

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W KLUCZBORKU**



**OCENA
STANU BEZPIECZEŃSTWA
SANITARNEGO
POWIATU KLUCZBORSKIEGO
ZA 2019 ROK**

Kluczbork 2020

SPIS TREŚCI

strona

WSTĘP	3 - 4
I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	5 - 20
II. Monitoring jakości wody	21 - 29
III. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	30- 31
IV. Stan sanitarny podmiotów leczniczych	32
V. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	33- 42
VI. Stan sanitarny środowiska pracy	43 - 48
VII. Nadzór nad środkami zastępczymi	49
VIII. Stan sanitarny w szkołach i innych placówkach oświatowo- wychowawczych	50-54
IX. Działalność oświatowo-zdrowotna	55 - 61
X. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	62-64
ZAKOŃCZENIE	65 - 67

WSTĘP

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzi przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Zadania są realizowane poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzenie działań przeciwepidemicznych oraz oświatowo-zdrowotnych.

W celu oceny realnych i potencjalnych zagrożeń, mogących wpływać na stan warunków zdrowotnych ludności, nadzorowano i monitorowano m.in.:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku realizował zadania ujęte w „*Planie zasadniczych zamierzeń Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Kluczborku na rok 2019*”, na który składały się przedsięwzięcia, kontrole i wizytacje.

Plan został opracowany w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego, Opolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, wyniki prowadzonego nadzoru z lat poprzednich oraz po uwzględnieniu bieżących lokalnych potrzeb i uwarunkowań.

W 2019 r. łącznie przeprowadzono **1081 kontroli** (w 2018 r. – 1004), w tym m.in. przeprowadzono 209 dochodzeń w zakresie chorób zakaźnych, 53 wizytacje, 93 kontrole graniczne żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 101 kontroli związanych z pobieraniem próbek wody, 22 kontrole w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz jedno dochodzenie w sprawie choroby zawodowej. Przeprowadzono 306 kontroli ponadplanowych (w 2018 r. – 274). Najwięcej kontroli ponadplanowych (214) przeprowadzono w zakresie bezpieczeństwa żywności (kontrole graniczne związane z eksportem towarów poza Unię Europejską, funkcjonowaniem systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach (RASFF), wprowadzaniem do obrotu środków spożywczych o niewłaściwej jakości oraz na wniosek stron w celu uzyskania opinii).

W ramach urzędowej kontroli żywności do badań laboratoryjnych pobrano 217 próbek środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W ramach prowadzonego monitoringu jakości wody do badań laboratoryjnych pobrano 375 próbek, w tym 296 próbek wody przeznaczonej do spożycia (211 do badań fizykochemicznych, 276 do badań mikrobiologicznych), 39 próbek z pływalni i basenów kąpielowych, 1 próbkę z kąpieliska ZALEW KLUCZBORK oraz 39 próbek wody ciepłej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*

Kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia prowadziły również przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne, zarządzające wodociągami na terenie powiatu – Wodociągi i Kanalizacja „HYDROKOM” Sp. z o.o. w Kluczborku, ul. Kołłątaja 7 oraz Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Wołczynie, ul. Traugutta 1. Ogółem pobrano 317 próbek do badań fizykochemicznych oraz 282 próbki do badań mikrobiologicznych.

W próbkach wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pobranych przez PSSE w Kluczborku kwestionowane były następujące parametry: **azotany** (2 próbki, co stanowi 0,95% wszystkich próbek fizykochemicznych), **chlor wolny** (5 próbek - 2,37% ogółu próbek chemicznych), **bakterie grupy coli, bakterie Escherichia coli, enterokoki kałowe** (5 próbek, co stanowi 1,8% ogółu próbek mikrobiologicznych).

W próbkach wody pobranych w ramach wewnętrznej kontroli jakości wody przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne kwestionowano następujące parametry: **żelazo** (2 próbki, co stanowi 0,63% wszystkich próbek pobranych do badań fizykochemicznych), **mangan** (7 próbek, co stanowi 2,2% ogółu próbek badanych w zakresie oznaczeń chemicznych), **bakterie grupy coli** (5 próbek, tj. 1,8% ogółu próbek pobranych do badań mikrobiologicznych), **enterokoki kałowe** (2 próbki – 0,7% wszystkich próbek mikrobiologicznych), **ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22°C** (4 próbki, tj. 1,4% wszystkich pobranych próbek mikrobiologicznych).

W kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* pobrano ogółem 39 próbek wody w podmiotach leczniczych oraz obiektach świadczących usługi hotelarskie. Zakwestionowano **2 próbki** w jednym z podmiotów leczniczych.

Wykonano 997 oznaczeń fizycznych w zakresie higieny procesu nauczania, w tym pomiary mebli szkolnych, temperatury, tornistrów oraz dzieci (w 2018 r. – 1243).

Zgłoszono 653 przypadki zachorowań/podejrzeń o zachorowanie na choroby zakaźne (w 2018 r. – 549).

Wydano 367 decyzji administracyjnych (w 2018 r. – 347). Nałożono 20 mandaty karne na kwotę 4 500,00 zł (w 2018 r. – 24 mandaty na kwotę 3 900,00 zł). Większość mandatów (18) nałożono w placówkach obrotu żywnością, głównie za wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych, brak bieżącej czystości i brak możliwości identyfikacji środków spożywczych sprzedawanych luzem.

Oceny stanu sanitarnego powiatu kluczborskiego dokonano na podstawie wyników prowadzonego nadzoru oraz wyników badań laboratoryjnych. Opracowanie zawiera dane na dzień 31 grudnia 2019 r.

I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

1. Wprowadzenie

Działania podejmowane w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wynikają głównie z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 ze zmianami), oraz ustawy z dnia 05 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 ze zmianami). W 2019 r. działania te były następstwem bieżącej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń w powiecie kluczborskim, w kraju oraz na świecie.

W ciągu roku przeprowadzono 209 dochodzeń epidemiologicznych w przypadkach zgłoszonych podejrzeń lub wystąpień chorób zakaźnych.

2. Występowanie chorób zakaźnych

Choroby zakaźne są ciągle istotnym problemem zdrowia publicznego, stąd zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych jest jednym z podstawowych zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Ogólną sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych w Polsce można uznać za względnie dobrą i stabilną, jednak niepokojący jest wzrost zachorowań na odrę, co związane jest m.in. ze spadkiem wykonywanych szczepień ochronnych, nie tylko w Polsce ale również w innych krajach Europejskich.

W 2019 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku zgłoszono 653 zachorowań na choroby zakaźne, z których 213 pacjentów wymagało hospitalizacji.

Na terenie powiatu kluczborskiego, w 2019 r., w porównaniu z rokiem ubiegłym zaobserwowano:

- **zapadalność na podobnym poziomie**, jak w roku ubiegłym: odra, borelioza, zapalenia wątroby typu A,
- **wzrost zapadalności** na: wirusowe przewlekłe zapalenia wątroby typu C, zatrucia pokarmowe, salmonelozy, ospę wietrzną, płonicę, nagminne zapalenie przyusznicy, **nieznaczny wzrost zapadalności** na krztusiec,
- **spadek zapadalności** na: wirusowe przewlekłe i ostre zapalenia wątroby typu B, inwazyjną chorobę pneumokokową, inwazyjną chorobę meningokokową, różyczkę, biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, grypę, gruźlicę.

Występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu kluczborskiego w latach 2018-2019

Lp.	Jednostka chorobowa		2018		2019	
			Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. ludności
1.	Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	3	4,7	5	7,9
		posocznica	1	1,6	0	0
2.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	ogółem	14	22,1	21	33,5
		wywołane przez <i>Clostridioides difficile</i>	13	20,5	19	30,3
3.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		0	0	0	0
4.	Giardioza (lamblioza)		5	7,9	9	14,4
5.	Wirusowe zakażenia jelitowe	wywołane przez rotawirusy	10	15,8	22	35,1
		wywołane przez norowirusy	2	3,2	11	17,6
		inne określone	1	1,6	19	30,3
		nie określone	15	23,7	7	11,1

Lp.	Jednostka chorobowa		2018		2019	
			Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys. ludności
6.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		11	17,4	24	38,3
7.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (ogółem)		112	176,8	81	129,3
8.	Jersinioza pozajelitowa		0	0	0	0
9.	Krzusiec		0	0	1	1,6
10.	Płonica (szkarlatyna)		30	47,4	45	71,8
11.	Róża		23	36,3	25	39,9
12.	Borelioza (choroba z Lyme)		31	48,9	31	49,5
13.	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		4	6,3	8	12,8
14.	Inne wirusowe zapalenie mózgu		0	0	0	0
15.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych		7	11,1	2	3,2
16.	Odra		2	3,2	2	3,2
17.	Ospa wietrzna		172	271,5	264	421,4
18.	Różyczka		1	1,6	0	0
19.	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	0	0	0	0
		typu B- ostre	1	1,6	0	0
		typu B- przewlekłe	10	15,8	4	6,4
		typu C– wg definicji 2014	2	3,2	4	6,4
20.	AIDS- Zespół nabytego upośledzenia odporności		0	0	0	0
21.	Nowe wykryte zakażenie HIV		0	0	1	1,6
22.	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		0	0	7	11,2
23.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)		5	7,9	1	1,6
24.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu		0	0	1	1,6
25.	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		0	0	0	0
26.	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		0	0	1	1,6
27.	Wrodzone choroby wirusowe	toksoplazmoza	0	0	0	0

Odra

W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego odnotowano dwa potwierdzone badaniami wirusologicznymi przypadki odrzy. W kraju tendencja wzrostowa zachorowań na odrę jest odnotowywana od października 2018 r. Odra jest jedną z najbardziej zakaźnych chorób. Nawet jeden chory może stać się przyczyną wybuchu lokalnej epidemii. Ryzyko zachorowania po kontakcie u osoby podatnej (nieszczepionej lub która nie chorowała wcześniej na odrę) wynosi niemal 90%.

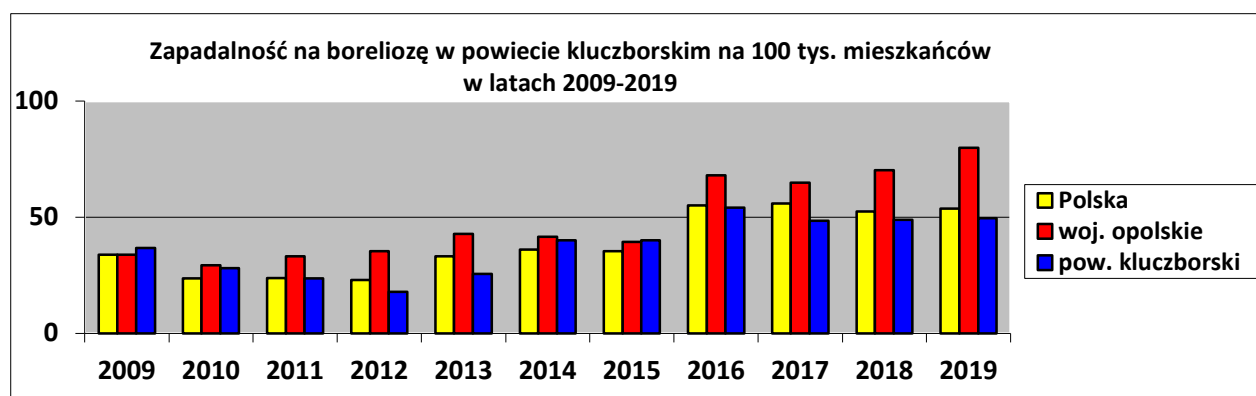
W 2019 r. w Programie Szczepień Ochronnych w Polsce, przesunięto podanie drugiej dawki szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce z 10. na 6. rok życia w celu zapewnienia ochrony dzieciom przed rozpoczęciem nauki. Przeniesienie dawki przypominającej tego szczepienia uzasadnia się sytuacją epidemiologiczną odrzy w Europie.

Liczba zachorowań na odrę w latach 2017 - 2019

	2017	2018	2019
POLSKA	63	359	1492
WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	0	9	80
POWIAT KLUCZBORSKI	0	2	2

Borelioza

W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano 31 przypadków boreliozy. Zapadalność na tę chorobę utrzymywała się na podobnym poziomie, jak w roku ubiegłym.



Borelioza zwana inaczej chorobą z Lyme lub krętkowicą kleszczową to wieloukładowa choroba zakaźna wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi*. Na ludzi przenoszona jest przez różne gatunki kleszczy. Szacuje się, że rozpowszechnienie kleszczy zakażonych krętkami *Borrelia burgdorferi* w Polsce wynosi od 6-15%. Podstawową metodą zapobiegania boreliozie i innym chorobom odkleszczowym jest stosowanie nieswoistych metod ochrony przed kleszczami podczas przebywania w rejonie ich występowania. Należą do nich: noszenie odzieży szczelnie osłaniającej skórę, stosowanie środków odstraszających kleszcze (repelentów), dokładna kontrola skóry po powrocie z terenów bytowania kleszczy oraz ochrona zwierząt domowych przed kleszczami. Jedynie przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu można się zabezpieczyć poprzez szczepienia ochronne. Brak swoistych metod zapobiegania boreliozie potęguje problem i uniemożliwia szybkie opanowanie choroby. Z tego m.in. powodu choroby odkleszczowe stanowią istotny problem z punktu widzenia epidemiologii i zdrowia publicznego.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw typu A)

W Polsce w ostatnich latach zachorowania na **wzw typu A** zdarzały się stosunkowo rzadko (2015 r. – 49 przypadków, 2016 r. – 33 zachorowania). W 2017 r. odnotowano wzrost zachorowań, ogółem w Polsce zarejestrowano 3006 przypadków, a w 2019 r. liczba zachorowań wyniosła 1065 przypadków. **W 2019 r. w województwie opolskim zgłoszono 28 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, w powiecie kluczborskim nie odnotowano zachorowań na tą jednostkę chorobową.**

Wirus zapalenia wątroby typu A ma duży potencjał szerzenia się - stosunkowo długi okres wylęgania choroby i zakażenia. W około 95% przypadków do zakażenia dochodzi drogą pokarmową. Jedynym skutecznym sposobem zapobiegania WZW typu A jest szczepienie ochronne. Obecnie jest ono zalecane (odpłatnie) np. osobom podróżującym do krajów

endemicznego występowania choroby, osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi. Ponadto szczepienia zaleca się dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na WZW typu A.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw typu C)

W 2019 r. odnotowano **wzrost zapadalności** na wirusowe zapalenia wątroby typu C. W 2019 r. odnotowano **4** przypadki, a w 2018 r. były **2** zachorowania. Wszystkie zgłoszone zachorowania w 2019 r. były przypadkami przewlekłymi, nie odnotowano przypadku ostrego zachorowania. Około 80% przypadków zakażeń wirusem HCV (wzw typu C) przebiega w sposób przewlekły i zwykle w pierwszym okresie zakażenia przebiega bezobjawowo. Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie poprzez działania nieswoiste, polegające na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń i zabiegów przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C 100 tys. mieszkańców w latach 2008 – 2019, na terenie powiatu kluczborskiego w porównaniu z Polską i województwem opolskim.

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2008	6,2	5,4	8,8
2009	5,6	5,6	1,5
2010	5,8	9,1	8,8
2011	5,7	6,0	4,4
2012	5,9	7,9	6,0
2013	6,8	4,77	7,5
2014 ¹	9,22	6,5	18,3
2015	11,14	8,89	13,8
2016	11,13	7,13	4,6
2017	10,23	8,68	12,5
2018	8,96	7,39	3,2
2019	8,55	8,41	6,4

¹Od 2014 r. obowiązuje nowa definicja na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, która wprowadziła dodatkowe kryteria laboratoryjne rozpoznania.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (wzw typu B)

Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV) może spowodować głównie ostre i/ lub przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, marskość wątroby, raka wątrobowokomórkowego. Pomimo dostępności szczepień i metod szybkiej diagnostyki, zakażenie HBV stanowi nadal poważny problem epidemiologiczny, społeczny i ekonomiczny. Do infekcji może dojść w każdym wieku. W 2019 r. **na terenie powiatu nie odnotowano przypadku ostrego zachorowania na wzw typu B**. Wszystkie zarejestrowane przypadki (**4** zachorowania) były przewlekłymi wirusowymi zapaleniami wątroby. Analizując zapadalność na wzw typu B na przestrzeni lat należy podkreślić, że od momentu wprowadzenia w 1996 r. obowiązkowego szczepienia noworodków na terenie całego kraju, a od 2000 r. u młodzieży w wieku 14 lat, zapadalność zmniejszyła się. Obecnie przyjmuje się, że populacja osób do 33. roku życia jest uodporniona przeciwko tej chorobie.

Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B na 100 tys. mieszkańców w latach 2009–2019, na terenie powiatu kluczborskiego w porównaniu z Polską i województwem opolskim

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2009	7,1	7,07	7,3
2010	3,94	11,55	16,2
2011	3,8	0,39	10,4
2012	3,9	3,46	6,0
2013	3,8	3,97	7,5
2014	6,94	5,1	0
2015	8,98	7,49	19,9
2016	9,79	5,02	6,2
2017	8,43	6,56	7,8
2018	8,22	7,39	15,8
2019	7,33	4,87	6,4

Zatrucia pokarmowe

W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano trzy ogniska zbiorowych zatruc pokarmowych. Łącznie zachorowało 67 osób. Prawdopodobną przyczyną zachorowań we wszystkich trzech ogniskach były norowirusy.

Salmonelloza

W Polsce bakterie z rodzaju *Salmonella* stanowią najczęstszą przyczynę bakteryjnych zatruc i zakażeń pokarmowych. **W 2019 r. w powiecie kluczborskim odnotowano wzrost zapadalności na salmonellozy (zatrucia pokarmowe). Wskaźnik zapadalności w 2019 r. wyniósł 7,9 a w 2018 r. – 4,7.**

Podobnie, jak w latach poprzednich, dominującym czynnikiem etiologicznym była odzwierzęca pałeczka *Salmonella Enteritidis* (wszystkie odnotowane przypadki zachorowań).

Zapadalność na salmonellozy na 100 tys. mieszkańców w latach 2008 – 2019

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2008	24,9	20,3	20,4
2009	16,8	33,8	11,7
2010	25,01	14,66	19,2
2011	22,5	12,9	17,8
2012	21,5	11,8	17,9
2013	19,2	11,82	9,0
2014	21,30	17,2	16,7
2015	21,83	18,48	36,8
2016	22,50	23,90	44,9
2017	25,27	20,38	26,5
2018	25,15	28,74	4,7
2019	23,24	22,71	7,9

Salmonelloza jest chorobą odzwierzęcą. Naturalnym miejscem bytowania bakterii jest przewód pokarmowy zwierząt. Podstawowym źródłem zakażenia są drób, jaja, produkty jajeczne i mleko. Aby uniknąć zakażenia *Salmonellą* należy przede wszystkim drób oraz jaja przed

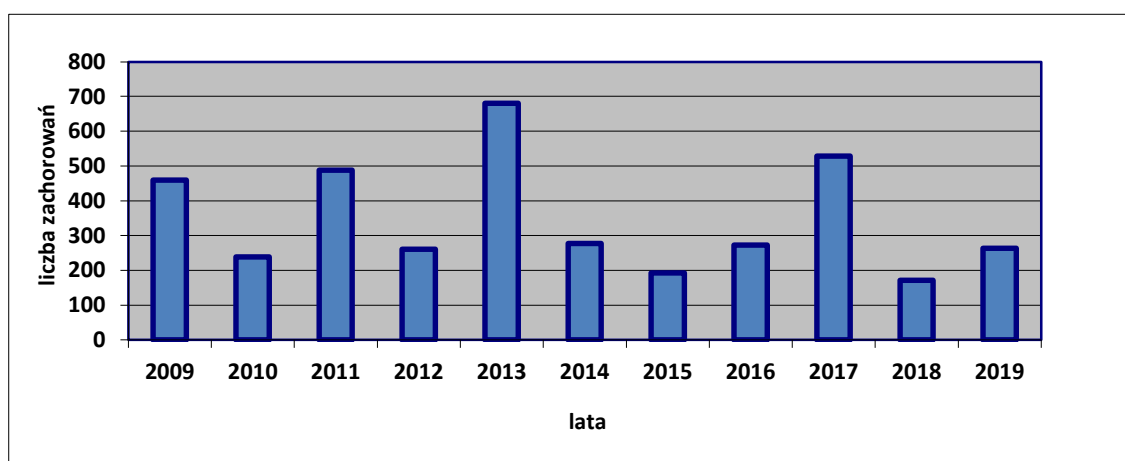
spożyciem poddać obróbce termicznej (ugotować, upiec, bardzo dobrze usmażyć) – bakterie te giną w temperaturze powyżej 60°C. Ponadto należy przestrzegać zasad higieny przy przygotowywaniu posiłków. Sprzęt mający kontakt z surowym mięsem i jajami należy dokładnie umyć i sparzyć. Dlatego do tych surowców lepiej nie używać drewnianych desek do krojenia. Dużą wagę powinno się również przywiązywać do higieny rąk, szczególnie przy czynnościach związanych z przygotowywaniem posiłków.

