

***PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W OLSZTYNIE***

***RAPORT
O STANIE SANITARNYM
ROK 2016***

CZĘŚĆ: B – GMINY POWIATU OLSZTYŃSKIEGO



*Opracowali: Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Olsztynie
Pod kierunkiem: Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie*

Olsztyn 2017 r.

I. WSTĘP

Szanowni Państwo

Mam przyjemność przedstawić raport o stanie sanitarno – higienicznym powiatu olsztyńskiego. Zawiera on zadania i problemy zdrowotne, nad którymi jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego sprawuje nadzór Państwowa Inspekcja Sanitarna. Sprawujemy nadzór nad warunkami środowiska, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami, higieny w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, nad warunkami higieniczno-sanitarnymi obiektów użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem podmiotów, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

Szeroki zakres prowadzonego nadzoru skierowany jest na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, a także służy zapobieganiu powstawania chorób, zwłaszcza chorób zakaźnych i zawodowych. Do obowiązków Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy również szeroki zakres działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia, realizowany poprzez programy ogólnopolskie, wojewódzkie, a także lokalne.

Mam nadzieję, że raport będzie podstawą do wyciągnięcia wniosków i podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym powiecie. Liczę też, że raport przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego społeczeństwa wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Olsztynie

II. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2016 r.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie realizowali ustawowe zadania mające na celu ustalenie stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi.

W 2016 r. **skontrolowano 3089 podmiotów** spośród 6758 objętych nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie.

W ciągu roku przeprowadzono w nadzorowanych obiektach **4738 kontroli**. Ponadto przeprowadzono **1175 dochodzeń** epidemiologicznych, rozpatrzono **215 wniosków** ludności o interwencję. Liczba wniosków o interwencję zmniejszyła się w odniesieniu do 2015 r.

Wykorzystanie materiału kontrolnego w działalności administracyjnej i egzekucyjnej w 2016 r. przedstawiało się następująco:

- wystawiono **837** decyzji merytorycznych (postępowanie represyjne),
- wystawiono **1094** decyzje o opłacie za czynności kontrolne, podczas których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- nałożono **240** mandatów na sumę **55.900,00 zł**,
- nałożono 5 kar pieniężnych na kwotę **110.000,00 zł**.

Ponadto wydano **909 decyzji** na wniosek podmiotów, wynikających z zadań ustawowych (na przeprowadzenie ekshumacji, decyzje o zatwierdzeniu/wykreśleniu zakładów spożywczych i tzw. alkoholowe, o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, o zatwierdzeniu środków transportu, o uznaniu choroby zawodowej itp.) oraz szereg opinii i innych dokumentów.

Poniżej szczegółowa analiza stanu sanitarno-epidemiologicznego jest przedstawiona przez podstawowe komórki organizacyjne PSSE w części dotyczącej miast i gmin powiatu olsztyńskiego z pominięciem miasta Olsztyna.

III. Charakterystyka miasta i powiatu olsztyńskiego.

Powiat olsztyński leży w centralnej części województwa warmińsko-mazurskiego. Zajmuje powierzchnię 2.926 km², stanowi to 11,7% powierzchni województwa; jest największy obszarowo w województwie i trzeci co do wielkości w kraju. Obszar ten cechuje nagromadzenie terenów o wysokich walorach przyrodniczych i krajobrazowych, które stanowią o jego atrakcyjności przyrodniczej. Powiat olsztyński liczy 297374 mieszkańców. Należą do niego:

- Olsztyn - największe miasto i stolica województwa warmińsko - mazurskiego, powiat grodzki Olsztyn, stolica powiatu ziemskiego olsztyńskiego. Miasto Olsztyn jest jednym z najpiękniejszych miast Polski, leży w dolinie rzeki Łyny. Ponadto przez miasto przepływają dwie inne rzeki: Wadąg i Kortówka. W swych granicach administracyjnych ma 11 jezior, wiele mniejszych akwenów wodnych, a także duży zwarty kompleks lasu miejskiego. Miasto zajmuje obszar 88,33 km². Z ogólnej powierzchni miasta jeziora i rzeki zajmują 9,9%, a lasy i zadrzewienia 22,7%. Lasy, parki, jeziora i łąki mają bezpośredni wpływ na atrakcyjność zamieszkania w powiecie olsztyńskim i niewątpliwie są jednym z czynników decydujących o jakości życia.

- Powiat Olsztyński obejmuje obszarem 12 gmin, w tym 5 miejsko-wiejskich tj.: Barczewo, Biskupiec, Dobrze Miasto, Jeziorany, Olsztynek i 7 wiejskich: Dywity, Jonkowo, Gietrzwałd, Kolno, Purda, Stawiguda i Świątki.

STRUKTURA POWIATU OLSZTYŃSKIEGO

Wyszczególnienie		Powierzchnia Powiatu	Dane demograficzne		
			Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
A	Powiat grodzki – miasto Olsztyn	88 km²	173.599	80.753	92.846
B	Pozostałe miasta i gminy powiatu olsztyńskiego:	2.838 km²	123.775	61.176	62.599
Razem: Powiat olsztyński (A + B)		2.926 km²	297.374	141.929	155.445

Źródło danych: Urząd Statystyczny w Olsztynie. Dane demograficzne – Ludność. Stan i Struktura w Przekroju Terytorialnym. Stan w dniu 30.06.2016 r.

IV. Ocena stanu sanitarno-higienicznego – powiat ziemski olsztyński

W 2016 r. skontrolowano **1189** podmiotów spośród 2704 objętych nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie.

W ciągu roku w nadzorowanych obiektach przeprowadzono **1951** kontroli, rozpatrzono **56** wniosków o interwencję.

Wykorzystanie materiału kontrolnego w działalności administracyjnej i egzekucyjnej w 2016 r. przedstawiało się następująco:

- wystawiono **373** decyzje merytoryczne,
- wystawiono **450** decyzji płatniczych,
- nałożono **101** mandatów na sumę **22.150,00 zł.**

Ponadto na wniosek podmiotów wydano **281 decyzji** wynikających z zadań ustawowych (na przeprowadzenie ekshumacji, decyzje o zatwierdzeniu zakładów spożywczych i tzw. alkoholowe, o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, o zatwierdzeniu środków transportu, o uznaniu choroby zawodowej itp.) oraz szereg opinii i innych dokumentów.

Szczegółowa analiza stanu sanitarno-epidemiologicznego powiatu ziemskiego jest przedstawiona przez poszczególne komórki organizacyjne PSSE:

1. SEKCJA EPIDEMIOLOGII

Zadania

- Stały nadzór, koordynacja i realizacja szczepień ochronnych w powiecie.
- Sporządzanie ocen i analiz dotyczących wykonawstwa szczepień ochronnych w powiecie.
- Sporządzanie zamówień i dystrybucja szczepionek do terenowych punktów szczepień.
- Nadzór nad transportem i prawidłowym przechowywaniem szczepionek (łańcuch chłodniczy, zachowanie daty ważności).
- Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym oraz przestrzeganiem procedur p/epidemicznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
- Działalność w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych przewodu pokarmowego.
- Działalność p/epidemiczna w zakresie schorzeń przenoszonych poprzez przerwanie ciągłości tkanek
- Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną na mocy porozumienia.

Liczba obiektów nadzorowanych (wg ewidencji) – 154. Przeprowadzono – 129 kontroli, w tym 30 w punktach szczepień.

