

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrołęce**



**Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta
Ostrołęki za rok 2006**

Ostrołęka, luty 2007 r.

Spis treści:

- I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych.
- II. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- III. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.
- IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.
- V. Stan sanitarny zakładów opieki zdrowotnej.
- VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy.
- VII. Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.
- VIII. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.
- IX. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

CHOROBY ZAKAŻNE

Choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

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

W roku 2006 odnotowano 1 zachorowanie na zapalenie wątroby typu B. W roku 2005 nie odnotowano zachorowań.

Podobnie jak w roku 2005, nie notowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C.

W roku 2006 zarejestrowano 15 nowych nosicieli antygenu HBsAg, którego obecność we krwi jest najbardziej pewnym wskaźnikiem zakażenia HBV.

W roku 2005 zarejestrowano 7 nosicieli.

W roku 2006 zarejestrowano 15 osób, u których wykryto przeciwciała anti-HCV.

W roku 2005 zarejestrowano 20 osób.

Pracownicy inspekcji sanitarnej realizowali w roku 2006 program edukacyjny w ramach kampanii „HCV można pokonać” adresowany do pracowników medycznych. W różnych formach szkoleń uczestniczyli pracownicy medyczni szpitala, pracownicy otwartych zakładów opieki zdrowotnej, lekarze dentyści, pracownicy serwisowi szpitala, pracownicy laboratorium, pracownicy pogotowia, ale także strażacy, członkowie Grupy Operacji i Organizacji Działań, fryzjerzy i kosmetyczki. Program miał na celu m.in. ograniczenie rozprzestrzeniania zakażeń HCV (wirus zapalenia wątroby typu C), co w chwili obecnej jest poważnym problemem epidemiologicznym. W szkoleniach uczestniczyło 1288 osób.

Mając na uwadze ryzyko zakażenia wirusami hepatotropowymi (HBV, HCV) podczas działań ratowniczych, zorganizowano przy współpracy z SPZOZ „Meditrans Ostrołęka” i firmą Ecolab szkolenia dla pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych i pielęgniarek medycyny szkolnej. W szkoleniach uczestniczyło 59 osób.

Inne choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek

Wścieklizna

Za podejrzanę o zakażenie wścieklizną uważa się osoby, które zostały pokąsane przez zwierzęta dzikie, również przez nietoperza, pokąsane przez wściekle zwierzę domowe oraz które zostały pokąsane przez zwierzę domowe podejrzanę o wściekliznę, u którego nie wykluczono wścieklizny przyżyciowo lub pośmiertnie.

Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę oparte jest na profilaktycznym szczepieniu osób – szczepienie po narażeniu.

W roku 2006 zarejestrowano 11 osób narażonych na zachorowanie, u których przeprowadzono szczepienia przeciwko wściekliznie. Wśród tych osób 1 pokąsana została przez nietoperza, a pozostałych 10 przez psy. Osoby nie wymagały hospitalizacji. W roku 2005 odnotowano 14 przypadków, z czego 1 wymagał hospitalizacji.

W roku 2006 odnotowano ponadto 12 przypadków pokąsań (11 przez psy i 1 przez kota), po których nie podejmowano szczepień, ponieważ były to zwierzęta znane, poddawane obserwacji weterynaryjnej.

Choroby szerzące się drogą pokarmową

Wśród chorób szerzących się drogą pokarmową dominującą rolę w dalszym ciągu odgrywają zatrucia pokarmowe spowodowane pałeczką Salmonella. Nie odnotowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, czerwonkę, dur brzuszny, tasiemczycę, włośnicę.

Salmonelozy

W roku 2006 odnotowano ogółem 19 zachorowań, z czego 14 (73,7%) osób wymagało hospitalizacji.

Zachorowania w zdecydowanej większości wywołała pałeczka Salmonella Enteritidis.

W roku 2005 odnotowano 17 zachorowań, z czego 12 (70,6%) osób hospitalizowano.

Zbiorowe zatrucia pokarmowe

W roku 2006 odnotowano 1 ognisko zatrucia/zakażenia pokarmowego, które wystąpiło w Oddziale Kardiologicznym. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia wykluczono zakażenie salmonellą, zakażenie gronkowcowe i zakażenie Rotawirusowe.

Etiologii nie ustalono, nie mniej jednak przebieg zachorowań wskazywał na infekcję wirusową.

Inne zatrucia, w tym zatrucia związkami chemicznymi.

W roku 2006 odnotowano 1 zatrucie lekami i preparatami farmakologicznymi. Nie notowano zatruć grzybami, jagodami, pestycydami, alkoholem, innymi substancjami zazwyczaj nie stosowanymi w celach leczniczych, innymi substancjami i nieokreślonymi, ani też toksycznego efektu kontaktu z jadowitymi zwierzętami.

W roku 2005 nie odnotowano zgłoszenia żadnego zatrucia.

Posocznice

Postać posocznicy	2006		2005	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
meningokokowa	1	1,81	3	5,35
paciorkowcowa	2	3,62	1	1,78
gronkowcowa	2	3,62	1	1,78
Posocznica bakteryjna noworodka	1	1,81	1	1,78
Inne posocznice	8	14,5	3	5,35

* Liczba ludności - stan na dzień 31.12.2006r. – 55. 137
stan na dzień 31.12.2005r. – 55. 993

Choroby szerzące się drogą kropelkową

Choroba zakaźna	2006		2005	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Odra	-	-	-	-
Błonica	-	-	-	-
Krztusiec	-	-	5	8,92
Różyczka	3	5,44	7	12,50
Świnka	3	5,44	11	19,64
Ospa wietrzna	44	79,80	260	464,34
Szkarlatyna	24	43,52	16	28,57
Grypa **	31	56,22	1029	1837,72
Mononukleozą zakaźną	1	1,81	2	3,57

* Liczba ludności - stan na dzień 31.12.2006r. – 55. 137
stan na dzień 31.12.2005r. – 55. 993

**Podejrzenia zachorowania na grypę (infekcje wirusowe)

Neuroinfekcje

Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu (ZOM)

	2006		2005	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
ZOM o etiologii N.meningitidis	-	-	1	1,78
ZOM o etiologii H.influenzae	-	-	-	-
ZOM o etiologii S.pneumoniae	-	-	1	1,78
ZOM inne bakteryjne określone i nieokreślone	2	3,62	6	10,71
ZOM wirusowe określone i nieokreślone	1	1,81	-	-

* Liczba ludności - stan na dzień 31.12.2006r. – 55. 137
stan na dzień 31.12.2005r. – 55. 993

Zapalenia mózgu (ZM)

	2006		2005	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Wirusowe zapalenie mózgu	1	1,81	1	1,78

* Liczba ludności - stan na dzień 31.12.2006r. – 55. 137
stan na dzień 31.12.2005r. – 55. 993

Inne choroby

Choroba zakaźna	2006		2005	
	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób	Liczba zachorowań	Zapadalność* na 100 000 osób
Borelioza	8	14,50	2	3,57
Róża	8	14,50	7	12,50
Świerzb	4	7,25	3	5,35
Owsica	5	9,06	4	7,14
Lamblioza	-	-	1	1,78
Wirusowe zakażenia jelitowe	18	32,64	3	5,35
Grzybice skóry	15	27,20	7	12,50
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej	4	7,25	-	-
Wrodzone zapalenie płuc	1	1,81	-	-

* Liczba ludności - stan na dzień 31.12.2006r. – 55. 137
stan na dzień 31.12.2005r. – 55. 993

SZCZEPIENIA OCHRONNE

Szczepienia ochronne realizowane są zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w oparciu o roczne sprawozdanie ze szczepień Mz-54 za 2006r.

roczniki	Szczepienia obowiązkowe w 2006r.						
	<i>% WZW B</i>	<i>% Błonica Tężec</i>	<i>% Krztusiec</i>	<i>% Polio</i>	<i>% Odra, Świnka, Różyczka</i>	<i>% Odra</i>	<i>% Różyczka</i>
2006	44,2	62,5	62,5	62,5	-	-	-
2005	99,6	50,5	50,5	50,5	87,8	-	-
2004	99,9	98,3	98,3	98,3	99,7	99,7	-
2003	51,2	-	-	-	92,6	99,8	-
2001	-	90,9	90,9	91,0	-	-	-
2000	-	-	99,1	99,1	-	-	-
1997	-	-	-	-	84,7	-	-
1996	-	-	-	-	-	-	87,4
1995	-	-	-	-	-	-	91,9
1994	-	-	-	-	-	-	99,2
1993	-	96,9	-	-	-	-	99,7
1988	-	93,3	-	-	-	-	-

Podczas kontroli punktów szczepień stwierdzano nieprawidłowości, które dotyczyły:

- niewłaściwego kwalifikowania osób do szczepień p/tężcowi
- nie wykonanych szczepień w rocznikach podległych w 2005r.
- braku procedur higieniczno-sanitarnych
- błędnie sporządzonych sprawozdań MZ-54 za 2005r.
- nie prowadzonego na bieżąco rejestru pomiaru temperatury w urządzeniu chłodniczym
- braku kart szczepień

W roku 2006 zarejestrowano 2 Niepożądane Odczyny Poszczepienne, z czego jeden odczyn wystąpił po podaniu szczepionki p/błonicy,tężcowi,krztuścowi oraz polio, drugi odczyn wystąpił po podaniu szczepionki p/gruźlicy. Dzieci w pełni powróciły do zdrowia.

II. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W roku 2006 w ewidencji na terenie miasta Ostrołki znajdowało się 8 urządzeń wodociągowych, które zostały skontrolowane. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę mieszkańców Ostrołki jest miejskie urządzenie wodociągowe, które zaopatruje około 93,7 % ogółu mieszkańców miasta.

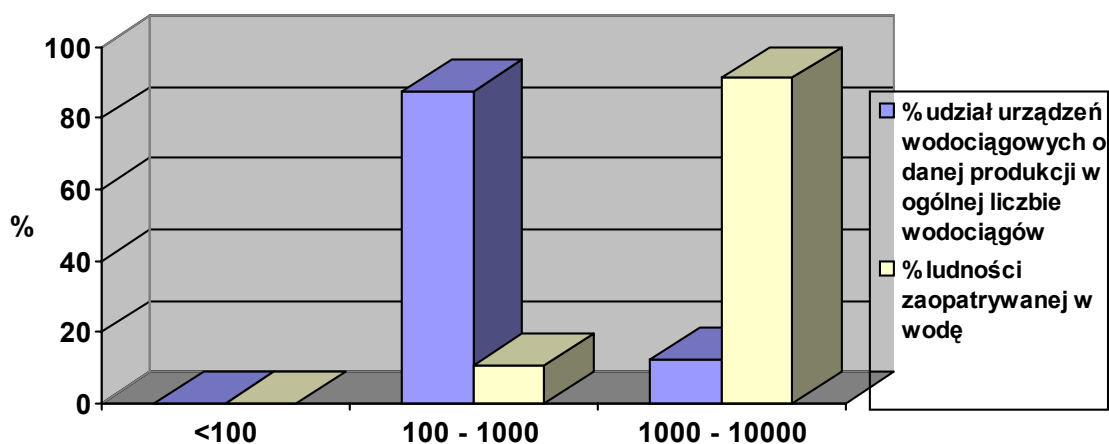
Mieszkańcy osiedla Leśna korzystają z wody z urządzenia wodociągowego w Grabowie, natomiast duże zakłady pracy posiadają własne ujęcia.

Wyniki kontroli sanitarnych urządzeń zaopatrzenia w wodę z ostatnich 2 lat zestawiono w tabelach 1 – 4.