Ospa wietrzna jest wirusową chorobą zakaźną wieku dziecięcego o wysokiej zaraźliwości, sięgającej 90-95%. Możemy ochronić się przed zachorowaniem na ospę wietrzną poprzez szczepienia. Szczepionkę można podawać dzieciom już od 9 miesiąca życia. Szczepienie powinni rozważyć również wszyscy dorośli, którzy wcześniej nie chorowali na ospę wietrzną, a szczególnie kobiety planujące ciążę. Szczepienie przeciw ospie wietrznej jest obowiązkowe (bezpłatne) tylko dla dzieci z grup ryzyka oraz dzieci do 3 lat ze żłobków i klubów malucha. Dla pozostałych dzieci i osób dorosłych są zalecane (odpłatne).

Epidemiolodzy przestrzegają rodziców, którzy są zwolennikami tzw. „ospa party”, gdzie dzieci celowo są zakażane wirusem, że nie powinno się w ten sposób zarażać żadną chorobą, ponieważ nie potrafimy przewidzieć ewentualnych powikłań, które mogą być poważne.

W 2019 r. do placówek opiekuńczo-wychowawczych na terenie powiatu kluczborskiego w grupie dzieci do lat trzech uczęszczało około 240 dzieci, z tego dla 63 dzieci placówki złożyły zapotrzebowanie na szczepionkę przeciwko ospie wietrznej.

Liczba zachorowań na ospę wietrzną w latach 2009-2019 w powiecie kluczborski

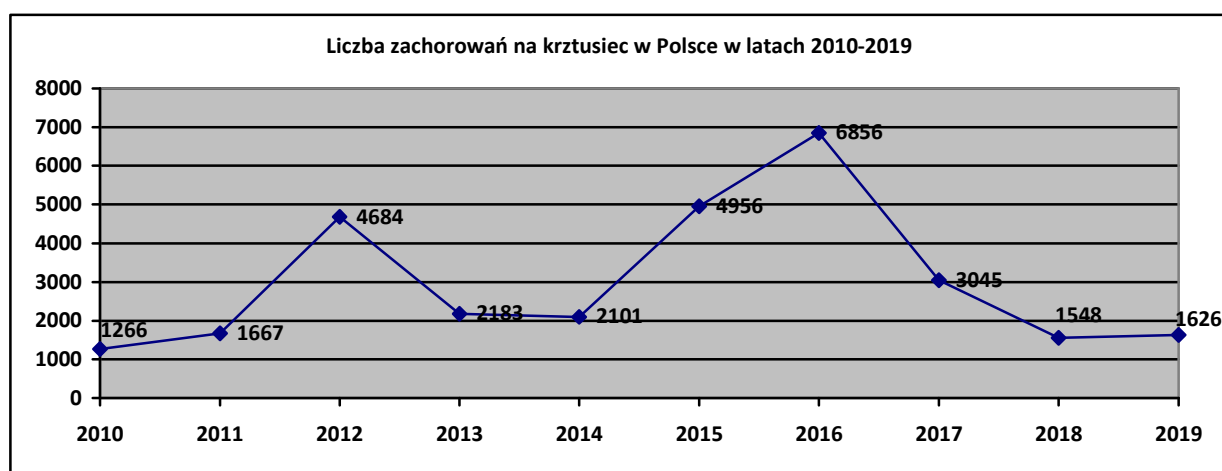


Szkarlatynę (płonicę) wywołują niektóre szczepy paciorkowców, produkujące toksynę bakteryjną. Zarazić można się drogą kropelkową, a także przez przedmioty lub pokarmy zakażone przez chorego. **W 2019 r. odnotowano 45 przypadków zachorowań**, w roku ubiegłym 30 przypadków.

Nagminne zapalenia przyusznic (świnka) - jest ogólnoustrojową chorobą wywołaną zakażeniem wirusem świnki przebiegającą z zajęciem narządów gruczołowych (najczęściej ślinianek, niekiedy trzustki, rzadziej układu nerwowego). Źródłem zakażenia jest chory człowiek. **W 2019 r. w powiecie kluczborskim odnotowano 7 przypadków** - zachorowały osoby nieszczepione lub szczepione tylko jedną dawką. W Polsce do szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce stosuje się szczepionki skojarzone, tzn. że jedna szczepionka chroni przed wszystkimi trzema chorobami. Wszystkie szczepionki zawierają żywe wirusy, ale tak osłabione i zmodyfikowane, że nie wywołują u zdrowych dzieci choroby, a stymulują odporność. Maksymalną ochronę zapewnia podanie dwóch dawek szczepionki.

Krztusiec - dawniej nazywany kokluszem, to ostra, zaraźliwa choroba zakaźna dróg oddechowych, powodowana przez bakterię *Bordetella pertussis*. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Krztusiec najgroźniejszy jest u niemowląt (może być śmiertelny), dlatego pierwszą dawkę szczepionki przeciw krztuścowi dostają niemowlęta już w drugim miesiącu życia. Wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie w Polsce w 2019 r. zarejestrowano 1626 przypadków krztuśca. Na terenie powiatu kluczborskiego w 2019 r. odnotowano **jeden przypadek zachorowania na tę chorobę**.

W związku ze wzrostem zachorowań w 2016 r. wprowadzono w Polsce obowiązek szczepienia przypominającego przeciwko krztuścowi dla młodzieży w 14 roku życia (do 2015 roku ostatnia dawka przypominająca szczepienia przeciwko krztuścowi była podawana dzieciom w 6 roku życia).



W zwalczaniu krztuśca rekomenduje się, obok prowadzenia powszechnych szczepień u dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, także szczepienia przypominające u osób dorosłych, w tym z najbliższego otoczenia noworodków i małych dzieci (rodzice, opiekunowie, dziadkowie) oraz pracowników sektora ochrony zdrowia.

Inwazyjna choroba pneumokokowa (ICHp)

***Streptococcus pneumoniae* (pneumokok)** jest bakterią wywołującą m.in. inwazyjną chorobę pneumokokową zarówno u dzieci, jak i dorosłych na całym świecie. **W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano jeden przypadek zachorowania (w 2018 r. 5 zachorowań).**

Zakażenia pneumokokami występują we wszystkich grupach wiekowych, ale najbardziej narażone są małe dzieci do 2 lat i osoby starsze powyżej 65 lat. Zarejestrowany w 2019 r. przypadek dotyczył osoby powyżej 65 r.ż. i był zachorowaniem sporadycznym.

Od stycznia 2017 r. w Polsce szczepieniami przeciwko pneumokokom zostały objęte wszystkie noworodki w ramach obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych. W 2019 r. do realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO) w zakresie szczepień przeciwko pneumokokom były używane szczepionki koniugowane (10- i 13-walentna). Są one bezpieczne i skuteczne u dzieci już od drugiego miesiąca życia. Mają wyraźny wpływ na nosicielstwo, ponieważ ograniczają krążenie danej bakterii w populacji powodując tzw. odporność zbiorowiskową. To sprawia, że w przypadku masowych szczepień w danej populacji przed zakażeniem chronione są również osoby, które nie przyjęły szczepionki, np. z powodu przeciwwskazań. Masowe szczepienia małych dzieci chronią też pośrednio osoby starsze, które najczęściej zakażają się od dzieci. Szczepienia u osób dorosłych (odpłatne) są zalecane dla pacjentów powyżej 65 lat.

Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM)

Dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*Neisseria meningitidis*, meningokoki) są powszechnie występującymi drobnoustrojami kolonizującymi nosogardło u około 5–10% populacji i wywołującymi sporadyczne zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową. Meningokoki dzieli się na 12 grup serologicznych, ale zakażenia wywołują najczęściej meningokoki serogrupy B, C, W oraz Y.

W Polsce najczęściej zachorowania sporadyczne wywołują dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych z grupy B i C. W ostatnich latach, najwięcej zakażeń wywołały izolaty serogrupy B (w 2018 roku - 65,5%) - dane Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego).

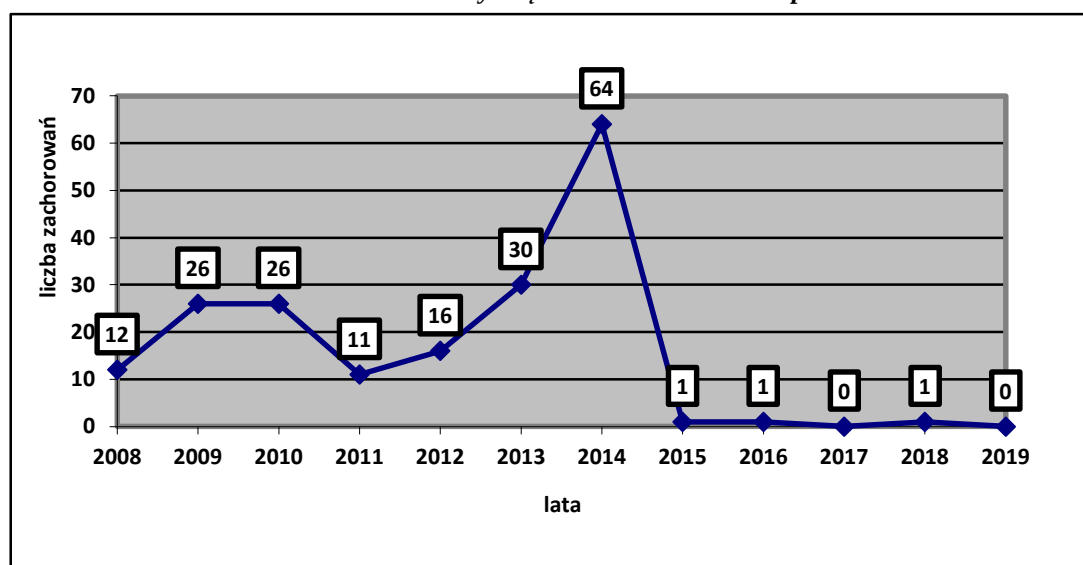
W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego nie odnotowano przypadku inwazyjnej choroby meningokokowej. W roku 2018 był jeden przypadek zachorowania, w którym nie określono serogrupy meningokoka. W latach 2014-2017 nie odnotowano na terenie powiatu kluczborskiego zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową wywołaną przez *Neisseria meningitidis* grupy C, B. Na poprawę sytuacji epidemiologicznej wpływ mają m.in. prowadzone szczepienia ochronne przeciwko *Neisseria meningitidis* z grupy C. Na terenie powiatu kluczborskiego akcję szczepień rozpoczęto w 2007 r. **Od 2007 r. do końca 2019 r. w powiecie zaszczepiono 12 151 osób (z roczników 1991 - 2013).**

Różyczka

Światowa Organizacja Zdrowia – WHO realizuje program eliminacji i eradykacji chorób zakaźnych na świecie, w tym różyczki i odry. Głównym założeniem programu jest weryfikacja zachorowań poprzez badania serologiczne i wirusologiczne. Polska jest jednym z państw, w których nadal rejestruje się zachorowania na różyczkę pomimo prowadzenia masowych szczepień przeciwko tej chorobie.

Na terenie powiatu kluczborskiego w 2019 r. zgłoszono trzy przypadki podejrzeń zachorowań na różyczkę. W ramach prowadzonego nadzoru pobrano od chorych materiały do badań. Badania wirusologiczne wykonane w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie **wykluczyły zakażenie wirusem różyczki**. Na terenie powiatu nie odnotowano przypadku różyczki wrodzonej.

Liczba zachorowań na różyczkę w latach 2009-2019 w powiecie kluczborskim



Biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

W 2019 roku liczba zachorowań na biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu była niższa niż w 2018 r. W 2019 roku zarejestrowano 81 przypadków, dla porównania w 2018 r. zarejestrowano 112 przypadków.

Wirusowe zakażenia jelitowe - w 2019 r. zgłoszono 59 przypadków, z czego 22 zakażenia wywołane były przez **rotawirusy**. Rotawirusy były czynnikiem etiologicznym w 7 przypadkach wirusowych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2. Rotawirusy są najczęstszym czynnikiem wywołującym biegunki zakaźne u niemowląt i dzieci do 5 roku życia. U osób dorosłych przebieg infekcji rotawirusowej jest zwykle bezobjawowy, jednak u małych dzieci w przebiegu choroby na ogół występują wymioty i biegunka, co może prowadzić do znacznego odwodnienia. W Polsce dostępna jest doustna szczepionka przeciwko rota wirusom, zawierająca żywe atenuowane wirusy. Szczepienia należy rozpocząć u niemowląt w wieku od 6 do 12 tygodnia życia, u których nie występują przeciwwskazania do podania żywych szczepionek. W 2019 r. powiecie kluczborskim z tej formy profilaktyki skorzystało około 27 % populacji niemowląt.

Liczba zachorowań oraz odsetek hospitalizowanych z powodu zakażeń i zatruc pokarmowych w powiecie kluczborskim w 2019 roku

jednostka chorobowa	liczba zachorowań	hospitalizacja
Salmonellozy	5	5
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (wywołane przez <i>Clostridioides difficile</i>)	19	18
Zakażenie jelitowe o etiologii pasożytniczej–lamblioza (giardioza)	9	0
Zakażenia jelitowe o etiologii wirusowej	59	45
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.	81	69

Grypa

Grypa jest jednym z podstawowych priorytetów zdrowia publicznego, ze względu na zmienność antygenową wirusów i możliwości pojawienia się nowych subtypów. Rozprzestrzenianie się wirusa grypy jest ułatwione przez zwiększoną liczbę lotów międzynarodowych oraz istnieniu rezerwuarów zwierzęcych, co wyjaśnia pojawianie się i znikanie nowych szczepów i wariantów wirusów. **W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego zgłoszono 78 przypadków zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę. W porównaniu z rokiem ubiegłym było to 164 przypadki mniej.**

W 2019 r. najwięcej zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne odnotowano w przedziale wiekowym 15-64 lat, zachorowało 66 osób. Większość zachorowań wystąpiła w I kwartale (68 przypadków).

W prowadzonym nadzorze wirusologiczno - epidemiologicznym nad grypą w systemie **SENTINEL** w powiecie kluczborskim w 2019 r. brało udział 3 lekarzy, obejmujących opieką **6989** pacjentów, co stanowi 11% populacji powiatu kluczborskiego. W 2019 r. w ramach programu **SENTINEL** pobrano 5 wymazów od chorych podejrzanych o zakażenie wirusem grypy. W dwóch próbkach stwierdzono obecność wirusa grypy typu A, w dwóch kolejnych wykryto wirus paragrypy typu 2.

Profilaktyka grypy w postaci szczepienia w dalszym ciągu jest mało popularna, pomimo prowadzonych działań edukacyjnych. W powiecie kluczborskim w 2019 r. przeciw grypie zaszczepiono 1665 osób, co stanowi około 2,5 % całej populacji powiatu (w 2018 r. – 1515).

Poziom zaszczepienia ludności przeciwko grypie sezonowej jest niedostateczny i powinien zostać zwiększony. „Przechorowanie grypy” nie chroni przed ponownym zachorowaniem. Jedynie szczepionka zawiera szczepy wirusów krążących w populacji w danym sezonie epidemicznym i może być skuteczną ochroną, szczególnie przed powikłaniami po grypie.

Gruźlica

W 2019 r. w powiecie kluczborskim zarejestrowano 4 przypadki zachorowań na gruźlicę płuc (spadek zapadalności w stosunku do 2019 r.).

Zapadalność na gruźlicę, na 100 tys. mieszkańców, w latach 2010-2019

ROK	POLSKA	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	POWIAT KLUCZBORSKI
2010	19,7	13	10,54
2011	22,2	15	18,0
2012	19,6	15	24,1
2013	18,8	17	20
2014	17,4	14,2	26,7
2015	16,7	16,4	10,7
2016	16,8	16,6	10,7
2017	15,1	14,8	18,7
2018	brak danych	13,1	12,6
2019	brak danych	12,5	6,3

Nowym zagrożeniem na świecie jest pojawienie się gruźlicy MDR-TB, tzn. zakażeń wywołanych przez prątki, które uodporniły się na dwa najskuteczniejsze dotychczas leki stosowane w leczeniu gruźlicy. Dlatego bardzo istotny jest nadzór nad osobami zakażonymi, w tym nad kontynuacją leczenia poszpitalnego. W praktyce istnieje problem z osobami chorymi, które nie posiadają uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego oraz takimi, które nie są zadeklarowane do żadnego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a także bezdomnymi. Osoby te często odmawiają leczenia.

Wścieklizna

W ciągu 2019 r. przeprowadzono 54 dochodzenia epidemiologiczne w przypadkach podejrzenia o zakażenie wirusem wścieklizny wskutek pogryzień przez zwierzęta. Z powodu pogryzienia przez nieznane zwierzęta zaszczepiono przeciwko wściekliznie 8 osób (1 osobę po pogryzieniu przez kota, jedną osobę po pogryzieniu przez wiewiórkę, pozostałe 6 po pogryzieniu przez nieznanego psa). Kwalifikację i szczepienie po ekspozycji prowadzą lekarze specjalistycznych poradni chorób zakaźnych, a szczepienie jest bezpłatne. W trakcie prowadzonego nadzoru epidemiologicznego współpracowano z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Kluczborku.

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ NA WYBRANE JEDNOSTKI CHOROBY W POWIECIE KLUCZBORSKIM
W PORÓWNIANIU Z WOJEWÓDZTWEM OPOLSKIM W 2019 ROKU**

JEDNOSTKA CHOROBY	WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE		POWIAT KLUCZBORSKI		MIASTO I GMINA KLUCZBORK		MIASTO I GMINA WOŁCZYN		MIASTO I GMINA BYCZYNA		GMINA LASOWICE WLK.	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Wirusowe Zapalenie Wątroby typ A	28	2,84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B przewlekłe i BNO	48	4,87	4	6,4	3	8,8	0	0	0	0	1	15,1
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu: B ostre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C przewlekłe i BNO	83	8,41	4	6,4	2	5,8	0	0	1	11,1	1	15,1
Salmonellozy Zatrucia pokarmowe	224	22,71	5	7,9	2	5,8	0	0	1	11,1	2	30,2
Odra	80	8,11	2	3,2	1	2,9	0	0	0	0	1	15,1
Ospa wietrzna	4 722	478,66	264	421,4	211	617,40	17	132,2	14	155,5	22	332,5
Różyczka	2	0,30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Płonica	448	45,1	45	71,8	27	79,0	9	70,0	6	66,7	3	45,3
Nagminne zapalenie przysusznic	45	4,56	7	11,2	2	5,8	1	7,8	3	33,3	1	15,1
Borelioza	788	79,88	31	49,5	14	40,9	5	38,9	6	66,6	6	90,7
Krzusiec	21	2,13	1	1,6	1	2,9	0	0	0	0	0	0

Realizacja Programu Szczepień Ochronnych (PSO)

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

Powszechny obowiązek szczepień ochronnych dzieci i młodzieży dotyczył 11 chorób zakaźnych (tabela nr 1) takich jak: gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby typu B, ostre nagminne porażenie dziecięce (*poliomyelitis*), inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b, inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*, błonica, krztusiec, tężec, odra, różyczka, nagminne zakażenie przyusznic (świnka).

Tabela 1.

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2019 rok

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

Źródło: Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 25.10.2018 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019 (Dz.Urz.MZ.2018.104).

W ograniczonym zakresie, tylko dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie, w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi, były dostępne szczepionki przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*, ospie wietrznej i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Obowiązkowe są również szczepienia poekspozycyjne przeciw tężcowi, wściekliznie i błonicy (tabela 2). W odniesieniu do każdej z tych chorób, określono

osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym oraz wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych.

Tabela 2.

Obowiązkowe szczepienia ochronne osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi oraz szczepienia poekspozycyjne zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2019 rok

Szczepienie przeciw	Osoby zobowiązane do poddania się szczepieniom
inwazyjnym zakażeniom <i>Streptococcus pneumoniae</i>	– dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia z grup ryzyka wykazanych w PSO – dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500g
ospie wietrznej	– dzieci do ukończenia 12 roku życia z grup ryzyka wykazanych PSO oraz dzieci do ukończenia 12 roku życia z ich otoczenia, które nie chorowały na ospę wietrzną – dzieci do ukończenia 12 roku życia narażone na zakażenie ze względów środowiskowych, przebywające w placówkach wykazanych w PSO (m.in. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, zakładach opiekuńczo-wychowawczych, żłobkach i klubach dziecięcych)
tężcowi, błonicy, wściekliznie	osoby ze wskazań indywidualnych, w związku z ekspozycją na zakażenie
wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	– uczniowie i studenci szkół i uczelni medycznych lub innych szkół prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wzv typu B – osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw wzv typu B – osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu B, które nie były szczepione przeciw wzv typu B – osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C – osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane

Źródło: Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 25.10.2018 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019 (Dz.Urz.MZ.2018.104).