Bieżące kontrole sanitarne w placówkach służby zdrowia prowadzone były w oparciu o roczny harmonogram kontroli oraz dodatkowo, w zależności od wyników poprzednich kontroli lub aktualnych problemów i potrzeb.

Zakres kontroli obejmował bieżący nadzór sanitarno-techniczny, nadzór nad przestrzeganiem procedur p/epidemicznych oraz wykonawstwem szczepień zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych.

W wyniku działań kontrolno-represyjnych stan sanitarno-techniczny placówek służby zdrowia ulega poprawie.

W roku 2016 jeden podmiot leczniczy zmienił miejsce świadczenia usług medycznych i tym samym poprawił warunki lokalowe oraz sanitarno-techniczne.

Podstawą działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie w roku 2016 były zgłoszenia o podejrzeniach lub rozpoznanych przypadkach chorób zakaźnych i zakażeń oraz zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku czynników chorobotwórczych.

Działania te polegały przede wszystkim na ustaleniu źródła zakażeń, mechanizmów, które umożliwiły transmisję czynników chorobotwórczych, dróg, którymi się przenosiły, a także ustalenia osób z kontaktu, które były narażone na zakażenie lub zachorowanie. Celem prowadzonych dochodzeń było zapobieżenie rozprzestrzenianiu się chorób, objęcie nadzorem epidemicznym i lekarskim osób chorych i narażonych na zakażenie.

Analizując sytuację epidemiologiczną powiatu ziemskiego za rok 2016 w grupie bakteryjnych i wirusowych zakażeń przewodu pokarmowego zauważamy wzrost liczby bezobjawowych nosicieli salmonellozy, biegunek u dzieci do lat 2 oraz zakażeń wywołanych przez rotawirusy. Odnotowano spadek liczby zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* oraz zatruc pokarmowych wywołanych przez salmonellozy. Zmniejszyła się liczba zachorowań na ospę wietrzną. Zaś zwiększyła się liczba zachorowań na zapalenie mózgu w tym wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze. Zmniejszyła się nieznacznie liczba zachorowań na boreliozę, płonice. Liczba pogryzień przez zwierzęta i tym samym liczba osób szczepionych przeciwko wściekliźnie zmniejszyła się.

Znacznie wzrosła liczba zachorowań na krztusiec. Wzrosła liczba chorób szerzących się drogą krwi w tym wirusowe zapalenie wątroby typu B i typu C oraz liczba zachorowań przenoszonych drogą płciową. W roku 2016 zmniejszyła się liczba zachorowań na gruźlicę. Grypa i jej powikłania w układzie krążenia i oddychania stanowią poważny problem zdrowia publicznego. W porównaniu z rokiem poprzednim nastąpił wzrost zachorowań na gripę.

Program szczepień ochronnych w Polsce opracowywany jest na podstawie badań stanu uodpornienia populacji i w zależności od sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w kraju i na świecie. Uwzględnia on również sugestie Światowej Organizacji Zdrowia, które zawierają programy eradykacji chorób zakaźnych realizowanych przez większość krajów świata. Celem programów jest zredukowanie liczby zachorowań i zgonów z powodu chorób zakaźnych poprzez zaszczepienie przeciw tym chorobom wszystkich dzieci. Dzięki realizacji programów profilaktycznych od 1989 r. nie notuje się zachorowań na poliomyelitis.

W grupie szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży poniżej 20 lat przeprowadza się szczepienia przeciw: WZW typu B, gruźlicy, błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, odrze, śwince, różyczce, Haemophilus influenzae typu B.

W grupie osób szczególnie narażonych na zakażenie stosuje się szczepienia obowiązkowe przeciw ospie wietrznej oraz zakażeniom Streptococcus pneumoniae, wściekliznie, tężcowi, błonicy, gruźlicy, WZW typu B oraz w sytuacjach zagrożenia epidemicznego przeciwko durowi brzuszemu.

Podobnie jak w latach poprzednich tak i w roku 2016 realizacja Programu szczepień ochronnych była wysoka, dla większości szczepień obowiązkowych osiągnięto prawie 100% poziom zaszczepienia. Wymaganego 95% poziomu zaszczepienia nie udało się osiągnąć dla szczepień ochronnych przeciw odrze, śwince i różyczce u dzieci w drugim roku życia.

Osiągnięta odporność populacyjna na choroby objęte szczepieniami pozwoliła na utrzymanie liczby zachorowań na poziomie minimalnym.

Uzasadnione przypadki niezaszczepienia dzieci wiązały się z potwierdzonymi przez lekarzy specjalistów trwałymi lub okresowymi przeciwwskazaniami zdrowotnymi do szczepień, z opóźnieniami z powodu dłuższych pobytów za granicą, a także zmianą miejsca zamieszkania rodzin i brakiem informacji o tym fakcie w macierzystych przychodniach, które nie miały możliwości przekazania kart szczepień do placówek w nowych miejscach zamieszkania.

Nieuzasadnione odstępstwa od szczepień najczęściej wynikały z postawy rodziców, którzy nie podali istotnego powodu odmowy. W stosunku do tych rodziców PPIS wszczął w 2016 r. postępowania egzekucyjne – wystawiono 12 upomnień oraz 3 tytuły wykonawcze (sprawy prowadzone są przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, działającego z upoważnienia Wojewody Warmińsko-Mazurskiego). PPIS kontynuował intensywny nadzór nad szczepieniami p/tężcowymi. Placówki medyczne udzielające pierwszej pomocy po zranieniu (głównie izby przyjęć, SOR, poradnie chirurgiczne), przekazywały systematycznie do PSSE listy osób zaszczepionych pierwszą dawką anatoksyny p/tężcowej, które po weryfikacji przekazywane były do punktów szczepień w POZ celem kontynuacji szczepień. W roku sprawozdawczym uodporniono p/tężcowi 1958 osób w całym powiecie olsztyńskim.

Sekcja epidemiologii ściśle współpracuje z Inspekcją Weterynaryjną w zapobieganiu i zwalczaniu chorób odzwierzęcych. W 2016 r. przekazano 304 meldunki dotyczące obserwacji zwierząt w związku z pokasaniem ludzi.

2. SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ

Zadania

- Nadzór nad zaopatrzeniem ludności w wodę przeznaczoną do spożycia.
- Ocena bezpieczeństwa zdrowotnego wody. Kontrola jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz nadzór nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę.
- Wydawanie ocen higienicznych dotyczących materiałów kontaktujących się z wodą.
- Pozyskiwanie od przedsiębiorstw wodociągowych badań jakości wody przeprowadzanych w ramach kontroli wewnętrznej.
- Nadzór nad jakością wody oraz stanem sanitarnym pływalni i basenów kąpielowych.
- Pozyskiwanie od zarządzających pływalniami wyników badań wody prowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z ustalonym harmonogramem.
- Nadzór nad właściwym przygotowaniem miejsc zabaw dla dzieci z uwzględnieniem badań parazytologicznych piasku z wybranych piaskownic miejskich.
- Opiniowanie zgłaszanych imprez masowych.
- Nadzór nad stanem sanitarnym środków transportu publicznego.
- Ocena jakości wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella w szpitalach, hospicjach (zakładach opieki paliatywnej), zakładach opiekuńczo-leczniczych i basenach.
- Nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi tj. przechowywaniem, transportem i ekshumacją.
- Prowadzenie monitoringu jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli w okresie letnim.
- Wzmoczony nadzór nad bazą noclegową w sezonie turystycznym – kontrole hoteli, pensjonatów, przystani wodnych, pól namiotowych.
- Podejmowanie działań w celu zapobiegania, likwidacji lub minimalizowania nieprawidłowości sanitarno- higienicznych w obiektach użyteczności publicznej.
- Rozpatrywanie podań o interwencję wnoszonych przez obywateli, w szczególności pod względem zagrożeń zdrowotnych występujących w środowisku mieszkalnym np. zawilgocenie i zagrzybienie lokali mieszkalnych.
- Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną na mocy porozumienia oraz z innymi organami w sprawach sanitarnych.

