogółem stwierdzono 20 produktów o różnych nazwach. W wyniku podjętych działań zatrzymano ogółem 1980 opakowań produktów w postaci suszu bądź białego proszku. Forma handlowa ww. produktów oraz informacje zawarte na naklejkach sugerowały używanie ich zamiast środków odurzających lub substancji psychotropowych. Do badań laboratoryjnych w Narodowym Instytucie Leków i Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji w Warszawie pobrano 31 próbek.

Wyniki badań laboratoryjnych pobranych podczas kontroli prób potwierdzały wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

W składzie wszystkich przebadanych próbek stwierdzono obecność środków zastępczych tj.:

- UR-144;
- Etkatynon,3-MMC, α PVP;
- Pentedron; FUR-144;
- XLR -11;
- 4-metylo-N,N-DMC;
- 4-CMC (4-chloro-metkatynon);
- 4-EEC;
- AB-CHMINACA;
- 4-metylo-N,N-DMC;
- 3-CMC,4-CMC;
- 4-EEC;
- AB-CHMINACA, MDMB-CHMICA.

Zidentyfikowane w ww. produktach substancje są **środkami zastępczymi** w rozumieniu art. 4 pkt 27 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 224) zdefiniowanymi jako: „środek zastępczy – produkt zawierający co najmniej jedną substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych.

Charakterystyka substancji obecnych w produktach opracowana przez Narodowy Instytut Leków i Centralne Laboratorium Kryminalistycznym Policji w Warszawie na podstawie danych Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii wykazała,

że w wyniku ich użycia występują efekty, jakie wywołują używane środki odurzające lub substancje psychotropowe.

Pentedron jest pochodną metkatynonu i bufedronu, powoduje pobudzenie, wzrost samooceny, empatię, działa silniej niż metkatynon. Niepożądane działanie to przyspieszony płytki oddech, szybkie bicie serca, zwiększone ciśnienie tętnicze krwi, rozszerzenie źrenic, suchość w ustach, senność zmęczenie, poczucie bezsilności.

UR-144 jest substancją psychoaktywną (o działaniu mocniejszym od Tetrahydrokanabinolu - najbardziej aktywnego składnika marihuany) a jej połączenie z receptorami w mózgu powoduje czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania. Niepożądane działania to przekrwienie oczu, duże wahania ciśnienia krwi, arytmia serca, zaburzenia czynności ruchowych, suchość błon śluzowych, zawroty głowy, apatia, niewrażliwość na nieprzyjemne bodźce, po czym następuje zamroczenie, drętwienie kończyn i senność, a w skrajnych przypadkach ataki paniki i urojenia.

3-MMC jest substancją syntetyczną, należącą do grupy katynonu. Jest izomerem strukturalnym mefedronu, różni się tylko położeniem grupy metylowej w pierścieniu fenyłowym (mefedron ma grupę metylową w pozycji 4). Stosowana jest w postaci chlorowodoru. Niektórymi ze skutków ubocznych mogą być: krwawienie z nosa, pieczenie nosa (przy aplikacji donosowej), rumieńce na twarzy, halucynacje, zawroty głowy, nudności, wymioty, podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi, zaburzenia rytmu serca, wysypki, uczucie niepokoju, zmiany temperatury ciała, szczękościsk, nadpobudliwość i urojenia.

5-FUR-144 jest substancją psychoaktywną. Klasyfikowana jest jako substancja chemiczna o działaniu przeciwbólowym, ale w praktyce jest wykorzystywana jako substancja psychotropowa. Selektywne działanie na receptory CB₂ może powodować efekt niewrażliwości na ból bez dodatkowego efektu psychotropowego, za który odpowiedzialne są receptory CB₁. 5-FUR-144 działa silniej od UR-144. Efekty działania odczuwalne są już przy małych dawkach 0,5mg. Dawki 3-5mg wywołują silny efekt działania. Pojawia się uczucie przyjemności i brak wrażliwości na ból, dobre samopoczucie, przyjemne wizje, podniecenie i poczucie wewnętrznej radości. Odczuwalne jest poczucie głębokiego odprężenia oraz wzrost wrażliwości słuchu i wzroku. Przy wysokich dawkach powoduje zaburzenia orientacji w przestrzeni, podrażnienie, stany euforyczne i uczucie strachu.

α -PVP jest substancją syntetyczną pochodną katynonu. Jest strukturalnym analogiem pyrovalerone i homologiem α -pirolidynowalerofenonu. α -PVP jest związkiem pobudzającym opracowanym w celach terapeutycznych w 1960 roku. Został jednak wycofany z obrotu po doniesieniach o efekcie politoksymaniakalnym po zastosowaniu dożylnym. Alfa-PVP to stymulująca substancja psychoaktywna. Stwierdzono znacznie silniejsze od kokainy właściwości sympatykomimetyczne oraz znacznie dłuższe i mocniejsze symptomy działania neuropsychiatrycznego. Daje poczucie zwiększonej wydajności, motywacji, wydolności fizycznej oraz wytrzymałości. Wywołuje poczucie zwiększonej energii, gadatliwość i euforię, zagubienie, niepokój, zaczerwienienie skóry, poszerzenie źrenic. Poza tym przedłużona euforia i silne pobudzenie, bezsenność, nadmierne pocenie się, nadciśnienie tętnicze, halucynacje i paranoje. Może wywołać zespół serotoninowy (podwyższona temperatura ciała, sztywność mięśni, tachykardia, nudności, wymioty, biegunka, drgawki) oraz uszkodzenie wątroby i nerek (wpływ toksycznych metabolitów). Przedłużenie efektów neuropsychiatrycznych może utrzymywać się nawet do 5-7 dni. zwrotnego dopaminy, serotoniny i nor epinefryny.

Etkatynon - należy do chemicznej grupy pochodnych fenetylaminy, amfetaminy i katynonu. Jest N-etylową pochodną katynonu i aktywnym metabolitem dietylokatynonu. Ethcathinone wykazuje działanie stymulujące, empatogenne, wprawia w nastrój towarzyski i euforię. Działa psychoaktywnie także podobnie jak leki hamujące łaknienie (sibutramine, phentermine, dextroamphetamine). Zmniejsza ilość przyjmowanych kalorii, a także zwiększa termogenezę poposiłkową.

Silne są objawy działania toksycznego wywołane nadmiernym spożyciem. Występują bóle i zawroty głowy, brak apetytu i obniżenie temperatury ciała. Widoczne jest zaburzenie koordynacji ruchowej, pobudzenie psychoruchowe z przyspieszeniem mówienia.

Często pojawia się zachowanie agresywne z halucynacjami, bardzo charakterystyczne jest rozszerzenie źrenic. Dolegliwości przewodu pokarmowego to głównie nudności, suchość błon śluzowych jamy ustnej i zaparcia. Występuje zapalenie błony śluzowej jamy ustnej i żołądka. W układzie krążenia występuje: przyspieszenie czynności serca z zaburzeniami rytmu, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, niekiedy ostre niedokrwienie i zawał mięśnia sercowego. Możliwe jest wystąpienie obrzęku płuc. W następstwie rozpadu elementów mięśni może dojść do uszkodzenia nerek (mioglobinuria) i mocznicy. Długotrwałe spożywanie może doprowadzić do zaburzeń libido, impotencji, agranulocytozy i leukopenii.

XLR-11(5-Fluoro-UR-144) został po raz pierwszy zidentyfikowany w 2012 r. jako domieszka do produkowanych już syntetycznych kannabinoidów, szczególnie UR-144, którego jest strukturalnym analogiem. Wykazuje działanie podobne jak UR-144, powoduje u użytkowników ciężką niewydolność nerek

4-metylo-N,N-DMC - jest analogiem metamfepramonu (N,N-dimetylokatynonu – N,N-DMC) z obecną dodatkową grupą metylową w postaci *para* w pierścieniu aromatycznym metamfepramonu. 4-metylo-N,N-DMC z uwagi na analogię N,N-DMC może być uznany za jeden z najbardziej silnych psychoaktywnych katynonów. Działa stymulująco na ośrodkowy układ nerwowy wiążąc przekaźniki monoaminowe dopaminy, serotoniny i noradrenaliny, powodując ich uwalnianie. Brak jest danych literaturowych dotyczących siły inhibicji przekaźników monoaminowych do 4-metylo-N,N-DMC. Niepożądane działanie to nadciśnienie, halucynacja, gwałtowny wzrost temperatury ciała, stany niepokoju, bóle w klatce piersiowej, arytmie serca, uszkodzenie tkanki mięśniowej.

4-CMC (4-chloro-metkatynon) – jest syntetycznym katynonem, analogiem metkatynonu, z podstawionym w pozycji para (4) w pierścieniu aromatycznym, atomem chloru, strukturalnie podobnym do mefedronu i flefedronu, różniących się grupą chlorową w pozycji 4. Wg użytkowników 4-CMC może powodować podobne skutki uboczne jak 3-MMC. Ponadto, może powodować hipertermię, drgawki.

4-EEC – jest syntetycznym katynonem, analogiem N-etylokatynonu, 4-MMC oraz 4-MEC z dużym potencjałem uzależniającym. Podobnie do pozostałych katynonów działa jako stymulant ośrodkowego układu nerwowego. Wiąże przekaźniki monoaminowe dopaminy, serotoniny i noradrenaliny powodując ich uwalnianie. Brak jest danych literaturowych dotyczących siły inhibicji przekaźników monoaminowych dla 4-EEC. Niepożądane działanie to może powodować nadciśnienie, halucynację, wywoływać agresję, ataki paniki, gwałtowny wzrost temperatury ciała, stany niepokoju, bóle w klatce piersiowej, arytmie serca, uszkodzenie tkanki mięśniowej.

AB-CHMINACA – należy do grupy syntetycznych kannabinoidów, budowa oparta na strukturze indazolu. AB-CHMINACA jest strukturalnie podobny do AB-FUBINACA, zamiast grupy 4-fluorofenylowej posiada grupę cykloheksylową. AB-CHMINACA jest silnym agonistą receptora CB₁. Wykazuje powinowactwo porównywalne do innych syntetycznych kannabinoidów, tj. JWH-122, JWH-210 (stała inhibicji dla receptora CB₁ wynosi Ki=0,519



nM). AB-CHMINACA wykazuje wysokie ryzyko przedawkowania. Brak dokładnych danych literaturowych dotyczących działania niepożądanego wywołanego przyjmowaniem AB-CHMINACA. Zgodnie z danymi użytkowników AB-CHMINACA może powodować: problemy sercowe tj.: wzrost pulsu, bóle klatki piersiowej, problemy w widzeniu, problemy w chodzeniu, ataki paniki, silne pocenie się.