Szczepienia ochronne są skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom u osób poddanych szczepieniom ochronnym, zmniejszają również prawdopodobieństwo zachorowania osób nieuodpornionych, które nie mogą być zaszczepione, np. ze względu na wiek lub przeciwwskazania zdrowotne. Obowiązek szczepień wiąże się z dążeniem do uzyskania maksymalnej ochrony przed zakażeniem, a w dalszej perspektywie – do zlikwidowania poszczególnych chorób zakaźnych. Poddanie szczepieniom wysokiego odsetka osób gwarantuje zahamowanie krążenia drobnoustroju i ochronę populacji zaszczepionej, jak i nie poddanej szczepieniom ochronnym. Próg odporności zbiorowskiej jest definiowany jako odsetek osób uodpornionych w populacji, po osiągnięciu którego liczba nowych zakażonych zaczyna się zmniejszać, zwykle wymaga 90-95% populacji odpornej. Jednak procentowy wskaźnik osób uodpornionych poprzez szczepienie ma różną wartość w zależności od choroby.

Stan realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci w 1 i 2 roku życia oraz dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym oraz młodzieży do 19 roku życia na terenie powiatu kluczborskiego przedstawiono w tabelach nr 3,4,5.

Tabela 3.

Stan zaszczepienia dzieci w 1 i 2 roku życia podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2019 r.

Wiek	Szczepienie przeciw	Stan zaszczepienia (%)
1 rok życia (rocznik 2019)	Błonicy, tężcowi, krztuścowi (szczepienie pierwotne)	50,9 ¹
	Poliomyelitis (szczepienie pierwotne)	55,5 ¹
	Wirusowe zapalenie wątroby typu B (szczepienie pierwotne i uzupełniające)	80,7
	Inwazyjnym zakażeniom <i>Haemophilus influenzae</i> typu B (szczepienie pierwotne)	50,4 ¹
	Inwazyjnym zakażeniom <i>Streptococcus pneumoniae</i> (szczepienie pierwotne)	58,8 ¹
	Gruźlicy	99,1
2 rok życia (rocznik 2018)	Odrze, śwince, różyczce	81,7
	Błonicy, tężcowi, krztuścowi (szczepienie pierwotne i uzupełniające)	96,3
	Poliomyelitis (szczepienie pierwotne i uzupełniające)	96,6
	Wirusowe zapalenie wątroby typu B (szczepienie podstawowe)	97,5
	Inwazyjnym zakażeniom <i>Haemophilus influenzae</i> typu B (szczepienie pierwotne i uzupełniające)	96,3
	Gruźlicy	99,0
	Inwazyjnym zakażeniom <i>Streptococcus pneumoniae</i> (szczepienie pierwotne i uzupełniające)	97,1

Źródło: MZ-54 za 2019 r.

¹⁾ nie wykazano dzieci, u których nie zakończono szczepień pierwotnych.

Tabela 4.

Stan zaszczepienia dzieci w wieku przedszkolnym oraz dzieci i młodzieży w wieku szkolnym podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2019 r.

Wiek	Szczepienie przeciw	Stan zaszczepienia (%)
6 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis (pierwsza dawka przypominająca)	76,9
	odrze, śwince i różyczce	56,7
10 rok życia	Odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)	77,5
14 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi (druga dawka przypominająca)	78,5
19 rok życia	Błonicy, tężcowi (trzecia dawka przypominająca)	79,4

Źródło: sprawozdanie MZ-54 za 2019 r.

Grupa dzieci i młodzieży szkolnej, która z różnych przyczyn nie została zaszczepiona w 2019 r. (np. przeciwwskazanie zdrowotne, wiek dziecka wymagany do szczepień ukończony pod koniec roku) zostanie zaszczepiona na początku 2020 r.

Stan zaszczepienia dzieci w wieku przedszkolnym oraz dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2018 r., według stanu na koniec 2019 r. przedstawiona się następująco:

Tabela nr 5.

Stan zaszczepienia dzieci w wieku przedszkolnym oraz dzieci i młodzieży w wieku szkolnym podlegających obowiązkowym szczepieniom w 2018 r. na dzień 31.12.2019 r.

Wiek	Szczepienie przeciw	Stan zaszczepienia (%)
6 rok życia	Błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis (pierwsza dawka przypominająca)	96,5
10 rok życia	Odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)	93,3
14 rok życia	Błonicy, tężcowi (druga dawka przypominająca)	94,7
19 rok życia	Błonicy, tężcowi (trzecia dawka przypominająca)	93,4

Źródło: sprawozdanie MZ-54 za 2019 r.

W sprawozdaniach z realizacji szczepień ochronnych sporządzanych na podstawie kart uodpornienia wykazywane są również karty uodpornienia dzieci zadeklarowanych do placówek POZ, ale przebywających za granicą. Osoby te są w sprawozdaniach wykazywane jako nieuodpornione i zaniżają znacznie stan zaszczepienia dzieci faktycznie przebywających na terenie powiatu kluczborskiego.

W ramach szczepień obowiązkowych dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie oraz po ekspozycji na zakażenie w 2019 r. wykonano szczepienia przeciwko następującym chorobom:

- tężcowi – zaszczepiono 979 osób po narażeniu na zakażenie,
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – zaszczepiono 53 osoby narażone na zakażenie,
- ospie wietrznej – zaszczepiono 53 dzieci.

W 2019 r. do szczepień przeciwko wściekliznie zakwalifikowano i zaszczepiono 8 osób, które miały kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę.

Program Szczepień Ochronnych, obok wykazu szczepień obowiązkowych, zawiera także wykaz szczepień zalecanych, które nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia.

W 2019 r. wykonano szczepienia zalecane przeciwko następującym chorobom:

- grypie – zaszczepiono 1665 osób
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – zaszczepiono 416 osób,
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – zaszczepiono 14 osób,
- kleszczowemu zapaleniu mózgu – zaszczepiono 107 osób,
- inwazyjnym zakażeniom *Neisseria meningitidis* – zaszczepiono 299 osób,
- zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego – zaszczepiono 98 osób,
- rotawirusom – zaszczepiono 124 niemowlęta,
- ospie wietrznej – 50 osób,
- inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – 7 osób,
- tężcowi – 58 osób.

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

W powiecie kluczborskim, podobnie jak w całej Polsce, wzrasta liczba osób, które odmawiają szczepień ochronnych swoich dzieci. Dlatego konieczne jest prowadzenie działań mających

na celu promowanie znaczenia szczepień ochronnych poprzez powszechną informację i edukację. Rodzice powinni otrzymywać pełne i wiarygodne informacje o szczepieniach ochronnych, a także o konsekwencjach zdrowotnych wynikających z niewykonania obowiązkowych szczepień. Działania te powinny sprzyjać zwiększeniu zaufania społecznego do tej formy profilaktyki chorób zakaźnych.

Podsumowanie

1. Na terenie powiatu kluczborskiego nie zanotowano zagrożeń związanych z wystąpieniem chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych u ludzi. Konieczne jest doprecyzowanie procedur postępowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, w tym m.in. w zakresie transportu, izolacji i kwarantanny osób chorych, zakażonych/podejrzanych o zachorowanie/zakażenie.
2. Istnieje potrzeba systematycznego przypominania zasad postępowania w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną (np. w przypadku kontaktu z osobą chorą lub z chorym zwierzęciem czy skażeniem biologicznym np. przesyłki).
3. Niezbędne jest prowadzenia działań edukacyjnych wśród mieszkańców powiatu oraz pracodawców w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych, zwłaszcza tych, którym można zapobiegać poprzez profilaktykę.
4. Wobec coraz częstszego kwestionowania w Polsce znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym, konieczne jest prowadzenie działań mających na celu promowanie szczepień ochronnych poprzez powszechną informację i edukację społeczeństwa.

II. Monitoring jakości wody

1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia

1.1. Wprowadzenie

W 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego eksploatowanych było 13 wodociągów, wykorzystywanych do zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia (tabela nr 1). Wymagania, jakim powinna odpowiadać woda do picia określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Tabela nr 1.

Lp.	Gmina	Administrator wodociągów	Liczba wodociągów sieciowych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (tys.)
1.	Byczyna	Wodociągi i Kanalizacja HYDROKOM Sp. z o.o. 46-203 Kluczbork, ul. Kołłątaja 7	4	9,1
2.	Kluczbork	Wodociągi i Kanalizacja HYDROKOM Sp. z o.o. 46-203 Kluczbork, ul. Kołłątaja 7	3	33,9
3.	Lasowice Wielkie	Wodociągi i Kanalizacja HYDROKOM Sp. z o.o. 46-203 Kluczbork, ul. Kołłątaja 7	1	6,6
5.	Wołczyn	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. 46-250 Wołczyn, ul. Traugutta 1	5	12,9

W listopadzie 2019 r. trwale wyłączono z użytkowania ujęcie i stację uzdatniania wody wodociągu w Bogacicy. Mieszkańcy miejscowości dotychczas zaopatrywanych w wodę w wodę z wodociągu w Bogacicy (*Bogacica, Bażany, Bogacka Szklarnia, Borkowice, Czaple Stare, Czaple Wolne, Żabieniec*) korzystają z wody z wodociągu w Kluczborku.

1.2. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia

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

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

Tabela nr 2.

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

1.3. Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia

1.3.1. Jakość mikrobiologiczna

W większości eksploatowanych wodociągów wody podziemne, ujmowane do picia są czyste mikrobiologicznie, wobec czego nie wymagają stałej lub okresowej dezynfekcji. Niestety, w ostatnich latach obserwujemy wzrost przypadków zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody. Wobec powyższego administratorzy wodociągów podejmują decyzje o dezynfekcji wody podawanej do sieci. **Na terenie powiatu kluczborskiego woda jest chlorowana w sposób ciągły w czterech wodociągach: Kluczborku, Polanowicach-Byczynie, Krzywiźnie i Kostowie.**

Woda dostarczana konsumentom musi być wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzi.

W 2019 r. zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody wystąpiło dwukrotnie w wodociągu w Krzywiźnie.

Tabela nr 3.

Wodociąg	Produkcja wody	Przekroczony parametr	Czas trwania przekroczenia	Podjęte działania	Ocena końcowa
Krzywizna	662	bakterie grupy coli , enterokoki, <i>Escherichia coli</i> , ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22°C	72h	decyzje o braku przydatności, chlorowanie wody, płukanie sieci, badania kontrolne	spełnia wymagania

Działania naprawcze (dezynfekcja wody i płukanie sieci) były skuteczne, badania kontrolne potwierdziły odpowiednią jakość wody pod względem mikrobiologicznym.

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

Obecność w wodzie bakterii *Escherichia coli* jest dowodem nieodległego w czasie skażenia wody odchodami. Bakterie te są uznawane jako najbardziej odpowiedni wskaźnik kałowego zanieczyszczenia wody. Skutki zakażenia bakterią *E. coli* zależy od rodzaju szczepu, ilości spożytych bakterii i układu odpornościowego chorego. Bakterie tego typu są niebezpieczne dla dzieci, osób starszych i osób z obniżoną odpornością. Zwykle *Escherichia coli* powoduje jedynie zatrucia pokarmowe, co wywołuje objawy, takie jak wymioty i biegunki.

1.3.2. Jakość fizykochemiczna

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

Żelazo i mangan występują w wodach surowych w wodociągach w Kluczborku, Krzywiźnie, Szymonkowie, Wierzbicy Górnej, Kastelu i Dobiercicach. Obecność manganu w wodzie do spożycia, podobnie jak żelaza, może powodować powstawanie osadów w sieci wodociągowej, które odrywają się i w postaci czarnej zawiesiny są widoczne dla konsumenta.

Dopuszczalne maksymalne stężenie żelaza w wodzie przeznaczonej do spożycia wynosi 200µg/l, manganu – 50µg/l. W wodach surowych żelazo może nawet kilkadziesiąt razy przekraczać dopuszczalne wartości, mangan – kilkanaście razy. Dlatego też wody surowe są poddawane uzdatnianiu. Nieprawidłowości w trakcie prowadzonych procesów uzdatniania mogą być przyczyną okresowego występowania w wodzie uzdatnionej ponadnormatywnych stężeń związków żelaza i manganu oraz zmienionej mętności i barwy.

Skład wody decyduje o jej walorach smakowych i akceptowalności przez konsumentów. Odbiorca ocenia jakość wody głównie po jej wskaźnikach organoleptycznych (smak, zapach, mętność, barwa). Woda zaakceptowana przez konsumenta jest dla niego zdrowa i bezpieczna. Jakakolwiek zmiana jednego z wymienionych parametrów organoleptycznych wywołuje niepokój, co powoduje, że uznaje on wodę jako nie nadającą się do spożycia i stanowiącą zagrożenie dla jego zdrowia. Woda z zawartością żelaza, manganu, nawet w stężeniach przekraczających dopuszczalne stężenia, nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia ludzi, natomiast wpływa na jej akceptowalność.

Parametrem ważnym ze względu na możliwe zagrożenie dla zdrowia ludzi, szczególnie dla niemowląt do trzeciego miesiąca życia są azotany. Maksymalne dopuszczalne stężenie azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia wynosi 50mg/l. Zalecana wartość dla azotanów została oparta na występowaniu methemoglobinemii u niemowląt, karmionych z butelki. Efekt ten jest spowodowany równoczesnym zanieczyszczeniem mikrobiologicznym wody pochodzenia kałowego. Może być jednak okresowo używana do spożycia przy stężeniu azotanów między 50mg/l a 100mg/l, o ile nie jest zanieczyszczona mikrobiologicznie.

W tabeli przedstawiono średnie wartości azotanów (*mediana, średnia arytmetyczna*) w wodzie w sieci (punkty u odbiorców) w nadzorowanych wodociągach, stwierdzone w latach 2018-2019. (źródło: badania PSSE w Kluczborku)

Tabela nr 4.

Wodociąg	Azotany (mg/l)	
	2018	2019
Kluczbork	14,51	15,28
Bogacica	1,20	1,41
Krzywizna	1,30	0,73
Chocianowice	16,34	16,14
Wołczyn	42,99	37,57
Szymonków	<0,44	<0,44
Markotów	38,88	38,15
Wierzbica Górna	3,96	4,18
Krzywiczyny	17,52	26,20
Polanowice-Byczyna	40,00	38,40
Dobiercice	<0,44	1,01
Kastel	28,11	33,07
Kostów	40,54	42,14
Dopuszczalne stężenie	50	

Wysokie stężenia azotanów (powyżej 30mg/l) stwierdzono w wodzie w wodociągach w Wołczynie (*ujęcie Brzezinki*), Markotowie, Polanowicach-Byczynie, Kastelu i Kostowie.

Woda dla wodociągu Polanowice-Byczyna ujmowana jest z dwóch studni głębinowych, w których poziom azotanów jest znacząco różny. Obrazuje to tabela nr 5, w której zawarto dane z lat 2017-2019.

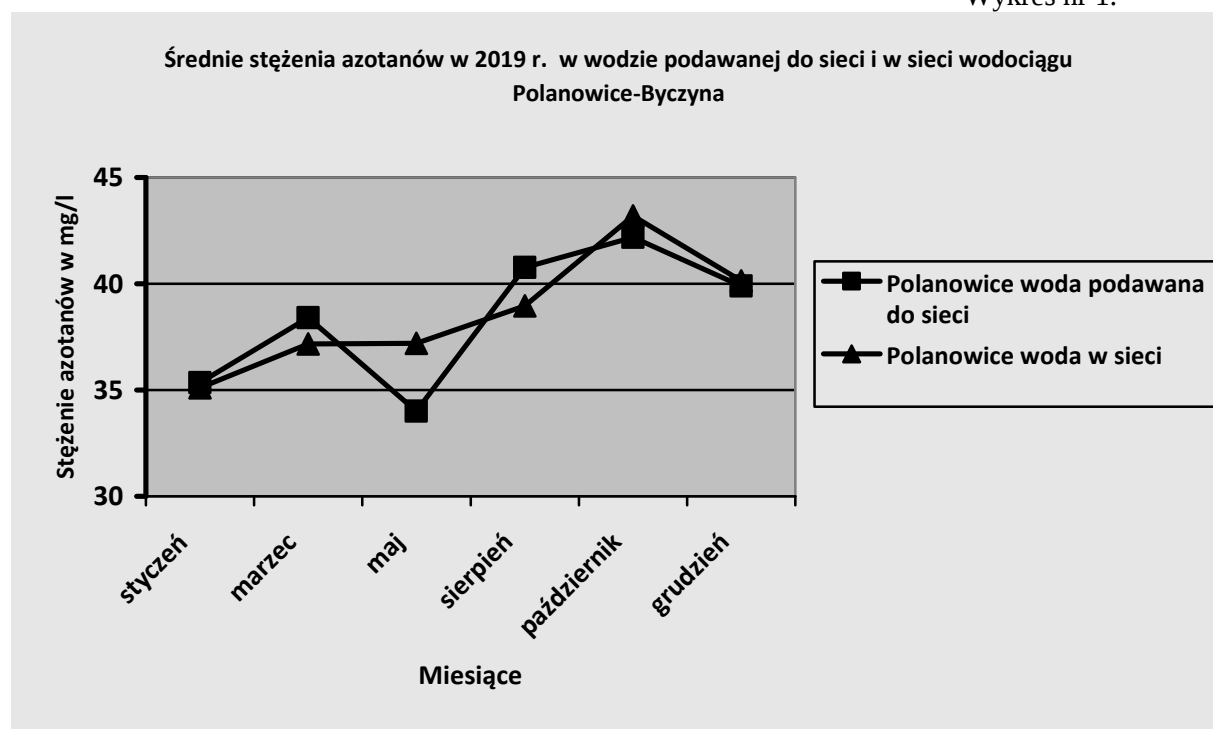
Tabela nr 5.

Miesiąc	Azotany (mg/l)					
	Studnia nr 1			Studnia nr 3		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Styczeń	-	41,1	62,9	-	41,9	29,2
Luty	33,3	70,6	57,5	-	28,0	22,2
Marzec	-	59,2	43,2	-	22,8	16,4
Kwiecień	49,8	56,2	26,5	35,2	25,3	21,8
Maj	56,8	60,3	29,7	30,4	25,4	14,7
Czerwiec	55,8	70,9	50,7	23,6	14,1	24,6
Lipiec	58,8	61,0	56,0	30,3	22,5	27,3
Sierpień	31,3	57,2	52,8	31,7	25,5	21,7
Wrzesień	57,6	55,4	53,3	28,7	27,0	23,6
Październik	55,2	53,5	56,7	27,6	23,0	26,3
Listopad	49,9	50,0	57,7	33,9	22,3	27,0
Grudzień	64,2	60,2	58,1	28,3	24,0	26,2

źródło: badania administratora wodociągu, wykonane w ramach wewnętrznej kontroli.

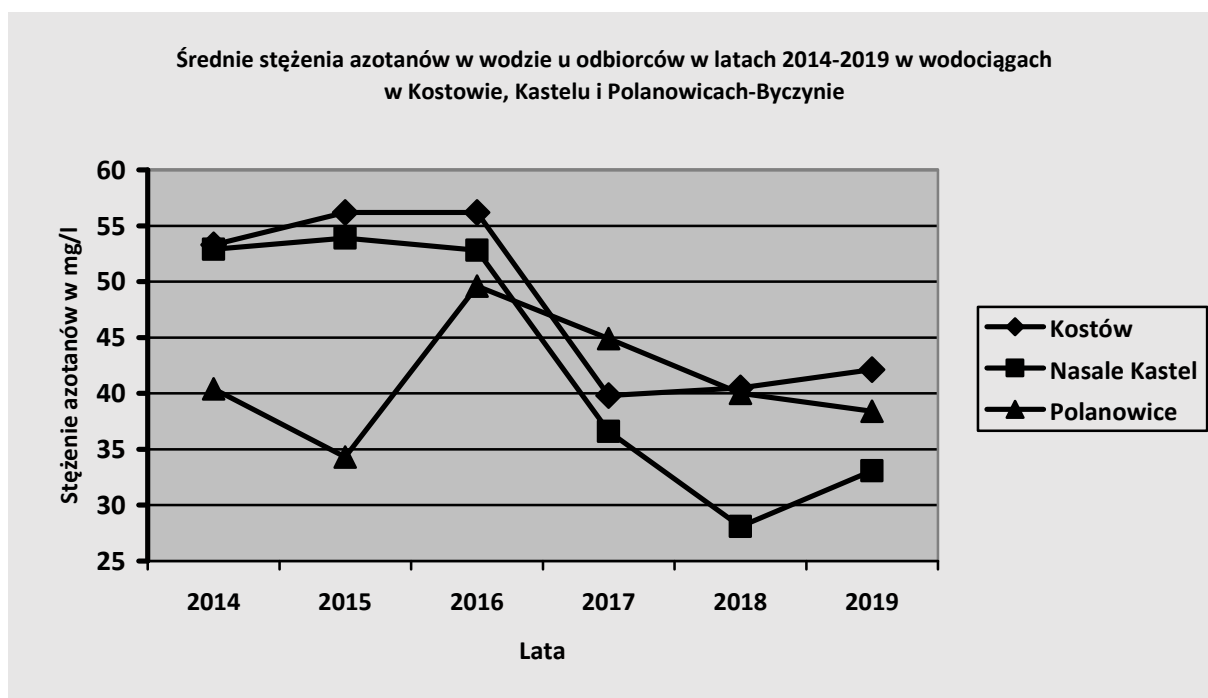
Wykres nr 1 przedstawia średnie wartości azotanów w próbkach wody przeznaczonej do spożycia pobranych w ramach nadzoru przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kluczborku z wodociągu w Polanowicach-Byczynie.