W ewidencji sekcji jest ogółem 838 obiektów. Skontrolowano w 2016 r.:

- obiekty użyteczności publicznej – 282,
- wodociągi – 103.

Nadzorem sanitarnym objęto 103 wodociągi. W analizowanym okresie na 15 wodociągów wydano 16 decyzji dotyczących przekroczeń parametrów mikrobiologicznych wody. W miejscowościach obsługiwanych przez te wodociągi obowiązywał czasowy zakaz spożywania wody. Ponadto wydano 7 decyzji dotyczących wodociągów, w których stwierdzono przekroczenie parametrów fizykochemicznych, głównie żelaza, manganu, mętności i jonu amonowego. W 2 wodociągach ze względu na trwające dłużej niż 30 dni przekroczenie parametrów fizykochemicznych stwierdzono brak przydatności wody do spożycia.

Wskutek podjętych działań naprawczych przez podmioty zaopatrujące mieszkańców - na koniec roku jakość wody odpowiadała wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r., poz.1989).

Poprawę stanu technicznego urządzeń wodnych uzyskano w 8 wodociągach. W 5 wodociągach trwa wdrożone postępowanie dotyczące odnowienia ścian i sufitów lub zbiorników wodnych.

W roku 2016 wodociąg publiczny w Świerkocinie i wodociąg lokalny w Kierzbuniu zostały wyłączone z eksploatacji, a miejscowości te podłączono do sieci wodociągów publicznych w Swaderkach i Ramsowie.

W 2016 r. na terenie powiatu olsztyńskiego funkcjonowało 28 miejsc wykorzystywanych do kąpeli. Przeprowadzono kontrole 20 takich miejsc zlokalizowanych przy ośrodkach wypoczynkowych, obozach harcerskich i na terenach wyznaczonych przez organizatorów.

W 2 miejscowościach w związku z pojawieniem się sinic w wodzie, wydano komunikaty o zakazie kąpieli na czas występowania zakwitów.

Ponadto PPIS skontrolował: 79 zakładów fryzjerskich, 32 kosmetyczne, 11 gabinetów odnowy biologicznej, 6 zakładów świadczących usługi mieszane. Brak bieżącej czystości stwierdzono w 3 zakładach fryzjerskich i 1 kosmetycznym, osoby odpowiedzialne ukarano mandatem karnym.

Nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarnym takie obiekty kulturalne jak: Skansen w Olsztynku, świetlice wiejskie, amfiteatry. W 2 obiektach jest prowadzone postępowanie na odnowienie ścian i sufitów wiejskich domów kultury.

Przeprowadzono również kontrole 16 placów zabaw: w Barczewie, Olsztynku, Jezioranach, Dobrym Mieście i Biskupcu. Z 8 piaskownic w ww. miastach pobrano próby piasku do badań laboratoryjnych. W żadnej próbie nie stwierdzono obecności jaj pasożytów.

W 2016 r. skontrolowano 7 hoteli i 7 obiektów dysponujących pokojami gościnnymi znajdujących się na terenie powiatu. Zarówno stan sanitarny jak i techniczny był zachowany.

W okresie letnim przeprowadzono kontrole 29 ośrodków wypoczynkowych. Wyzekwowano poprawę w 4 ośrodkach, w jednym obiekcie trwa wdrożone postępowanie dotyczące niewłaściwego stanu technicznego ścian i sufitów klatki schodowej i świetlicy oraz sal biesiadnych.

Nadzorem w 2016 r. objęto 7 pensjonatów. Za niewłaściwy bieżący stan sanitarny, a zwłaszcza za nieprawidłowe postępowanie z bielizną, brudne podłogi i parapety w pokojach, zagrzybione fugi przy natryskach nałożono 2 mandaty karne.

Ponadto dokonano kontroli Archidiecezjalnego Ośrodka Charytatywnego oraz Domu Pielgrzyma w Gietrzwałdzie i Domu Pielgrzyma „Jerozolima” w Głotowie. Stan sanitarny tych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Skontrolowano 2 pola namiotowe i 5 kempingowych, bez zastrzeżeń.

W 2 na 20 skontrolowanych gospodarstw agroturystycznych stwierdzono nieprawidłowości, w 1 przypadku nałożono mandat karny za przepełnione szambo i pojemniki na odpady oraz za niewłaściwy sposób postępowania z bielizną pościelową. Na obiekt ten wydano też decyzję dotyczącą niesprawnej wentylacji w łazienkach.

Skontrolowano 18 obiektów sportowych. Wskutek prowadzonego postępowania uzyskano poprawę stanu technicznego pomieszczeń szatniowo-socjalnych Orlika w Jonkowie oraz ścian i sufitów Hali Sportowej przy al. Niepodległości w Biskupcu.

Od czerwca 2016 r. zgodnie z § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach zarządzający obiektami posiadającymi niecki basenowe zobowiązani są do dokonywania oceny jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej. Ponadto zobowiązani są do bieżącej, udokumentowanej obserwacji wody w nieckach, systematycznego nadzoru pracy urządzeń i rejestrowania wyników pomiaru jakości wody na pływalni oraz do ustalenia z państwowym inspektorem sanitarnym harmonogramu wykonywania badań i niezwłocznego przekazywania

wyników tych badań. Z 9 podmiotów współpracę w ww. zakresie podjęło 8 wywiązując się z obowiązku i przekazując systematycznie do tutejszego inspektoratu wyniki badania. Przeprowadzono kontrolę 36 cmentarzy. Uchybień sanitarnych nie stwierdzono. Stan sanitarny i techniczny domów pomocy społecznej oraz szpitali nie budził zastrzeżeń. Skontrolowano 7 stacji paliw. W jednym obiekcie za brak dezynfekcji toalet i nieprzestrzeganie zakazu palenia tytoniu nałożono mandat karny.

W 2016 roku oceniono również jakość wody ciepłej, pobrano do badań 21 próbek wody ciepłej użytkowej: 2 w szpitalach, 4 w DPS 14 prób z niecek basenowych i wanien z hydromasażem, 1 w mieszkaniu osoby chorej na legionellozę.

Wysokie skażenie wody ciepłej bakteriami Legionella stwierdzono w 2 obiektach, podjęto natychmiast działania naprawcze, uzyskano poprawę.

W ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego w roku 2016 przeprowadzono: 401 kontroli obiektów użyteczności publicznej i ujęć wody, 306 kontroli jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wydano 109 decyzji administracyjnych dotyczących nadzorowanych obiektów, 134 decyzje zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji na cmentarzach gminnych, nałożono 9 mandatów karnych na kwotę 1400 zł.