Tabela Nr 1. Urządzenia wodociągowe do zaopatrzenia ludności w wodę w latach 2005-2006

rodzaj urządzeń		rok	Powiat grodzki	
			liczba urządzeń wodociągowych	% ogółu urządzeń wodociągowych
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągowe o produkcji [m ³ /d]	<100 [m ³ /d]	2006	-	-
		2005	-	-
	100- 1000 [m ³ /d]	2006	7	87,5
		2005	7	87,5
	1000-10000 [m ³ /d]	2006	1	12,5
		2005	1	12,5
razem urządzenia wodociągowe		2006	8	100
		2005	8	100
studnie				
publiczne		2006	8	100
		2005	8	100
inne		2006	-	-
		2005	-	-
razem studnie		2006	8	100
		2005	8	100

Rys.1. Zaopatrzenie ludności w wodę przez urządzenia wodociągowe z uwzględnieniem ich produkcji [rok 2006]



Urządzenia wodociągowe o produkcji od 100 do 1000 m³/d stanowią najliczniejszą grupę tj. 87,5% ogółu wodociągów. Zaopatrują one w wodę 4,6 tys. mieszkańców, co odpowiada 8,6 % ogółu ludności korzystających ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Urządzenie wodociągowe o wydajności od 1000 do 10000 m³/d zaopatruje 49 tys. ludności, co stanowi 91,1% ogółu ludności miasta.

Tabela Nr 2. Liczba ludności korzystającej z wody produkowanej przez wodociągi w latach 2005 - 2006

rodzaj urządzeń		rok	powiat grodzki	
			liczba zaopatrywanej ludności (tys.)	% ogółu zaopatrywanej ludności
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągowe o produkcji [m ³ /d]	< 100 [m ³ /d]	2006	-	-
		2005	-	-
	100 - 1000 [m ³ /d]	2006	4,6	8,6
		2005	5,7	10,5
	1000 - 10000 [m ³ /d]	2006	49	91,1
		2005	48,5	89,6
razem wodociągi		2006	53,6	99,7
		2005	54,2	99,0

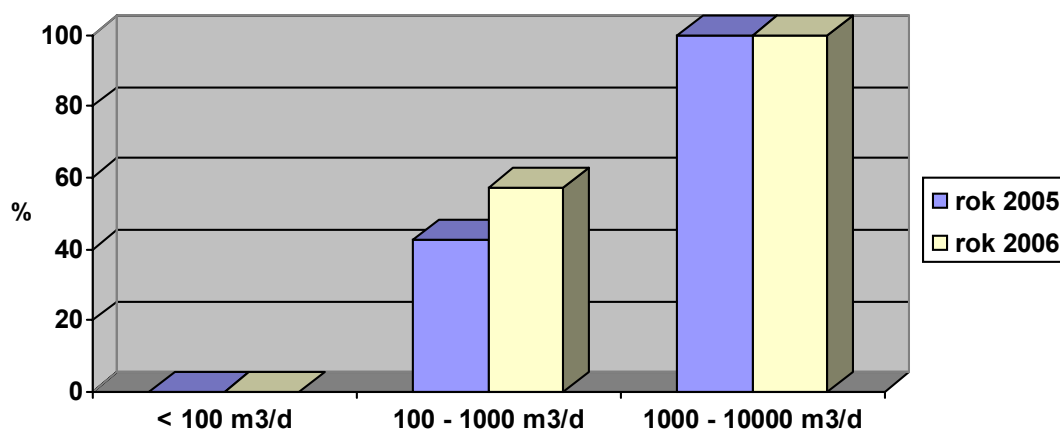
Ogółem z wody z urządzeń do zbiorowego zaopatrzenia w wodę korzysta 53,6 tys. ludzi. Najwięcej, bo 91,1 % ludności korzysta z wody z urządzenia wodociągowego miejskiego.

W roku 2006 w porównaniu do roku ubiegłego nieznacznie zmniejszyła się liczba osób korzystających z wody wodociągowej, ponieważ zmniejszyła się liczba ludności miasta a także zatrudnienie w zakładach pracy posiadających własne ujęcia.

Tabela Nr 3. Odsetek (%) urządzeń wodociągowych dostarczających wodę odpowiadającą i nie odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2005-2006

rodzaj urządzeń		rok	powiat grodzki	
			% urządzeń dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom	% urządzeń dostarczających wodę nie odpowiadającą wymaganiom
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągowe o produkcji [m ³ /d]	< 100 [m ³ /d]	2006	0	0
		2005	0	0
	100 - 1000 [m ³ /d]	2006	57,1	42,9
		2005	42,8	57,2
	1000- 10000 [m ³ /d]	2006	100	0
		2005	100	0
razem		2006	62,5	37,5
		2005	50	50

Rys.2. Odsetek urządzeń wodociągowych dostarczających wodę dobrą z uwzględnieniem ich produkcji.



W roku 2006 wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym dostarczało w mieście 62,5 % urządzeń wodociągowych, natomiast do roku 2005 – 50%.

Wodę dobrej jakości posiadało 5 urządzeń wodociągowych: Ostrołęka, Grabowo, PGO, StoraEnso, Proszkownia Mleka.

Tabela Nr 4. Odsetek (%) ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą i nie odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2005-2006

rodzaj urządzeń		rok	powiat grodzki	
			% ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą wymaganiom	% ludności zaopatrywanej w wodę nie odpowiadającą wymaganiom
urządzenia wodociągowe				
urządzenia wodociągi o produkcji [m ³ /d]	< 100 [m ³ /d]	2006	0	0
		2005	0	0
	100 - 1000 [m ³ /d]	2006	5,6	3,0
		2005	5,9	4,6
	1000 - 10000 [m ³ /d]	2006	91,4	0
		2005	89,6	0
razem		2006	97,0	3,0
		2005	95,4	4,6

W roku 2006 z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym korzystało około 97 % ogółu ludności zaopatrywanej z urządzeń wodociągowych. W odniesieniu do roku 2005 zwiększył się odsetek ludności korzystającej z wody dobrej jakości.

Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę

1. Urządzenia wodociągowe o produkcji <100 m³/dobę

W ewidencji PSSE w Ostrołęce nie ma urządzeń wodociągowych o produkcji <100 m³/dobę.

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

W grupie tej zaewidencjonowanych było 7 urządzeń wodociągowych. W roku 2006 wodę dobrą dostarczało 57,1 % urządzeń wodociągowych tj. urządzenie wodociągowe Grabowo; urządzenia wodociągowe zakładowe: PGO ul. Graniczna, StoraEnso ul. I AWP 21, Proszkownia Mleka ul. Ławska. Wodę złą pod względem fizykochemicznym dostarczało 42,9 % urządzeń wodociągowych: „Xella” ul. Bohaterów Westerplatte, Spółdzielnia Mleczarska ul. 11 listopada, Zespół Elektrowni ”Ostrołęka” ul. Energetyczna.

3. Urządzenia wodociągowe o produkcji od 1000 do 10000 m³/dobę

W grupie tej zaewidencjonowano urządzenie wodociągowe - Ostrołęka. Zaopatruje ono w wodę 49 tys. osób, co stanowi 91,1% ogółu ludności w m. Ostrołęka.

Jakość wody z urządzenia wodociągowego monitorowana jest systematycznie. Przeprowadzane były badania w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

Próbki pod względem mikrobiologicznym spełniały wymagania obowiązujących przepisów.

Na podstawie danych zawartych w protokołach z pobrania prób wody oraz wyników badań laboratoryjnych, PPIS w roku 2006 wydał 6 ocen o jakości wody, stwierdził jej przydatność do spożycia. W miesiącu sierpniu poinformowano pismem o jakości wody, ponieważ z dniem 16 sierpnia 2006r. straciło moc obowiązywania zgodnie z art. 5 Ustawy z dnia 22.04.2005r. o zmianie ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 85, poz.729), w związku z tym brak było podstawy prawnej do wydania oceny o jakości wody. Należy również nadmienić, że w roku 2006 do PSSE w Ostrołęce wpływały interwencje dotyczące nieakceptowalnego zapachu i smaku wody zimnej i ciepłej. Wyniki wszystkich zbadanych próbek wody wykazywały zapach akceptowalny.

W roku 2006 zbadano 141 próbek wody, w tym 9 w zakresie monitoringu przeglądowego.

4. Studnie publiczne

W roku 2006 skontrolowano i przebadano wodę z 8 studni publicznych usytuowanych na terenie m. Ostrołęki.

Próbki wody z 2 studni przy ul. Kolberga i ul. Hallera nie odpowiadały wymaganiom sanitarnym, ponieważ wykazywały zanieczyszczenia mikrobiologiczne. W pozostałych studniach woda odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

Studnie publiczne wykorzystywane są w niewielkim stopniu - służą głównie do celów p. pożarowych lub do podlewania ogródków.

Podsumowanie

Urządzenia wodociągowe są podstawowymi urządzeniami służącymi do zaopatrzenia mieszkańców w wodę.

Najliczniejsza grupa urządzeń wodociągowych tj. o produkcji od 100 do 1000 m³/d zaopatruje w wodę 4,6 tys. mieszkańców miasta.

W grupie tej 4 urządzenia wodociągowe posiada wodę przydatną do spożycia, w pozostałych urządzeniach wodociągowych woda jest warunkowo dopuszczona do spożycia przez ludzi.

Jakość wody w urządzeniach wodociągowych zakładowych: XELLA, Zespół Elektrowni "Ostrołęka", Spółdzielnia Mleczarska odbiega od wymagań sanitarnych z uwagi na przekroczenia żelaza, manganu, amoniaku i barwy.

Koniecznym, zatem jest podjęcie przez właścicieli tych urządzeń wodociągowych działań w celu poprawy systemów uzdatniania wody tak, aby odbiorca otrzymywał wodę dobrą, bezpieczną dla zdrowia.

Kontynuowane jest nadal postępowanie administracyjne dotyczące poprawy jakości wody w SM Ostrołęka ul. 11 listopada 90 w Ostrołęce.

Najwięcej, bo około 91,4 % ludności miasta korzysta z wody z urządzenia wodociągowego o produkcji od 1000 do 10000 m³/d – Ostrołęka.

III. Działania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Realizując zadania w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego określone w art.3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 122 poz. 851 z 2006 r.) na terenie miasta Ostrołęki w 2006 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce dokonał:

- 13 uzgodnień projektów budowlanych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- 5 uzgodnień dokumentacji zmiany sposobu użytkowania budynków lub ich części,
- 3 uzgodnienia projektów technologicznych.

W 2006 r. z Miasta Ostrołęki nie przedstawiono do uzgodnień miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

W zakresie realizacji zadania polegającego na uczestniczeniu w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych w 2006 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce dokonał :

- 46 odbiorów końcowych w tym dla 32 obiektów wydano decyzje do pozwoleń na użytkowanie,
- 15 kontroli obiektów w trakcie budowy.

W ramach realizacji zadania wynikającego z art. 48 ust 2 i art. 57 Ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo Ochrony Środowiska (Dz. U. Nr 62 poz. 627 z późn. zm.) w 2006 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce wydał :

- 28 opinii sanitarnych o odstąpieniu od obowiązku sporządzania raportu o oddziaływaniu na środowisko dla przedsięwzięć, dla których raport nie jest obligatoryjny,
- 2 opinie sanitarne o nałożeniu na inwestora obowiązku sporządzania raportu z określeniem jego zakresu,
- 33 postanowienia o uzgodnieniu przedsięwzięć z określeniem warunków dla ich realizacji.

IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk

Wprowadzenie

W roku 2006 na terenie miasta Ostrołęki skontrolowano 132 obiekty użyteczności publicznej tj. 99,2 % ogółu obiektów. Najliczniejszą grupę obiektów stanowią zakłady fryzjerskie i kosmetyczne oraz place zabaw dla dzieci.

Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędzeń:

Ustępy publiczne

W m. Ostrołęka funkcjonuje szalet miejski przy ul. Bogusławskiego oraz pełniącą funkcję ustępu publicznego toaleta na targowisku miejskim przy ul. Prądyńskiego. Ustępy te posiadają wodę bieżącą i podłączone są do kanalizacji miejskiej. Właściciele zapewniają korzystającym mydło w płynie, ręczniki papierowe oraz w dostatecznej ilości papier toaletowy. Ich stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

Domy pomocy społecznej

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Ostrołęce na terenie miasta znajdują się 2 domy pomocy społecznej całodobowe i w roku 2006 zostały skontrolowane.

Skontrolowane obiekty utrzymane były w dobrym stanie sanitarnym. Zapewniały mieszkańcom dobre warunki pobytu oraz zajęcia rehabilitacyjne i terapeutyczne.

Tylko jeden z nich posiada pomieszczenia „pro morte” (DPS ul. Rolna).

Hotele

W roku 2006 skontrolowano 6 ogólnodostępnych hoteli, w tym: 3 skategoryzowane. Zapewniały one korzystającym dobry standard wyposażenia i usług. Stan techniczny i sanitarny tych obiektów był dobry.

W roku 2006 zaewidencjonowany został hotel „Nad Narwią” w Ostrołęce ul. Wioślarska 2. Nadal jest kontynuowane postępowanie administracyjne na zły stan techniczny w pokojach gościnnych w Ostrołęce ul. Jana Pawła II 120.

Obiekty wczasowo-turystyczne

Do tej grupy obiektów należy Karczma Kurpiowska „Ostoja”. Obiekt ten został skontrolowany w sezonie turystycznym. W roku 2006 jak również w latach poprzednich utrzymany był w dobrym stanie sanitarnym i technicznym.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W tej grupie obiektów skontrolowano 83 obiekty, co stanowi 62,4% ogółu obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji.

Udział procentowy różnych rodzajów zakładów tej grupy był następujący:

Rodzaj zakładu	%	
	2005	2006
Zakłady fryzjerskie	65,8	66,3
Zakłady kosmetyczne	22,8	21,6
Zakłady odnowy biologicznej	11,4	12,1
Razem	100	100

Dnia 16 maja 2006r. zostały przeprowadzone dwa szkolenia skierowane do fryzjerów i kosmetyczek zatrudnionych w zakładach na terenie powiatu grodzkiego i ziemskiego w zakresie wymagań sanitarno – technicznych, zasad dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, zagrożeń zdrowia i życia związanych z pobytem w gabinetach kosmetycznych, salonach fryzjerskich i innych gabinetach odnowy biologicznej.

W szkoleniach tych wzięło udział 123 osoby.

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

W roku 2006 w skontrolowanych zakładach fryzjerskich zły stan techniczny był przedmiotem wdrożenia 25 postępowań administracyjnych.

Nastąpiła poprawa stanu sanitarnego zakładów fryzjerskich. W roku 2006 nie stosowano mandatów karnych.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej w latach 2005 - 2006 dokonano 6 odbiorów nowopowstałych zakładów fryzjerskich i kosmetycznych w mieście Ostrołęka.

Obiekty komunikacji publicznej

W porównaniu do ubiegłego roku poprawił się stan techniczny dworca PKS w Ostrołęce. Stan sanitarno – techniczny dworca PKP podczas przeprowadzonej kontroli sanitarnej oceniono dobrze.

W roku 2006 skontrolowano autobusy MZK, PKS, autobusy prywatne; ambulanse; samochody pogrzebowe do przewozu zwłok i szczątków ludzkich; pociągi osobowe .

Ogółem przeprowadzono 30 kontroli sanitarnych.

Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zaniedbań w zakresie czystości i porządku.

Kąpieliska i baseny kąpielowe

Na terenie powiatu grodzkiego funkcjonowało jedno kąpielisko zorganizowane i jedno miejsce tradycyjnie wykorzystywane do kąpeli.

Plaża miejska była właściwie zagospodarowana - utrzymana w dobrym stanie sanitarnym. W sezonie turystycznym dla plażowiczów były zainstalowane ustępy przenośne typu Toy-Toy.

Po przeprowadzeniu badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych w roku 2006 dopuszczono do kąpeli: Ostrołęka na rzece Narew ul. Nadnarwiańska - kąpielisko zorganizowane, Ostrołęka na rzece Narew ul. Łęczysk przy moście kolejowym.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce podczas minionego sezonu wydał 5 komunikatów o dopuszczeniu kąpielisk do kąpeli. Komunikaty te zostały wysłane do lokalnych mediów oraz urzędów miast i gmin, na terenie których znajdowały się kąpieliska.

Jakość wody z kąpielisk na terenie powiatu ostrołęckiego była monitorowana, zaś informacje na temat badań przekazywane były drogą elektroniczną w formie cotygodniowych raportów - 16 do Oddziału Higieny Komunalnej w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Warszawie.

Podczas trwania sezonu turystycznego – przeprowadzono 20 kontroli sanitarnych kąpielisk.

Pływalnia Kryta w Ostrołęce, w której znajdują się dwa baseny kryte - całoroczne zaopatrywana jest w wodę z urządzenia wodociągowego w Ostrołęce. Kontrola jakości wody pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym odbywała się co dwa tygodnie. W roku 2006 stwierdzono 3 przypadki zanieczyszczeń mikrobiologicznych (gronkowiec złocisty) i 1 przypadek zaniżonego chloru i pH w wodzie basenowej.

We wszystkich tych przypadkach pobrano ponownie próbki wody, które nie potwierdziły w/w zanieczyszczeń.

W pływalni krytej w 2006 roku przeprowadzono 27 kontroli sanitarnych.

Place zabaw, parki, tereny rekreacyjne

W ramach akcji „posesja” w miesiącu kwietniu wspólnie ze Strażą Miejską przeprowadzono 25 kontroli: ulic, parków, terenów rekreacyjnych, w tym placów zabaw na osiedlach w mieście Ostrołęka. Przeprowadzone kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku, stwierdzono uchybienia natury technicznej. Na placach zabaw uszkodzony był sprzęt oraz zabawki przeznaczone dla dzieci. Wydano doraźne zalecenia, które zostały sprawdzone podczas przeprowadzonych kontroli sprawdzających. Zalecenia wykonano.

Zły stan sanitarno - techniczny w hali sportowej w Ostrołęce ul. Partyzantów 3 był powodem wystosowania wystąpienia.

Po wystosowaniu w/w wystąpienia i przeprowadzonej kontroli sprawdzającej stwierdzono poprawę w tym obiekcie, co przyczyniło się do poprawy warunków dla osób korzystających z tego obiektu.

Podsumowanie

Przeprowadzone kontrole sanitarne pozwalają stwierdzić, że z roku na rok poprawia się stan sanitarny i techniczny obiektów użyteczności publicznej oraz stan czystości i porządku na terenie miasta Ostrołęki.

W roku 2006 wyegzekwowano poprawę stanu technicznego i sanitarnego zakładów fryzjerskich i kosmetycznych. Uzyskano również poprawę stanu sanitarnego w grupie obiektów użyteczności publicznej jak: place zabaw dla dzieci, które w okresie wiosennym są odnawiane, a piasek w piaskownicach wymieniany.

W roku 2006 na terenie powiatu ostrołęckiego pracownicy Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej ogółem przeprowadzili 799 kontroli, w tym:

- urządzenia wodociągowe – 207
- kąpieliska – 54
- basen – 27
- studnie publiczne – 8
- obiekty służby zdrowia – 68
- obiekty turystyczne – 11
- obiekty użyteczności publicznej – 239
- zakłady fryzjerskie i kosmetyczne – 185

STAN SANITARNO-HIGIENICZNY PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ

Nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne obejmował 54 zakłady opieki zdrowotnej, 50 gabinetów stomatologicznych, 10 gabinetów ginekologicznych, 3 gabinety laryngologiczne i 28 innych placówek udzielających świadczeń medycznych. W placówkach tych przeprowadzono 191 kontroli oceniających ich stan higieniczno-sanitarny oraz wykonawstwo szczepień w 18 punktach szczepień wchodzących w skład Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Indywidualnej Praktyki Lekarskiej i szpitala.

Lecznictwo zamknięte

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrołęce im.dr J.Psarskiego posiada „Program dostosowania Zakładu Opieki Zdrowotnej Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im.dr J.Psarskiego w Ostrołęce do wymogów zawartych w rozp. MZ z dnia 22 czerwca 2005r. (Dz.U. Nr 116 poz.985)” sporządzony w listopadzie 2005r. zaopiniowany pozytywnie przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w dniu 19.12.2005r. znak: PWIS/EPN/NHL/4240/ /O/6/2005. W uzasadnieniu zwrócono uwagę, iż „zakres niezgodności jest znaczny i zadeklarowano termin ich realizacji na 31.12.2010r. lecz w związku z tym, że szpital jest w trakcie realizacji inwestycji pod nazwą „Budowa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce” termin zakończenia budowy został określony w Wojewódzkim Programie Inwestycyjnym na koniec 2008r. Dyrekcja SZPZOZ planuje uruchomienie do końca roku 2007 część oddziałów zlokalizowanych w Budyńku „A” i „C” przy ul. Al. Jana Pawła II 120 A.

Istniejący budynek „starego szpitala” nie spełnia szeregu wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, które zawarte zostały w obowiązujących przepisach.

W czasie prowadzonych kontroli nie stwierdzono rażących zaniedbań w stanie czystości placówki, postępowania z odpadami i bielizną, ani też w zakresie dezynfekcji i sterylizacji.

W celu zapewnienia sprawnej i skutecznej ochrony zdrowia pacjentów i personelu w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych powołano zespół kontroli zakażeń zakładowych oraz wprowadzono system kontroli zakażeń szpitalnych, który z roku na rok działa coraz efektywniej.

Lecznictwo otwarte

W roku 2006 nie stwierdzono poważniejszych zaniedbań w zakresie higieniczno-sanitarnym i technicznym Publicznych i Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz gabinetów praktyki indywidualnej, laboratoriów analitycznych.

W czasie kontroli tych placówek szczególną uwagę zwracano na problematykę procesów dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, sprzętów i powierzchni oraz na sposób postępowania z odpadami medycznymi.

Generalnie placówki wyposażone są w autoklawy, jedynie w jednej placówce nadal sterylizacja sprzętu medycznego odbywa się w aparacie na suche gorące powietrze. Placówki posiadają także umowy na sterylizację narzędzi i sprzętu medycznego zawarte z Centralną Sterylizatornią SZP ZOZ w Ostrołęce.

Stan czystości i porządku kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia sprzątane są metodami tradycyjnymi, przez personel obiektów. Placówki posiadają podpisane umowy na odbiór odpadów medycznych z jednostkami mającymi zezwolenia na wykonywanie tego rodzaju działalności. Gromadzenie i przechowywanie odpadów medycznych odbywa się zgodnie z zasadami.

ZAPEWNIENIE STANU GOTOWOŚCI NA WYPADEK ZAISTNIENIA SYTUACJI KRYZYSOWEJ

W roku 2006 przy współpracy z Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Ostrołęce oraz Powiatowym Lekarzem Weterynarii zorganizowano konferencję „Obywatel w obliczu zagrożenia biologicznego”. Konferencja adresowana była do przedstawicieli administracji samorządowej, służb i jednostek odpowiedzialnych za planowanie, organizację i działanie w sytuacjach zagrożenia.

