

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta
Ostrołęki za rok 2012**

Ostrołęka, luty 2013 r.

Spis treści:

I.	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych.	1
II.	Stan sanitarno – higieniczny placówek opieki zdrowotnej.	5
III.	Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.	9
IV.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.	11
V.	Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.	18
VI.	Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy.	20
VII.	Warunki zdrowotne w placówkach nauczania i wychowania znajdujących się na terenie Miasta Ostrołęki	24
VIII.	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.	36
IX.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.	41

I. Sytuacja Epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych.

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

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

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

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

Ważnym problemem epidemiologicznym na terenie miasta Ostrołęka, podobnie jak w województwie mazowieckim a także w całej Polsce, są zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C i w mniejszym stopniu zakażenia wirusem typu B. Stale pojawiające się nowe zakażenia tymi wirusami uważane są za wskaźniki braku skuteczności działań zapobiegających zakażeniom przenoszonym drogą naruszenia ciągłości tkanek. Część zakażeń spowodowana jest wykonywaniem inwazyjnych zabiegów medycznych, ale do zakażenia dochodzi również w gabinetach kosmetycznych (tatuaze, zakładanie kolczyków, pielęgnacja paznokci), gabinetach akupunktury oraz drogą kontaktów seksualnych i przy dożylnym stosowaniu narkotyków.

W roku 2012 zarejestrowano 6 zachorowań na WZW B – przewlekłe i 36 przypadków WZW C. Analogicznie w roku 2011 zarejestrowano 1 zachorowanie na WZW B – przewlekłe i 3 przypadki WZW C.

Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

Wścieklizna

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

W roku 2012 odnotowano 28 zgłoszeń przypadków narażenia na wściekliznę. 15 osób pokąsanych przez zwierzęta zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie, Wśród osób szczepionych 12 osób zostało pokąsanych przez psy, 2 przez koty i 1 przez nietoperza. U 13 osób nie podjęto szczepień ochronnych.

W poprzednim roku zarejestrowano 35 osób pokąsanych przez zwierzęta, spośród tych osób 24 poddano w Poradni Chorób Zakaźnych szczepieniom przeciwko wściekliznie. Liczba osób pokąsanych na przełomie lat ubiegłych utrzymuje się na stałym poziomie.

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Salmonelozy

W 2012r zgłoszono salmonellozę u 22 osób – przebieg bez posocznicy salmonelozowej. Z powodu ciężkiego przebiegu choroby hospitalizowano 18 osób.

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

W 2011r zgłoszono salmonellozę u 16 osób – przebieg bez posocznicy salmonelozowej. Z powodu ciężkiego przebiegu choroby, hospitalizowano 12 osób.
Na terenie miasta nie ma osób będących nosicielami duru brzuszego lub rzekomego.

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

W roku 2012 zarejestrowano jedno ognisko zatrucia/ zakażenia pokarmowego.

Do PSSE wpłynęło 6 zgłoszeń zatrucia pokarmowego z Oddziału Zakaźnego Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce.

W trakcie dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że osoby z objawami chorobowymi to osoby uczestniczące w uroczystości imieninowej w prywatnym domu na terenie miasta Ostrołęka. W uroczystości uczestniczyło łącznie 11 osób, w tym jedno dziecko w wieku 2 lat. Objawy wystąpiły u wszystkich osób, z czego 6 osób hospitalizowano, w tym dziecko. Wśród objawów dominowały: biegunka, gorączka, bóle głowy i wymioty.

Potrawy na przyjęcie przygotowywane były we własnym zakresie. W trakcie dochodzenia ustalono, że wspólną potrawą, którą spożywali wszyscy uczestnicy imienin było ciasto „ananasowiec”, które przygotowywała jedna z uczestniczek imienin we własnym domu. Jaja do ciasta zakupiła od przypadkowej osoby na ulicy. Pani zależało na żółtym kolorze kremu do ciasta, który wykonała z użyciem 4 surowych jaj.

U osób hospitalizowanych wykonano badania - czynnik chorobotwórczy – salmonella enteritidis. Pacjenci opuścili szpital w stanie dobrym.

Epizod zatrucia pokarmowego pozwolił przeprowadzić akcję edukacyjną w środowisku na temat przestrzegania zasad higieny podczas przygotowywania potraw oraz nie kupowania produktów spożywczych pochodzących z niewiadomego źródła.

Posocznice

W 2012 roku posocznic nie odnotowano.

Neuroinfekcje

W 2012r zarejestrowano 3 przypadki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

Zapalenia mózgu

W roku 2012 jak i w roku ubiegłym nie odnotowano w/w zachorowań

Grypa sezonowa

W 2012 roku od stycznia do grudnia nie odnotowano żadnych zgłoszeń zachorowań na terenie powiatu grodzkiego.

W analogicznym okresie roku poprzedniego - 2011 zarejestrowano 175 podejrzeń zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne – w tym jedna osoba była hospitalizowana.

Choroby inwazyjne

Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2012 r nie odnotowano zachorowań.

W roku 2011 zarejestrowano 1 przypadek inwazyjnej choroby wywołanej przez bakterie Neisseria meningitidis (IChM) u dziecka w wieku 2,5 lat. Zachorowanie nastąpiło w miejscu zamieszkania. Pełne wyzdrowienie

Inne choroby

Choroba zakaźna	2012 rok		2011 rok	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym dzieci do lat 2	1	1,87	0	0
Wirusowe zakażenia jelit, w tym dzieci do lat 2	32 w tym dzieci do lat 2 - 9	59,87	62 w tym dzieci do lat 2 - 13	115,4
Biegunka i zapalenie żołądka i jelit. o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	0	0	12 w tym dzieci do lat 2 - 2	22,3
Krztusiec	0	0	0	0
Płonica	15	28,06	10	18,6
Borelioza	9	16,84	9	16,7
Róża	2	3,74	6	11,1
Ospa wietrzna	161	198,34	130	242
Różyczka	4	7,48	2	3,7
Świnka	5	9,35	3	5,5
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	0	0	0	0
Legionelloza	0		0	0
Listerioza	0	0	0	0
Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych w przebiegu boreliozy	0	0	0	0

Liczba ludności – stan ludności na dzień 31.12.2011r – 53.443

WNIOSKI:

1. W 2012 w okresie i trwania Turnieju UEFA EURO 2012 wzmożono nadzór epidemiologiczny nad chorobami zakaźnymi. Od 1 czerwca do 16 lipca 2012 r zwiększona została częstotliwość przysyłania sprawozdań MZ-55 i MZ-56. Pełniony był dyżur przy telefonie alarmowym. Na terenie miasta Ostrołęka nie odnotowano istotnych zdarzeń związanych szczególnie z organizacją turnieju.

2. Zmieniła się znacznie sytuacja epidemiologiczna w 2012 roku w zakresie zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz wirusowe zapalenie wątroby typu C w porównaniu z poprzednimi latami. Znaczny wzrost zarejestrowanych zakażeń, szczególnie WZW typ C spowodowany jest wzmożonym nadzorem nad zgłaszalnością chorób zakaźnych. Z pośród wszystkich przypadków zgłoszonych w 2012 roku tylko część stanowią nowe zachorowania, natomiast pozostała część to zachorowania, które nigdy wcześniej nie były zgłaszane.
Podobnej sytuacji, czyli zwiększonej ilości zachorowań, należy spodziewać się również w roku 2013, ponieważ pod koniec 2012 roku na terenie miasta Ostrołęka realizowany był program bezpłatnych badań w kierunku HCV. Właśnie takie akcje profilaktyczne sprzyjają wykrywalności wirusa, który „podstępnie” latami potrafi nie dawać żadnych objawów.
3. W 2012 roku odnotowano znacznie mniejszą liczbę zgłoszeń zachorowań na wirusowe zakażenia jelit.
4. Liczba zgłoszeń pokąsań przez zwierzęta (najczęściej psy) podejrzane o wściekliznę nieznacznie zmalała. Współpracując w zakresie pokąsań przez zwierzęta z Inspekcją Weterynaryjną i Strażą Miejską prowadzona jest akcja informacyjno – edukacyjna właścicieli psów. Problemem są nadal psy bezpańskie. Podczas przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych z osobami pokąsanymi wyłania się obraz olbrzymiego strachu przed zwierzętami osoby poszkodowanej, który często pozostaje na lata. Częściej ból fizyczny, jest mniejszy niż lęki pogarszające jakość życia, szczególnie dzieci, a tym samym całej rodziny.
5. Wśród „innych chorób” obserwowano utrzymujący się na stałym poziomie odsetek zachorowań na ospę wietrzną. W ubiegłych latach (w 2010 r) odnotowano znacznie więcej zachorowań na ospę wietrzną.
6. Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych na terenie miasta należy uznać za stabilną.

II. STAN SANITARNO - HIGIENICZNY PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ

W roku 2012 kontrole przeprowadzane w zakresie epidemiologii w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych obejmowały zagadnienia dotyczące: stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, funkcjonalności obiektów i stanu ich dostosowania do wymagań rozporządzeń: do dnia 26.06.2012 r - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r. (Dz.U.Nr 31 poz. 158) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r (Dz.U.12.739), sprzątanania i czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji i kontroli skuteczności procesów sterylizacji, postępowania z bielizną w oddziałach szpitalnych, postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania, procedur higienicznych, prowadzonych kontroli wewnętrznych oraz działalności Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych i jego współpracy z PIS (w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce) oraz przestrzegania zakazu palenia na terenie podmiotów leczniczych.

Wykonano łącznie 108 kontroli podmiotów leczniczych.

Decyzji finansowych nie wydawano, natomiast wydawano wystąpienia pokontrolne.

Organy Inspekcji Sanitarnej pionu epidemiologii wydają opinie sanitarne dla celów rejestracji placówek udzielających świadczeń zdrowotnych w formie decyzji administracyjnych (zgodnie z ustawą o działalności leczniczej). W 2012 roku dla celów rejestracji wydano 51 decyzji administracyjnych.

Wydano również 19 opinii sanitarnych o programach dostosowawczych oraz 5 wystąpień pokontrolnych.

Nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie spełnienia wymagań higienicznych. Większość podmiotów stara się w wyznaczonym czasie wykonywać zalecenia pokontrolne. W związku ze zmianą przepisów prawnych zwiększyła się liczba placówek, które już zrealizowały programy dostosowania i spełniają wymagania prawne. Podmioty lecznicze, działające w dniu wejścia nowego rozporządzenia, które nie są dostosowane do jego wymagań oraz posiadają program dostosowawczy, posiadają możliwość dostosowania placówki do końca 2016r.

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

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

W czasie kontroli placówek opieki zdrowotnej pod kątem procesów dezynfekcji

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na:

□ właściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych odpowiednio do obszaru zastosowania, prawidłowe opracowanie i znajomość procedur dotyczących przygotowania roztworów roboczych i stosowania gotowych preparatów, sposób przeprowadzania dezynfekcji sprzętu, narzędzi i powierzchni oraz rąk i skóry, sposób przechowywania preparatów, czas stosowania roztworów roboczych oraz terminy przydatności preparatów, posiadanie przez placówkę i dostępność dla pracowników kart charakterystyki preparatów niebezpiecznych, instrukcji użycia, badań skuteczności preparatów, stosowanie ochron osobistych odpowiednich do narażenia przez

pracowników sporządzających roztwory robocze, oznakowanie i rodzaj pojemników i dozowników.

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

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

W nielicznych placówkach podczas kontroli przeprowadzonych w 2012r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili nieprawidłowości dotyczące procesów dezynfekcji, polegające na braku aktualizacji procedur higienicznych po zakupieniu nowych preparatów

Na ww. uchybienia wydawano zalecenia, które były niezwłocznie realizowane. Jednak w większości przypadków w lecznictwie otwartym nie jest prowadzona kontrola wewnętrzna procedur, co powoduje utrudnienie oceny skuteczności stosowanych procedur higienicznych.

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

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

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

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce w 2012 roku mieścił się w dwóch lokalizacjach: Al. Jana Pawła II 120A – nowy budynek szpitala oraz ul. Sienkiewicza 55 – stary budynek szpitala (oddziały: obserwacyjno - zakaźny, psychosomatyczny, pielęgniacyjno-opiekuńczy). Oddział obserwacyjno-zakaźny w IV kwartale 2012 roku został przeniesiony do budynku przy Al. Jana Pawła 12A. Szpital posiada program dostosowawczy po zrealizowaniu którego dostosuje pomieszczenia do wymagań rozporządzenia MZ z dnia 26 czerwca 2012 r. (Dz.U.12 poz. 739) – możliwość realizacji programu do 2016 r.

W SZPZOZ w Ostrołęce funkcjonuje powołany formalnie Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Sposób działania Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych był sprawdzany przez przedstawicieli PIS w oparciu o nowe formularze kontrolne otrzymane z Głównego Inspektoratu Sanitarnego w dniu 08.05.2012r. „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”. Współpraca między pracownikami Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrołęce a członkami ZKZS układa się dobrze. Szpital opracował roczny raport o zakażeniach szpitalnych. Zespół aktywnie monitoruje i rejestruje zakażenia szpitalne, przygotowuje raporty o patogenach alarmowych, raporty z działań podjętych w ogniskach

zakażeń szpitalnych, prowadzi dochodzenia epidemiologiczne w ogniskach zakażeń i opracowuje szpitalną politykę antybiotykową.