3. SEKCJA HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Zadania

- Sprawdzanie zgodności funkcjonowania przedsiębiorstw z zasadami obowiązującego prawa w zakresie nadzoru nad żywnością, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, kosmetykami.
- Podejmowanie skutecznych i spójnych działań interwencyjnych w przypadku powzięcia informacji o zagrożeniu dla zdrowia/życia konsumenta np. zgłoszenie zatrucia pokarmowego.
- Natychmiastowe podejmowanie działań w systemach wczesnego ostrzegania o produktach niebezpiecznych: RASFF i RAPEX.
- Ocena bezpieczeństwa środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.
- Graniczne kontrole sanitarne żywności pochodzenia niezwierzęcego, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z państw trzecich i wywożonych z terytorium Unii Europejskiej.
- Ocena realizacji wdrożonych przez przedsiębiorców systemów kontroli wewnętrznej opartych na zasadach HACCP, stosowanie zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej w działalności.
- Upowszechnianie wiedzy z zakresu bezpieczeństwa i higieny żywności w świetle zmieniającego się prawa żywnościowego.
- Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną na mocy porozumienia oraz z innymi organami.
- Informowanie i udostępnianie materiałów edukacyjnych w związku z pojawiającymi się nowymi zagrożeniami.

Nadzorem objęto w roku 2016 – 2708 obiektów ogółem, w tym w gminach powiatu ziemskiego 1052.

W zarejestrowanych obiektach kontrolowano przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności podczas produkcji, magazynowania, transportu i obrotu (produkcję i obrót w określonym zakresie żywności pochodzenia zwierzęcego nadzoruje Inspekcja Weterynaryjna). Ponadto przedmiotem kontroli były warunki żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, produkty kosmetyczne oraz inne wyroby mogące mieć wpływ na zdrowie ludzi.

Ocena stanu sanitarnego zakładów dokonywana jest na podstawie jednolitych obowiązujących w kraju kryteriów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, kontrole urzędowe w zakresie nadzoru nad żywnością przeprowadza się bez wcześniejszego uprzedzenia podmiotów.

W przypadku stwierdzenia rażących zaniedbań sanitarno-higienicznych zagrażających zdrowiu lub życiu konsumentów wydawane są decyzje o unieruchomieniu/przerwaniu działalności całego lub części zakładu. W roku 2016 na terenie gmin nie wydano decyzji o unieruchomieniu zakładu. Ponadto sprawców wykroczeń przeciwko zdrowiu lub życiu konsumentów ukarano mandatami karnymi.

W roku 2016 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał 1 decyzję zakazującą stosowania do produkcji żywności środka spożywczego w związku z uszkodzeniem opakowań podczas transportu.

Podczas kontroli zakładów produkcyjnych oceniano oznakowanie środków spożywczych w zakresie zgodności informacji na etykietach z obowiązkami określonymi w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...). W większości zakładów przedsiębiorcy stopniowo dostosowują się do obowiązujących przepisów. Nieprawidłowości stwierdzono w pojedynczych piekarniach i ciastkarniach, dotyczyły one głównie: nieuwzględnienia w wykazie składników substancji dodatkowych (polepszaczy) użytych do produkcji, braku informacji o substancjach powodujących alergię lub reakcje nietolerancji.

Szczególnym nadzorem objęta jest tzw. żywność prozdrowotna, która cieszy się coraz większym zainteresowaniem, nie tylko ze strony producentów, ale również konsumentów. Do grupy tej żywności należą m.in. środki spożywcze wzbogacone, suplementy diety, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Przedsiębiorcy niewystarczająco realizują zadania związane z wprowadzeniem na rynek suplementów diety w tym obowiązującego w Polsce systemu notyfikacji, sprzedaż internetowa, reklama/prezentacja tych wyrobów jako produkty lecznicze. Zastrzeżenia dotyczą także oznakowania suplementów diety. Co do zasady informacje te nie mogą wprowadzać w błąd konsumenta i deklarować np. właściwości leczniczych, zapobiegawczych, uzdrawiających itp. Nierzetelna informacja o produkcie może powodować niekorzystne konsekwencje zdrowotne.

Istotnym tematem realizowanym w 2016 r. było funkcjonowanie zasady tzw. traceability czyli systemu pozwalającego na identyfikację dostawców i odbiorców żywności. Podczas kontroli zakładów szczegółowo analizowano dokumentację towarzyszącą dostawom tj. faktury VAT, handlowe dokumenty identyfikacyjne, dokumenty WZ oraz oznakowanie produktów. Podsumowując można stwierdzić, że zakłady obrotu, produkcyjne i inne posiadają systemy umożliwiające identyfikację żywności, ale w części wymagają one dopracowania głównie w zakresie zidentyfikowania konkretnych partii danego produktu, co jest istotne przy podejmowaniu sprawnych i skutecznych działań w przypadkach zawiadomień RASFF.

Podczas kontroli kompleksowych ocenę stanu sanitarno-higienicznego zakładów przeprowadza się na podstawie tzw. „arkuszy oceny stanu sanitarnego”. Analiza pytań zawartych w arkuszu pozwala na kategoryzację obiektów według stopnia zagrożenia przyznając im niskie, średnie bądź wysokie ryzyko. W oparciu o te kryteria, wysokie ryzyko zagrożenia, a więc ocenę negatywną, otrzymały tylko te zakłady, w których stwierdzono duże odstępstwa od stanu akceptowalnego.

Na terenie gmin w roku 2016 niezgodne z wymaganiami ujętymi w „arkuszu oceny stanu sanitarnego” były 2 zakłady obrotu żywnością. Powodem negatywnej oceny był niedostateczny ogólny stan sanitarno-higieniczny oraz ślady bytowania szkodników w pomieszczeniach, głównie magazynowych.

W większości zakładów właściciele przeprowadzają prace modernizacyjne w sposób systematyczny, dzięki czemu poprawiają warunki higieniczno-zdrowotne w obszarze magazynowania żywności, obróbki wstępnej, stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia, funkcjonalności pomieszczeń, itp.

Ważnym narzędziem w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności jest realizacja w sposób elastyczny procedur opartych na zasadach systemu HACCP, stosowania zasad dobrej praktyki higienicznej - GHP, dobrej praktyki produkcyjnej - GMP. Jest to jeden z głównych obszarów kontroli wewnętrznej/ działań producentów, zapewniający zachowanie standardów higieniczno-sanitarnych podczas produkcji i obrotu żywności.

Ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono w ramach: urzędowej kontroli żywności, monitoringu, granicznej kontroli importowanych i eksportowanych towarów.

Próby poddawane są badaniom laboratoryjnym zgodnie z „Harmonogramem rocznym poboru prób”. Wykonuje się badania środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością producentów krajowych (z zakładów produkcji i obrotu), pochodzące z krajów UE i w ramach importu / eksportu.

Ponadto badania żywności lub tzw. próby czystościowe wykonuje się w ramach działań interwencyjnych np. zatrucia pokarmowe. W 2016 r. wykonano badania 8 prób żywności w ramach Urzędowej Kontroli Żywności, dodatkowo 1 próbkę kontrolną posiłku pobrano w ognisku zatrucia pokarmowego, stanowi to łącznie 9 zbadanych próbek z terenu powiatu. Nie kwestionowano badanych próbek.