W programie konferencji znalazły się wykłady dr Tomasza Szkody z Zakładu Wirusologii Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie „Zagrożenia biologiczne w dobie globalizacji – od przeziębienia do aktu bioterrorystycznego” oraz „Organizacja systemu reagowania na zagrożenia biologiczne”; wykłady dr Józefa Białowąsa i dr Grzegorza Towstygi (Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Ostrołęce) nt. „Zoonozy powszechnie występujące – monitorowanie i zwalczanie”, a także wykład dr Marka Gawlińskiego z Katedry Ratunkowo-Medycznej AM w Poznaniu „Zagrożenia biologiczne na bazie bioterroryzmu we współczesnym świecie”.

Konferencji towarzyszyły prezentacje firm JBmeD i SARSTEDT.

Grupa Reagowania Kryzysowego PSSE w Ostrołęce uczestniczyła w szkoleniu pod hasłem „Ratować bezpiecznie” zorganizowanym przy współpracy z Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Ostrołęce podczas, którego m.in. odbywały się ćwiczenia w zakładaniu ubrań i aparatów powietrznych, ćwiczenia z użyciem kabiny dekontaminacyjnej, pokaz kurtyny wodnej.

VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy

W roku 2006 Sekcja Nadzoru Higieny Pracy obejmowała nadzorem bieżącym 262 zakładów pracy. Liczba podmiotów gospodarczych pozostających w ewidencji sekcji higieny pracy zmniejszyła się w stosunku do 2005 roku o 25 tj. 8,7 %.

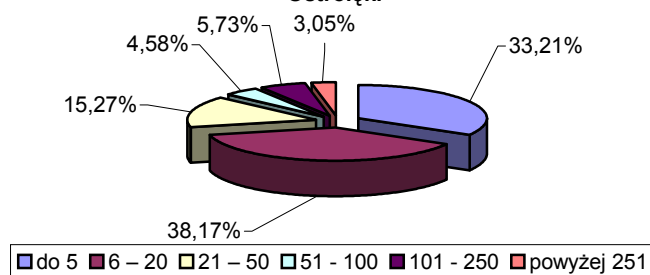
Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią nadal zakłady zatrudniające od 6 do 20 osób, co stanowi 38,17% wszystkich zakładów nadzorowanych przez sekcję higieny pracy.

Dominacja zakładów małych obserwowana jest od kilku lat.

W pierwszej kolejności kontrolom poddawane są przede wszystkim zakłady, w których występują czynniki szkodliwe i uciążliwe w środowisku pracy.

Liczba zatrudnionych w zakładach pracy	Liczba zakładów	Odsetek całkowitej liczby zakładów nadzorowanych przez HP w Ostrołęce
do 5	87	33,21 %
6 – 20	100	38,17 %
21 – 50	40	15,27 %
51 - 100	12	4,58 %
101 - 250	15	5,73 %
powyżej 251	8	3,05 %

Struktura zatrudnienia w zakładach pracy na terenie miasta Ostrołęki



W nadzorowanych zakładach pracownicy sekcji higieny pracy przeprowadzili 163 kontrole.

Państwowy Powiatowy Inspektor sanitarny w Ostrołęce stosuje zasady różnicowania intensywności sprawowanego bieżącego nadzoru w zależności od oceny poziomu ryzyka 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 substancji lub preparatów chemicznych.

Przyjęto podział na trzy podstawowe typy zakładów pracy:

I grupa: zakłady, w których podczas wstępnej oceny nie stwierdzono występowania czynników szkodliwych dla zdrowia,

II grupa: zakłady, w których występują czynniki szkodliwe, ale ich stężenia i natężenia nie przekraczają dopuszczalnych poziomów,

III grupa: zakłady, w których stwierdzone są przekroczenia dopuszczalnych poziomów czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia lub występują w nich czynniki rakotwórcze.

W celu poprawy warunków pracy w zakładach skontrolowanych na terenie miasta w 2006 roku wydano 40 decyzji administracyjnych.

Przyczyny wydanych decyzji to:

- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia,
- brak aktualnych badań środowiskowych,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na zajmowanych stanowiskach,
- brak udokumentowanej informacji o ryzyku zawodowym,
- zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higieniczno – sanitarnych,

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 2006 roku wydano 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Są to:

- choroby zakaźne i inwazyjne (1)
- przewlekłe choroby narządu głosu (1)
- przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej (1)

Podsumowanie

Sekcja nadzoru higieny pracy realizując obowiązki ustawowe i zadania obejmuje nadzorem bieżącym ponad 260 zakładów zatrudniających ponad 11 tys. pracowników.

W 2006 r. stwierdzono przekroczenia NDS i N w 2,6 % nadzorowanych zakładów, brak aktualnych wyników pomiarów czynników szkodliwych w 7,3 % zakładów.

Jednak na podkreślenie zasługuje fakt, że w 2006 roku nie wydano żadnej decyzji o unieruchomieniu zakładu czy stanowiska pracy.

Nauczanie w mieście Ostrołęka w 2006r. było prowadzone w 37 placówkach (szkoły podstawowe, gimnazja, zespoły szkół ogólnokształcących i ponadpodstawowych, licea ogólnokształcące, szkoły policealne i wyższe), do których uczęszczało 12736 dzieci i młodzieży. Ponadto funkcjonowało 40 innych placówek (żłobek, przedszkola, internaty, soszw, zpow, świetlice środowiskowe i socjoterapeutyczne, placówki pracy pozaszkolnej).

W placówkach nauczania i wychowania w 2006r:

- przeprowadzono 151 kontroli sanitarnych (kompleksowych, sprawdzających i tematycznych).
- wydano 22 decyzje administracyjne z czego wyegzekwowano 8 decyzji, wyegzekwowano również 11 decyzji administracyjnych wydanych w latach ubiegłych,
- wydano 51 decyzji administracyjnych przedłużających termin,
- wystosowano 29 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych w większości dotyczących higieny procesów nauczania.

Stan sanitarno – techniczny budynków

Warunki sanitarno – higieniczne w placówkach nauczania i wychowania systematycznie poprawiają się.

Do poprawy stanu technicznego obiektów przyczyniają się prowadzone systematycznie prace remontowo – budowlane. W minionym roku remontami bieżącymi objęto 37 placówek (w 2005r – remontem objęto 42 placówki):

- 1 żłobek
- 10 przedszkoli
- 5 szkół podstawowych,
- 2 gimnazja,
- 4 licea ogólnokształcące,
- 4 zespoły szkół ogólnokształcących,
- 4 zespoły szkół ponadpodstawowych,
- 1 technikum,
- 6 innych placówek

Pomimo wykonywania prac remontowych nadal jednak część budynków wymaga przeprowadzenia remontów. Należą do nich:

- **Szkoła Podstawowa Nr 1** (wymiana lamp oświetleniowych w części sal lekcyjnych oraz na korytarzach szkolnych, zapewnienie ciepłej bieżącej wody w łazienkach dla uczniów),
- **Szkoła Podstawowa Nr 2** (remont podłogi w sali gimnastycznej oraz 5 salach lekcyjnych, remont natrysków i zapewnienie w nich ciepłej bieżącej wody),

- **Szkoła Podstawowa Nr 6** (naprawa podłóg w większości sal lekcyjnych, wymiana opraw oświetleniowych w salach lekcyjnych, remont nawierzchni boiska, malowanie ścian i sufitów oraz wymiana drzwi do kabin ustępowych w łazience dla uczniów na II piętrze, zapewnienie ciepłej bieżącej wody w łazienkach dla uczniów),
- **Zespół Szkół Nr 3** – (remont kapitalny łazienek dla uczniów, naprawa podłogi w „małej „ sali gimnastycznej, wymiana drzwi do sal lekcyjnych, remont schodów w budynku szkoły, zakup nowych mebli szkolnych do 1 sali lekcyjnej, świetlicy i jadalni, zapewnienie ciepłej bieżącej wody w łazienkach dla chłopców),
- **Zespół Szkół Nr 4** (malowanie ścian i sufitów w sali gimnastycznej na korytarzu przy sali, naprawa ogrodzenia terenu szkoły, zapewnienie ciepłej bieżącej wody w łazienkach dla uczniów, częściowy remont pomieszczeń w budynku szkolnym dla dzieci z autyzmem),
- **Gimnazjum Nr 1** (naprawa podłóg w 15 salach lekcyjnych, remont natrysków przy sali gimnastycznej, wymiana opraw oświetleniowych, remont nawierzchni boiska),
- **Gimnazjum Nr 2** (wymiana stolarki okiennej w budynku szkoły, naprawa podłóg w 12 salach lekcyjnych i na części korytarzy, remont sali gimnastycznej - malowanie ścian i sufitu, wymiana okien, wymian krat w oknach, remont połogi, remont natrysków przy sali gimnastycznej, wymiana drzwi do łazienek dla uczniów, remont nawierzchni boiska szkolnego, placu rekreacyjnego, schodów zewnętrznych oraz ogrodzenia szkoły),
- **I Liceum Ogólnokształcące** (naprawa podłóg w 3 salach lekcyjnych, zakup stolików i krzeseł dla uczniów do 3 sal lekcyjnych),
- **Internat ZSZ Nr 2** (wymiana stolarki okiennej w 12 pokojach sypialnych i 2 łazienkach dla wychowanków, malowanie ścian i sufitów w 3 łazienkach dla uczniów oraz na korytarzach, zapewnienie osłon na punktach świetlnych w pokojach sypialnych),
- **Zespół Szkół Zawodowych Nr 1** – (remont połogi w sali gimnastycznej, wymiana drzwi do 6 sal lekcyjnych),
- **Zespół Szkół Zawodowych Nr 2** (remont kapitalny łazienek w szkole, wymiana stolarki okiennej),
- **Wielofunkcyjna Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza** (naprawa podłóg w salach lekcyjnych i w sali gimnastycznej, wymiana lamp oświetleniowych w pomieszczeniach szkolnych),
- **Specjalny Ośrodek – Szkolno Wychowawczy** – (malowanie ścian i sufitów na klatce schodowej w budynku ośrodka).

Ośrodek ten od lat boryka się z problemami lokalowymi, Norm higienicznych nie spełnia część mieszkalna ośrodka gdyż występuje nadmierne zagęszczenie w salach sypialnych, biblioteka znajduje się w pomieszczeniu bez okien natomiast w świetlicy i sali do religii oświetlenie naturalne jest niewystarczające.

Wskazany jest również jak najszybsze oddanie do użytku nowego budynku Internatu ZSZ Nr 1 w Ostrołęce.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Oceniając placówki pod względem posiadania infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono, że wszystkie szkoły na terenie miasta posiadają warunki do prowadzenia tych zajęć we własnych salach gimnastycznych lub też w miejskich halach sportowych.

Własne bloki sportowe, tzn. salę gimnastyczną z pełnym zapleczem socjalno – sanitarnym posiada 50 % szkół na terenie miasta.

Taką bazą dysponuje:

- 80% szkół podstawowych,
- 100 % gimnazjów,
- 40 % liceów ogólnokształcących,
- 75% zespołów szkół ogólnokształcących,
- 33,3% zespołów szkół ponadpodstawowych,

Sytuacja w tym zakresie nie zmieniła się od 2004r.

Istniejące przy salach gimnastycznych natryski nie są wykorzystywane przez dzieci i młodzież po lekcjach wychowania fizycznego, a nawet po dodatkowych, pozalekcyjnych zajęciach sportowych. Główną przyczyną jest zły stan techniczno – sanitarny tych pomieszczeń i brak ciepłej bieżącej wody w części szkół oraz brak wyrobionego nawyku korzystania z natrysków przez uczniów.

