



INFORMACJA
O STANIE BEZPIECZEŃSTWA
SANITARNEGO
Powiatu Kędzierzyńsko-Kozielskiego
za rok 2016

Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Kędzierzynie-Koźlu
ul. Anny 14, 47-200 Kędzierzyn-Koźle

tel. 77 4469872; 77 4469873;
fax 77 4823960
e-mail: pssekozle@wp.pl
psse.kedzierzynkozle@pis.gov.pl
www.sanepid.k-k.pl

Kędzierzyn- Koźle, luty 2017 rok

SPIS TREŚCI

SPIS TREŚCI.....	2
1. WSTĘP	3
2. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA	4
3. STAN SANITARNY PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	7
3.1. Szpitale	8
3.2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	9
3.3 Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową	9
3.4 Inne placówki ochrony zdrowia	9
3.5 Wnioski.....	10
4. Nadzór nad zaopatrzeniem w wodę do spożycia	10
5. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	13
5.1. Miejsca wykorzystywane do kąpeli i baseny kąpielowe	13
5.2 Wnioski.....	14
6. NADZÓR NAD HIGIENĄ ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU ..	14
6.1. Stan sanitarny w nadzorowanych zakładach.....	18
6.2. Obrót suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywnościowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi.....	22
6.3. Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi	23
6.4. Wnioski.....	24
7.NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI	24
8. HIGIENA ZAKŁADÓW PRACY	25
8.1. Wprowadzenie	25
8.2. Bieżący nadzór sanitarny.....	26
8.3. Postępowanie administracyjne i egzekucyjne.....	31
8.4. Choroby zawodowe	31
8.5. Wnioski.....	32
9. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA	32
10. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA.....	44
11. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	50
12. OBIEKTY POD NADZOREM WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNEJ W OPOLU	53

1. WSTĘP

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kędzierzynie-Koźlu jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej, którego organem założycielskim jest Wojewoda Opolski. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kędzierzynie-Koźlu realizował zadania z zakresu zdrowia publicznego, określone ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. 2015 r. poz. 1412). Działania te miały na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwych czynników środowiskowych, zapobieganie powstawaniu i szerzeniu się chorób zakaźnych i zawodowych.

Oceny bezpieczeństwa sanitarnego powiatu dokonano na podstawie kontroli prowadzonych w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w tym pobranych do badań laboratoryjnych próbek żywności i wody, oraz na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych, zarejestrowanych zgłoszeń chorób zakaźnych i zawodowych.

Poza działalnością kontrolną prowadzona była działalność z zakresu promocji zdrowia mająca na celu kształtowanie wśród mieszkańców powiatu odpowiednich postaw i zachowań prozdrowotnych. Ponadto realizowano współpracę z zakresu zarządzania kryzysowego na poziomie powiatu, poprzez czynny udział w działaniach antykryzysowych związanych z występującą sytuacją ewentualnego zagrożenia zdrowia mieszkańców powiatu.

Pod nadzorem sanitarnym w 2016 roku znajdowało się 1881 obiektów, w których przeprowadzono 1491 kontroli sanitarnych, wydano 361 decyzji administracyjnych i nałożono 41 mandatów karnych na kwotę 7750 złotych oraz dwie kary pieniężne na kwotę 120.000 zł. Niniejsza ocena zawiera najważniejsze informacje dotyczące stanu sanitarnego powiatu obejmującego swoim zakresem 6 gmin.



2. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim w porównaniu do roku poprzedniego nie uległa zmianie. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, zaś wzrost liczby zachorowań na niektóre choroby zakaźne miał, podobnie jak w latach ubiegłych, charakter sezonowy lub był kontynuacją obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich.

Nie zanotowano na naszym terenie durów rzekomych A, B, C, błonicy, tężca, zatruc enterotoksyną gronkowcową, cholery, zimnicy, poliomyelitis, włośnicy, wąglika.

Jednostka chorobowa	powiat Kędzierzyn -Koźle		woj. opolskie
	2015 rok	2016 rok	ogółem 2016 rok
Płonica	92,75	8,70	64,36
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	18,55	2,31	24,10
Bakteryjne zapalenie opon m.-rdz. Inne i nie określone	3,27	0,11	0,80
Wirusowe zapalenie opon m.-rdz.nie określone	1,09	0,33	5,12
Ospa wietrzna	521,66	61,35	456,42
Różyczka	17,46	0,00	2,51
Wzw typu C	8,73	0,33	7,13
Wzw typu B ostre	0,00	0,00	0,10
Wzw typu B przewlekłe	9,82	0,55	5,02
Wzw typu A	0,00	0,00	0,10
Jad kielbasiany	0,00	0,00	0,20
Styczność i narażenie na wściekliznę (potrzeba szczepień)	4,36	0,33	12,65
Dur brzuszny	0,00	0,00	0,00
Czerwonka	0,00	0,00	0,00
Krztusiec	2,18	1,10	17,57
Odra	0,00	0,00	0,00
Świnka	8,73	0,66	7,03
Salmonelozy-zatrucia pokarmowe	8,73	0,77	23,90
Borelioza	54,56	9,91	68,07
Choroba meningokokowa-ogółem	1,09	0,00	0,20
Grypa	823,63	347,19	5243,61

Powyższa tabela przedstawia współczynnik zapadalności na poszczególne jednostki chorobowe liczony na 100 tys. mieszkańców powiatu kędzierzyńsko - kozielskiego w odniesieniu do województwa opolskiego.

Biegunki i zatrucia pokarmowe nadal są istotną przyczyną chorobowości u dzieci do lat 2.

W większości były one spowodowane zakażeniami wirusowymi, zwłaszcza rotawirusowymi. Należy zauważyć, że do zakażeń i zatruc pokarmowych u dzieci w wieku do lat 2 dochodzi niemal wyłącznie w środowisku domowym. Pewien wpływ może odgrywać oświata zdrowotna poprzez kształtowanie zachowań prozdrowotnych na rzecz zwiększania higieny osobistej, otoczenia oraz higieny przygotowania posiłków a także propagowania szczepień ochronnych przeciw rotawirusom małych dzieci.

Wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella.

W większości zakażeń HBV i HCV przebiega w sposób przewlekły i zwykle w pierwszym okresie, który może trwać od kilku do kilkudziesięciu lat, zakażenie to przebiega bezobjawowo. Do zakażeń wirusem HBV, HCV w Polsce (ok. 80%) dochodzi w wyniku naruszenia ciągłości tkanek, w szczególności w trakcie drobnych zabiegów medycznych (iniekcji, pobrań krwi, usuwania znamion, zabiegów stomatologicznych), zabiegów upiększających, tatuaży wykonywanych z naruszeniem procedur higieniczno-sanitarnych.

W podmiotach leczniczych, podczas udzielania świadczeń zdrowotnych uległo poprawie przestrzeganie standardów higieniczno-sanitarnych. Natomiast w ostatnich latach coraz częściej do zakażeń HBV, HCV dochodzi w wyniku naruszenia ciągłości tkanek ludzkich w trakcie kolczykowania, zabiegów w obrębie paznokci, wałów paznokciowych, czy inwazyjnych zabiegów modelujących ciało i twarz.

Wysokie ryzyko zakażenia HBV i HCV dotyczy również domowników osób zakażonych (najczęściej nieświadomych zakażenia) w wyniku używania wspólnych szczoteczek do zębów, cząstków do paznokci, maszynek do strzyżenia lub golenia itp.

Przyczynę wzrostu zachorowalności na boreliozę należy upatrywać w stale zmieniającym się zasięgu geograficznym bytowania kleszczy oraz wydłużaniu okresu ich żerowania, zmianach klimatu, zmianach ekonomicznych i społecznych w otoczeniu ludzi, a także zmianie sposobu spędzania czasu wolnego np. częstsze podróże. Istotną rolę odgrywają też migrujące ptaki przenoszące zakażone kleszcze na obszary, na których krętki *Borrelia burgdorferi* dotychczas nie występowały. Wzrastająca liczba rejestrowanych potwierdzonych przypadków boreliozy może świadczyć także o poprawiającej się diagnostyce tej choroby, na poziomie wywiadu lekarskiego oraz diagnostyki laboratoryjnej. Przeciwnie chorobie nie ma szczepionki, co potęguje problem i skutecznie uniemożliwia szybkie jego opanowanie. Ważne jest tym bardziej wcześnie rozpoznanie i skuteczne leczenie w początkowej fazie choroby oraz edukacja społeczeństwa na temat metod zapobiegania zakażeniom.

W 2016r. zgłoszono 7 nowych przypadków zachorowania na gruźlicę. Czynniki ryzyka szerzenia się gruźlicy jest:

- przerywanie leczenia gruźlicy przed jej wyleczeniem u chorego;
- prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźliczych;
- stosowanie leczenia przeciwprątkowego niezgodnie z rekomendacjami dot. zalecanych schematów leczenia i wielkości dawek leków przeciwprątkowych.

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy są stosowane od 80 lat szczepienia BCG, obowiązkowe w Polsce, wykonywane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u noworodków w ciągu 24 godz. od urodzenia.

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek jej leczenia oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie.

Coroczna szczegółowa analiza wykonania szczepień ochronnych w Polsce jest przeprowadzana na podstawie danych uzyskanych z przeprowadzanego co roku sprawozdania z wykonania szczepień ochronnych, którego wzór i terminy sporządzania określają przepisy o statystyce publicznej (druk MZ-54).

Analiza ta uwzględnia m.in. stan zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym dzieci z poszczególnych roczników oraz osób z określonych grup zawodowych i grup ryzyka podlegających obowiązkowi szczepieniu.

Poniższa tabela przedstawia analizę uodpornienia dzieci i młodzieży w zakładach opieki zdrowotnej na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kędzierzynie-Koźlu w rocznikach podlegających szczepieniom według kalendarza szczepień w porównaniu z rokiem 2015

Rocznik	Rodzaj szczepienia	2015 rok	2016 rok
3-latki	p/błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis HiB p/wzw typu B p/odrze	96,6% 96,6% 96,6% 96,6% 99,7% 99,1%	96,5% 96,5% 96,5% 96,5% 99,7% 98,8%
6-latki	p/błonicy, tężcowi poliomyelitis	95,6%	91,4%
10-latki	p/odrze, śwince, różyczce	92,5%	92,3%
13-latki	p/różyczce	100%	100%
14-latki	p/błonicy i tężcowi od 2016r krztusiec	93,2%	92,8%
19-latki	p/błonicy i tężcowi	95,2%	97%

Dzieci urodzone w okresie od 31.12.1996r. do 31.12.2003r. w dalszym ciągu mają uzupełniane szczepienia p/odrze, śwince, różyczce drugą dawką tej szczepionki.

Przeciw WZW typu B zaszczepiono 9 osób – słuchaczy Medycznego Studium Zawodowego w Kędzierzynie-Koźlu- kierunek opiekun medyczny.

W 2016r. zidentyfikowano 16 osoby z bliskiego otoczenia osób zakażonych HB, z których uodporniono 10 osób pełnym cyklem, 3 osoby pozostają w trakcie szczepienia. Wśród osób zakażonych HCV zidentyfikowano 6 osób, z których 3 osoby zostały uodpornione pełnym cyklem szczepienia p/wzw typu B, 1 osoba w trakcie szczepień. W ramach szczepień zalecanych (m.in. przed planowanym zabiegiem) zaszczepiono 308 osób.

Przeciw gruźlicy zostało zaszczepionych 663 noworodki:

- w pierwszej dobie po urodzeniu uodporniono 647 noworodków,
- 24 godz. od urodzenia do 14 dnia życia -11 noworodków,
- po14 dniu życia do 11 miesiąca życia 5 dzieci,
- od 12 miesiąca do 15 roku życia uodporniono 3 osoby.

Ponadto ponadobowiązkowo zaszczepiono:

- p/ grypie –2538 osób, w tym 21 (0-4r.ż.), 115 osób (5-14r.ż.),1132 osób(15r.ż.-64 r.ż), 1270 osób pow.65 r.ż.
- p/ kleszczowemu zapaleniu mózgu – 62 osób
- p/ meningokokom – 54 osób w wieku od 0 – 19 r.ż.
- p/brodawczakowi (HPV) – 133osób w wieku od 0 – 19 r.ż., 3 osoby pow.20 r.ż.
- p/biegunce rotawirusowej – 157 niemowląt w wieku od 0 – 6 m.ż.
- p/pneumokokom – ogółem zaszczepiono 382 osób (w wieku od 0 – 4 r.ż. – 359 dzieci),
- p/ospie wietrznej zaszczepiono 158 dzieci uczęszczających do żłobka.

Szczepienia p/brodawczakowi były prowadzone w ramach programu profilaktyki, który finansowany był przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle. Uprawniona populacja do szczepień to 331 dziewcząt z rocznika 2004. Zaszczepiono 133 osoby, co stanowi 40,2% tej populacji.

W porównaniu do roku poprzedniego liczba dziewcząt zaszczepionych zmniejszyła się o 8,5% . Akcja szczepień p/ brodawczakowi nie jest w dalszym ciągu, w sposób dostateczny, nagłośniona przez media, stąd też małe zainteresowanie tym programem, a co za tym idzie niewielka ilość zaszczepionych dziewcząt.

Zaszczepiono 4 osoby pokąsanych przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę.

W Polsce pomimo, że szczepienia przeciw grypie są jedyną i bezpieczną o udowodnionej skuteczności, metodą profilaktyki przeciw tej chorobie oraz jej powikłaniom, a także pomimo powszechnej dostępności na rynku szczepionek, obserwuje się w dalszym ciągu małe zainteresowanie społeczeństwa tymi szczepieniami (w 2011 zaszczepiono 3510 osób, w 2012 – 3076, w 2013 – 3040, w 2014 – 2580, w 2015 - 2671, w 2016 -2538 osób). Przyczyną takiego stanu rzeczy jest brak dostatecznej wiedzy mieszkańców na temat powikłań pogrypowych. Problem grypy jako choroby oraz możliwości zaszczepienia jest zbyt rzadko poruszany przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i miejscowe media.