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

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

SZCZEPIENIA OCHRONNE

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

Jak wynika ze sprawozdania MZ-54 - obowiązujące szczepienia dzieci do lat 3 wykonano w stopniu zadowalającym – wykonawstwo od 95% - 98% Szczepienia obowiązujące młodzieży szacuje się wyszczepialność od 93%- 100%.

Realizowano również szczepienia zalecane, w tym:

- p/grypie – zaszczepiono 2028 osób – niewielki spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – 29 osób – na tym samym poziomie
- p/zakażeniami Streptococcus pneumoniae – 224 osoby – na tym samym poziomie
- p/ zakażeniami meningokokowym – 24 osób - spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym
- p/ Rotawirusom -108 osób - na tym samym poziomie
- p/KZM (kleszczowe zapalenie mózgu) -47 osób – na tym samym poziomie
- p/HPV (brodawczak ludzki) – 10 osób – na tym samym poziomie
- p/ospie wietrznej – 49 osób – wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim

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

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

Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2012 zarejestrowano 1 lekki Niepożądany Odczyn Poszczepienny u dziecka po zaszczepieniu preparatem szczepionkowym BCG. Dziecko nie było hospitalizowane.

WNIOSKI:

1. Stan sanitarno-higieniczny placówek ochrony zdrowia jest zadowalający. W czasie kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie sanitarnym placówek.

2. W SZPZOZ w Ostrołęce jest Powołany Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych składający się z lekarza specjalisty chorób zakaźnych, mikrobiologa i pielęgniarki epidemiologicznej. Realizuje zadania w zakresie kontroli wewnętrznej zakładu. Co roku Sekcja Epidemiologii uzyskuje raport roczny dotyczący wszystkich zakażeń szpitalnych zakwalifikowanych zgodnie z obowiązującym prawem jako alert patogeny. Na podstawie uzyskanych danych i kontroli kompleksowych w placówce sporządzane są analizy epidemiologiczne i prowadzona jest współpraca z PSSE w zakresie zwalczania zakażeń. Od 2009r nie odnotowano w szpitalu ognisk epidemiologicznych.
3. Jak wynika z nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, są one wykonywane na poziomie zadowalającym. Pielęgniarki realizujące szczepienia uczestniczą we wszystkich organizowanych przez pracowników inspekcji szkoleniach.
4. Liczba osób uchylających się od szczepień obowiązkowych utrzymuje się na tym samym poziomie co w roku ubiegłym

III. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi.

W roku 2012 na terenie miasta Ostrołęki znajdowały się 3 urządzenia wodociągowe. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołęki jest miejskie urządzenie wodociągowe przy ul. Kurpiowskiej, które zaopatruje około 55 674 mieszkańców miasta. Mieszkańcy osiedla Leśna oraz gminy Olszewo – Borki korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, zaś mieszkańcy osiedla „Krańcowa” podłączeni są do zakładowego urządzenia wodociągowego PGO w Ostrołęce.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2011-2012

rodzaj urządzeń		rok	Powiat grodzki	
			liczba urządzeń wodociągowych	Liczba zaopatrywanej ludności (tys.)
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągowe o produkcji [m ³ /d]	<100 [m ³ /d]	2012	1	310
		2011	1	310
	100- 1000 [m ³ /d]	2012	1	4396
		2011	1	4356
	1000-10000 [m ³ /d]	2012	1	50968
		2011	1	50596
razem urządzenia wodociągowe		2012	3	55674
		2011	3	55262

W roku 2012 przeprowadzono 6 kontroli urządzeń wodociągowych.

Na terenie miasta w roku 2012 wybudowano 2,12 km sieci wodociągowej do istniejącego urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Ogółem w mieście Ostrołęka sieć wodociągowa liczy 159,58 km sieci.

Urządzenia wodociągowe o produkcji < 100 m³/dobę

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

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

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia. W roku 2012 w ramach bieżącego i wewnętrznego nadzoru pobrano i zbadano pod względem mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym 6 próbek wody.

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

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

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

Jakość wody produkowanej przez to urządzenie była przydatna do spożycia. W roku 2012 w ramach bieżącego nadzoru pobrano i zbadano pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym 11 próbek wody. Urządzenie to zaopatruje w wodę mieszkańców Grabowa oraz mieszkańców 10 wsi należących do gminy Olszewo – Borki.

Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

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

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

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

Jakość wody z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce jest systematycznie monitorowana. W ramach monitoringu kontrolnego i przeglądownego oraz w ramach kontroli wewnętrznej dokonanej przez administratora urządzenia (OPW i K Sp. z o.o. w Ostrołęce) przeprowadzone były badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. W ramach bieżącego nadzoru nad jakością wody w 2012r. zbadano 56 próbek wody z urządzenia wodociągowego – Ostrołęka.

Na podstawie danych zawartych w protokołach z pobrania próbek wody oraz wyników badań laboratoryjnych, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2012 wydał 3 oceny o jakości wody.

Studnie publiczne.

Skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych – awaryjnych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki. Zbadana jakość wody w 6 studniach pod względem mikrobiologicznym – dobra. Woda z dwóch studni: ul. Kolberga i ul. Berlinga wykazywała zanieczyszczenia mikrobiologiczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce poinformował pisemnie OPWiK w Ostrołęce, że w przypadku wykorzystania tych źródeł jako awaryjnych źródeł zaopatrzenia ludności w wodę nakazuje przeprowadzić dezynfekcję studni.

IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.

Wprowadzenie

W roku 2012 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 199 obiektów użyteczności publicznej tj. 51 % ogółu obiektów. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne.

Baseny kąpielowe i kąpieliska

Park Wodny czynny jest przez cały rok. Zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce.

Administrator przedstawił harmonogram poboru próbek wody na rok 2012, zgodnie z którym na zlecenie badano jeden raz w miesiącu jakość wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym.

W miesiącu sierpniu 2012r. w Parku Wodnym: basen rekreacyjny, sportowy i basen dla dzieci stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne bakteriami grupy coli i bakteriami feralnymi (basen rekreacyjny) w wodzie basenowej.

Pobrano do badań laboratoryjnych próbki kontrolne, które nie wykazały zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ogółem do badań laboratoryjnych pobrano 65 próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej administratora.

Ogółem przeprowadzono 4 kontrole placówki.

W roku 2012 na terenie powiatu ostrołęckiego funkcjonowało jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpieli w Ostrołęce, które zostało zgłoszone przez Prezydenta Miasta Ostrołęka.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 2 komunikaty o przydatności wody do kąpieli.

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

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

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

Podczas trwania sezonu turystycznego przeprowadzono 2 kontrole sanitarne kąpieliska. W roku 2012 pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej przez właściciela.

Ustępy publiczne

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

były dezynfekowane na bieżąco. Nie stosowano mandatów karnych, stan sanitarno-higieniczny tych obiektów był zachowany.

Domy pomocy społecznej

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się Dom Pomocy Społecznej PCK przy ul. I AWP 32, który został skontrolowany. Pomieszczenia przeznaczone na pobyt ludzi – pokoje oraz węzły sanitarne w w/w obiekcie utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym. Dla osób przebywających w tej placówce zapewnione jest całodzienne wyżywienie przygotowywane na miejscu w bloku żywieniowym. Teren placówki został ogrodzony materiałem trwałym (prześla metalowe) na fundamencie.

Noclegownie

Na terenie działania tut. Stacji istnieją i funkcjonują dwie placówki, które świadczą pomoc dla osób bezdomnych, w których ogółem przeprowadzono 2 kontrole. Placówki te zapewniają całodzienny pobyt ludziom bezdomnym oraz wyżywienie i opiekę lekarską.

Są to:

1. Noclegownia dla bezdomnych Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Ostrołęce ul. Przemysłowa 1
2. Schronisko Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce ul. Sienkiewicza 46/48

Ad. 1 W noclegowni dla bezdomnych PKPS w Ostrołęce przy ul. Przemysłowej 1 znajduje się:

- 3 pokoje dla 18 osób – noclegownia,
- 3 pokoje dla 6 osób – schronisko,
- 1 pokój jednoosobowy – izba wytrzeźwień

Pokoje dla osób korzystających z tego obiektu wyposażone są w drewniane łóżka, materace, koce, poduszki, szafki nocne, szafy na ubrania stolik. Bielizna pościelowa wydawana jest każdemu pensjonariuszowi. Pranie bielizny pościelowej i osobistej odbywa się w wydzielonym pomieszczeniu, wyposażonym w 2 pralki. W razie konieczności bezdomni otrzymują bieliznę osobistą i ubranie. Sprzątaniem pomieszczeń budynku zajmują się sami mieszkańcy

Noclegownia zapewnia 2 zespoły sanitarne, które wyposażone są w prysznice, wannę, umywalki, WC. Osoby, które przebywają w noclegowni zapewnione mają środki higieny osobistej: mydło, szampon, pastę do zębów, przybory do golenia, papier toaletowy, proszek do prania oraz wystarczająca ilość środków dezynfekcyjnych.

Mieszkańcy noclegowni korzystają z dwóch posiłków: suchy prowiant (rano i popołudniu).

Noclegownia zaopatrywana jest w wodę z urządzenia wodociągowego o produkcji 1000-10000m³/d w Ostrołęce, ścieki odprowadzane są do zbiornika bezodpływowego i wywożone są przez firmę specjalistyczną ZUK w Laskowcu p. Kisiel.

Odpady komunalne odbierane są przez firmę VEOLIA w Ostrołęce, ul. Kurpiowska 12.

Ciepła woda zapewniona jest z podgrzewaczy. Centralne ogrzewanie i ciepła woda w sezonie zimowym - własna kotłownia (piec węglowy).

Opiekę medyczną zapewnia lekarz pierwszego kontaktu z NZOZ „Zdrowie” w Olszewo - Borkach ul. Broniewskiego 19.

Obecnie prowadzony jest remont w budynku, wymiana podłogi na korytarzu. Do końca roku częściowo zostanie wymieniony dach i elektryka oraz przeprowadzone zostanie malowanie ścian w pokojach.

Ad. 2 Schronisko dla bezdomnych funkcjonuje w 2 budynkach socjalnych będących w administrowaniu Ostrołęckiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego w Ostrołęce.

Opieką bezdomnymi mieszkającymi w schronisku zajmuje się zgodnie z zadaniami statutowymi Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, ul. Hallera 12.

W schronisku MOPR w Ostrołęce przy ul. Sienkiewicza 46 i 48 znajdują się 3 pokoje – które usytuowane są w sąsiadujących ze sobą budynkach. W jednym z budynków znajdują się dwa pokoje dla mężczyzn na parterze i I piętrze. Na każdej kondygnacji podopieczni mają zapewnione sanitariaty. W drugim budynku na I piętrze jest jeden pokój dla kobiet – 3 osobowy. Pokoje dla mężczyzn: 5 osobowy i 3 osobowy wyposażone są w tapczaniki szafy na odzież, krzesła, stoły i telewizory. Podłogi w pokojach wyłożone są wykładziną PCV. W pokojach zapewniona jest zimna woda, ciepła podgrzewana jest na kuchniach.

W sierpniu i wrześniu br. pokoje zostały odnowione.

W dniu kontroli w schronisku przebywało 3 osoby (jedna kobieta i dwóch mężczyzn), docelowo może przebywać 11 osób.

Pościel, kołdry, poduszki, koce, prześcieradła zapewnia MOPR. Pranie bielizny pościelowej odbywa się w pralni chemicznej i wodnej w Ostrołęce przy ul. Staromostowej 4. Pralnia ta objęta jest stałym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce. Odzież osobista prana jest we własnym zakresie przez pensjonariuszy w pralkach – otrzymują z MOPR proszek do prania i pozostałe środki czystości, w tym dezynfekcyjne.

Dla potrzeb osób przebywających w schronisku zapewnione są 2 węzły sanitarne – po jednym w każdym budynku. Placówka posiada odpowiedni zapas środków myjących, czyszczących i dezynfekcyjnych.

Pensjonariusze sami dbają o czystość sanitariatów. Obiekt zaopatrywany jest w wodę z urządzenia wodociągowego o produkcji 1000-10000m³/d w Ostrołęce. Nieczystości płynne odprowadzane są do miejskiej kanalizacji sanitarnej. Odpady komunalne składowane są w kontenerach znajdujących się za budynkami, zgodnie z umową odbiera je Firma ZUK p. W. Kisiel z Laskowca.

Pokoje, w których przebywają osoby bezdomne ogrzewane są kuchniami węglowymi - opał dostarcza MOPR.

Posiłki - śniadania i kolacje pensjonariusze przygotowują sami we własnym zakresie (otrzymują z MOPR talony lub pieniądze), natomiast obiady zapewnia MOPR w „Tanim Barze” w Ostrołęce ul. Kilińskiego.

Opiekę lekarską zapewnia lekarz pierwszego kontaktu. MOPR dotuje leki w ramach zasiłków celowych.

W schronisku przebywają osoby na okres czasowy na podstawie decyzji MOPR.

Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w w/w placówkach stwierdzono, że stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń jest dostateczny, sanitariaty utrzymane są czysto

Hotele

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

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w kontekście przygotowań do Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej Euro 2012 w Polsce przeprowadzono 16 kontroli sanitarnych w zakresie wymagań higieniczno- sanitarnych.

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

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

Dbając o zdrowie, bezpieczeństwo osób korzystających z obiektów hotelarskich zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007, Nr 61, poz. 417 z póź. zm.) obowiązkiem administratorów budynków zamieszkania zbiorowego, w tym hoteli jest badanie ciepłej wody na obecność bakterii *Legionella sp.*

Bakterie *Legionella* rozwijają się w instalacjach wody ciepłej. Źródłami zakażenia są aerozole wytwarzane przez fontanny, urządzenia lecznicze, klimatyzacyjne lub sanitarne (prysznice, wanny z hydromasażem). Legionelloza to ostra choroba zakaźna, niezaraźliwa, wieloukładowa najczęściej z dominującymi objawami zapalenia płuc. Wywołuje ją inhalacja aerozolu zawierającego pałeczki bakterii z rodziny *Legionella*. Choroba legionistów występuje na całym świecie. Udokumentowano jej występowanie w USA i w większości krajów europejskich. Najwyższą zapadalność stwierdza się wśród mężczyzn w wieku 40 - 65 lat, aktywnych zawodowo i podróżujących turystów, eksponowanych na urządzenia nawilżające w środkach lokomocji i hotelach. Liczba zachorowań wzrasta w sezonie letnio-jesiennym, związanym z okresem użytkowania klimatyzatorów i kąpeli.

Mając na celu zmniejszenie ryzyka zakażenia bakterią *Legionella sp.* przez osoby korzystające z tych obiektów właściciele hoteli wykonali na zlecenie badania wody ciepłej na obecność bakterii *Legionella sp.*

Badania zostały wykonane w następujących obiektach: hotel w Ostrołęce ul. Witosa 1 MZOSTiIT, hotel „Relax” w Ostrołęce ul. Szpitalna 15, hotel „Energetyk” w Ostrołęce ul. I AWP 30, hotel „Nad Narwią” w Ostrołęce ul. Wioślarska. Wykonane badania nie potwierdziły obecności bakterii *Legionella sp.* w przebadanych sieciach instalacji wody ciepłej.

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

Pracownicy zatrudnieni w tych obiektach posiadali aktualną dokumentację zdrowotną.

Podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, zakłady odnowy biologicznej i tatuażu

Tabela Nr 5 Wykonawstwo kontroli w roku 2012 poszczególnych rodzajów zakładów tej grupy:

Obiekty	Liczba obiektów	Liczba kontroli wykonanych w roku 2012	Liczba wydanych decyzji merytorycznych (bez decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych obowiązków)	Liczba nałożonych mandatów	Kwota mandatów
Zakłady fryzjerskie	57	78	1	1	200

Zakłady kosmetyczne	24	33	0	0	0
Salony odnowy biologicznej	15	21	1	1	200
Zakłady tatuażu	4	5	0	0	0
Inne zakłady świadczące więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu	18	20	0	0	0

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się ogółem 118 zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług, w których przeprowadzono 157 kontroli.

W 2012r. na stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach wdrożono 2 postępowania administracyjne i wydano 2 decyzje. Zalecenia pokontrolne zostały wykonane w całości i zakończono postępowania administracyjne.

W roku 2011 nie stosowano mandatów karnych, zaś w roku 2012 nałożono dwa mandaty karne (400zł).

Dworce autobusowe i kolejowe

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce znajduje się jeden dworzec PKP, zlokalizowany na obrzeżach miasta, administrowany przez PKP S.A. Rejon Administrowania i Utrzymania Nieruchomości w Ostrołęce. Dworzec zaopatrzone jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce, odprowadzenie nieczystości płynnych do kanalizacji miejskiej. W obiekcie tym jest tylko poczekalnia (kasa biletowa jest zamknięta). Stan sanitarny podczas kontroli był dobry. Sanitariaty dla osób korzystających z podróży znajdują się w oddzielnym budynku, przy peronie I (wydzielone po trzy damskie i męskie oraz jedna dla osób niepełnosprawnych). Sanitariaty udostępniane są podróżującym przed odjazdem pociągów. Administrowaniem i sprzątnięciem zajmuje się firma „Cegielka” Usługi remontowo – budowlane p. Mariusz Czuba z Rzekunia. Firma ta sprząta również pomieszczenia dworca oraz teren przyległy. Teren wokół dworca i na peronach utrzymany jest w dobrym stanie sanitarnym. Pojemniki na odpady komunalne ustawione są przed dworcem i na peronach w wystarczającej ilości, odpady komunalne odbierane są przez firmę Zakład Usług Komunalnych W. Kisiel w Laskowcu. W roku 2012 przeprowadzono 3 kontrole sanitarne dworca i 2 kontrole sanitariatów.

Dworzec PKS w Ostrołęce zlokalizowany jest w centrum miasta, przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Ogólny stan sanitarny pomieszczeń budynku dobry. Źródłem zaopatrzenia w wodę jest urządzenie wodociągowe w Ostrołęce, odprowadzenie ścieków do kanalizacji miejskiej. Odpady komunalne odbierane są przez firmę MPK ul. Kołobrzeska dwa razy w tygodniu. Na dworcu znajdują się w agencji sanitariaty wydzielone po trzy kabiny damskie i męskie, dezynfekowane są na bieżąco. Dla osób korzystających z WC zapewnione

jest mydło, ręczniki jednorazowego użytku i papier toaletowy w wystarczającej ilości. Sprzątaniem i stanem sanitarnym budynku dworca zajmuje się firma Purzeczko z Łomży, zaś otoczeniem budynku i placem manewrowym firma Veolia SULO ul. Kurpiowska. Teren wokół budynku utrzymany jest czysto, na placu ustawione są pojemniki na odpady komunalne w niewielkich odległościach od siebie. Podczas kontroli nie stosowano mandatów karnych (3 kontrole).

Tereny rekreacyjne

Parki, stadiony, hale sportowe, plaża miejska – tzw. tereny rekreacyjne objęte są nadzorem sanitarnym przez tut. Stację. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

W ramach akcji „Posesja” w miesiącu maju wspólnie ze Strażą Miejską i Policją przeprowadzono kontrole terenów rekreacyjnych w tym placów zabaw - 46 na trzech osiedlach mieszkaniowych w mieście Ostrołęka. Przeprowadzone kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku. Administratorzy osiedli w miesiącach letnich dokonywali wymiany piasku w piaskownicach osiedlowych oraz napraw zniszczonych urządzeń do zabaw. Podczas kontroli zalecono administratorom placów zabaw wydzielenie stref bezdymnych poprzez umieszczenie znaku zakazu palenia tytoniu. Zalecenie to zostało wykonane.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce w roku 2012 objął nadzorem 65 obiektów w powiecie grodzkim: apteki, cmentarze, domy pogrzebowe, pralnie, pokoje gościnne, areszty śledcze, parkingi, stacje paliw, urzędy poczty. Zgodnie z harmonogramem kontroli w roku 2012 przeprowadzono 67 kontroli sanitarnych. Nie wydawano decyzji oraz nie nakładano mandatów karnych.

Stan sanitarny środków transportu pasażerskiego

Skontrolowano samochody do przewozu chorych, samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich oraz wrywkowo autobusy komunikacji publicznej (PKS, MZK) oraz pociągi. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zaniedbań w zakresie czystości i porządku.

Ogółem przeprowadzono 26 kontroli sanitarnych (skontrolowano 35 środków transportu)

Podsumowanie

Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej w roku 2012 na terenie powiatu grodzkiego ogółem przeprowadzili 277 kontroli, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 6
- kąpieliska – 2
- basen – 4
- studnie publiczne – 8
- obiekty użyteczności publicznej – 104
- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej – 157

W roku 2012 przeprowadzono również kontrole interwencyjne związane ze skargami i interwencjami mieszkańców. Skargi te dotyczyły m.in.:

- złego stanu sanitarno - higienicznego na posesji prywatnej w Ostrołęce przy ul. Śląskiej 9,
- występowania prusaków w bloku przy ul. Łęczysk 10 – 14 należącego do Spółdzielni Mieszkaniowej „Turbo”,
- nieprawidłowego składowania odpadów komunalnych i niebezpiecznych z Oddziału Zakaźnego Szpitala przy ul. Sienkiewicza
- nieprzestrzegania regulaminu korzystania z basenu w Parku Wodnym w Ostrołęce przy ul. Witosa 3 (tj. osoby zaproszone oraz grupa dzieci zostali wpuszczeni na teren basenu sportowego w butach).

V. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Na podstawie art.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz.U nr 212 poz 1263 z 2011 sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Ostrołęce w 2012 roku sprawowała nadzór sanitarny polegający w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem sanitarno-higienicznym

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

W 2012 w wyżej wymienionym zakresie wydano :

- 3 uzgodnienia w formie postanowienia o zmianie w projektach miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 3 uzgodnienia w formie opinii sanitarnej o zmianach w projektach miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- 1 opinię o projekcie zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrołęki
- wydano 5 opinii sanitarnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzanych do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
- wydano ogółem 22 opinii sanitarnych o projektach budowlanych
- wydano 3 opinie sanitarne uzgadniające środowiskowe uwarunkowania
- wydano 13 opinii sanitarnych co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym w 3-ch przypadkach stwierdzono obowiązek sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko
- przeprowadzono 30 odbiorów końcowych zrealizowanych inwestycji na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie oraz przeprowadzono 12 kontroli w trakcie budowy

Do głównych obiektów, które zostały zgłoszone w 2012 roku do PPIS w Ostrołęce zgodnie z art.56 Prawa Budowlanego, na które wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie między innymi należą:

- Magazyn zrębków wędzarniczych dla Zakładów Mięsnych „Pekpol” SA w Ostrołęce
- Miejski Park Rekreacyjny w Ostrołęce

- Hurtownia elektryczna w Ostrołęce ul. Lokalna
- Nowoczesne Centrum Diagnostyczno Serwisowe w Ostrołęce ul. Kołobrzaska
- Budynek handlowo – usługowy przeznaczony na przychodnie lekarzy rodzinnych w Ostrołęce ul. Piłsudskiego
- Budynek H z przepompownią ścieków zakaźnych i kanalizacją w Ostrołęce ul. Jana Pawła II 120A dla SZP ZOZ im. dr J. Psarskiego
- Boisko sportowe Orlik 2012 przy Gimnazjum nr 2 w Ostrołęce
- Stacja paliw Statoil w Ostrołęce
- Salon samochodowy Peugeot w Ostrołęce ul. Traugutta 59
- Budynek anatomii patologicznej Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im dr J. Psarskiego w Ostrołęce ul. Jana Pawła II
- Przebudowa i rozbudowa kompleksu administracyjno magazynowego dla „SPS Handel” SA w Ostrołęce ul. Targowa
- Budynek handlowo – usługowy w Ostrołęce ul. Steyera
- 2 hale produkcyjne firmy RUMET Waław Rudzik i wspólnicy w Ostrołęce ul. Padlewskiego
- Budynek przeznaczony na przychodnię lekarską w Ostrołęce ul. Kilińskiego
- Budynek handlowo-usługowy w Ostrołęce ulica Goworowska róg Sienkiewicza

Do najczęściej występujących nieprawidłowości na etapie odbiorów i przekazywania obiektów do użytkowania w 2012r należy zaliczyć:

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

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

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

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

VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy

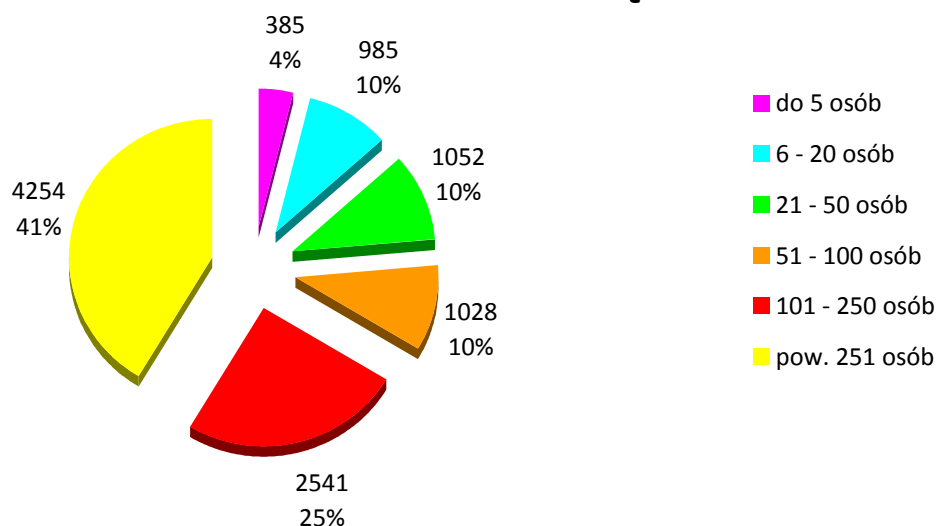
W roku 2012 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 313 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy praktycznie nie zmieniła się w stosunku do 2011 roku.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające do 5 osób, co stanowi 51% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

Dominacja zakładów małych obserwowana jest od kilku lat.