Warunki do prowadzenia dożywiania

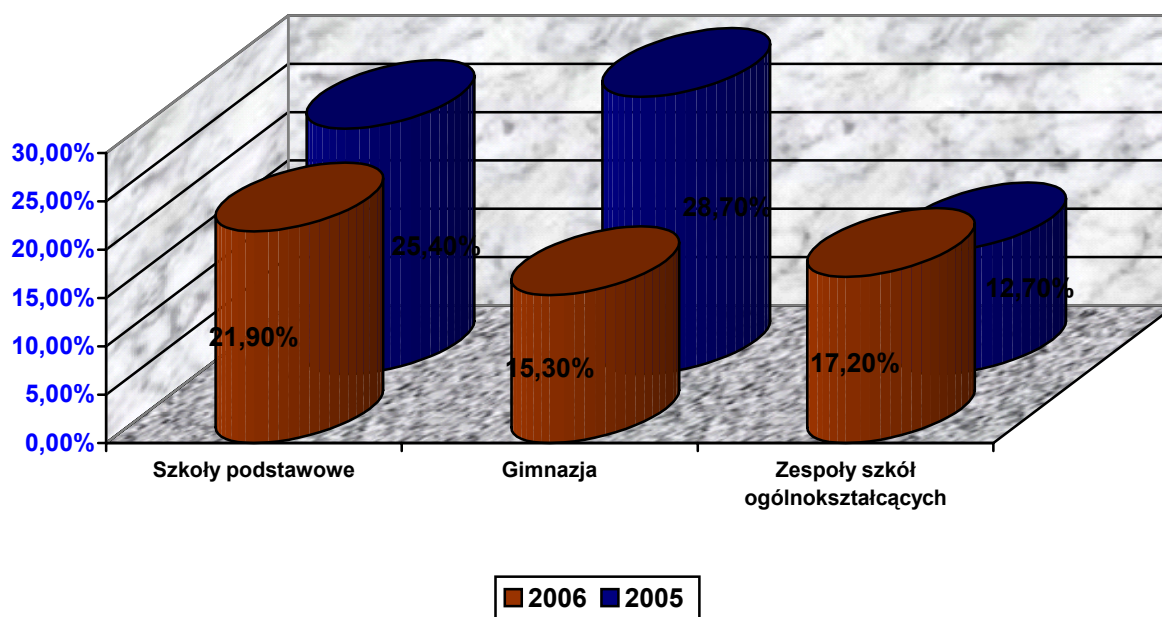
Warunki do prowadzenia żywienia aktualnie posiada:

- 80 % szkół podstawowych,
- 50 % gimnazjów,
- 75% zespołów szkół ogólnokształcących.

W pozostałych typach szkół warunki takie nie istnieją.

W 2006r dożywianie w formie obiadu było prowadzone przez 9 szkół na terenie miasta i korzystało z niego tylko 12,2% uczniów.

Wykres 1. Uczniowie korzystający z obiadów w szkołach wydających posiłki



Obiady szkolne spełniają ważną rolę jako źródło najważniejszych składników odżywczych w dziennej racji pokarmowej ucznia. W odniesieniu do uczniów, którym dom nie zapewnia właściwego odżywiania, posiłki te liczą się szczególnie.

W porównaniu do 2005r zmniejszył się odsetek uczniów korzystających z posiłków przygotowywanych w szkołach (o 3,5% uczniów szkół podstawowych, o 13,4% uczniów gimnazjów), zwiększył się natomiast o 4,5% odsetek uczniów zespołów szkół ogólnokształcących spożywających posiłki w szkołach.

Możliwość zjedzenia posiłku w szkole stwarzają także sklepiki szkolne. W istniejących na terenie szkół sklepikach lub bufetach asortyment oferowanych produktów spożywczych nie sprzyja właściwemu odżywianiu. Wszystkie sklepiki/ bufety mają w swojej ofercie napoje bezmleczne (gazowane i niegazowane), słodcyce, chipsy, słodkie bułki, pączki, a także rzadko gotowe kanapki. Produkty mleczne, pieczywo niecukiernicze i owoce można nabyć tylko w nielicznych sklepikach. Ważnym zadaniem staje się konieczność odwrócenia tej proporcji na korzyść produktów pożądaných z punktu widzenia poprawności żywienia.

Higienizacja procesów nauczania

W zakresie higienizacji procesów nauczania oceniono:

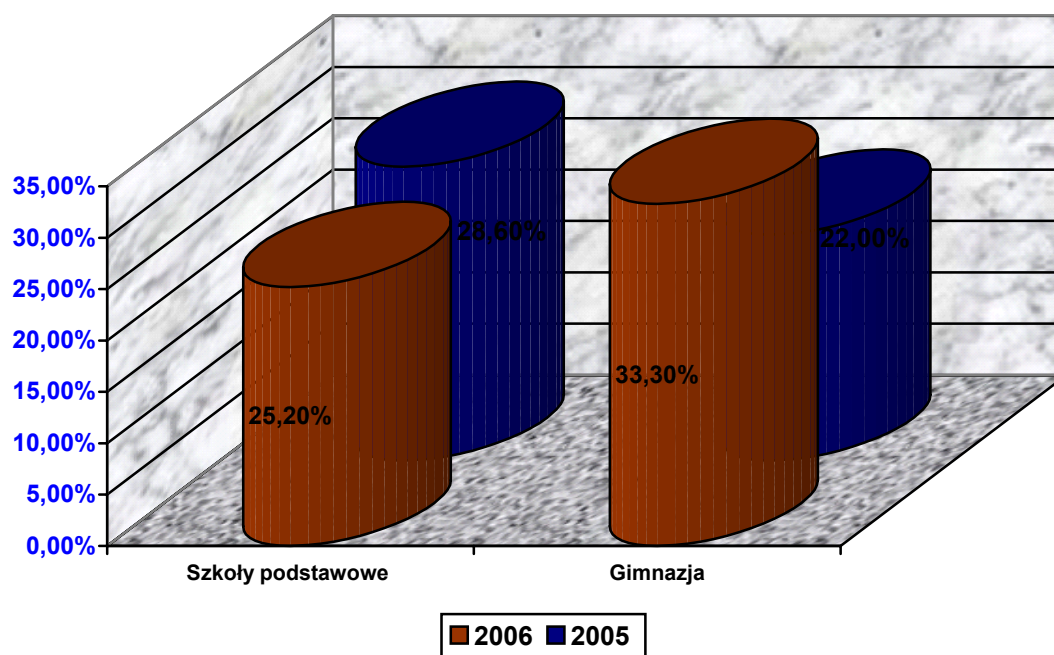
- dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów, jako czynnika mającego wpływ na kształtowanie postawy ciała,
- tygodniowe rozkłady zajęć w szkołach.

Dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów

Prawidłowo dobrane meble składające się na stanowisko pracy ucznia mają istotny wpływ na jego postawę i zdrowie, prawidłowe kształtowanie się kręgosłupa oraz funkcjonowanie narządów wewnętrznych,

Niewłaściwie dobrane do wzrostu uczniów meble szkolne stwierdzono w 100% szkół podstawowych w odniesieniu do szkół skontrolowanych.

Wykres 2. Uczniowie korzystający z mebli niedostosowanych do wzrostu



W 2006r, w porównaniu do 2005r, odsetek uczniów siedzących w niedostosowanych do swojego wzrostu meblach szkolnych nieznacznie zmniejszył się w szkołach podstawowych o 3,4% , natomiast w gimnazjach wzrósł o 11,3%.

Co czwarty uczeń szkoły podstawowej i co trzeci uczeń gimnazjum siedzi w ławce zbyt wysokiej lub zbyt niskiej w stosunku do swojego wzrostu.

Nieprawidłowo dostosowane do wzrostu uczniów meble szkolne (stoliki i krzesła) stwierdzono w 83,3% szkół podstawowych w 60% oddziałach i 100% gimnazjów w 100% oddziałach. Powyższe dane odnoszą się do szkół skontrolowanych w tym zakresie.

Przyczynami tego stanu rzeczy nadal jest:

- niedostateczne wyposażenie szkół w meble ergonomiczne, zgodne z obowiązującymi normami,
- nie przestrzeganie przez nauczycieli zasady właściwego rozsadzania uczniów w klasie,
- brak wystarczającej ilości sal lekcyjnych dla każdego oddziału i duże zróżnicowanie wzrostu uczniów korzystających z tych samych sal lekcyjnych (uczniowie klas IV – VI szkół podstawowych i klas I – III szkół gimnazjalnych funkcjonujących w jednym budynku uczą się w tych samych klasopracowniach przedmiotowych)

Stwierdzono, że w większości szkół istniejące meble szkolne nie pokrywają zapotrzebowania wynikającego ze wzrostu uczniów. Zbyt dużo jest mebli za wysokich, a za mało niższych numerów krzeseł i stołów.

Dostosowanie mebli do wzrostu jest możliwe nawet w systemie klasopracowni pod warunkiem, że będą one wyposażone w szkołach podstawowych w trzy numery (III, IV, V), w szkołach gimnazjalnych w dwa numery (V, VI). W takim zestawie mebli istnieje realna możliwość dostosowania mebli do wzrostu uczniów w 95%.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 6 poz. 69 z 2003r.) nakłada na dyrektorów publicznych i niepublicznych szkół i placówek obowiązek dostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii oraz wyposażania tych placówek w sprzęt bezpieczny, odpowiadający wymaganiom norm i posiadający odpowiednie certyfikaty.

W 2007r przeprowadzona zostanie praca problemowa zlecona przez GIS dotycząca stanuumeblowania przedszkoli i szkół w meble posiadające certyfikaty oraz wyposażenia szkół w sprzęt sportowy posiadający certyfikaty. Po zakończeniu tej pracy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrołęce powiadomi Pana Prezydenta o jej wynikach.

Tygodniowe rozkłady zajęć w szkołach

Nadal wiele zastrzeżeń budzi organizacja procesu edukacji w szkołach, zwłaszcza planowanie nauki i wypoczynku w ramach tygodniowego rozkładu zajęć szkolnych. Niezgodność z zasadami higieny pracy umysłowej ucznia dotyczyła 100% skontrolowanych szkół na terenie miasta.