Podjęmowane są również działania w zakresie bezpieczeństwa żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków w ramach sieci:

- Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF - Rapid Alert System for Food and Feed),
- Wspólnotowego Systemu Szybkiego Informowania (RAPEX) - najczęściej dotyczy kosmetyków itp. produktów przeznaczonych dla konsumentów, z wyjątkiem środków farmaceutycznych, niektórych wyrobów medycznych, żywności i pasz.

Systemy te są ustanowione przez prawodawstwo wspólnotowe i służą do szybkiej wymiany informacji między państwami członkowskimi a Komisją na temat środków i działań dotyczących produktów stanowiących poważne zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa konsumentów.

W 2016 r. w ramach systemu RASFF podjęto działania na podstawie 53 powiadomień. Prowadzone działania dotyczyły głównie żywności w związku ze stwierdzeniem m.in: przekroczonych limitów najwyższych dopuszczalnych poziomów substancji o działaniu kancerogennym, stwierdzenia w składzie produktu substancji alergicznych niezadeklarowanych na opakowaniu produktu. Otrzymano również zawiadomienia dotyczące materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością tj. przekroczenia dopuszczalnego limitu

migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych o działaniu kancerogennym dla człowieka w łyżce do spaghetti.

Inspekcja sanitarna ocenia też jakość żywienia przeznaczonego dla zaspokajanie potrzeb żywieniowych określonych grup społeczeństwa, np. w placówkach służby zdrowia, zakładach karnych, przedszkolach, żłobkach itp. Pod pojęciem żywienia zbiorowego należy rozumieć organizację żywienia pozadomowego większych grup ludności.

Nieracjonalne, niezbilansowane żywienie oraz niewłaściwa jakość zdrowotna spożywanej żywności mogą w mniejszym lub większym stopniu stać się przyczyną wielu chorób i odchyłeń w stanie zdrowia. Aktualnie szacuje się, że istnieje ponad 80 jednostek chorobowych wynikających z nieprzestrzegania prawidłowej diety lub spożywania żywności o niewłaściwych parametrach zdrowotnych. Choroby te określa się jako choroby lub zaburzenia zdrowia na tle wadliwego żywienia lub jako choroby dietozależne. Należą do nich m.in.: choroby układu krążenia, niektóre choroby nowotworowe, otyłość i nadwaga, cukrzyca, osteoporoza, opóźnienie wzrastania i dojrzewania fizjologicznego dzieci i młodzieży. Z nieprawidłowym i nieprawidłowo rozłożonym w czasie żywieniem jest związane także obniżenie zdolności do koncentracji uwagi, wydajności pracy, a także osłabienie możliwości przyswajania wiedzy i uczenia się.

W 2016 roku kontynuowano działania mające na celu wdrażanie zaleceń rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Podczas kontroli kompleksowych zakładów żywienia zamkniętego w jednostkach systemu oświaty, wspólnie z personelem stołówek analizowano powyższe zagadnienie. Przeprowadzono ocenę jakościową planowanych jadłospisów w 4 stołówkach szkolnych, 2 stołówkach przedszkolnych oraz 4 stołówkach placówek wypoczynku letniego dzieci i młodzieży. Zastrzeżenia wystąpiły w 1 stołówce przedszkolnej, do której posiłki dostarczała firma cateringowa. Ocenę jadłospisu przeprowadzono też w jednym ze szpitali. Stwierdzono, że nadal jest niezgodna z zaleceniami. Miniony rok można podsumować stwierdzeniem, że personel zajmujący się żywieniem w kontrolowanych placówkach wykazywał duże zainteresowanie zagadnieniami związanymi z racjonalnym żywieniem zdając sobie sprawę z faktu, że odpowiednio urozmaicona dieta jest jednym z głównych czynników decydujących o zdrowiu człowieka.

Jednym z zadań jest kontrola graniczna jakości zdrowotnej żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W ramach importu oceniano takie produkty spożywcze jak śliwka suszona, rafinowany olej palmowy, herbatniki, w ramach eksportu – cukierki, wyroby czekoladowe, musztarda, ocet jabłkowy, musy, soki, napoje i nektary owocowo-warzywne, dżemy.

Ścisłe współpracowano z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Olsztynie. W związku z możliwością rozprzestrzenienia się afrykańskiego pomoru świń na terytorium RP wymieniano się informacjami dotyczącymi obrotu mięsem wieprzowym. Wspólnie przeprowadzono kontrole obrotu środkami spożywczymi na Targowiskach oraz sklepie mięsno-wędliniarskim, w którym właściciel dokonywał m.in. rozbioru mięsa. Ponadto w minionym roku współpracowano również z Wojskową Inspekcją Weterynaryjną, przeprowadzono wspólnie 3 kontrole sanitarne w hurtowniach spożywczych.

Jednym z istotnych obszarów nadzoru jest produkcja pierwotna. Przeprowadzono 5 kontroli gospodarstw rolnych prowadzących uprawę owoców miękkich, w tym wspólnie z przedstawicielem Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska w Olsztynie oraz

z przedstawicielem Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie.

Dodatkowo sekcja zajmuje się poradnictwem podczas sezonu grzybowego /jakość grzybów, odnoście bezpiecznego grzybobrania, itp./. Pracownicy sekcji HŻŻiPU udzielili porad około 15 osobom. Grzyby przynoszone przez grzybiarzy z reguły okazywały się jadalne.

4. SEKCJA HIGIENY PRACY

Zadania

- Nadzór nad przestrzeganiem przez pracodawców przepisów z zakresu higienicznych warunków pracy i ocena narażenia zawodowego występującego na stanowiskach pracy.
- Wykonywanie działalności profilaktycznej zmierzającej do zapobiegania chorobom zawodowym oraz ochrony zdrowia zatrudnionych przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych.
- Kontrola przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest w ramach realizacji programu- „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”.
- Kontrola w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych pod kątem przestrzegania zakazu stosowania substancji czynnych, które nie mogą wchodzić w skład produktów biobójczych, zgodnie z decyzjami Komisji Europejskiej.
- Nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- Kontrola w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania w działalności zawodowej substancji i preparatów chemicznych zgodnie z rozporządzeniem WE 1907/2006 – REACH i CLP.
- Kontrola w zakresie wprowadzania do obrotu detergentów i środków powierzchniowo-czynnych zgodnie z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniach Komisji Europejskiej.
- Kontrola przestrzegania zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub produktów, co do których zachodzi podejrzenie, że są środkami zastępczymi.
- Rozpowszechnianie zdrowego stylu życia w miejscu pracy.

Na terenie gmin w ewidencji sekcji znajdują się 344 zakłady pracy zatrudniające 10 670 pracowników. W 2016 roku nadzorem objęto 98 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 3774 pracowników. Przeprowadzono 107 kontroli.

Są to przedsiębiorstwa prowadzące różnorodną działalność: rolniczą, budowlaną, warsztaty samochodowe, produkcję metalową, meblową, z tworzyw sztucznych, produkcję i sprzedaż chemii (w tym detergenty, produkty biobójcze, chemia budowlana), opiekę nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi i inne, świadczące szeroko rozumiane usługi w tym usługi poligraficzne, stolarskie, ślusarskie oraz hotelarskie.

W 2016 r. na terenie gmin przekroczenia normatywów higienicznych stwierdzono w 6 zakładach, dotyczyły one przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia poziomu hałasu – 5 zakładów, przekroczenia normatywów higienicznych NDS: pyłu - 1 zakład, czynników chemicznych – 1 zakład.