Liczba zatrudnionych w zakładach pracy	Liczba zakładów	Odsetek całkowitej liczby zakładów nadzorowanych przez HP w Ostrołęce
do 5	160	51%
6 – 20	87	27%
21 – 50	30	10 %
51 - 100	15	5 %
101 - 250	15	5%
powyżej 251	6	2%

Struktura zatrudnienia w zakładach pracy na terenie miasta Ostrołęki



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

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

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

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

- przestrzegania ograniczeń i zakazów odnośnie niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych
- warunków BHP podczas stosowania substancji i preparatów chemicznych

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

Kontrole w tym zakresie dotyczyły :

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

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

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

W roku 2012 ogółem skontrolowano 122 zakłady pracy, co stanowi 39% zaewidencjonowanych zakładów pracy. W zakładach tych przeprowadzono 189 kontroli. W ich wyniku wydano 42 decyzje administracyjne. W decyzjach natomiast zawarto 189 nakazów usunięcia stwierdzonych uchybień.

Najczęściej występujące uchybienia to:

- brak rejestru czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowiskach pracy
- brak oceny ryzyka zawodowego
- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- brak kart charakterystyki niebezpiecznych preparatów chemicznych
- brak szkoleń z zakresu BHP lub brak instrukcji stanowiskowych BHP
- brak rejestru prac narażających na działanie szkodliwego czynnika biologicznego
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do grupy 3 zagrożenia
- zły stan sanitarno– techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych bądź hal
- przekroczenie wartości progów działania hałasu
- brak spisu stosowanych preparatów chemicznych

- brak zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na zajmowanym stanowisku

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

W 2012 roku przeprowadzono 5 postępowań wyjaśniających dotyczących podejrzenia chorób zawodowych. Wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jako chorobę zawodową uznano: chorobę narządu słuchu. Pozostałe postępowania zakończyły się wydaniem 3 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej

Podsumowanie

Sekcja Higieny Pracy realizując obowiązki ustawowe obejmuje bieżącym nadzorem ponad 300 zakładów pracy. W 2012 roku skontrolowano 39% zaewidencjonowanych zakładów. W około połowie skontrolowanych zakładów pracy stwierdzono liczne uchybienia i wydano 189 nakazów usunięcia nieprawidłowości. Najwięcej uchybień dotyczyło nieprzestrzegania przez pracodawców obowiązku dokumentowania zagrożeń występujących na stanowiskach pracy oraz informowania o nich pracowników, złego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń pracy.

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

Na podobnym poziomie, tak jak w roku ubiegłym, kształtuje się również ilość stwierdzanych chorób zawodowych .

VII. WARUNKI ZDROWOTNE W PLACÓWKACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA ZNAJDUJĄCYCH SIĘ NA TERENIE MIASTA OSTROŁĘKI

W 2012r pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce

w ewidencji znajdowało się 91 stałych placówek oświatowo-wychowawczych.

Ponadto w czasie letniego i zimowego wypoczynku nas terenie miasta Ostrołęki pod nadzorem znalazły się również turnusy zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

W 2012r przeprowadzono 146 kontroli sanitarnych (kompleksowych i doraźnych) obejmując bieżącym nadzorem 71,5% placówek będących w ewidencji.



Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2012r w zakresie higieny dzieci i młodzieży, podobnie jak w latach poprzednich, miała na celu zapewnienie bezpiecznych warunków i odpowiedniego standardu higienicznego nauki, pobytu i wypoczynku dzieci i

młodzieży w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach oraz placówkach wypoczynku.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad placówkami nauczania, wychowania i wypoczynku kontrolowano przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w celu ochrony zdrowia dzieci i młodzieży przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku szkolnym.

Przedmiotem oceny w czasie kontroli sanitarnych m.in. były :

- stan techniczny i sanitarny pomieszczeń,
- warunki do utrzymania higieny osobistej,
- higiena pracy umysłowej,
- ergonomia stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka,
- posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- przestrzeganie przepisów bhp w przypadku stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin,
- prowadzenie dożywiania dzieci i młodzieży,
- opieka medyczna nad uczniami.

W wyniku przeprowadzonych w 2012r kontroli sanitarnych w placówkach nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał:

- 56 decyzji administracyjnych w tym 29 zmieniających
- 30 decyzji płatniczych,
- 10 opinii sanitarnych do celów rejestracji placówek nauczania i wychowania.

W okresie rozwojowym, gdy organizm a szczególnie układ odpornościowy dzieci i młodzieży nie jest jeszcze całkowicie ukształtowany, stworzenie odpowiednich warunków higieniczno – sanitarnych w tych placówkach ma zasadnicze znaczenie.

Od kilku lat obserwowana jest poprawa stanu sanitarno - technicznego placówek nauczania i wychowania znajdujących się na terenie miasta Ostrołęki. Pomieszczenia szkolne - sale lekcyjne, sanitariaty, szatnie, bloki sportowe, korytarze są systematycznie odnawiane i remontowane, poprawiany jest ich standard, wymieniane są ławki i krzesła a także oświetlenie elektryczne, co zapewnia uczniom lepsze warunki nauki.

W roku 2012 remontami objęto 57 % placówek, to jest o 6 % mniej niż w roku 2011.

Nadal zdecydowaną większość stanowiły bieżące konserwacje i naprawy. Zakres prac remontowych przeprowadzanych w placówkach oświatowych był mniejszy niż w 2011r, wykonano mniej remontów generalnych, bieżących i modernizacji.

W 2012r m.in. przeprowadzono termomodernizację 2 budynków przedszkolnych - wykonano ocieplenie ścian fundamentowych, ocieplenie ścian zewnętrznych budynku, wymieniono część stolarki drzwiowej i okiennej, przeprowadzono remont dachu i kominów, tarasów, schodów, wykonano instalację odgromową budynku, wykonano podjazd dla osób niepełnosprawnych, przebudowano wiatrołap, przeprowadzono remont placu manewrowego, chodników, placu zabaw, wykonano nowe ogrodzenie placówki, w 1 budynku szkolnym w większości pomieszczeń wymieniono stolarkę okienną.

Nadal jednak część budynków oświatowych wymaga przeprowadzenia prac remontowych mających bezpośredni wpływ na warunki sanitarno higieniczne placówek:

- w Przedszkolu Miejskim Nr 5 w Ostrołęce – należy doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego nawierzchnie tarasów od strony placu zabaw dla dzieci,
- w Przedszkolu Miejskim Nr 13 w Ostrołęce – należy doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego powierzchnie ścian i podłogi w 1 łazience dla dzieci,
- w Szkole Podstawowej Nr 1 w Ostrołęce – należy wymienić zniszczone krzesła dla uczniów w 2 salach lekcyjnych,
- w Szkole Podstawowej Nr 2 w Ostrołęce – należy doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego sufity i ściany w 3 salach lekcyjnych, w sali gimnastycznej, w jadalni oraz w zespołach sanitarnych dla uczniów, zapewnić osłony ochraniające od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym na grzejnikach c.o. na korytarzach szkolnych,
- w Szkole Podstawowej Nr 6 w Ostrołęce - należy doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego meble edukacyjne w 3 salach lekcyjnych,
- w Szkole Podstawowej Nr 10 w Ostrołęce - należy zapewnić właściwą powierzchnię podłogi w 3 pomieszczeniach szkolnych, doprowadzić do właściwego stanu technicznego nawierzchnię chodnika przed wejściem do szkoły,
- w Gimnazjum Nr 1 w Ostrołęce - należy wykonać malowanie ścian i sufitów w części pomieszczeń szkolnych (m.in. łazienki dla uczniów, sala do ćwiczeń gimnastycznych, szatnie przy sali gimnastycznej), doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego powierzchnie podłóg w sali do ćwiczeń gimnastycznych, szatniach dla

uczniów oraz zapewnić odpowiednią ilość urządzeń sanitarnych (misek ustępowych) w łazienkach dla dziewcząt i chłopców,

- W Gimnazjum Nr 2 w Ostrołęce – należy wykonać malowanie ścian i sufitów w 4 salach lekcyjnych, doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego powierzchnie podłóg w 6 salach lekcyjnych, zapewnić brakujące osłony na punktach świetlnych w 8 salach lekcyjnych oraz na korytarzach szkolnych, wymienić zniszczone meble edukacyjne (stoliki i krzesła) w 8 salach lekcyjnych, zapewnić osłony ochraniające od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym na grzejnikach c.o. na części korytarzy szkolnych,
- w Zespole Szkół Nr 3 w Ostrołęce - należy doprowadzić do właściwego stanu sanitarnego powierzchnie podłóg w 3 salach lekcyjnych oraz świetlicy szkolnej, należy wykonać malowanie sufitów w dużej sali gimnastycznej oraz pomieszczeniu nauczyciela w-f.

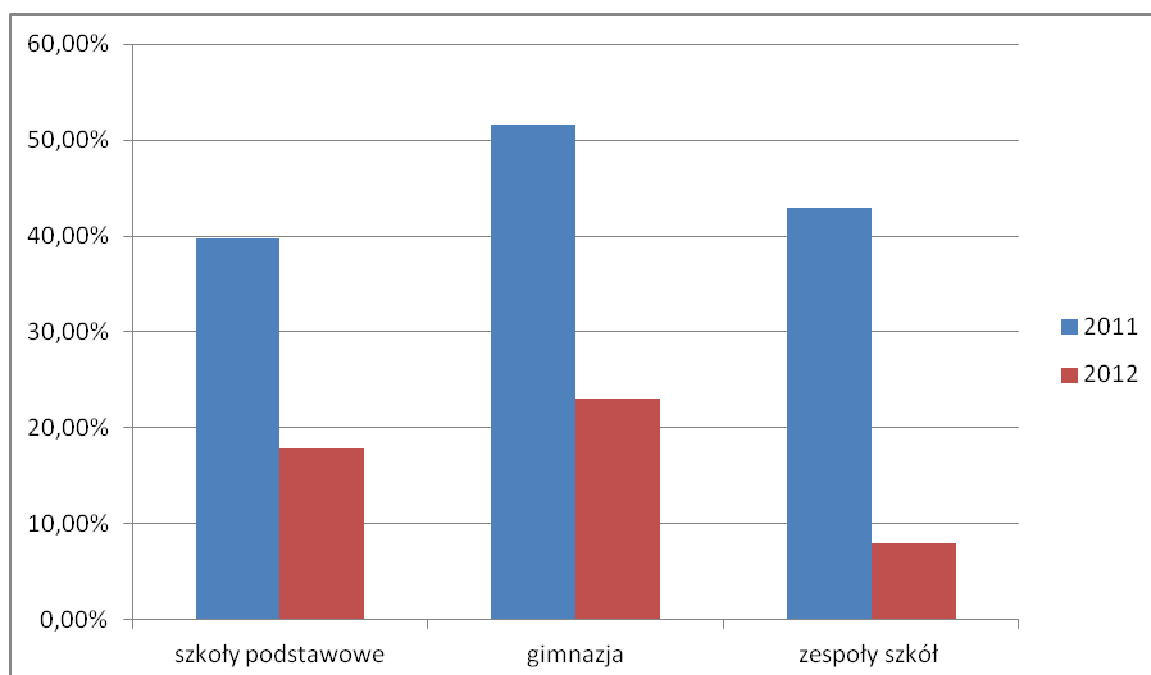
Istotnym elementem środowiska szkolnego, mającym wpływ na prawidłową postawę ciała uczniów a więc na jego zdrowie jest zapewnienie wyposażenia sal lekcyjnych w meble dostosowane do wysokości ciała ucznia. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2012 roku dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów. Podczas oceny mebli przedszkolnych i szkolnych zwracano uwagę na ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie i stan techniczny oraz posiadanie przez placówki certyfikaty zgodności z Polską Normą. Problem użytkowania mebli szkolnych niezgodnie z zasadami ergonomii dotyczy 15 % przedszkoli, 37 % szkół podstawowych i gimnazjów. Najczęściej występującą przyczyną tego zjawiska było:

- niewystarczająca liczba pomieszczeń w stosunku do liczby oddziałów klasowych,
- klasopracownie przedmiotowe, w których nie zapewniono zróżnicowanych mebli edukacyjnych,
- nieprzestrzeżenie przez nauczycieli zasady właściwego doboru stanowiska pracy ucznia
- brak środków finansowych na wyposażenie szkół w odpowiednie meble.

Podczas bieżącej kontroli placówek oświatowo - wychowawczych ocenie poddano także rozkłady zajęć lekcyjnych, zwracając szczególną uwagę na potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz stałą godzinę rozpoczynania zajęć szkolnych. Analiza planów lekcji pod względem higienicznym w odniesieniu do roku ubiegłego wykazała poprawę w tym zakresie.

W 2011r roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 69 % oddziałach szkół, z których 43,4% rozkładów było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia natomiast w 2012r tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 58 % oddziałach szkół, z których 28,7 % rozkładów było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał 8 decyzji administracyjnych zobowiązujących dyrektorów szkół do poprawy niezgodnych z obowiązującym prawem tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.