MDMB-CHMICA – należy do grupy syntetycznych kannabinoidów, posiada budowę opartą na indolu. Jest strukturalnie podobny do AB-CHMINACA, zamiast grupy dimetylobutanowej posiada grupę metylobutanamidową. DMB-CHMICA wykazuje silne powinowactwo do receptora kannabinoidowego CB₁. Działania niepożądane: silne pobudzenie, niepokój, paranoja, przyspieszone tętno, podwyższone ciśnienie krwi, nudności, wymioty, skurcze mięśni, dreszcze, drgawki, silne halucynacje, epizody psychotyczne, myśli samobójcze.

Wobec stwierdzenia naruszenia zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych przeprowadzane kontrole były niezbędne dla przeciwdziałania czynu zabronionego, stanowiącego realne zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi, a ochrona zdrowia i życia ludzkiego jest konstytucyjnym obowiązkiem państwa, realizowanym za pośrednictwem organów publicznych, do których w szczególności należy Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Za przeprowadzone badania pobranych próbek w Narodowym Instytucie Leków i Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji w Warszawie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. poniósł koszty wg faktur w wysokości 14897,76 zł. Ponieważ we wszystkich próbkach występowały środki zastępcze kosztami tych badań obciążono strony postępowania wydając 8 decyzji zgodnie z art. 27 c. ust. 4 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity z 2015 r. poz. 1412).

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

Zgodnie z art.52a ust.1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, kto wytwarza lub wprowadza do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środek zastępczy, podlega karze pieniężnej w wysokości od 20.000 zł do 1.000.000 zł .

W toku prowadzonych postępowań w stosunku do podmiotów działających w monitorowanym sklepie, wydano 8 decyzji o nałożeniu kar pieniężnych na łączną kwotę 240.000 zł. Wymierzone kary nie zostały dotychczas wyegzekwowane.

Wnioski

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

W 2015 roku zabezpieczono 1942 opakowania tych środków, które zdeponowano w Komendzie Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. Każdorazowo przekazywane były informacje o wykrytych środkach psychoaktywnych w badanych produktach pobranych do badania w trakcie kontroli. Do Prokuratury Rejonowej w Ostrowcu Św. zgłoszono 6 podejrzeń o popełnieniu przestępstwa. Przekazywano również informacje do prasy lokalnej, tj. Gazety Ostrowieckiej o podejmowanych działaniach w zakresie „dopalaczy”.

W 2015 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. zgłoszono 43 podejrzenia zatruc środków zastępczymi („dopalaczami”).

Od stycznia 2016r. sklep Hindu Point ul. Rynek 48 w Ostrowiec Św. jest zamknięty.

Z dniem 1 lipca 2015 r. znowelizowano ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii tworząc warunki do efektywniejszego realizowania zadań inspekcji w zakresie środków zastępczych.

Kontrolą ustawową objęto 114 kolejnych substancji chemicznych, które były przedmiotem obrotu handlowego w sklepach z tzw. dopalaczami. Wprowadzone zmiany dostosowały procedury związane z profilaktyką oraz zwalczaniem wytwarzania i obrotu substancjami o działaniu psychoaktywnym do procedur, które obowiązują w większości państw Unii Europejskiej.

W ustawie wprowadzono pojęcie i definicję nowej substancji psychoaktywnej. Zgodnie z art. 4 pkt 11a ustawy nowa substancja psychoaktywna to substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy.

Przy Ministrze Zdrowia został utworzony zespół do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanego z użytkowaniem nowych substancji psychoaktywnych. W skład tego zespołu weszli eksperci i specjaliści z zakresu nauk chemicznych, farmakologii, toksykologii, psychiatrii, nauk społecznych i prawnych. Zespół ten ma za zadanie opracowywanie opinii dotyczących potencjalnego zagrożenia związanego z użytkowaniem określonych substancji, rekomendowanie umieszczenia najbardziej niebezpiecznych substancji



w wykazach środków odurzających, substancji psychotropowych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

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



X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2015 roku była ukierunkowana na podejmowanie różnorodnych działań na rzecz zdrowia i jakości życia mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

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

1. Programy edukacyjne :

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

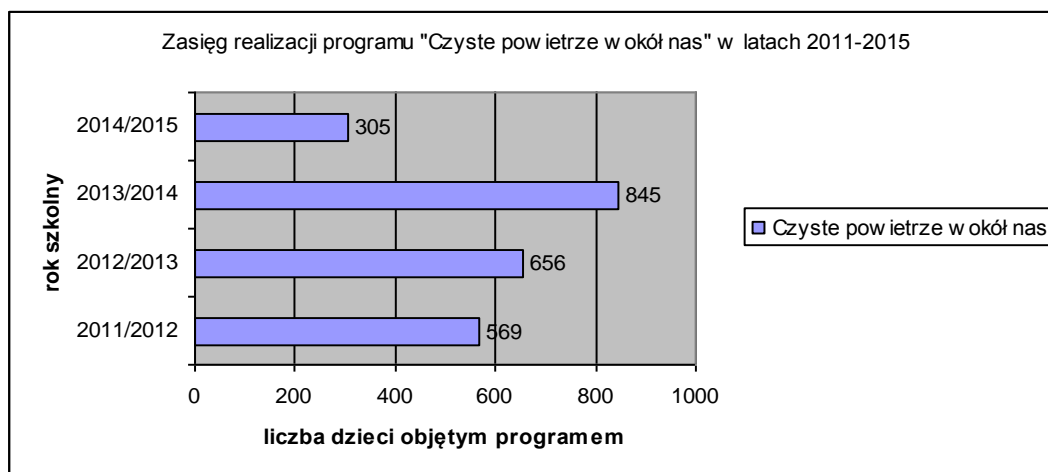


„Czyste powietrze wokół nas”

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

Program realizowany był w 9 przedszkolach, edukacją objęto 305 dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz 263 rodziców tych dzieci. Zajęcia odbywały się metodą warsztatową z wykorzystaniem scenariuszy proponowanych w poradniku dla koordynatora programu. W opinii przedszkolnych koordynatorów dzieci chętnie uczestniczyły w zajęciach, wykonywały różnorodne prace plastyczne, a także wykazują większy poziom wiedzy na temat palenia tytoniu i jego skutków. Należy podkreślić duży wpływ dzieci na rodziców palących, którzy wykazali chęć rzucenia palenia bądź ograniczenia ilości palonych papierosów.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych przedszkoli zostało przeprowadzonych 7 wizytacji.



Rys.17. Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2011- 2015

W edycji 2014/2015 znacznie zmniejszył się zasięg realizacji programu „Czyste powietrze wokół nas” w stosunku do roku 2013/2014, z powodu rezygnacji przedszkoli, które realizowały program edukacji antytytoniowej w latach ubiegłych.

„Nie pal przy mnie proszę”

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

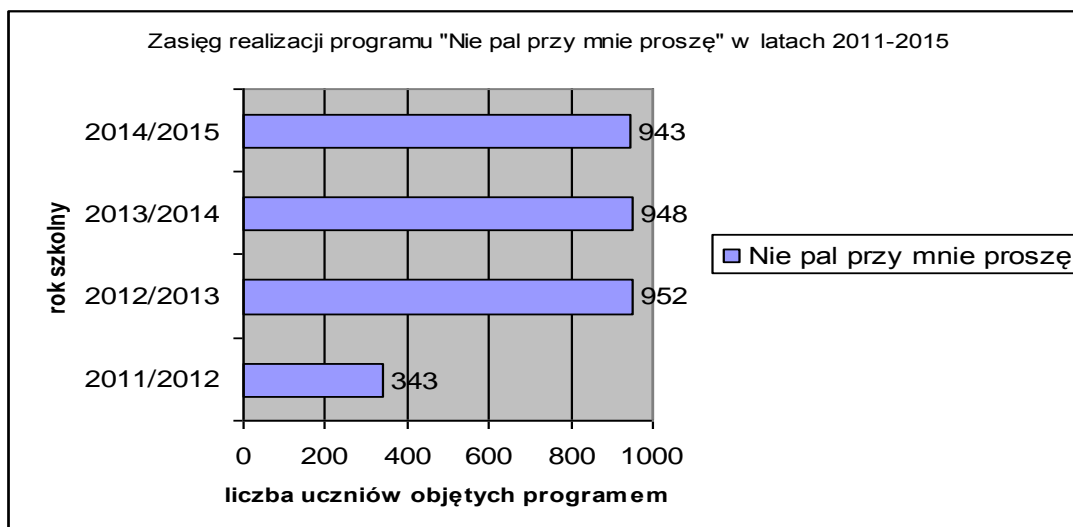
W roku szkolnym 2014/2015 program realizowało 17 szkół podstawowych, zasięgiem objęto 943 uczniów oraz 395 rodziców.

Podstawowe zajęcia programowe umożliwiają przeprowadzenie pięciu zajęć warsztatowych, w tym dwóch dwugodzinnych i trzech jednogodzinnych. W większości placówek program został wzbogacony o dodatkowe działania m.in. spotkania z pielęgniarką środowiska szkolnego, prelekcje ze specjalistami, projekcje filmów edukacyjnych.

Poprzez realizację programu dzieci znacznie wzbogacają wiedzę o zdrowiu, sposobach jego utrzymania oraz radzenia sobie w sytuacjach, kiedy są zagrożone. W trakcie realizacji zajęć uczniowie przedstawiali wiele własnych pomysłów, w jaki sposób zmienić podejście dorosłych wobec palenia tytoniu. Swoją postawę i wykonane prace kierowali bezpośrednio do rodziców pobudzając ich do refleksji na temat biernego palenia oraz własnego nałogu. Bardzo pozytywnie odbierana jest postać przewodnia programu – wiewiórka Wiki.



W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 7 wizytacji.



