

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce



Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta Ostrołęki za rok 2011

Ostrołęka, luty 2012

Spis treści:

I.	Choroby zakaźne za rok 2011.....	4
II.	Stan sanitarno - higieniczny placówek opieki zdrowotnej.....	9
III.	Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.....	13
IV.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	16
V.	Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.....	22
VI.	Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy.....	24
VII.	Warunki zdrowotne w placówkach nauczania i wychowania.....	28
VIII.	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.....	35
IX.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.....	40

I. CHOROBY ZAKAŻNE – Ostrołęka za rok 2011

Dane o zachorowaniach pochodzą z rocznego sprawozdania MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach, opracowanego na podstawie sporządzanych w ciągu roku meldunków dwutygodniowych.

Podejrzenia i zachorowania na choroby zakaźne zgłaszane są przez lekarzy zgodnie z załącznikiem – wykaz zakażeń i chorób zakaźnych ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.Nr 234 poz 1570 z późn.zm)

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

W roku 2011 zarejestrowano 1 zachorowanie na WZW B – przewlekłe i 3 przypadki WZW C. W roku 2011 zarejestrowano również 1 zachorowanie na WZW B – przewlekłe i 3 przypadki WZW C.

Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

Wścieklizna

Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę oparte jest na profilaktycznym szczepieniu osób narażonych na zakażenie.

W roku 2011 zarejestrowano 35 osób pokąsanych przez zwierzęta, w tym 32 pokąsań przez psy i 3 przez koty, z czego 24 osób zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie.

W poprzednim roku zarejestrowano 24 osoby pokąsane przez zwierzęta, spośród tych osób - 15 poddano w Poradni Chorób Zakaźnych szczepieniom przeciwko wściekliznie. Jest to wzrost pokąsań w stosunku do lat poprzednich.

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Salmonelozy

W 2011r zgłoszono salmonellozę u 16 osób – przebieg bez posocznicy salmonelozowej. Z powodu ciężkiego przebiegu choroby, hospitalizowano 12 osób.

Zdecydowaną większość zachorowań, podobnie jak w ostatnich latach, wywołała pałeczka *S.Enteritidis*.

W 2010r zgłoszono salmonellozę u 27 osób i u 1 stwierdzono posocznicę salmonelozową. Z powodu ciężkiego przebiegu choroby, hospitalizowano 26 osób.

Na terenie miasta nie ma osób będących nosicielami duru brzuszego lub rzekomego.

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

W roku 2011, zarejestrowano jedno ognisko zatrucia/ zakażenia pokarmowego.

Do PSSE wpłynęło 16 podejrzeń zatrucia pokarmowego od lekarzy – w tym jedna osoba hospitalizowana.

W trakcie dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że osoby z objawami chorobowymi to uczniowie mieszkający w Internacie ZSZ Nr 1 ul. Parkowa 4/6 w Ostrołęce - 35 osób i w Bursie Regionalnej ul. Traugutta 9A w Ostrołęce - 39 osób. W sumie 74 osoby łącznie w wieku od 16 lat, zamieszkująca oba internaty.

Ustalono, że wspólnym miejscem łączącym zachorowania jest stołówka – Warsztatów Gastronomicznych ZSZ nr 4 ul. Parkowa 4A w Ostrołęce.

Objawy występujące u chorych to nudności, wymioty, ból brzucha i biegunki. Zachorowania były nagłe, skumulowane w nocy z 27. na 28.10.2011r – interwencja pogotowia ratunkowego z silnymi bólami brzucha, chlustającymi wymiotami (następującymi po sobie w ilości 5 - 6 epizodów)

PPIS w Ostrołęce podjął niezbędne działania w ognisku. Pobrano wodę do badania oraz żywność z dnia 27.10.2011r ze stołówki, w której żywiły się osoby chore z obu internatów. Pobrano wymazy od 6 osób chorych, 4 pracowników stołówki warsztatów gastronomicznych nie manifestujących objawów od 2 nauczycieli zawodu i 5 uczniów uczestniczących w przygotowywaniu potraw. Wykonane badania nie potwierdziły czynnika chorobotwórczego. Objawy u chorych były burzliwe i krótkotrwałe. W sumie trwały 3 dni. Po czym nastąpiło wyleczenie.

Prawdopodobna jest przyczyna bakteryjna, być może toksyna bakteryjna, na co wskazywałyby silne wymioty w krótkim czasie, natomiast zadziwiające jest, że zachorowały tylko niektóre osoby i tylko z tych dwóch internatów, mimo, iż nie ma innego elementu łączącego te osoby, niż wspólna stołówka.

W stołówce stołują się dodatkowo: personel warsztatów, uczniowie, emerytowani nauczyciele oraz dzieci ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego ul. Traugutta 9 Ostrołęka. W sumie ze stołówki korzysta ok. 300 osób. Żadna z tych osób nie zachorowała. Epizod zatrucia pokarmowego pozwolił przeprowadzić dodatkowo akcję edukacyjną w środowisku młodzieżowym, na temat nawyków żywieniowych. Pozwolił również na przypomnienie personelowi takich placówek o zasadach higieny i dodatkowo stymulował działania zapobiegawcze.

Posocznice

W 2011 roku posocznic nie odnotowano.

Neuroinfekcje

W 2011r nie zarejestrowano zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

Zapalenia mózgu

W roku 2011 jak i w roku ubiegłym nie odnotowano w/w zachorowań

Grypa sezonowa

Od stycznia do grudnia 2011 roku zarejestrowano 175 podejrzeń zachorowań na grypę i inf. grypopodobne – w tym jedna osoba była hospitalizowana. Analogicznie w podobnym okresie w 2010r odnotowano 5 podejrzeń zachorowań na grypę i inf. grypopodobne. W 2010r żadnej osoby nie hospitalizowano z w/w powodu.

Choroby inwazyjne

W roku zarejestrowano 1 przypadek inwazyjnej choroby wywołanej przez bakterie *Neisseria meningitidis* (ICHM) u dziecka w wieku 2,5 lat. Zachorowanie nastąpiło w miejscu zamieszkania. Pełne wyzdrowienie.

Gorączka denga

W roku 2011w zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na gorączkę denga u 16-letniego chłopca, który, wrócił z wycieczki z Meksyku
Przebieg zachorowania był łagodny.

Inne choroby

Choroba zakaźna	2011 rok		2010 rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym dzieci do lat 2	0	0	0	0
Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2	62 w tym dzieci do lat 2 - 13	115,4	16	29,6
Biegunka i zapalenie żołądka i jelit. o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	12 w tym dzieci do lat 2 - 2	22,3	6	11,11
Krzusiec	0	-	0	0
Płonica	10	18,6	29	53,73
Borelioza	9	16,7	4	7,4
Róża	6	11,1	3	5,56
Ospa wietrzna	130	242	334	618,72
Różyczka	2	3,7	2	3,7
Świnka	3	5,5	5	9,2
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	0	0	0	0
Legionelloza	0	0	1	9,2
Listerioza	0	0	0	0
Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych w przebiegu boreliozy	0	0	0	0

Liczba ludności – stan ludności na dzień 30.06.2010r – 53.710

WNIOSKI:

1. Odnotowano zgłoszenie Gorączki denga - potencjalnie śmiertelnej choroby wirusowej występującej endemicznie w strefie subtropikalnej i tropikalnej, którą przenoszą komary. Dotychczas brak szczepionki i skutecznych leków antywirusowych, a możliwe jest tylko leczenie objawowe. Niestety coraz częściej ludzie podróżują w egzotyczne rejony świata. Należy liczyć się z tym, że w tropikach rozpowszechnione są liczne choroby, z

którymi w Polsce nie mamy szansy się zetknąć, a nasz organizm nie jest w stanie wytworzyć przeciwko nim odporności.

Ogromnie ważna jest w tych przypadkach profilaktyka czyli odpowiedni ubiór (długie spodnie i rękawy oraz środki odstrasżające komary).

2. W 2011 roku odnotowano znacznie większą liczbę zgłoszeń zachorowań na wirusowe zakażenia jelit, co najprawdopodobniej spowodowane jest lepszym nadzorem nad zgłaszalnością chorób.
3. Obserwuje się również korzystną sytuację w zakresie zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz wirusowe zapalenie wątroby typu C. Stan taki jednakże może być spowodowany niską liczbą badań wykonywanych w tym kierunku, zwłaszcza jeśli chodzi o WZW typu C, które „podstępnie” latami potrafi nie dawać objawów u pacjentów.
4. Liczba zgłoszeń pokąsań przez zwierzęta (najczęściej psy) podejrzane o wściekliznę nieznacznie wzrosła. Współpracując w zakresie pokąsań przez zwierzęta z Inspekcją Weterynaryjną i Strażą Miejską prowadzona jest akcja informacyjno – edukacyjna właścicieli psów. Problemem są nadal psy bezpańskie, atakują najczęściej dzieci. Podczas przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych z osobami pokąsanymi wyłania się obraz olbrzymiego strachu przed zwierzętami osoby poszkodowanej , który często pozostaje na lata .Częściej ból fizyczny, jest mniejszy niż lęki pogarszające jakość życia np.: małego dziecka, a tym samym całej rodziny.
5. Wśród „innych chorób” obserwowano zmniejszoną liczbę zachorowań na ospę wietrzną - było to wynikiem niszy epidemiologicznej (typowo dla tej choroby). W ubiegłym roku odnotowano znacznie więcej zachorowań na ospę wietrzną .
6. Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych na terenie miasta należy uznać za stabilną.

II. STAN SANITARNO - HIGIENICZNY PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ

W roku 2011 kontrole przeprowadzane w zakresie epidemiologii w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych obejmowały zagadnienia dotyczące: stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, funkcjonalności obiektów i stanu ich dostosowania do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r. (Dz.U.Nr 31 poz. 158), sprzątanania i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną, postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania, działalności Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz jego współpracy z PIS (w SZPZOZ im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce)

Wykonano łącznie 112 kontroli podmiotów leczniczych tj. niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, indywidualnych praktyk lekarskich, pielęgniarskich i położnych oraz grupowych praktyk lekarskich i pielęgniarskich.

Decyzji finansowych nie wydawano, natomiast wydawano wystąpienia pokontrolne. Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych . Większość placówek stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. W związku ze zmianą przepisów prawnych zwiększyła się liczba placówek, które już zrealizowały programy dostosowania i spełniają wymagania prawne. Placówki, które nie są dostosowane do wymagań rozporządzenia (niewielka ilość) posiadają możliwość dostosowania placówki do końca 2016r

Sukcesywnie wzrasta dbałość o wykonywanie usług medycznych zgodnie z procedurami higienicznymi. Wszystkie skontrolowane placówki miały zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru i utylizacji odpadów medycznych. Odpady medyczne – do czasu odbioru, przechowywane są w urządzeniach chłodniczych, odbierane z częstotliwością ok. co 2 tygodnie.

Sprzątanie w placówkach lecznictwa otwartego odbywa się przeważnie metodą tradycyjną, a wykonują je zatrudnione sprzątaczk. Przestrzegana jest zasada podziału sprzętu do sprzątanania według stref czystości.

W czasie kontroli placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na: właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych odpowiednio do obszaru zastosowania, prawidłowe opracowanie i znajomość procedur dotyczących przygotowania roztworów roboczych i stosowania gotowych preparatów, sposób przeprowadzania dezynfekcji sprzętu, narzędzi i powierzchni oraz rąk i skóry, sposób przechowywania preparatów, czas stosowania roztworów roboczych oraz terminy przydatności preparatów, posiadanie przez placówkę i dostępność dla pracowników kart charakterystyki, instrukcji użycia, badań skuteczności preparatów, stosowanie ochron osobistych odpowiednich do narażenia przez pracowników sporządzających roztwory robocze, oznakowanie i rodzaj pojemników i dozowników.

Kontrole sanitarne wykazały, że w większości placówek stosuje się środki dezynfekcyjne dobrane i przygotowane zgodnie z ich rejestracją i zaleceniami producentów, posiadające karty charakterystyki i badania skuteczności według norm odnoszących się do obszaru medycznego. Zaopatrzenie w preparaty do dezynfekcji w kontrolowanych placówkach było z reguły wystarczające.

Zarówno placówki lecznictwa zamkniętego jak i otwartego opracowują pisemnie i udoskonalają procedury higieniczne i zapobiegania zakażeniom, zgodnie z wymogami Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008r. (Dz.U 08.234.1570).

W nielicznych placówkach podczas kontroli przeprowadzonych w 2011r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili nieprawidłowości dotyczące procesów dezynfekcji, polegające na braku aktualizacji procedur po zakupieniu nowych preparatów, stosowanie nieprofesjonalnych pojemników do dezynfekcji wstępnej narzędzi. Na ww. uchybienia wydawano zalecenia, które były niezwłocznie realizowane (często w trakcie kontroli). W większości przypadków w lecznictwie otwartym nie jest prowadzona kontrola wewnętrzna procedur, co powoduje utrudnienie oceny skuteczności stosowanych procedur higienicznych.