Liczba zgłoszonych zachorowań na grypę i choroby grypopodobne w powiecie wynosiła 3152 osoby.

W sezonie jesienno - zimowym w 2015/2016 kontynuowano nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą. Nadzór ten, w ramach programu „SENTINEL”, prowadzony obecnie jest w 6 - ciu placówkach. Współpraca z lekarzami, którzy zobowiązali się do udziału w tym nadzorze zapewnia bieżące informacje o ilości notowanych przypadków z objawami grypopodobnymi lub grypy. Pobierane są próby od osób z objawami grypy.

Przy Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Kędzierzynie-Koźlu ul. Reja 2a, działa Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży, które zajmuje się profilaktyką osób wyjeżdżających do krajów tropikalnych.

Podobnie jak w latach ubiegłych prowadzony był nadzór nad terminowym zgłaszaniem podejrzeń i rozpoznania chorób zakaźnych.

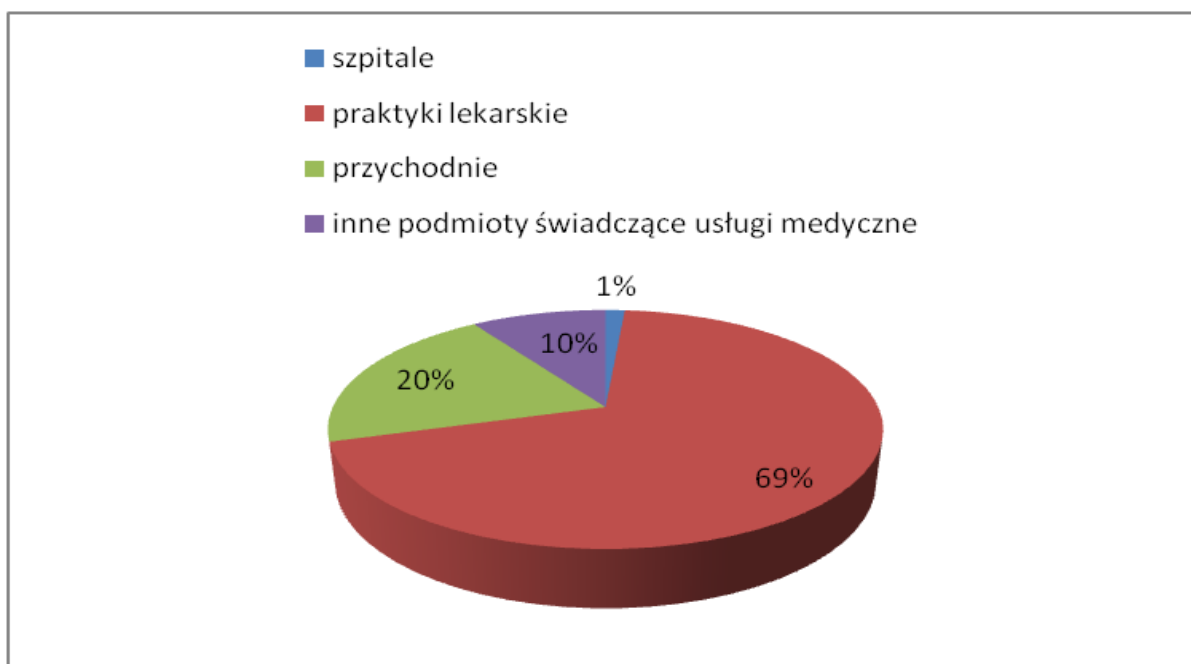
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ściśle współpracuje z jednostkami zarządzania kryzysowego na poziomie powiatu i gminy Kędzierzyna-Koźla, bierze czynny udział w działaniach antykryzysowych związanych z występującą sytuacją ewentualnego zagrożenia zdrowia mieszkańców powiatu.

3. STAN SANITARNY PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Ocena stanu sanitarno-higienicznego i technicznego podmiotów leczniczych została dokonana

w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012, poz. 739).

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kędzierzynie-Koźlu znajdowało się 224 podmioty prowadzące działalność leczniczą: w tym 3 szpitale, 43 przychodnie, 22 innych podmiotów (Caritas, punkty pobrań krwi, krwiodawstwo itp.) oraz 156 praktyk zawodowych (36 indywidualnych praktyk lekarskich, 111 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, 1 grupowa praktyka lekarska, 8 indywidualnych, specjalistycznych, grupowych praktyk pielęgniarskich), co obrazuje poniższy wykres.



Podmioty prowadzące działalność leczniczą na terenie powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego będące pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kędzierzynie-Koźlu

3.1. Szpitale

W roku 2016 pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kędzierzynie - Koźlu znajdowały się 3 szpitale: NZOZ Helimed Centrum Urologii Zespół Chirurgii Jednego Dnia, Klinika Nova Sp. z o.o., Polsko Amerykańska Klinika Serca IV Oddział Kardiologii Inwazyjnej, Elektrostymulacji i Angiologii.

Przeprowadzono 3 kontrole.

Szpitale zaopatrywane są w wodę z wodociągu Kędzierzyn-Koźle. Jakość wody spełnia wymagania obowiązującego rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektów, prowadzonej dezynfekcji i sterylizacji, przestrzegania reżimu sanitarnego. Otoczenie obiektów uporządkowane. W placówkach, w których stosowany jest sprzęt wielokrotnego użytku prowadzona była sterylizacja narzędzi medycznych w sterylizatorach parowych (autoklawach). Do dezynfekcji powierzchni, narzędzi, sprzętu medycznego stosowane były środki dezynfekcyjne zgodnie z zaleceniem producenta,

uwzględniając stopień zagrożenia, zgodnie z opracowanymi procedurami mycia, dezynfekcji i sterylizacji. Usługi pralnicze wykonują pralnie zewnętrzne, z którymi szpitale posiadają stosowne umowy. Zachowana jest jednokierunkowość przyjęcia bielizny brudnej i wydawania bielizny czystej na oddziały. Bieżący stan sanitarno-porządkowy pomieszczeń jest odpowiedni. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie składowania bielizny, rozdziału na poszczególnych oddziałach, jej magazynowania oraz transportu. Czynności porządkowe wykonywane są przez pracowników szpitali lub przez firmę zewnętrzną. Bezpośredni nadzór nad stanem sanitarno-porządkowym pełnią pielęgniarki oddziałowe. W ramach prowadzonego monitoringu jakości wody ciepłej w kierunku wykrycia obecności pałeczek *Legionella* sp. pobrano 3 próbki ciepłej wody w Klinice Novej Sp. z o.o. przy ul. Kłosowej. Jakość ciepłej wody spełniała warunki obowiązującego rozporządzenia. Odpady medyczne w miejscu wytwarzania składowane były do odpowiednich pojemników, opisanych oraz worków foliowych, oznakowanych; przechowywane do czasu odbioru w magazynie odpadów medycznych lub w lodówce w wydzielonym pomieszczeniu, do którego są wejścia z zewnątrz budynku. Pomieszczenia zamknięte, zabezpieczone przed dostępem osób z zewnątrz. Obiekty posiadają umowy na odbiór odpadów ze specjalistycznymi firmami, od których otrzymują karty przekazania odpadów w formie elektronicznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gromadzenia, transportu i magazynowania odpadów medycznych.

3.2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Na terenie powiatu działalność prowadziło 43 podmioty świadczące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Skontrolowano 38 obiektów (88 %). We wszystkich przychodniach stan sanitarno-higieniczny, funkcjonalność oraz wyposażenie w sprzęt był odpowiedni do udzielanych świadczeń. Dezynfekcja narzędzi, powierzchni i sprzętu medycznego prowadzona była prawidłowo. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektów, w zakresie prowadzonej dezynfekcji i sterylizacji, przestrzegania reżimu sanitarnego oraz w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi. Wszystkie obiekty zaopatrywane są wodę z wodociągów publicznych, jakość wody spełnia wymagania obowiązującego rozporządzenia.

3.3 Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową

Skontrolowano 34 praktyki zawodowe (22%). Stan sanitarny obiektów jest odpowiedni, nie stwierdzono uchybień w zakresie utrzymania pomieszczeń w odpowiednim stanie sanitarno-higienicznym. Wszystkie gabinety zabiegowe posiadają umowy na odbiór odpadów medycznych z zakładami specjalistycznymi. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzonej dezynfekcji i sterylizacji, przestrzegania reżimu sanitarnego, postępowania z odpadami medycznymi.

3.4 Inne placówki ochrony zdrowia

Stacje Caritas, gabinety rehabilitacyjne, Regionalne Centrum Krwiodawstwa, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzące długoterminową opiekę pielęgniarską przy łóżku

pacjenta w miejscu zamieszkania chorego oraz laboratoria mikrobiologiczne. Stan sanitarno – higieniczny obiektów odpowiedni, nie stwierdzono nieprawidłowości.

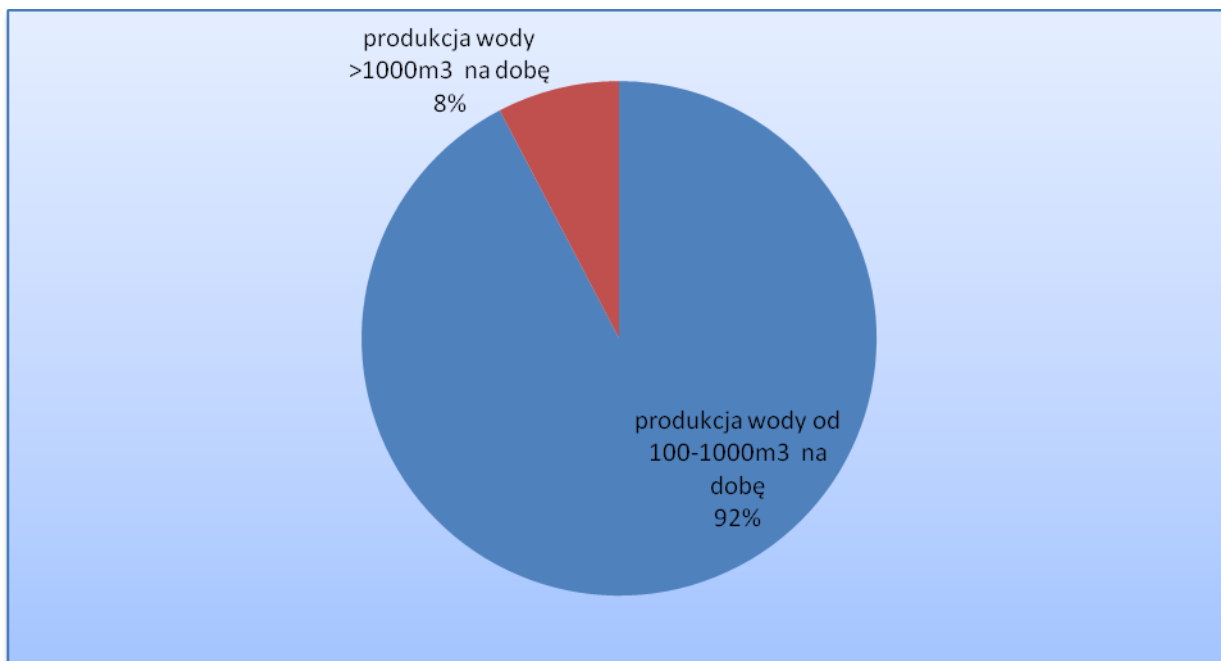
3.5 Wnioski

Podmioty wykonujące świadczenia medyczne dysponowały wystarczającą ilością sprzętu oraz materiałów jednorazowego użytku. Oceniona została pozytywnie znajomość zasad i sposobu wykonywania procesów dezynfekcji. Roztwory środków dezynfekcyjnych sporządzane były zgodnie z zaleceniami producenta. Asortyment preparatów dezynfekcyjnych uwzględniał specyfikę placówek oraz zapobieganie zakażeniom krwiopochodnym HB, HCV i HIV. Zastrzeżeń nie budzą procesy dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku, postępowania z brudną bielizną, odzieżą roboczą. Pozytywnie oceniono warunki gospodarowania odpadami medycznymi. Wynikające szkodliwości i uciążliwości środowiskowe nie zagrażały życiu i zdrowiu ludzi i były objęte skutecznym nadzorem. Poziom świadczonych usług, wyposażenie oraz stan sanitarno – techniczny obiektów, w których wykonuje się świadczenia medyczne ulega systematycznej poprawie.

4. Nadzór nad zaopatrzeniem w wodę do spożycia

Nadzór nad jakością wody do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez organy Inspekcji Sanitarnej na podstawie art. 4 pkt.1 Ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1412) oraz art. 12 ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków z dnia 7 czerwca 2001 roku (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 139). Podstawę oceny jakości wody do spożycia w 2016 r. wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015r., poz.1989).

Zbiorowe zaopatrzenie w wodę i zbiorowe odprowadzanie ścieków jest zadaniem własnym gminy realizowanym przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne lub gminne jednostki organizacyjne. Ludność powiatu zaopatrywana jest w wodę przez 13 wodociągów, korzystających z ujęć wód podziemnych, z utworów trzecio i czwartorzędowych. Wodociągi o produkcji wody od 100-1000 m³ na dobę , w tej grupie znajduje się 12 wodociągów, wodociągi o produkcji ponad 1000 m³ na dobę – w tej grupie znajduje się jeden wodociąg. Ich podział z uwzględnieniem wielkości produkcji wody przedstawia poniższy wykres.