Rys.18. Zasięg programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2011-2015



„Znajdź właściwe rozwiązanie”

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

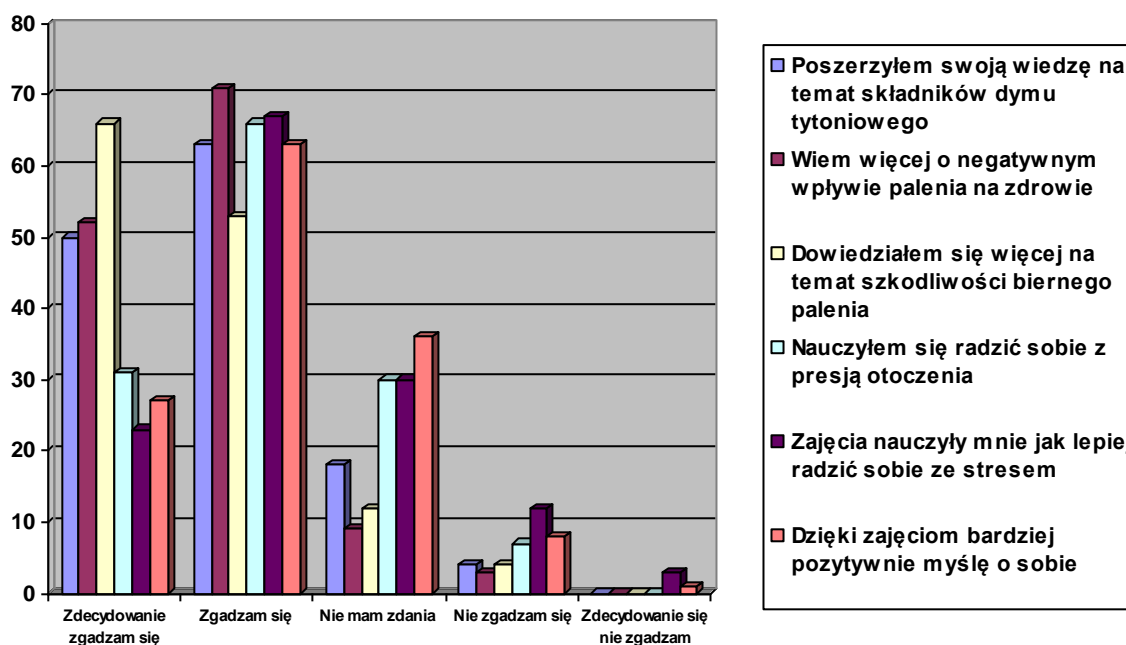
W roku szkolnym 2014/2015 uczestniczyło w nim 18 placówek, w tym 13 szkół podstawowych i 5 szkół gimnazjalnych. Edukacją objęto 532 uczniów szkół podstawowych i 540 rodziców oraz 398 uczniów szkół gimnazjalnych i 276 rodziców.

Program jest ciekawy, dostarcza rzetelnej i szerokiej wiedzy. Wzbudza zainteresowanie wśród uczniów, którzy chętnie włączają się w zajęcia oraz często sami inicjują nowe treści oraz metody pracy. Ponadto kilka placówek nawiązało współpracę ze specjalistami zajmującymi się profilaktyką, promocją zdrowia i terapią uzależnień, którzy przeprowadzali prelekcje przekazując gruntowną wiedzę w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, co z pewnością zaowocuje w przyszłości.

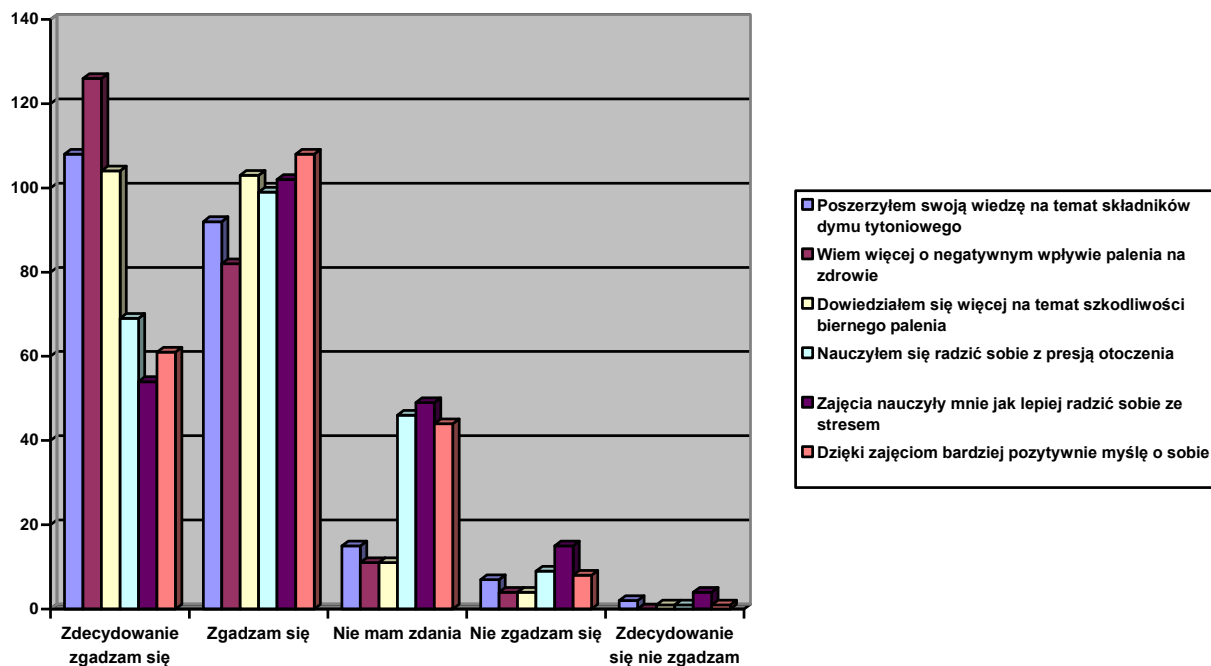
W ramach programu została przeprowadzona anonimowa ankieta skierowana do uczniów jednej wybranej klasy w każdej szkole biorącej udział w programie, oceniająca uczestnictwo w zajęciach i wiedzę zdobytą podczas ich realizacji. Ankietyzacji poddanych zostało 359 uczniów, w tym: 224 uczniów szkół podstawowych i 135 uczniów gimnazjum.

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

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



Rys.19. Wyniki ankiety przeprowadzonej w 5 Gimnazjach po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.



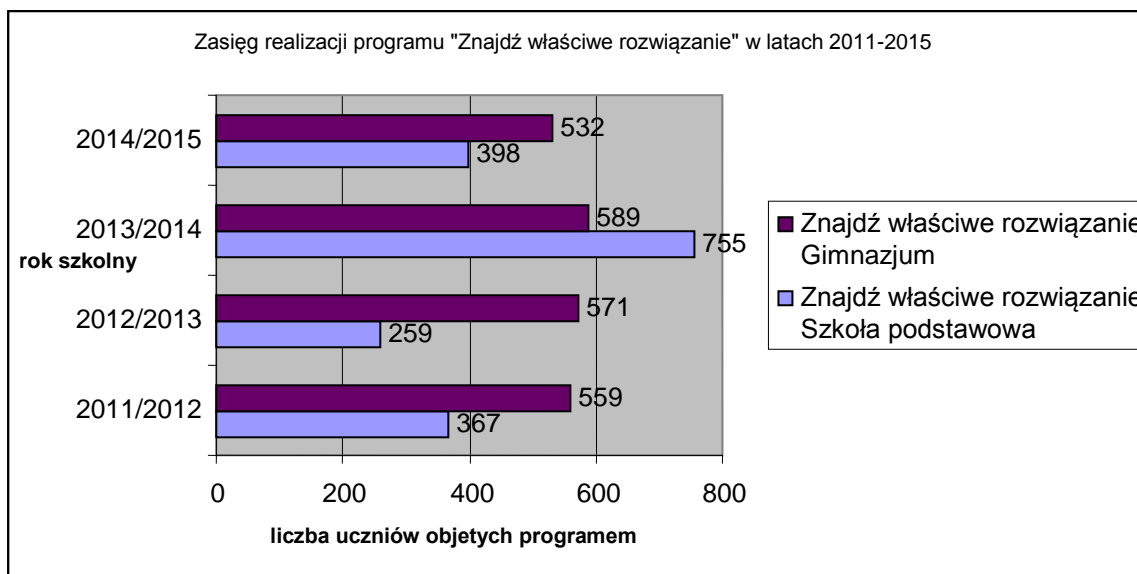
Rys.20. Wyniki ankiety przeprowadzonej w 13 Szkołach podstawowych po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.

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

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

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

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 6 wizytacji.



Rys.21. Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2011-2015.

W edycji 2014/2015 zmniejszył się zasięg realizacji programu „Znajdź Właściwe Rozwiązanie”, w stosunku do roku szkolnego 2013/2014, z powodu zmniejszenia liczby uczniów w klasach, do których był adresowany program.

Światowy Dzień Bez Tytoniu



31 maja na całym świecie obchodzony jest Światowy Dzień bez Tytoniu. Jest to okazja, aby zwrócić szczególną uwagę na kwestię zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych skutków palenia tytoniu. W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna

w Ostrowcu Św. organizowała oraz uczestniczyła w następujących przedsięwzięciach:

- *spotkanie edukacyjne w PSSE w Ostrowcu Św.*

19 maja 2015 roku w sali konferencyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej odbyło się spotkanie edukacyjne pt. „W trosce o rodzinę wolna od uzależnień”, w którym uczestniczyła młodzież gimnazjalna wraz z opiekunami. Podczas spotkania uczniowie wysłuchali prelekcji oraz prezentacji multimedialnej na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu.

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

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

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

- prelekcja w Publicznej Szkole Podstawowej w Mominie

Celem spotkania, którego uczestnikami były dzieci przedszkolne, uczniowie klasy III, rodzice oraz grono pedagogiczne, było ich uwrażliwienie na szkodliwe oddziaływanie dymu papierosowego związanego z biernym paleniem, a także wykształcenie u najmłodszych uczestników umiejętności poradzenia sobie w sytuacjach narażenia na dym tytoniowy.

Światowy Dzień Rzucania Palenia



Światowy Dzień Rzucania Palenia obchodzony jest co roku w trzeci czwartek listopada. Stanowi on okazję do zwrócenia uwagi na powszechność palenia papierosów i jego konsekwencje zdrowotne oraz jest zachętą do abstynencji od wszystkich form konsumpcji tytoniu. W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. podjęła działania mające na celu upowszechnienie mody na niepalenie i zachęcenie wyzwolenia z nałogu.

- Powiatowy Konkurs pod hasłem „Dzisiaj sport jutro zdrowie”

Głównym organizatorem konkursu była Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Bolesława Chrobrego w Ostrowcu Św. współorganizatorem Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. oraz Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św.



Głównym celem konkursu było:

- zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowego stylu życia,
- nabywanie prozdrowotnych przyzwyczajeń i nawyków,



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

Do konkursu przystąpiło 7 szkół z terenu powiatu ostrowieckiego, z których 3 osobowe drużyny, zmierzyły się w konkurencjach obejmujących:

- *część teoretyczną*, w której uczestnicy musieli wykazać się m.in. wiedzą z zakresu zasad zdrowego odżywiania oraz wpływu palenia tytoniu na zdrowie człowieka,
- *część sportową*, obejmującą udział uczniów indywidualnie lub zespołowo w konkurencjach sprawnościowych.

Komisja konkursowa, w skład której weszli przedstawiciele organizatorów konkursu, dokonała oceny poszczególnych zadań. Laureatom zostały wręczone nagrody rzeczowe, natomiast wszyscy uczestnicy otrzymali broszury informacyjne dotyczące palenia tytoniu.