Zdecydowana większość placówek (głównie gabinety stomatologiczne) została wyposażona w autoklawy do sterylizacji narzędzi – stanowiska sterylizacji gabinetowej. Większość placówek prowadzi dokumentację związaną z kontrolą procesów sterylizacji, co umożliwia powiązanie pacjenta z danym procesem sterylizacyjnym.

Prowadzenie dokumentacji w zakresie sterylizacji wysuwa się na czoło, jako priorytet, ze względu na możliwość coraz częstszych roszczeń pacjentów i zwiększenia liczby dochodzeń sądowych dotyczących zaniedbań w obszarze medycyny. Sprawy tego typu są nagłaśniane zazwyczaj również w mediach.

Zarówno placówki lecznictwa zamkniętego jak i otwartego opracowują pisemnie i udoskonalają procedury higieniczne i zapobiegania zakażeniom, zgodnie z wymogami Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008r. (Dz.U 08.234.1570).

SZPZOZ w Ostrołęce mieści się w dwóch lokalizacjach: Al. Jana Pawła II 120A – nowy budynek szpitala oraz ul. Sienkiewicza 55 – stary budynek szpitala (oddziały: obserwacyjno - zakaźny, psychosomatyczny, pielęgnacyjno-opiekuńczy). Szpital posiada program dostosowawczy po zrealizowaniu którego dostosuje pomieszczenia do wymagań rozporządzenia MZ z dnia 2 lutego 2011r. (Dz.U.Nr 31 poz. 158) – możliwość realizacji programu do 2016 r.

W SZPZOZ w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, który ma skład w pełni zgodny z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Sposób działania Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych był sprawdzany przez przedstawicieli PIS w oparciu o nowe formularze kontrolne otrzymane z Głównego Inspektoratu Sanitarnego w dniu 26.04.2010r. „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”. Współpraca między pracownikami Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrołęce a członkami ZKZS układa się dobrze. Szpital opracowywał półroczny i roczny raport o zakażeniach szpitalnych. Zespół aktywnie monitoruje i rejestruje zakażenia szpitalne, przygotowuje raporty o patogenach alarmowych, raporty z działań podjętych w ogniskach zakażeń szpitalnych, prowadzi dochodzenia epidemiologiczne w ogniskach zakażeń i opracowuje szpitalną politykę antybiotykową.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej współpracują z członkami Zespołu w aktualizacji i udoskonalaniu procedur kontroli zakażeń i służą pomocą merytoryczną w opracowaniu i wygaszaniu ognisk.

Zapewnienie bieżącej czystości i higieny w szpitalu uwzględniające specyfikę oddziałów, rozkład pomieszczeń, rodzaj i czas wykonywanych zabiegów organizowane jest w oparciu firmę zewnętrzną (outsourcing), nowoczesną metodą z wykorzystaniem specjalistycznych wózków serwisowych, z podziałem sprzętu dla poszczególnych stref czystości.

W roku 2011 wydano 3 opinie sanitarne o programach dostosowawczych oraz 15 opinii sanitarnych w formie postanowienia i 36 decyzji administracyjnych dla celów rejestracji placówek przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Izby Lekarskie i Izby Pielęgniarek i Położnych, sporządzono ponadto 7 wystąpień pokontrolnych dotyczących niezgodności z przepisami prawa.

SZCZEPIENIA OCHRONNE

Szczepienia ochronne dzieci i młodzieży realizowane są w 22 placówkach w oparciu o Program Szczepień Ochronnych potocznie zwany kalendarzem szczepień. Program Szczepień Ochronnych jest rokrocznie ogłaszany w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego.

Jak wynika ze sprawozdania MZ-54 - obowiązujące szczepienia dzieci do lat 3 wykonano w stopniu zadowalającym – wykonawstwo od 95% - 98,9% Szczepienia obowiązujące młodzieży szacuje się wyszczepialność od 93%- 97,6%.

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 2103 osób – na tym samym poziomie
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 25 osób – na tym samym poziomie
- p/zakażeniami Streptococcus pneumoniae – 200 osób – wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/zakażeniami meningokokowym – 68 osób - wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/ Rotawirusom -128 osób - na tym samym poziomie
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) -41 osób – spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/HPV (brodawczak ludzki) – 10 osób – niewielki wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym

W świetle art.17 ust.9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234 poz.1570 z dnia 30 grudnia 2008r.) - „obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym (...) o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych” .

Na bieżąco do Inspekcji Sanitarnej dochodzą zgłoszenia z POZ-ów o braku zgody rodziców na szczepienia ochronne dzieci. PPIS po uzyskaniu zgłoszenia odmowy, podejmuje kroki prawne prowadzące do przekazania sprawy sądom rodzinnym.

Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2011 zarejestrowano 1 Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych u dziecka po zaszczepieniu preparatem szczepionkowym DTP, dziecko było hospitalizowane .

WNIOSKI:

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek.
2. W SZPZOZ w Ostrołęce jest Powołany Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych składający się z lekarza specjalisty chorób zakaźnych, mikrobiologa i pielęgniarki epidemiologicznej . Realizuje zadania w zakresie kontroli wewnętrznej zakładu. Co roku Sekcja Epidemiologii uzyskuje raport roczny dotyczący wszystkich zakażeń szpitalnych zakwalifikowanych zgodnie z obowiązującym prawem jako

alert patogeny. Na podstawie uzyskanych danych i kontroli kompleksowych w placówce sporządzane są analizy epidemiologiczne i prowadzona jest współpraca z PSSE w zakresie zwalczania zakażeń. Od 2009r nie odnotowano w szpitalu ognisk epidemiologicznych.

3. Jak wynika z nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, są one wykonywane na poziomie zadowalającym. Pielęgniarki realizujące szczepienia uczestniczą we wszystkich organizowanych przez pracowników inspekcji szkoleniach.
4. Niepokojąca jest rosnąca liczba osób uchylania się od szczepień obowiązkowych.

III. OCENA ZAOPATRZENIA W WODĘ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI.

Na terenie miasta Ostrołęki w roku 2011 znajdowały się 3 urządzenia wodociągowe. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 55 262 mieszkańców miasta. Mieszkańcy osiedla Leśna korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaś mieszkańcy osiedla „Krańcowa” podłączeni są do zakładowego urządzenia wodociągowego PGO w Ostrołęce.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2010-2011

rodzaj urządzeń		rok	Powiat grodzki	
			liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągowe o produkcji [m ³ /d]	<100 [m ³ /d]	2011	1	310
		2010	1	310
	100- 1000 [m ³ /d]	2011	1	4356
		2010	1	4304
	1000-10000 [m ³ /d]	2011	1	50596
		2010	1	50304
razem urządzenia wodociągowe		2011	3	55262
		2010	3	54918

W roku 2011 przeprowadzono 6 kontroli urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2011 wybudowano 3,35 km sieci wodociągowej do istniejącego urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Ogółem w mieście Ostrołęka sieć wodociągowa liczy 157,46 km sieci.

Urządzenia wodociągowe o produkcji < 100 m³/dobę

Tabela Nr 2 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji <100m³/d

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	Miasto	
1.	PGO w Ostrołęce ul. Krańcowa	przydatna do spożycia

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia. W roku 2011 w ramach bieżącego i wewnętrznego nadzoru pobrano i zbadano pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym 6 próbek wody.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m³/dobę.

Tabela Nr 3 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji 100 – 1000 m³/d

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	Miasto	
1.	Grabowo ul. Leśna	przydatna do spożycia

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia. W roku 2011 w ramach bieżącego nadzoru pobrano i zbadano pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym 10 próbek wody. Urządzenie to zaopatruje w wodę mieszkańców Grabowa oraz mieszkańców 10 wsi należących do gminy Olszewo – Borki.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

W powiecie grodzkim znajduje się 1 urządzenie wodociągowe zaopatrujące mieszkańców m. Ostrołęki oraz ościennych miejscowości (Ławy, Teodorowo, Goworki) należących do gminy Rzekuń.

Tabela Nr 4 Jakość wody w urządzeniach wodociągowych o produkcji 1000 – 10000 m³/d

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jakość wody
	Miasto	
1.	Ostrołęka	przydatna do spożycia

Systematycznie monitorowana jest jakość wody z urządzenia wodociągowego. W ramach monitoringu kontrolnego i przeglądownego oraz w ramach kontroli wewnętrznej dokonano przez administratora urządzenia (OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce) przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. W ramach bieżącego nadzoru nad jakością wody w 2011r. zbadano 60 próbek wody z urządzenia wodociągowego Ostrołęka.

Na podstawie danych zawartych w protokółach z pobrania próbek wody oraz wyników badań laboratoryjnych, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2011 wydał 3 oceny o jakości wody.

W miesiącu czerwcu, w punktach poboru wody: Stacja Uzdatniania Wody ul. Kurpiowska 21, Zespół Szkół Zawodowych nr 2 ul. Batalionu Czwartaków – kran za wodomierzem, Państwowa Straż Pożarna ul. Celna –kran za wodomierzem; Przedszkole Miejskie nr 18 ul. Karłowicza 18 – kran za wodomierzem; Hotel Pielęgniarek Aleja Jana Pawła II 120 – kran za wodomierzem; Wojskowa Komenda Uzupełnień ul. Sienkiewicza 45 – kran za wodomierzem stwierdzono, że nie spełnia ona wymagań określonych w załączniku nr 3 B pkt.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W wodzie stwierdzono przekroczenia amonowego jonu – 0,61 – 0,90 mg/l przy dopuszczalnej wartości 0,50 mg/l i wydano warunkową ocenę jakości wody.

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wdrożył postępowanie administracyjne na poprawę jakości wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce – Decyzja Nr: PPIS.HKN. 6030/D-8/2011 z dnia 27.07.2011r.

Decyzja dotyczyła wyeliminowania ponadnormatywnej zawartości amonowego jonu w punktach poboru: Stacja Uzdatniania Wody w Ostrołęce, ul. Kurpiowska; Zespół Szkół Zawodowych nr 2 ul. Batalionu Czwartaków 6; Państwowa Straż Pożarna ul. Celna; Przedszkole Miejskie nr 18 ul. Karłowicza 18; Hotel Pielęgniarek Aleja Jana Pawła II 120A; Wojskowa Komenda Uzupełnień ul. Sienkiewicza.

Pismem z dnia 01.09.2011r. Ostrołęckie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Ostrołęce wystąpiło z prośbą do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce o zmianę decyzji i skrócenie okresu warunkowej przydatności wody do spożycia.

PPIS przychylił się do prośby OPWiK Sp. z o.o. w Ostrołęce i w dniu 12.09.2011r. zostały pobrane w ramach kontroli wewnętrznej administratora próbki wody z w/w punktów poboru. W próbkę wody pobranej w dniu 12.09.2011r. w Przedszkolu Miejskim nr 18 w Ostrołęce, ul. Karłowicza 18 na podstawie sprawozdania z badania wody nr OL-HKL.600-1958/S/11 z dnia 15.09.2011r. stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne - liczba bakterii grupy coli w 100 ml – 12 przy najwyższej dopuszczalnej wartości 0.

W związku z powyższym OPWiK sp. z o.o. w Ostrołęce natychmiast po otrzymaniu niniejszej wiadomości podjęło działania w celu zapewnienia właściwej jakości wody. W punkcie poboru w Przedszkolu Miejskim nr 18, ul. Karłowicza 18, wykonane zostało intensywne płukanie przyłącza i sieci wodociągowej w sąsiedztwie.

Dodatkowo zostało zlecone badanie mikrobiologiczne próbek wody z punktu poboru w Przedszkolu Miejskim nr 18 oraz z sąsiedniego punktu – Zespołu Szkół nr 3 w Ostrołęce, ul. Słowackiego 8. Próbki wody zostały pobrane dnia 15.09.2011r. i dostarczone do Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrowi Maz.

Sprawozdania z badań wody nr: OL-HKL.600-2009/S/11; OL-HKL.600-2010/S/11 z dnia 19.09.2011r. wykazały, że woda pod względem mikrobiologicznym odpowiada wymaganiom określonym w załączniku nr 3A pkt.1 rozporządzenia MZ z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zmianami), w którym dopuszcza się pojedyncze bakterie wykrywane sporadycznie, nie w kolejnych próbkach, do 5% próbek w ciągu roku.

Studnie publiczne.

Skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych – awaryjnych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki. Zbadana jakość wody w 3 studniach pod względem mikrobiologicznym – dobra. Woda z pięciu studni: ul. Modrzejewskiej, ul. 11 listopada, ul. Kolberga, ul. Buczka i ul. Berlinga wykazywała zanieczyszczenia mikrobiologiczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce poinformował pisemnie OPWiK w Ostrołęce, że w przypadku wykorzystania tych źródeł jako awaryjnych źródeł zaopatrzenia ludności w wodę nakazuje przeprowadzić dezynfekcję studni.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

Wprowadzenie

W roku 2011 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 206 obiektów użyteczności publicznej tj. 51 % ogółu obiektów. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

Baseny kąpielowe i kąpieliska

Pływalnia Kryta w Ostrołęce, przy ul. Piłsudskiego w której znajdowały się dwa baseny – całoroczne, zaopatrywana była w wodę z urzędnia wodociągowego w Ostrołęce. Kontrola jakości wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym z basenu dużego i małego odbywała się jeden raz w miesiącu – w roku 2011 w ramach nadzoru bieżącego pobrano 8 próbek wody do badań laboratoryjnych.

W 2011 roku nie stwierdzono zanieczyszczeń mikrobiologicznych gronkowcem w wodzie basenowej. Pływalnia Kryta z dniem 23 kwietnia 2011r. została zamknięta.

W Pływalni Krytej w roku 2011 przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną.

W miesiącu marcu 2011r. dokonano odbioru pomieszczeń Wielofunkcyjnej Bazy Turystyczno – Rekreacyjnej w Ostrołęce, ul. Witosa 3, w tym Parku Wodnego, w skład którego wchodzi: basen sportowy, basen rekreacyjny i basen dla dzieci. Wydano decyzję PPIS/ZNS.722/15/2011 z dnia 11.03.2011r. dopuszczająca do użytkowania.

Park Wodny został uruchomiony dla klientów (część sportowa i rekreacyjna) od dnia 16.05.2011r. Placówka ta jest czynna przez cały rok. Zaopatrywana jest w wodę z urzędnia wodociągowego w Ostrołęce.

Zgodnie z zaleceniami WSSE w Warszawie wystosowano pismo do administratora, w którym zalecono prowadzenie badań w ramach kontroli wewnętrznej. Administrator przedstawił harmonogram poboru próbek wody na rok 2011, zgodnie z którym na zlecenie badano jeden raz w miesiącu jakość wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym.

W miesiącu lipcu (basen rekreacyjny i basen dla dzieci) i grudniu (basen sportowy i basen dla dzieci) 2011 roku stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne gronkowcem w wodzie basenowej.

W obydwu przypadkach pobrano do badań laboratoryjnych próbki kontrolne, które nie wykazały zanieczyszczeń gronkowcem. Ogółem do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek wody w ramach nadzoru bieżącego i 30 próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej administratora.

W miesiącach sierpniu i listopadzie 2011r. po kontrolach sanitarnych przeprowadzonych w ramach skarg wystosowano wystąpienia na stwierdzone nieprawidłowości sanitarno – techniczne pomieszczeń obiektu.

Dyrektor placówki telefonicznie poinformował o wykonaniu uchybień natury sanitarnej, po czym dokonano kontroli sprawdzającej, która potwierdziła wyeliminowanie tych uchybień. Podczas kontroli udzielono ustnego ostrzeżenia, nie stosowano mandatów karnych. Ogółem przeprowadzono 3 kontrole placówki.

W roku 2011 na terenie powiatu ostrołęckiego funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli w Ostrołęce, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka.

Po przeprowadzeniu badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych w ramach zlecenia dopuszczone zostało do kąpieli.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 2 komunikaty o przydatności wody do kąpieli, i 1 komunikat o zakazie do kąpieli w związku ze stwierdzonym przypadkiem wyłowionego padłego zwierzęcia, które mogło stanowić zagrożenie epidemiologiczne.

Komunikaty te zostały wysłane do WSSE w Warszawie, lokalnych mediów i urzędu miasta. Jakość wody była monitorowana, zaś informacje na temat badań przekazywane były drogą elektroniczną w formie cotygodniowych raportów - 13 do Oddziału Higieny Komunalnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Warszawie.

W trakcie trwania sezonu turystycznego dla plażowiczów ustawiono 2 toalety przenośne typu Toi - Toi, zamontowano nowy drewniany pomost, postawiono nowe przebieralnie, zwiększono ilość pojemników na odpady komunalne.

Plaża miejska była właściwie zagospodarowana, utrzymana w dobrym stanie sanitarnym.

Podczas trwania sezonu turystycznego przeprowadzono 3 kontrole sanitarne kąpieliska. W roku 2011 pobrano do badań laboratoryjnych 2 próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej przez właściciela i 2 próbki wody w ramach nadzoru bieżącego.

Ustępy publiczne

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarnej Epidemiologicznej w Ostrołęce znajdują się 3 ustępy publiczne. Obiekty przez cały rok utrzymywane były w dobrym stanie sanitarno-technicznym, agentki tych obiektów zapewniały niezbędne środki czystościowe, sanitariaty były dezynfekowane na bieżąco.

Nie stosowano mandatów karnych, stan sanitarno-higieniczny tych obiektów był zachowany.

Na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie przeprowadzono kontrole sanitarne toalet ogólnodostępnych w budynkach użyteczności publicznej ze szczególnym uwzględnieniem ich dostępności (7 kontroli). Kontrole przeprowadzono w następujących obiektach:

- Starostwo Powiatowe w Ostrołęce, ul. Szpitalna;
- Urząd Miasta w Ostrołęce, Plac Bema 1;
- Urząd Miasta w Ostrołęce, ul. Kościuszki 45;
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ostrołęce, ul. Kuklińskiego 3;
- Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Ostrołęce, ul. Kuklińskiego 3;
- Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce, ul. 11 listopada 68;

Nie stosowano mandatów karnych, stan sanitarno-higieniczny tych obiektów podczas przeprowadzonych kontroli był zachowany.

Domy pomocy społecznej

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się Dom Pomocy Społecznej PCK przy ul. I AWP 32, który został skontrolowany.

Pomieszczenia przeznaczone na pobyt ludzi – pokoje oraz węzły sanitarne w w/w obiekcie utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym.

Dla osób przebywających w tej placówce zapewnione jest całodzienne wyżywienie przygotowywane na miejscu w bloku żywieniowym.

Noclegownie

Na terenie działania tut. Stacji istnieją i funkcjonują dwie placówki, które świadczą pomoc dla osób bezdomnych, w których ogółem przeprowadzono 4 kontrole. Placówki te zapewniają całodzienny pobyt ludziom bezdomnym oraz wyżywienie i opiekę lekarską.

Schronisko dla bezdomnych ul. Sienkiewicza w Ostrołęce funkcjonuje w 2 budynkach socjalnych będących w administrowaniu Ostrołęckiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego w Ostrołęce, docelowo może przebywać w nich 12 osób (4 kobiety i 8 mężczyzn).

Obiady bezdomni zapewnione mają w „Tanim Barze” w Ostrołęce ul. Kilińskiego.

W noclegowni dla bezdomnych PKPS w Ostrołęce przy ul. Przemysłowej 1 znajduje się 6 pokoi , które usytuowane są w wolnostojącym parterowym budynku. Noclegownia zapewnia 30 miejsc noclegowych oraz 10 miejsc tzw. dostawki w okresie zimowym.

W noclegowni przebywają osoby całodobowo, miejsca do spania przydzielane są według kolejności i zgłaszania się.

Osoby przebywające w noclegowni korzystają z posiłków: suchy prowiant oraz gorące danie przygotowane z puszek (przygotowują sobie sami).

Hotele

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarnej Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się 5 hoteli.

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w kontekście przygotowań do Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej Euro 2012 w Polsce przeprowadzono 20 kontroli sanitarnych w zakresie wymagań higieniczno- sanitarnych.

Obiekty stanowiące ogólnodostępną bazę noclegową utrzymane były w dobrym stanie sanitarnym.

Obiekty hotelowe na terenie miasta zaopatrywane są w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, nieczystości płynne odprowadzane do kanalizacji miejskiej.

W wyżej wymienionych obiektach podczas kontroli sanitarnych zwracano szczególną uwagę na postępowanie z bielizną czystą i brudną. Pościel czysta przechowywana była w magazynach bielizny czystej, brudna zaś prana w pralniach lub we własnym zakresie.

Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

W miesiącu sierpniu, w hotelu MOSiR w Ostrołęce, ul. Witosa 1 po kontroli sanitarnej wystosowano wystąpienie na stan sanitarno – techniczny pomieszczeń przeznaczonych na hotel, dot. wyeliminowania uchybień stwierdzonych podczas kontroli (min. malowanie ścian w pokojach hotelowych oraz zapewnienie wentylacji w węzłach sanitarnych). Na rok 2012 został zaplanowany kapitalny remont pomieszczeń tego obiektu.

Podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu**Tabela Nr 5 Wykonawstwo kontroli w roku 2011 poszczególnych rodzajów zakładów tej grupy:**

Obiekty	Liczba obiektów	Liczba kontroli wykonanych w roku 2011	Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków)	Liczba nałożonych mandatów	Kwota mandatów
Zakłady fryzjerskie	58	70	4	0	0
Zakłady kosmetyczne	26	49	1	0	0
Salony odnowy biologicznej	17	34	2	0	0
Zakłady tatuażu	1	1	0	0	0
Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu	15	21	0	0	0

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się ogółem 117 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług, w których przeprowadzono 174 kontrole.

W świetle przepisów rozporządzenia zakłady kontrolowane przez pracowników Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej w Ostrołęce wykazały nieprawidłowości, na które zostały wdrożone postępowania administracyjne.

W 2011r. na stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach wdrożono 7 postępowań administracyjnych i wydano 7 decyzji. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane w całości i zakończono postępowania administracyjne.

Porównując do lat ubiegłych w roku 2011 ogólnie poprawił się stan sanitarno – higieniczny w/w obiektów, nie stosowano mandatów karnych. W roku 2010 nałożono 3 mandaty karne (300zł), w roku 2009 nałożono 2 mandaty karne (200zł).

Dworce autobusowe i kolejowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się jeden dworzec PKP, zlokalizowany na obrzeżach miasta, administrowany przez PKP S.A. Rejon Administrowania i Utrzymania Nieruchomości w Ostrołęce. Obiekt ten nie jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Dworzec zaopatrzonej jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, odprowadzenie nieczystości płynnych do kanalizacji miejskiej. W obiekcie tym jest tylko poczekalnia (kasa biletowa została zamknięta). Stan sanitarny podczas kontroli był dobry. Sanitariaty dla osób korzystających z podróży znajdują się przy peronach, w oddzielnym budynku (wydzielone po trzy damskie i męskie oraz jedna dla osób niepełnosprawnych). Sanitariaty udostępniane są podróżującym przed odjazdem pociągów. Sprzątaniem zajmuje się firma „Cegielka” Usługi remontowo – budowlane p. Mariusz Czuba z Rzekunia. Firma ta sprząta również pomieszczenia dworca oraz teren przyległy. Teren wokół dworca i na peronach utrzymany jest w dobrym stanie sanitarnym. Pojemniki na odpady komunalne ustawione są przed dworcem i na peronach w wystarczającej ilości, odpady komunalne odbierane są przez firmę Zakład Usług Komunalnych W. Kisiel w Laskowcu.

Dworzec PKS w Ostrołęce zlokalizowany jest w centrum miasta, przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Ogólny stan sanitarny pomieszczeń budynku dobry. Źródłem zaopatrzenia w wodę jest urządzenie wodociągowe w Ostrołęce, odprowadzenie ścieków do kanalizacji miejskiej. Odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK ul. Kołobrzeska dwa razy w tygodniu. Na dworcu znajdują się w ajencji sanitariaty wydzielone po trzy kabiny damskie i męskie, dezynfekowane są na bieżąco. Dla osób korzystających z WC zapewnione jest mydło, ręczniki jednorazowego użytku i papier toaletowy w wystarczającej ilości. Sprzątaniem i stanem sanitarnym budynku dworca zajmuje się firma Purzczko z Łomży, zaś otoczeniem budynku i placem manewrowym firma Veolia SULO ul. Kurpiowska. Teren wokół budynku utrzymany jest czysto, na placu ustawione są pojemniki na odpady komunalne w niewielkich odległościach od siebie. Podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych (8 kontroli).

Tereny rekreacyjne

Tereny rekreacyjne: parki, stadiony, hale sportowe, plaża miejska objęte są nadzorem sanitarnym przez tut. Stację, stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

W ramach akcji „Posesja” w miesiącu maju wspólnie ze Strażą Miejską i Policją przeprowadzono kontrole terenów rekreacyjnych w tym placów zabaw - 46 na trzech osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka. Przeprowadzone kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku. Administratorzy osiedli w miesiącach letnich dokonywali wymiany piasku w piaskownicach osiedlowych oraz napraw zniszczonych urządzeń do zabaw.