Liczba wodociągów do zbiorowego zaopatrzenia ludności z podziałem na dobową wielkość produkcji wody

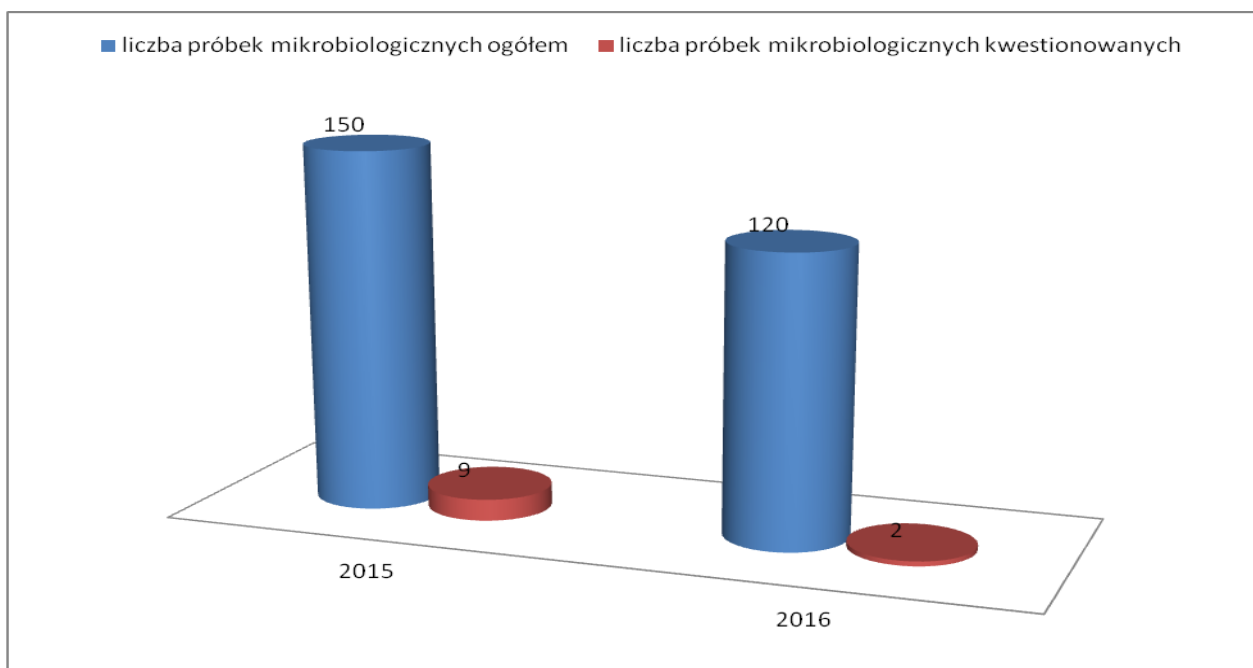
Wszystkie gminy powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego są zwodociągowane.

W ramach prowadzonego urzędowego monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia pobrano 55 próbek wody do badań fizykochemicznych i 120 próbek do badań mikrobiologicznych. Przeprowadzono 13 kontroli stanu sanitarnego urządzeń wodociągowych i stacji uzdatniania wody oraz 42 kontrole związane z pobraniem próbek wody do badań laboratoryjnych. Zakwestionowano 2 próbki mikrobiologiczne wody. Zanieczyszczenia mikrobiologiczne wody dotyczyły wodociągu Większyce i Dziergowice, w których stwierdzono krótkotrwale (4 dniowe) zanieczyszczenie bakteriologiczne wody, bakteriami grupy coli.

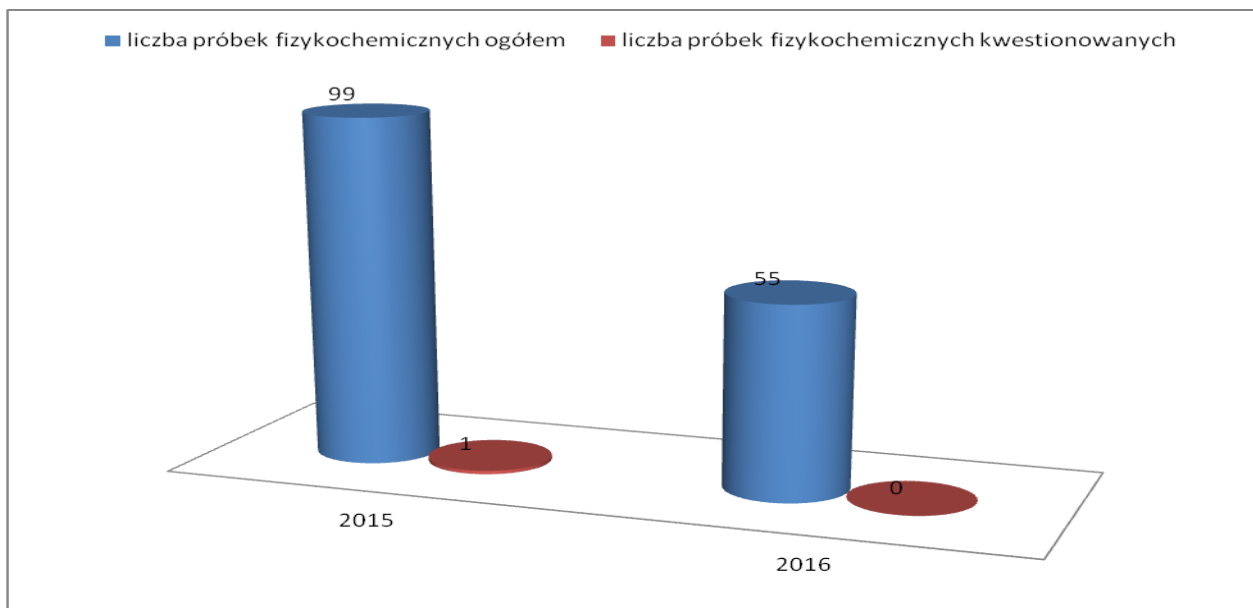
W związku z powyższym wdrożono działania administracyjne. Przedsiębiorstwa wodociągowe, w trybie natychmiastowym podjęły działania naprawcze polegające m.in. na dezynfekcji wody i płukaniu filtrów, po których przeprowadziło powtórne badania wody w ramach kontroli wewnętrznej. Zarówno te badania jak i badania kontrolne wykonane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego wykazały przydatność wody do spożycia.

Przedsiębiorstwa wodociągowe prowadząc wewnętrzną kontrolę jakości wody do spożycia pobrały ogółem 95 próbek wody do badań fizykochemicznych i 95 próbek do badań bakteriologicznych, zgodnie z harmonogramem pobierania próbek wody zatwierdzonym przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Liczbę kwestionowanych próbek mikrobiologicznych i fizykochemicznych wody w porównaniu do ogólnej liczby pobranych próbek wody do spożycia za rok 2015 i 2016 przedstawiają poniższe wykresy.



Liczba kwestionowanych próbek mikrobiologicznych wody w porównaniu do ogólnej liczby pobranych próbek mikrobiologicznych wody do spożycia w latach 2015-2016



Liczba kwestionowanych próbek fizykochemicznych wody w porównaniu do ogólnej liczby pobranych próbek fizykochemicznych wody do spożycia w latach 2015-2016

Nie wpłynęły żadne interwencje mieszkańców na jakość wody podawanej do sieci. Stan sanitarno-techniczny stacji uzdatniania wody był odpowiedni. Na podstawie kontroli sanitarnych oraz sprawozdań z badań wody pobranej przez inspekcję sanitarną i przez przedsiębiorstwo wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, nie stwierdzono występowania stałych przekroczeń badanych parametrów.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kędzierzynie – Koźlu stwierdza, że mieszkańcy powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego w roku 2016, poza krótkotrwałymi zanieczyszczeniami bakteriologicznymi wody spożywali wodę dobrej jakości ocenioną jako przydatną do spożycia przez ludzi.

5. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Kontrolę stanu sanitarnego w 2016 roku przeprowadzono w 61 obiektach użyteczności publicznej spośród 215 ujętych w ewidencji, co stanowi 28 %. Liczba ta nie obejmuje podmiotów świadczących usługi medyczne, basenów, miejsc wykorzystywanych do kąpeli i wodociągów.

Kontrolą objęto: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej, obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie, ustępy publiczne, domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, dworce autobusowe, kolejowe, stadiony, cmentarze, zakłady pogrzebowe, hale sportowe i inne. Baza hotelowa to dwa hotele dwugwiazdkowe, cztery hotele trzygwiazdkowe i 9 innych obiektów świadczących usługi noclegowe.

W/w obiekty posiadają odpowiedni stan sanitarno – higieniczny. Bieżąca czystość zachowana, zapas środków czystości i dezynfekcyjnych odpowiedni, przestrzegane są procedury utrzymania czystości i porządku. Zakłady świadczące usługi fryzjerskie, odnowy biologicznej, kosmetyczne itp. posiadają procedury postępowanie ze sprzętem mogącem powodować przerwanie ciągłości tkanek.

W jednym obiekcie użyteczności publicznej, w jednym domu pomocy, w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody ciepłej pobrano 3 próbki ciepłej wody do badania w kierunku wykrycia obecności pałeczek *Legionella* sp. Na podstawie sprawozdania z badania wody stwierdzono, iż jakość ciepłej wody spełniała wymagania obowiązującego rozporządzenia.

5.1. Miejsca wykorzystywane do kąpeli i baseny kąpielowe

W sezonie letnim na terenie powiatu funkcjonowało jedno miejsce wykorzystywane do kąpeli będące pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej, oparte na wodzie powierzchniowej w Dębowej, gmina Reńska Wieś.

Teren akwenu oraz wokół kąpieliska utrzymany był czysto, sprzątany na bieżąco przez pracowników WOPR.

Jakość wody kąpielisku poza jednym krótkotrwałym, trwającym dwa dni zanieczyszczeniu bakteriologicznym wody (przekroczenie dopuszczalnej wartości *Escherichia coli*) nie odbiegała od wymagań obowiązującego rozporządzenia. Przy akwenu ustawiona jest tablica z regulaminem obowiązującym na terenie akwenu. Nie wydano żadnych nakazów ani zaleceń.

● Baseny kąpielowe

Na terenie powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego jest jedna kryta pływalnia, jeden basen kryty przy wielofunkcyjnym ośrodku sportowo-rekreacyjnym i jeden basen odkryty. Basen odkryty był nieczynny.

Źródłem zaopatrzenia w wodę wszystkich basenów są wodociągi publiczne. Do dezynfekcji wody stosowany jest podchloryn sodu. Na basenach prowadzone jest chlorowanie wody a na

krytej pływalni na małym basenie dodatkowo jako dezynfekcję wspomagającą prowadzone jest ozonowanie oraz zamontowano lampy UVC.

Stan sanitarno-techniczny basenów był odpowiedni, jakość wody nie odbiegała od wymagań sanitarnych.

5.2 Wnioski

Stan techniczny, wyposażenie oraz jakość świadczonych usług w nadzorowanych obiektach ulega ciągłej poprawie. Nie stwierdzono zaniedbań w utrzymaniu bieżącej czystości i porządku. Zwiększyła się świadomość personelu dotycząca zagrożeń epidemiologicznych związanych z wykonywaniem usług, przestrzegane są procedury mycia i dezynfekcji sprzętu, narzędzi mogących powodować przerwanie ciągłości tkanek.

Współpraca w zakresie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej ze Starostwem Powiatowym, Urzędem Miasta, Urzędami Gmin i innymi instytucjami przebiega sprawnie, problemy rozwiązywane są na bieżąco. W zakresie monitoringu jakości wody do spożycia przedsiębiorstwa wodociągowe bez zastrzeżeń realizowały zadania określone w obowiązującym rozporządzeniu.

6. NADZÓR NAD HIGIENĄ ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego na bieżąco realizowano główne kierunki działania i zasadnicze zamierzenia, z których należy wymienić:

1. nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności i żywienia na wszystkich etapach produkcji i obrotu,
2. nadzorowanie obiektów pod względem realizacji zasad GHP, GMP, HACCP ze szczególnym uwzględnieniem ich dokumentowania dla potrzeb oceny ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności,
3. nadzór nad zakładami produkcji i dystrybucji suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogacanych,
4. nadzór nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20 grudnia 2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności,
5. nadzór nad przestrzeganiem wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, określonych w szczególności przepisami ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności,
6. nadzór nad zakładami prowadzącymi obrót materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w zakresie przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych,
7. doskonalenie i koordynowanie systemu RASFF (System Wczesnego Ostrzegania w Zakresie Żywności i Środków Żywienia Zwierząt), współpraca w tym zakresie z innymi jednostkami.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach, jest wspólnotowym systemem służącym do wymiany informacji, pomiędzy organami urzędowej kontroli o żywności, paszy i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następnych prowadzonych w wyniku zidentyfikowania takich produktów. Celem systemu jest szybkie reagowanie dot. ograniczenia wprowadzania na rynek lub wycofania z rynku żywności i produktów ze względu na ochronę zdrowia ludzi.

Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego przedstawia się następująco:

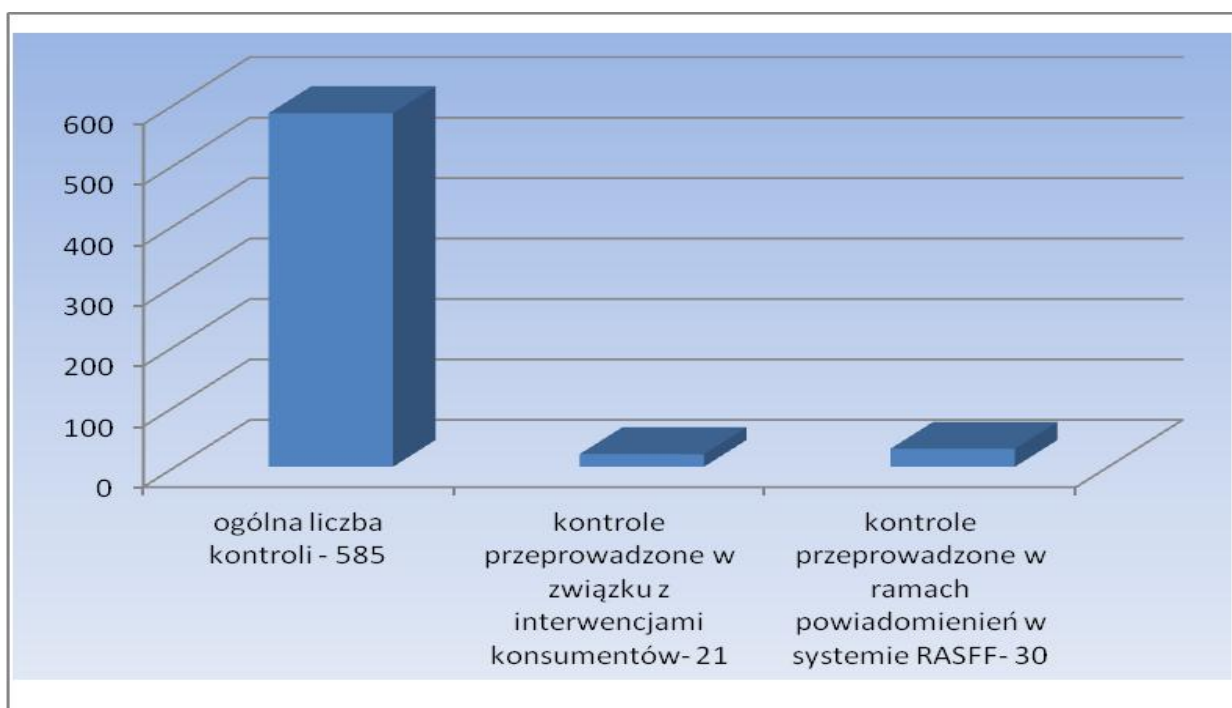
I. p.	Rodzaj obiektów	Liczba zakładów objętych nadzorem	Liczba obiektów w kontrolowanych	Liczba obiektów w niezgodnych z wymaganiami	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba nałożonych mandatów	Nakwota zł	Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek zdyskwalifikowanych
1	Obiekty produkcji żywności	84	37	5	44	8	1850	15	43	0
2	Obiekty obrotu żywnością	601	243	7	296	20	3300	124	167	0
3	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	212	125	1	141	11	2200	71	8	0
4	Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	109	70	0	92	2	400	23	0	0
5	Miejsca produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	20	9	0	9	0	0	3	3	0
6	Obiekty obrotu kosmetykami	5	3	0	3	0	0	0	0	0
Ogółem		1031	487	13	585	41	7750	236	221	0

Nadzorem sanitarnym objętych było 1031 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w tym 113 środków transportu.

Przeprowadzono 585 kontroli, w tym 51 interwencyjnych:

- 21 kontroli w ramach interwencji konsumentów,
- 30 kontroli w ramach powiadomień w systemie RASFF.

W roku 2016 w ramach funkcjonowania systemu RASFF otrzymano 24 powiadomienia o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach oraz materiałach do kontaktu z żywnością, w związku z którymi przeprowadzono 30 kontroli, dot. wprowadzania na rynek produktów spożywczych takich jak: sól jodowana, ryż, pieczywo chrupkie, owoce suszone, warzywa, przetwory rybne, wyroby cukiernicze, napój niegazowany, mięso i jego przetworów, suplementy diety oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.



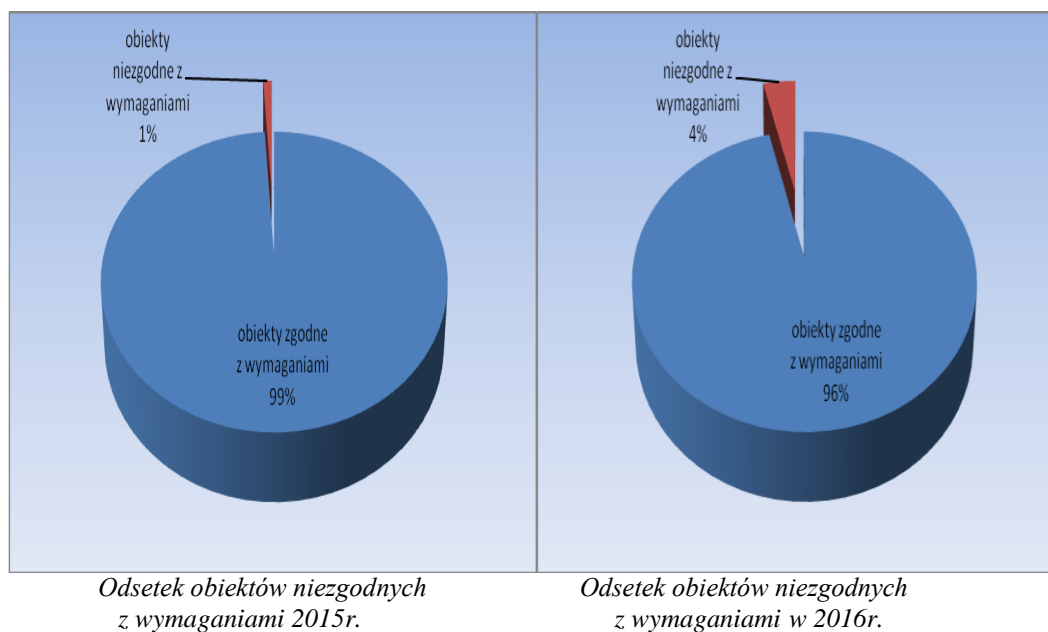
Wykres obrazujący działalność kontrolną związaną z otrzymanymi powiadomieniami w ramach funkcjonowania systemu RASFF

Ogółem skontrolowano 487 zakładów. Zakłady niezgodne z wymaganiami to:

- 5 piekarni,
- 7 sklepów spożywczych,
- 1 zakład żywienia zbiorowego otwarty.

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi przepisy w zakresie wymagań higieniczno – sanitarnych.

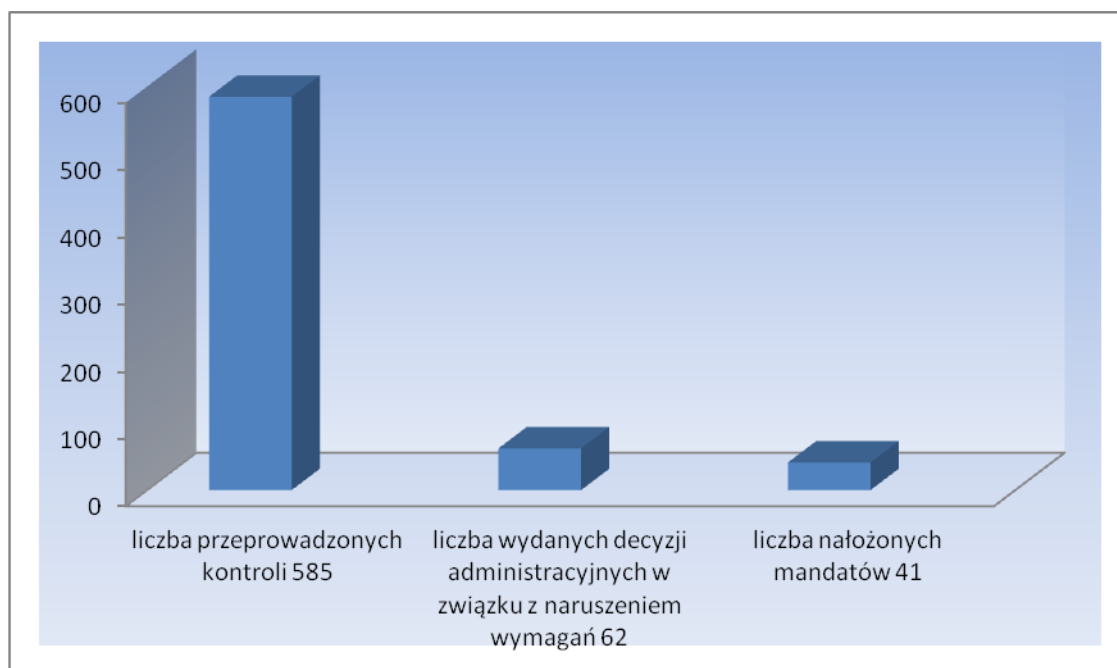
W porównaniu do roku 2015 liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami uległa zwiększeniu, co przedstawiają wykresy:



Wydano ogółem 236 decyzji administracyjnych, w tym:

- 104 dotyczących zatwierdzenia zakładów,
- 69 dotyczących wykreślenia z rejestru zakładów.

Przyjęto 22 wnioski o interwencje. Dotyczyły głównie niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego zakładów, higieny sprzedaży, nieprawidłowej jakości artykułów spożywczych, niewłaściwego przechowywania artykułów spożywczych łatwo psujących, obecności szkodników, itp. Kontrole sanitarne wykazały zasadność wniesionych interwencji w 5 przypadkach. Podjęto stosowne działania administracyjne, które doprowadziły do usunięcia nieprawidłowości.

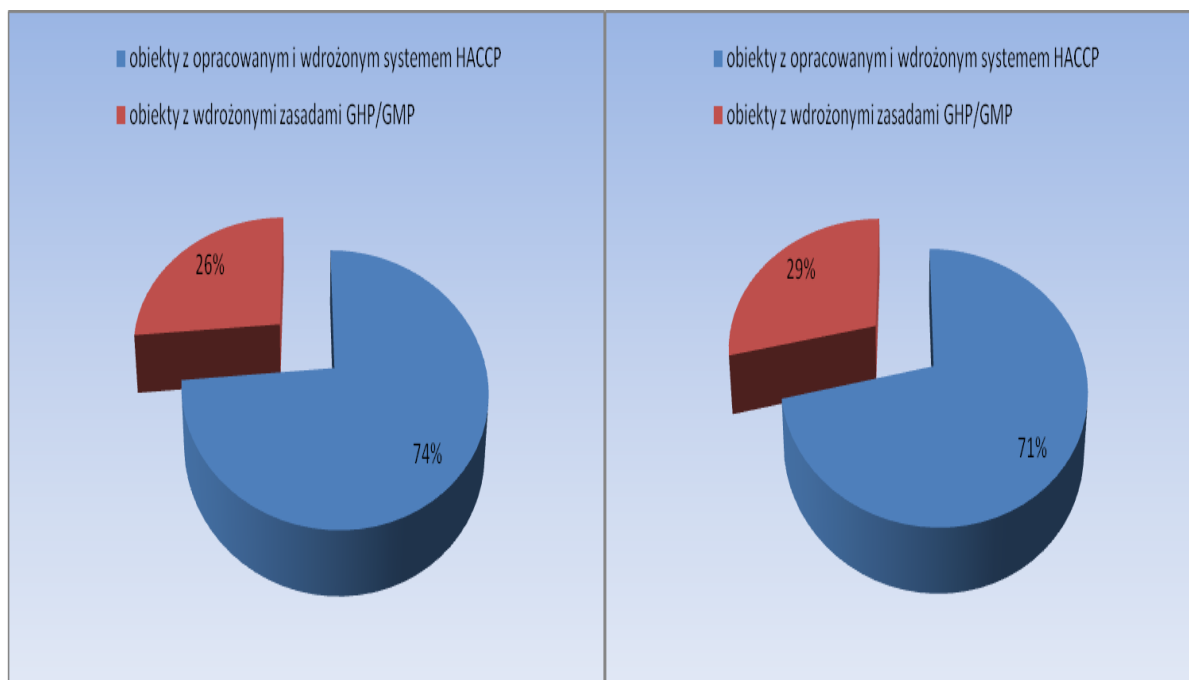


Działalność kontrolno-represyjna w 2016r.

Nadzorowano obiekty pod względem realizacji zasad GHP, GMP, HACCP ze szczególnym uwzględnieniem ich dokumentowania dla potrzeb oceny ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa

żywności. Korzystając z ułatwień przewidzianych przez Komisję Europejską we wdrażaniu procedur HACCP w małych przedsiębiorstwach, w części zakładów żywieniowych przestrzeganie zasad GHP i GMP uznano za wystarczające dla kontroli najważniejszych zagrożeń bezpieczeństwa żywności.