Wykres nr 1. Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół



Podstawowym elementem w profilaktyce chorób jest zapewnienie w sanitariatach stałego dostępu do ciepłej bieżącej wody przy każdej umywalce, środków higienicznych oraz właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i armatury sanitarnej. W związku z powyższym we wszystkich placówkach oceniano warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów. W wyniku przeprowadzonych kontroli w 7% placówek stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Nieprawidłowości dotyczyły głównie niewłaściwego stanu technicznego sanitariatów.

W czasie przeprowadzanych kontroli we wszystkich szkołach dokonywana jest ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych. Stan sanitarno-higieniczny zarówno w 2011, jak i w 2012r nie budził zastrzeżeń. Pracownie komputerowe wyposażone są w odpowiednie stoły i krzesła, w oknach zainstalowane są osłony przed nadmiernym

nasłonecznieniem, stanowiska komputerowe usytuowane są z zachowaniem odległości między sąsiadującymi monitorami (nie mniej niż 0,6m) i opracowane są regulaminy bhp przy obsłudze komputera.

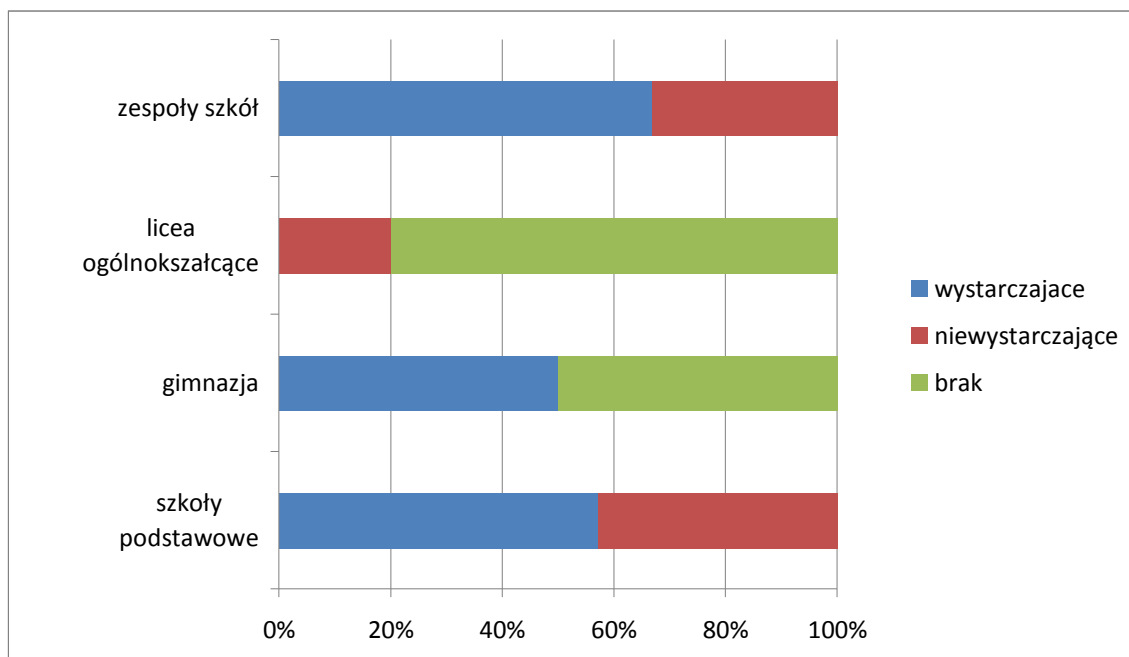
W 2012r dokonano także oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w placówkach posiadających pracownie chemiczne. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono. W kontrolowanych placówkach posiadających pracownie chemiczne nie używano w czasie prowadzonych zajęć przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych, nie stwierdzono magazynowania tych substancji i preparatów chemicznych na zapleczach – są one na bieżąco przekazywane przez dyrektorów szkół do utylizacji. Placówki posiadają aktualny spis znajdujących się na stanie niebezpiecznych substancji chemicznych które są przechowywane zgodnie z zaleceniami w karcie charakterystyki w wydzielonych zamykanych szafach lub na zapleczu pracowni. Substancje i preparaty chemiczne są oznakowane informacją o szkodliwości dla zdrowia. Pracownie chemiczne wyposażone są w regulamin bhp, apteczki pierwszej pomocy, zlewy z bieżącą wodą.

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

Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest zapewniona na dość dobrym poziomie. W 2012r w dwóch gimnazjach w Ostrołęce oddano do użytku kompleks boisk sportowych „Orlik”, jednak nadal w 4 szkołach podstawowych niezależnie od posiadanej infrastruktury, zajęcia wychowania fizycznego prowadzone są na korytarzach szkolnych.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle po obowiązkowych zajęciach wychowania fizycznego, natryski sporadycznie używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

Wykres nr 2. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

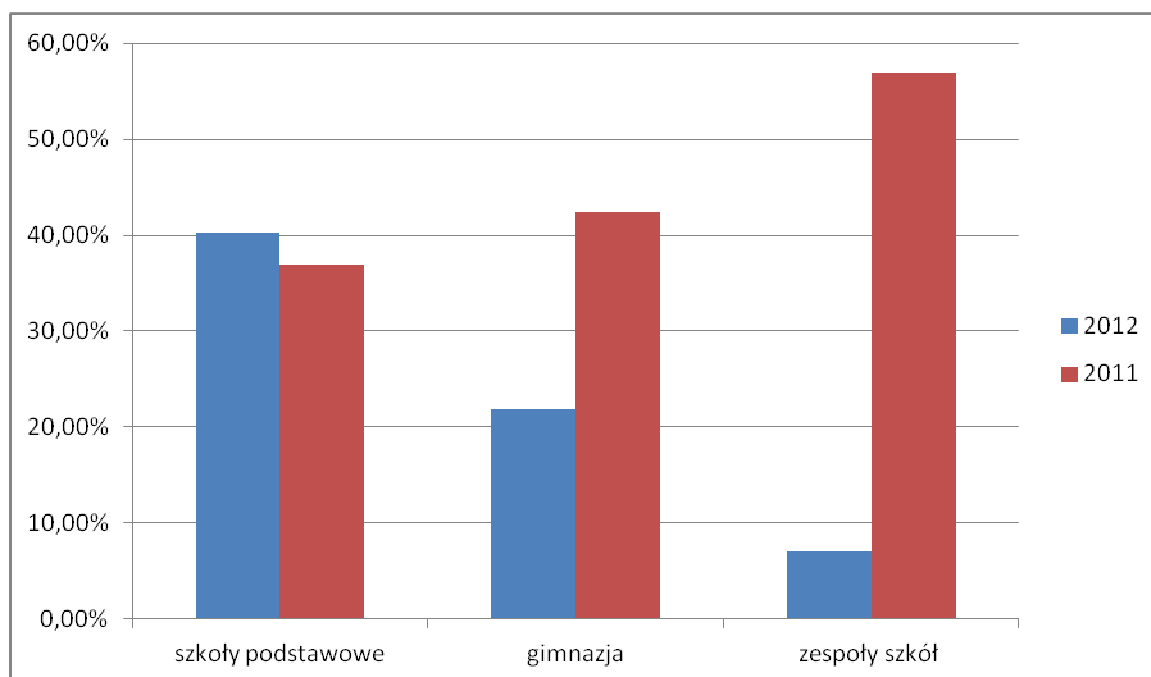


Prawidłowe żywienie jest warunkiem zdrowia i harmonijnego rozwoju dzieci i młodzieży, zapobiega wielu chorobom i ma wpływ na efektywność uczenia się. Niezbędne jest aby uczeń w czasie długotrwałego pobytu w szkole miał możliwość spożycia gorącego posiłku. W trakcie bieżących kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbierali informacje dotyczące żywienia dzieci i młodzieży prowadzonego w różnego typu szkołach. Sytuację w tym zakresie przedstawia poniższa tabela i wykresy.

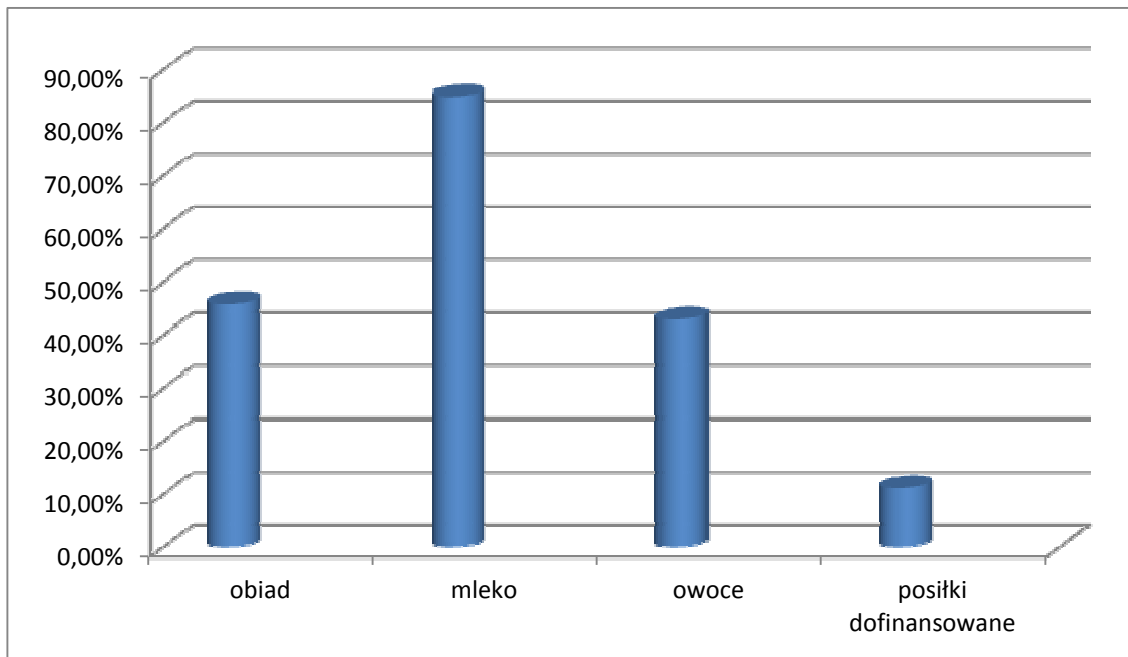
Tabela 1 Prowadzenie dożywiania w szkołach

Rodzaje placówek	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek skontrolowanych, w których stwierdzono:								Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowywanych
		Wydawanie ciepłych posiłków				Organizowanie śniadań szkolnych		Podawanie napoju		
		liczba placówek wydających		liczba korzystających dzieci i młodzieży		liczba placówek	liczba korzystających	liczba placówek	liczba korzystających	
		ogółem	w tym wyłącznie posiłki jednodaniowe	z pełnych obiadów	z posiłków z jednodaniowych					
Szkoły podstawowe	7	6	-	1402	-	-	-	5	2593	344
Gimnazja	4	2	-	280	-	-	-	-	-	94
Zespoły szkół	3	3	-	497	-	-	-	3	481	139
Razem	11	11	-	2179	-	-	-	8	3074	577

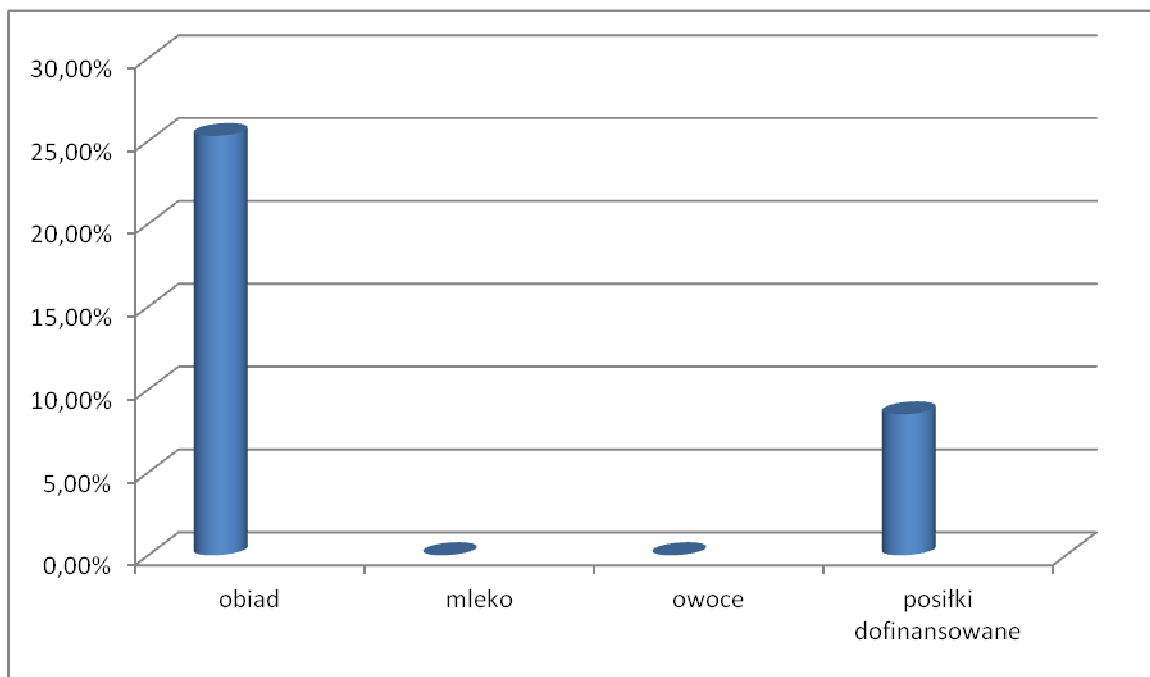
Wykres 3. Uczniowie korzystający z obiadów w szkołach