W warunkach narażenia zawodowego związanego z przekroczeniami normatywów higienicznych zatrudnionych jest 134 pracowników. W 2016 r. wystawiono 4 decyzje administracyjne dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy.

Ważnym aspektem nadzoru nad warunkami pracy jest przestrzeganie terminów przeprowadzania badań laboratoryjnych w środowisku pracy. W 2016 r. w trakcie sprawowanego nadzoru bieżącego, w niektórych zakładach stwierdzono brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych, w związku z powyższym wydano 27 decyzji administracyjnych na przeprowadzenie takich badań. Z tematem tym wiąże się również obowiązek prowadzenia rejestru czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy. W 2016 r. nie prowadzono takiego rejestru w 12 zakładach spośród skontrolowanych, w związku z czym wdrożono postępowanie administracyjne.

Na terenie gmin znajdują się zakłady zakwalifikowane do kategorii zakładów o szczególnym zagrożeniu. Zalicza się tu zakłady, w których występują czynniki rakotwórcze oraz z przekroczeniem hałasu > 5 krotności NDN. W 19 zakładach pracuje 128 osób w narażeniu na czynniki rakotwórcze lub mutagenne, zaś 21 osób pozostaje w kontakcie z tymi czynnikami. Są to dichromian potasu, chromian potasu, benzen, benzoapiren, fenoloftaleina, tlenek arsenu, furfular, azbest. W przypadku hałasu na terenie powiatu olsztyńskiego znajduje się jeden zakład z przekroczeniem > 5-krotnym NDN – krotność 7,77. Narazonych na hałas jest 20 pracowników.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono kontrole w 11 zakładach. Stwierdzono nieprawidłowości m.in. pracodawcy nie przekazują do W-MPWIS obowiązującej informacji o procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, nie prowadzą rejestru prac oraz rejestru pracowników narażonych na ww. czynniki, nie zapewniają odpowiednich środków ochrony indywidualnej.

Ponadto w 2016 roku przeprowadzono 31 kontroli w przedsiębiorstwach wprowadzających do obrotu i stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących nadzoru nad chemikaliami. W 29 zakładach, w których stwierdzono nieprawidłowości wdrożono postępowanie administracyjne.

Kontroli poddano również obiekty, w których występuje narażenie na czynniki biologiczne. Należą tu zakłady z branży: rolnictwo, leśnictwo, zakłady gospodarki komunalnej (gospodarka odpadami komunalnymi, uzdatnianie wody, oczyszczalnia ścieków), zakłady opieki zdrowotnej, domy pomocy społecznej, pralnie, obiekty rekreacyjne. Skontrolowano 24 zakłady. W zakładach, gdzie stwierdzono usterki, zostało wdrożone postępowanie administracyjne. Wydano 7 decyzji administracyjnych.

Na terenie powiatu olsztyńskiego funkcjonuje 1 firma, z siedzibą w Olsztynku, zajmująca się usuwaniem/zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest. Ponadto prace „azbestowe” wykonują na terenie powiatu firmy zarejestrowane w innych powiatach czy nawet województwach. W 2016 r. skontrolowano 2 firmy zewnętrzne, nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2016 r. przeprowadzono 23 dochodzenia w sprawie chorób zawodowych, uznano 10 chorób, w tym: przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie okołostawowe barku, borelioza, astma oskrzelowa, przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych.

5. SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Zadania

- Nadzór nad warunkami do utrzymania higieny w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.
- Nadzór nad warunkami do utrzymania higieny w żłobkach i klubach dziecięcych.
- Nadzór w zakresie zapobiegania wszelkim zagrożeniom fizycznym, chemicznym i biologicznym wynikającym ze specyfiki pracy ucznia we wszystkich typach szkół, ze zwróceniem szczególnej uwagi na:
 - ocenę zgodności mebli szkolnych z Polską Normą oraz dostosowanie mebli (stoły i krzesła) do wzrostu uczniów,
 - ocenę tygodniowego rozkładu zajęć uczniów,
 - prawidłowe oświetlenie stanowiska pracy ucznia,
 - warunki organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą,
 - gospodarkę substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach,
 - warunki do prawidłowej organizacji zajęć wychowania fizycznego.
- Nadzór nad placówkami wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

Liczba obiektów w ewidencji ogółem – 759, w tym 406 sezonowych (wypoczynek).

Z liczby tej na terenie powiatu znajdowało się 316 placówek, w tym:

- obiekty stałe – 112,
- obiekty sezonowe - 204 turnusy wypoczynku zimowego i letniego.

Skontrolowano 179 placówek, w tym 68 sezonowych (wypoczynek).

Stan sanitarno-techniczny placówek ulega ciągłej poprawie. Samorządy i inne organa prowadzące szkoły przeprowadzają liczne remonty kapitalne, poprawiając warunki funkcjonowania placówek. Podczas kontroli w roku sprawozdawczym stwierdzono nieprawidłowości techniczno-sanitarne w około 10% nadzorowanych placówek stałych.

Zadaniem naszym jest nadzór nad higieną procesów nauczania, który ma na celu ochronę zdrowia dziecka/ ucznia przed ujemnymi zjawiskami związanymi z pobytem dziecka w szkole i innej placówce opiekuńczo-wychowawczej. Ocenie w tym zakresie podlega głównie rozkład zajęć uczniów, dostosowanie mebli (stoły, krzesła) do wzrostu dziecka oraz oświetlenie stanowiska pracy.

O prawidłowej konstrukcji tygodniowego rozkładu zajęć ucznia decyduje zasada równomierności rozłożenia zajęć lekcyjnych w ciągu tygodnia. Na ocenę składa się czas rozpoczynania zajęć lekcyjnych oraz różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy dniami tygodnia. Poddane ocenie plany lekcji w szkołach powiatu konstruowane były prawidłowo. W 4 szkołach podstawowych zajęcia dla klas I-III są prowadzone w systemie zmianowym.

Wielogodzinne przebywanie uczniów w szkole wymaga zapewnienia im odpowiedniego stanowiska pracy. Dla każdego ucznia o określonym wzroście i określonej wysokości podkolanowej powinno być zapewnione właściwe krzesło i stół. Prawidłowość dostosowania mebli do wzrostu uczniów ocenia się na podstawie Polskiej Normy. Obecnie Polska Norma ustala 8 numerów (rozmiarów) mebli. Co roku ocenie poddaje się ok. 15-20% stanowisk pracy przedszkolaka/ucznia. Badaniom podlegają uczniowie szkół podstawowych i gimnazjalnych oraz dzieci przedszkolne. W 2016 r., w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci, wszczęto postępowanie administracyjne w 3 placówkach na terenie powiatu, w ciągu roku uzyskano poprawę.

Również niewłaściwe oświetlenie pomieszczeń może powodować zaburzenia w koncentracji, a także wykształcenie i utrwalanie wad wzroku oraz układu nerwowego człowieka. Zgodnie z zaleceniami Polskiej Normy natężenie oświetlenia sztucznego w polu

zadania na płaszczyźnie ławki powinno wynosić co najmniej 300 lx, w polu zadania na płaszczyźnie tablicy co najmniej 500 lx. Wymagana jest też dobra równomierność oświetlenia w polu zadania. Szczególnie istotne jest to w przypadku oświetlania stanowisk z komputerami.