System HACCP został opracowany i wdrożony w 735 obiektach spośród 1031 znajdujących się pod nadzorem. W pozostałych obiektach wdrożono zasady GHP i GMP. W porównaniu do roku 2015 liczba obiektów, w których wdrożono system HACCP uległa zmniejszeniu w związku z zaprzestaniem działalności zakładów w których obowiązywał, co przedstawiają wykresy:

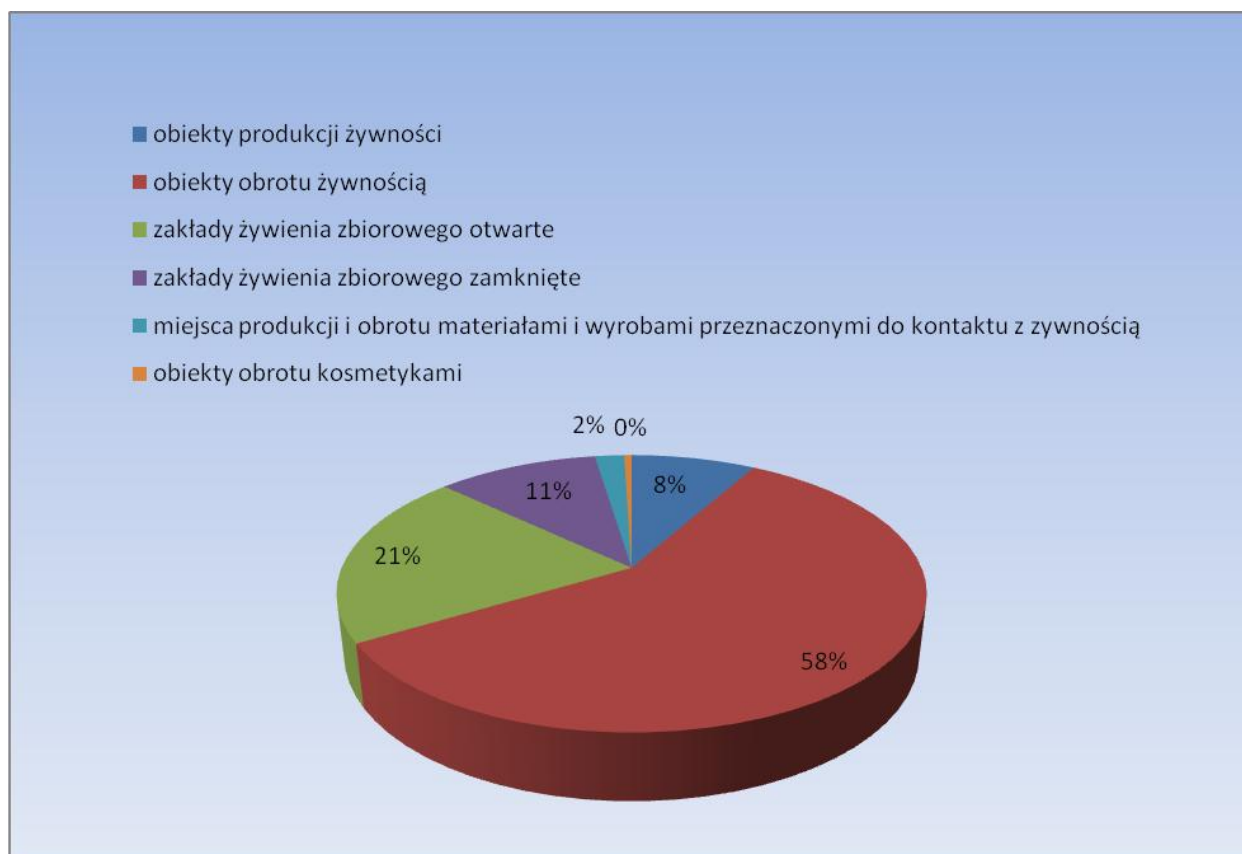


Odsetek obiektów z wdrożonym system HACCP oraz z wdrożonymi zasadami GHP/GMP w 2015r.

Odsetek obiektów z wdrożonym system HACCP oraz z wdrożonymi zasadami GHP/GMP w 2016r.

6.1. Stan sanitarny w nadzorowanych zakładach

Nadzorem sanitarnym objętych było 1031 obiektów żywnościowo-żywieniowych. Poniższy wykres przedstawia procentowy udział poszczególnych grup obiektów w ogólnej liczbie nadzorowanych zakładów.



% Udział poszczególnych grup obiektów w ogólnej liczbie nadzorowanych zakładów.

Nadzorem sanitarnym objęto następujące grupy zakładów:

- 84 zakłady produkcji żywności:** 2 wytwórnie lodów, 3 automaty do lodów, 23 piekarnie, 4 ciastkarnie, 1 zakład garmażeryjny, 2 zakłady zbożowo-młynarskie, 4 wytwórnie substancji dodatkowych, 1 cukrownia, 44 inne wytwórnie żywności (należą tu zakłady wpisane do rejestru zakładów w zakresie produkcji pierwotnej produktów pochodzenia roślinnego oraz dostaw bezpośrednich).

Stwierdzono 5 zakładów niezgodnych z wymaganiami za obecność szkodników lub ich śladów.

W nadzorowanych zakładach stwierdzane uchybienia to:

 - brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, obecność szkodników lub ich śladów
 - niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych
 - niewdrażanie procedur opartych na zasadach HACCP.

W 40 obiektach opracowano i wdrożono system HACCP, w pozostałych wdrożone zostały zasady GHP/GMP.
- 601 obiektów obrotu żywnością:** 291 sklepów spożywczych, w tym 20 marketów i supermarketów, 63 kioski spożywcze, 19 magazynów hurtowych, 34 obiekty ruchome i tymczasowe, 113 środki transportu, 81 innych obiektów obrotu żywnością.

W tej grupie obiektów najczęściej stwierdzane uchybienia to:

 - niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, sprzętu stanowiącego wyposażenie,
 - niewłaściwa jakość żywności (artykuły po upływie terminu przydatności do spożycia),
 - niewłaściwe warunki przechowywania artykułów łatwopsujących się,

- brak prawidłowej segregacji artykułów spożywczych,
- brak środków dezynfekcyjnych,
- brak identyfikacji artykułów spożywczych,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów,
- nieprzestrzeganie procedur opartych na zasadach HACCP.

Stwierdzono 7 obiektów niezgodnych z wymaganiami za niewłaściwą jakość żywności (wprowadzanie do obrotu artykułów spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia), przechowywanie środków spożywczych poza urządzeniem chłodniczym.

W 373 obiektach opracowano i wdrożono system HACCP, w pozostałych wdrożone zostały zasady GHP/GMP.

- **212 zakładów żywienia zbiorowego otwartego**, w tym 99 zakłady małej gastronomii.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i wyposażenia,
- braku środków dezynfekcyjnych,
- niewłaściwego składowania i usuwania odpadów,
- nieprawidłowego przechowywania środków spożywczych - brak segregacji,
- niewłaściwej jakości środków spożywczych,
- obecności szkodników (owady latające),
- nieprawidłowej odzieży ochronnej,
- nieprzestrzegania procedur opartych na zasadach HACCP.

Stwierdzono 1 zakład niezgodny z wymaganiami z uwagi na obecność szkodników.

System HACCP wdrożono we wszystkich zakładach.

- **109 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego**: stołówka pracownicza, blok żywienia w szpitalu (w systemie cateringowym), 2 bufety pracownicze, 7 bloków żywienia w domach opieki społecznej, 7 stołówek w żłobkach, 33 stołówki szkolne, 13 stołówek na półkoloniach/zimowiskach, 38 stołówek w przedszkolach, zakład usług cateringowych oraz 6 innych zakładów żywienia. Przeprowadzono 92 kontrole sanitarne, wydano 23 decyzje administracyjne, nałożono 2 mandaty na kwotę 400,00zł.

Stwierdzone uchybienia w zakładzie cateringowym, dotyczyły:

- niewłaściwego mycia i dezynfekcji naczyń kuchennych oraz termoportów i pojemników GN przeznaczonych do pakowania posiłków
- niewłaściwego wykorzystania stanowisk pracy w zakładzie,
- nieprawidłowego sporządzania próbek pokarmowych,
- obecności owadów latających- much w pomieszczeniach produkcyjnych,
- braku zachowania właściwej higieny osobistej pracowników,
- niewłaściwego stanu sanitarno -higienicznego wózków transportowych,
- nieprzestrzegania procedur na podstawie zasad HACCP,
- braku ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk w kuchni centralnej oraz w zmywalni opakowań transportowych,

- zniszczonych opakowań transportowych,
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych, socjalnych,
- niesprawnej kanalizacji, występowania zastoin wody w windzie przeznaczonej do transportu warzyw, korytarzu komunikacyjnym przy magazynie warzyw.

Ocena sposobu żywienia.

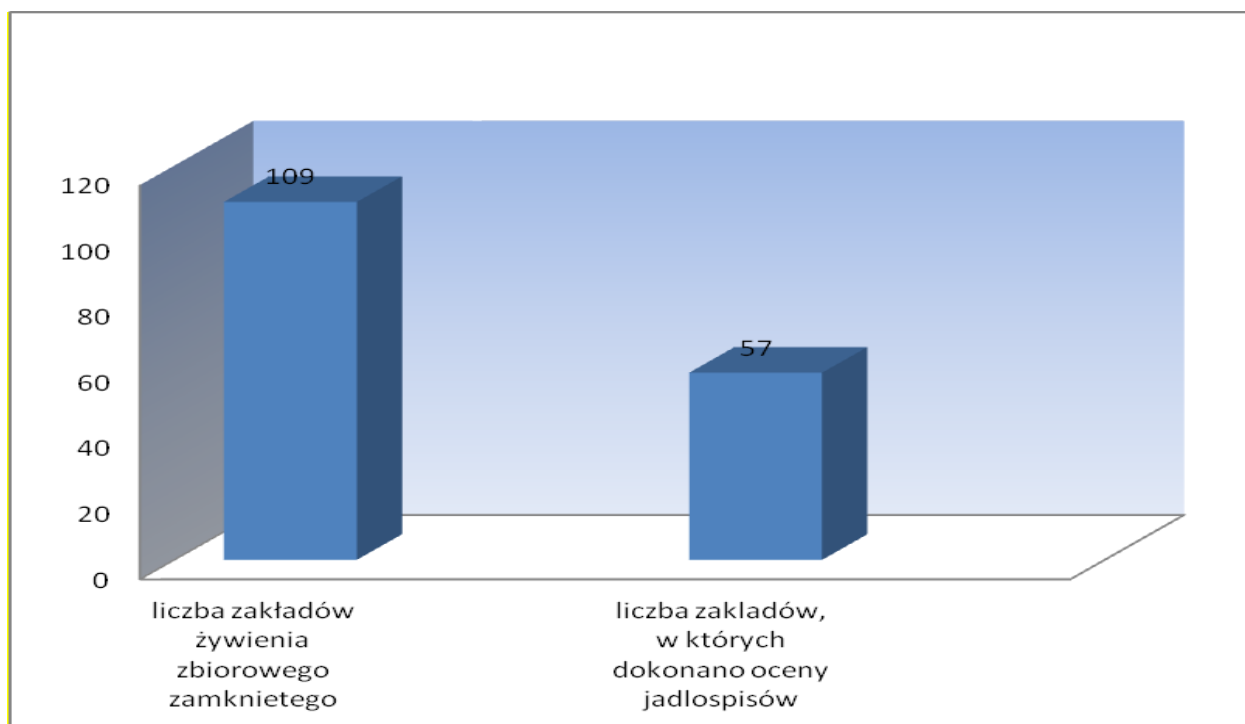
Żywnienie zbiorowe zamknięte jest szczególnie ważnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych środowisk (pacjentów szpitali, dzieci w żłobkach, przedszkolach, szkołach, pensjonariuszy domów dla ludzi starszych, itp.).

W 2016 r. w tej grupie obiektów dokonano 60 teoretycznych ocen jadłospisów w 57 zakładach:

- w bloku żywienia w szpitalu,
- w blokach żywienia w domach opieki społecznej,
- w stołówkach w żłobkach,
- w stołówkach szkolnych,
- w stołówkach na półkoloniach/zimowiskach,
- w stołówkach w przedszkolach,

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

W żywieniu zbiorowym realizowanym w jednostkach systemu oświaty nastąpiło wyraźne ograniczenie środków spożywczych: typu kostki bulionowe, przyprawy z dodatkiem soli, a także wysokosłodzonych syropów owocowych oraz utwardzonych tłuszczów roślinnych. Zauważono stopniowe ograniczenie soli i cukru.



Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego.

- **24 miejsca produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością:** 4 wytwórnie, 3 hurtownie, 6 sklepów. Przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych. W trakcie nadzoru kontrolowano wykorzystywane w produkcji i obrocie środkami spożywczymi w/w wyroby pod kątem prawidłowości znakowania, deklaracji producentów.

- **5 obiektów obrotu kosmetykami** – przeprowadzono 3 kontrole sanitarne.

➤ **Jakość zdrowotna środków spożywczych**

Opracowując plan poboru próbek na rok 2016 zastosowano następujące kryteria:

- ocena ryzyka zdrowotnego konsumenta,
- ocena dostępności na rynku lokalnym produktów pochodzących z importu, Unii Europejskiej, produktów krajowych,
- sezonowość i pochodzenie produktu.

Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu 221 próbek.

Główne kierunki badań to: mikrobiologia, metale szkodliwe dla zdrowia, pozostałości pestycydów, mikotoksyny, azotany, zawartość substancji dodatkowych, substancje migrujące z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, GMO, zawartość jodu w soli kuchennej, furan, znakowanie, zawartość glutenu, WWA, oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych, napromienianie żywności, oznaczanie zawartości związków polarnych w tłuszczach smażalniczych, kontrola środków spożywczych wzbogacanych w witaminy, składniki mineralne, oznaczanie zawartości substancji farmakologicznie czynnych w suplementach diety i inne. Znakowanie oceniono w 43 próbkach. W roku sprawozdawczym próbki nie były kwestionowane.

Zgodnie z obowiązującym prawem żywnościowym obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności spoczywa na przedsiębiorcach branży spożywczej.

6.2. Obrót suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi.

Obrót suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi prowadzą hiper- i supermarkety oraz duże sklepy na wydzielonych stoiskach, natomiast pozostałe sklepy ogólnospożywcze na wydzielonych regałach, półkach (mniejsze ilości).