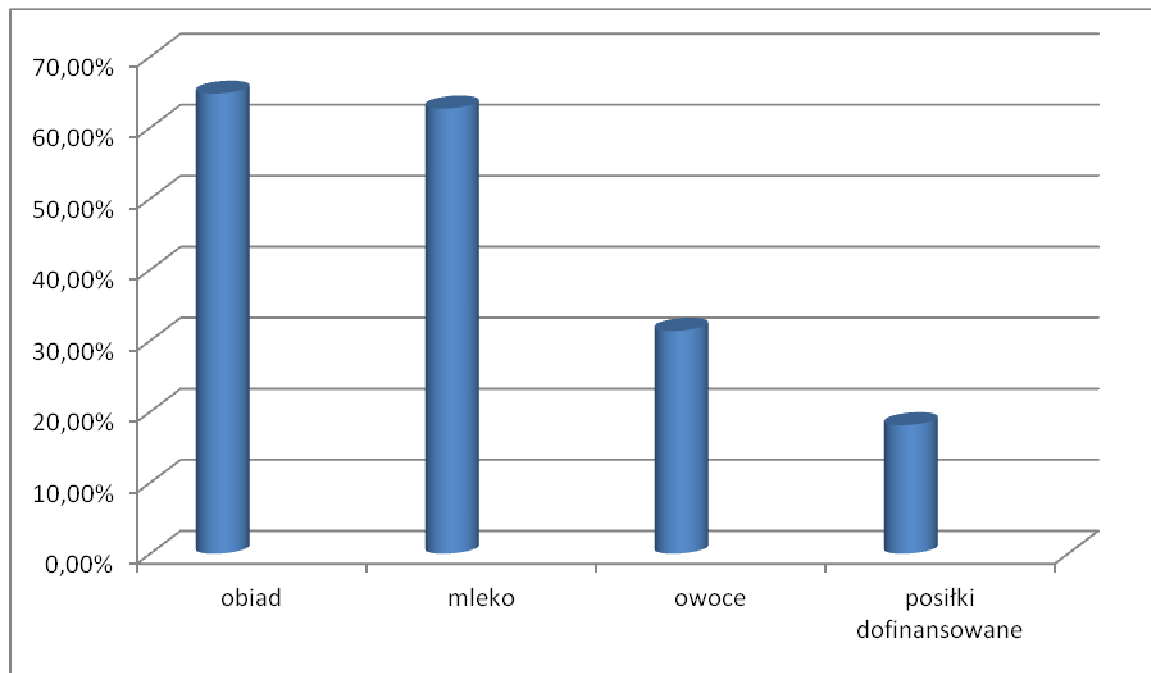
Wykres nr 4. Powszechność różnych form dożywiania w szkołach podstawowych



Wykres nr 5. Powszechność różnych form dożywiania w gimnazjach



Wykres nr 6. Powszechność różnych form dożywiania w zespołach szkół



W roku 2012 5 szkół na terenie miasta Ostrołęki realizowało unijny program "Dopłaty do spożycia mleka i przetworów mlecznych w placówkach oświatowych" administrowany przez Agencję Rynku Rolnego w ramach którego 3074 uczniów spożywało mleko UHT w kartonikach, 4 szkoły realizowały też program „Owoce w szkole” w ramach którego 1308 dzieci spożywało owoce i warzywa.

Analogicznie do lat ubiegłych, w roku 2012 dokonano oceny warunków sprawowania opieki zdrowotnej w szkołach różnego typu.

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

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

W większości skontrolowane gabinety utrzymane były w dobrym stanie sanitarno - technicznym i wyposażone w niezbędny sprzęt medyczny, w 2 gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej stwierdzono nieprawidłowości w związku z czym

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzje administracyjne zobowiązując dyrektorów szkół do usunięcia nieprawidłowości.

W 2012r kontrolowano również placówki oświatowo-wychowawcze pod względem właściwej ochrony placów zabaw dla dzieci, terenów rekreacyjnych i terenów sportowych przed zanieczyszczeniem. Zwracano uwagę na ogrodzenie terenu, zastosowanie zakazu wprowadzania zwierząt na teren placówki, zabezpieczenia piaskownic przykryciem w czasie przerw w użytkowaniu, wygrabianie nieczystości oraz wymianę piasku przed rozpoczęciem sezonu. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Podsumowanie i wnioski

1. Z punktu widzenia warunków zdrowotnych, stan sanitarno higieniczny placówek nauczania i wychowania systematycznie poprawia się. Przeprowadzone w 2012 roku kontrole potwierdziły dobry stan sanitarno - techniczny większości placówek oświatowo-wychowawczych. Pomimo poprawy warunków w placówkach oświatowo-wychowawczych, nadal należy kontynuować działania, w celu osiągnięcia optymalnych norm zdrowotnych nauki i pracy. W związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce nadal będzie prowadził działalność w zakresie poprawy warunków higieniczno-sanitarnych procesów nauczania i wychowania oraz intensyfikował współdziałanie z organami założycielskimi i kierownictwem nadzorowanych placówek, celem wspierania ich w usuwaniu stwierdzonych nieprawidłowości i w rozwiązywaniu istniejących problemów.
2. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie placówki posiadają dostęp do bieżącej ciepłej wody w sanitariatach dla uczniów oraz zapewniają środki. Problemem jednak jest to, że środki do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy) nie zawsze są na bieżąco uzupełniane w łazienkach.
3. Z punktu widzenia higieny, osoby odpowiedzialne za kształtowanie środowiska szkolnego powinny stworzyć warunki do prawidłowego rozwoju psychofizycznego ucznia. Jednak w dalszym ciągu stwierdza się, że przy ustalaniu tygodniowych rozkładów zajęć często nie uwzględnia się zasad higieny pracy umysłowej ucznia, a przy usadzaniu dzieci w ławkach szkolnych zasad ergonomii.
4. Problemem pozostaje nadal utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków, dzieci i młodzież szkolna nie korzystają z urządzeń natryskowych po obowiązkowych zajęciach z wychowania fizycznego.

5. Szkoły podstawowe funkcjonujące na terenie miasta nie zapewniają właściwych warunków higieniczno – sanitarnych dla dzieci sześciolletnich (niedostosowane do wzrostu dzieci sześciolletnich urządzenia sanitarne, brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych oraz placów rekreacyjnych dla dzieci młodszych).
6. Posiłek w szkole stanowi niezbędny element racjonalnego żywienia warunkujący prawidłowy rozwój dziecka, jego dobre samopoczucie i zdolność do pracy. Dlatego konieczne jest kontynuowanie działań zmierzających do zapewnienia przynajmniej jednego posiłku w szkole jak największej liczbie uczniów.

Przedstawiona ocena warunków zdrowotnych w placówkach naczynia i wychowania dotyczy tylko placówek znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce.

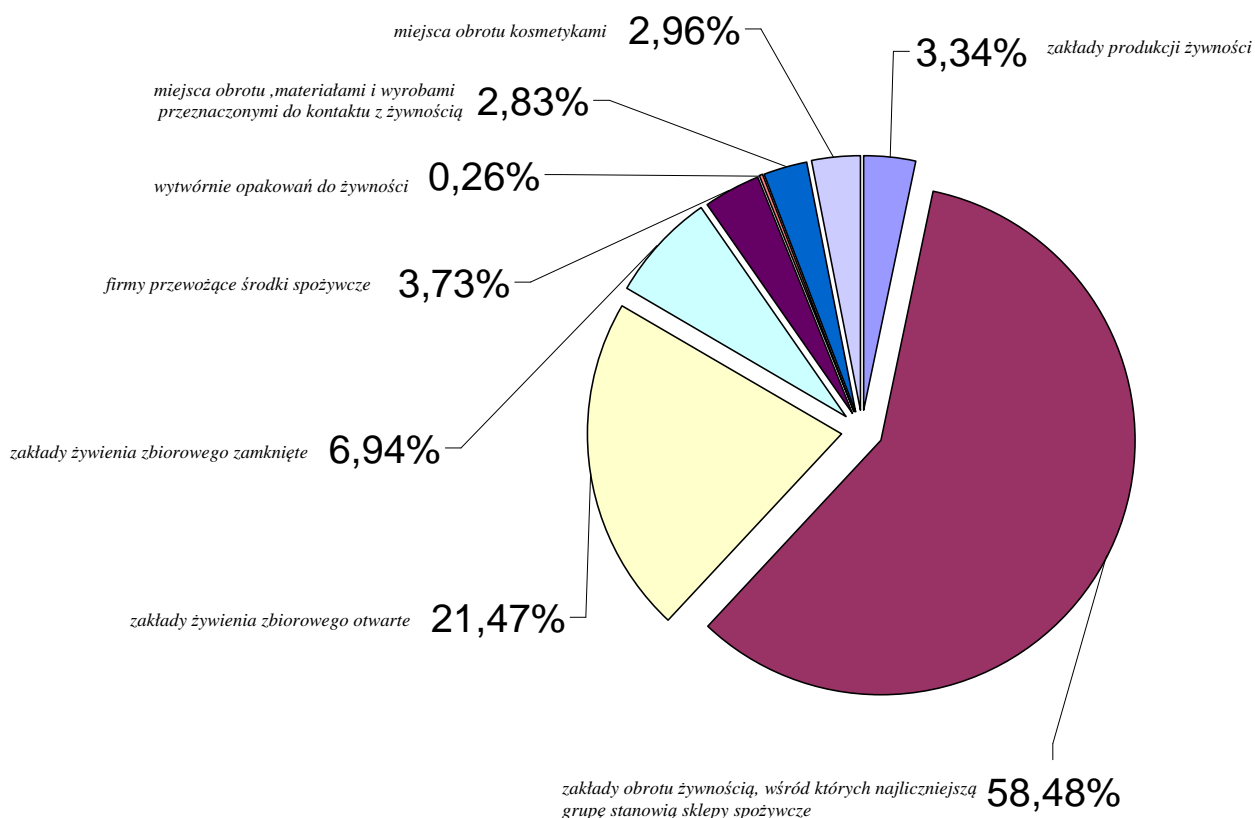
Zgodnie z art. 12 ust.1a ustawy z dnia 14.03.1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. Nr 212 poz. 1263 z 2011 r) z dniem 1.01.2010r niżej wymienione placówki oświatowo - wychowawcze zostały przekazane pod nadzór Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie:

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

VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku

W 2012 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na terenie miasta Ostrołęki znajdowało się 778 obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz miejsc obrotu kosmetykami, w tym:

- 26 zakładów produkcji żywności,
- 455 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze,
- 167 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 107 zakładów małej gastronomii),
- 54 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 29 firm przewożących środki spożywcze,
- 2 wytwórnie opakowań do żywności,
- 22 obiekty obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 23 obiekty obrotu kosmetykami, co stanowi:

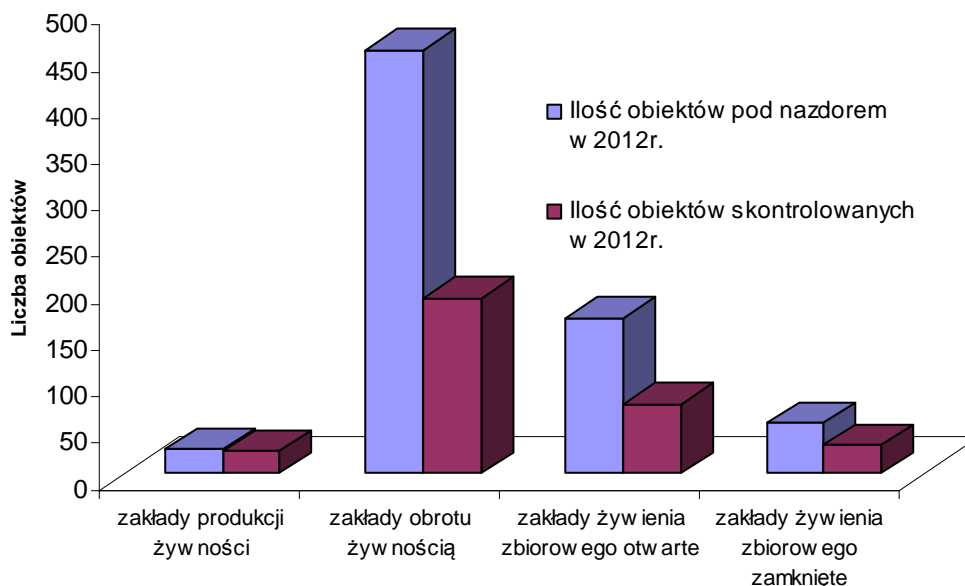


Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2012 r. 382 obiekty, w tym:

- **92,3 % obiektów produkcji żywności,**
- **41,3 % obiektów obrotu żywnością,**

- **44,3 % obiektów żywienia zbiorowego otwartego**
- **56,6 % zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.**

Porównanie liczby obiektów pod nadzorem PPIS do liczby obiektów skontrolowanych w 2012r.