Na zlecenie Wydziału Gospodarki Komunalnej i Ochrony Środowiska Urzędu Miasta Ostrołęka zostały wykonane badania piasku z 3 piaskownic na osiedlach mieszkaniowych: ul. Dzieci Polskich i ul. Sobieskiego/Łęczysk oraz w Parku Miejskim w Ostrołęce. Przeprowadzone badania nie wykazały bakterii z rodzaju Salmonella i pasożytów Toxocara.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce obejmuje nadzorem 72 obiekty w powiecie grodzkim: apteki, cmentarze, domy pogrzebowe, pralnie, pokoje gościnne, areszty śledcze, parkingi, stacje paliw, urzędy poczty.

Zgodnie z harmonogramem kontroli w roku 2011 przeprowadzono 39 kontroli sanitarnych.

Nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

Stan sanitarny środków transportu pasażerskiego

W roku 2011 skontrolowano samochody do przewozu chorych; samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich oraz wrywkowo autobusy komunikacji publicznej (PKS, MZK) oraz autobusy prywatne. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zaniedbań w zakresie czystości i porządku.

Ogółem przeprowadzono 13 kontroli sanitarnych (skontrolowano 14 środków transportu).

Podsumowanie

W roku 2011 pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 307 kontroli, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 6
- kąpieliska – 3
- basen – 4
- studnie publiczne – 8
- obiekty użyteczności publicznej – 112
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 174

Przeprowadzone kontrole sanitarne pozwalają stwierdzić, że z roku na rok poprawia się stan sanitarny i techniczny obiektów użyteczności publicznej.

W roku 2011 przeprowadzono również kontrole interwencyjne związane ze skargami i interwencjami mieszkańców. Skargi te dotyczyły m.in.:

- złego stanu technicznego Fitness Club Siłownia przy ul. Gorbatowa 15,
- występowania prusaków w bloku przy ul. Łęczysk 10 – 14 należącego do Spółdzielni Mieszkaniowej „Turbo”,
- złego przechowywania sprzętu i mebli w pomieszczeniach gospodarczych w piwnicy bloku przy ul. Psarskiego 18, należącego do Wspólnoty Mieszkaniowej,
- niewłaściwego składowania odpadów komunalnych za sklepem „Polo Market” ul. Hallera i plagi szczurów w sieci kanalizacyjnej i przewodach wentylacyjnych przy ul. Baśniowej.

V. DZIAŁANIA W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

MIASTO OSTROŁĘKA

Na podstawie art.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej/ Dz.U nr 122 z 2006r poz.851 z późn.zmianami oraz tekst jednolity Dz.U nr 212 poz 1263 z 2011 / sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2011 roku sprawowała nadzór sanitarny polegający w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem sanitarno-higienicznym

- Projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- Zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanej do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- Wnoszeniu wniosków do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- dokumentacji projektowych
- wniosków dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko planowanych przedsięwzięć
- uzgodnień warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach
- udział w odbiorach końcowych zrealizowanych inwestycji i przekazywanych do użytkowania
- udział w kontrolach w trakcie budowy inwestycji

W 2011 w wyżej wymienionym zakresie wydano :

- 7 uzgodnień w formie postanowienia o projektach miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 9 uzgodnień w formie opinii sanitarnej o projektach miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 1 opinię o projekcie zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- wydano 9 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- wydano ogółem 13 opinii sanitarnych o projektach budowlanych, w tym 1 opinia sanitarna negatywna /projekt zakładu gastronomicznego/
- wydano 5 opinii sanitarnych uzgadniających środowiskowe uwarunkowania
- wydano 15 opinii sanitarnych co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym w 7-miu przypadkach stwierdzono obowiązek sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko
- przeprowadzono 23 odbiory końcowe zrealizowanych inwestycji na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie oraz przeprowadzono 19 kontroli w trakcie budowy

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2011 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie należą:

- Rozbudowa i modernizacja części Zakładu Transportu Sanitarnego w Ostrołęce ul. Rolna
- Boisko sportowe „Orlik 2012” przy Szkole Podstawowej Nr 1 w Ostrołęce ul. Gorbatowa, przy Szkole Podstawowej Nr 3 ul. Skowrońskiego oraz przy ulicy Hallera
- Hale produkcyjne Zakładu OMIS s.c w Ostrołęce ul. Kołobrzeska 8
- Wielofunkcyjna Baza Turystyczno Rekreacyjna Mazowska Północno-Wschodniego w Ostrołęce ul. Witosy
- Hala produkcyjna z zapleczem socjalno – biurowym w Ostrołęce ul. Łużycka Pani Grażyny Klepuszewskiej
- Budynek handlowo-usługowy w Ostrołęce ul. Gorbatowa Państwa Aliny i Lecha Terlik
- Pracownia Rezonansu Magnetycznego na terenie SZPZOZ w Ostrołęce ul. Jana Pawła II 120
- Budynek handlowo-usługowy z częścią przeznaczoną na przedszkole w Ostrołęce ul. Kleeberga
- Budynek usługowo-handlowy z przeznaczeniem na biura dla Sądu Okręgowego w Ostrołęce ul. Kościuszki
- Budynek – pomnik Mauzoleum Powstania Listopadowego –Bitwa 26 Maja 1831 w Ostrołęce
- Restauracja Mc Donald`s w Ostrołęce

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2011r należy zaliczyć:

- brak pełnego zagospodarowania terenu z wykonaniem utwardzonych dojazdów, placów manewrowych
- braki w kompletnym na dzień oględzin wyposażeniu technologicznym
- nieprawidłowości w wentylowaniu pomieszczeń w stosunku do uzgodnionego projektu budowlanego oraz brak przeprowadzonych pomiarów skuteczności działania wentylacji w obiektach

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na bieżąco współpracował z Wydziałem Budownictwa Urzędu Miejskiego w Ostrołęce na etapie wydawania opinii sanitarnych o odstępstwie lub konieczności przeprowadzenia oceny o oddziaływaniu na środowisko oraz opiniowaniu inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko dla których raport może być wymagany.

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Ostrołęce realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie ochrony zdrowia publicznego poprzez opiniowanie lub uzgadnianie pod względem sanitarno-higienicznym planu zagospodarowania przestrzennego miasta, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta, dokumentacji projektowych inwestycji w szczególności projektów budowlanych oraz wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu oddziaływania inwestycji na środowisko i jego zakresu oraz uzgadniania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W zakresie zaopatrzenia w wodę i odprowadzenia nieczystości ciekłych zrealizowano nowe odcinki sieci wodociągowej oraz sieci kanalizacji sanitarnej w mieście Ostrołęka z wykorzystaniem funduszy UE.

W zakresie drogownictwa zrealizowane zostały nowe odcinki ulic w mieście.

VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

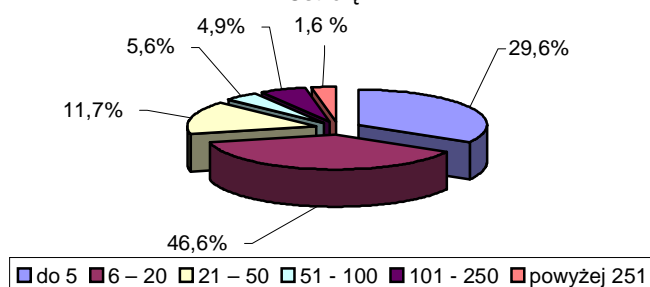
W roku 2011 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 306 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy nie zmieniła się w stosunku do 2010 roku

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 5 osób, co stanowi 46,6% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

Dominacja zakładów małych obserwowana jest od kilku lat.

Liczba zatrudnionych w zakładach pracy	Liczba zakładów	Odsetek całkowitej liczby zakładów nadzorowanych przez HP w Ostrołęce
do 5	142	46,6%
6 – 20	91	29,6%
21 – 50	36	11,7 %
51 - 100	17	5,6 %
101 - 250	15	4,9%
powyżej 251	5	1,6 %

Struktura zatrudnienia w zakładach pracy na terenie miasta Ostrołęki



Bieżący nadzór sanitarny nad warunkami środowiska pracy obejmuje kontrolę przestrzegania przepisów z zakresu:

- warunków zdrowotnych środowiska pracy z uwzględnieniem:
 - oceny i analizy zagrożeń stwarzanych przez czynniki szkodliwe dla zdrowia i/lub uciążliwe mogące występować w środowisku pracy:
 - ✓ hałas
 - ✓ drgania mechaniczne
 - ✓ czynniki chemiczne
 - ✓ pyły

- ✓ czynniki biologiczne
 - ✓ oświetlenie
 - ✓ mikroklimat
 - ✓ czynniki psychofizyczne
- oceny narażenia pracowników na czynniki szkodliwe, tj. pracy w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń /NDS i NDN/ w oparciu o wyniki badań i pomiarów tych czynników
 - narażenia zawodowego na substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy
 - narażenia zawodowego na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy
 - oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy
 - posiadania aktualnych badań lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywanej przez pracowników pracy
 - zapewnienia pracownikom odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej
 - utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych
 - dokonywanie analiz i ocen odnośnie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, a zwłaszcza w aspekcie zapobiegania powstaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy

W ramach nałożonych zadań kontynuowany jest nadzór nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem chemikaliów. Przeprowadzane w tym zakresie kontrole dotyczyły:

- poprawności klasyfikacji substancji i preparatów chemicznych sporządzanej przez wprowadzającego substancje i preparaty do obrotu
- zgodności kart charakterystyki substancji i preparatów chemicznych z obowiązującymi przepisami
- stosowania i magazynowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych stosowanych w działalności zakładu zgodnie z zaleceniami zawartymi w karcie charakterystyki
- przestrzegania ograniczeń i zakazów odnośnie niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych
- warunków BHP podczas stosowania substancji i preparatów chemicznych

Ponadto w ramach nałożonych obowiązków prowadzony jest nadzór nad wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem produktów biobójczych oraz stosowania ich przez podmioty gospodarcze .

Kontrole w tym zakresie dotyczyły :

- posiadania pozwoleń na wprowadzanie do obrotu tych produktów
- klasyfikacji i oznakowania produktów biobójczych
- kart charakterystyki tych produktów

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce stosuje zasady różnicowania intensywności sprawowanego bieżącego nadzoru w zależności od oceny poziomu ryzyka zawodowego w zakładach pracy. Pod uwagę brane są przede wszystkim następujące kryteria:

- występowanie czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych,
- obecność czynników rakotwórczych,
- zatrudnienie młodocianych,
- zatrudnienie inwalidów,
- występowanie w zakładzie chorób zawodowych,
- produkcja, dystrybucja oraz stosowanie substancji lub preparatów chemicznych.

W roku 2011 ogółem skontrolowano 82 zakłady pracy, w których przeprowadzono 181 kontroli. W ich wyniku wydano 23 decyzje administracji. W decyzjach zawarto 102 nakazy usunięcia stwierdzonych uchybień.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych bądź hal produkcyjnych
- brak rejestru czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowiskach pracy
- brak oceny ryzyka zawodowego
- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- brak kart charakterystyki niebezpiecznych preparatów chemicznych
- brak szkoleń z zakresu BHP lub brak instrukcji stanowiskowych BHP
- niewłaściwe oznakowanie preparatów biobójczych
- przekroczenie NDN i S czynników szkodliwych dla zdrowia
- przekroczenie wartości progów działania hałasu
- brak spisu stosowanych preparatów chemicznych
- brak zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na zajmowanym stanowisku
- brak informacji o czynnikach rakotwórczych

Środowisko pracy, w zależności od rodzaju technologii i zabezpieczeń, jest źródłem czynników działających pośrednio lub bezpośrednio na zdrowie pracujących. Skutkiem pracy w narażeniu na działanie czynników szkodliwych oraz uciążliwości i niewłaściwej profilaktycznej opieki lekarskiej są choroby zawodowe.

W 2011 roku przeprowadzono 10 postępowań wyjaśniających dotyczących podejrzenia chorób zawodowych. Wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Decyzje dotyczyły choroby wibracyjnej oraz nowotworów złośliwych. Pozostałe postępowania zakończyły się wydaniem decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Podsumowanie

Sekcja Higieny Pracy realizując obowiązki ustawowe obejmuje bieżącym nadzorem ponad 300 zakładów pracy. W 2011 roku skontrolowano ich ok. 37% . W ponad połowie skontrolowanych zakładów pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 102 nakazy usunięcia nieprawidłowości. Najwięcej uchybień dotyczyło złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń pracy.