Prawidłowe rozłożenie zajęć w ciągu dnia i tygodnia ma duże znaczenie dla zdrowia uczniów,

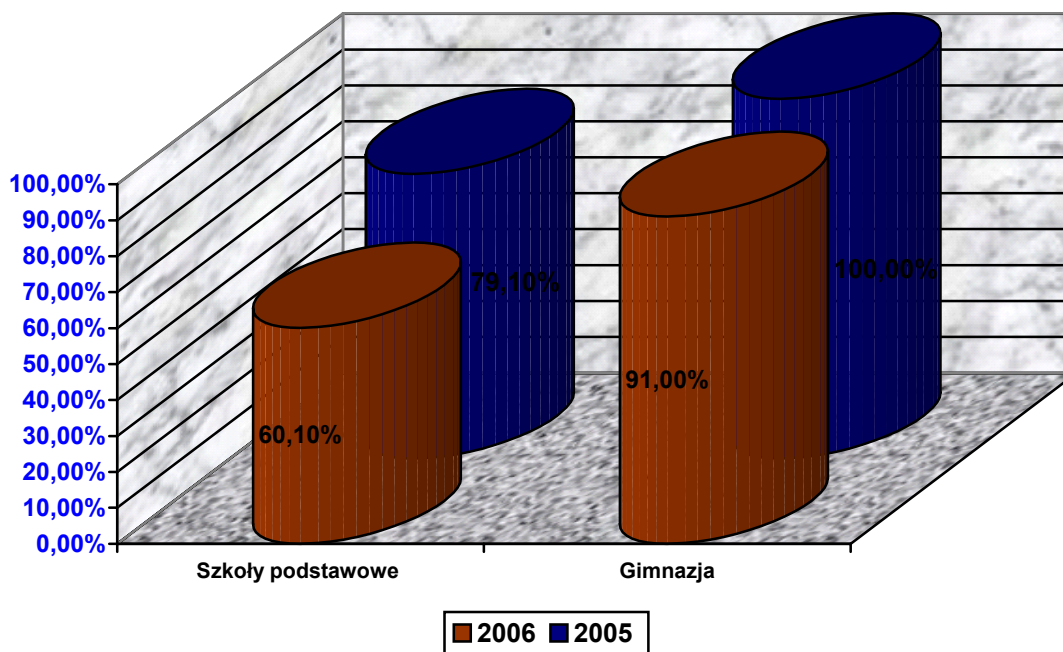
więc biorąc pod uwagę dobro uczniów należy zrobić wszystko, by były one ułożone w taki sposób, aby sprzyjały właściwemu psycho-fizycznemu rozwojowi dziecka.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- zmienna godzina rozpoczynania zajęć lekcyjnych w ciągu tygodnia, przy czym różnica ta jest większa niż 2 godziny,
- przekroczenie dopuszczalnej liczby godzin, w poszczególnych dniach na przestrzeni tygodnia, limit godzin wg normy higienicznej w danym dniu wynosi w klasach IV-V – 6 godzin, w klasach VI i w gimnazjum - 7 godzin pod warunkiem, że co najmniej jedną godzinę lekcyjną przeznaczy się na zajęcia z elementami ruchu takie jak: wychowanie fizyczne, plastyka, muzyka, godzina wychowawcza,
- różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy dniami tygodnia wynosi 2 godziny i więcej,
- przekroczenie dopuszczalnej liczby godzin przedmiotów uznanych za trudne w ciągu dnia na przestrzeni tygodnia, liczba godzin przedmiotów uznanych za trudne zgodnie z normą higieniczną wynosi: w klasach IV-V - 3 godziny, w kl. VI i gimnazjum - 4 godz.,
- przerwy międzylekcyjne 5 minutowe i/lub brak dłuższej przerwy na spożycie posiłku.

Sposób rozłożenia tych nieprawidłowości na poszczególnych szczeblach nauczania obrazuje poniższy wykres.

Wykres 3. Nieprawidłowe rozkłady zajęć lekcyjnych w poszczególnych typach szkół



Pomimo, że nastąpiła poprawa w porównaniu do 2005r w zakresie nieprawidłowo ułożonych i niezgodnych z zasadami higieny rozkładów zajęć lekcyjnych to nadal jest zjawisko niepokojące. Nieprawidłowe i niezgodne z zasadami higieny rozkłady zajęć lekcyjnych stwierdzono w 60,1% oddziałów szkół podstawowych i 91,0 % oddziałów gimnazjów. Głównymi przyczynami nieprawidłowo ułożonych planów lekcji są:

- brak wystarczającej ilości sal lekcyjnych,
- nauka na 2 zmiany,
- podział klas na grupy chłopców i dziewcząt na zajęcia wychowania fizycznego i tworzenia często grup międzyklasowych,
- podział klas na grupy językowe oraz przy nauczaniu informatyki (w większości szkoły posiadają po jednej pracowni komputerowej, więc tylko z połową klasy mogą być prowadzone zajęcia na jednej godzinie lekcyjnej),
- dopasowanie rozkładu zajęć do czasu pracy nauczycieli, którzy prowadzą również zajęcia w innych szkołach (uzgodnienia planów lekcji z innymi szkołami)

Warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych

Oceniając warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych w szkołach stwierdzono, że w większości szkół pracownie te nie spełniają norm higienicznych. Powierzchnia przypadająca na 1 stanowisko komputerowe jest za mała w szczególności w szkołach:

- Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 w Ostrołęce
- Zespół Szkół Zawodowych Nr 2 w Ostrołęce
- Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 w Ostrołęce
- Zespół Szkół Nr 3 w Ostrołęce
- I Liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce
- II liceum Ogólnokształcące w Ostrołęce

Warunki do utrzymania higieny osobistej

We wszystkich szkołach na terenie miasta spełnione są wymogi dostępności uczniów do ustępów i umywalek w zespołach sanitarnych. Jednak wyposażenie ich w środki do utrzymania higieny osobistej jest niewystarczające. W łazienkach dla uczniów brakuje mydła, papieru toaletowego, ręczników jednorazowego użytku lub suszarek do rąk.

W 2 szkołach podstawowych i 2 zespołach szkół ogólnokształcących brak jest ciepłej bieżącej wody.

Podsumowanie

1. Z punktu widzenia warunków zdrowotnych, stan sanitarno higieniczny placówek nauczania i wychowania systematycznie poprawia się.
2. Liczba uczniów korzystających z dożywiania jest niezadowalająca, w 2006r z dożywiania prowadzonego w szkołach korzystało tylko 12,2% uczniów.
3. Oferowany asortyment produktów w sklepikach szkolnych zgodny jest z upodobaniami uczniów, nie zawsze sprzyja właściwemu odżywianiu.
4. Odsetek szkół posiadających nieprawidłowo ułożone rozkłady zajęć lekcyjnych jest nadal bardzo wysoki.
5. Nadal aktualny jest problem wyposażania szkół w ergonomiczne meble (zgodne z „PN – ISO 5970”Meble, krzesła i stoły szkolne. Wymiary funkcjonalne.) posiadające certyfikaty zgodności oraz prawidłowy dobór tych mebli do cech antropometrycznych korzystających z nich uczniów.
6. Zapewnienie w zespołach sanitarnych ciepłej bieżącej wody oraz środków do utrzymania higieny osobistej warunkuje higieniczne warunki pobytu dzieci w placówkach nauczania i wychowania.

Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku

W 2006 roku w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce znajdowało się **571** obiektów żywnościowo-żywnościowych funkcjonujących na terenie miasta Ostrołęki, w tym:

- 24 zakłady produkcji żywności,
- 337 zakładów obrotu żywnością, wśród których najliczniejszą grupę stanowią sklepy spożywcze (233),
- 148 zakładów żywienia zbiorowego (39 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, 70 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego),
- 40 środków transportu służących do przewozu żywności,
- 1 wytwórnia opakowań do żywności,
- 21 miejsc obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami.

Biorąc pod uwagę ocenę ryzyka skontrolowano w 2006 r. 373 obiekty, w tym:

- 100% obiektów produkcji żywności
- 66,5% obiektów obrotu żywnością
- 72,9% obiektów żywienia zbiorowego.

Przeprowadzono w nich 858 kontroli sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 129 decyzji administracyjnych zobowiązujących do poprawy stanu sanitarno-technicznego oraz za stwierdzone w czasie kontroli uchybienia z zakresu bieżącego stanu sanitarnego nałożono 51 mandatów karnych na kwotę 14 260 zł. Do uchybień, za które nakładano mandaty karne należały:

- brak porządku i czystości w pomieszczeniach, w których prowadzona była produkcja lub obrót,
- brak segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych w urządzeniach chłodniczych,
- wprowadzenie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości.

W roku 2006 liczba nałożonych mandatów karnych kształtowała się na podobnym jak w 2005 r. poziomie, jednak wzrosła znacznie wysokość mandatu, która w 2005 r. wynosiła 153,80 zł a w 2006 r. 280,00 zł. Największy procent mandatów karnych w stosunku do liczby skontrolowanych obiektów nałożono w grupie „wytwórnie lodów” – 67%, ciastkarnie – 50%, zakłady małej gastronomii typu fast-food – 40%.

PPIS w Ostrołęce wydał w ubiegłym roku 34 decyzje potwierdzające spełnienie warunków sanitarnych dla nowouruchomionych obiektów produkcji lub obrotu żywnością oraz 95 decyzji potwierdzających spełnieniu warunków sanitarnych przy sprzedaży napojów alkoholowych.

W roku 2006 dokonano oceny stanu sanitarnego części obiektów na podstawie arkuszy oceny. W stosunku do liczby ocenianych obiektów 17,4% zakładów otrzymało ocenę „zakład niezgodny z wymaganiami”.

Stan sanitarny obiektów żywności i żywienia w roku 2006 ocenionych na podstawie arkuszy oceny

Rodzaj obiektu	liczba obiektów ocenionych	liczba obiektów niezgodnych	odsetek
Wytwórnie napojów	1	1	100%
Piekarnie	7	3	42,8%
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	29	10	34,5%

Ciastkarnie	6	2	33%
Automaty do lodów	3	1	33%
Hurtownie	17	4	23,5%
Kioski spożywcze	6	1	16,6%
Sklepy spożywcze	92	15	16,3%
Wytwornie lodów	3	–	–
Przetwornie owocowo-warzywne	2	–	–
Inne wytwornie żywności	1	–	–
Targowiska	3	–	–
Zakłady małej gastronomii	12	–	–
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	31	–	–

Analizując dane zawarte w tabeli należy stwierdzić, że największy odsetek obiektów ocenionych jako niezgodne z wymaganiami wystąpił w grupach: **wytwornie napojów, piekarnie, ciastkarnie, zakłady żywienia zbiorowego otwarte, hurtownie.**

Funkcjonująca w Ostrołęce jedna **wytwornia napojów** – Zakład Produkcji Wody Sodowej „Borys-Woda” produkuje okresowo, głównie w sezonie letnim wodę sodową gazowaną, otrzymała ocenę „zakład niezgodny z wymaganiami” ze względu na zatrudnianie osób bez aktualnych orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych. Ponadto w miesiącu sierpniu 2006 r. PPIS w Ostrołęce wstrzymał w tym zakładzie produkcję z uwagi na zanieczyszczenie bakteriobójcze wody używanej jako surowiec do produkcji. Po uzyskaniu pozytywnego wyniku badania wody zakład wznowił produkcję.

W porównaniu do roku 2005 pogorszył się stan sanitarny **piekarni**. W 2005 r. wszystkie oceniono jako zgodne z wymaganiami, natomiast w roku 2006 3 obiekty oceniono niedostatecznie. Przyczyną uzyskania takiej oceny było głównie:

- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- obecność szkodników,
- nie zachowana ciągłość łańcucha chłodniczego,
- brak do wglądu aktualnego wyniku badania wody.

Wysoki odsetek zakładów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” wystąpił w grupie **„zakłady żywienia zbiorowego otwarte”**. Niedostatecznie oceniono zakłady ze względu na:

- obecność szkodników w pomieszczeniach produkcyjnych lub magazynowych,
- nie zachowana ciągłość łańcucha chłodniczego,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób zatrudnionych w zakładzie,
- brak porządku i czystości w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych, niedokładnie myty sprzęt produkcyjny i wyposażenie.

Zwiększenie odsetka obiektów o złym stanie sanitarnym nastąpiło również w grupach:

- **automaty do lodów** – w obiekcie tym stwierdzono: surowce po upływie terminu przydatności do spożycia oraz daty minimalnej trwałości, uchybienie z zakresu bieżącego stanu sanitarnego oraz brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Zbadane próby lodów z tego automatu wykazały wysoki poziom zanieczyszczeń bakteriami z grupy Enterobacteriaceae, co potwierdziło nieprzestrzeganie dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej;

- **ciastkarnie** – w obiektach ocenionych niedostatecznie stwierdzono: obecność szkodników w magazynie surowców, nie zachowaną właściwą temperaturę przechowywania wyrobów gotowych, brak segregacji surowców, półproduktów i wyrobów gotowych w urządzeniach chłodniczych, brak porządku i czystości, niedokładnie myty sprzęt produkcyjny i urządzenia.