W 2016 r. zmodernizowano oświetlenie sztuczne w 3 placówkach. Trwa wszczęte w latach poprzednich postępowanie na poprawę oświetlenia w kolejnych 3.

Dodatkowym kryterium dotyczącym ergonomii pracy ucznia badanym w 2016 r. była ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Zgodnie z zaleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego objęto badaniami 2 szkoły: 1 miejską i 1 wiejską, na swoim terenie. Ocenie poddano 515 uczniów i ich tornistrów. Na terenie powiatu olsztyńskiego były to 2 szkoły podstawowe. Badania wykazały, że w szkole miejskiej tzw. „niska norma” czyli ciężar tornistra nie przekraczający 10% wagi ciała w dniu przeprowadzania badań była zapewniona dla 65% uczniów, natomiast „wysoka norma”, czyli ciężar tornistra nie przekraczający 15% wagi ciała – dla 97 % uczniów. W szkole wiejskiej tzw. „niska norma” była zapewniona dla 33% uczniów, natomiast „wysoka norma”, czyli ciężar tornistra nie przekraczający 15% wagi ciała – dla 83 % uczniów.

We wszystkich placówkach szkolnych zapewniono opiekę pielęgniarską, jednak zaledwie w 20 szkołach są gabinety, w 53 szkołach jest ona tylko doraźna. W przedszkolach przepisy nie przewidują funkcjonowania gabinetów.

Jednym z problemów higieniczno-zdrowotnych zgłaszanych przez rodziców oraz dyrektorów szkół i przedszkoli jest wszawica. W 2016 r. otrzymano łącznie 18 zgłoszeń przypadków wszawicy w szkole/przedszkolu, w tym 3 na terenie gmin. Przeprowadzono szkolenia z zakresu higieny osobistej. Ponadto omówiono problem z dyrektorami szkół, także o możliwościach i sposobie postępowania w tym przypadku. Informowano o problemie również służby medyczne sprawujące opiekę na danym terenie. Na stronie internetowej tut. urzędu umieszczono materiały instruktażowe dotyczące postępowania w przypadku stwierdzenia obecności tych insektów. Należy tu zaznaczyć, że w świetle obowiązujących przepisów wszawica nie jest zaliczana do chorób zakaźnych ujętych w załączniku do obowiązującej ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1866 z późn. zm.), zatem powiatowy inspektor sanitarny nie ma możliwości wydania stosownej decyzji administracyjnej. Działania higieniczne przeciw wszawicy winny być podjęte przez rodziców, opiekunów lub placówki, w których przebywają dzieci kierując się dobrem dziecka chorego i innych dzieci uczęszczających do szkoły.

Prowadzony jest też nadzór nad gospodarką substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach. Nie stwierdzono uchybień. Nauka chemii opiera się na pokazach lub tylko teoretycznie.

Wychowanie fizyczne to wszelkie działania mające na celu przygotowanie jednostki do zbiorowego życia: kształtowanie sprawności fizycznej, kształtowanie umiejętności ruchowych, zdobywanie wiedzy o zdrowiu, kształtowanie postaw prospołecznych. Do pełnej realizacji programu wychowania fizycznego niezbędne jest zaplecze sportowe. W naszej ocenie na terenie powiatu olsztyńskiego tylko 47% szkół posiada w pełni wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, w tym 30% szkół podstawowych, 64% gimnazjów i 40% zespołów szkół.

Ważnym zagadnieniem jest nadzór nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży. Na terenie powiatu ziemskiego w 2016 r. zgłoszonych zostało przez organizatorów 206 turnusów. Skontrolowano 68, na których wypoczywało 3250 dzieci, nie odnotowano nieprawidłowości.

V. DZIAŁALNOŚĆ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

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

Dokonywana ocena pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyła takich przedsięwzięć inwestycyjnych jak np. obiekty przemysłowe (zakłady produkcyjne, oczyszczalnie ścieków, stacje uzdatniania wody, zakłady gromadzenia i przekształcania odpadów), obiekty handlowe i usługowe (w tym budynki gastronomiczne, sklepy, zakłady kosmetyczne i odnowy biologicznej), obiekty turystyczne (hotele i pensjonaty), obiekty wychowania i nauczania (szkoły, przedszkola, żłobki, kluby dziecięce), obiekty ochrony zdrowia (szpitale, ambulatoria i praktyki zawodowe, apteki), domy pomocy społecznej.

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Olsztynie w roku 2016 dokonywał uzgodnień dotyczących zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków przestrzennych oraz opiniował projekty ww. dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

W ramach postępowań dotyczących oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko PPIS zajmował stanowiska przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przez właściwy organ w sprawach obowiązku lub braku obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, uzgodnień warunków realizacji i innych wynikających z ww. ustawy.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Olsztynie uzgadniał projekty budowlane i technologiczne inwestycji i uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania nowych bądź przebudowywanych obiektów budowlanych przekazywanych do użytkowania, adaptacji istniejących budynków przy rozpoczynaniu nowych działalności wymagających spełnienia szczególnych warunków sanitarnohigienicznych.

W 2016 r. w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wydano 485 stanowisk dla spraw dotyczących gmin powiatu olsztyńskiego, przeprowadzono 73 kontrole.

VI. OCENA FUNKCJONOWANIA PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

1. Zadania

- Inicjowanie, organizowanie, prowadzenie oraz koordynacja i nadzór nad działalnością oświatowo-zdrowotną w podległych placówkach ze szczególnym uwzględnieniem edukacyjnych programów o tematyce zdrowotnej proponowanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Olsztynie.
- Współpraca z władzami lokalnymi, instytucjami i organizacjami pozarządowymi w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej.

Program edukacyjny pt. „Trzymaj Formę!”

Program ma na celu edukację w zakresie trwałego kształtowania nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin przez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, opierając się na odpowiedzialności indywidualnej i wolnym wyborze jednostki.



Był kierowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych, ich rodziców i nauczycieli. Zrealizowało go 19 szkół podstawowych oraz 12 gimnazjów w powiecie. Jego realizacja odbywała się w czasie trwania zajęć lekcyjnych oraz pozalekcyjnych wykraczających poza podstawę programową. Uczniowie układali jadłospisy, obliczali BMI, oceniali własną aktywność fizyczną i styl życia, wykonywali prace plastyczne, prezentacje multimedialne, przygotowywali potrawy: sałatki, surówki, kanapki, uczestniczyli w wykładach, pogadankach, prelekcjach, debatach prozdrowotnych, zawodach sportowych, rajdach pieszych i rowerowych, wyjazdach na basen, lodowisko. Rodziców informowano o realizacji programu podczas ogólnych zebrań w szkole lub w poszczególnych klasach, w trakcie imprez prozdrowotnych oraz za pośrednictwem strony internetowej szkoły. Wielu z nich aktywnie uczestniczyło w realizacji programu wspierając zaplanowane działania m.in. rzeczowo i finansowo.

Promowanie idei zdrowego stylu życia jest ważnym elementem edukacji prozdrowotnej. W szkołach realizujących program po raz pierwszy pojawiło się wiele pomysłów dotyczących dalszej realizacji programu, udoskonalenia prowadzonych działań oraz rozszerzenia zasięgu jego oddziaływania. Z kolei w szkołach, które realizowały program przez kolejny rok szkolny zaobserwowano korzystne zmiany w sposobie odżywiania się uczniów. Uczniowie chętniej sięgają po kanapki, jogurty i owoce. Koordynatorzy oceniają program pozytywnie i są przekonani, że powinien być kontynuowany w przyszłym roku szkolnym, dlatego liczba szkół realizujących program w roku 2016/2017 zwiększyła się.