Od kilku lat na niezmiennym poziomie ,znajdują się uchybienia dotyczące przekroczenia NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia oraz braku badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Na niezmiennym poziomie kształtuje się ilość stwierdzanych chorób zawodowych .

VII. WARUNKI ZDROWOTNE W PLACÓWKACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Poniżej przedstawiona ocena warunków zdrowotnych w placówkach nauczania i wychowania dotyczy tylko placówek znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce. Zgodnie z art. 12 ust.1a ustawy z dnia 14.03.1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. Nr 212 poz. 1263 z 2011 r) z dniem 1.01.2010r niżej wymienione placówki oświatowo - wychowawcze zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

- 1. Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20 oraz Internat ZSZ Nr 1 w Ostrołęce ul. Parkowa**
- 2. Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce ul. Bat. Czwartaków 6 oraz Internat ZSZ Nr 2 w Ostrołęce ul. Koszarowa**
- 3. Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce ul. Parkowa 12**
- 4. Zespół Szkół Zawodowych Nr 4 w Ostrołęce ul. Traugutta 10 oraz Warsztaty ZSZ Nr 4 w Ostrołęce ul. Parkowa**
- 5. I Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 1**
- 6. Internat I LO w Ostrołęce ul. Traugutta 1**
- 7. II Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce ul. Traugutta 2A**
- 8. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Ostrołęce ul. Traugutta 9**
- 9. Wielofunkcyjna Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza w Ostrołęce ul. Poznańska 34/36**
- 10. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. Kamińskiego 5**
- 11. Centrum Kształcenia Praktycznego w Ostrołęce ul. 11 Listopada 20**
- 12. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Ostrołęce ul. Oświatowa 1**
- 13. Zespół Szkół Nr 5 w Ostrołęce ul. Berlinga 5**

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2011r w zakresie higieny dzieci i młodzieży miała na celu zapewnienie bezpiecznych warunków i odpowiedniego standardu higienicznego nauki, pobytu i wypoczynku dzieci i młodzieży w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach oraz placówkach wypoczynku.

W 2011r pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce w ewidencji znajdowało się 87 stałych placówek oświatowo-wychowawczych oraz 3 wyższe uczelnie. W 2011r przeprowadzono 90 kontroli sanitarnych obejmując bieżącym nadzorem 86% placówek będących w ewidencji.

W wyniku kontroli wydano:

- 22 decyzji administracyjnych,

- 26 decyzji płatniczych,
- 4 wystąpienia pokontrolne,
- 3 opinie do celów rejestracji placówek nauczania i wychowania.

Analizując stan sanitarny placówek, kierowano się następującymi kryteriami:

- funkcjonalność budynku,
- stan techniczny,
- bieżąca czystość i porządek,
- warunkami do utrzymania higieny osobistej,
- higiena pracy umysłowej,
- dostępność infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- sytuacja w zakresie dożywiania,
- sytuacja w zakresie profilaktycznej opieki medycznej dla uczniów.

Stan sanitarno - techniczny placówek nauczania i wychowania znajdujących się na terenie miasta Ostrołęki z roku na rok ulega poprawie. Sale lekcyjne, sale gimnastyczne, korytarze, sanitariaty, szatnie są systematycznie remontowane, poprawiany jest ich standard, wymieniane są ławki i krzesła, oświetlenie elektryczne, co zapewnia uczniom lepsze warunki nauki.

W 2011 r w wyniku prowadzonych przez PPIS w Ostrołęce postępowań administracyjnych:

- w 2 szkołach zapewniono właściwe pod względem higienicznym tygodniowe rozkłady zajęć,
- w 2 placówkach oświatowo – wychowawczych zapewniono ciepłą bieżącą wodę,
- w 2 placówkach naprawiono tarasy i schody zewnętrzne do placówek,
- w 2 placówkach zapewniono zabezpieczenie kaloryferów,
- w 7 placówkach pomalowano część pomieszczeń szkolnych,
- w 2 placówkach zapewniono właściwą wentylację w pomieszczeniach
- w 1 placówce naprawiono sprzęt sportowy,
- w 2 placówkach zapewniono osłony na punkty świetlne,
- w 3 placówkach naprawiono podłogi w pomieszczeniach,
- w 2 placówkach wyposażono rozbieralnie dla uczniów przy blokach sportowych.

Jednym z elementów oceny warunków pobytu uczniów i wychowanków w placówkach jest możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb higienicznych i cywilizacyjnych dzieci i młodzieży powierzonych ich opiece. Od 1 września 2011r weszła w życie zmiana rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach dotycząca zapewnienia w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych ciepłej i zimnej bieżącej wody oraz środków higieny osobistej. W skontrolowanych od 1.09.2011r szkołach i innych placówkach nie stwierdzono

braku ciepłej wody ani też środków do utrzymania higieny osobistej. We wszystkich skontrolowanych szkołach i placówkach uczniowie mieli zapewniony dostęp do ciepłej bieżącej wody w łazienkach, w łazienkach też znajdowało się mydło w płynie, suszarki do rąk lub też ręczniki jednorazowego użytku oraz papier toaletowy. Wszystkie szkoły i placówki znajdujące się na terenie miasta Ostrołęki które obowiązują powyższe rozporządzenie posiadają ciepłą bieżącą wodę w łazienkach.

Na zdrowie uczniów w środowisku szkolnym wpływ ma również prawidłowa organizacja procesu nauczania. Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wykazuje, że wymagania w tym zakresie nie we wszystkich szkołach są spełnione.

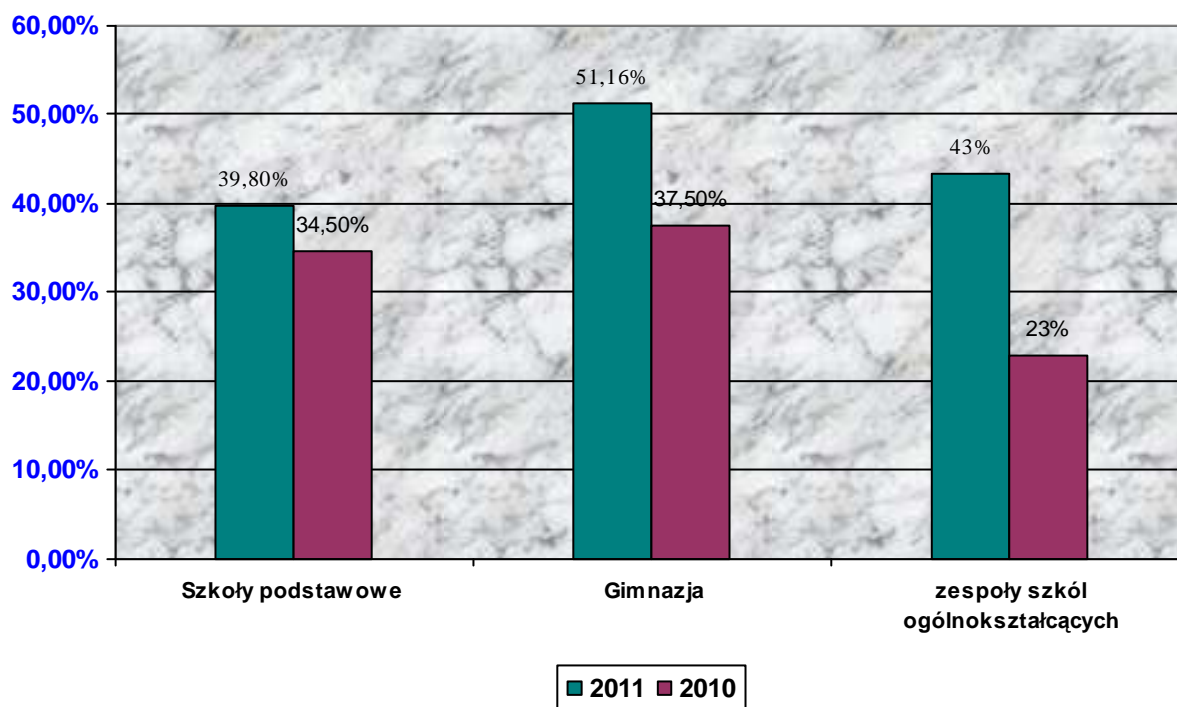
Wyniki analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w wybranych szkołach na przestrzeni 2010 - 2011 roku przedstawiają się następująco:

- w 2011r roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 69 % oddziałach szkół, z których 43,4 % rozkładów było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia,
- w 2010 roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 27% oddziałach szkół, z których 24,4% rozkładów było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia,

Nieprawidłowości stwierdzone w zakresie higienicznej oceny rozkładów zajęć lekcyjnych najczęściej dotyczyły:

- zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze, przy czym różnica ta jest większa niż 2 godziny,
- nierównomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia,
- przekroczenia dopuszczalnej maksymalnej liczby godzin w poszczególnych dniach na przestrzeni tygodnia

Wykres 1. Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół



W porównaniu do 2010 roku zwiększyła się liczba nieprawidłowo ułożonych pod względem higieny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół. W związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał 5 decyzji administracyjnych zobowiązując dyrektorów do zapewnienia właściwych pod względem higienicznym tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach.

W związku z przeprowadzonymi kontrolami w zakresie warunków, jakie zapewniają placówki oświatowe dla 6-latków stwierdzono, iż w szkołach podstawowych występuje problem z zapewnieniem prawidłowych standardów dotyczących urządzeń w pomieszczeniach sanitarnych w zakresie dostosowania ich do wysokości dzieci, brak jest możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych, tak aby nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów oraz brak wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci.

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna, dlatego istotne jest zapewnienie odpowiednich warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. W 2011r w Zespole Szkół Nr 3 Ostrołęce i w Szkole Podstawowej Nr 1 w Ostrołęce oddano do użytku kompleks boisk sportowych „Orlik”. W pozostałych placówkach infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego nie uległa zmianie w porównaniu z 2010r. Nadal w 2 szkołach, niezależnie od posiadanej infrastruktury, zajęcia wychowania fizycznego prowadzone są na korytarzach szkolnych.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle po obowiązkowych zajęciach

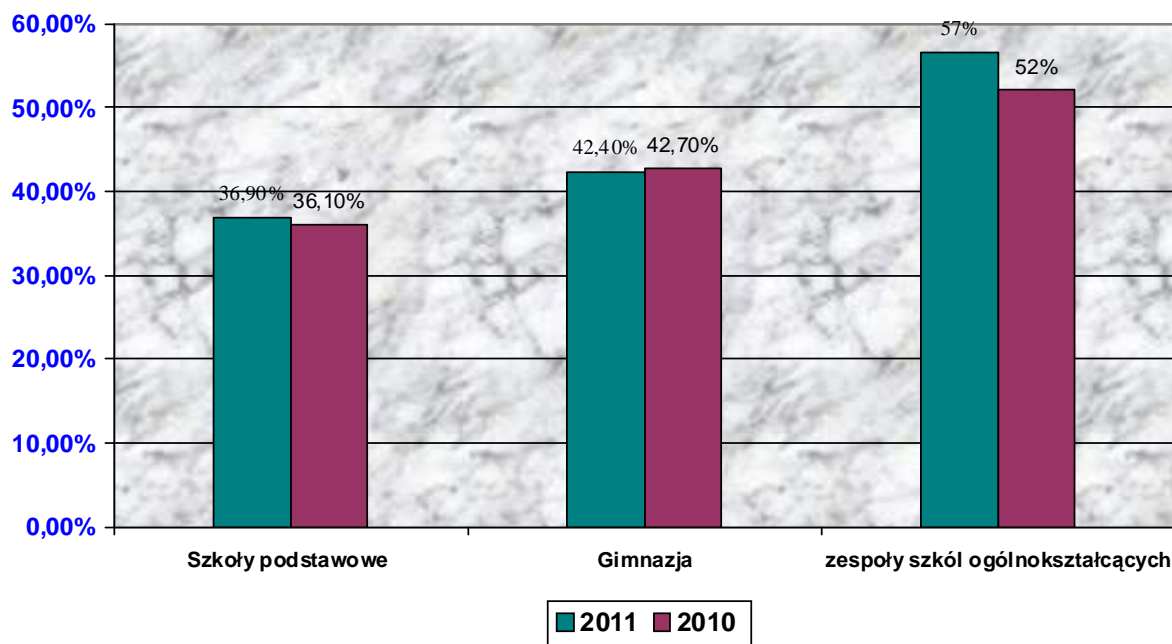
wychowania fizycznego, natryski sporadycznie używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. Sale i boiska wyposażone są w urządzenia i sprzęt sportowy w dobrym stanie technicznym.