Wyraźnie zmniejszył się w porównaniu do roku 2005 odsetek obiektów ocenionych niedostatecznie w grupie „**kioski spożywcze**”. Wpływ na taką sytuację miało zapewnienie sieci wodociągowej i kanalizacyjnej na targowisku przy ul. Prądzyńskiego, co umożliwiło podłączenie się kiosków prowadzących sprzedaż art. spożywczych na tym targowisku do wody bieżącej.

Podobnie jak w latach ubiegłych, żaden obiekt z grupy **zakłady żywienia zbiorowego zamknięte – stołówki szkolne i stołówki przedszkolne**, nie został oceniony jako „niezgodny z wymaganiami”. Jednak nie wszystkie stołówki szkolne i przedszkolne funkcjonujące w Ostrołęce mają właściwe warunki w zakresie ilości pomieszczeń oraz ich funkcjonalności dla potrzeb przygotowywania posiłków dwudaniowych. Są to stołówka SP nr 6 przy ul. Sienkiewicza, stołówka Szkoły Podstawowej Nr 10 przy ul. Berlinga, blok żywieniowy Przedszkola Nr 1 przy ul. Sikorskiego.

Jednak w tej grupie obiektów nie stwierdzono uchybień z zakresu bieżącego stanu sanitarnego. W stołówkach opracowane zostały i wdrożone zasady GHP/GMP.

W roku 2006 pobrano do badań laboratoryjnych w obiektach funkcjonujących na terenie miasta Ostrołęki 291 prób żywności. Próby pobierano zgodnie z zatwierdzonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego planem pobierania prób w ramach urzędowej kontroli żywności. 218 prób zbadano mikrobiologicznie, pozostałe próby chemicznie w kierunku zanieczyszczeń metalami, obecności substancji konserwujących, kryteriów czystości substancji dodatkowych i pomagających w przetwarzaniu. W związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego na Oddziale Kardiologicznym Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrołęce w ramach dochodzenia epidemiologicznego pobrano do badań laboratoryjnych 11 prób żywności (surowce i próbki kontrolne posiłków) oraz 6 wymazów czystościowych.

Najwięcej prób zbadano w grupie „ciastka z kremem”, „mięso i przetwory mięsne”, „lody”. Zbadane próby nie zostały zakwestionowane. Stwierdzano jedynie błędy w oznakowaniu opakowań jednostkowych środków spożywczych.

Podsumowanie:

1. Stan sanitarno-techniczny obiektów produkcji i obrotu żywnością pogorszył się w grupach: wytwórnie napojów, piekarnie, ciastkarnie, zakłady żywienia zbiorowego otwarte, hurtownie.
2. Nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego kiosków zlokalizowanych na targowisku przy ul. Prądzyńskiego w Ostrołęce ze względu na zapewnienie w nich wody bieżącej.
3. Poprawę stanu sanitarnego obserwuje się również w obiektach, w których wdrożono zasady GHP/GMP lub zasady systemu HACCP. Na terenie miasta Ostrołęki funkcjonują trzy zakłady produkcyjne, które posiadają wdrożony system HACCP: Zakład Produkcji Preparatów Owocowych i Zamrażalnia „Agrana Fruit” Polska oraz Zakład Konfekcjonowania Art. Spoż. „Melvit”.
4. System HACCP wdrożono również w 3 sklepach oraz 2 magazynach hurtowych.

IX. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

I. ZADANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Zadania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na terenie miasta Ostrołęka w 2006 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.

II. TEMATYKA DZIAŁALNOŚCI OŚWIATOWO-ZDROWOTNEJ

1. Higiena jamy ustnej i profilaktyka próchnicy,
2. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym poprzez propagowanie szczepień ochronnych;
3. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów piersi;
4. Zapobieganie HIV/AIDS oraz kształtowanie właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS;
5. Zmniejszanie rozpowszechniania palenia tytoniu;
6. Poprawa zasad zdrowego stylu życia w zakresie:
 - Poprawy sposobu żywienia i jakości zdrowotnej żywności,
 - Zapobiegania otyłości,
 - Zwiększania aktywności fizycznej,
 - Propagowanie higieny osobistej i otoczenia.
7. Propagowanie zasad zachowania bezpieczeństwa:
 - Zapobieganie urazom (szczególnie urazom kręgosłupa) i wypadkom,
 - Bezpieczeństwo wypoczynku letniego
8. Profilaktyka wad cewy nerwowej poprzez upowszechnienie przyjmowania kwasu foliowego;

9. Profilaktyka astmy poprzez uświadomienie rodzicom i opiekunom dzieci znaczenia wczesnej profilaktyki astmy oraz stworzenie dzieciom zagrożonym chorobą możliwości normalnego życia i rozwoju;
10. Profilaktyka wirusowych zapaleń wątroby
11. Ochrona społeczeństwa przed zagrożeniem biologicznym
12. Ochrona społeczeństwa przed chorobami sezonowymi (grypa);
13. Profilaktyka chorób układu krążenia;
14. Znajomość zasad udzielania I pomocy przedlekarskiej;
15. Tematyka wynikająca z hasła roku „Pracując dla zdrowia”

III. ADRESACI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

1. Uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych;
2. Nauczyciele, wychowawcy i pedagodzy szkolni,
3. Dyrektorzy szkół,
4. Wychowawcy i dyrektorzy przedszkoli;
5. Rodzice i opiekunowie dzieci w wieku przedszkolnym,
6. Rodzice i opiekunowie dzieci w wieku szkolnym,
7. Kierownicy i wychowawcy kolonii letnich.
8. Kobiety w wieku rozrodczym,
9. Pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, położne),
10. Pracownicy gabinetów fryzjerskich, kosmetycznych, salonów odnowy biologicznej,
11. Mężczyźni w wieku poborowym
12. Społeczność lokalna.

IV. INTERWENCJE PROGRAMOWE

W 2006 roku Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce koordynował i realizował 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.

Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej

Celem programu jest

- upowszechnienie w Polsce nawyku codziennego przyjmowania kwasu foliowego przez dziewczęta i młode kobiety w wieku 16-24 lata,
- przekazanie wiedzy dotyczącej roli kwasu foliowego dla prawidłowego funkcjonowania organizmu i zdrowia człowieka oraz w zapobieganiu wadom cewy nerwowej u płodu,
- umożliwienie młodym ludziom zrozumienia własnej roli jako przyszłych rodziców w stwarzaniu szans na zdrowie i dobrą jakość życia swojego dziecka (kształtowanie postaw).

Program adresowany jest do dziewcząt i kobiet w wieku rozrodczym. Ponadto odbiorcami działań programowych byli: szkolni realizatorzy programu (pielęgniarki, nauczyciele biologii), pielęgniarki i położne z poradni położniczo-ginekologicznych.

Zasięg: na terenie powiatu ostrołęckiego program realizowało 5 szkół ponadgimnazjalnych oraz

2 poradnie położniczo-ginekologiczne.

Różowa wstążeczka

Program ma na celu: uwrażliwienie na fakt występowania i ryzyko zachorowania na raka piersi, uczy technik i wykształca nawyk samobadania piersi, w celu wczesnej diagnostyki nowotworów.

Program adresowany jest głównie do uczennic szkół ponagimnazjalnych, jednak ze względu na duże zainteresowanie podejmowaną tematyką został rozszerzony na: kadre pedagogiczną szkół i populację ogólną (głównie kobiety).

Założeniem programowym jest przybliżenie tematyki związanej z nowotworami piersi oraz nauczenie przeprowadzania samokontroli piersi.

Zasięg: na terenie miasta Ostrołęka program realizowało 6 szkół ponadgimnazjalnych, 3 poradnie położniczo-ginekologiczne, Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej.

Z inicjatywy PSSE w Ostrołęce Urząd Miasta zakupił fantom do nauki samobadania piersi dla szkół ponadgimnazjalnych realizujących program na terenie miasta Ostrołęka.

Radosny uśmiech – Radosna przyszłość

Program profilaktyki próchnicy zębów. Cele programu to:

- edukacja zdrowotna,
- podniesienie wśród dzieci odpowiedzialności za higienę jamy ustnej,
- zachęcanie rodziców do współdziałania z dziećmi na rzecz prawidłowej higieny jamy ustnej.

Program skierowany do uczniów klas II szkół podstawowych. Do realizacji programu przystąpiło 8 szkół podstawowych z terenu miasta Ostrołęka. Edukacją objęto 598 dzieci.

Zorganizowano również szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu (nauczyciele, pielęgniarki), na które zaproszono stomatologa. Treści szkolenia dotyczyły także zagadnień merytorycznych i metodycznych odnośnie realizacji tego programu.

Program realizowano zgodnie z założeniami programowymi, współpracowano z dyrektorami szkół, nauczycielami, pielęgniarkami szkolnymi, podczas wizytacji udzielano instruktażu na temat realizacji programu. Treści programu oceniane są przez realizatorów bardzo wysoko.

Stres pod kontrolą

Program radzenia sobie ze stresem. Celem programu było:

- zapoznanie uczniów z klas maturalnych z istotą stresu, jego objawami i uwarunkowaniami,
- ukierunkowanie uwagi młodzieży na pozytywne i negatywne skutki stresu oraz ich wpływ na zdrowie, samopoczucie i sprawność psychospołeczną,
- ukształtowanie umiejętności zapobiegania negatywnym skutkom stresu i redukcji napięcia emocjonalnego.

Zasięg; edukacją objęto 1386 maturzystów i ich rodziców z 8 szkół ponadgimnazjalnych na terenie miasta Ostrołęka

Program Profilaktyki Wirusowego Zapalenia Wątroby typu A „Mamo masz wybór”

Celem programu jest:

- zmniejszenie występowania WZW A wśród dzieci,
- dostarczenie rodzicom i opiekunom dzieci wiedzy o WZW A i sposobach zapobiegania poprzez uodpornienie w formie szczepień ochronnych,
- motywowanie rodziców i opiekunów dzieci do zachowań profilaktycznych, stworzenie warunków w przedszkolach umożliwiających przeprowadzenie edukacji.

Adresowany jest do rodziców i opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym, ponadto odbiorcami działań byli: dyrektorzy przedszkoli, kadra pedagogiczna, pracownicy służby zdrowia.

Realizatorami działań w przedszkolach byli głównie dyrektorzy i wychowawcy przedszkolni, lekarze i pielęgniarki NZOZ przy wsparciu i zaangażowaniu specjalistów OZ i PZ.

Program realizowało 11 przedszkoli na terenie miasta Ostrołęka.

Program Profilaktyki Wirusowego Zapalenia Wątroby typu A w zakładach produkujących i dystrybuujących żywność.

Celem programu jest zwiększenie poziomu ochrony zdrowia konsumentów poprzez bezpieczną produkcję żywności a także kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań zdrowotnych pracowników w zakresie higieny i stwarzania optymalnych warunków sanitarnych w procesie produkcji i obrotu żywnością.

Adresatami programu są kierownicy i pracownicy zakładów produkujących żywność. W roku bieżącym edukacją objęto 85 osób z ISS Facility Services (firma świadcząca usługi dla SZPZOZ w Ostrołęce).

„Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie”

Celem głównym programu jest uświadomienie rodzicom i opiekunom dzieci znaczenia wczesnej profilaktyki astmy oraz stworzenie dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości życia.