- *akcja informacyjno – edukacyjna*

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. wspólnie z Podmiotami leczniczymi w Ostrowcu Św., oraz Osiedlowymi Domami Kultury przeprowadziła akcję informacyjno – edukacyjną, którą zostali objęci pacjenci przychodni oraz uczestnicy zajęć edukacyjnych, dzieci i młodzież oraz osoby starsze korzystające z Osiedlowych Domów Kultury.

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

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

- **Projekt KIK/68 pt. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”**



Główny Inspektor Sanitarny w partnerstwie 4 instytucji: Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii od lipca 2012 roku realizuje „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu do alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” współfinansowany w ramach Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy.

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

- warsztaty „Zanim Spróbujesz” w Gimnazjum w Kunowie

Na terenie Gimnazjum w Kunowie przeprowadzono warsztaty dla młodzieży klas I oraz grona pedagogicznego. Celem akcji było pogłębienie wiedzy na temat zażywania substancji psychoaktywnych oraz uświadomienie konsekwencji zdrowotnych wynikających z podejmowania ryzykownych zachowań.

- prelekcje w Szkołach powiatu ostrowieckiego

W szkołach odbywały się prelekcje pt. „Żyję zdrowo, aktywnie bez uzależnień”, oraz „Dopalacze i inne uzależnienia”. Celem spotkań było pogłębianie wiedzy dzieci i młodzieży na temat konsekwencji związanych z zażywaniem produktów zawierających substancje psychoaktywne.

Podczas spotkania omówiono m.in. wybrane substancje psychoaktywne występujące w środkach zastępczych, skutki uboczne zażywania „dopalaczy”, rolę, działania i przepisy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stanowiące podstawę prawną do podjęcia niezbędnych,

czynności, celem wyeliminowania zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, które bezsprzecznie powodują środki zastępcze.



W ramach Projektu KIK/68 pt. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” realizowany jest **program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**, który adresowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W II edycji programu, w roku szkolnym 2014/2015 udział wzięło 6 placówek z terenu powiatu ostrowieckiego. Edukacją objęto 254 uczniów oraz 84 rodziców. We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w podręczniku dla szkolnego koordynatora programu.

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

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



„Trzymaj Formę”

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

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

W IX edycji programu przebiegającej pod hasłem „*Trzymaj Formę! Bądź aktywny!*” brało udział 19 szkół: 11 szkół podstawowych oraz 8 gimnazjalnych, jego realizacją objęto 1759 gimnazjalistów, 743 uczniów szkół podstawowych oraz 705 rodziców.

W ramach programu odbywały się zajęcia zapoznające uczniów z zasadami prawidłowego żywienia, rozpoznawaniem i rozumieniem informacji znajdujących się na etykietach, obliczaniem BMI, konkursy wiedzy o zdrowiu, układanie jadłospisów zgodnie

z zasadami zbilansowanej diety, prezentacje multimedialne, przygotowywane były degustacje i pokazy zdrowej żywności. Uczniowie mogli korzystać z zajęć rekreacyjno – sportowych: piłki nożnej, siatkówki, zajęć tanecznych, aerobiku, fitness, rajdów rowerowych, wycieczek, wyjazdów na basen. W celu zwiększenia ich aktywności ruchowej, podniesienia ich sprawności i wydolności fizycznej organizowano turnieje sportowe, a dla młodszych gry i zabawy na wesoło.

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

Szkoły realizujące program otrzymały wsparcie od:

- samorządów lokalnych,
 - placówek oświaty i kultury,
 - placówek służby zdrowia,
 - placówek profilaktyki, terapii, integracji społecznej,
 - służb mundurowych,
 - Gminnych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - Polskiego Czerwonego Krzyża,
 - Agencji Rynku Rolnego,
 - Klubów sportowych.
- *Konkurs prozdrowotny wiedzy o zdrowym stylu życia " Trzymaj Formę "*

Powiat ostrowiecki jako jeden z trzech w województwie świętokrzyskim, został wytypowany do przeprowadzenia konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, którego organizatorami byli Główny Inspektor Sanitarny oraz Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców. Do I etapu szkolnego zgłosiło się 76 uczniów z 6 szkół gimnazjalnych z terenu powiatu ostrowieckiego. II etap- Powiatowy Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!” odbył się w sali konferencyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowcu Św.

Łącznie do II etapu powiatowego zakwalifikowano 12 uczniów z 5 szkół powiatu ostrowieckiego. Młodzież gimnazjalna podczas II etapu konkursu, rozwiązywała test wiedzy. Prace zostały przesłane na adres Komitetu Organizacyjnego Konkursu w celu ich oceny przez Komisję Konkursową.

- konkurs na film prozdrowotny promujący zdrowe odżywianie pod hasłem :*”Korzystając ze zdrowej żywności tworzymy zdrowe dania”*.

Organizatorem konkursu na film prozdrowotny był Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wraz ze Świętokrzyskim Oddziałem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża. Celem konkursu było:

- pogłębienie wiedzy o znaczeniu właściwego odżywiania dla zdrowia człowieka,
- kształtowanie postaw i zachowań związanych z prawidłowym żywieniem,
- kształtowanie kreatywności uczniów poprzez umożliwienie zaprezentowania swojej wiedzy i umiejętności w zakresie zdrowego odżywiania

Do konkursu przystąpiło cztery szkoły z terenu powiatu ostrowieckiego, łącznie filmy przygotowało 15 uczniów. Dnia 24 czerwca 2015 r. w sali konferencyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Ostrowcu Św., odbyło się podsumowanie konkursu na film prozdrowotny promujący zdrowe odżywianie pod hasłem „Korzystając ze zdrowej żywności tworzymy zdrowe dania” wraz z wręczeniem nagród, dyplomów i podziękowań.

Laureatami konkursu powiatowego zostali:

- 1 miejsce - „Sałatka owocowa z koktajlem ananasowym” Publiczna Szkoła Podstawowa w Bałtowie;
- 2 miejsce - „Detektyw Wąsik na tropie” Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 7 w Ostrowcu Św.;
- 3 miejsce – „Kuchnia pełna zdrowych smaków” Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 7 w Ostrowcu Św.

- prelekcja w Zespole Szkół Nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Ostrowcu Św.



Podczas zebrania z rodzicami, na którym pracownik Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i P.U. wygłosił prelekcję na temat bezpieczeństwa żywności zorganizowano punkt informacyjno - edukacyjny z materiałami oświatowymi.

W prelekcji uczestniczyli rodzice oraz wychowawcy klas Technikum Nr 1 oraz Zasadniczej Szkoły Zawodowej Nr w Ostrowcu Św.

Program edukacyjny „Trzymaj Formę” jest programem atrakcyjnym dla dzieci i młodzieży. Metoda projektu edukacyjnego łączy w sobie wiele form i metod pracy z uczniem, umożliwia aktywność całej społeczności szkolnej, angażuje nauczycieli oraz rodziców. Młodzież coraz częściej inicjuje i włącza się w różnorodne działania prozdrowotne.

W ramach monitoringu realizacji programu na terenie poszczególnych szkół zostało przeprowadzonych 8 wizytacji.

1.3. Programy edukacyjne wynikające z założeń Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV



Program oparty jest o prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie zapobiegania zakażeniom wirusem HIV. Każdego roku w ramach programu realizowane są różnorodne działania, w tym happeningi, spotkania edukacyjne, warsztaty, prelekcje, konkursy, stoiska edukacyjne, skierowane do poszczególnych grup wiekowych

lub ogółu społeczeństwa.

Okazję do nasilenia działań promocyjnych w zakresie profilaktyki HIV stanowi obchodzony co roku 1 grudnia Światowy Dzień AIDS.

W ramach profilaktyki HIV/AIDS została zorganizowana Wojewódzka Olimpiada Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych. Współorganizatorami etapu powiatowego olimpiady była Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Ostrowcu Św., Oddział Regionalny Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św.

Głównym celem olimpiady było:

- poszerzenie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń wirusem HIV,
- kształtowanie zachowań sprzyjających unikaniu zakażenia wirusem HIV,
- kształtowanie tolerancji wobec zakażonych HIV i chorujących z powodu AIDS.

Olimpiada przebiegała II etapowo. Na etapie powiatowym do udziału w Olimpiadzie zgłosiły się 2 szkoły gimnazjalne.

Forma konkursu – test wiedzy o HIV/AIDS tematycznie obejmowała zagadnienia z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem HIV oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową. Laureaci konkursu otrzymali nagrody rzeczowe, a zdobywcy I, I, II miejsca zostali zgłoszeni do udziału w etapie wojewódzkim olimpiady.

Wspólnie z Oddziałem Rejonowym Polskiego Czerwonego Krzyża w Ostrowcu Św. zorganizowano etap rejonowy XXIV edycji Ogólnopolskiej Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia.



Celem olimpiady było wykształcenie wśród młodzieży szkolnej potrzeby dbania o własne zdrowie oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do ochrony i doskonalenia zdrowia poprzez:

- ✓ rozbudzanie zainteresowania własnym zdrowiem i problematyką prozdrowotną,

- ✓ prowadzenie edukacji dot. czynników zagrażających zdrowiu oraz sposobów ochrony zdrowia,
- ✓ inspirowanie młodzieży do podejmowania na terenie szkoły lub poza nią różnych działań promujących zdrowy styl życia.

Uczestnicy etapu powiatowego olimpiady z 11 szkół, w tym 5 gimnazjalnych i 6 ponadgimnazjalnych w obecności komisji konkursowej złożonej z przedstawicieli organizatorów: OR PCK i PSSE w Ostrowcu Św. pisali test sprawdzający wiedzę z zakresu profilaktyki HIV/AIDS i zdrowego stylu życia. Po upływie regulaminowego czasu trwania konkursu prace zostały sprawdzone, ocenione, zwycięzcy nagrodzeni, a wszyscy uczestnicy otrzymali drobne upominki i podziękowania za udział.

Laureaci I nagród w kategorii szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wezmą udział w etapie okręgowym Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia w Kielcach, której termin przewidziany jest na marzec 2016 r.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. w 2015 roku włączyła się w ogólnopolską akcję profilaktyczną pod hasłem: **„Mój Walenty jest the best, idzie ze mną zrobić test”**, zorganizowaną z okazji Dnia Św. Walentego przez Krajowe Centrum ds. AIDS, która miała zachęcić przede wszystkim młode, ale pełnoletnie osoby do wykonania testu w kierunku HIV.

W ramach powyższej inicjatywy do kina „Etiuda” oraz restauracji, przekazano materiały kampanijne, aby zostały rozdyskrebowane wśród klientów 14 lutego. Ponadto podejmowano współpracę ze szkołami oraz podmiotami leczniczymi, którym przekazywano materiały edukacyjne dotyczące problematyki HIV/AIDS.