Na prawidłowy rozwój, zdrowie oraz samopoczucie uczniów duży wpływ ma żywienie. W 2011 roku, w trakcie bieżących kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbierali informacje dotyczące żywienia dzieci i młodzieży prowadzonego w różnego typu szkołach. W 2011 r liczba uczniów spożywających posiłki kształtowała się na podobnym poziomie jak w 2010r. co przedstawiają poniżej tabela nr 2 i wykres nr 1.

Tabela 1 Prowadzenie dożywiania w szkołach

Rodzaje placówek	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek skontrolowanych, w których stwierdzono:								Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowanych
		Wydawanie ciepłych posiłków				Organizowanie śniadań szkolnych	Podawanie napoju			
		liczba placówek wydających		liczba korzystających dzieci i młodzieży						
		ogółem	w tym wyłącznie posiłki jednodaniowe	z pełnych obiadów	z posiłków jednodaniowych	liczba placówek	liczba korzystających	liczba placówek	liczba korzystających	
Szkoły podstawowe	6	6	-	1355	-	-	-	5	2665	319
Gimnazja	3	2	-	476	-	-	-	-	-	103
Zespoły szkół	3	3	-	460	-	-	-	1	130	145
Razem	11	11	-	2291	-	-	-	6	2795	567

Wykres 2. Uczniowie korzystający z obiadów w szkołach



Podobnie jak w latach ubiegłych, 6 szkół na terenie miasta Ostrołęki realizowało unijny program "Dopłaty do spożycia mleka i przetworów mlecznych w placówkach oświatowych" administrowany przez Agencję Rynku Rolnego w ramach którego 55,8% uczniów spożywało mleko UHT w kartonikach, 3 szkoły realizowały też program „Owoce w szkole” w ramach którego 507 dzieci spożywało owoce i warzywa.

Analogicznie do lat ubiegłych, w roku 2011 dokonano oceny warunków sprawowania opieki zdrowotnej w szkołach różnego typu.

Podczas kontroli w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach zwrócono szczególną uwagę na to, czy gabinet spełnia wymogi dotyczące:

- wymaganej powierzchni,
- zapewnienia dostępu do ciepłej i zimnej wody oraz mydła w płynie, ręczników jednorazowych i środków do dezynfekcji rąk,
- zabezpieczenia przed zawilgoceniem ścian przy umywalkach,
- materiałów, z których powinny być wykonane podłogi (umożliwiające utrzymanie ich w czystości i dezynfekcji).

W większości skontrolowane gabinety utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym i wyposażone w niezbędny sprzęt medyczny - szafkę na leki i materiał opatrunkowy, kozetkę, parawan i sprzęt oraz pomoce do wykonywania testów przesiewowych: wagę lekarską, tablice do badania ostrości wzroku, aparat do mierzenia ciśnienia, siatki centylowe.

Wśród placówek wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży dominowały formy wypoczynku w miejscu zamieszkania – głównie w szkołach będących pod stałym nadzorem PIS. Łącznie zorganizowano 17 placówek w miejscu zamieszkania dla 2190 osób wypoczywających oraz 5 placówek wyjazdowych dla 278 osób. Stwierdza się, że coraz większą popularnością wśród dzieci cieszą się formy wypoczynku organizowane w miejscu zamieszkania (zwłaszcza zimą) i dofinansowywane przez samorządy terytorialne i stowarzyszenia. Wszystkie skontrolowano przynajmniej jeden raz w turnusie. W żadnej z placówek na terenie miasta nie stwierdzono zaniedbań w zakresie porządku i czystości oraz nieprawidłowego postępowania z odpadami stałymi i ze ściekami.

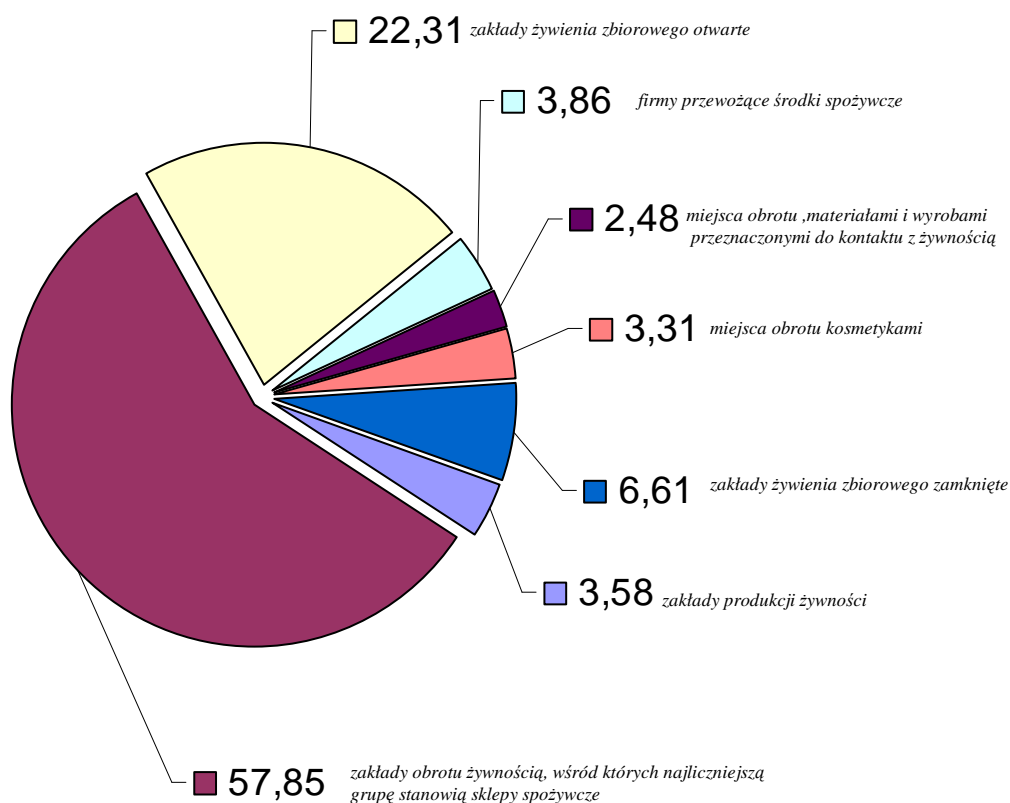
Podsumowanie i wnioski

1. Z punktu widzenia warunków zdrowotnych, stan sanitarno higieniczny placówek nauczania i wychowania systematycznie poprawia się. Przeprowadzone w 2011 roku kontrole potwierdziły dobry stan sanitarno - techniczny większości placówek oświatowo-wychowawczych. We wszystkich skontrolowanych szkołach i placówkach uczniowie mieli zapewniony dostęp do ciepłej bieżącej wody w łazienkach oraz środków do utrzymania higieny osobistej.
2. Analiza planów lekcyjnych pod względem wymagań higienicznych wykazuje, że nie we wszystkich skontrolowanych placówkach postulat ten jest spełniony. Jednak w dalszym ciągu stwierdza się, że przy ustalaniu tygodniowych rozkładów zajęć często nie uwzględnia się zasad higieny pracy umysłowej ucznia.
3. Problemem pozostaje nadal utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków dzieci i młodzież szkolna nie korzystają z urządzeń natryskowych po obowiązkowych zajęciach z wychowania fizycznego.
4. Szkoły podstawowe funkcjonujące na terenie miasta nie zapewniają właściwych warunków higieniczno – sanitarnych dla dzieci sześcioletnich (niedostosowane do wzrostu dzieci sześcioletnich urządzenia sanitarne, brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych oraz placów rekreacyjnych dla dzieci młodszych).

VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

W 2011 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 726 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku i miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

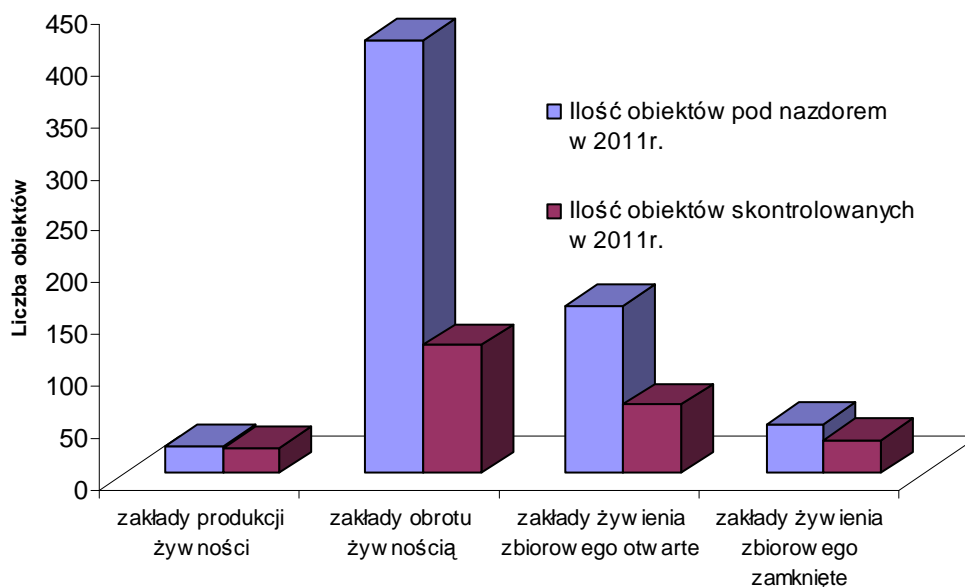
- 26 zakładów produkcji żywności,
- 420 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze (254),
- 162 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w tym 101 zakładów małej gastronomii),
- 48 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 28 firm przewożących środki spożywcze,
- 1 wytwórnia opakowań do żywności,
- 17 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 24 miejsca obrotu kosmetykami,



Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2011 r. 251 obiektów, w tym:

- 92,3% obiektów produkcji żywności,
- 29,5% obiektów obrotu żywnością,
- 40,7% obiektów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 67,2% restauracji),
- 66,7% zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2011 r.



Przeprowadzono w nich 607 kontroli sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 66 decyzji administracyjnych zobowiązujących do poprawy stanu sanitarno-technicznego. Za stwierdzenie w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 30 mandatów karnych na kwotę 6130 zł.

Do uchybień, za które nakładano mandaty karne należały:

- brak porządku i czystości w pomieszczeniach, w których prowadzona była produkcja lub obrót,
- brak właściwej segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych w urządzeniach chłodniczych,
- niedokładnie myte urządzenia i sprzęt produkcyjny,
- sprzedaż środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia i po upływie dat minimalnej trwałości.

Nałożono 11 mandatów karnych w sklepach spożywczych, 1 w piekarni, 1 w hurtowni artykułów spożywczych, 13 w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary), 1 w bufecie, 1 w wytwórni lodów i 2 w obiektach ruchomych prowadzących działalność na terenie miasta Ostrołęki.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 73 decyzje zatwierdzające w zakresie produkcji lub obrotu żywnością w trybie artykułu 62 ust 1 pkt 2 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. dla obiektów z terenu miasta Ostrołęki. Były to obiekty nowe bądź te, w których nastąpiła zmiana właściciela.

W roku 2011 dokonano oceny stanu sanitarnego skontrolowanych obiektów na podstawie arkuszy oceny. W stosunku do liczby ocenianych obiektów 2,27% zakładów otrzymało ocenę „zakład niezgodny z wymaganiami”. Odsetek obiektów ocenionych niedostatecznie zmniejszył się, co świadczy o tym, że dalszej poprawie ulega stan sanitarny nadzorowanych zakładów.

Na poprawę stanu sanitarnego wpłynęło systematyczne instruowanie w zakresie zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz konsekwentne

egzekwowanie przez Państwową Inspekcję Sanitarną ich opracowania i wdrożenia, uruchamianie nowych obiektów spełniających wymagania w zakresie prawa żywnościowego, a także wdrażanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego HACCP w dużych obiektach.

W roku 2011 największy odsetek obiektów ocenionych jako niezgodne z wymaganiami wystąpił, podobnie jak w roku ubiegłym, w grupie zakłady małej gastronomii. Pogorszył się stan sanitarny w hurtowniach, poprawił w sklepach spożywczych i piekarniach. Stabilny stan sanitarny utrzymuje się w pozostałych grupach obiektów.

Najistotniejsze i najczęściej stwierdzane uchybienia sanitarno-techniczne w w/w grupach obiektów to:

- w zakładach gastronomicznych:

przechowywanie artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie poza urządzeniami chłodniczymi, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów i podłóg, brak czystości i porządku w pomieszczeniach obiektu, brudny zniszczony sprzęt i wyposażenie, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, brak segregacji żywności, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach obiektu, brak właściwych warunków do mycia i dezynfekcji naczyń stołowych, opakowania jednorazowego użytku narażone na zanieczyszczenia, brak właściwej odzieży ochronnej, brak ciepłej wody, środków do mycia i suszenia rąk, nieprzestrzeganie opracowanych procedur ochrony przed szkodnikami.