Wykres nr 1.



Na wykresie nr 2 przedstawiono średnie wartości azotanów, stwierdzone w wodzie w sieci u odbiorców w latach 2014-2019 w wodociągach w Kostowie, Kastelu i Polanowicach-Byczynie.

Wykres nr 2.

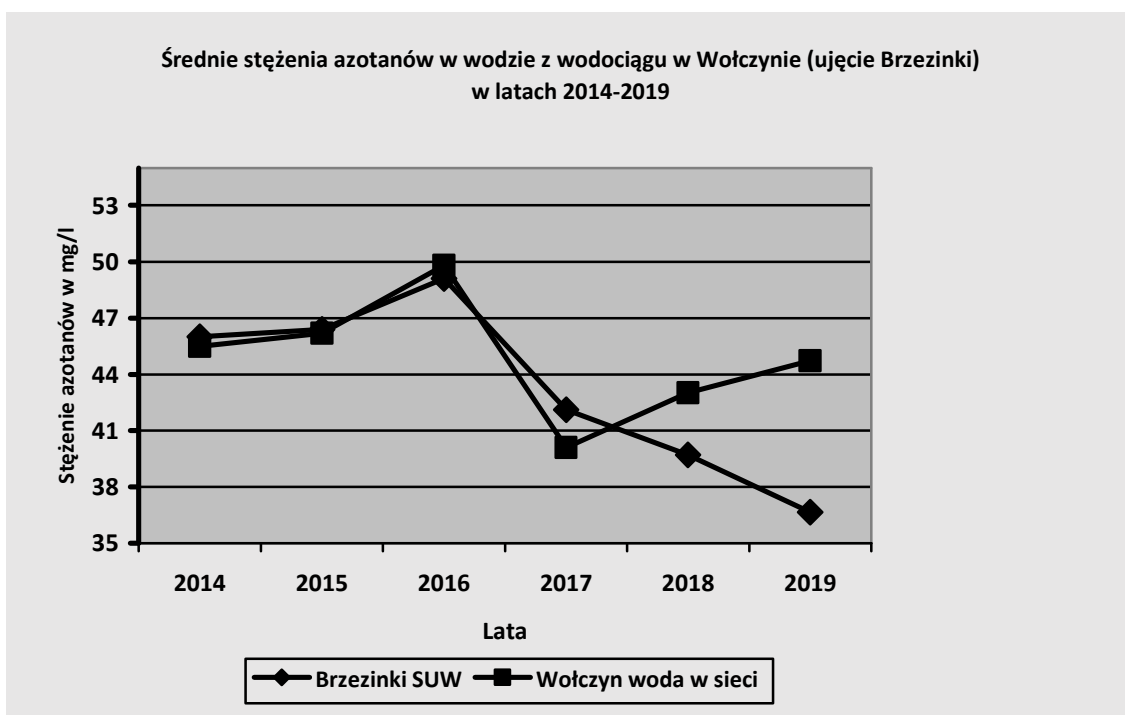


Wysokie poziomy azotanów występują w wodzie z wodociągu w Wołczynie (ujęcie Brzezinki). Woda do picia jest ujmowana z czterech studni głębinowych, w których stężenia azotanów przekraczają dopuszczalny poziom 50mg/l, bądź oscylują wokół maksymalnej wartości (tabela nr 6). Na ujęciu w Brzezinkach działa automatyczna stacja uzdatniania wody, której zasada działania polega na przepływie wody przez kolumnę filtracyjną ze złożem jonowymiennym, która wymienia jony NO_3 (oraz SO_4^{2-}) na jony Cl^- .

Tabela nr 6.

Studnia	2016	2017	2018	2019
1R	53,0 48,0	44,0	-	45,0
2R	-	-	-	79,6
3R	36,0	-	-	73,9
3Ra	-	69,0 37,1	-	73,7
2R i 3R (woda mieszana)	-	66,6	54,8	-
1R i 3R (woda mieszana)	-	-	37,5	-

Wykres nr 3 przedstawiono średnie wartości azotanów (mediana, średnia arytmetyczna) w wodzie podawanej do sieci (SUW Brzezinki) oraz w wodzie w sieci u odbiorców.



źródło: badania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku

Stężenia azotanów stwierdzone w 2019 r. w wodociągach w Polanowicach-Byczynie, Kostowie, Kastelu, Markotowie i Wołczynie (ujęcie Brzezinki) nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia ludzi. Nie zgłoszono żadnych niepożądanych reakcji związanych ze spożyciem wody w strefie zaopatrzenia poszczególnych wodociągów.

1.4. Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę do picia

Stacje uzdatniania wody i stacje wodociągowe nadzorowanych wodociągów są zlokalizowane z dala od tras tranzytowych, zakładów pracy oraz wysypisk odpadów. Odsetek wodociągów, w których prowadzone jest uzdatnianie wody wynosi 92,3%. Jedynie w wodociągu w Markotowie woda nie jest poddawana żadnym procesom uzdatniania. Stosowane procesy uzdatniania wody w poszczególnych wodociągach przedstawiono w tabeli nr 7 (źródło: administratorzy wodociągów).

Tabela nr 7.

Wodociąg	Stosowane procesy uzdatniania
Kluczbork	napowietrzanie, odżelazianie, chlorowanie
Bogacica	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Krzywizna	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie, chlorowanie
Dobiercice	odżelazianie, odmanganianie, napowietrzanie, ozonowanie
Kastel	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Szymonków	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Wierzbica Górna	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie

Wodociąg	Stosowane procesy uzdatniania
Krzywiczyny	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Chocianowice	napowietrzanie, odżelazianie, odmanganianie
Wołczyn (ujęcie Brzezinki)	wymiana jonowa
Kostów	wymiana jonowa, chlorowane
Polanowice-Byczyna	chlorowanie

Długość sieci wodociągowej wodociągów w poszczególnych gminach oraz rodzaj materiału, z którego sieć jest wykonana przedstawia tabela nr 8. (źródło: administratorzy wodociągów).

Tabela nr 8.

Gmina	Liczba eksploatowanych wodociągów	Długość sieci wodociągowej w km	Materiały, z których wykonana jest sieć
Kluczbork	3	257,5	żeliwo, PCV, PE, stal, PEH, azbestocement, PEHD
Byczyna	4	116,8	żeliwo, PCV, PE, PEH
Wołczyn	5	117,5	żeliwo, PCV
Lasowice W.	1	115,6	PCV, PEH

Z azbestocementu wykonane są krótkie odcinki sieci wodociągów w Kluczborku i Krzywiznie.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) pobrał do badań w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* próbki ciepłej wody w podmiotach leczniczych w Kluczborku (Szpital VITAL MEDIC, Kluczborskie Centrum Kardiologii, Stacja Dializ) oraz w 10 podmiotach świadczących usługi hotelarskie. Ogółem pobrano 39 próbek wody. Obecność bakterii *Legionella sp.* w liczbie większej niż dopuszczalna 100jtk) stwierdzono w 2 próbkach w jednym z podmiotów leczniczych. W wyniku działań naprawczych podjętych przez zarządcę placówki jakość wody uległa poprawie.

3. Jakość wody na pływalniach i basenach

Wymagania jakościowe wody na pływalniach reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016).

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 656), **pływalnia to obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski.** Na terenie powiatu kluczborskiego obiektami spełniającymi kryteria ww. definicji w 2019 r. były kryta pływalnia w Kluczborku oraz basen

w hotelu SPAŁKA w Kluczborku. Letnie baseny sezonowe w Bąkowie, Wołczynie i Byczynie nie spełniają kryteriów definicji pływalni, gdyż w nieckach basenowych nie ma instalacji wody przepływowej.

Kryta pływalnia w Kluczborku – nadzór nad jakością wody prowadził zarządca obiektu oraz PSSE w Kluczborku, zgodnie z wymaganiami cytowanego wyżej rozporządzenia. Sprawozdania z badań oraz wyniki codziennych pomiarów wybranych parametrów były systematycznie przekazywane do PPIS w Kluczborku. Na podstawie wyników badań PSSE w Kluczborku oraz wykonanych w ramach wewnętrznej kontroli przez zarządcę pływalni, jakość wody pod względem mikrobiologicznym nie budziła poważniejszych zastrzeżeń.

W zakresie badanych parametrów chemicznych, zarówno w dużej niecce jak i w brodziku nie stwierdzono większych odchyśleń od dopuszczanych norm. Wyrażna poprawa jakości wody nastąpiła w brodziku. W 2019 r. nie stwierdzono przekroczeń w zakresie THM i chloroformu, poziomy chloru wolnego i związanego w pojedynczych próbkach przekraczały dopuszczalne stężenia. W brodziku oprócz filtra ze złożem kwarcowym zamontowano dodatkowo filtr z węglem aktywnym oraz zainstalowano stację dokonującą automatycznego pomiaru i regulacji odczynu, chloru wolnego, potencjału redox i temperatury wody. Woda w brodziku jest wymieniana co tydzień.

Kryta pływalnia w hotelu SPAŁKA w Kluczborku (jedna niecka basenowa) – właściciel obiektu prowadził ocenę jakości wody w zakresie i z częstotliwością, dostosowaną do stopnia wykorzystywania i specyfiki obiektu. Sprawozdania z badań były systematycznie przekazywane do PPIS w Kluczborku. W ramach nadzoru pracownicy PSSE w Kluczborku pobrali 2 próbki do badań fizykochemicznych i 2 do badań mikrobiologicznych. Przekroczenia dotyczyły parametrów fizykochemicznych (chlor wolny, chlor związany). Od września 2019 r. do końca roku obiekt był nieczynny.

Baseny letnie w Bąkowie, Byczynie i Wołczynie – w sezonie woda w nieckach basenowych była kontrolowana przez PSSE w Kluczborku w zakresie parametrów mikrobiologicznych (*Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*) oraz fizycznych (odczyn). W badanym zakresie woda nie budziła zastrzeżeń.

Baseny w Byczynie, Wołczynie i Bąkowie to obiekty kilkudziesięcioletnie. Basen w Bąkowie jest częścią Ośrodka Wypoczynkowego, posiadającego kategoryzację (dwie gwiazdki w kategorii kempingów). Woda w nieckach basenowych jest chlorowana ręcznie, zazwyczaj na przełomie lipca i sierpnia woda jest wymieniana na świeżą.

4. Jakość wody w kąpielisku

W sezonie 2019 r. jakość wody w kąpielisku ZALEW KLUCZBORK spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpielii (Dz. U. z 2019 r., poz. 255). Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne (*Escherichia coli*, *enterokoki*) oraz wizualną bieżącą ocenę wody.

Podsumowanie

1. Działaniem priorytetowym oddziału Higieny Komunalnej, mającym na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych był monitoring jakości wody, obejmujący wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, wodę ciepłą w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* oraz wodę do celów rekreacyjnych na pływalniach, basenach i kąpielisku.
2. Na terenie powiatu kluczborskiego woda o kontrolowanej jakości jest dostarczana 62,5 tys. osób, co stanowi 99,7% ogólnej liczby mieszkańców w powiecie. Około 140 osób

z terenów wiejskich (przysiółki w gminach Kluczbork, Lasowice Wielkie i Wołczyn) korzysta z wody o niekontrolowanej jakości, wykorzystując własne studnie przydomowe.

3. **W końcowej ocenie jakości wody przeznaczonej do spożycia w 2019 r. jakość wody woda we wszystkich wodociągach spełniała wymagania, określone w cytowanym wyżej rozporządzeniu z dnia 7 grudnia 2017 r.**
4. Spośród 39 pobranych próbek wody na pływalniach i basenach 13 nie spełniało wymagań (33,3%). Parametry niezgodne z normą to głównie *chlor wolny*, *chlor związany*, *odczyn*, *mętność* oraz *ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 36⁰ C*.
5. W porównaniu do 2018 r. nastąpiła wyraźna poprawa jakości wody w brodziku na krytej pływalni w Kluczborku.
6. W ramach działalności kontrolno-represyjnej wydano 15 decyzji finansowych, 2 decyzje o warunkowej przydatności wody do spożycia oraz dwie decyzje o braku przydatności wody do spożycia. Informacje o jakości wody (komunikaty, oceny obszarowe) były umieszczane na stronie internetowej PSSE w Kluczborku oraz przesyłane władzom lokalnym i administratorom wodociągów.

III. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

1. Wprowadzenie

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego w 2019 r. skontrolowano ogółem 100 obiektów, w tym:

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

Przeprowadzono 99 kontroli, których zakres obejmował m.in. stan sanitarno-techniczny i porządkowy pomieszczeń i wyposażenia, gospodarkę odpadami, zaopatrzenie w wodę i odprowadzanie ścieków, przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych w obiektach.

2. Stan sanitarny wybranych obiektów

2.1. Obiekty świadczące usługi hotelarskie

Pod nadzorem znajduje się 25 placówek, wśród nich:

- hotele – 2
- kemping – 1
- inne obiekty świadczące usługi noclegowe – 19

Skategoryzowane są hotele: SPAŁKA w Kluczborku i SOMMER RESIDENCE w Kuniowie (cztery gwiazdki). Dwie gwiazdki w kategorii kempingów posiada Kemping Nr 23 w Bąkowie.

Bazę noclegową na terenie powiatu stanowią w większości placówki z niewielką ilością pokoi i bez kategoryzacji. Ogółem w placówkach jest około 300 miejsc noclegowych dostępnych przez cały rok oraz około 70 miejsc, dostępnych w sezonie letnim. Skontrolowano 8 placówek. Obiekty są w dobrym stanie sanitarno-higienicznym. W zakresie gospodarki odpadami komunalnymi, postępowania z bielizną pościelową oraz porządkowego pomieszczeń i wyposażenia nieprawidłowości nie stwierdzono.

2.2. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

To jedna z największych grup obiektów użyteczności publicznej objęta nadzorem sanitarnym. W ewidencji PSSE w Kluczborku na koniec 2019 r. znajdowało się 89 obiektów, w tym:

- zakłady fryzjerskie – 38
- zakłady kosmetyczne – 31
- gabinet tatuażu – 2
- zakłady odnowy biologicznej – 11
- zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskich i kosmetycznych – 7

Ogółem skontrolowano 56 obiektów (62,9% placówek w tej grupie). W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego, postępowania z bielizną, odzieżą i odpadami, prowadzenia dezynfekcji i sterylizacji narzędzi.

2.3. Rekreacja wodna

Na terenie powiatu kluczborskiego funkcjonowały:

- kąpielisko ZALEW KLUCZBORK w Ligocie Górnej,
- kryta pływalnia w Kluczborku,
- baseny sezonowe odkryte w Bąkowie, Byczynie i Wołczynie,
- basen hotelowy SPAŁKA w Kluczborku

Baseny sezonowe odkryte w Byczynie, Wołczynie i Bąkowie to obiekty kilkudziesięcioletnie, będące własnością gmin. To obiekty czynne przez dwa miesiące w roku. Prace wykonywane przed sezonem ograniczają się do niezbędnych napraw czy konserwacji (np. malowanie pomieszczeń sanitarno-higienicznych, uzupełnianie ubytków w nieckach basenowych).

Od lat na ww. obiektach nie wykonywano żadnych kompleksowych remontów i modernizacji. Niecki basenowe nie posiadają wody przepływowej, dezynfekcja wody prowadzona jest ręcznie. Basen w Wołczynie i Bąkowie zasilane są wodą wodociągową, natomiast w Byczynie – wodą ze studni głębinowej, należącą do Ogrodów Działkowych w Byczynie. W obiektach nie stwierdzono zaniedbań w utrzymaniu bieżącego porządku i czystości. W sanitariatach była dostępna bieżąca ciepła i zimna woda oraz środki do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie, papierowe ręczniki, papier toaletowy). Odpady komunalne były gromadzone w pojemnikach lub workach foliowych, na bieżąco opróżnianych.

Podsumowanie

Stan sanitarno-techniczny oraz porządkowy skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej nie budził poważniejszych zastrzeżeń. Stwierdzane podczas kontroli uchybienia były na bieżąco usuwane. W 2019 r. nie nałożono mandatów karnych, nie wydano decyzji administracyjnych.

IV. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W placówkach ochrony zdrowia bieżący nadzór sanitarny obejmował m.in. następujące zagadnienia: stan sanitarno-techniczny pomieszczeń oraz ich wyposażenia, procesy dezynfekcji i sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego, postępowanie z bielizną czystą i brudną, postępowanie z odzieżą ochronną personelu, postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi, stosowanie procedur, zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Pod nadzorem sanitarnym w 2019 r. znajdowało się 57 podmiotów leczniczych oraz 98 praktyk zawodowych lekarzy i pielęgniarek, w szczególności:

- szpitale – 2
- przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria – 36
- medyczne laboratoria diagnostyczne – 5
- zakłady rehabilitacji leczniczej – 4
- inne zakłady opieki zdrowotnej (pogotowia ratunkowe, punkt krwiodawstwa, długoterminowa opieka pielęgniarska) – 10
- praktyki lekarzy i lekarzy dentystów – 80
- praktyki pielęgniarek – 18

Ogółem skontrolowano 25 podmiotów leczniczych (44% placówek w tej grupie) oraz 30 praktyk zawodowych lekarzy i pielęgniarek (30% wszystkich nadzorowanych praktyk).

W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono zaniedbań w zakresie utrzymania stanu sanitarno-porządkowego. Obiekty są funkcjonalne, wyposażone zgodnie z zakresem świadczonych usług medycznych i wymaganiami prawnymi. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzenia dezynfekcji i sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego, postępowania z bielizną czystą i brudną, odpadami medycznymi i komunalnymi oraz wdrożenia i przestrzegania procedur zapobiegających szerzeniu się chorób zakaźnych i zakażeń.

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

Jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest sprawowanie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia realizowany jest poprzez kontrole sanitarne w zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Wymagania i procedury, które są egzekwowane podczas kontroli zakładów produkcji i obrotu żywnością określone są w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2019 r., poz. 1252) oraz w przepisach wykonawczych.

W 2019 r. kontynuowany był nadzór sanitarny nad obiektami związanymi bezpośrednio z działalnością żywnościowo - żywieniową. Zgodnie z klasyfikacją statystyczną obiekty podzielono na:

- obiekty produkcji żywności, w tym m.in.: wytwórnie lodów, piekarnie, ciastkarnie, itp.,
- obiekty obrotu żywnością, w tym: sklepy spożywcze i kioski, magazyny hurtowe, obiekty ruchome i tymczasowe, środki transportu oraz inne obiekty obrotu żywnością,
- obiekty żywienia zbiorowego z wyszczególnieniem: zakładów żywienia zbiorowego
- otwartego, w tym zakładów małej gastronomii, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym: stołówek pracowniczych, stołówek w szkołach, przedszkolach, w domach pomocy społecznej, bloków żywienia w szpitalach, sanatoriach, itp.,
- wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- obiekty produkcji kosmetyków, ich konfekcjonowania i obrotu.

Nadzór sanitarny w zakładach z uwzględnieniem ich stanu technicznego oraz higienicznego sprawowano w oparciu o:

- rozporządzenie (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującego Europejski Urząd ds. bezpieczeństwa żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności;
- rozporządzenie (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt;
- rozporządzenie (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych;
- ustawę z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W 2019 r. w rejestrze Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku znajdowało się ogółem 611 zakładów, w tym 601 produkujących lub wprowadzających do obrotu środki spożywcze, 2 zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, 5 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz 3 obiekty obrotu kosmetykami. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady zajmujące się obrotem żywnością - 48%, zakłady produkujące żywność stanowią zaledwie 13%.

Zatwierdzono 45 zakładów - 34 to zakłady nowo otwarte, pozostałe to zakłady istniejące, w których nastąpiło rozszerzenie profilu działalności. **W 226 nadzorowanych obiektach przeprowadzono ogółem 362 kontrole, w tym 42 kontrole interwencyjne.** W ramach kontroli interwencyjnych przeprowadzono 23 kontrole w związku z funkcjonowaniem systemu RASFF (*System wczesnego informowania o niebezpiecznych produktach*

żywnościowych i paszach) oraz 19 w związku z interwencjami konsumentów. Interwencje dotyczyły najczęściej wprowadzania do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości lub o zmienionych cechach organoleptycznych) oraz braku bieżącej czystości w placówkach. Większość interwencji była wnoszona anonimowo, ich zasadność potwierdzono w 9 przypadkach.

W planie kontroli na 2019 r zaplanowano 162 zakłady, z których skontrolowano 148. Nie skontrolowano 14 zakładów (likwidacja lub zawieszenie działalności, zakład nieczynny). Przy typowaniu obiektów do kontroli brano pod uwagę zagrożenia dla bezpieczeństwa żywności, rodzaj działalności, wielkość produkcji lub obrotu. Przeprowadzono 214 kontroli ponadplanowych, w tym kontrole na wniosek strony zw. z zatwierdzeniem nowo otwieranych zakładów oraz w ramach kontroli granicznych, kontrole doraźne (tematyczne) – obejmujące określony rodzaj zagadnień, zlecane przez organy zwierzchnie; kontrole sprawdzające – dotyczące wykonania zaleceń pokontrolnych oraz kontrole interwencyjne – w ramach funkcjonowania systemu RASFF i podejmowane na podstawie informacji zgłoszonych przez konsumentów, dotyczących nieprawidłowości w funkcjonowaniu zakładów lub niewłaściwej jakości sprzedawanych środków spożywczych.