W w/w obiektach prowadzona jest sprzedaż :

- preparatów do początkowego i dalszego żywienia niemowląt,
- środki spożywcze stosowane w dietach o obniżonej zawartości energii w celu redukcji masy ciała,
- środki spożywcze uzupełniające obejmujące produkty zbożowe przetworzone i inne środki

- środki spożywcze dla niemowląt i małych dzieci,
- środki spożywcze dla osób z zaburzeniami metabolizmu węglowodanów,
- środki spożywcze bezglutenowe,
- środki spożywcze zaspokajające zapotrzebowanie organizmu przy intensywnym wysiłku fizycznym,
- suplementy diety będące skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych.

Do badań laboratoryjnych pobrano następującą ilość próbek:

- suplementy diety – 11 próbek,
- środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego- 11 próbek,
- środki spożywcze wzbogacane- 4 próbki.

Próbki nie były kwestionowane.

Dokonano weryfikacji stanowiska Głównego Inspektora Sanitarnego przedstawionego w odpowiedziach do producentów bądź przedsiębiorców, którzy przesłali powiadomienie o wprowadzeniu po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, suplementów diety, środków spożywczych wzbogaczanych - w trakcie 30 przeprowadzonych kontroli sanitarnych weryfikacji poddano 71 produktów ujętych w 71 powiadomieniach, skierowanych do 59 przedsiębiorców. W/w produktów nie stwierdzono w obrocie.

Nadzorem objętych jest 7 specjalistycznych punktów sprzedaży, w których prowadzona jest sprzedaż suplementów diety - przeprowadzono 15 kontroli sanitarnych, w tym 12 interwencyjnych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF.

6.3. Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi

Współpraca z Weterynaryjną Inspekcją Sanitarną dotyczyła:

- przekazania informacji o przypadkach chorób odzwierzęcych,
- wymiany informacji w ramach nadzoru bieżącego – o negatywnych wynikach badań laboratoryjnych środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego,
- przekazywania list obiektów zgodnie z Porozumieniem o współpracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Weterynaryjnej,
- omówiono zagadnienia dotyczące zagrożeń związanych z występowaniem afrykańskiego pomoru świń (ASF) oraz sposobu znakowania świeżego mięsa pochodzącego z obszarów zapowietrzonych i zagrożonych wirusem ASF,
- w ramach nadzoru nad zakładami, w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń (ASF) przekazano informację dotyczącą niewłaściwego postępowania z odpadami kat.3 w nadzorowanym zakładzie gastronomicznym.

W związku z przekazywaniem informacji dotyczących postępowania w ramach powiadomień w systemie RASFF oraz rozpatrywanych interwencji współpracowano Powiatowymi Lekarzami Weterynarii w Radomsku, Miechowie oraz z Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi na terenie województwa i kraju.

Przeprowadzano wspólne kontrole zakładów prowadzących działalność w zakresie produkcji pierwotnej produktów pochodzenia roślinnego z przedstawicielami Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Opolu.

6.4. Wnioski

Stan sanitarno-higieniczny nadzorowanych obiektów jest zróżnicowany. Zwiększa się znajomość zasad bezpieczeństwa żywności, przestrzegane są procedury GHP, GMP, HACCP. Przypadki nieprzestrzegania przepisów sanitarnych są ujawniane w procesie kontroli, także dzięki zgłoszeniom interwencyjnym, problemy rozwiązywane są skutecznie. W nadzorowanych obiektach stwierdzono poprawę stanu sanitarnego zakładów z kilku grup, niemniej jednak nastąpiło pogorszenie stanu sanitarnego zakładów produkcji żywności - piekarni, co wpłynęło na nieznaczny wzrost niezgodności z wymaganiami w porównaniu do roku 2015. Wobec powyższego niezbędnym było ukierunkowanie wzmożonych działań kontrolnych na zakłady, które nie spełniają obowiązujących przepisów prawa żywnościowego.

W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie kontynuowany nadzór sanitarny szczególnie w zakresie:

- wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia – systemu HACCP (wraz z niezbędną dokumentacją), zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP),
- identyfikowalności surowców i produktów,
- zachowania łańcucha chłodniczego na całej drodze od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom, co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwo psujących się,
- stosowania prawidłowych procesów mycia i dezynfekcji,
- właściwego znakowania środków spożywczych.

***Stosowane skróty:**

- GHP- Dobra Praktyka Higieniczna (ang. Good Hygienic Practice)
- GMP- Dobra Praktyka Produkcyjna (ang. Good Manufacturing Practice)
- GMO – Organizmy zmodyfikowane genetycznie (ang. genetically modified organisms)
- HACCP – System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli (ang. Hazard Analysis and Critical Control Points)
- RASFF - System Wczesnego Ostrzegania w Zakresie Żywności i Środków Żywienia Zwierząt (ang. Rapid Alert System for Food and Feed)
- RAPEX – System szybkiego reagowania na niebezpieczne produkty konsumenckie pojawiające się na rynku Unii Europejskiej- z wyjątkiem żywności, lekarstw, urządzeń medycznych (ang. Rapid Alert System for Non –Food Consumer Products)

7. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI

W 2016 r. w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa określonego w art. 58, art. 59 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.), polegającym na udzielaniu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środka odurzającego lub substancji psychotropowej, przeprowadzono kontrolę z przedstawicielami Wydziału Kryminalnego Komendy Powiatowej Policji w Kędzierzynie-Koźlu, którzy dokonali

przeszukania w Sklepie monopolowym w Kędzierzynie-Koźlu. Nie stwierdzono produktów, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że stanowią środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne.

Zakończono postępowanie administracyjne wobec wszystkich podmiotów wprowadzających środki zastępcze do obrotu w 2010 r., 2013 r., 2014 r., 2015r.

Zatrzymane podczas kontroli środki zastępcze zniszczono poprzez ich spalenie w specjalistycznym zakładzie utylizacyjnym.

Prowadzono działania profilaktyczne w formie rozdawnictwa ulotek skierowanych:

- do młodzieży – 424 szt,
- do rodziców – 250 szt,
- pacjenci przychodni NZOZ - broszury, ulotki – 280 szt.

Zorganizowano konkurs pod tytułem Plakat: „ Stop dopalaczom” dla młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w którym udział wzięły 2 osoby; (informację wysłano do 11 szkół).

8. HIGIENA ZAKŁADÓW PRACY

8.1. Wprowadzenie

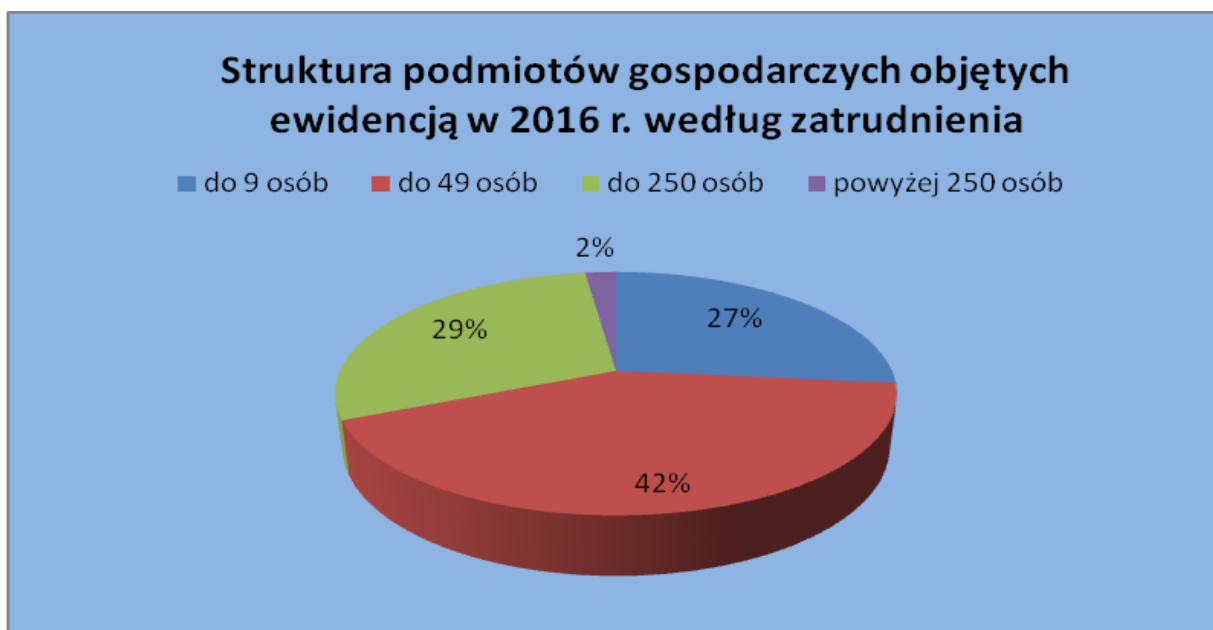
Realizowano wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie prowadzonego nadzoru w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.

Bieżący nadzór sanitarny sprawowany przez Oddział Higieny Pracy obejmował:

- Kontrolę bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach.
- Ocenę realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.
- Ocena warunków pracy i narażenia pracowników na rtęć i jej związki.
- Kontrolę warunków pracy i ocenę narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych.
- Prowadzenie nadzoru nad legalnym obrotem prekursorami narkotyków grupy 2 i 3.
- Kontrolę przestrzegania przez pracodawców przepisów i zasad bhp podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczeniem wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego “Programu Oczyszczania Kraju z azbestu na lata 2009-2032.
- Badanie środowiska pracy oraz ocenę narażenia pracowników pod kątem prowadzenia spraw dotyczących zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych.

Pod nadzorem znajdowało się **188** zakładów pracy zatrudniających **10733** osoby. W porównaniu do 2015 roku, ilość zakładów zmniejszyła się o **11**.

Większość nadzorowanych przedsiębiorstw stanowią małe i średnie zakłady pracy co przedstawia poniższy wykres:

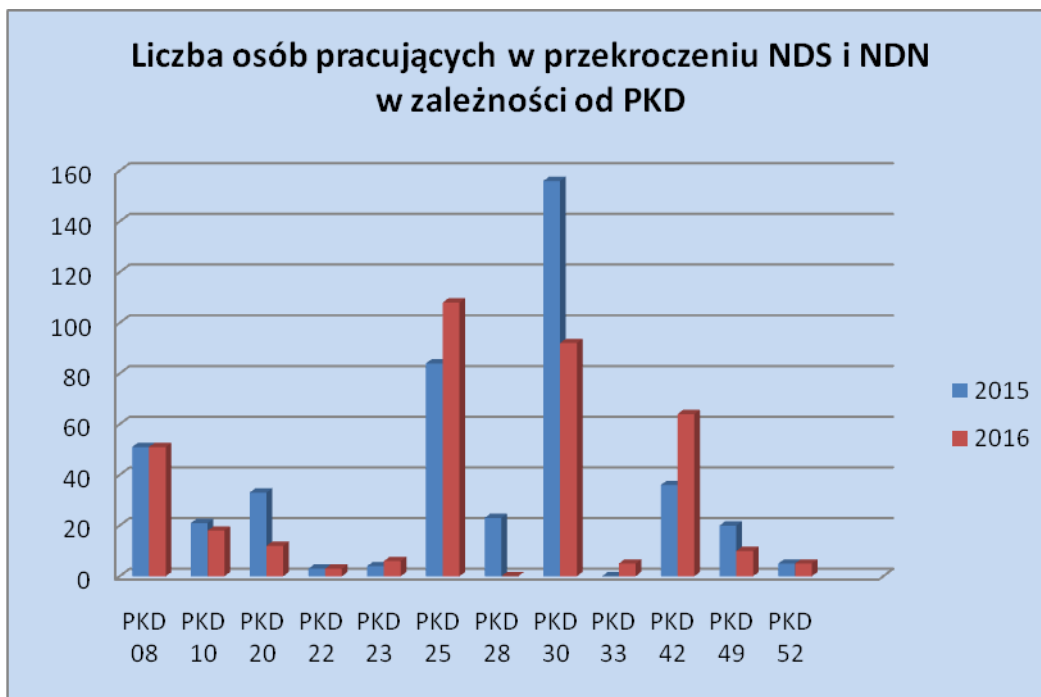


8.2. Bieżący nadzór sanitarny

W ramach bieżącego nadzoru nad zakładami Oddział Higieny Pracy przeprowadził łączne **187** kontroli w **70** zakładach pracy, zatrudniających **3443** osoby.

Kontrole wykazały, że w warunkach przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia zatrudnionych było **374** pracowników z czego:

- przy wydobywaniu kamienia i piasku - **51 osób**,
- produkcja artykułów spożywczych - **18 osób**,
- produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych – **12 osób**,
- produkcja tworzyw sztucznych – **3 osoby**,
- produkcja cementu – **6 osób**,
- produkcja metalowych wyrobów gotowych – **108 osób**,
- produkcja statków i konstrukcji pływających – **92 osoby**,
- naprawa maszyn i urządzeń -**5 osób**,
- budowa obiektów inżynierii lądowej - **64 osoby**,
- transport drogowy towarów – **10 osób**,
- działalność usługowa wspomagająca transport drogowy – **5 osób**.



Czynnikami szkodliwymi występującymi w przekroczeniu na stanowiskach pracy były:

- zapalenie – 32 osoby narażone,
- czynniki chemiczne -18 osób narażonych,
- hałas – 354 osoby narażone.

Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawia że pracownicy ekspozowani są na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy jest ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w **18** zakładach. Łączna liczba osób narażonych na jego oddziaływanie stanowi 3,3% ogółu zatrudnionych w różnych gałęziach gospodarki.

Działania Oddziału Higieny Pracy ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania i następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia poziomu hałasu.