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.



Celem programu jest zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat szkodliwego wpływu substancji psychoaktywnych na organizm człowieka.

Działania kierowane były do uczniów, rodziców, nauczycieli, pracowników/opiekunów w placówkach letniego wypoczynku oraz ogółu społeczeństwa m.in. podczas imprez prozdrowotnych. Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w 45 placówkach nauczania i wychowania oraz placówkach służby zdrowia. Objęto nimi 759 osób.

W ramach przeciwdziałania uzależnieniom w 3 szkołach ponadgimnazjalnych realizowano program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość”.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce.

Celem jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu w Polsce poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym

tytoniowy, poprzez zwiększenie odsetka osób, które nigdy nie wypaliły żadnego papierosa.

Odbiorcami programu były:

- dzieci z najmłodszej grupy wiekowej - grupa docelowa 8-10 lat,
- dzieci, które nie eksperymentują z papierosami - grupa docelowa 13-15-lat,
- osoby wchodzące w dorosłe życie – grupa docelowa 20-29 lat.

Ogółem programem objęto 2266 osób.



Program Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”.

Cele główne programu to:

- wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy;
- zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.



Program przedszkolnej
edukacji antytytoniowej
„Czyste powietrze wokół nas”

Cele szczegółowe:

- wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych źródeł dymów,
- wykształcenie umiejętności rozpoznawania różnych dymów, „wydobycie” dymu papierosowego,
- zwiększenie wrażliwości dzieci na szkodliwość dymu papierosowego,
- zwiększenie wiedzy na temat skutków palenia papierosów,
- zwiększenie wrażliwości dzieci na miejsca, w których mogą być narażone na dym.

Program był kierowany do rodziców i dzieci 5-6 letnich w przedszkolach oraz nauczycieli. Zrealizowano w 13 przedszkolach na terenie powiatu, programem objęto 773 dzieci i ich rodziców. Dzieci nauczyły się, jak sobie radzić w sytuacjach, gdy osoby dorosłe palą w ich obecności, podniosły poziom wiedzy z zakresu szkodliwości dymu oraz biernego palenia na ich zdrowie, deklarowały, że jako osoby dorosłe nie będą paliły papierosów. Bardzo chętnie śpiewały piosenkę o Dinusiu – maskotce programu, robiły własne znaki zakazu palenia. W trakcie zajęć opowiadały o swoich spostrzeżeniach związanych z paleniem papierosów przez osoby dorosłe np.: sąsiadów, rodziców, starsze rodzeństwo. Rodzice chętnie brali czynny udział w realizacji programu, deklarując nie narażać dzieci na bierne palenie. Realizatorzy i uczestnicy ocenili program pozytywnie.

Program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie”.

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

Program pilotażowy skierowany był do uczniów kl. IV szkół podstawowych oraz ich rodziców, przystąpiło 6 szkół w powiecie.



Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.



Cel programu: Ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV.

Program był kierowany do szerokiej grupy odbiorców w tym głównie osób dorosłych, młodzieży oraz pracowników służby zdrowia.

Tematyka wzbudzała zainteresowanie szczególnie w grupie młodzieży tym bardziej, że podczas prowadzonych działań edukacyjnych uwzględniana była również tematyka dotycząca innych chorób przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyka wzw typu B i C.

Ogółem działaniami objęto 1098 osób.

Realizowano także ogólnopolskie kampanie edukacyjne/akcje profilaktyczne:

- „Jeden test. Dwa życia. Zrób test na HIV. Dla siebie i swojego dziecka” kierowana przede wszystkim do lekarzy ginekologów oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarek i położnych, a przez te grupy zawodowe – do ogółu społeczeństwa,
- „HIVokryzja. Wyleczmy się” kierowana do ogółu społeczeństwa, a w szczególności do osób zdrowych,
- „Mój Walenty jest the best, idzie ze mną zrobić test” kierowana do osób młodych, ale pełnoletnich zachęcająca do wykonania testu w kierunku HIV,

Akcja „Moje dziecko idzie do szkoły”.

Cel główny programu to:

Ukształtowanie prawidłowych nawyków i umiejętności prozdrowotnych uczniów.

Cele szczegółowe:

- podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia,
- uświadomienie rodzicom ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych dzieci,
- przekonanie rodziców o słuszności działań profilaktycznych podejmowanych w szkole i w domu.



Program był kierowany do rodziców i uczniów kl. I szkół podstawowych. Zrealizowało go 6 szkół podstawowych w Olsztynie. Ogółem działaniami objęto 1196 osób.

Realizacja programu przebiegała zgodnie z jego założeniami. Rodzice i dzieci czynnie uczestniczyli w zajęciach. Według realizatorów program jest godny uwagi – wspomaga nauczycieli i rodziców w prawidłowej opiece nad dzieckiem i jego nauce oraz kształtowaniu nawyków zdrowego stylu życia. Treści programowe przyczyniły się do wzbogacenia i usystematyzowania nabytych wcześniej oraz w trakcie realizacji programu przez uczniów wiadomości i umiejętności. Uczniowie znają zasady higieny pracy, wiedzą, na czym polega prawidłowe żywienie i jak należy dbać o higienę przygotowywania posiłków.

Światowy Dzień Zdrowia – pod hasłem „Pokonaj cukrzycę”.

Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w placówkach nauczania i wychowania oraz placówkach służby zdrowia.

Ogółem akcją objęto 216 osób.

Zimowy i letni wypoczynek

Cel akcji to:

Zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży z zakresu zasad bezpieczeństwa podczas wypoczynku (tematyka: grypa, zatrucia pokarmowe, wścieklizna, choroby przenoszone przez kleszcze, bąblowica, wszawica, dopalacze, profilaktyka HIV/AIDS, Barszcz Sosnowskiego, skutki zdrowotne wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego i inne w zależności od potrzeb). Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w 53 placówkach letniego wypoczynku na terenie powiatu. Ogółem działaniami objęto 1255 osób.



Profilaktyka grypy.

Cel akcji:

Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zapobiegania grypie sezonowej i antybiotykoodporności poprzez zamieszczenie informacji na temat grypy na stronach internetowych, prowadzenie rozmów informacyjnych z przedstawicielami szkół i organizatorów wypoczynku, prowadzenie spotkań edukacyjnych .

Przeciwdziałanie wszawicy.

Cel akcji:

Zwiększenie świadomości na temat profilaktyki wszawicy oraz ograniczenie jej rozprzestrzeniania. Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w 17 placówkach nauczania i wychowania. Działania kierowane były głównie do dzieci w przedszkolach, nauczycieli, uczestników zimowego wypoczynku.

Popularyzacja zapisów Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem.

Cel akcji:

Zapobieganie zachorowaniom na nowotwory złośliwe. Działania kierowane były głównie do nauczycieli, pielęgniarek medycyny szkolnej, dzieci oraz innych osób zainteresowanych. Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w 66 placówkach.



ZADANIA DLA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ NA 2017 ROK.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Olsztynie w 2017 r. będzie realizował zadania statutowe i pozastatutowe w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych w środowisku oraz zapobiegania powstawaniu chorób, w tym zakaźnych, społecznych (cywilizacyjnych) i zawodowych.