W 2019 r. kontynuowano działania mające na celu zmniejszenie ryzyka rozprzestrzeniania się afrykańskiego pomoru świń. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w placówkach żywnościowo-żywnościowych podejmowano działania obejmujące m.in.

- identyfikację źródeł pochodzenia produktów zwierzęcych, w szczególności mięsa wieprzowego, produktów pochodzenia wieprzowego oraz dziczyzny (mięsa z dzika) i produktów z niej otrzymanych,
- postępowanie z wycofywanymi z obrotu niewłaściwej jakości środkami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego,
- postępowanie z odpadami gastronomicznymi z zakładów żywienia zbiorowego.

Prowadzony był także nadzór w zakresie żywienia w szpitalach, żywienia w jednostkach systemu oświaty, produkcji pierwotnej oraz rolniczego handlu detalicznego.

Działalność kontrolna

W nadzorowanych placówkach stan sanitarny ulega systematycznej poprawie, mimo to w analizowanym okresie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku **wydał ogółem 209 decyzji administracyjnych**, w tym 62 z naruszenia przepisów prawnych. Wydano 45 decyzji zatwierdzających zakład do prowadzenia działalności, 26 decyzji wykreślenia zakładu z rejestru zakładów podlegających nadzorowi i 76 decyzji finansowych w ramach prowadzonych kontroli granicznej.

Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne konsumentów, **nałożono 18 mandatów karnych na kwotę 4350,00 zł**, które w wielu przypadkach pozwoliły na natychmiastowe wyeliminowanie uchybień. Najwięcej mandatów karnych wystawiono w sklepach oraz zakładach żywienia zbiorowego otwartego. Również te obiekty oceniono jako najczęściej wymagające poprawy stanu sanitarno- technicznego.

Najczęstszymi nieprawidłowościami stwierdzanymi w wyniku przeprowadzonych kontroli, podobnie jak w latach ubiegłych były:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- brak zachowania bieżącej czystości w placówkach,
- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- brak możliwości identyfikacji wprowadzanych do obrotu środków spożywczych luzem,
- brak opracowania i wdrożenia procedur opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak zapisów GHP /systemu HACCP.

Działalność kontrolno-represyjna w latach 2019 - 2015

	2019	2018	2017	2016	2015
Liczba obiektów objętych nadzorem	611	599	608	620	615
Liczba obiektów zatwierdzonych	34	38	28	32	54
Liczba obiektów skontrolowanych	226	227	252	282	255
Liczba kontroli	362	347	353	390	335
Liczba obiektów sklasyfikowanych	127	123	179	225	149
Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	0	0	14	0	0
Liczba decyzji administracyjnych	209	215	182	157	144
Liczba nałożonych mandatów	18	23	19	20	13
Kwota nałożonych mandatów (zł)	4350,00	3700,00	3150,00	3850,00	2200,00
Liczba pobranych próbek	243	213	213	206	185
Liczba próbek zdyskwalifikowanych	0	1	0	0	1

Działania podejmowane przez inspekcję sanitarną oraz konkurencja na rynku żywnościowym spowodowała wzrost świadomości konsumentów i przedsiębiorców, a tym samym wymusiły na większości działających podmiotach w obszarze sektora spożywczego poprawę warunków sanitarno-technicznych obiektów oraz wzrost higieny produkcji i obrotu środków spożywczych.

Obiekty produkcji żywności

W 2019 r. **nadzorem objęto 80 zakładów produkujących żywność**, w tym 2 wytwórnie lodów, 11 automatów lodowych, 12 piekarni, 4 ciastkarnie, 1 przetwórnictwo owocowo-warzywną, browar, 1 zakład przemysłu zbożowo-młynarskiego, 2 wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnictwo drożdży, zakład produkcji mieszanek i polepszaczy piekarskich. Pozostałe zakłady to producenci wpisani do „Rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej” w ramach produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego. W tej grupie zakładów skontrolowano 24, w 13 dokonano oceny – nie stwierdzono zakładów niezgodnych z wymaganiami. **Przeprowadzono łącznie 28 kontroli sanitarnych**, w tym 1 interwencyjną (na wniosek konsumenta, dotyczącą niewłaściwej jakości wyprodukowanego środka spożywczego). W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 7 decyzji administracyjnych, wynikających z naruszenia przepisów prawnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarnych, w związku z powyższym nie nałożono mandatów karnych. Do badań laboratoryjnych pobrano 39 próbek – żadnej nie kwestionowano. W 42 placówkach wdrożono GHP/GMP, w 35 placówkach wdrożono HACCP.

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

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów to:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ścian i sufitów)
- nieprawidłowy stan techniczny stolarki drzwiowej

- nieprawidłowy stan techniczny wyposażenia meblowego,
- nieprawidłowy stan techniczny urządzeń (urządzenia chłodniczego).

Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte w 2019 r. Ponadto w tej grupie obiektów przeprowadzono 93 kontrole graniczne – w ramach eksportu wyrobów cukierniczych z Zakładu Wyrobów Cukierniczych „LUMAR” w Byczynie, zakładu produkcji mieszanek piekarskich i polepszaczy „Lesaffre” w Wołczynie oraz ketchupów/sosów przez VICI POLSKA z Warszawy (produkt etykietowany na terenie powiatu kluczborskiego).

Obiekty obrotu żywności

Zakłady te stanowią najliczniejszą i najbardziej zróżnicowaną pod względem wielkości, warunków sanitarno-technicznych, wyposażenia oraz asortymentu wprowadzanych do obrotu artykułów grupę nadzorowanych obiektów. Wśród nich są kioski, sklepy, w tym wielkopowierzchniowe markety, magazyny hurtowe oraz placówki wprowadzające do obrotu ograniczoną ilość środków spożywczych tj. apteki, sklepy sportowe. Sklepy spożywcze stanowią największą liczbę nadzorowanych placówek - 52 % . Nieliczną grupę stanowią duże sklepy-markety, wyposażone w odpowiednie urządzenia i sprzęt, zapewniające prawidłowe warunki przechowywania i sprzedaży żywności. Zdecydowaną większość stanowią sklepy małe, znajdujące się głównie na terenach wiejskich. Od kilku lat zauważalna jest systematyczna poprawa stanu sanitarnego sklepów spożywczych. W 2019 r. **nadzorem objęto 362 zakłady** (w tym 187 sklepów spożywczych, 35 kiosków, 13 magazynów hurtowych, 13 obiektów ruchomych, 83 środki transportu i 31 innych obiektów obrotu żywnością). **Skontrolowano 130 zakładów**, w 75 zakładach dokonano oceny zgodnie z arkuszem oceny zakładu – nie stwierdzono zakładów niezgodnych z wymaganiami. **Przeprowadzono łącznie 153 kontrole**, w tym 30 kontroli interwencyjnych (22 w ramach funkcjonowania systemu RASFF i 8 w związku z interwencjami konsumentów). Kontrole interwencyjne dotyczyły niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz obecności szkodników (mrówki, myszy). **Wydano 24 decyzje administracyjne** wynikające z naruszenia przepisów prawnych. Ponadto wydano 21 decyzji zatwierdzenia, 7 decyzji w związku z rozszerzeniem działalności i 15 decyzji wykreślenia z rejestru obiektów. Za uchybienia sanitarne **nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 2450,00 zł**. Pobrano do badań laboratoryjnych 175 próbek – żadnej nie kwestionowano. W 310 zakładach wdrożono GHP/GMP, w 189 system HACCP.

W 2019 r. w placówkach obrotu kontynuowano działania w zakresie zapobiegania rozprzestrzeniania się afrykańskiego pomoru świń (sprawdzano możliwość identyfikacji pochodzenia środków spożywczych, głównie mięsa i przetworów, w tym dziczyzny, gospodarkę odpadami pochodzenia zwierzęcego, prawidłowość znakowania w szczególności w zakresie udostępniania niezbędnych informacji dla konsumenta (m.in informowanie o alergenach), w tym żywności wprowadzanej do obrotu luzem, bez opakowań, prawidłowości stosowania substancji dodatkowych oraz oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- brak bieżącej czystości,
- brak możliwości identyfikacji terminów ważności / brak etykiet producenta (wędliny),
- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń (ścian, sufitów podłóg),
- nieprawidłowy stan techniczny wyposażenia (urządzeń chłodniczych, mebli),
- brak wystarczającej ilości wag do rozdziału ważenia produktów gotowych do spożycia od surowych,
- brak bieżącej ciepłej wody przy punktach wodnych do mycia rąk i drobnego sprzętu,
- brak szafki na odzież ochronną dla pracowników,
- brak opracowania i wdrożenia dokumentacji GHP i HACCP,
- brak zapisów GHP/ HACCP.

Obiekty żywienia zbiorowego

- a) **zakłady żywienia zbiorowego otwartego - nadzorem objęto 100 zakładów**, skontrolowano 38, sklasyfikowano 18, nie stwierdzono zakładów niezgodnych z wymaganiami. **Przeprowadzono 48 kontroli, w tym 8 interwencyjnych.** Nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono w 8 zakładach. **Wydano 17 decyzji wynikających z naruszenia przepisów prawnych.** Ponadto wydano 6 decyzji zatwierdzenia zakładów do prowadzenia działalności i 8 decyzji wykreślenia zakładów z rejestru PPIS w Kluczborku. **Nałożono 6 mandatów** na kwotę **1900,00 zł.** Pobrano do badań laboratoryjnych 17 próbek, żadnej nie kwestionowano. W 90 zakładach opracowano i wdrożono instrukcje GHP i GMP, w 80 - system HACCP. Podczas kontroli przeprowadzanych w tej grupie obiektów szczególną uwagę zwracano na jakość stosowanych surowców, ciągłość łańcucha chłodniczego środków spożywczych, zabezpieczenie przed wtórnym zanieczyszczeniem żywności – właściwe warunki mycia i dezynfekcji. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:
- brak bieżącej czystości,
 - zatrudnianie personelu bez aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ścian, sufitów, podłóg, stolarki drzwiowej) i wyposażenia.
- b) **zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego - nadzorem objęto 59 placówek**, skontrolowano 30, sklasyfikowano 21 obiektów, nie stwierdzono obiektów niezgodnych. **Przeprowadzono 35 kontroli**, w tym 2 interwencyjne. Nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono w 5 zakładach. W wyniku kontroli **wydano 14 decyzji administracyjnych** wynikające z naruszenia przepisów prawnych. W 58 placówkach opracowano i wdrożono instrukcje GHP i GMP, w 55 system HACCP. Podczas przeprowadzanych kontroli zakładów zwracano szczególną uwagę na jakość zdrowotną oraz pochodzenie surowców, warunki przechowywania surowców, półfabrykatów i gotowych posiłków, prawidłowość procesów technologicznych, funkcjonalność pomieszczeń z uwzględnieniem stref krzyżowania się dróg „czystych” i „brudnych”, prawidłowość prowadzenia procesów dezynfekcji termicznej naczyń, sposób gromadzenia i usuwania odpadów pokonsumpcyjnych i poprodukcyjnych. Stwierdzone nieprawidłowości to:
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ścian, sufitów, podłóg, stolarki drzwiowej),
 - nieprawidłowy stan techniczny urządzeń produkcyjnych,
 - nieprawidłowy stan techniczny powierzchni roboczych / wyposażenia meblowego.

W tej grupie obiektów zakresem kontroli obejmowano także jakość żywienia zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia. Żywnienie odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu prawidłowego stanu zdrowia przez co, determinuje również długość życia. Jest to szczególnie ważne w żywieniu zbiorowym zamkniętym, w którym najczęściej przez stosunkowo długi czas są żywione określone grupy konsumentów. Niewłaściwy sposób odżywiania oraz złe nawyki żywieniowe są przyczyną, między innymi przewlekłego zmęczenia, osłabienia uwagi i koncentracji, a także wielu chorób cywilizacyjnych, tj. otyłości, cukrzycy typu 2, chorób układu krążenia oraz nowotworów.

Kontrole obiektów żywieniowych w jednostkach systemu oświaty

Prawidłowe żywienie pozwala na kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży przebywających w placówkach oświatowych np. przedszkolach, szkołach. Żywnienie zbiorowe nie powinno być realizowane przypadkowo. Niezbędna jest więc odpowiednia wiedza i wysoki poziom kwalifikacji osób odpowiedzialnych za

planowanie i realizację żywienia. Aby zadbać o prawidłowe żywienie, urozmaicenie oraz atrakcyjność należy planować jadłospisy zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia.

Ocena jakości posiłków w placówkach oświatowych została przeprowadzona w 2019 r. według zasad racjonalnego żywienia oraz kryteriów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. W stołówkach szkolnych oraz przedszkolnych dokonano 16 ocen żywienia. Żywienie dzieci i młodzieży w stołówkach placówek oświatowych prowadzone jest w formie samodzielnej produkcji posiłków przez jednostkę systemu oświaty lub w formie cateringowej - produkcja posiłków przez firmę zewnętrzną.

W powiecie kluczborskim funkcjonują zakłady, które serwują śniadania, dwudaniowe obiady oraz podwieczorki w ramach wyżywienia od poniedziałku do piątku, jednak jest ich zdecydowana mniejszość. Często w stołówkach, głównie szkolnych serwuje się jeden posiłek, składający się z jednego dania w postaci zupy lub drugiego dania, naprzemiennie w ciągu tygodnia i nie jest to posiłek kwalifikowany jako obiad. Są to posiłki podawane na gorąco. Taka forma żywienia ma miejsce zarówno w żywieniu samodzielnym, jak i prowadzonym przez firmy cateringowe. W wyniku przeprowadzonych ocen stwierdzono, iż żywienie w zdecydowanej większości spełnia wymagania ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r., co potwierdzono teoretyczną oceną jadłospisów. W planowaniu racji pokarmowych zakłady uwzględniają wymagania aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej, wydanych przez Instytut Żywności i Żywienia.



W placówkach oświatowych nie kwestionowano jadłospisów w zakresie spełnienia wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. W żywieniu oferowanym w tych placówkach uwzględniano produkty pochodzące z różnych grup środków spożywczych, przy przygotowywaniu potraw wykorzystywano różne techniki (duszenie, gotowanie, smażenie, pieczenie), w procesie smażenia używano tłuszczu zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisie prawnym. Posiłki były przygotowywane z naturalnych składników, bez stosowania koncentratów spożywczych. W 2 przypadkach (dotyczyło placówki szkolnej i przedszkolnej) wniesiono uwagi w zakresie przestrzegania zasad racjonalnego żywienia przy układaniu jadłospisów - stwierdzone uchybienia dotyczyły braku stosowania dodatków do pieczywa w przypadku oferowania na śniadanie zupy mlecznej oraz brak dodatku warzyw lub owoców do II dania. Posiłki główne – śniadania i obiady zawierały produkty z grup: produkty zbożowe lub ziemniaki, warzywa lub owoce, mleko lub produkty mleczne, mięso, ryby, jaja, orzechy, nasiona roślin strączkowych oraz tłuszcz. Zupy, sosy oraz inne potrawy były sporządzane z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych zawierających również inne niż naturalne składniki. Przestrzegano warunku serwowania tylko dwóch porcji potraw smażonych w ciągu tygodnia szkolnego, przy czym do smażenia używano głównie oleju rzepakowego, zawierający odpowiednią ilość kwasów jednonienasyconych i wielonienasyconych. Ograniczono podaż cukru dodanego w przygotowywanych napojach. W każdym posiłku, bez względu na ich ilość były warzywa lub owoce, a produkty zbożowe znajdowały się w każdym podstawowym posiłku.

Podsumowując, żywienie dzieci i młodzieży uczęszczających do placówek oświatowych zapewnia podaż niezbędnych składników odżywczych warunkujących utrzymanie zdrowia i prawidłowy rozwój fizyczny i umysłowy.

Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych

W zakresie nadzoru sanitarnego nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością pobierano do badań laboratoryjnych próbki środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę były pobierane w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu. Ogółem w 2019 r. pobrano 243 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W ramach oceny sposobu żywienia pobrano próbki z zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego do oceny teoretycznej sposobu żywienia, tj. jadłospisy. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, obecność zanieczyszczeń biologicznych, w tym szkodników i ich pozostałości, obecność ciał obcych, znakowanie. W badaniach jakościowych uwzględniono następujące kierunki badań: pozostałości pestycydów, metale szkodliwe dla zdrowia, azotany, 3-MCPD, zanieczyszczenia mikrobiologiczne, mikotoksyny, histaminę, metanol i cyjanowodor, dozwolone substancje dodatkowe, parametry czystości substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetworzeniu, GMO, skażenia promieniotwórcze, napromienianie, jod w soli kuchennej, wybrane parametry w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementach diety, WWA (*Wielopierścieniowe Węglowodory Aromatyczne*), gluten, furan, akryloamid, izomery trans kwasów tłuszczowych. Żadna próbka nie została zakwestionowana.

Ocena wdrażania systemów kontroli wewnętrznej w zakładach produkcji i obrotu żywnością

Przedsiębiorcy sektora spożywczego bezpieczeństwo żywności zapewniają się głównie przez wdrażanie procedur opartych na analizie zagrożeń i krytycznych punktów kontroli – system HACCP. Jego podstawowym celem jest zagwarantowanie bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów poprzez identyfikację zagrożeń oraz stały ich monitoring. Wdrożenie i utrzymanie systemu HACCP jest w Polsce obowiązkowe dla wszystkich podmiotów branży

spożywczej. HACCP to system polegający na samokontroli, system który kładzie nacisk na zapobieganie. Firma sama decyduje, które momenty w produkcji lub sprzedaży wiążą się z zagrożeniem dla żywności i które spośród nich mogą być skutecznie wyeliminowane, następnie określa, jak zamierza obserwować/nadzorować niebezpieczne miejsca i co zrobić, kiedy zagrożenie się pojawi. Inspekcja sanitarna pełni nadzór nad statusem wdrożenia systemu HACCP. Wdrażanie systemu HACCP sprzyja usprawnieniu działań poprzez właściwy obieg informacji i dokumentacji, wczesnemu wykrywaniu wszystkich nieprawidłowości i niezgodności, efektywności działań na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa i jakości żywności, zdyscyplinowaniu pracowników i zacieśnieniu współpracy pomiędzy osobami na poszczególnych stanowiskach. W Polsce, głównym aktem prawnym regulującym kwestie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, w tym zagadnienia związane z wdrażaniem przez przedsiębiorców branży spożywczej systemu HACCP jest Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006r. (tj. Dz.U. z 2019r. poz.1252).

Stopień realizacji zasad GHP/GMP oraz HACCP w nadzorowanych obiektach w 2019 r. przedstawia się następująco:

Rodzaj obiektów	GHP i HACCP				
	Liczba nadzorowanych zakładów	Liczba zakładów z wdrożonym GHP	Stopień wdrożenia %	Liczba zakładów z wdrożonym systemem HACCP	Stopień wdrożenia %
Obiekty produkcji żywności	80	42	53	35	44
Obiekty obrotu żywnością	279	227	81	189	68
Środki transportu	83	83	100	0	0
Obiekty żywienia zbiorowego otwartego	100	90	90	80	89
Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego	59	58	98	55	93

W skali powiatu zasady GHP/GMP ogółem wdrożyło 500 zakładów, co stanowi 82% wszystkich zakładów sektora spożywczego. Natomiast wdrażanie system HACCP zakończyło 359 obiektów, co stanowi 65% nadzorowanych placówek. Wśród grup zakładów, które w największym stopniu wdrożyły system HACCP są zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (93%) i zakłady żywienia zbiorowego otwartego (89%). Na ilość zakładów bez wdrożonego systemu HACCP wpływają nowo zatwierdzone zakłady oraz zakłady zarejestrowane, tj. inne zakłady obrotu sprzedające środki spożywcze trwałe mikrobiologicznie, podmioty w zakresie produkcji pierwotnej (rolnicy), apteki, w których nie zidentyfikowano krytycznych punktów kontroli, a dobra praktyka higieniczna została uznana za wystarczającą dla kontroli najważniejszych zagrożeń bezpieczeństwa żywności.

Działania podejmowane w ramach funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX

W 2019 r., podobnie jak w latach ubiegłych, podejmowano czynności w ramach europejskiego systemu szybkiego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych (RASFF) oraz wyrobach do kontaktu z żywnością (RAPEX).

System RASFF to narzędzie informatyczne, które służą szybkiej wymianie informacji na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z żywnością i paszami. Kraj członkowski, w którym wykryto zagrożenie dla zdrowia, powiadamia pozostałych członków tej sieci, o jaki produkt chodzi i jakie podjęto działania, aby wyeliminować ryzyko.