➤ **Czynniki biologiczne w środowisku pracy**

W ewidencji Oddziału Higieny Pracy znajduje się 75 zakładów, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne, należące do 2 i 3 grupy. Kontakt z czynnikami biologicznymi w środowisku pracy ma 1266 osób. Skontrolowano 23 zakłady pracy i potwierdzono narażenie 422 osób na czynniki biologiczne grupy 2 oraz 227 osób na czynniki biologiczne grupy 3.

W żadnym skontrolowanym zakładzie nie stwierdzono nieprawidłowości pod kątem narażenia na czynniki biologiczne.

Na czynniki biologiczne narażeni są przede wszystkim pracownicy ochrony zdrowia, zakładów produkujących i sprzedających żywność, pracownicy stołówek restauracji i hoteli, pracownicy

zajmujący się uprawą roślin i hodowlą zbóż, pracownicy zakładów fryzjerskich i kosmetycznych oraz zajmujących się przetwarzaniem usuwaniem i unieszkodliwianiem odpadów. Pracownicy ochrony zdrowia narażeni są głównie na przenoszone przez krew wirusy zapalenia wątroby typu B, C (HBV, HCV) oraz wirus HIV wywołujący AIDS.

W zakładach fryzjerskich i kosmetycznych zidentyfikowano takie czynniki biologiczne jak: choroby skóry, świerzb, wirus opryszczki, WZW C, WZW B, wirus upośledzenia odporności HIV, grzybica, prątki gruźlicy.

Przeprowadzone kontrole w zakładach wykazały, że pracodawcy stosowali różne środki eliminujące ryzyko zawodowe, między innymi:

- informowanie i szkolenie pracowników,
- zlecanie wykonywania badań lekarskich,
- odpowiednie wyposażenie stanowisk pracy w, np.: rękawice ochronne, ubrania robocze i ochronne oraz środki higieny,
- znaki ostrzegawcze o zagrożeniu biologicznym umieszczone w widocznych miejscach,
- prowadzenie imiennych rejestrów pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 3 grupy zagrożenia,
- prowadzenie rejestru czynności, podczas których pracownik jest lub może być narażony na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do 3 grupy zagrożenia.

Pracownikom wykonującym prace związane z narażeniem na szkodliwy czynnik biologiczny zaproponowano uodpornienie przy użyciu dostępnej szczepionki (dotyczy szczepień przeciwko WZW). Nie stwierdzono chorób zawodowych związanych z narażeniem na czynnik biologiczny.

➤ **Czynniki rakotwórcze**

W ewidencji znajduje się aktualnie **28** zakładów, w których występują czynniki rakotwórcze. Ogółem w **28** zakładach narażonych jest na czynniki rakotwórcze i mutagenne są **252** osoby, w tym **58** kobiet.

Czynniki rakotwórcze występujące w zakładach pracy to przede wszystkim **benzen, frakcja styrenowo-ksylenowa, tlenek propylenu, epichlorohydryna** (występujące w procesach chemicznych) oraz w mniejszych ilościach: związki chromu (VI), pirydyna, tioacetamid, sole hydrazyny, di chlorek kobaltu (w laboratorium do analiz chemicznych), promieniowanie X i Gamma – jako czynnik przy badaniach ludzi oraz prześwietlaniu spawów w przemyśle.

Przeprowadzono kontrole w **11** zakładach naszego powiatu i sprawdzono warunki pracy pod kątem narażenia na czynniki rakotwórcze i mutagenne 116 pracowników.

Stwierdzono uchybienia w 3 skontrolowanych zakładach pracy, dotyczyły one braku rejestru prac gdzie występują czynniki rakotwórcze oraz nie dopełnienia obowiązku przekazania rocznej informacji o czynnikach rakotwórczych do Opolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

We współpracy z Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu przeprowadzono kompleksową kontrolę oraz wykonano pomiary stężenia benzenu na ośmiu stanowiskach pracy w jednym zakładzie. Badania wykazały przekroczenia normy najwyższego dopuszczalnego stężenia benzenu (NDS) na trzech stanowiskach:

- aparatowy węzła rafinacji 2,4-krotne przekroczenie normy,
- laborantka pracowni benzolowej 1,7-krotne przekroczenie normy,

- laborantka pracowni analiz instrumentalnych 4,1 krotne przekroczenie normy.

W toku postępowania administracyjnego stwierdzono, że bezpośrednią przyczyną przekroczeń normy było nie przestrzeganie procedur wewnętrznych postępowania z próbkami benzenu. Pracownicy zostali ponownie przeszkoleni oraz nakazano ściśle stosowanie się do wydanych procedur. Kontrolne pomiary nie wykazały przekroczeń normy NDS benzenu na tych stanowiskach.

W 2016 r. żadna firma z terenu naszego powiatu nie prowadziła prac związanych z usuwaniem odpadów azbestowych występujących jako poszycia dachów oraz płyt elewacyjnych. Prace takie prowadziły firmy z poza naszego terenu. Przeprowadzono kontrole w trakcie wykonywania tych prac i nie wykazały uchybień.

➤ **Prekursory**

W ewidencji znajduje się 20 podmiotów stosujących prekursory w działalności zawodowej w tym 2 podmioty odpowiedzialne za wprowadzanie do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3 (z tego tylko jeden wprowadza do obrotu prekursory kat 2).

Zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym Komisji (UE) 2015/2013 z dnia 25 czerwca 2015r. (Dz.U.UE.L.2015.162.33) ustanawiającym przepisy dotyczące rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków między Unią a państwami trzecimi, Oddział Higieny Pracy PSSE kontroluje gospodarkę prekursorami w zakładach pracy. Zgodnie z ustawą o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii - podmioty gospodarcze prowadzące działalność w zakresie prekursorów narkotykowych kategorii 2 mają obowiązek rejestracji takiej działalności. Organem odpowiedzialnym za rejestrację i prowadzenie krajowego rejestru podmiotów gospodarczych i użytkowników jest Inspektor do spraw Substancji Chemicznych. Przyznanie, odmowa przyznania, zawieszenie lub unieważnienie rejestracji następuje w drodze decyzji administracyjnej.

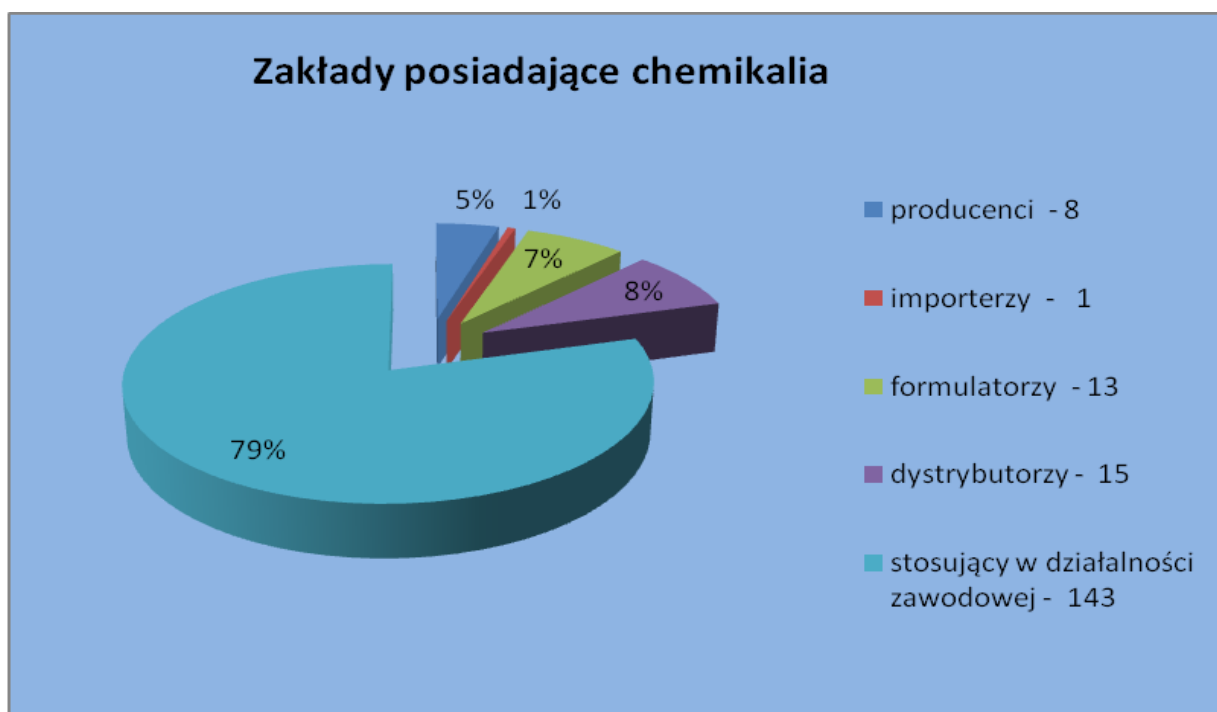
Przeprowadzono 11 kontroli w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu prekursorów narkotykowych , kontrole dotyczyły wprowadzania do obrotu oraz stosowania następujących prekursorów: bezwodnik kwasu octowego, nadmanganian potasu, kwas chlorowodorowy (chlorowódor), kwas siarkowy(VI), toluen, eter etylu (eter dietylowy), aceton, keton metyloowo-etylowy (butanon).

Stosowane prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 w opakowaniach jednostkowych są oznakowane w sposób widoczny i umożliwiający ich identyfikację, oznakowane zgodnie z Rozporządzeniem (WE) Nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin. Sposób przechowywania prekursorów kategorii 2 i prekursorów kategorii 3 jest zgodny z zasadami zawartymi w karcie charakterystyki. Dla każdego stosowanego i wprowadzanego do obrotu prekursora kategorii 2 i 3 dostępne były karty charakterystyki i prawidłowe oznakowanie.

➤ **Substancje i mieszaniny chemiczne zaklasyfikowane, jako stwarzające zagrożenie.**

Ze względu na specyfikę podmiotów gospodarczych, na terenie naszego powiatu w większości zakładów stwierdzono występowanie chemikaliów. Dlatego też realizując postanowienia rozporządzenia WE 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) oraz rozporządzenia Komisji UE nr 453/2010 zmieniającego rozporządzenie REACH jak i rozporządzenia nr 1272/2008 w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP) Inspektor Sanitarny prowadził nadzór nad stosowaniem i gospodarką chemikaliów.

Na terenie działalności Stacji Sanitarnej znajduje się 180 podmiotów gospodarczych, w których występują substancje i mieszaniny chemiczne.



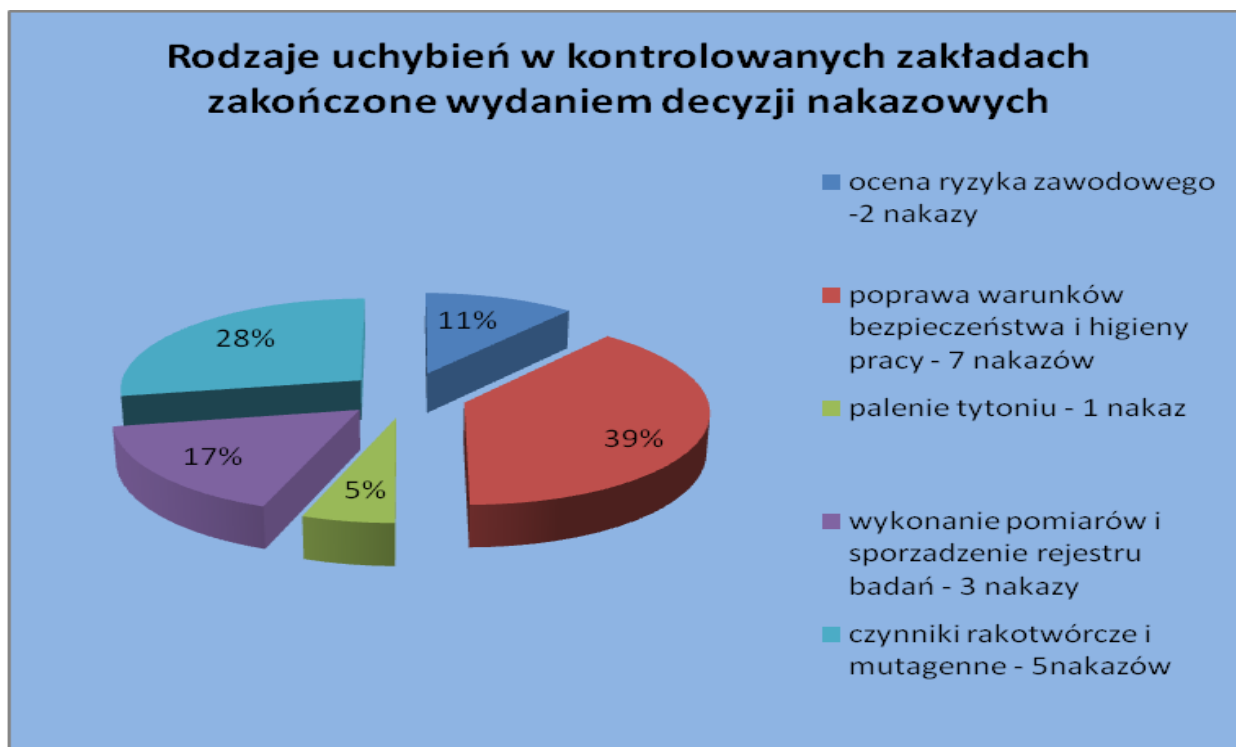
Przeprowadzono ogółem 57 kontroli (u producentów, stosujących i wprowadzających do obrotu) w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. Skontrolowano 73 produkty chemiczne pod kątem prawidłowej karty charakterystyki oraz prawidłowej etykiety (oznakowania). Stwierdzono nieprawidłowe 4 etykiety i 1 nieprawidłową kartę charakterystyki. Ze względu na stwierdzone nieprawidłowości w zakresie substancji i mieszanin chemicznych (u stosujących) sprawy przekazano inspektorom sanitarnym właściwym ze względu na siedzibę producenta lub dostawcy. W czasie kontroli u jednego stosującego stwierdzono brak spisu stosowanych substancji i mieszanin chemicznych. Spis został wykonany w czasie trwania kontroli w związku z czym wydano jedynie decyzję finansową.