1.4. Program edukacyjny „Podstępne WZW”



Program edukacyjny „Podstępne WZW” przeznaczony jest dla uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych. Współorganizowany jest przez Świętokrzyskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym oraz Fundacją „Gwiazda Nadziei”. Celem programu jest upowszechnianie wśród młodzieży wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C w tym:

wirusowego zapalenia wątroby typu B i C w tym:

- przekazania wiedzy na temat ryzyka zakażeń HBV i HCV,
- uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie,
- pobudzenia do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych,
- kształtowanie postaw tolerancji i zrozumienia wobec zakażonych.

Program w roku szkolnym 2014/2015 realizowało 5 szkół gimnazjalnych, łącznie uczestniczyło 274 uczniów. We wszystkich placówkach program został zrealizowany zgodnie ze wskazówkami zawartymi w poradniku metodycznym, profilaktyki zakażeń HBV i HCV.

Program „Podstępne WZW” jest pozytywnie odbierany przez młodzież, która chętnie uczestniczy w zajęciach rozszerzanych o dodatkowe działania tj. projekcje tematycznych filmów.

2. Interwencje nieprogramowe :



2.1. Światowy Dzień Zdrowia

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest 7 kwietnia, aby uczcić rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 1948 roku. Każdego roku motyw przewodni Światowego Dnia Zdrowia poświęcony jest innej tematyce.

W 2015 roku Światowy Dzień Zdrowia przebiegał pod hasłem „Z pola na stół- uczyń jedzenie bezpiecznym”. W ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św., przeprowadziła pogadankę pt. „Znaczenie żywienia w profilaktyce chorób cywilizacyjnych” w Dziennym Domu Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. Celem spotkania, było zwiększenie wiedzy osób starszych na temat wpływu żywienia na zdrowie, przedstawiono 10 zasad zdrowego żywienia oraz zasady, których należy przestrzegać, aby zapewnić bezpieczeństwo żywności.



Ponadto Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowcu Św. uczestniczyła w międzyszkolnym festiwalu zdrowia, który odbył się w Publicznej Szkole Podstawowej i Gimnazjum w Brzóstowej. Podczas imprezy uczniowie przedstawili m.in. inscenizację teatralną pt. „Zdrowy czerwony Kapturek” oraz prezentację multimedialną na temat zdrowego stylu życia.



Ponadto przeprowadzono turniej wiedzy o zdrowiu, a całość wydarzenia została urozmaicona licznymi występami artystycznymi: wokalnymi i tanecznymi, a także rozgrywkami sportowo – rekreacyjnymi.

16 kwietnia 2015 roku w Publicznej Szkole Podstawowej w Bodzechowie odbyły się 3



spotkania edukacyjne dla uczniów klas II - VI. Podczas spotkań, które przeprowadzono wspólnie z pracownikiem Państwowej Inspekcji Pracy w Kielcach, przedstawiono temat przewodni, hasło oraz cel Światowego Dnia Zdrowia 2015, omówiono główne choroby przenoszone drogą pokarmową i ich przyczyny, a także zasady „Pięciu kroków do bezpieczniejszej żywności”.

Pracownik Państwowej Inspekcji Pracy w Kielcach omówił prezentację multimedialną „Baw się i bądź bezpieczny”, podczas której przekazał informację jak dbać o własne bezpieczeństwo i jak uchronić się przed wypadkami.

2.2. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki

W ramach XIII Świętokrzyskich Dni Profilaktyki przebiegających pod hasłem „*Rodzina wspólną troską*” zorganizowano spotkanie edukacyjne pt. „*W trosce o rodzinę wolną od uzależnień*” w którym wzięli udział przedstawiciele instytucji zajmujących się profilaktyką i promocją zdrowia. Uczestnikami spotkania była młodzież gimnazjalna, która wysłuchała prelekcji na temat szkodliwości „dopalaczy” oraz zwierzeń członków ostrowieckiej grupy AA „Korab”, którzy opowiadali o zgubnych skutkach zdrowotnych nadużywania alkoholu. Dodatkowo uczestnicy spotkania otrzymali posłanie do nastolatków „Jak stwierdzić kiedy picie stało się problemem?” oraz przekazano pakiet ulotek edukacyjnych.

2.3. Zdrowe Wakacje



W okresie wakacyjnym realizowano interwencję pod hasłem „Zdrowe Wakacje”, której celem była popularyzacja wiedzy o drogach szerzenia i sposobach zapobiegania wybranym chorobom zakaźnym i pasożytniczym. Adresatami działań były dzieci i młodzież przebywająca w placówkach organizujących wakacyjny wypoczynek, opiekunowie, rodzice dzieci z placówek nauczania i wychowania.

Materiały oświatowe przekazywane placówkom organizującym wypoczynek letni były wykorzystywane przez wychowawców do pogadanek pozwalających młodzieży uzyskać wiedzę potrzebną do zapobiegania wielu groźnym chorobom jak i skutkom zdrowotnym wynikającym z nadmiernego opalania, a jednocześnie przeżyć zdrowo i bezpiecznie swoje wakacje.

- zajęcia profilaktyczne dla uczestników wypoczynku letniego



Podczas trwania wypoczynku letniego zorganizowano 3 prelekcję podczas których omawiano m.in. konsekwencję zdrowotne i prawne wynikające z używania substancji psychoaktywnych.

W prelekcjach uczestniczyli grupa młodzieży sportowej z Bydgoszczy, węgiersko - polska grupa młodzieży, oraz uczestnicy obozu sportowego- siatkarek z UKS ESPERANTO Warszawa. Wśród uczestników rozdyskrybowano materiały edukacyjno – zdrowotne.

2.4. Środki zastępcze tzw. „dopalacze”

KAMPANIA

„DOPALACZE- KROK DO ŚMIERCI”

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w zakresie kontroli przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego od stycznia 2013 roku funkcjonował sklep stacjonarny wprowadzający do obrotu środki zastępcze tzw. dopalacze, stanowiące zagrożenie dla życia i zdrowia.



W związku z przypadkami zatruc i podejrzeń zatruc dopalaczami Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny wzmocnił nadzór oraz nasilił działania kontrolne w ujawnionym sklepie oraz zintensyfikował współpracę ze wszystkimi instytucjami, a w szczególności Policją w ograniczaniu tego niekorzystnego zjawiska.

W stosunku do firm wprowadzających do obrotu środki zastępcze PPIS w Ostrowcu Św. prowadził postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

W ramach tych postępowań wydawano decyzje administracyjne obejmujące :

- nakaz wycofania podejrzanych produktów z obrotu na czas niezbędny do przeprowadzenia oceny i badań jego bezpieczeństwa,
- zatrzymanie produktów stwarzających zagrożenie życia lub zdrowia ludzi ;
- nakaz zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzaniu produktu do obrotu na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia, nie dłuższy niż 3 miesiące.
- nałożenie kary pieniężnej.

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

Dlatego niezwykle istotne są działania edukacyjne, mające na celu uświadomienie młodym ludziom ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, jak również uczenie asertywności w przypadku presji ze strony otoczenia.

Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Ostrowcu Św. podjął wzmożone działania mające na celu ostrzeżenie mieszkańców powiatu ostrowieckiego przed konsekwencjami ich kupowania i zażywania przeprowadzając kampanię pod nazwą „Dopalacze- krok do śmierci”.

Celem kampanii było dostarczenie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich używania.

Nagłośnienie problemu miało na celu ostrzeżenie młodzieży przed skutkami zażywania „dopalaczy”, natomiast rodziców uczulenie na nie bagatelizowanie zmian w zachowaniu swoich dzieci.

Podejmując inicjatywę przeprowadzenia kampanii pod nazwą „Dopalacze to oferta śmierci” nawiązał współpracę z organami samorządowymi, Komendą Powiatową Policji, instytucjami oświatowymi, władzami kościelnymi, zakładami pracy, lokalnymi mediami w celu zwiększenia zasięgu kampanii.

Grupami docelowymi kampanii byli: młodzież szkół ponadpodstawowych, nauczyciele i pedagodzy oraz rodzice.

W ramach kampanii podjęto następujące działania:

- ❖ opracowano i wydrukowano w kolorze 100 szt. (format A3) „OSTRZEŻENIE”

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. przed konsekwencjami kupowania i zażywania środków zastępczych tzw. „dopalaczy”.



OSTRZEŻENIE

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św.
ostrzega przed konsekwencjami kupowania i zażywania środków
zastępczych tzw. dopalaczy.**

Nielegalnie wprowadzane do obrotu środki zastępcze (dopalacze) stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia.

Przeprowadzane badania dopalaczy oferowanych do sprzedaży na terenie całego kraju w formie suszu lub proszku wykazują zawartość substancji psychoaktywnych, niebezpiecznych i toksycznych dla zdrowia.

„DOPALACZE” to różne substancje pochodzenia naturalnego, syntetycznego lub ich mieszanki występujące w postaci suszu, pigułek i proszków. Są to substancje niebezpieczne i toksyczne dla zdrowia. Podobnie jak narkotyki mogą wywoływać stany odurzenia, pobudzenia, euforii, halucynacje i ataki agresji.

Zażywanie dopalaczy może wywołać: zawał serca, udar mózgu, stany agresji, które mogą zakończyć się próbą samobójczą lub zabójstwa, śpiączkę, niewydolność nerek, wątroby, bóle głowy, bóle w klatce piersiowej, stany lękowe, problemy z koncentracją.

Dopalacze niszczą organizm tak samo jak narkotyki, to trucizna, która może doprowadzić do śmierci.

DOPALACZE TO ŚMIERĆ – NIE BĄDŹ KOLEJNĄ OFIARĄ, NIE DAJ SIĘ ZABIĆ.

**Rodzice nie bagatelizujcie zmian w zachowaniu swoich
dzieci!!!**

Gdzie szukać pomocy?:

Bezpłatna infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej – tel. 800 060 800

Szczegółowe informacje:

www.dopalaczeinfo.pl

www.narkomania.org.pl

”Ostrzeżenie” zostało wyeksponowane za zgodą właścicieli obiektów:

- budynkach samorządu terytorialnego: Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św., Urzędzie Miasta w Ostrowcu Św.; UM i G w Ćmielowie, UM i G w Kunowie, urzędach gmin w Bałtowie, Bodzechowie, Waśniowie;
- w placówkach służby zdrowia,
- obiektach użyteczności publicznej m.in. Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, Powiatowym Urzędzie Pracy, Urzędzie Skarbowym, Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa
- budynkach Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św., Państwowej Straży Pożarnej w Ostrowcu Św.,
- budynkach placówek oświatowo- wychowawczych;
- autobusach MPK.



Foto: Ostrzeżenie PIS

❖ Informacja o prowadzonej kampanii, celu kampanii oraz ostrzeżenie zostało zamieszczone na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Św. oraz PSSE w Ostrowcu Św.