Najczęściej identyfikowane zagrożenia w żywności, będące przyczyną zgłoszenia do RASFF powiadomień to zanieczyszczenia mikrobiologiczne (*obecność bakterii z grupy coli, Salmonella Enteritidis, Salmonella Typhimurium, Listeria monocytogenes*), obecność niedeklarowanego składnika alergennego (*dwutlenek siarki, gluten*), obecność zanieczyszczeń metalicznych (*fragmenty metalu*). Znaczna część powiadomień dotyczyła również materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością – z uwagi na niedozwoloną migrację ołowiu i kadmu oraz formaldehydu. Pracownicy inspekcji, w związku z otrzymanymi powiadomieniami alarmowymi i informacyjnymi, podejmowali działania mające na celu nadzorowanie procesu wycofywania z obrotu ww. produktów. W 2019 r. w powyższym zakresie **przeprowadzono 23 kontrole sanitarnych**. W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych w placówkach handlowych stwierdzano prawidłowe przekazywanie informacji od producentów, bądź dystrybutorów do poszczególnych odbiorców w sprawie zakwestionowanych produktów. We wszystkich przypadkach przedsiębiorcy podjęli we własnym zakresie działania, zmierzające do wycofania produktów niezgodnych z wymaganiami w ramach funkcjonujących procedur.

Działalność edukacyjna

W zakresie nadzoru nad zakładami żywieniowo-żywnościowymi, obok działań związanych z egzekwowaniem przestrzegania przez podmioty obowiązujących przepisów prawnych, prowadzono także działania edukacyjne. Działalność edukacyjna była ważnym elementem na rzecz poprawy świadomości i stanu wiedzy przedsiębiorców sektora spożywczego. Celem prowadzonych działań edukacyjnych było m.in.:

- propagowanie zasad racjonalnego żywienia oraz promocji zdrowego stylu życia, mających na celu zwiększenie wiedzy i stanu świadomości społecznej z zakresu produktów żywnościowych i zdrowego żywienia oraz zwalczanie chorób dietozależnych,
- rozpowszechnianie informacji o ASF w celu zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się tej choroby,
- kontynuowanie upowszechniania informacji z obszaru prawa żywnościowego poprzez informowanie przedsiębiorców sektora spożywczego o zmianach przepisów prawnych w zakresie bezpieczeństwa żywności min. dotyczących znakowania żywności, obowiązku informowania konsumentów o wartości odżywczej i składnikach spożywczych o działaniu alergizującym,
- kontynuowanie działań w zakresie informowania o zasadach racjonalnego żywienia wśród osób odpowiedzialnych za organizację żywienia w placówkach żywienia zbiorowego, w tym w placówkach oświatowo-zdrowotnych,
- przekazywanie wiedzy z zakresu GHP /GMP i systemu HACCP pracownikom przemysłu spożywczego, żywienia zbiorowego oraz obrotu żywnością,
- podniesienie świadomości i wiedzy na temat obowiązujących zasad higieny przedsiębiorców prowadzących produkcję pierwotną żywności pochodzenia roślinnego.

Podsumowanie

1. Stan sanitarno-techniczny nadzorowanych obiektów na terenie powiatu kluczborskiego można uznać za zadowalający. W 2019 r. nie stwierdzono zakładów niezgodnych z wymaganiami. Podobnie jak w latach ubiegłych najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami było wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych oraz brak zachowania bieżącej czystości w placówkach.
2. Najwięcej uchybień sanitarnych stwierdzono w obiektach obrotu żywnością oraz żywienia zbiorowego otwartego. Może to być spowodowane dużą rotacją personelu, a co za tym idzie brakiem dostatecznego doświadczenia i wiedzy pracowników na temat podstawowych zasad higieny, wymagań higieniczno-sanitarnych obowiązujących w zakładach branży spożywczej oraz potencjalnych zagrożeń.

3. Zadowalająca jest jakość środków spożywczych – na 243 pobranych do badań laboratoryjnych próbek nie zakwestionowano żadnej. Jest to wynikiem poprawy stanu sanitarno-technicznego placówek, przestrzegania ogólnych zasad higieny w produkcji, obrocie, transporcie, wdrożenia i funkcjonowania w coraz większej ilości zakładów systemów kontroli wewnętrznej i zewnętrznej.

VI. Stan sanitarny środowiska pracy

Nadzór sanitarny nad warunkami pracy ma na celu wzmocnienie ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, w tym przede wszystkim zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych. W 2019 r. prowadzono działania kontrolne pod kątem przestrzegania przepisów prawnych i zasad bhp w zakładach pracy oraz kontrolę produktów biobójczych.

W rejestrze obiektów (stan na dzień 31.12.2019 r.) znajdowały się **172** zakłady pracy, w których ogółem zatrudnionych było **5626** pracowników.

Liczba zatrudnionych	Liczba zakładów w rejestrze	Ogółem zatrudnionych pracowników	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba zatrudnionych w skontrolowanych zakładach pracy
do 9	83	390	15	67
od 10-49	66	1414	21	554
od 50-249	18	1935	8	928
250 i więcej	5	1887	3	840

Na terenie powiatu większość stanowią małe zakłady, zatrudniające do 9 pracowników, najwięcej zatrudnionych jest w zakładach, zatrudniających więcej niż 50 pracowników.

Zakłady zatrudniające 250 i więcej pracowników to: LESAFFRE POLSKA S.A. w Wołczynie, FAMUR FAMAK S.A. w Kluczborku, PKP CARGOTABOR Sp. z o.o. w Kluczborku, SIEGENIA-AUBI Sp. z o.o. w Kluczborku oraz MARCEGAGLIA Poland Sp. z o.o. Ligota Dolna.

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

W 2019 r. skontrolowano **47** zakładów pracy, w których zatrudnionych było 2389 pracowników, co stanowi **42,5 %** ogółu zatrudnionych pracowników w powiecie. Przeprowadzono **67** kontroli (w tym 1 postępowanie w sprawie chorób zawodowych), wydano **23** decyzje merytoryczne i **14** decyzji finansowych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły badań i pomiarów czynników szkodliwych – brak badań lub nieaktualne badania, braku lub nieaktualnej oceny ryzyka zawodowego, stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin, niewłaściwego stanu pomieszczeń socjalnych, niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach socjalnych, obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych, niewłaściwego oświetlenia pomieszczeń pracy, produktów biobójczych, czynników rakotwórczych.

Podczas kontroli zwracano uwagę na:

- badania i pomiary czynników szkodliwych, przekroczenia ustalonych normatywów higienicznych czynników szkodliwych oraz związanym z tym zagrożenia zdrowia zatrudnionych osób,
- badania profilaktyczne pracowników (szczególnie na przeciwwskazania do wykonywania pracy),
- wypełnianie przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników fizycznych, chemicznych, rakotwórczych i biologicznych w zakładach pracy,

- przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym m.in. na stosowanie środków ochrony indywidualnej przy pracach z chemikaliami, w narażeniu na czynniki fizyczne i pyły,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych w środowisku pracy (procesy technologiczne oraz stosowane substancje chemiczne i ich mieszaniny),
- stosowane produkty chemiczne, czy posiadają prawidłowe karty charakterystyki i etykiety oraz czy są używane zgodnie z przeznaczeniem,
- następstwa palenia tytoniu (w nawiązaniu do występujących na stanowiskach pracy czynników szkodliwych), a także oznakowanie obiektów oraz pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych znakiem zakazującym palenie tytoniu, w tym e-papierosów,
- przestrzeganie przez pracodawców obowiązków przy pracach związanych z usuwaniem wyrobów zawierających azbest.

Spośród wszystkich zakładów pracy będących w ewidencji, w ośmiu stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładach tych w narażeniu pracowało 194 pracowników (hałas – 188, związki chemiczne – dichlorometan 6, pyły - 1).

Zakłady, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych to:

- FAMUR FAMAK S.A. w Kluczborku – 89 pracowników (hałas),
- PKP CARGOTABOR Sp. z o.o. w Kluczborku – 58 pracowników (hałas),
- ATHLETIC Sp. z o.o. w Kluczborku – 11 pracowników (hałas),
- ROPEZ s.c. w Kluczborku – 16 pracowników (10 na hałas, 6 na dichlorometan),
- LESAFFRE POLSKA S.A. w Wołczynie – 7 pracowników (hałas),
- Zakład Kamieniarski Ryszard SKRABA w Bąkowie – 8 pracowników (7 na hałas, 1 na krzemionkę krystaliczną),
- WIĄZAR-SYSTEM Rozwadowski & Kołodziej Sp.J. w Krzywiczynach – 3 pracowników (hałas),
- Zakład Stolarski, Gerard Pietrucha, Bogacica – 3 pracowników (hałas).

Narażenie pracowników na czynniki szkodliwe w środowisku pracy jest zmienne i zależne od stosowanych maszyn i urządzeń, procesów technologicznych, a także od wykorzystywanych do produkcji surowców. W 2019 r. wydano 13 decyzji, dotyczących poprawy warunków pracy. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- zapewnienia właściwego oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach pracy i w pomieszczeniach socjalnych,
- zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy oraz higieniczno-sanitarnych (tj. stan ścian, sufitów, podłóg),
- obniżenia stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- zapewnienia pracownikom środków ochrony indywidualnej, w tym zgodnie z kartami charakterystyk podczas stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin,
- sporządzenia lub realizowania programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia hałasu.

W wyniku prowadzonych działań kontrolnych, w 2019 r. poprawiono warunki pracy dla **26 pracowników**.

Podczas kontroli zakładów przekazywane są informacje dotyczące bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej, możliwości szkodliwego działania na organizm ludzki czynników szkodliwych oraz uciążliwych. Prowadzone są rozmowy z pracodawcami na temat informacji zawartych w kartach charakterystyki oraz jak właściwie zarządzać ryzykiem zawodowym. Osoby zajmujące się sprawami bhp w zakładach pracy są informowane, jak należy prawidłowo wypełniać rejestry czynników szkodliwych i karty pomiarów badań oraz formularz dotyczący

informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Podczas każdej kontroli sprawdzane jest przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Pracodawcy są informowani o szkodliwym działaniu tytoniu na organizm człowieka, zwłaszcza przy narażeniu na czynniki szkodliwe występujące na stanowiskach pracy, w tym czynniki rakotwórcze.

**Narażenie zawodowe pracowników w kontrolowanych zakładach na terenie powiatu kluczborskiego
w latach 2015-2019.**

Rok Dane	2015	2016	2017	2018	2019
Liczba skontrolowanych zakładów	40	43	40	50	47
Zatrudnienie ogółem w skontrolowanych zakładach	2136	2750	1750	1955	2389
Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe,	214	174	196	143	194
w tym na:					
- hałas,	212	172	173	114	188
- pył,	9	2	23	23	1
- związki chemiczne,	9	0	2	6	6
- drgania mechaniczne.	2	0	0	0	0

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

W 2019 r. powiecie kluczborskim, najwięcej pracowników narażonych było na hałas, który głównie emitowany jest przez maszyny i urządzenia ślusarsko-spawalnicze oraz do obróbki metali. Narażenie pracowników na związki chemiczne, to narażenie na dichlorometan, podczas procesu klejenia. Narażenie pracowników na pyły w porównaniu z ubiegłym rokiem, zmniejszyło się dzięki modernizacji systemów wentylacyjnych w jednym z zakładów pracy. Natomiast narażenie na drgania mechaniczne nie są stwierdzane od 2016 r.

Podobnie, jak w latach ubiegłych, przeprowadzono wizytacje w gospodarstwach rolników indywidualnych w okresie żniw. Podczas wizytacji zwracano uwagę na występowanie podczas prac polowych zagrożeń związanych m.in. z obsługą maszyn, transportem plonów, pracą na wysokości oraz wykonywaniem oprysków chemicznych. Zwracano także uwagę na stosowanie ochron osobistych podczas wykonywanych prac (występuje narażenie na zapylenie, hałas i związki chemiczne), a także na podstawowe zasady bezpiecznej i higienicznej pracy. Szczególny nacisk nakładano na zapewnienie opieki dzieciom oraz nieangażowanie ich do prac im zabronionych w gospodarstwie. Informowano rolników o konieczności posiadania osłon na wszelkich wirujących części maszyn rolniczych.

W ramach realizacji „Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest stosowanych na terytorium Polski” przyjętego przez Radę Ministrów w 2002 r., przekazywano rolnikom informacje na temat szkodliwości pyłów azbestu, pochodzących przede wszystkim z pokryć dachowych, które są nieprawidłowo demontowane, a następnie wykorzystywane do uszczelniania np. płotów, wiat, itp.

Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku znajduje się 27 zakładów, w których występuje narażenie na substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W zakładach tych narażonych jest ogółem 199 pracowników, w tym 46 kobiet. W 2019 r. skontrolowano 7 zakładów pracy. W jednym zakładzie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W 2019 r. przeprowadzono 14 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami (w tym w zakresie produktów biobójczych, detergentów, prekursorów narkotykowych kat. 3), zarówno u dystrybutorów, jak i u stosujących chemikalia. Ponadto przeprowadzono 1 kontrolę u producenta w ramach projektu REF-7 i 2 kontrole w ramach projektu BEF-1. Ogółem skontrolowano 51 produktów chemicznych, z czego zakwestionowano 6 produktów. Wydano 6 decyzji administracyjnych.

Na terenie powiatu kluczborskiego w zakresie stosowania prekursorów narkotykowych kat. 2 i 3 nadzorem objęte są cztery zakłady. Dwa stosują kwas siarkowy (LESAFFRE Polska S.A. i Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kluczborku Kryta Pływalnia), jeden stosuje aceton (P.V. PREFABET Kluczbork S.A.), jeden kwas chlorowodorowy (OCYNKOWNIA Śląsk Sp. z o.o.).

Na terenie powiatu kluczborskiego jest 27 podmiotów (dystrybutorów) wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach, w tym 10 podmiotów wprowadzających produkty biobójcze; ponadto 142 podmioty stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym 35 podmiotów stosujących produkty biobójcze.

W ewidencji obiektów objętych nadzorem znajduje się również jeden producent chemii - LESAFFRE Polska S.A. w Wołczynie.

Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości w zakresie stosowania chemikaliów dotyczyły braku instrukcji stanowiskowych bhp oraz niewłaściwie dobranych środków ochrony indywidualnej. Ponadto w dwóch przypadkach zakwestionowano produkty chemiczne u stosujących, przy wprowadzeniu do obrotu zakwestionowano dwa produkty, które udostępniane były bez procedury klasyfikacji. Cztery kontrole przeprowadzone w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych wykazały w jednym przypadku wprowadzanie do obrotu bez wymaganego pozwolenia. Wycofano dwa produkty.

Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku znajdują się 47 zakładów pracy, w których występuje narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne. Narażonych było 574 pracowników, w tym 574 w grupie 2 narażenia i 333 pracowników w grupie 3 narażenia i 38 w grupie 4 – zgodnie z klasyfikacją zawartą w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005, Nr 81, poz. 716, ze zm.).

W 2019 r. skontrolowano 4 zakłady pracy, w których narażonych na czynniki biologiczne było ogółem 62 pracowników. Nieprawidłowości stwierdzono w jednym wydano decyzję dotyczącą oceny ryzyka zawodowego.

Działania kontrolne

W 2019 r. wydano 23 decyzje merytoryczne i 14 decyzji finansowych. Nałożono 1 mandat karny. Wydano 2 upomnienia, tytuł wykonawczy i postanowienie o nałożeniu grzywny.

Choroby zawodowe

W 2019 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kluczborku wpłynęły 2 zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej.

Zestawienie chorób zawodowych zgłoszonych w powiecie kluczborskim w latach 2009-2019

Jednostka chorobowa*	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Przewlekła choroba narządu głosu	1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1
Obustronny, trwały ubytek słuchu typu ślimakowego	1	2	-	1	-	-	2	2	-	-	-
Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne lub pasożytnicze	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Kontaktowe zapalenie skóry	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Pylice płuc, pylica krzemowa	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory złośliwe - rak krtani	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Przewlekłe choroby układu ruchu	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-

*Wykaz chorób zawodowych - załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j. Dz. U. 2013 poz.1367)

Zgłaszalność podejrzeń chorób zawodowych w powiecie kluczborskim w latach 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Liczba zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej	5	3	2	0	2
Stanowisko pracy	-ślusarz -opiekun -nauczyciel -ślusarz -realizator filmów wideo	- ślusarz - nauczyciel - spawacz	- rolnik indywidualny - pracownik produkcyjny	-	- lider/mechanik - nauczyciel
Jednostka chorobowa	-obustronny trwały ubytek słuchu - gruźlica - przewlekłe choroby narządu głosu - obustronny trwały ubytek słuchu - przewlekłe choroby układu ruchu	- obustronny trwały ubytek słuchu - przewlekłe choroby narządu głosu - obustronny trwały ubytek słuchu	- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, borelioza - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie okołostawowe barku	-	- kontaktowe zapalenie skóry z podrażnieniem, trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze, - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat

W ostatnich latach najczęściej zgłaszane choroby zawodowe to:

1. przewlekła choroba narządu głosu u nauczycieli,
2. obustronny, trwały ubytek słuchu typu ślimakowatego u spawaczy i ślusarzy,
3. choroby zakaźne lub pasożytnicze u rolników.

**Zestawienie stwierdzonych chorób zawodowych z wykonywanym zawodem
w powiecie kluczborskim 2009-2019**

Jednostka chorobowa Zawód	Przewlekła choroba narządu głosu	Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowatego	Choroby zakaźne lub pasożytnicze	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	Przewlekłe choroby układu ruchu
Nauczyciel	1					
Ślusarz/spawacz			3			
Rolnik indywidualny/pracownik lasów państwowych		1		2		
Technik dentystyczny					1	
Realizator filmów wideo						1

Podsumowanie

1. Najczęściej występujące nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach pracy to brak lub nieaktualne ocena ryzyka zawodowego, brak lub nieaktualne badania środowiska pracy, nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń socjalnych, stosowanie oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach i w pomieszczeniach socjalnych, niezgodnie z Polska Normą.
2. W zakresie stosowania chemikaliów najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w zakresie instrukcji stanowiskowych bhp do pracy z substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.
3. W dalszym ciągu stwierdzane są nieprawidłowości dotyczące prac demontażowych wyrobów zawierających azbest przez firmy spoza powiatu kluczborskiego (nieprzestrzeżenie obowiązujących przepisów).

VII. Nadzór na środkami zastępczymi

W Polsce obowiązuje ustawowy zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych. Po nowelizacji Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2018 r., nowe substancje psychoaktywne, zostały uznane za substancje notyfikowane, a obrót nimi podlega przepisom Kodeksu karnego. Ich lista podawana jest w rozporządzeniu w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych. Wykaz ten jest modyfikowany na bieżąco wraz z nowymi substancjami pojawiającymi się w obrocie.

Środki zastępcze zwane potocznie „dopalaczami” to substancje o różnorodnym składzie, pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, które wykazują działanie psychoaktywne i stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Nie są one łagodniejszą wersją narkotyków, przeciwnie – niejednokrotnie działają silniej, a przez to są bardziej niebezpieczne. Pod względem chemicznym środki zastępcze powstają poprzez modyfikację kontrolowanych substancji. Nowe związki wykazują często silniejsze działanie psychotropowe, są mieszaninami różnych substancji, zawierają ponadto liczne zanieczyszczenia. Złożony charakter produktów powoduje wiele poważnych problemów dla zdrowia fizycznego i psychicznego, gdyż może dochodzić do interakcji między substancjami i ich metabolitami w organizmie. „Dopalacze” wywierają toksyczne działanie przede wszystkim na ośrodkowy układ nerwowy, układ sercowo-naczyniowy, układ pokarmowy, nerki, mogą wywoływać ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne, co w efekcie może prowadzić do zgonu.

Dopalacze stanowią istotny problem z punktu widzenia zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście zapobiegania uzależnieniom i narkomanii. Jest to problem dotyczący głównie ludzi młodych.

W Polsce w 2019 r. (dane na koniec października) odnotowano 1838 zgłoszeń przypadków zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, w tym 6 na terenie województwa opolskiego. **Na terenie powiatu kluczborskiego stwierdzono 2 podejrzenia zatrucia „dopalaczami”.** W obu przypadkach podejrzenie nie zostały potwierdzone, a jako przyczyny zatrucia zidentyfikowano amfetaminę i leki psychotropowe.

W 2019 r. nie przeprowadzano kontroli w związku ze sprzedażą środków zastępczych. Nie stwierdzono żadnego punktu stacjonarnego, nie otrzymano również żadnych sygnałów o ewentualnych podejrzeniach wprowadzania do obrotu „dopalaczy”.

Nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych prowadzony jest w ścisłej współpracy z policją, organami prokuratury, strażą graniczną i administracją skarbową, na mocy zawartych porozumień międzyresortowych jak i na szczeblu lokalnym.

Od 2010 r. przeprowadzono ogółem 12 kontroli (we współpracy z policją i innymi służbami). Zatrzymano 760 sztuk środków zastępczych, nałożono kary pieniężne w wysokości 120 tys. zł.

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

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

Nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi sprawowany jest na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 59), rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 ze zmianami) oraz na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 1 i 3 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1148 ze zmianami).