Natomiast cele szczegółowe programu to:

- edukacja rodziców i opiekunów dzieci w zakresie umiejętności obserwacji objawów astmy;
- zmiana percepcji dziecka z astmą jako osoby z pełnymi możliwościami rozwojowymi

Program skierowany jest do:

- rodziców i opiekunów uczniów klas I-III;
- nauczycieli klas I-III;
- uczniów klas I-III, a zwłaszcza często chorujących na infekcje górnych dróg oddechowych,
- pielęgniarek środowiska szkolnego.

Realizację programu rozpoczęto w grudniu od zorganizowania szkolenia dla szkolnych koordynatorów (nauczycieli i pielęgniarek) dotyczącego zarówno istoty choroby, objawów, leczenia, profilaktyki jak też treści dotyczących metodyki realizacji programu w szkole.

Do programu przystąpiło 7 szkół podstawowych znajdujących się na terenie miasta tj 1918 uczniów.

„Czas dla serca”

Cel główny programu:

Poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców Ostrołęki

Cele operacyjne:

- podnoszenie poziomu wiedzy z zakresu promocji zdrowia i prewencji chorób układu krążenia wśród mieszkańców Ostrołęki, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
- stworzenie mieszkańcom Ostrołęki możliwości wczesnego wykrywania wybranych czynników ryzyka chorób układu krążenia, tj. nadciśnienia, nadwagi, podwyższonego poziomu cholesterolu.
- zwiększenie możliwości uprawiania czynnego wypoczynku przez mieszkańców Ostrołęki
- adresat programu: mieszkańcy Ostrołęki ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Formy i metody realizacji:

1) Organizacja punktów pomiarowo – informacyjno – konsultacyjnych – Festyn Rodzinny na osiedlu Dzieci Polskich oraz Impreza Integracyjno-Sportowa w Hali Sportowej - 2 punkty

W punktach tych dokonywano:

- pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
- pomiaru poziomu glukozy we krwi,
- pomiaru cholesterolu,
- pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu,
- pomiaru wagi ciała i obliczania wskaźnika BMI
- prowadzono rozdawnictwo materiałów edukacyjnych o tematyce prozdrowotnej,
- udzielano porad na temat zdrowego stylu życia,
- quizy wiedzy w formie zgaduj-zgaduli dla dzieci i dla dorosłych.

Szacunkowa liczba uczestników festynów – ok. 300 osób

2) Współorganizacja Olimpiady „Zdrowego Stylu Życia” dla uczniów ze szkół

gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych

3) W ramach realizacji programu we współpracy z Urzędem Miasta oraz Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej zorganizowano:

- na antenie „Radia OKO” cykl prelekcji na temat czynników chorób układu krążenia (PSSE – wpływ żywienia na powstawanie chorób układu krążenia) dla radiosłuchaczy
- szkolenie z zakresu czynników ryzyka CHUK dla pracowników socjalnych (PSSE – wpływ żywienia na powstawanie chorób układu krążenia).

V. INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

„ Zapobieganie HIV/AIDS”

1. Działaniem objęto mężczyzn zgłaszających się na komisje poborowe. Formy edukacji to: prelekcja, projekcja filmu, rozdawnictwo materiałów informacyjno-edukacyjnych rozdawnictwo prezerwatyw edukacyjnych. Edukacją objęto 150 poborowych, rozdano ok. 300 materiałów o powyższej tematyce.
2. Olimpiada Wiedzy o AIDS z okazji obchodów „Światowego Dnia AIDS”– 16 uczniów z 8 szkół ponadgimnazjalnych z terenu miasta Ostrołęka. Nagrody ufundował Urząd Miasta w Ostrołęce.
3. Dystrybucja materiałów edukacyjnych – placówki oświatowo-zdrowotne, Zakłady Opieki Zdrowotnej, populacja ogólna.

Ogólnopolska Kampania Społeczna pod hasłem „Rodzina Razem Przeciwko AIDS”

Głównym tematem tegorocznej kampanii było promowanie wartości rodzinnych w kontekście zapobiegania epidemii HIV/AIDS. W czasie kampanii promowany był model rodziny, w którym związek dwojga ludzi oparty jest na wzajemnej miłości, wierności i zaufaniu, nie ma w nim miejsca na ryzykowne zachowania, a najważniejsze jest dobro drugiego człowieka. Tylko silna i wspierająca się rodzina może dać każdemu z jej członków poczucie bezpieczeństwa.

W ramach działań podjęto współpracę z 8 Szkołami Ponadgimnazjalnymi na terenie miasta Ostrołęka, którym przekazano materiały edukacyjne dotyczące kampanii (materiały dla nauczycieli, uczniów i rodziców)

Informacje dotyczące kampanii przekazano również do 4 lokalnych mediów, celem przekazania czytelnikom.

Kampanie antytytoniowe:

1) „Dzień bez papierosa”

Celem akcji edukacyjnej, która przebiegała pod hasłem **„Każdy papieros niszczy Twoje zdrowie”** było propagowanie wiedzy o zdrowotnych następstwach używania tytoniu i zachęcanie do wyboru zdrowego stylu życia, wolnego od dymu tytoniowego.

Adresatem jest ogół społeczeństwa.

Przedsięwzięcie realizowane jest tradycyjnie na terenie miasta Ostrołęka. W realizację włączyły się placówki nauczania i wychowania, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej inne placówki.

1. Zorganizowano 2 punkty informacyjne podczas imprez masowych, gdzie prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych,
2. Zorganizowano audycję na żywo na antenie Radia „OKO” z quizem wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu.
3. Z inicjatywy PSSE w Ostrołęce została zorganizowany marsz antynikotynowy młodzieży z ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych – trasa przemarszu – ZSZ Nr 1 – Urząd Miasta w Ostrołęce i spotkanie z Prezydentem Miasta,
4. Na bieżąco przekazywano materiały edukacyjne o tematyce antynikotynowej do NZOZ i placówek oświatowo-wychowawczych

2) „Rzuć palenie razem z nami”

Celem akcji przypadającej corocznie w trzeci czwartek listopada jest propagowanie wiedzy o zdrowotnych następstwach używania tytoniu i zachęcanie do wyboru zdrowego stylu życia, a także stwarzanie osobom chcącym rzucić palenie, odpowiednich ku temu warunków.

Adresatem jest ogół społeczeństwa, w szczególności osoby chcące zerwać z nałogiem.

W ramach akcji **„Rzuć palenie razem z nami”** :

Nawiązano współpracę z:

- Ostrołęckim Centrum Kultury – ekspozycja plakatów na słupach ogłoszeniowych,
- Miejskim Zakładem Komunikacji – ekspozycja plakatów o powyższej tematyce w autobusach komunikacji miejskiej,
- Rozgłośnią Radio „OKO” w Ostrołęce – quiz wiedzy nt. szkodliwości palenia tytoniu na żywo na antenie radia „OKO” dla słuchaczy radia

W Urzędzie Miasta zorganizowano punkt pomiarowo-informacyjny, gdzie dokonywano pomiarów ciśnienia tętniczego, cukru, cholesterolu, tlenu węgla w wydychanym powietrzu,

masy ciała, obliczanie BMI, rozdawano materiały o tematyce antynikotynowej oraz udzielano porad

1. W ZSZ Nr 2 zorganizowano 2 konkursy związane z tematyką antynikotynową:
 - Plastyczny – na plakat zachęcający do zaprzestania palenia tytoniu,
 - Konkurs na napisanie listu motywacyjnego zachęcającego do zaprzestania palenia tytoniu.

W ramach obchodów obydwu akcji na bieżąco prowadzono rozdawnictwo materiałów do NZOZ oraz Placówek Oświatowo-Wychowawczych

1. Profilaktyka zatruc pokarmowych:

W związku z wysokimi temperaturami w okresie letnim sporządzono i przekazano do lokalnych mediów informację na temat zasad właściwego przechowywania produktów żywnościowych

2. Profilaktyka zatruc grzybami:

- Opracowano informację na temat zbierania grzybów, rozpoznawania gatunków jadalnych, zatruc grzybami oraz wystawy grzybów w Warszawie i przekazano lokalnym mediom,
- W sezonie grzybowym uruchomiono dyżury 2 grzyboznawców
- Ekspozycja wizualna (szata graficzna) gatunków jadalnych i trujących grzybów w budynku PSSE,

3. Profilaktyka urazów kręgosłupa

Tematyka realizowana poprzez

- Ekspozycje wizualne,
- Projekcja filmu „Płytko wyobraźnia to kalectwo” - uczestnicy letniego wypoczynku
- Konkurs rysunkowy pt: „Bezpieczne wakacje” - uczestnicy letniego wypoczynku

Zasady udzielania I pomocy przedlekarskiej

Nawiązano współpracę ze Stacją Pogotowia Ratunkowego „MEDITRANS” w Ostrołęce i zorganizowano szkolenia dla pracowników medycznych tj pielęgniarek zatrudnionych w NZOZ oraz pielęgniarek środowiska szkolnego.

Wszelkie działania oświatowe i zdrowotne miały na celu zmianę zachowań i postaw zdrowotnych odbiorców, zmianę sposobu ich myślenia, aktywizację, zwiększenie kontroli własnych działań, dostrzeganie zagrożeń oraz dbanie o własne zdrowie.

VI. DZIAŁALNOŚĆ EDUKACYJNO-SZKOLENIOWA

Oddział Oświaty zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej organizuje i prowadzi szkolenia, narady i konferencje.

Ogółem na terenie miasta Ostrołęka w 2006 roku odbyły się 12 szkoleń, 25 narad oraz 3 konferencje.

Odbiorcami szkoleń są przede wszystkim: szkolni realizatorzy programów, pracownicy służby zdrowia, nauczyciele i pedagodzy, pracownicy socjalni.

W 2006 roku pracownicy PSSE Pionu OZ i PZ w Ostrołęce udzielili 70 porad (merytorycznych, metodycznych i organizacyjnych) głównie dla koordynatorów i realizatorów programów i interwencji nieprogramowych prowadzonych w szkołach i placówkach służby zdrowia, partnerów podejmowanych przedsięwzięć, osób zainteresowanych.

VII. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNA

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Ostrołęce przeprowadził w 2006 roku 64 wizytacje dotyczące działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzonej przez Placówki Oświatowo-Wychowawcze oraz Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej.

Wizytacje przeprowadzane są przez Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w oparciu o Procedurę Kontroli (PK/PZ/01) opracowaną w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

VIII. WSPÓŁPRACA

Działania oświatowo-zdrowotne były realizowane we współpracy z :

1. Urzędem Miasta
2. Ostrołęckim Centrum Kultury
3. Miejskim Zakładem Komunikacji
4. Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej

5. Zarządem Rejonowym PCK
6. Lokalnymi Mediami
7. Placówkami Oświatowo-Wychowawczymi
8. Zakładami Opieki Zdrowotnej
9. Klubem Amazonek
10. Miejskim Centrum Zarządzania Kryzysowego, Ochrony Ludności i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego
11. Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Ostrołęce
12. Rada Osiedla Dzieci Polskich
13. ISS Facility Services
14. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych
15. Wojskowa Komenda Uzupełnień
16. Komenda Miejskiej Straży Pożarnej w Ostrołęce
17. Powiatowy Lekarz Weterynarii
18. Stacja Pogotowia Ratunkowego „Meditrans”
19. Kuratorium Oświaty – Oddział w Ostrołęce
20. Firma „AVON”
21. Państwowy Zakład Higieny
22. Akademia Medyczna w Poznaniu