❖ Lokalna telewizja wyemitowała materiał dotyczący kampanii i zagrożeń związanych z zażywaniem „dopalaczy”, a w lokalnej prasie umieszczona została informacja wraz z ostrzeżeniem.

❖ W PSSE w Ostrowcu Św. wyeksponowano tablicę informacyjną poświęconą „dopalaczom”, ostrzeżenie umieszczono na drzwiach wejściowych do budynku.

❖ Mając na względzie dotarcie do szerokiej i różnorodnej wiekowo grupy odbiorców ostrzeżenie zostało wyemitowane w formie komunikatu głosowego

Emisja głosowa komunikatu – ostrzeżenia PPIS w Ostrowcu Św. odbyła się :

➤ we wszystkich kościołach powiatu ostrowieckiego, podczas Mszy Św. w ramach ogłoszeń parafialnych w niedziele 21 i 28 czerwca 2015 r.;

- na Targowisku Miejskim w Ostrowcu Św., w formie komunikatu głosowego w dni targowe (tj. poniedziałek, czwartek, sobotę i niedzielę), kilkakrotnie w ciągu dnia;
- na Dworcu PKS (przez okres jednego miesiąca, począwszy od czerwca. w godzinach nasilonego ruchu podróżujących, w tym powrotu młodzieży ze szkół);
- w Galerii Ostrowiec w każdy weekend począwszy od piątku kilkakrotnie w ciągu dnia przez miesiąc czerwiec i lipiec 2015 r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. w związku z prowadzoną kampanią „Dopalacze krok do śmierci” podjął działalność edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną wśród dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych powiatu ostrowieckiego.

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

- 27.06.2015 r. podczas pikniku rozpoczynającego wakacje w JURA PARK w Bałtowie pracownicy PZiOZ oraz Sekcji Nadzoru Przeciwepidemicznego we współpracy z przedstawicielami Komendy Powiatowej Policji w Ostrowcu Św. zorganizowali stoisko edukacyjne z wyeksponowanym logo PIS, hasłem kampanii, ostrzeżeniem PPIS w Ostrowcu Św.

Podczas spotkania z uczestnikami pikniku pracownicy PSSE uczulali młodzież, ale też osoby dorosłe na niebezpieczeństwa związane z zażywaniem nowych narkotyków, rozdawali ulotki, wskazywano na numer infolinii PIS 800 060 800 gdzie można było uzyskać informacje.

Zainteresowanie problematyką było duże, pytano o objawy związane z używaniem dopalaczy.



foto: Piknik w Jura Park- Bałtów

Młodzież oraz dorośli mieli możliwość założenia „na własne oczy” narkogogli oraz alkogogli (z zasobów KPP w Ostrowcu Św.) W ten sposób mogli się przekonać jak widzi osoba

nietrzeźwa oraz będąca pod wpływem narkotyków. Problemem było przejście dwóch kroków czy przywitanie się z kolegą, co powodowało zdziwienie.

- 31.07.2015 r. oraz 22.08.2015 r. pracownicy PSSE w Ostrowcu Św. zorganizowali stoiska edukacyjne podczas:

akcji „STOP DOPALCZOM” – OSTROWIECKIE GRANIE na ostrowieckim rynku
Pikniku rodzinnego – Miejski Stadion Sportowy KSZO

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

Prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych.



foto: Stoisko profilaktyczne Ostrowiecki Rynek



foto: Stoisko profilaktyczne Miejski Stadion Sportowy KSZO



foto: Ostrowieckie Granie

- Wspólnie z przedstawicielem KPP w Ostrowcu Św. przeprowadzono:

05.08.2015 r. – „Zajazd pod Jarem” Baltów zajęcia profilaktyczne „Dopalacze – krok do śmierci” dla węgiersko – polskiej grupy młodzieży.



foto: Zajęcia profilaktyczne – „Zajazd pod Jarem” Baltów

21.08.2015 r. – Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św. zajęcia edukacyjne dla uczestników obozu sportowego – siatkarek z UKS ESPERANTO Warszawa.

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



foto: Zajęcia edukacyjne

- **1 lipca 2015r. podczas pikniku rodzinnego „Nie bójmy się udzielać pierwszej pomocy”** przy Dziecięcym Domu Kultury os. Słoneczne 15 wyeksponowano ostrzeżenie PPIS w Ostrowcu Św., zainteresowanym przekazywano informacje m.in. na temat objawów świadczących o zażywaniu „dopalaczy”, a także niebezpieczeństwa związanego z ich przyjmowaniem. Prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych.



foto: Piknik rodzinny przy Dziecięcym Domu Kultury

- 07.07.2015 r. w sali konferencyjnej PSSE w Ostrowcu Św. odbyło się spotkanie z grupą młodzieży sportowej z Bydgoszczy (organizator MUKS Piętnastka Bydgoszcz ul. Berlinga 13, 85-796 Bydgoszcz) odpoczywającej w hotelu Accademia Al. 3 Maja 13 w Ostrowcu Św. poświęcone problematyce niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia związanego z używaniem dopalaczy.



foto: Spotkanie edukacyjne z grupą młodzieży sportowej z Bydgoszczy

W spotkaniu uczestniczyło 19 osób. W przedstawionej prezentacji przekazano przesłanie „Weź udział w kampanii- przekaz zdobyte informacje:

- rówieśnikom, rodzicom oraz znajomym.

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

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

❖ **działalność edukacyjna**

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

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Ostrowcu Św. wraz z rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2015/2016 w ramach realizacji kampanii pt „Dopalacze- Krok do śmierci” podjął kolejne działania, mające na celu profilaktykę zagrożeń substancjami psychoaktywnymi tzw. dopalaczami.

- Poinformowano Wydział Edukacji, Kultury, Kultury Fizycznej i Turystyki przy Starostwie Powiatowym oraz Wydział Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta

w Ostrowcu Św. o możliwości zorganizowania w nowym roku szkolnym spotkań edukacyjnych dla uczniów, rodziców i opiekunów, nauczycieli i pedagogów.

- W dniu 29.09.2015r. w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św. odbyła się

Debata społeczna w zakresie środków zastępczych tzw. dopalaczy podczas której przedstawiciele PSSE w Ostrowcu Św., omówili działalność profilaktyczną oraz działania kontrolne w oparciu o prezentację multimedialną.

- W roku szkolnym 2015/2016 odbywały się szkolenia oraz spotkania edukacyjne dla:

- *kadry pedagogicznej* mające na celu wzmocnienie ochrony uczniów w okresie dojrzewania przed zagrożeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych,
- *dla rodziców* uczniów mające na celu przekazanie podstawowych informacji na temat właściwego modelu reakcji w przypadku zażywania przez dzieci substancji psychoaktywnych oraz kształtowanie umiejętności rozmawiania z dziećmi na temat tych substancji,
- *dla młodzieży* mające na celu uświadomienie im ryzyka związanego z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jak również uczenie asertywności w przypadku presji ze strony otoczenia.

- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowcu Św. prowadził szkolenia dla kadry pedagogicznej w:

- Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św.;
- Gimnazjum w Kunowie;
- Zespole Szkół Specjalnych w Ostrowcu Św.

W okresie wrzesień – grudzień pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej PSSE w Ostrowcu Św. prowadzili spotkania edukacyjne dla młodzieży w:

- Bursie Szkolnej ZS Nr 2 w Ostrowcu Św.
- Gimnazjum w Kunowie
- Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii
- Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Ostrowcu Św.
- Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Św.

- Pracownik Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE przeprowadzał również działania edukacyjne w:

- Zakładzie Poprawczym w Ostrowcu Św.,
- Świetlicy Środowiskowej w Ostrowcu Św.,
- Publicznej Szkole Podstawowej w Okole,



- Publicznej Szkole Podstawowej Nr 1 w Ostrowcu Św.,
 - Niepublicznym Zakładzie Opiekuńczo- Wychowawczym w Małachowie,
 - Zespole Szkół w Mominie,
 - Zespole Szkół Publicznych w Bałtowie,
 - Filii Zespołu Szkół Publicznych w Wólce Bałtowskiej.
- W dniu 9 grudnia 2015 r. podczas podsumowania Powiatowego Konkursu Profilaktycznego „Powiedzmy NIE dopalaczom!” w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św. PPIS w Ostrowcu Św. uczestniczył w komisji konkursowej, wręczeniu nagród dla laureatów a także wygłosił prelekcję na temat szkodliwości dopalaczy w oparciu o prezentację multimedialną pt. ”Uzależnienia od dopalaczy i innych środków psychoaktywnych”.

Wnioski

„DOPALACZE” – ugrzecznione narkotyki, substancje aktywne XXI wieku, często nazywane „legalnymi narkotykami” to produkty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne, które jak większość z nich działają na ośrodkowy układ nerwowy i negatywnie wpływają na pracę mózgu.

Substancje te są zarówno produkowane przez człowieka (substancje syntetyczne), jak i pozyskiwane z roślin.

Nowe narkotyki charakteryzują się wysoką toksycznością nawet w mikroskopijnych dawkach. Osoby zażywające dopalacze wprowadzają do swojego organizmu związki chemiczne o niewiadomym składzie, o nie do końca poznanym działaniu, w nieznannej dawce, co może powodować nieodwracalne szkody zdrowotne, a nawet doprowadzić do śmierci.

Przeprowadzona w 2015 r. kampania pt. „Dopalacze –krok do śmierci” w ocenie PPIS w Ostrowcu Św. oraz informacji płynących od odbiorców, w szczególności pedagogów, rodziców przyczyniła się do wzrostu świadomości w zakresie szkodliwości zażywania dopalaczy.

Grupę odbiorców przeprowadzonej kampanii oszacowano na 20 020 osób.

Podczas spotkań szkoleniowych i edukacyjnych prowadzonych przez przedstawicieli PSSE w Ostrowcu Św. wykorzystano prezentacje multimedialne pt. „Dopalacze – krok do śmierci”, „Dopalacze oraz inne uzależnienia”, omawiano zgubne skutki zażywania owych



substancji jak również przedstawiono konsekwencje zdrowotne, które mogą powstać w wyniku ich zażywania. Uczestnicy spotkań edukacyjnych otrzymywali tematyczne ulotki.

Rozmowy z młodzieżą wykazały, iż nie widzi ona zagrożenia ze strony substancji psychoaktywnych, lecz eksperymenty z zażywaniem dopalaczy traktuje w kategorii „dobrej zabawy”.

PPIS w Ostrowcu Św. kładł szczególny nacisk podczas spotkań z młodzieżą na informacje i dyskusje dot. szkodliwości substancji psychoaktywnych, które zagrażają ich zdrowiu i życiu. Szczególne zainteresowanie tematyką „dopalaczy” wykazywali podczas spotkań rodzice.