Na terenie powiatu kluczborskiego w 2019 r. nadzorem sanitarnym objęte były następujące placówki:

- żłobki – 6
- przedszkola – 30
- szkoły podstawowe – 15
- zespoły szkół – 13 (w tym 9 oddziałów przedszkolnych, 12 szkół podstawowych, 2 licea ogólnokształcące, 3 ponadpodstawowe szkoły zawodowe)
- szkoła muzyczna – 1
- internaty – 1
- świetlica terapeutyczno-wychowawcza „Parasol” – 2

W wyniku przeprowadzonych kontroli negatywnie oceniono 1 placówkę (szkoła podstawowa z oddziałami przedszkolnymi). Nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego sali zajęć, stolarki okiennej w oddziale przedszkolnym oraz złego stanu nawierzchni drogi i przejść wokół placówki.

Stan sanitarno-techniczny placówek nauczania i wychowania na terenie powiatu kluczborskiego poprawia się. W placówkach przeprowadzono m.in. malowanie pomieszczeń i stolarki okiennej, naprawy pokrycia dachowego, wymianę podłóg w salach zajęć, wymianę instalacji elektrycznej, zlikwidowano bariery architektoniczne poprzez przystosowanie toalet i sal lekcyjnych dla uczniów niepełnosprawnych, naprawę schodów wejściowych do budynku, przystosowanie budynku do wymogów przeciwpożarowych, wykonanie kompleksowej instalacji wentylacji mechanicznej, modernizację instalacji elektrycznej, częściową wymianę stolarki okiennej, wymianę grzejników, naprawę elewacji zewnętrznej, naprawę podłóg.

W placówkach były zapewnione warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży. Przez cały rok była dostępna ciepła i zimna woda, mydło w płynie w dozownikach (sporadycznie w kostkach), suszarki do rąk lub ręczniki jednorazowe, papier toaletowy w kabinach ustępowych lub w pojemnikach przed kabinami.

W trakcie przeprowadzanych kontroli informowano dyrektorów placówek o potrzebie przeprowadzenia wśród dzieci i rodziców działań edukacyjnych z zakresu profilaktyki zakażeń i zarażeń. Przekazywano materiały edukacyjne i ulotki. Prowadzono bezpośrednią edukację wśród uczniów na temat higieny osobistej, mycia owoców i wietrzenia pomieszczeń oraz dla rodziców na temat profilaktyki zakażeń i zarażeń u dzieci, w tym roli szczepień ochronnych.

1. Ocena warunków środowiska szkolnego

W 2019 r. przeprowadzono badania środowiska placówek nauczania i wychowania w zakresie



dostosowania mebli szkolnych do wzrostu dzieci oraz temperatury powietrza w salach lekcyjnych. Oceniano także tygodniowe rozkłady zajęć pod kątem zasad higieny pracy ucznia.

W celu oceny warunków środowiska szkolnego przeprowadzono:

- pomiary mebli szkolnych i przedszkolnych w odniesieniu do wzrostu dzieci i uczniów



Badania przeprowadzono w Szkole Podstawowej Nr 1 i w Szkole Podstawowej Nr 5 w Kluczborku, w Przedszkolu w Chocianowicach oraz w Laskowicach. Pomiarami objęto 302 dzieci. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W ostatnich latach stwierdzono poprawę w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci i uczniów we wszystkich placówkach szkolno-wychowawczych.

- pomiary temperatury



Badania przeprowadzono w 33 placówkach w 207 pomieszczeniach, nieprawidłowości nie stwierdzono.

- analizę rozkładów zajęć

Badania przeprowadzono w 23 placówkach w 247 oddziałach, nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

W ramach akcji **Październik Miesiącem Wążenia Tornistrów** przeprowadzono pomiary ciężaru tornistrów/plecaków uczniów, w porównaniu do masy ciała w czterech szkołach. Łącznie przebadano **488** dzieci w **35** oddziałach.

W wyniku badań ustalono:

- 214 uczniów (**43,85%**) posiadało prawidłowo spakowany tornister (do 10% masy ciała),
- 219 uczniów (**44,88%**) posiadało tornister spakowany (do 15% masy ciała),
- **55 uczniów (11,27%) posiadało zbyt ciężki tornister, przekraczający 15% masy ciała.**

W ramach kontroli mających na celu sprawdzenie warunków, jakie zapewnia placówka oświatowa dla zapobiegania wadom postawy u dzieci i młodzieży szkolnej sprawdzono, czy są wydzielone miejsca na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych oraz zważono uczniów oraz ich tornistry. Ustalono, że uczniowie posiadają indywidualne szafki, które usytuowane są na korytarzu. Ponadto w klasach przedmiotowych są wspólne półki w szafach, gdzie uczniowie pozostawiają książki.

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



Omówiono następujące zagadnienia: prawidłowa waga tornistra, zalecenia dotyczące właściwego wyboru tornistra, zasady jego prawidłowego pakowania i noszenia oraz negatywne skutki zdrowotne nadmiernej wagi tornistra i nieprawidłowego noszenia tornistra. Wskazano, że ważne jest informowanie uczniów, jakie podręczniki i pomoce dydaktyczne będą potrzebne następnego dnia, a także przypominanie uczniom oraz zachęcanie ich do pozostawiania w szkole części podręczników i przyborów szkolnych. Podkreślono, że w profilaktyce wad postawy u dzieci i młodzieży istotnym jest prawidłowe stanowisko pracy ucznia (w szkole i w domu) oraz

aktywność fizyczna. Zwrócono uwagę na potrzebę prowadzenia regularnych działań edukacyjnych, zarówno wśród rodziców i opiekunów, jak i nauczycieli pod kątem prawidłowo spakowanego tornistra/plecaka.

2. Dożywianie w placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2019 roku zasady dożywiania dzieci i młodzieży skontrolowano w 23 placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli ustalono, że posiłków obiadowych (dwu lub jednodaniowych) nie otrzymywały dzieci w 5 szkołach (tab. 1).

Tabela nr 1

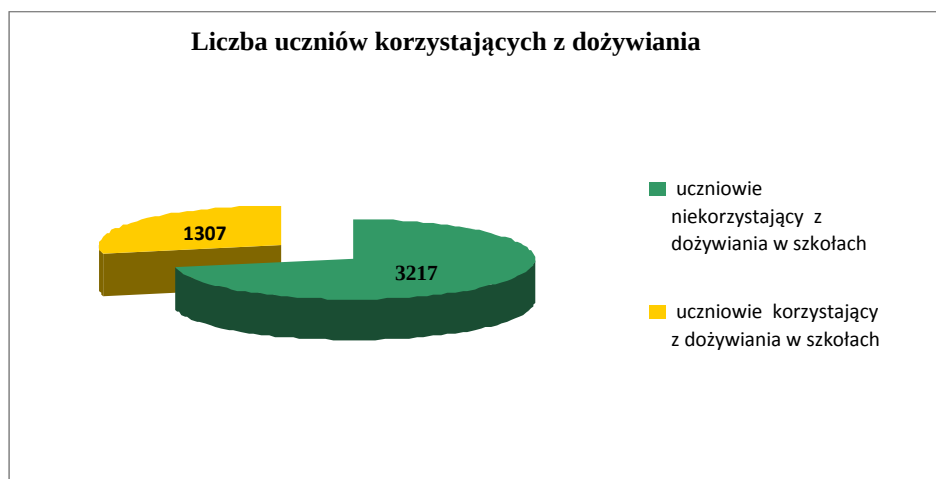
Rodzaje placówki	Liczba placówek skontrolowanych	Placówki wydające posiłki obiadowe		Placówki organizujące śniadania szkolne	Placówki wydające napój
		obiady dwudaniowe	obiady jednodaniowe		
Szkoły podstawowe	11	4	2	0	9
Zespoły szkół oraz szkoły ponadpodstawowe	12	5	7	0	8
Razem	23	9	9	0	17

Posiłki obiadowe (jedno lub dwudaniowe) otrzymywało 1307 uczniów, co stanowi zaledwie 29% ogółu uczniów w skontrolowanych placówkach. Natomiast znaczny jest odsetek uczniów korzystających z napojów (mleko, ciepła herbata) – 60% oraz korzystających z warzyw i owoców – 44% (tab. 2).

Tabela nr 2

Rodzaje placówki	Liczba uczniów w skontrolowanych placówkach	Uczniowie korzystający z posiłków obiadowych:		Uczniowie korzystający z warzyw i owoców	Uczniowie korzystający z napoju
		obiadów dwudaniowych	obiadów jednodaniowych		
Szkoły podstawowe	2806	596	237	1515	2084
Zespoły szkół oraz szkoły ponadgimnazjalne	1718	154	320	487	622
Razem	4524	750	557	2002	2706

Z posiłków dofinansowanych korzystało 251 uczniów na 1307 uczniów korzystających z dożywiania.



Mając na uwadze znaczenie posiłków spożywanych przez dzieci i młodzież w ciągu dnia oraz ciągle powtarzające się błędy w żywieniu, bardzo ważne jest propagowanie zasad prawidłowego żywienia, co ma na celu wyrobienie właściwych nawyków żywieniowych wśród dzieci, rodziców oraz osób przygotowujących posiłki. Jak najwięcej uczniów powinno także korzystać w szkołach i przedszkolach z ciepłych posiłków.

Podczas kontroli zwracano uwagę na asortyment artykułów spożywczych oferowanych przez kioski spożywcze, działające na terenie szkół. Nie powinno tam zabraknąć warzyw i owoców sezonowych, natomiast nie należy sprzedawać żywności typu fast-food. Dobrze jest zastąpić ją kanapkami z dużą ilością świeżych warzyw. Zamiast chipsów, słodczy czy napojów gazowanych powinny być sprzedawane napoje mleczne, soki, owoce oraz woda niegazowana.

Program „Owoce w szkole”

W 2019 r. w szkołach podstawowych kontynuowano program „Owoce i warzywa w szkole”. Celem programu jest zmiana nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży poprzez zwiększenie udziału owoców i warzyw w codziennej diecie oraz propagowanie zdrowego odżywiania. W minionym roku w programie ogółem uczestniczyło 2002 uczniów klas I-V z 9 szkół podstawowych oraz z 9 zespołów szkół (szkoła podstawowa i przedszkole).

3. Nadzór nad wypoczynkiem letnim i zimowym dzieci i młodzieży



Zgodnie z wykazem elektronicznej bazy danych Opolskiego Kuratora Oświaty, w 2019 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano łącznie 41 turnusów wypoczynkowych (formy w miejscu zamieszkania, wyjazdowe kolonie i obozy sportowe). Skontrolowano 4 formy wypoczynku zimowego oraz 10 wypoczynków (kolonie, półkolonie) w czasie wakacji letnich. Ogólna liczba uczestników wypoczynków wynosiła 348, (wypoczynek zimowy – 75, letni – 273).

Placówki wypoczynku zostały właściwie przygotowane na przyjęcie dzieci i młodzieży. Organizatorzy zapewnili bezpieczne oraz higieniczne warunki pobytu. Nie stwierdzono zagrażających życiu wypadków, urazów, zachorowań. Nie odnotowano zwiększonej zachorowalności na choroby zakaźne, zbiorowych zatruc pokarmowych oraz zatruc dopalaczami. W trakcie trwania wypoczynku letniego nieprawidłowości stwierdzono w Grodzie Rycerskim w Biskupicach (brak zachowania bieżącej czystości).

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

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

Podsumowanie

1. Stan sanitarno - higieniczny w nadzorowanych placówkach na terenie powiatu nie pogorszył się w stosunku do 2018 r.
2. We wszystkich nadzorowanych szkołach podstawowych jest możliwość pozostawiania przez uczniów części podręczników i przyborów szkolnych.
3. W dalszym ciągu nie wszystkie placówki nauczania i wychowania posiadają certyfikaty na meble, urządzenia i sprzęt sportowy.
4. Nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości w organizacji i przebiegu wypoczynku letniego i zimowego na terenie powiatu.

IX. Działalność oświatowo-zdrowotna

W 2019 r. główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności i dotyczyły:

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

Działania były skierowane do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, kobiet w wieku rozrodczym, personelu i pacjentów zakładów opieki zdrowotnej oraz społeczeństwa powiatu. **W wyniku działań oświatowo-zdrowotnych różnymi formami działalności objęto 6066 mieszkańców powiatu. W szkoleniach i poradach uczestniczyło 38 osób.**

Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia ma na celu kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz informowanie o zachowaniach ryzykownych dla zdrowia.

Cel ten realizowany był w następujących obszarach:

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



Państwowa Inspekcja Sanitarna we współpracy z „Polską Federacją Producentów Żywności” w roku szkolnym 2018/2019 zrealizowała XIII edycję programu „Trzymaj Formę”.

Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad zdrowego stylu życia, zbilansowanej diety i aktywności fizycznej. Odbiorcami programu są uczniowie szkół gimnazjalnych i starszych klas szkół podstawowych.

Program „Trzymaj Formę” realizowany jest metodą projektu, co stanowi duże wyzwanie dla realizatorów, przez co spotyka się z bardzo dobrym przyjęciem ze strony uczestników zajęć. Lokalne działania promujące zdrowy styl życia poprzez uczniów trafiają do środowisk domowych, mają wpływ na zmianę zdrowych nawyków w rodzinie i w społeczeństwie. Program pomimo realizacji XIII edycji, wciąż spotyka się z wysoką oceną oraz zainteresowaniem ze strony szkół uczestniczących, zaangażowaniem nauczycieli i samych uczniów. **W programie brało udział oraz 15 szkół podstawowych oraz 4 szkoły ponadpodstawowe. Edukacją objęto 1 383 uczniów, w programie zaangażowanych było 748 rodziców.**

Profilaktyka antytytoniowa

Działania skierowane były do dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół wszystkich typów oraz do społeczności lokalnej. Główne cele programu to podniesienie wiedzy o zabójczych właściwościach produktów tytoniowych, upowszechnianie mody na niepalenie oraz idei wolnych od dymu tytoniowego miejsc publicznych, a także ochrona przed wymuszonym biernym paleniem. Przeprowadzono narady i szkolenia, w których uczestniczyli szkolni koordynatorzy programów, dyrektorzy szkół i przedszkoli oraz nauczyciele. W ramach realizacji programu podejmowano liczne działania, w tym m.in.:

Interwencje nieprogramowe: „Światowy Dzień bez Tytoniu” w dniu 31 maja 2019 r. oraz „Światowy Dzień Rzucania Palenia” w dniu 21 listopada 2019 r.

Tematem **Światowego Dnia Bez Tytoniu 2019** jest „**Tytoń i zdrowie płuc**”. Kampania zwiększa świadomość na temat negatywnego wpływu tytoniu na zdrowie płuc ludzi, od raka po przewlekłe choroby układu oddechowego, podstawową rolę, jaką odgrywają płuca dla zdrowia i dobrego samopoczucia wszystkich ludzi. Styl życia decyduje o naszym zdrowiu, jednak najważniejszym elementem stylu życia jest niepalenie.

„**Światowy Dzień Rzucania Palenia 2019**” pod hasłem „**Nie toń w nikotynie**” obchodzony jest w trzeci czwartek listopada. Najnowsze wyniki badań dotyczące aktualnej sytuacji w zakresie palenia tytoniu w Polsce, przeprowadzonych przez KANTAR Polska (2019 r.), na zlecenie GIS, jednoznacznie wskazują na tendencję spadkową odsetka regularnych palaczy – z 31% w 2011 r. do 21% w 2019 r. oraz na wzrost odsetka osób, które nigdy nie paliły. Przewlekłe choroby niezakaźne, w tym te spowodowane paleniem tytoniu i biernym wdychaniem dymu tytoniowego, stanowią w Polsce od lat najważniejszy problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny. Choroby odtytoniowe obejmują 15 nowotworów oraz kilkadziesiąt chorób układu krążenia, układu oddechowego i innych narządów. Około 90% chorych na raka płuc to palacze. Mimo tego badania wykazały, że w dalszym ciągu ponad 1/5 społeczeństwa nałogowo pali papierosy. Tak jak w latach ubiegłych, tak i teraz większości palaczy zdarza się palić w obecności osób niepalących. 8% palących Polaków przyznaje, że czasem pali w obecności dzieci, natomiast w obecności kobiet ciężarnych zdarza się zapalić 1% palaczy. 34% Polaków mówi, że w ich domach pali się tytoń!. Mimo zakazu reklamy, aż 15% palących zetknęło się z jakąś formą reklamy i marketingu papierosów!

W ramach realizacji obu interwencji zorganizowano cykl spotkań edukacyjnych połączonych z pokazem multimedialnym na temat szkodliwości palenia tytoniu, w tym e-papierosów dla młodzieży szkół średnich **W spotkaniach wzięło udział 342 uczniów**. Odkonduło się też spotkanie z pracownikami firmy CISPOL (21 osób). Podczas spotkań edukacyjnych i podczas imprez plenerowych organizowano stoiska edukacyjne, prowadzono rozmowy indywidualne oraz pomiar tlenu węglu w wydychanym powietrzu przy pomocy smokerlyzera, rozdawano ulotki i broszury dotyczące szkodliwości palenia tytoniu. Z pomiarów tlenu węglu skorzystało łącznie 138 osób. Korzystano również z alkoogogli, które pokazują postrzeganie rzeczywistości przez osobę w stanie nietrzeźwości (0,5 -0,9 promila).

Konkurs fotograficzny wojewódzki „Sam nie palę i innym odradzam”.

Po raz dwunasty włączono się do wojewódzkiego konkursu fotograficznego. Adresatami konkursu była młodzież ze szkół podstawowych województwa opolskiego. W wśród laureatów była młodzież ze Szkoły Podstawowej w Kujakowicach Dolnych.



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

Program skierowany do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich. Według nauczycieli koordynujących i realizujących program, poruszana tematyka wpływa na kształtowanie postaw prozdrowotnych i ekologicznych u dzieci i ich rodziców. Program w prosty i dostosowany do wieku dzieci sposób prezentuje tematykę zdrowia i profilaktyki. Dzieci chętnie angażowały się w zajęcia programowe, w ramach których zdobyły umiejętności



rozpoznawania różnych źródeł dymów, pozyskały podstawową wiedzę na temat konieczności ochrony przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego.

W XII edycji programu uczestniczyło 17 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych, edukacją objęto 451 dzieci w wieku 5 i 6 lat. Wybrane elementy programu realizowały dzieci młodsze. W spotkaniach związanych z realizacją programu brało udział 396 rodziców i opiekunów dzieci.

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

Grupa, do której skierowany jest program, to dzieci w IV klasie szkoły podstawowej (grupa wiekowa 9-10 lat). Program jest skierowany także do rodziców i opiekunów, co zwiększa skuteczność programów profilaktycznych.

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

Cele szczegółowe programu to przekonanie uczniów o tym, że używanie wyrobów tytoniowych nie jest normą oraz że większość ludzi zarówno w Polsce, jak i na świecie NIE PALI. Zajęcia w programie „Bieg po zdrowie” realizowane są za pomocą bardzo zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowano do wieku odbiorców. Podstawą zajęć jest stymulowanie kreatywności i aktywności. **W trzeciej edycji programu uczestniczyło 11 szkół podstawowych, edukacją objęto 249 uczniów i 276 rodziców.**



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

Dostępne badania wskazują, że nie ma bezpiecznego poziomu narażenia na dym tytoniowy. Wszyscy obywatele mają konstytucyjne prawo do ochrony swojego zdrowia, a narażenie na bierne palenie szczególnie w przestrzeni publicznej to prawo narusza. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 9 listopada 1995 o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U z 2015 r. poz. 298 i 1916 oraz z 2016 r. poz. 960 i 1331)

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadzi systematyczne kontrole przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

W 2019 roku pracownicy PSSE w Kluczborku przeprowadzili 269 kontroli w obiektach użyteczności publicznej objętych prawnym zakazem palenia. Odsetek miejsc publicznych stosujących ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych stanowi 100 % zakładów skontrolowanych.



Profilaktyka HIV/AIDS – Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

Program ma na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS oraz promocję testowania. W ramach realizacji programu podejmowano wiele działań, w tym m.in.:

„Mam czas rozmawiać (#mamczasrozmawiać)” – kontynuacja ogólnopolskiej kampanii społecznej o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym (od 2017/2018). W związku z kampanią oraz w ramach obchodów **Światowego Dnia AIDS** 12 grudnia 2019 r. odbyły się spotkania edukacyjne dla młodzieży szkoły średniej. Uczestniczyło w nich 40 osób. Prelekcja wraz z prezentacją multimedialną dostarczyła ogólnych informacji na temat



HIV/AIDS oraz sytuacji epidemiologicznej zakażeń HIV i zachorowań na AIDS w kraju i w województwie opolskim. Podczas spotkań edukacyjnych przedstawiono młodzieży spoty kampanijne „Mam czas rozmawiać (#mamczasrozmawiać)”

Coś was łączy? Zrób test na HIV” – kontynuacja kampanii promującej badania w kierunku zakażenia HIV (od 2015/2016).