- w piekarniach i ciastkarniach:

przechowywanie środków spożywczych poza urządzeniami chłodniczymi, niewłaściwa jakość surowców i składników, brudny sprzęt produkcyjny, brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, brudne ściany, sufity, podłogi, drzwi, stolarka okienna, brak właściwej segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych, brak mydła i ręczników jednorazowego użytku przy umywalkach do mycia rąk, obecność owadów biegających i latających, niewłaściwe znakowanie wyrobów gotowych w opakowaniach jednostkowych, nieprzestrzeganie opracowanych procedur ochrony przed szkodnikami.

- w hurtowniach:

brak czystości i porządku w pomieszczeniach hurtowni, zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, drzwi, niewłaściwe znakowanie środków spożywczych będących w obrocie, sprzedaż środków spożywczych przeterminowanych, brak bieżącej wody przy umywalkach do mycia rąk, zły stan sanitarno-techniczny wyposażenia hurtowni, nieprzestrzeganie opracowanych procedur ochrony przed szkodnikami.

- w sklepach spożywczych:

niewłaściwa jakość żywności, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepu, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, niewłaściwe znakowanie środków spożywczych będących w obrocie, brak ciepłej wody, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nieopakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, nieprzestrzeganie opracowanych procedur ochrony przed szkodnikami.

- w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówki pracownicze, szkolne, przedszkolne)

Zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, drzwi, niewłaściwy stan techniczny sprzętu produkcyjnego, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, brak ręczników, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach, przechowywanie artykułów spożywczych poza urządzeniem chłodniczym

Należy podkreślić, że większość uchybień dotyczyła stanu technicznego pomieszczeń i konieczności przeprowadzenia prac remontowych. Prace remontowo-modernizacyjne pomieszczeń obiektów małych, prowadzonych rodzinie oraz wymiana sprzętu produkcyjnego uzależnione są od możliwości finansowych przedsiębiorców.

Część uchybień sanitarnych w obiektach żywnościowo-żywnościowych wynika w dalszym ciągu z niewiedzy osób prowadzących działalność w zakresie obrotu i produkcji żywności. Konieczny jest więc stały instruktaż prowadzony w trakcie kontroli sanitarnych.

Kontynuowano wzmożony nadzór nad supermarketami, które ze względu na duży obrót żywnością przekładają się na dużą liczbę klientów. W czasie kontroli szczególną uwagę zwracano na jakość żywności wprowadzanej do sprzedaży, możliwość identyfikacji dostawców żywności, sprawdzano dokumentację oraz oceniano przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej.

Do PPIS w Ostrołęce w 2011r. wpłynęło 21, głównie anonimowych, interwencji dotyczących obiektów działających na terenie Ostrołęki. Interwencje dot. głównie niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanych i sprzedawanych środków spożywczych, niewłaściwej odzieży ochronnej personelu. W 14 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi.

W związku z wzrostem na terenie Niemiec i innych krajów UE zachorowań spowodowanych spożyciem warzyw zanieczyszczonych bakteriami Escherichia coli O 104 przeprowadzono w miesiącach czerwiec i lipiec 2011r. wzmożone kontrole w zakładach żywienia zbiorowego i miejscach obrotu świeżymi warzywami (hurtowniach, sklepach, kioskach). W trakcie kontroli sprawdzano pochodzenie warzyw, sposób obróbki warzyw w zakładach żywienia zbiorowego, udzielano instruktażu dot. zasad przestrzegania higieny przy produkcji posiłków z użyciem warzyw.

PPIS w Ostrołęce w roku 2011 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 6 stołówkach szkolnych i przedszkolnych. Oceny przesłano do placówek, których dotyczyły, wnioskuje jednocześnie o przeanalizowanie uwag do realizacji żywienia, zawartych w ocenie.

PPIS w Ostrołęce w roku 2011 otrzymał i podjął działania w związku z 16 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły między innymi kubków ceramicznych i szklanek do napojów w których stwierdzono w wyniku badań przekroczony limit migracji ołowiu, półmisek z melaminy z powodu przekroczenia dopuszczalnego limitu migracji formaldehydu, czajników elektrycznych zakwestionowanych ze względu na niewłaściwe cechy organoleptyczne, przekroczenia zawartości ochratoksyny A w mące pszennej razowej oraz rodzynek sultkańskich, obecności bakterii Salmonella w mięsie mielonym wieprzowo-wołowym mrożonym, suplementów diety z GMO, zanieczyszczenia ołowiem, arsenem, rtęcią i związkami chemicznymi środków spożywczych. Przeprowadzono w związku z powyższymi zgłoszeniami kontrole sanitarne, w wyniku których **wycofano z obrotu 192 opakowania jednostkowe zakwestionowanych środków spożywczych i przedmiotów użytku.**

W ramach urzędowej kontroli żywności realizowano pobór próbek żywności. Pobrano ogółem 177 prób żywności w tym 116 do badań mikrobiologicznych, pozostałe do badań fizyko-chemicznych w kierunku zanieczyszczeń metalami (Pb, Cd, Zn, Hg, As, Sn), zawartości ochratoksyny A oraz obecności szkodników i ich pozostałości, zawartości azotanów, obecności substancji konserwujących, substancji dodatkowych i pomagających w przetwarzaniu, substancji wzbogacających (jod w soli kuchennej) oraz w kierunku zawartości wwa-benzo(a)pirenu w tłuszczach roślinnych. Poza planem pobrano 3 próby potraw w stołówce Warsztatów Szkolnych ZSZ nr 4 w Ostrołęce, ul. Parkowa 4 w związku z zatruciem pokarmowym.

W 2011r. przedstawiciele PPIS w Ostrołęce przeprowadzili 38 kontroli sanitarnych w obiektach obrotu kosmetykami objętych nadzorem w związku z powiadomieniami zgłoszonymi w systemie RAPEX, dotyczącymi kosmetyków, które nie powinny znajdować się w obrocie na terenie Polski. W 1 obiekcie produkt wskazany w powiadomieniu został już wycofany z obrotu przez dystrybutora i zwrócony do firmy. W trakcie pozostałych kontroli kosmetyków wymienionych w powiadomieniach nie stwierdzono w obrocie.

W 2011r. podobnie jak w latach ubiegłych sprawowano również nadzór sanitarny nad obiektami obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. Kontrole przeprowadzano głównie w związku ze zgłoszeniami w systemie RASFF. Przeprowadzono także planowaną kontrolę w zakładzie STORA ENSO POLAND S.A., który produkuje m.in. papier przeznaczony do kontaktu z żywnością. Nieprawidłowości w zakładzie nie stwierdzono.

Realizowany przez Inspekcję system kontroli sanitarnych, którym objęto obiekty żywnościowo-żywnościowe pozwala na szybką interwencję i likwidację każdego potencjalnego zagrożenia pojawiającego się na skutek złamania przepisów sanitarnych.

XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2011 roku wynikały przede wszystkim z Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U.98.90.575 z późn.zm.) i polegały na inicjowaniu, organizowaniu, prowadzeniu, koordynowaniu i nadzorowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych. Kierunki Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wynikały z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych WHO, programów krajowych, wojewódzkich i lokalnych, a także sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców na terenie miasta Ostrołęka.

Działalność oświatowo-zdrowotna była planowana, realizowana i monitorowana zgodnie z systemem jakości, w oparciu o standardy pracy i procedury kontroli.

TEMATYKA DZIAŁALNOŚCI OŚWIATOWO-ZDROWOTNEJ.

- 1) Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej zgodnie ze stanowiskiem Rządu w sprawie Zielonej Księgi „Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej: europejski wymiar zapobiegania nadwadze, otyłości i chorobom przewlekłym”.
- 2) Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu – zadania wynikające z ustawy z 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ze późniejszymi zmianami.
- 3) Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów wynikającej z ustawy z dnia 2 sierpnia 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „ Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” na lata 2006 – 2015 oraz trzeciej edycji „Europejskiego kodeksu walki z nowotworami złośliwymi”, przyjętym przez Unię Europejską w 2003 roku.
- 4) Zapobieganie HIV/AIDS oraz kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS - na mocy ustawy z dnia 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 września 2005 roku w sprawie Krajowego Programu Zwalczania AIDS i zapobiegania Zakażeniom HIV. Zapobieganie HCV.

5) Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:

- Zapobieganie urazom (szczególnie urazom kręgosłupa) i wypadkom,
- Bezpieczeństwo wypoczynku letniego

7) Kampania przeciwko meningokokom

9) Profilaktyka antygrypowa

10) Profilaktyka zatruc pokarmowych

11) Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku dot. problemów zdrowotnych związanych z opornością na antybiotyki.

ADRESACI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

1. Uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
2. Dzieci w przedszkolach,
3. Nauczyciele, wychowawcy i pedagodzy szkolni,
4. Dyrektorzy szkół,
5. Rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, przedszkolnym
6. Kierownicy i wychowawcy kolonii letnich.
7. Kobiety w wieku rozrodczym,
8. Pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, położne),
9. Społeczność lokalna.

INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2011 roku Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce koordynowała i realizowała programy proponowane przez Główny Inspektorat Sanitarny, zmierzające do podniesienia wiedzy i wykształcenia prawidłowych postaw w różnych dziedzinach zdrowotnych i sanitarnych. Programy edukacyjne realizowane były w placówkach oświatowo-wychowawczych, zakładach opieki zdrowotnej i w środowiskach lokalnych.

„Trzymaj formę” .

Program skierowany jest do uczniów klas V, VI szkół podstawowych i I – III szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców i opiekunów.

Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program promuje zdrowy styl życia, zachęca do refleksji nad stylem własnego życia, daje możliwość zmiany i poprawy zachowań w kierunku pożądanym dla zdrowia.

Program realizowany jest według jednolitych założeń merytorycznych, metodycznych i organizacyjnych w szkołach podstawowych i gimnazjach, w szerokiej współpracy międzyresortowej, regionalnej i lokalnej oraz ze wsparciem władz samorządowych i organizacji pozarządowych,

Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, dzięki której uczniowie wspólnie z nauczycielami, rodzicami i środowiskiem lokalnym opracowują własne metody propagowania zasad zdrowego stylu życia, zarówno w szkole, jak i w swojej rodzinie.

Czas trwania V edycji programu - rok szkolny 2010/2011

W ramach programu odbyło się w Zespole Szkół Zawodowych nr 4 szkolenie dla koordynatorów i realizatorów programu połączone z warsztatami kulinarnymi. Informacje i wywiady związane z programem zostały wyemitowane na antenie radia „OKO” i radia „Nadzieja” oraz zamieszczone na miejskim portalu „mojaostroleka”. Również w ramach powyższego programu przeprowadzono konkursy nt. aktywności fizycznej i prawidłowego żywienia – na Pikniku Rodzinnym zorganizowanym przez MOPR w dniu 1 czerwca 2011r. – nagrody dla 158 dzieci ufundował Urząd Miasta w Ostrołęce. Współorganizowano Olimpiadę Zdrowego Stylu Życia w Internacie I Liceum Ogólnokształcącego w Ostrołęce dla młodzieży ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu Ostrołęki- ilość uczestników - 17 osób .

W 2011 r. programem objęto 1067 uczniów z 5 gimnazjów i 5 szkół podstawowych na terenie miasta .

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.

Kampanie antytytoniowe:

1. „Światowy Dzień bez Tytoniu”

W ramach Światowego Dnia bez Tytoniu przypadającego 31 maja przeprowadzono:

- Akcję edukacyjną w Areszcie Śledczym dla 200 osadzonych i funkcjonariuszy,

- Akcję profilaktyczną dla mieszkańców miasta w trakcie Pikniku Rodzinnego – wykonano pomiary RR – 70, pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu 53 osoby, porady – 123, dystrybucja ulotek antytytoniowych – 250,
- Konkursy dot. profilaktyki antytytoniowej - 158 uczestników – nagrody ufundował UM w Ostrołęce.
- Przeprowadzono w 1 szkole ponadgimnazjalnej oraz na 2 ostrołęckich Wyższych Uczelniach ankiety dot. Zachowań zdrowotnych młodzieży – 123 ankiety na zlecenie GIS-u,
- Przeprowadzono akcje edukacyjne i konkursy dla 52 osób – uczestników półkolonii w Ostrołęckiej Spółdzielni Mieszkaniowej i Placówki Wsparcia Dziennego w Ostrołęce,
- Na bieżąco przekazywano materiały edukacyjne o tematyce antynikotynowej do NZOZ – ów i placówek oświatowo – wychowawczych.