PPIS w Ostrowcu Św. podczas prezentacji skierowanej do tej grupy odbiorców:

- ❖ omawiał uwarunkowania zażywania dopalaczy obejmujące:
 - ✓ środowisko sąsiedzkie,
 - ✓ środowisko rówieśnicze,
 - ✓ środowisko szkolne,
 - ✓ środowisko pracy,
 - ✓ dostępność.
- ❖ Sygnały ostrzegawcze, sytuacje, których nie wolno bagatelizować.
- ❖ Gdzie szukać pomocy?
- 801 199 990 -Antynarkotykowy Telefon Zaufania

(czynny codziennie od 16 do 21)

- 800 060 800 Bezpłatna Infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej
- <http://www.pis.gov.pl>
- <http://www.narkomania.org.pl>
- <http://www.narkomania.gov.pl>.

Przeprowadzona przez Powiatową Stację Sanitarno- Epidemiologiczną kampania „Dopalacze –krok do śmierci”

3. Inne przedsięwzięcia:

3.1. Promocja szczepień ochronnych

W ramach obchodów Europejskiego Tygodnia Szczepień, którego celem jest zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie szczepień ochronnych, jako najskuteczniejszej formy zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, na terenie PSSE w Ostrowcu Św. zorganizowano formę wizualną z materiałami dotyczącymi powyższej tematyki. Informacje zostały również umieszczone na stronie internetowej psse.ostrowiec@pis.gov.pl



Wnioski

Działalność w zakresie Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej w 2015 roku realizowana były zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Zmierzają one do poprawy zdrowia społeczeństwa. W tym celu realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, współrealizowano ogólnopolskie kampanie zdrowotne oraz podejmowano działania wynikające z aktualnej sytuacji epidemiologicznej i dodatkowe zlecane przez Główny Inspektorat Sanitarny.

W 2015 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna przeprowadziła 609 działań, z zakresu profilaktyki zdrowotnej w celu upowszechnienia wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia. Objęto nimi 54688 mieszkańców powiatu ostrowieckiego.

Programy edukacyjne koordynowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną, adresowane do dzieci i młodzieży są pozytywnie odbierane przez nauczycieli koordynujących je w placówkach oświatowo – wychowawczych, uczniów i ich rodziców.

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



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



XI. PODSUMOWANIE

Misją Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest dążenie do osiągnięcia pożądaných norm zdrowotnych poprzez podjęcie działań umożliwiających zachowanie lub przywracanie bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi, a także mające na celu identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń, inicjowanie i organizowanie skoordynowanego nadzoru i kontroli, służących zapobieganiu wszelkim zagrożeniom fizycznym, chemicznym i biologicznym, zachowaniu i umacnianiu zdrowia zbiorowości oraz kształtowaniu w tym zakresie odpowiednich postaw i zachowań.

Realizacja przyjętych w 2015 roku głównych kierunków działania, służyła **zapewnieniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu ostrowieckiego** i była wynikiem przyjętych przez Polskę i Unię Europejską strategii w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego, jak również występujących zagrożeń.

W obszarze wzmoczonego nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostawały nadal wypracowane algorytmy postępowania w przypadku zatrucia pokarmowego, inwazyjnej choroby meningokokowej, zachorowań na grypę, jednolitego postępowania przy stwierdzeniu niewłaściwej jakości wody do spożycia oraz niewłaściwej jakości żywności.

Skuteczność działań prowadzonych przez inspekcję sanitarną, ściśle związana była ze **współpracą w ramach zawartych porozumień z innymi inspekcjami**, w tym m.in.: Inspekcją Weterynaryjną, Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, a także Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Ochrony Środowiska, Powiatową Komendą Policji, Państwową Strażą Pożarną, Regionalnym Dyrektorem Ochrony Środowiska.

W raporcie umieszczono dane statystyczne, oceny i analizy dotyczące wielu obszarów życia publicznego, w tym sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych, warunków zdrowotnych żywności i żywienia oraz jakości wody do spożycia, zagrożeń związanych z wprowadzaniem do obrotu chemikaliów, jak również kwestie bezpieczeństwa sanitarnego w placówkach oświatowo- wychowawczych, pomiotach wykonujących działalność leczniczą, a także innych obiektach i miejscach użyteczności publicznej.

Ocen i analiz dokonano na podstawie wyników prowadzonych w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, często popartych wynikami badań laboratoryjnych.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców powiatu ostrowieckiego, podobnie jak w latach ubiegłych pozostaje na wysokim poziomie.**

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie ostrowieckim w roku 2015 należy ocenić jako stabilną.

Zarejestrowano łącznie **5227 przypadków chorób zakaźnych** (2014 r. – 1314).

W stosunku do 2014 r. odnotowano wzrost:

- zakażeń na wzw typu C (18 przypadków, w 2014 r.- 9), co może być spowodowane poprawą zgłaszalności oraz wykonywaniem badań u kobiet ciężarnych,
- wirusowych zakażeń jelitowych wywołanych przez rota wirusy,
- zachorowań na salmonellozę (26 przypadków, 2014 r. -18) z przewagą zachorowań wśród dzieci do 9 roku życia,
- przypadków grypy i podejrzeń grypy.

Sezon epidemiczny grypy przebiegał ze zdecydowanie wyższą niż w poprzednich latach liczbą zarejestrowanych przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę.

Zarejestrowano łącznie 4227 przypadków grypy i podejrzeń grypy (w 2014 r. - 26).

W ramach nadzoru nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi opartego na systemie SENTINEL w pobranych od pacjentów zdiagnozowanych infekcją wirusową wymazach stwierdzono obecność: RNA wirusa grypy typu A podtypu H1N1 w 1 przypadku, RNA wirusa grypy typu B w 4 przypadkach.

Wystąpiło 8 zbiorowych zatruc pokarmowych. Czynnikiem etiologicznym wywołującym zakażenie były: Salmonella Enteritidis, rota wirusy.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na gruźlicę w powiecie ostrowieckim ulega systematycznej poprawie. W 2015 r. zarejestrowano 19 przypadków gruźlicy, w 2014 r. – 23.

Osiągnięcie takiego stanu wynika ze skutecznego nadzoru nad osobami chorymi na gruźlicę płuc oraz osobami, które miały styczność z chorymi na gruźlicę płuc w okresie prątkowania.

Mimo niepokojącej nowej tendencji jak obserwowany wzrost liczby osób uchylających się od wykonania obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym (ruch antyszczepionkowy) **wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie powiatu ostrowieckiego nadal utrzymuje się na wysokim poziomie.**

W latach 2014-2015 do PPIS zgłoszono 3 środowiska (w nich 7 dzieci) uchylające się od wypełnienia obowiązku szczepień, co stanowi 0,04% populacji objętej szczepieniami.

Wzmoczony nadzór nad wykonawstwem obowiązkowych szczepień ochronnych będzie nadal kontynuowany.

Prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2015 r. zarejestrowano 4 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne, co stanowi 0,02% populacji objętej szczepieniami.

Prowadzony monitoring jakości wody do spożycia w celu ochrony zdrowia ludzi przed szkodliwym wpływem jakichkolwiek zanieczyszczeń wody jest priorytetem w działalności Inspekcji Sanitarnej. Spełnia on m.in. rolę systemu ostrzegania o ewentualnych nieprawidłowościach i potencjalnych zagrożeniach.

PPIS nadzorował 20 urządzeń wodnych zasilanych z ujęć podziemnych, w tym: 19 wodociągów służących do zbiorowego zaopatrzenia ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia oraz 1 inny podmiot zaopatrujący w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o.

Na ogólną liczbę 113,7 tys. mieszkańców powiatu z wody wodociągowej korzystało 94,6 % ludności (2014 r.- 95,2 %, 2013 r.- 94,3 %).

100 % wodociągów zbiorowego zaopatrzenia podobnie jak w latach poprzednich, dostarczało wodę odpowiadającą wymogom sanitarnym. W stosunku do jednego indywidualnego urządzenia wodociągowego zaopatrującego w wodę zakład przemysłowy Celsa „Huta Ostrowiec” Sp. z o. o. obowiązuje decyzja o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi z uwagi na ponadnormatywną zawartość trichloroetenu i tetrachloroetenu. Pracownicy zakładu zaopatrywani są w wodę do spożycia konfekcjonowaną.

W ramach monitoringu jakości wody w 2015 r. PPIS w Ostrowcu Św. pobrał do badań 120 prób wody przeznaczonej do spożycia oraz 38 prób wody ciepłej na obecność pałeczek *Legionella sp.*

W związku z przypadkami występowania pałeczek *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej PPIS wystosował 19 pism monitujących obowiązek kontroli instalacji ciepłej wody do właścicieli budynków zamieszkania zbiorowego.

Na zapewnienie odpowiedniej jakości ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego wydano 4 decyzje (2014 r.- 2, 2013 r.- 3 decyzje) nakazujące przeprowadzenie niezwłocznie działań naprawczych mających na celu wyeliminowanie zanieczyszczeń wewnętrznej instalacji i doprowadzenie jakości wody ciepłej użytkowej do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. , poz. 1989).

W sezonie letnim nadzorowano 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli. Jakość wody odpowiadała wymogom. Komunikaty w sprawie jakości wody były udostępniane społeczeństwu poprzez urzędy, media, stronę internetową PSSE w Ostrowcu Św.

W 2015 r. **skontrolowano 398 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku** na 1173 znajdujące się w ewidencji, co stanowi 33,9% ogólnej liczby obiektów.

Na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego oceniono 244 obiekty tj. 61,3% obiektów skontrolowanych. **Jako „niezgodne z wymaganiami” ocenione zostały 4 zakłady tj.1,6% sklasyfikowanych.** Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem otrzymania maksymalnej liczby punktów odpowiadającym hasłom „higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży (czystość pomieszczeń zakładu) oraz 1 zakład dodatkowo za ”warunki magazynowania, pakowania, transport i sprzedaż w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

W porównaniu do 2014 r. **stwierdzono znaczącą poprawę w zakresie wdrożenia dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) i procedur systemu HACCP w ogólnej liczbie zakładów.**

W 2015 r. dobrą praktykę higieniczną (GHP) wdrożyło 842 zakłady, co stanowiło 94,2%, (w 2014 r. 89,5%), dobrą praktykę produkcyjną (GMP) wdrożyło 291 zakładów, co stanowiło 32,6% (w 2014 r. 29,7%).

Zasady systemu HACCP wdrożyło 835 zakładów, co stanowiło 93,4% (w 2014 r. 88,8%).

Z uwagi na stwierdzane w dalszym ciągu niezgodności w poszczególnych grupach obiektów wzmoczonych działań nadzorowych wymagają zakłady, które w 2015 r. uzyskały ocenę „niezgodne z wymaganiami” oraz zakłady żywienia zbiorowego otwartego, w tym zakłady małej gastronomii w których stwierdza się przypadki samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności, bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych i technicznych.