Przeprowadzono w nich 740 kontroli sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 83 decyzje administracyjne zobowiązujące do poprawy stanu sanitarno-technicznego. Zatwierdzane w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 31 mandatów karnych na kwotę 7150 zł.

Do uchybień, za które nakładano mandaty karne należały:

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

Nałożono 20 mandatów karnych w sklepach spożywczych, 2 w piekarni, 9 w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (restauracje, bary) prowadzących działalność na terenie miasta Ostrołęki.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 57 decyzji zatwierdzających w zakresie produkcji lub obrotu żywnością w trybie artykułu 62 ust 1 pkt 2 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. dla obiektów z terenu miasta Ostrołęki. Były to obiekty nowe bądź te, w których nastąpiła zmiana właściciela.

Najistotniejsze i najczęściej stwierdzane uchybienia sanitarno-techniczne w poszczególnych grupach obiektów to w zakładach gastronomicznych (restauracje, sale bankietowe, bary):

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

- w piekarniach i ciastkarniach:

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

- w hurtowniach:

brak czystości i porządku w pomieszczeniach hurtowni, zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, drzwi, niewłaściwe znakowanie środków spożywczych będących w obrocie, brak bieżącej wody przy umywalkach do mycia rąk, zły stan sanitarno-techniczny wyposażenia hurtowni, niewłaściwe przechowywanie odpadów, brak wody, środków do mycia i suszenia rąk, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP.

- w sklepach spożywczych:

niewłaściwa jakość żywności, zły stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepu, niewłaściwe warunki magazynowania żywności, niewłaściwe znakowanie środków spożywczych będących w obrocie, niewłaściwe warunki sprzedaży produktów nie opakowanych (ryzyko wtórnych zanieczyszczeń), brak ciepłej wody, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach sklepu, zły stan sanitarno-techniczny sprzętu i wyposażenia, niewłaściwa odzież ochronna lub brak odzieży ochronnej, nieprzestrzeganie opracowanych instrukcji i procedur GHP.

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

zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian, drzwi, niewłaściwy stan techniczny sprzętu produkcyjnego, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach, niewłaściwe warunki przechowywania środków spożywczych, zły stan sanitarno-techniczny wyposażenia lub jego brak, niewłaściwe przechowywanie naczyń kuchennych i stołowych, niewłaściwa odzież ochronna pracowników, brak ciepłej wody, brak właściwych warunków do przewozu żywności w systemie cateringowym, brak wdrożonych procedur GHP.

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

Do PPIS w Ostrołęce w 2012r. wpłynęło 24, głównie anonimowych, interwencji dotyczących obiektów żywnościowych działających na terenie Ostrołęki. Interwencje dotyczyły głównie niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanych i sprzedawanych środków spożywczych. W 14 obiektach zarzuty przedstawione w interwencjach potwierdziły się. Osoby odpowiedzialne ukarano mandataми karnymi w wysokości 3800zł.

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

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

Na poprawę stanu sanitarnego wpływa systematyczne instruowanie w zakresie zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz konsekwentne egzekwowanie przez Państwową Inspekcję Sanitarną ich opracowania i wdrożenia, uruchamianie nowych obiektów spełniających wymagania w zakresie prawa żywnościowego, a także wdrażanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego HACCP w dużych obiektach.

W 2012r. w związku z wprowadzaniem do stosowania w przemyśle spożywczym soli technicznej jako soli spożywczej i suszu jajecznego niewłaściwej jakości zdrowotnej PPIS w Ostrołęce prowadził wzmożony nadzór nad piekarniami i ciastkarniami, hurtowniami i sklepami, w których prowadzona jest sprzedaż soli. Sól technicznej wprowadzanej do obrotu jako sól spożywcza i suszu jajecznego wyprodukowanego przez zakłady objęte postępowaniem prokuratorskim nie stwierdzono na terenie miasta Ostrołęki.

W związku z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16.09.2012r. dotyczącą wstrzymania wprowadzania do obrotu na terytorium Polski napojów alkoholowych o zawartości powyżej 20% alkoholu, wyprodukowanego na terytorium Republiki Czeskiej PPIS w Ostrołęce skontrolował 74 obiekty prowadzące sprzedaż alkoholu w Ostrołęce. Wstrzymano sprzedaż 287 opakowań jednostkowych alkoholu powyżej 20% pochodzącego z Czech.

PPIS w Ostrołęce w roku 2012 dokonał **oceny sposobu żywienia** na podstawie jadłospisów oraz zużycia produktów wg. dekadowych raportów żywieniowych w 10 stołówkach szkolnych i przedszkolnych. Sposób realizacji żywienia zbiorowego w placówkach wychowawczych winien wpływać na kształtowanie właściwych postaw żywieniowych i promocję zdrowego stylu życia. Oceny przesłano do placówek, których dotyczyły, wnioskując jednocześnie o przeanalizowanie uwag do realizacji żywienia, zawartych w ocenie.

PPIS w Ostrołęce w roku 2012 otrzymał i podjął działania w związku z 15 powiadomieniami alarmowymi w ramach **Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych RASFF**. Powiadomienia te dotyczyły przekroczenia zawartości ochratoksyny A w mące razowej, rodzynek sułańskich, produktach typu snack, obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie źródlanej, stwierdzenia

nieautoryzowanego składnika- dimetyloaminy (DMAA) w suplementach diety, produktów z udziałem kwestionowanego suszu jajecznego pochodzącego z Zakładu Produkcyjnego VIGA, przekroczenia poziomu zawartości siarczynów w herbatnikach, zawartości glutenu w mące kukurydzianej i pałeczkach kukurydzianych, wysoką migrację ołowiu i kadmu z obszaru obrzeża wyrobów, tj. szklanki, dzbanki do soków, migracji składnika wykorzystanego do produkcji oraz mechanicznego złuszczenia powłoki produktu „kubek szklany”, zmienionych cech organoleptycznych wody gotowanej w czajnikach elektrycznych. Przeprowadzono w związku z powyższymi zgłoszeniami kontrole sanitarne, w wyniku których zakład produkcyjny, hurtownie i sklepy z terenu Ostrołki wycofały z obrotu 40409 opakowań jednostkowych zakwestionowanych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W ramach urzędowej kontroli żywności realizowano pobór próbek żywności. Pobrano ogółem 160 prób żywności do badań mikrobiologicznych oraz badań fizykochemicznych. Zakwestionowane zostało 8 prób, 6 ze względu na obecność *Salmonella Enteritidis* (sznyceł z kurczaka) i 2 ze względu na obecność *Enterobacteriaceae* w ilości 3×10^5 (lody czekoladowe z automatu). Sprawę dot. obecności salmonella w mięsie drobiowym przekazano właściwemu Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii. Właściciel automatu do lodów wstrzymał produkcję i sprzedaż lodów z automatu, podjął działania mające na celu poprawę jakości produkowanych lodów (wymiana uszczelek, zmiana płynu myjąco-dezynfekcyjnego, wymiana przyrządów do mycia i dezynfekcji sprzętu produkcyjnego, zmiana surowca z proszku na mix, udzielenie instruktażu pracownikowi dot. zasad GHP). Wznowienie produkcji nastąpiło po uzyskaniu wyników badań lodów potwierdzających ich właściwą jakość.

W 2012r. podobnie jak w latach ubiegłych sprawowano również nadzór sanitarny nad obiektami obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością i kosmetykami. Kontrole przeprowadzono głównie w związku ze zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX.

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

IX. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2012 roku wynikały przede wszystkim z Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U.98.90.575 z późn.zm.) i polegały na inicjowaniu, organizowaniu, prowadzeniu, koordynowaniu i nadzorowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych. Kierunki Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wynikały z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych WHO, programów krajowych, wojewódzkich i lokalnych, a także sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców na terenie miasta Ostrołęka.

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

TEMATYKA DZIAŁALNOŚCI OŚWIATOWO-ZDROWOTNEJ.

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

Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2012 – 2016.

5) Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:

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

7) Kampania przeciwko meningokokom

9) Profilaktyka antygrypowa

10) Profilaktyka zatruc pokarmowych

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

ADRESACI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

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

INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2012 roku Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce koordynowała i realizowała programy proponowane przez Główny Inspektorat Sanitarny, zmierzające do podniesienia wiedzy i wykształcenia prawidłowych postaw w różnych dziedzinach zdrowotnych i sanitarnych. Programy edukacyjne realizowane były w placówkach oświatowo-wychowawczych, zakładach opieki zdrowotnej i w środowiskach lokalnych.

„Trzymaj formę” .

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

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

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

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

Czas trwania VI edycji programu - rok szkolny 2011/2012

W ramach programu odbyło się w Zespole Kolegiów Nauczycielskich w Ostrołęce szkolenie dla koordynatorów i realizatorów programu, studentów ZKN, pracowników Inspekcji Sanitarnej (116 osób) dot. założeń programu, roli odżywiania w prewencji chorób oraz biologizacji życia i roli pożytecznych mikroorganizmów. Szkolenie odbyło się w ramach współpracy ze Stowarzyszeniem EkosystEM – Dziedzictwo Natury w Warszawie oraz Delegaturą Kuratorium Oświaty w Ostrołęce. Informacje i wywiady związane z programem zostały wyemitowane na antenie radia „OKO” i radia „ Nadzieja” oraz zamieszczone na miejskim portalu „ mojaostrołęka”, w Kurierze ostrołęckim oraz Tygodniku ostrołęckim i na stronie internetowej Urzędu Miasta Również w ramach powyższego programu przeprowadzono imprezę prozdrowotną w ostrołęckim szpitalu. W dniu 5.09.2012r. przedstawiono założenia, cele programu i ofertę programową na naradzie dla Dyrektorów placówek oświatowo – wychowawczych z 5 powiatów (ok. 400 osób) - zorganizowanej w Wyższej Szkole Administracji Publicznej w Ostrołęce oraz w dniu 21.09.2012r. - na konferencji dla opiekunów szkolnych kół PCK. Ponadto w ramach programu „ Trzymaj Formę! ”pracownicy PSSE w Ostrołęce przeprowadzili szkolenie dla 31 osób ze Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego i pozyskali powyższą placówkę do realizacji VII edycji programu. W dniu 29.11.2012r.w Przedszkolu Miejskim nr 10 w Ostrołęce pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia tutaj. Stacji przeprowadzili akcję edukacyjną i quizy w

ramach imprezy prozdrowotnej „By mieć siłę do zabawy jedz zdrowe potrawy”. W imprezie wzięło udział 55 osób w tym przedszkolaki ze wszystkich miejskich przedszkoli.

Współorganizowano Olimpiadę Zdrowego Stylu Życia w Urzędzie Miasta w Ostrołęce dla młodzieży ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – również z terenu Ostrołęki- ilość uczestników - 17 osób .

W 2012 r. programem objęto 1115 uczniów z 5 gimnazjów i 4 szkół podstawowych na terenie miasta .

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.

„ Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT.(Tobacco Free Cities)”

W ramach powyższego programu skierowanego do osób dorosłych, którego cele dotyczą m.in. wzmocnienia przestrzegania ustawy antytytoniowej poprzez kampanię społeczną informującą o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego oraz konsekwencjach zdrowotnych używania tytoniu (czynne i bierne palenie)

- Zawiązано koalicję lokalną w Ostrołęce – 26 koalicjantów reprezentujących 20 instytucji (Urząd Miasta w Ostrołęce, Straż Miejska, Policja, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, Stowarzyszenie „ OAZA”, Stowarzyszenie NFOZ, Szkoła Promocji Zdrowia”, Stowarzyszenie EKOMENA, Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska, Lokalne media. OR PCK).
- Przeprowadzono 7 szkoleń – 625 uczestników – Pracownicy służby zdrowia, nauczyciele, Straż Miejska, Policja, media, pracownicy Inspekcji Sanitarnej.
- Wyznaczono 25 stref bezdymnych na przystankach MZK – oznakowano te miejsca tabliczkami z zakazami palenia.
- We współpracy z Urzędem Miasta, Ostrołęckimi Spółdzielniami Mieszkaniowymi, OTBS w Ostrołęce oznakowano zakazem palenia większość placów zabaw dla dzieci,
- We współpracy z Urzędem Miasta wyznaczono i oznakowano zakazem palenia większość placów zabaw dla dzieci.
- We współpracy z Urzędem Miasta w Ostrołęce wyznaczono i oznakowano strefę bezdymną na plaży miejskiej w Ostrołęce
- Pracownicy Inspekcji Sanitarnej w Ostrołęce systematycznie uczestniczyli w 2012r. w imprezach plenerowych organizowanych przez koalicjantów projektu, w ramach

których prowadzono akcje edukacyjne, pomiary ciśnienia RR i poziomu tlenu węgla u palaczy

- W ramach zawiązania koalicji lokalnej i podpisaniu 16 porozumień w dniach od 22.04.2012r. do 09.06. 2012r. przeprowadzono 6 akcji profilaktyczno – edukacyjnych – 358 pomiarów RR, 276 pomiarów tlenu węgla w wydychanym powietrzu u palaczy,
- W dniu 16.07.2012r. PSSE w Ostrołęce pozyskała Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie jako koalicjanta projektu. W związku z powyższym pracownicy Sekcji OZiPZ od dnia 21.07.2012r. do 26.09.2012r. wspólnie z „Radosnym Świetlicobusem” przeprowadzili 21 akcji prozdrowotnych skierowanych do osób dorosłych – pomiary RR, tlenu węgla w wydychanym powietrzu u palaczy, prezentacja walizki edukacyjnej dot. wpływu dymu tytoniowego na organizm ludzki, porady, dystrybucja materiałów edukacyjnych. Łącznie edukacją objęto 644 osoby,
- Z okazji Międzynarodowego Dnia Rzucania Palenia przeprowadzono akcję prozdrowotną dla osadzonych i funkcjonariuszy w Zakładzie Karnym w Przytułach Starych – 106 osób
- Dystrybucja ulotki antytytoniowych w ramach akcji prozdrowotnej w Hali im. Arkadiusza Gołasia w Ostrołęce w dniu 15.11.2012r. we współpracy ze Szpitalem i Szkołą Promocji Zdrowia (koalicjanci projektu).
- Emisja spotu edukacyjnego od IV kwartału – „ Miasta wolne od dymu” w 6 autobusach MZK na monitorach LCD. Wg informacji przekazanej przez Kierownika Przewozów MZK w Ostrołęce w ciągu 1 miesiąca spot ogląda ok. 50000 pasażerów,
- Straż Miejska w Ostrołęce wydała 128 upomnień i 10 grzywien na kwotę 1400 zł.,
- Policja w Ostrołęce wydała 1 upomnienie i 12 grzywien na kwotę 3900 zł. oraz 6 wniosków do Sądu ds. Nieletnich,
- Funkcjonariusze PIS w Ostrołęce skontrolowali 1346 zakładów w zakresie przestrzegania znowelizowanej ustawy antytytoniowej.
- Bieżąca współpraca z mediami zamieszczanie informacji o programie i związanych z nim akcjach, szkoleniach - na stronach miejskich portali internetowych, wywiady na antenie rozgłośni radiowych, na stronie Urzędu Miasta, Telewizji „ Narew”.