2. „Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu”

Celem akcji przypadającej corocznie w trzeci czwartek listopada jest propagowanie wiedzy o zdrowotnych następstwach używania tytoniu i zachęcanie do wyboru zdrowego stylu życia, a także stwarzanie osobom chcącym rzucić palenie odpowiednich ku temu warunków. Adresatem jest ogół społeczeństwa, w szczególności osoby chcące zerwać z nałogiem. W ramach akcji przeprowadzono :

- Akcję profilaktyczną w Areszcie Śledczym wśród osadzonych i służby więziennej – pomiary RR – 77, pomiary tlenu węgla – 90 osób, porady – 167, rozdawnictwo ulotek – 1000 – informacja i zdjęcia dot. akcji zamieszczone zostały na stronie internetowej służby więziennej,
- Przeprowadzono ankiety na Oddziale Położniczym SzPZOZ w Ostrołęce – 22 dot. zachowań zdrowotnych kobiet w ciąży.

W ramach powyższej akcji na bieżąco prowadzono rozdawnictwo materiałów do NZOZ – ów oraz do Placówek Oświatowo – Wychowawczych.

Prowadzono również monitoring dotyczący przestrzegania znowelizowanej ustawy antytytoniowej w nadzorowanych zakładach pracy na terenie Ostrołęki.

3. Kampania medialna pt. „Miasta wolne od dymu”

Celem kampanii, która trwała od 15 listopada – 14 grudnia 2011, w zawiązku z pierwszą rocznicą wejścia w życie nowelizacji ustawy antytytoniowej było przypomnienie o obowiązującym prawie oraz wzmocnienie jego przestrzegania. W ramach kampanii:

- przekazano informację oraz spoty edukacyjne do 6 mediów – informację – w tym wywiad z pracownikiem ozipz PSSE w Ostrołęce oraz spoty wyemitowały i zamieściły 4 media (radio „OKO”, www.moja-ostroleka.pl, strona internetowa radia oko, strona internetowa Urzędu Miasta).
- Zamieszczono na stronie internetowej PSSE w Ostrołęce informację nt. kampanii oraz spot edukacyjny.
- Zamieszczono na portalu internetowym „Mojaostroleka” wypowiedź Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce dot. pytań czytelników związanych z przestrzeganiem znowelizowanej ustawy antytytoniowej .

Powyższa kampania realizowana była w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce oraz projektu „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”

4., Czyste powietrze wokół Nas”

Główne cele programu to: ochrona dzieci przed szkodliwymi skutkami dymu tytoniowego oraz wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony przed ekspozycją na dym tytoniowy.

Program realizowano w 11 przedszkolach w Ostrołęce oraz w Szkole Podst. nr 5 – Oddział Przedszkolny - edukacją objęto 589 dzieci 5 i 6 letnich oraz 353 rodziców. We wszystkich placówkach prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano placówki.

Ponadto do realizacji nowej edycji programu pozyskano w 2011r. 1 nowe niepubliczne przedszkole w Ostrołęce.

5. „ Nie pal przy mnie, proszę ”

Głównym celem programu edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I – III szkół podstawowych jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach ,w których inne osoby palą przy nich papierosy oraz uwrażliwienie dzieci na szkodliwe oddziaływanie dymu papierosowego związane z biernym paleniem.

Program zrealizowano w 6 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 365 uczniów. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów.

6. „Znajdź właściwe rozwiązanie” .

Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum- jego głównym celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjum jak również nauka zachowań asertywnych.

Program zrealizowano w 11 szkołach podstawowych i gimnazjach w Ostrołęce, edukacją objęto 644- uczniów szkół podstawowych i 234 uczniów gimnazjów z terenu Ostrołęki, liczba rodziców uczestniczących w programie – 70. Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano programy.

Profilaktyka nowotworowa

W ramach profilaktyki nowotworowej prowadzono interwencje programowe:

- „Wybierz życie – pierwszy krok”, „ Od samobadania piersi do mammografii”.

Głównym celem tych interwencji była edukacja młodzieży w wieku 16 – 19 lat oraz ich rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i profilaktyki raka piersi oraz zapewnienie kobietom dostępu do badań skryningowych (bezpłatnego wymazu cytologicznego) oraz badań mammograficznych.

Cele szczegółowe:

- Przekazanie wiedzy na temat raka szyjki macicy i raka piersi;
- Zwiększenie poziomu wiedzy o istnieniu czynników ryzyka raka szyjki macicy i raka piersi oraz uwrażliwienie młodych kobiet na profilaktykę;
- Podanie informacji o możliwościach profilaktyki pierwotnej i wtórnej;
- Informacja o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne i badania mammograficzne.
- Wyrobienie nawyku wykonywania badań profilaktycznych przez całe życie. Kształtowanie postaw zdrowotnych (samokontrola organizmu, możliwość identyfikacji znaków ostrzegawczych) ;

- Motywowanie przez wyedukowaną młodzież najbliższego otoczenia (rodzinę, znajomych) do badań profilaktycznych .

Adresaci kampanii:

- Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (dziewczęta i chłopcy);
- Rodzice uczniów;
- Kadra pedagogiczna szkół.

W ramach powyższych programów edukacją objęto 1184 uczniów z 6 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych, 42 nauczycieli, 30 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje placówki.

Krajowy Program Zwalczenia i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- Przesłano do wszystkich szkół gimnazjalnych i liceów w Ostrołęce regulamin konkursu na hasło kampanii tematycznie związanej z problematyką trzech wirusów: HBV, HCV, HIV – ogłoszonego przez Krajowe Centrum ds. AIDS,
- Przekazano do wszystkich lokalnych mediów (9) informacji o ogólnopolskiej kampanii „ Zrób test na HIV”. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce udzielił wywiadu dla radia „OKO” dot. powyższej kampanii,
- Rozpropagowano we wszystkich ostrołęckich szkołach ponadgimnazjalnych wojewódzki konkurs plastyczny pt. „ Włącz wiedzę, wyłącz stereotypy” – II miejsce w powyższym konkursie zajęła uczennica ZSZ nr 3 – Liceum Profilowane – w Ostrołęce. Informacja o tym została przekazana lokalnym mediom w tym - portalowi internetowemu [www. moja-ostroleka.pl](http://www.moja-ostroleka.pl), który zamieścił ją 23.12.2011r.
- Przeprowadzono akcję edukacyjną w Areszcie Śledczym – w związku ze Światowym Dniem Walki z Aids, połączoną z dystrybucją materiałów
- Współorganizacja Olimpiady Zdrowego Stylu Życia dla uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych – 17 osób,
- Dystrybucja materiałów edukacyjnych.

Program „ Pierwszy dzwonek” w ramach kampanii „ Nie! Dla meningokoków”.

Celem programu jest profilaktyka zakażeń meningokokowych.

- Dystrybucja materiałów edukacyjnych do 22 szkół w mieście realizujących program,
- Ogólna liczba odbiorców programu – uczniowie, rodzice, nauczyciele – 3994.

Program „ Powiedz nie trądzikowi”.

Podstawowy cel programu to zwiększenie świadomości ucznia, że trądzik jest chorobą którą należy i można leczyć oraz ukształtowanie nawyku korzystania z porad dermatologa i wizyt u kosmetyczki; poprawienie umiejętności w zakresie pielęgnacji skóry oraz obalenie mitów o przesądów powstałych wokół trądziku.

Program realizowany był w 22 klasach – 4 szkół ponadgimnazjalnych w Ostrołęce. Edukacją objętych zostało 626 uczniów.

Z bezpłatnych konsultacji w mobilnym gabinecie dermatologicznym – Dermolocie, który – w ramach programu - był w Ostrołęce w dniu 17.03.2011r. skorzystało 85 uczniów z 5 szkół ponadgimnazjalnych. Wszyscy uczestnicy programu otrzymali ciekawe materiały edukacyjne. PSSE w Ostrołęce koordynowała oraz wizytowała realizację „ Powiedz nie trądzikowi”. Ponadto w 2011 r. pozyskano jeszcze jedną szkołę w Ostrołęce do następnej edycji programu.

Program „ STOP! HCV”

Główną ideą programu jest zwiększenie wiedzy i świadomości uczniów oraz ich rodziców na temat zagrożeń i profilaktyki zakażeń wirusem HCV. Program ma na celu zachęcanie społeczeństwa do wykonywania badań w kierunku HCV, gdyż wczesne wykrycie wirusa - to zdecydowanie mniejsze skutki zdrowotne.

Program przeprowadzony był tylko w 1 szkole ponadgimnazjalnej (takie były założenia pilotażowej edycji) – I LO w Ostrołęce . Edukacją objętych zostało 141 uczniów klas I i II (najwięcej w województwie mazowieckim).Jedynym wykonawcą tego programu , a jednocześnie koordynatorem szkolnym była pielęgniarka szkolna z I LO w Ostrołęce. Oceniony on został zarówno przez uczniów jak i prowadzącego jako ciekawy, przystępny i godny kontynuowania w latach następnych.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku na 2011r. ze szczególnym uwzględnieniem obchodów Światowego Dnia Zdrowia – przekazanie do wszystkich Zakładów Opieki Zdrowotnej, aptek i mediów ulotki dotyczącej problemów zdrowotnych związanych z opornością na antybiotyki.

AKCJA LETNIA.

Przeprowadzono w dwóch placówkach wypoczynku letniego w mieście akcje edukacyjne dot. profilaktyki zatruc pokarmowych, profilaktyki antytytoniowej oraz nt. bezpiecznych wakacji. Ponadto przeprowadzono konkursy plastyczne związane z powyższą tematyką. Nagrodzono 52 osoby – nagrody z zapasów PSSE. Prowadzono również dystrybucję materiałów dot. tej tematyki.

DOPALACZE.

W ramach powyższej tematyki zorganizowano:

- Szkolenie dla nauczycieli - 105 osób w Wyższej Szkole Administracji Publicznej – pt. „Nowe narkotyki - tzw. dopalacze” oraz szkolenie dla pracowników PSSE – 22 osoby,
- PPIS w Ostrołęce udzielił wywiadu nt. dopalaczy i powyższego szkolenia 5 lokalnym mediom,
- Przeprowadzono ankiety dot. zachowań zdrowotnych młodzieży – na zlecenie GIS-u w jednej szkole ponadgimnazjalnej w Ostrołęce oraz na dwóch Uczelniach Wyższych,
- Przeprowadzono na Pikniku Rodzinnym zorganizowanym przez MOPR konkursy z ukierunkowaniem na profilaktykę uzależnień,
- Dystrybucja ulotek przekazanych przez Krajowe Biuro ds. Zapobiegania Narkomanii oraz płyty pt. „Masz wybór – stop dopalaczom” do wszystkich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Ostrołęce.

OLIMPIADA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA.

Grupa docelowa to uczniowie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – 17 osób. Olimpiada odbyła się 1 grudnia 2011 r. w Internacie I LO w Ostrołęce. Głównym organizatorem był ZR PCK.

PROFILAKTYKA ZATRUĆ POKARMOWYCH.

W związku z zatruciami wywołanymi przez bakterię *Escherichia coli* oraz zatruciem pokarmowym w Zespole Szkół Zawodowych nr 4 - dystrybucja ulotek przekazanych przez WSSE oraz zamieszczenie materiałów informacyjno – edukacyjnych na stronie internetowej PSSE.

Działalność edukacyjno – szkoleniowa.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej organizuje i prowadzi szkolenia, narady i konferencje.

Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2011 roku odbyły się 3 szkolenia i 6 narad dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych

W 2011 r. pracownicy Pionu OZ i PZ w Ostrołęce udzielili 313 porad (merytoryczne, metodyczne i organizacyjne) głównie koordynatorom i realizatorom programów i interwencji nieprogramowych prowadzonych w szkołach, partnerom podejmowanych przedsięwzięć jak również osobom zainteresowanym biorącym udział w imprezach.

Działalność kontrolna.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2011 r. prowadziła wizytacje działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach oświatowo – wychowawczych. Pracownicy przeprowadzili 23 wizytacje interwencji programowych w ostrołęckich szkołach i przedszkolach.

WSPÓŁPRACA.

Działania oświatowo-zdrowotne były realizowane we współpracy z :

1. Urzędem Miasta,
2. Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej,
3. Zarządem Rejonowym PCK,
4. Lokalnymi mediami,
5. Placówkami Oświatowo – Wychowawczymi,
6. Zakładami Opieki Zdrowotnej,
7. Kuratorium Oświaty – Delegatura w Ostrołęce,
8. Ostrołęcką Spółdzielnią Mieszkaniową,
9. Stowarzyszeniami: „ Nadzieja” „ OAZA”,
10. Aresztem Śledczym,
11. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
12. Komendą Miejską Policji w Ostrołęce,
13. Wyższą Szkołą Administracji Publicznej w Ostrołęce,
14. Ostrołęckimi aptekami,
15. Ostrołęckim Centrum Kultury – Kinem Jantar