Kontynuowano współpracę z prywatnymi gabinetami ginekologicznymi (5 placówek). Prowadzona była dystrybucja materiałów wydawniczych (plakaty i ulotki) zachęcających do badań w kierunku zakażenia HIV.

„Jeden Test. Dwa życia” - kontynuacja ogólnopolskiej kampanii społecznej promującej badania w kierunku zakażenia HIV wśród kobiet w ciąży i kobiet planujących ciążę (od 2014/2015). Prowadzono dystrybucję ulotek do gabinetów ginekologicznych (5 placówek). Działania prowadzone były zgodnie z celem kampanii czyli zachęcania młodych kobiet, przyszłych matek do wykonania testu w kierunku HIV poprzez rozmowy indywidualne prowadzone przez lekarzy i pielęgniarki oraz rozdawnictwo ulotek.

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

Program skierowany jest do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Wyjątkowość programu polega na nowoczesnym podejściu do profilaktyki uzależnień, opartym o wartości uznawane przez młodych ludzi. Głównym celem programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (np. alkoholu, tytoniu, narkotyków i dopalaczy), także w kontekście przyszłych ról rodzicielskich. Nowoczesne podejście do profilaktyki uzależnień, oparte o wartości uznawane przez młodych ludzi spowodowało, iż program ten stał się atrakcyjny dla młodego pokolenia. Sposób realizacji programu jest atrakcyjny dla młodzieży, dla której budowanie szczęśliwych i bliskich relacji osobowych, jest bardzo istotne z punktu widzenia wieku rozwojowego. Program zaciekał uczniów, zajęcia pozwoliły szerzej rozwinąć temat negatywnego wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie człowieka i relacje międzyludzkie. W programie wzięło udział 8 szkół ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 179 uczniów i 79 rodziców.



Kampania społeczna „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!”

Kontynuowano kampanię społeczną „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!”. Celem kampanii jest zwiększenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie ich stosowania. Kampania skierowana jest do kobiet w wieku prokreacyjnym, ciężarnych oraz ich rodzin i bliskich. Przekazano materiały edukacyjne do szkół ponadgimnazjalnych oraz do gabinetów położniczo- ginekologicznych.



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

Powodem do rozpoczęcia działań edukacyjnych w tym obszarze jest niski poziom wiedzy oraz świadomości społecznej w zakresie infekcji wywołanych przez wirusy zapalenia wątroby typu B i C. Adresatami programu są uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (dziewczeta i chłopcy z klas II). Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, przekazanie wiedzy na temat ryzyka zakażenia HBV i HCV, uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie oraz pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością dot. zachowań zdrowotnych własnych i innych ludzi.



To bardzo ważny temat dotyczący profilaktyki zdrowia każdego człowieka. Część uczniów nigdy wcześniej nie słyszała i nic nie wiedziała o WZW. Po zajęciach uczniowie stwierdzili, że zdobyta przez nich wiedza pozwoli im na bardziej świadome i odpowiedzialne podejmowanie niektórych życiowych decyzji. Nie zdawali sobie sprawy, że po prostu

podjęta decyzja może zaważyć na ich całym życiu. W bieżącym roku szkolnym w programie uczestniczyło 9 szkół ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 397 uczniów, o programie poinformowano 367 rodziców.

Kampania edukacyjno-informacyjna „Znamie! Znam je?”

Organizatorem kampanii jest Fundacja „Gwiazda Nadziei”. Patronat merytoryczny nad programem objęła Akademia Czerniaka, która jest sekcja naukową Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Patronat nad działaniami Akademii objęły Polskie Towarzystwo Dermatologiczne i Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej. Kampania ma na celu upowszechnienie wiedzy na temat czerniaków oraz budowanie właściwych prozdrowotnych postaw młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Dzięki lekcjom uczniowie nabyli umiejętności rozpoznania czerniaka oraz nauczyli się samobadania skóry, a przede wszystkim poznali czynniki podnoszące ryzyko zachorowania na czerniaka i zasady ochrony przed nim, dzięki czemu uchronią się przed tym groźnym nowotworem. Większość uczniów zadeklarowała, że po powrocie do domu obejrzy swoją skórę i będzie się stosowała do zasad ochrony przed czerniakiem, że z pewnością zmieni swoje nawyki. Zdobytą wiedzę przekażą też rodzicom. W III edycji programu uczestniczyło 9 szkół ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 378 uczniów oraz 360 rodziców.



Program „Pomyśl zanim spróbujesz”, czyli profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży do 18 roku życia w województwie opolskim na lata 2016-2019

Zasadniczym założeniem programu „Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży do 18 roku życia w województwie opolskim na lata 2016 - 2019” jest przeciwdziałanie zjawiskom uzależnienia ze szczególnym uwzględnieniem substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków i dopalaczy. Celem głównym ograniczenie używania substancji psychoaktywnych, narkotyków, dopalaczy, alkoholu i nikotyny przez dzieci i młodzież do 18 roku życia.

W ramach współpracy przy realizacji programu prowadzono działania mające na celu edukację uczniów i rodziców w zakresie profilaktyki palenia tytoniu i substancji psychoaktywnych. Przeprowadzono spotkania edukacyjne dla uczniów, nauczycieli i rodziców, w których uczestniczyły 103 osoby.



Wojewódzka kampania zdrowotna "Bezpieczne wakacje"

Kampania "Bezpieczne wakacje" została zainicjowana przez Opolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w 2008 r. Realizowana jest w okresie od czerwca do września każdego roku, tj. w okresie wypoczynku letniego. Celem głównym prowadzonych działań jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego na terenie powiatu kluczborskiego.

Odbyły się spotkania edukacyjne dla 206 uczestników wypoczynku letniego oraz 13 wychowawców. W trakcie prelekcji przedstawiono tematykę: zatrucia pokarmowe i grzybami, bąblowica, choroby odzwierzęce, ukąszenie przez żmiję, choroby przenoszone przez kleszcze, meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zagrożenia wynikające z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego, higiena osobista, HIV/AIDS, nowe narkotyki – dopalacze, poparzenie Barszczem Sosnowskiego, pogryzienia przez owady. Dystrybuowano materiały edukacyjne w formie ulotek związanych z letnim wypoczynkiem, bezpieczeństwem sanitarnym i zagrożeniami zdrowotnymi.

Światowy Dzień Zdrowia - 7 kwietnia

Obchodzony był pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich”. Doskonały, najwyższy możliwy poziom zdrowia dla wszystkich ludzi, to wyzwanie dla światowych liderów i motyw przewodni wspierania krajów w dążeniu do Uniwersalnej Opieki Zdrowotnej (UHC).

W Kawiarence Obywatelskiej prowadzonej przez Stowarzyszenie Regionu Kluczborskiego "Kobietom - Mammograf", które realizuje program ogólnopolskiej akcji "Masz Głos" odbyło się spotkanie otwarte nt. „**Zdrowie dla wszystkich - działania podejmowane w powiecie kluczborskim**”, podczas którego przeprowadzono prelekcję związaną z obchodami Światowego Dnia Zdrowia 2019 pt. "Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowane na rzecz społeczeństwa ". W spotkaniu uczestniczyło 15 osób.

Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach oraz profilaktyka antybiotykoterapii

W ramach kontynuowania działań w celu zapobiegania nadmiernemu zalecaniu leczenia antybiotykami zamieszczone są stale na stronie internetowej PSSE materiały informacyjne. Przekazywano ulotki i plakaty dla społeczeństwa i do placówek służby zdrowia, przedszkolakom rozdawano kolorowanki.

Kampania „Zaszczep się wiedzą”

Jednym z celów kampanii jest przekazywanie wiarygodnych, przystępnych informacji na temat szczepień oraz obiektywne informowanie o szczepieniach w oparciu o najnowszą wiedzę medyczną. W ramach kampanii została przygotowana książeczka edukacyjna pt. "Przygody dzielnego niedźwiadka Szczepana" . Dzięki bajce o Niedźwiadku Szczepanie już najmłodszy mogą zrozumieć, jak działają szczepienia oraz dlaczego są ważne dla każdego z nas. W ramach promocji szczepień ochronnych przeczytano fragmenty bajki 30 przedszkolakom w jednym przedszkolu.

Profilaktyka odry i grypy

Opracowano i wystosowano drogą elektroniczną pisma informacyjne na temat aktualnej sytuacji zachorowań na odrę i grypę oraz profilaktyki zakażeń przenoszonych drogą kropelkową do placówek szkolno-wychowawczych w powiecie. Do informacji załączono ulotki na temat odry i grypy oraz film "Grypa". Prowadzono również dystrybucję ulotek do placówek opiekuńczo-wychowawczych

Profilaktyka raka piersi

W trakcie „Różowego Marszu Nadziei” na kluczborskim Rynku przekazano informacje na temat Programu Profilaktyki Raka Piersi, zachęcono do wykonywania samobadania piersi, badań dostępnych dla poszczególnych grup wiekowych (USG, mammografia), rozdawano zawieszki – ulotki informujące jak wykonywać badanie piersi. Nawiązano współpracę z firmą AVON, gdzie pozyskano ulotki. W Kawiarence Obywatelskiej prowadzonej przez Stowarzyszenie Regionu Kluczborskiego "Kobietom - Mammograf" podczas spotkania członków stowarzyszenia przekazano informacje na temat profilaktyki raka piersi (wykonywania samobadania piersi, mammografii), przekazano zawieszki – ulotki z instrukcją wykonywania samobadania.

Profilaktyka używania narkotyków, w tym środków zastępczych

Przeprowadzono spotkania edukacyjne z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej dla 150 uczniów szkół średnich (mieszkańcy internatu) oraz dla 8 wychowawców. Dostępne były ulotki na temat " nowych narkotyków" dla młodzieży oraz dla rodziców. Uczestniczono w **Kampanii "Stop narkotekom. Stop dopalaczom"**. Zorganizowano stoisko informacyjno-edukacyjne, na którym dostępne były ulotki, prowadzono rozmowy indywidualne. Prowadzono pomiary CO w wydychanym powietrzu, w badaniach uczestniczyło 35 uczniów. Prowadzono ćwiczenia z wykorzystaniem alkogogli.

Działalność oświatowo-zdrowotna to ważny element kształtowania właściwych postaw i nawyków zdrowotnych wśród ludności, co przekłada się na jakość życia i zdrowia całej populacji naszego powiatu. Systematyczna edukacja zdrowotna społeczeństwa, a w szczególności ludzi młodych, ma znaczenie prewencyjne i może w znacznym stopniu wpłynąć na zmniejszenie liczby chorób cywilizacyjnych.

W programach edukacyjnych oraz innych działaniach profilaktycznych i prozdrowotnych prowadzonych w 2019 r. wzięło udział ponad 6 tys. osób (dzieci i młodzież szkolna, rodzice i opiekunowie, kadra pedagogiczna, pracownicy zakładów pracy). Wszystkim placówkom, które zadeklarowały udział w programach i działaniach prozdrowotnych przekazywano materiały edukacyjne i szkoleniowe. Kontynuowano współpracę z samorządami, placówkami oświatowo-wychowawczymi, mediami i innymi instytucjami.

X. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

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

Do zakresu działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2019r. należało w szczególności:

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

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

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

W 2019 r. wpłynęło 245 wniosków i podań (w 2018 r. 216).

Realizacja zadań w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2018-2019

Nazwa działania	Liczba spraw 2018	Liczba spraw 2019
Stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych w trybie art. 56 ustawy Prawo Budowlane, w tym:	23	35
oświadczenia w sprawie zgodności wykonania obiektów z projektem budowlanym	15	21
brak zgłoszenia sprzeciwu lub uwag w postaci tzw. „milczącej zgody”	18	13
zgłoszenie sprzeciwu w sprawie przekazania obiektu do użytkowania	0	1
Stanowiska w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko, w tym:	6	16
uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	2	1
uzgodnienie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania	0	11
opinie do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	4	4
opinie do projektów studium uwarunkowań	0	0
Opinie dotyczące oceny oddziaływania na środowisko planowanych przedsięwzięć, w tym:	17	28
opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	13	21
opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	4	7
Opinie do dokumentacji projektowych, koncepcji itp.	23	11
Opinie wydawane dla innych spraw, w tym:	3	11
dla potrzeb rejestracji apteki w nadzorze farmaceutycznym	1	0
dla obiektów, których realizacja jest wspomagana przez ARiMR ze środków UE	0	0
wnioski do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	2	11
Liczba zajętych stanowisk	72	101

Łącznie w 2019 r. przeprowadzono 22 kontrole (w 2018 r. 17) w sprawie oględzin obiektów budowlanych przed dopuszczeniem ich do użytkowania.

Inwestycjami opiniowanymi pod względem sanitarnym i zdrowotnym były:

- obiekty handlowe i usługowe m.in. punkty przedszkolne, gastronomiczne, salony fryzjersko-kosmetyczne, gabinety masażu oraz obiekty biurowe,
- obiekty przemysłowe i komunalne m.in. zakłady przetwarzania odpadów, wytwórnia mas bitumicznych, drogi dojazdowe do gruntów rolnych,
- farmy fotowoltaiczne w gminach Wołczyn, Byczyna i Kluczbork,
- obiekty rolne np. ferma drobiu w gminie Wołczyn.

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

W 2019 r. w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania m.in. obiektów magazynowych, usługowych (np. pawilony handlowo-usługowe, obiekty gastronomiczne, placówki wychowania przedszkolnego i żłobki, Stobrawskie Centrum Seniora, zakład aktywizacji zawodowej i świetlica środowiskowa w Kluczborku), produkcyjnych (m.in. rozbudowa oczyszczalni ścieków w Wołczynie, przebudowa pompowni w Lesaffre Polska).

W 2019 r. inwestycje realizowane były zgodnie z zatwierdzoną dokumentacją projektową – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kluczborku zgłosił sprzeciw w sprawie przystąpienia do użytkowania jednego obiektu budowlanego (dot. przebudowywanej kuchni w grodzie rycerskim w Biskupicach).

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

ZAKOŃCZENIE

Wszystkie działania i zadania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną, ukierunkowane na szeroko rozumianą ochronę zdrowia ludzi przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych, miały charakter wielokierunkowy i dotyczyły podstawowych aspektów życia mieszkańców powiatu.

Nadzór sanitarny prowadzony przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kluczborku obejmował elementy środowiska człowieka, jakimi są m.in. woda i żywność, środowisko pracy, nauki i wypoczynku (zakłady pracy, placówki oświatowo-wychowawcze, obiekty turystyczno-wypoczynkowe, placówki ochrony zdrowia, obiekty użyteczności publicznej służące mieszkańcom, m.in. baza handlowo-usługowa, komunikacja publiczna). Prowadzono intensywne działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz działalność i edukację prozdrowotną.

Wyniki prowadzonego w 2019 r. nadzoru pozwalają na stwierdzenie, że stan sanitarny powiatu był zadowalający. Na terenie powiatu kluczborskiego nie wystąpiły zjawiska, które stanowiłyby istotne zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi pod względem ich skali i zasięgu oraz rodzaju zagrożenia. Wszystkie stwierdzone nieprawidłowości udało się skutecznie wyeliminować, przy pomocy rutynowych procedur postępowania.

Sytuację epidemiologiczną na terenie powiatu można uznać za stabilną, jednak niepokojący jest wzrost zachorowań na odrę, co związane jest m.in. ze spadkiem wykonywanych szczepień ochronnych, nie tylko w Polsce ale również w innych krajach europejskich. Poza tym liczba zachorowań na choroby zakaźne kształtowała się na podobnym poziomie, jak w latach ubiegłych.

Nie zanotowano zagrożeń związanych z wystąpieniem chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Nadal istnieje potrzeba doprecyzowania procedur postępowania w przypadku wystąpienia podejrzenia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, głównie w zakresie transportu osób, izolacji i kwarantanny.

W celu utrzymania korzystnej sytuacji epidemiologicznej konieczne jest prowadzenie działań edukacyjnych wśród mieszkańców powiatu w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym, zwłaszcza tym, którym można zapobiegać poprzez profilaktykę. Również powszechne odmowy szczepień dzieci i młodzieży mogą w przyszłości skutkować nawrotem chorób zakaźnych. Ponadto, m.in. w związku z nadużywaniem antybiotyków, starzeniem się społeczeństwa, niedoborem personelu w podmiotach leczniczych, w przyszłości można spodziewać się wzrostu zakażeń wywołanych przez *Clostridioides difficile* oraz zakażeń drobnoustrojami wielolekoopornymi.

Działaniem priorytetowym oddziału Higieny Komunalnej, mającym na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych był monitoring jakości wody, obejmujący wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, wodę ciepłą w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* oraz wodę do celów rekreacyjnych na pływalniach, basenach i kąpielisku.

W końcowej ocenie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, woda z wodociągów wykorzystywanych do zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę na terenie powiatu spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Ogółem na terenie powiatu woda o kontrolowanej jakości jest dostarczana 62,5 tys. mieszkańcom.

W 2019 r. skażenie mikrobiologiczne wody wystąpiło w wodociągu w Krzywiźnie. Zdarzenie o zasięgu lokalnym (jedna wioska) miało charakter krótkotrwały, a działania naprawcze podjęte przez administratora były skuteczne.

Woda podawana do sieci w wodociągach w Kluczborku, Krzywiźnie, Kostowie i Polanowicach-Byczynie jest dezynfekowana przy użyciu podchlorynu sodu.

W zakresie nadzoru nad jakością wody na pływalniach, w porównaniu do 2018 r. nastąpiła wyraźna poprawa jakości wody w brodziku na krytej pływalni w Kluczborku. Wprowadzona modernizacja systemu uzdatniania i dezynfekcji wody w brodziku oraz prowadzone pomiary i regulacja wybranych parametrów w sposób automatyczny, spowodowały, że parametry takie jak chlor wolny i chlor związany są utrzymywane na właściwym poziomie.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie jakości wody oraz utrzymania właściwego stanu sanitarno-porządkowego na kąpielisku **ZALEW KLUCZBORK**.

W skontrolowanych w 2019 r. obiektach użyteczności publicznej nie stwierdzono zaniedbań i nieprawidłowości, mogących mieć wpływ na pogorszenie warunków świadczonych usług. Podobnie stan sanitarny pomieszczeń i wyposażenia w podmiotach leczniczych oraz zawodowych praktykach lekarskich i pielęgniarskich nie budził zastrzeżeń.

Stan sanitarny w nadzorowanych placówkach oświatowo-wychowawczych poprawia się, jednak w dalszym ciągu konieczne jest doposażenie placówek w meble i sprzęt posiadający stosowne certyfikaty, tworzenie ergonomicznych stanowisk pracy uczniów/przedszkolaków, systematyczne monitorowanie wagi tornistrów/plecaków oraz prowadzenie regularnych działań informacyjno-edukacyjnych wśród uczniów, rodziców i nauczycieli w tym zakresie. Niezbędne jest również wykonywanie bieżących remontów, poprawianie warunków technicznych i sanitarno-higienicznych pomieszczeń przeznaczonych dla dożywiania dzieci w placówkach, w których nie funkcjonują stołówki.

W obszarze **nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku** nie stwierdzono nieprawidłowości, mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Podobnie jak w latach ubiegłych, najczęściej powtarzającym się problemem było wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych oraz brak zachowania bieżącej czystości w placówkach. Zadowalająca była natomiast jakość środków spożywczych pobranych do badań laboratoryjnych w placówkach żywnościowo-żywnościowych działających na terenie powiatu kluczborskiego – na 243 nie zakwestionowano żadnej. Podobnie jako w roku ubiegłym w ramach urzędowej kontroli żywności nasilono działania w zakresie identyfikacji źródeł pochodzenia produktów zwierzęcych, głównie mięsa wieprzowego i dziczyzny oraz sposobu postępowania z wycofywanymi ze sprzedaży środkami spożywczymi niewłaściwej jakości i odpadami gastronomicznymi powstającymi w zakładach żywienia zbiorowego w celu zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się afrykańskiego pomoru świń (ASF).

Stan sanitarny środowiska pracy jest na podobnym poziomie co w latach ubiegłych. W dalszym ciągu największą grupę pracowników narażonych na czynniki szkodliwe, stanowią pracownicy narażeni na hałas (188 pracowników). Pracownicy narażeni/będący w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi stanowią grupę 199 osób.

W zakresie obrotu i stosowania produktów chemicznych, w tym produktów biobójczych i detergentów, w porównaniu z rokiem ubiegłym, stwierdzono mniej nieprawidłowości. Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości w zakresie stosowania chemikaliów, dotyczyły braku instrukcji stanowiskowych bhp oraz niewłaściwie dobranych środków ochrony indywidualnej.

W 2019 r. nie stwierdzono chorób zawodowych.

W programach edukacyjnych oraz innych działaniach profilaktycznych i prozdrowotnych prowadzonych w 2019 r. wzięło udział ponad 6 tys. osób (dzieci i młodzież szkolna, rodzice i opiekunowie, kadra pedagogiczna, pracownicy zakładów pracy). Wszystkim placówkom, które zadeklarowały udział w programach i działaniach prozdrowotnych przekazywano materiały edukacyjne i szkoleniowe. Kontynuowano współpracę z samorządami, placówkami oświatowo-wychowawczymi, mediami i innymi instytucjami.