Wyeliminowaniu wymagają stwierdzone nieprawidłowości takie jak: brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia surowców, półproduktów oraz środków spożywczych oferowanych do sprzedaży, przerwanie łańcucha chłodniczego, brak wdrożonych i utrzymywanych skutecznych systemów kontroli wewnętrznej, brak prawidłowego znakowania wyrobów, wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej.

W 2015 r. w rejestrze obiektów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **489 zakładów pracy**, z których zdecydowana większość, bo aż 437 firm stanowiących 89,4 % wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudnia do 50 pracowników.

W 266 skontrolowanych zakładach pracy zatrudnionych było 9445 osób, z których 898 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, co stanowi 9,5 % ogółu zatrudnionych. Poprawiono warunki pracy dla 135 pracowników w zakresie narażenia na działanie hałasu.

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

Ogółem na terenie powiatu ostrowieckiego **narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne było 155 osób (73 kobiet, 82 mężczyzn);** w 2014 r. było 87 osób, w tym 27 kobiet i 60 mężczyzn.

PPIS wydał **4 decyzje stwierdzające choroby zawodowe i 8 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia.** Stwierdzone choroby zawodowe to: zespół cieśni nadgarstka, kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia, obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

W ramach działań przeciwdziałających wprowadzaniu na rynek środków szkodliwych dla zdrowia jakimi są **środki zastępcze** w 2015 r. **zatrzymano ogółem 1980 opakowań** (w 2014 r. – 1878) z czego do badań pobrano 38 produktów w postaci suszu bądź proszku, mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi, wydano 34 decyzji administracyjnych merytorycznych, 8 decyzji płatniczych, wydano na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze 8 decyzji nakładających kary pieniężne na kwotę 240 000 zł. (w 2014 r.- 6 kar pieniężnych na kwotę 190 000 zł).

Mając na celu ochronę zdrowia ludzi przeprowadzano systematyczne kontrole, oraz postępowanie administracyjne i profilaktyczne.

Przeprowadzona w styczniu 2016 r. kontrola wykazała **likwidację sklepu wprowadzającego do obrotu środki zastępcze.**

Pion Higieny Dzieci i młodzieży w 2015 r. przeprowadził 130 kontroli w **91 placówkach oświatowo-wychowawczych oraz** 30 kontroli placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

Wydano 5 decyzji merytorycznych i 6 decyzji płatniczych. W celu oceny warunków nauczania wykonano 640 badania w tym: ocena dostosowania mebli do wzrostu uczniów – 534, ocena prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji - 106.

Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno – technicznego **placówek oświatowo – wychowawczych.**

Podczas kontroli 91 placówek oświatowo-wychowawczych w 4 (4,39%) stwierdzono uchybienia stanu technicznego, w 1 (1,09%) przypadła ponadnormatywna ilość uczniów na urządzenie sanitarne.

W 33 szkołach (66 %) zapewniona jest prawidłowa infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego – placówki posiadają szkolny zespół sportowy z boiskiem.

W 13 szkołach (26 %) zajęcia wychowania fizycznego odbywają się w salach gimnastycznych lub boiskach. Brak warunków do prowadzenia zajęć w-f. występuje w 4 małych szkołach podstawowych na wsi .

W dalszym ciągu **opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca** ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,

Organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, odpowiedzialni za stan infrastruktury oświatowej i wypoczynkowej starają się zapewnić dzieciom i młodzieży oraz uczestnikom wypoczynku, bezpieczeństwo sanitarne i zdrowotne na terenie placówek.

Stanowiska Państwowej Inspekcji Sanitarnej w **zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** zajmowane były wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczyły planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu. Ocena projektowanych rozwiązań skupiała się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania, przebywania i pracy.

Prowadzenie działalności edukacyjnej poprzez **wdrażane programy i inne przedsięwzięcia prozdrowotne** z roku na rok zmienia świadomość społeczeństwa, a co za tym idzie wprowadza pozytywne zmiany w stylu życia, w tym dbałość o zdrowie własne i najbliższych.

W miesiącach czerwiec- grudzień 2015 r. przeprowadzono kampanię pod nazwą „Dopalacze- krok do śmierci”.

Celem kampanii było dostarczenie młodym ludziom, rodzicom i opiekunom nauczycielom i pedagogom wiedzy na temat działania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z ich używania.

Grupę odbiorców przeprowadzonej kampanii oszacowano na 20 020 osób.

Działalność kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu ostrowieckiego pozwala na ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego powiatu przy istniejących jak również pojawiających się zagrożeniach.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują na **wysokie bezpieczeństwo sanitarne powiatu ostrowieckiego.**

Główne kierunki działania Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowcu Św. przyjęte na 2016 r. obejmują:

- 1. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.*
- 2. Współpraca i współdziałanie ze ŚPWIS oraz innymi jednostkami w ramach funkcjonowania systemu RASFF, doskonalenie i koordynowanie tego systemu.*
- 3. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków.*
- 4. Kontynuowanie realizacji zadań z zakresu bezpieczeństwa żywności, w tym szczególnie wynikających z Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1829/2003, nr 1830/2003, nr 1935/2004, nr 1924/2006 oraz Rozporządzenia Komisji nr 2023/2006.*
- 5. Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wody w kąpieliskach, miejscach wykorzystywanych do kąpieli i pływalniach.*
- 6. Nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obszarze sekcji nadzoru higieny środowiska.*
- 7. Nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obszarze postępowania ze zwłokami i szczątkami.*
- 8. Nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych na podległym terenie i procesem dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS).*
- 9. Kontynuowanie bieżącej działalności przeciwepidemicznej oraz nadzoru epidemiologicznego w zakresie zapobiegania, a także zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z p. zm.).*
- 10. Monitorowanie zagrożeń zdrowotnych występujących w innych krajach.*
- 11. Nadzór nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.*
- 12. Kontynuowanie współpracy z innymi służbami, inspekcjami, organami samorządu terytorialnego w zakresie działań podejmowanych w przypadku pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną.*



13. *Prowadzenie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.*
14. *Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami i prekursorami narkotyków kat. 2 i 3.*
15. *Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno - sanitarnymi zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli:*
 - *w placówkach oświatowo - wychowawczych oraz wyższych uczelniach,*
 - *wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,*
 - *w żłobkach i klubach dziecięcych.*
16. *Sprawowanie nadzoru w zakresie higieny procesów nauczania i wychowania.*
17. *Podjęcie działań zmierzających do rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży związanych z warunkami higieniczno - sanitarnymi w nadzorowanych placówkach.*
18. *Prowadzenie postępowań administracyjnych w zakresie higieny dzieci i młodzieży.*
19. *Dokonywanie oceny warunków higieniczno - sanitarnych w placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży.*
20. *Sprawowanie nadzoru nad ustawowym zakazem wytwarzania lub wprowadzania do obrotu produktów stwarzających zagrożenia życia lub zdrowia ludzi.*
21. *Minimalizacja zagrożeń zdrowia publicznego stwarzanych przez środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne.*
22. *Promowanie zdrowego stylu życia poprzez inicjowanie i koordynowanie i nadzorowanie działalności w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.*



SPIS TABEL

Lp.	TYTUŁ	STRONA
1.	Liczba zachorowań i wskaźniki zapadalności na wybrane choroby zakaźne zarejestrowane na terenie powiatu ostrowieckiego w latach 2012-2013-2014-2015	16
2.	Zachorowania na gruźlicę w powiecie ostrowieckim, woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2013-2015	24
3.	Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2015 r. zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych	28
4.	Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w latach 2013-2015	30
5.	Liczba i rodzaj obiektów w których wykonano badanie na obecność bakterii z rodzaju Legionella sp. w 2015 roku.	38
6.	Urządzenia do zaopatrywania ludności w wodę i ocena jakości wody do spożycia w latach 2015-2012	37
7.	Zbiorcza analiza zajętych stanowisk dla określonych zadań w 2015 r.	44
8.	Ewidencja i ilość skontrolowanych „Innych obiektów użyteczności publicznej” w latach 2014, 2015.	61
9.	Odsetek skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 2015 r.	72
10.	Struktura podmiotów gospodarczych objętych ewidencją wg liczby zatrudnionych.	81
11.	Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach pracy w przekroczeniach NDS i NDN w latach 2010-2015	84
12.	Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach wg PKD	86
13.	Placówki funkcjonujące na terenie objętym nadzorem przez PSSE Ostrowiec Św.	94
14.	Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.	97
15.	Urządzenia i sprzęt sportowy z certyfikatami	98
16.	Ocena rozkładu zajęć szkolnych w poszczególnych rodzajach placówek	99
17.	Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 5 i 6-letnich w oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych	101
18.	Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży	102
19.	Liczba obiektów objętych nadzorem w roku 2014 i 2015, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.	107
20.	Stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli w latach 2014 - 2015	115





SPIS RYSUNKÓW

Lp.	TYTUŁ	STRONA
1.	Liczba przypadków grypy i podejrzeń grypy w powiecie ostrowieckim w latach 2012-2015	18
2.	Zapadalność na wzw B w latach 2013-2015 w powiecie ostrowieckim i w Polsce	19
3.	Zapadalność na wzw C w latach 2013-2015 w powiecie ostrowieckim i w Polsce	20
4.	Zapadalność na boreliozę w latach 2013-2015 w powiecie ostrowieckim i w Polsce	21
5.	Liczba zarejestrowanych salmonelloz w powiecie ostrowieckim w latach 2013-2015	22
6.	Liczba zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych w latach 2013-2015.	24
7.	Liczba zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci do lat 2 w latach 2012-2015	26
8.	Ewidencja urządzeń wodnych dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia w 2015 r.	34
9.	Struktura urządzeń wodnych w zależności od produkcji w m ³ /d dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego w 2015 r.	35
10.	Odsetek prób, w których stwierdzono obecność pałeczek Legionella sp. w latach 2015-2012.	39
11.	Zestawienie obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu ostrowieckiego w roku 2015.	55
12.	Struktura nadzorowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	71
13.	Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN	87
14.	Struktura placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży	94
15.	Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach	96
16.	Ilość dzieci i młodzieży wypoczywająca na koloniach letnich i zimowiskach w latach 2013 - 2015	103
17.	Zasięg programu przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” w latach 2011 - 2015	136
18.	Zasięg programu edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” w latach 2011 - 2015	137
19.	Wyniki ankiety przeprowadzonej w 5 Gimnazjach po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.	138
20.	Wyniki ankiety przeprowadzonej w 13 Szkołach podstawowych po zakończeniu programu edukacyjnego pt. „Znajdź właściwe rozwiązanie”.	139
21.	Zasięg realizacji programu profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie” w latach 2011 - 2015	140