„ Czyste powietrze wokół Nas”

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

Program realizowano w 11 przedszkolach miejskich w Ostrołęce, 1 Przedszkolu Niepublicznym oraz w Szkole Podst. nr 5 – Oddział Przedszkolny - edukacją objęto 635 dzieci 5 i 6 letnich oraz 457 rodziców. We wszystkich placówkach prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano placówki.

Ponadto do realizacji nowej edycji programu pozyskano w 2012r.1 nowe niepubliczne przedszkole w Ostrołęce oraz 1 szkołę podstawową – Oddział przedszkolny .

Ponadto we wrześniu 2012r. na naradzie dyrektorów przedszkoli i szkół z 5 powiatów – zorganizowanej przez Delegaturę Kuratorium przedstawiono założenia programu i ofertę programową (400 osób), jak również przedstawiono podobną ofertę na konferencji dla opiekunów szkolnych kół PCK – wrzesień 2012r. – 25 osób.

„ Nie pal przy mnie, proszę ”

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

Program zrealizowano w 5 szkołach podstawowych na terenie miasta, edukacją objęto 328 uczniów oraz 90 rodziców. Na bieżąco przekazywano do szkół realizujących program materiały edukacyjne oraz koordynowano realizację programów. Ponadto ofertę edukacyjną związaną z powyższym programem przedstawiono dyrektorom placówek z 5 powiatów (400 osób) oraz opiekunom szkolnych kół PCK. Obie powyższe narady zorganizowane zostały przez Delegaturę Kuratorium i ORPCK w Ostrołęce w miesiącu wrześniu 2012 r. Pozyskano 1 nową placówkę do realizacji nowej edycji programu.

„ Znajdź właściwe rozwiązanie ” .

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

Program zrealizowano w 11 szkołach podstawowych i gimnazjach w Ostrołęce, edukacją objęto 807 uczniów z terenu Ostrołęki, liczba rodziców uczestniczących w programie – 110.

Na bieżąco przekazywano do placówek materiały edukacyjne oraz wizytowano program. Po przedstawieniu oferty programowej dyrektorom i nauczycielom ostrołęckich szkół w m-cu wrześniu pozyskano 1 ostrołęcką placówkę do realizacji nowej edycji programu.

Profilaktyka nowotworowa

W ramach profilaktyki nowotworowej prowadzono interwencje programowe:

- „Wybierz życie – pierwszy krok”, „ Od samobadania piersi do mammografii” oraz program „ Zdrowe piersi są OK.!”

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

Cele szczegółowe:

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

Adresaci :

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

W ramach powyższych programów edukacją objęto 2849 uczniów z 6 ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych, 173 nauczycieli, 1290 rodziców. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz wizytowano realizujące interwencje placówki.

Krajowy Program Zwalczenia i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

W ramach powyższego programu przeprowadzono:

- Akcję prozdrowotną związaną ze Światowym Dniem Walki z AIDS w Zakładzie Karnym w Przytułach Starych – 106 osób,
- Współorganizowano akcję na rzecz profilaktyki HIV/AIDS w Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce – ok. 300 osób,
- Współorganizowano konkurs o tematyce HIV/ AIDS w Zespole Szkół Zawodowych nr 4 w Ostrołęce – ok. 30 osób,
- Wspólnie z ORPCK zorganizowano i przeprowadzono w Urzędzie Miasta w Ostrołęce Olimpiadę Zdrowego Stylu Życia, wzięli w niej udział uczniowie ze wszystkich gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych z terenu Ostrołęki,
- Współorganizowano wspólnie ze Stowarzyszeniem Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych i Zagrożonych Uzależnieniem „ NADZIEJA” szkolenie w Urzędzie Miasta dla pedagogów i terapeutów ds. uzależnień,
- Zamieszczono we wszystkich lokalnych mediach informację dot. „ czerwonej wstążeczki ” – symbolu solidarności z osobami żyjącymi z HIV/AIDS, upowszechniono ten symbol i zamieszczono go w mediach,
- Dystrybucja materiałów edukacyjnych.

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

Celem programu jest profilaktyka zakażeń meningokokowych.

- Liczba szkół w mieście Ostrołęka biorących udział w programie w 2012 r. - 23
- Dystrybucja materiałów edukacyjnych do tych szkół w mieście realizujących program,
- Ogólna liczba odbiorców programu – uczniowie, rodzice, nauczyciel, pracownicy szkół – 3497.

Program „ Powiedz nie trądzikowi”.

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

Program realizowany był w 4 szkołach ponadgimnazjalnych w Ostrołęce. Edukacją objętych zostało 505 uczniów.

Program „STOP! HCV”

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

Program przeprowadzony był w 2 szkołach ponadgimnazjalnych w Ostrołęce – I LO i ZSZ nr 1 . Edukacją objętych zostało ok. 200 uczniów. W ramach powyższego programu współorganizowano szkolenie ze Stowarzyszeniem „Nadzieja” w Urzędzie Miasta w Ostrołęce dla pedagogów i terapeutów ds. uzależnień.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Prowadzenie działań w ramach realizacji hasła roku na 2011r. ze szczególnym uwzględnieniem obchodów Światowego Dnia Zdrowia;

- Szkolenie związane z hasłem roku dla pielęgniarek i położnych z 5 powiatów – 70 osób – w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych,
- Uwzględnienie tematyki Hasła Roku – „Starzenie się i zdrowie” w szkoleniu w ramach programu „Trzymaj Formę!” w szkoleniu dla nauczycieli i studentów ZKN – 116 osób,
- Uwzględnienie tematyki związanej z hasłem roku w Festiwalu Piosenki o Zdrowiu– 178 osób.

AKCJA LETNIA.

Wspólnie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Ostrołęce („Radosny Świetlicobus”) przeprowadzono 21 akcji prozdrowotnych skierowanych nie tylko do osób dorosłych – adresatów projektu „TOB3CIT”, ale również do dzieci i młodzieży, którym prezentowano walizkę edukacyjną dotyczącą wpływu dymu tytoniowego na organy ludzkie, prowadzono rozmowy na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz rozdawano ulotki, których tematyka uwzględniała problem biernego palenia. Powyższą tematyką objęto – 288 osób (dzieci i młodzież) w Ostrołęce. W ramach akcji prozdrowotnych uwzględniano również tematykę bezpiecznych wakacji (higiena osobista, zatrucia pokarmowe, poparzenia słoneczne, bezpieczne zbieranie grzybów, kleszcze, wszawica) jak również prowadzono dystrybucję ulotek pt.” Biorąc nie jesteś sobą” skierowanych do młodych ludzi, których tematyka związana jest z dopalaczami.

DOPALACZE.

W 2012r. pracownicy sekcji OZiPZ PSSE w Ostrołęce przeprowadzili:

- 26 akcji edukacyjno – informacyjnych dotyczących dopalaczy połączonych z dystrybucją ulotek „ Biorąc nie jesteś sam” oraz „ Uwaga Rodzice” jak również prowadzonym poradnictwem dotyczącym tego problemu. Działaniami objęto 887 mieszkańców Ostrołęki. 21 akcji odbyło się przy współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.
- Ponadto przekazano 1200 ulotek psychologowi współpracującemu z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który edukację nt. dopalaczy przeprowadził w 4 szkołach ponadgimnazjalnych w Ostrołęce – ok. 660 uczniów.
- Tematyka dopalaczy uwzględniona została również w szkoleniu z dyrektorami z 5 powiatów zorganizowanym przez Delegaturę Kuratorium Oświaty – 400 osób, pracownicy PSSE przedstawili ofertę związaną z tzw. dopalaczami,
- Konferencja dla opiekunów szkolnych kół PCK – 25 osób, również przedstawiono ofertę dotyczącą dopalaczy,
- Przeprowadzono ankiety dotyczące „ Zachowań zdrowotnych kobiet w ciąży” – na zlecenie GIS – u dwukrotna ankietyzacja w ostrołęckim szpitalu w 2012r. – 29 kobiet.

OLIMPIADA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA.

Grupa docelowa to uczniowie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – 17 osób. Olimpiada odbyła się 3 grudnia 2012 r. w Urzędzie Miasta w Ostrołęce. Głównym organizatorem był ZR PCK. Nagrody ufundował Prezydent Miasta Ostrołęki.

FESTIWAL PIOSENKI O ZDROWIU 2012 – ETAP PIOWIATOWY.

- Grupa docelowa: uczniowie szkół podstawowych – 5 szkół, przedszkola – 8 – 57 osób, szkół gimnazjalnych – 3 szkoły – 16 osób,
- Partnerzy: Urząd Miasta w Ostrołęce, Ostrołęckie Centrum Kultury, Starostwo Powiatowe w Ostrołęce, Urząd Marszałkowski, Szkoła Muzyczna w Ostrołęce, Delegatura Kuratorium Oświaty, Spółdzielnia Mleczarska „ OSTROŁĘKA”, Oddział Rejonowy PCKI, Hurtownia „ Tradis”, wszystkie lokalne media.
- Formy realizacji – Konkurs Piosenki o Zdrowiu, narady 5, wywiady dla lokalnych mediów,

- Ilość odbiorców – 178,
- Miejsce – Sala Kameralna OCK w Ostrołęce,
- Termin – 27.04.2012r.

Antybiotykoterapia.

- Dystrybucja materiałów edukacyjnych do NZOZ-ów i szkół.

Działalność edukacyjno – szkoleniowa.

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

Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2012 roku odbyło się 8 szkoleń i 20 narad dot. realizacji interwencji programowych i nieprogramowych.

W 2012 r. pracownicy Pionu OZ i PZ w Ostrołęce udzielili 1083 porad (merytoryczne, metodyczne i organizacyjne) głównie koordynatorom i realizatorom programów i interwencji nieprogramowych prowadzonych w szkołach, partnerom podejmowanych przedsięwzięć jak również osobom zainteresowanym biorącym udział w imprezach.

Działalność kontrolna.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce w 2012 r. prowadziła wizytacje działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach oświatowo – wychowawczych. Pracownicy przeprowadzili 27 wizytacji interwencji programowych w ostrołęckich szkołach i przedszkolach.

WSPÓŁPRACA.

Działania oświatowo-zdrowotne były realizowane we współpracy z :

1. Urzędem Miasta,
2. Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej,
3. Oddziałem Rejonowym PCK,
4. Lokalnymi mediami,
5. Placówkami Oświatowo – Wychowawczymi,
7. Zakładami Opieki Zdrowotnej,
8. Kuratorium Oświaty – Delegatura w Ostrołęce,

9. Ostrołęckimi Spółdzielniami Mieszkaniowymi, OTBS w Ostrołęce,
10. Stowarzyszeniami: „Nadzieja” „OAZA”,
11. Zakładem Karnym,
12. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
13. Komendą Miejską Policji w Ostrołęce,
14. Wyższą Szkołą Administracji Publicznej w Ostrołęce,
15. Ostrołęckim Centrum Kultury
16. Strażą Miejską w Ostrołęce,
17. Stowarzyszeniami : NFOZ, EKOMENA,
18. Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych,
19. Szkołą Promocji Zdrowia w Ostrołęce,
20. Szkołą Muzyczną w Ostrołęce,
21. Stowarzyszeniem „Pomocna dłoń”,
22. Z radami Osiedli,
23. Z Hurtownią „ Tradis”,
24. Z Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Ostrołęce,
25. Z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Ostrołęce,
26. Z MZK w Ostrołęce