W czasie kontroli informowano podmioty o obowiązkach wynikających z przepisów prawa wspólnotowego oraz krajowego. Podmiotom stosującym chemikalia w działalności zawodowej przekazywano informację o zmianach w zakresie klasyfikacji, oznakowania i pakowania

substancji i mieszanin chemicznych (rozporządzenie CLP) i obowiązkach wynikających z tych przepisów. We wszystkich kontrolowanych podmiotach nie stwierdzono braku kart charakterystyki.

8.3. Postępowanie administracyjne i egzekucyjne

W związku z prowadzonym postępowaniem administracyjno-egzekucyjnym wydano łącznie 10 decyzji – w tym: 3 decyzje finansowe oraz 7 decyzji merytorycznych zawierających 18 nakazów usunięcia stwierdzonych uchybień:



8.4. Choroby zawodowe

Oddział Higieny Pracy realizując zadania dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadził również postępowanie administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych.

Postępowanie w sprawie chorób zawodowych w 2016 r. prowadzone było w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1367) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (Dz. U. z 2013 r., poz. 1379).

W 2016r. nie wpłynęło żadne zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej. Wydano jedną decyzję odmawiającą stwierdzenia choroby zawodowej (cieśni nadgarstka). Przeprowadzono 16 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających i sporządzono 11 kart oceny ryzyka zawodowego.

8.5. Wnioski

- ✓ Liczba zakładów pracy objętych ewidencją zmniejszyła się o 11 zakładów.
- ✓ Praktycznie liczba decyzji administracyjnych nie uległa zmianie w stosunku do roku poprzedniego.
- ✓ W ostatnich dwóch latach spada ilość zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych (w bieżącym roku nie otrzymano żadnego zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej).
- ✓ Stan sanitarno-techniczny zakładów pracy systematycznie z roku na rok ulega poprawie.
- ✓ Działania Inspekcji Sanitarnej w zakresie pionu higieny pracy przyczyniły się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.
- ✓ W roku 2016 nie prowadzono postępowania egzekucyjnego.

***Stosowane skróty:**

- REACH - system bezpiecznego stosowania chemikaliów, poprzez ich rejestrację, ocenę oraz udzielanie zezwoleń i ograniczenie handlu i stosowania niektórych chemikaliów,
- HCV, HBV - wirusy zapalenia wątroby,
- WWA- wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne,
- CLP- rozporządzenie w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych.

9. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

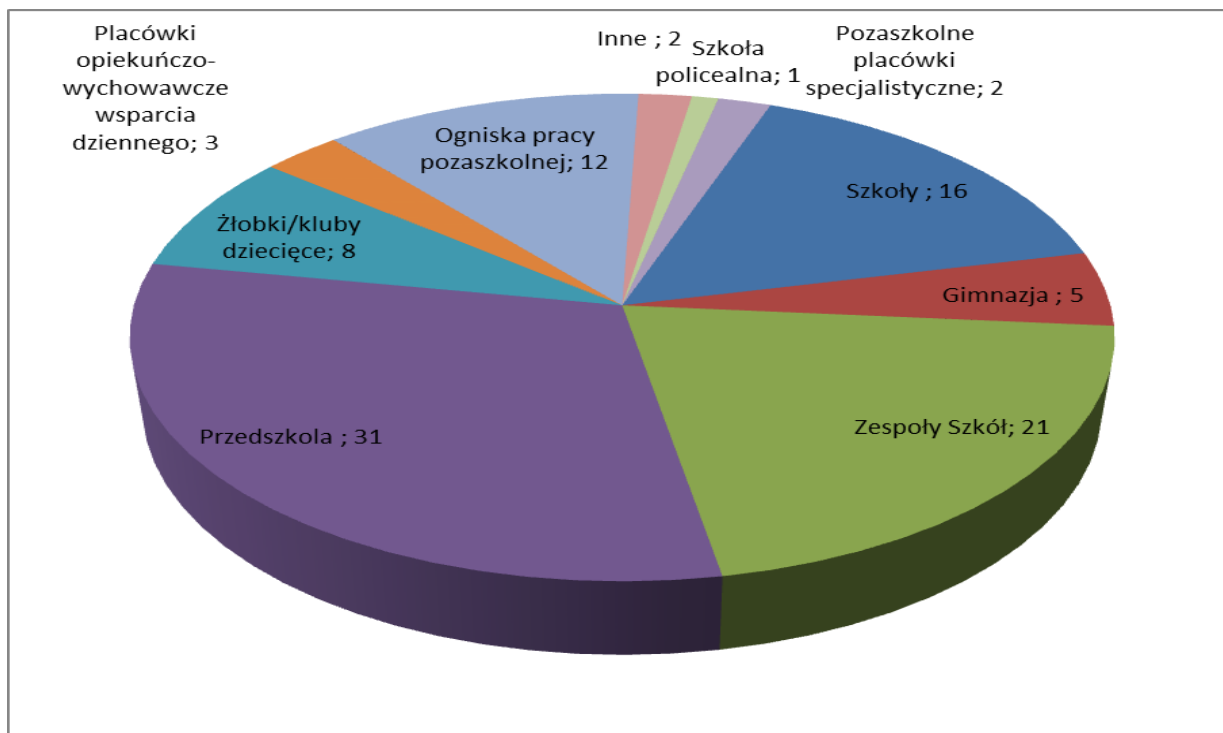
Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży realizują zadania w zakresie przestrzegania określonych wymagań w placówkach nauczania i wychowania, regulowanych Ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U z 2015r., poz.1412 z późn.zm.) oraz innymi aktami wykonawczymi i obowiązującymi normami higienicznymi. Zasadniczym działaniem wobec wszystkich nadzorowanych placówek jest eliminowanie z nich czynników zagrażających zdrowiu dzieci i młodzieży oraz zaniedbań w zakresie bezpieczeństwa i higieny.



W roku 2016 pod nadzorem było 101 placówek nauczania i wychowania (obiekty stałe) oraz 113 placówek wypoczynku zimowego/letniego (sezonowych).

Rodzaje placówek oświatowo – wychowawczych objętych nadzorem, przedstawiono na wykresie:

Wykres Nr 1. Ewidencja placówek oświatowo – wychowawczych

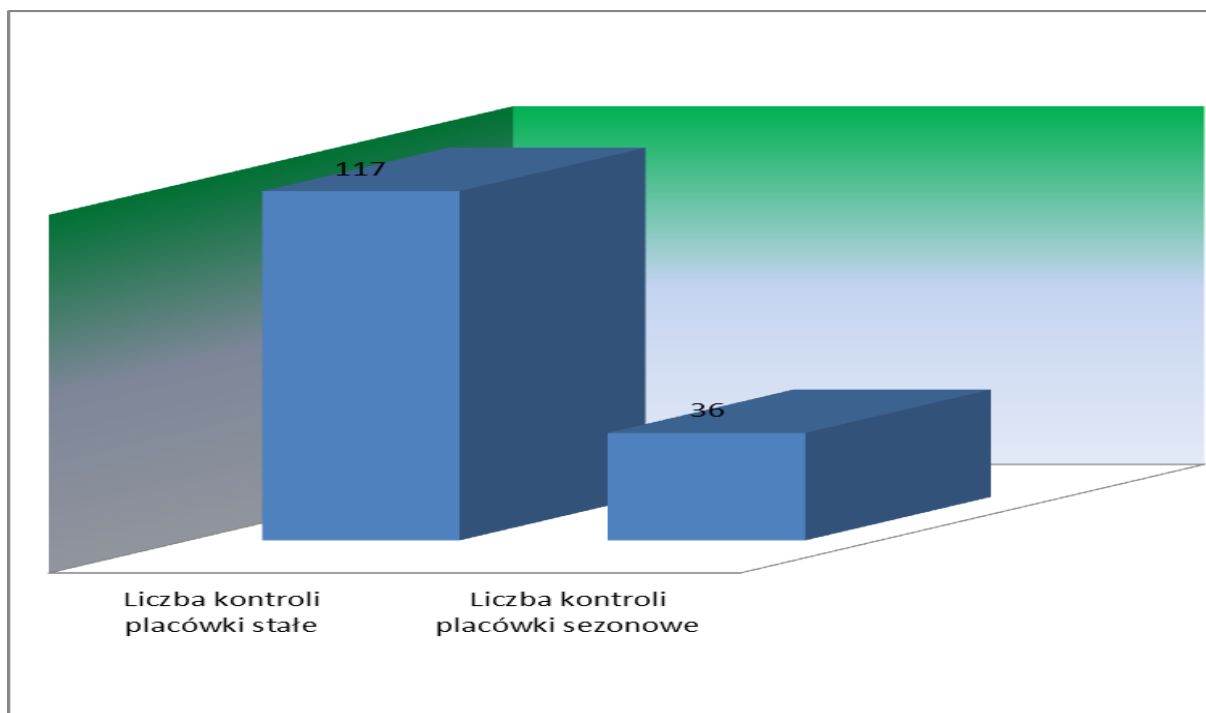


Ocenę stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo - wychowawczych dokonywano pod kątem:

- funkcjonalności budynków,
- stanu technicznego,
- stanu bieżącego porządku i czystości,
- warunków do utrzymania higieny osobistej,
- infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- ergonomii stanowisk pracy przedszkolaka/ucznia,
- higienę pracy umysłowej,

W ramach nadzoru sanitarnego przeprowadzono 153 kontrole, z czego 117 kontroli dotyczyło placówek stałych, pozostałe 36 kontroli przeprowadzono w trakcie trwania wypoczynku zimowego i letniego.

Wykres Nr 2. Liczba kontroli w placówkach oświatowo-wychowawczych



➤ **Żłobki , kluby dziecięce**

Dla najmłodszej grupy wiekowej mieszkańców powiatu, opiekę zapewniono w 8 placówkach (6 żłobków, w tym 4 z filiami zamiejscowymi) oraz 2 kluby dziecięce. Skontrolowano 7 placówek, jeden obiekt zawiesił swą działalność.

W roku 2016 nie wydano opinii na nowe obiekty zapewniające opiekę dla dzieci do lat 3.

We wszystkich skontrolowanych placówkach, stwierdzono prawidłowy stan sanitarno-higieniczny oraz w zakresie obrotu żywnością warunki zgodne z wymaganiami.

➤ **Przedszkola**

Największą liczbę w grupie placówek oświatowych stanowią przedszkola. W roku 2016 skontrolowano 31 przedszkoli. Stan sanitarno - techniczny obiektów w tym terenów rekreacyjnych oraz stan sanitarno – techniczny urządzeń, oraz ogrodzenie terenu, w większości nie budziły zastrzeżeń. Wydano 4 decyzje administracyjne mające na celu poprawę stanu sanitarno – technicznego podłóg oraz infrastruktury wokół jednego obiektu. Nie zanotowano zjawiska przyjmowania do przedszkoli większej ilości dzieci przy istniejących w placówkach powierzchni sal, dzięki czemu zachowane były standardy w zakresie kubatury pomieszczenia, a tym samym wentylacji.

➤ **Szkoły Podstawowe**

Wszystkie nadzorowane szkoły zostały skontrolowane zgodnie z przyjętym harmonogramem kontroli. Stan sanitarno – techniczny szkół w roku 2016 w niewielkim stopniu uległ pogorszeniu, co skutkowało wydaniem 2 decyzji administracyjnych, które dotyczyły nieprawidłowego stanu technicznego ścian i podłóg w obiektach. W 16 nadzorowanych szkołach podstawowych odnotowano doposażenie sal dydaktycznych, oraz działania w kierunku doskonalenie warunków do utrzymania prawidłowej higieny osobistej. Wszystkie szkoły zapewniają dostateczne warunki

do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Uczniowie mają możliwość korzystania również z hal sportowych, boisk oraz basenów.

➤ Gimnazja

Nadzorowanych było 5 gimnazjów, wszystkie skontrolowano.

Obiekty posiadają własną infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane. W ramach działalności profilaktycznej mającej na celu zapobieganie zachorowaniom na choroby zakaźne przeprowadzano kontrole pod kątem warunków do utrzymania higieny osobistej. Przy umywalkach zapewniona bieżąca zimna i ciepła woda, mydło w płynie oraz ręczniki jednorazowego użytku lub suszarki do rąk. Decyzje administracyjne wydane w 3 placówkach dotyczyły nieprawidłowego stanu ścian, podłóg, stolarki drzwiowej, infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania technicznego.

➤ Zespoły Szkół

Pod nadzorem Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży znajdowało się 21 zespołów szkół. W nadzorowanych placówkach szkolnych notuje się stopniową poprawę infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Oddano do użytkowania salę gimnastyczną w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 1 w Kędzierzynie – Koźlu, Zespole Szkół Miejskich Nr 2 w Kędzierzynie – Koźlu oraz w Zespole Szkół Dwujęzycznych w Solarni.

Odbywanie się zajęć wychowania fizycznego w wydzielonej części korytarza, odnotowano w Publicznym Zespole Przedszkolno – Szkolnym z nauczaniem języka mniejszości Narodowej – języka niemieckiego w Kędzierzynie - Koźle.

Zadania opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej realizowane są w przystosowanych do tego celu gabinetach pielęgniarstwa. Stan sanitarno-techniczny gabinetów i wyposażenia nie budził zastrzeżeń. Ze względu na stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno – technicznego podłóg, ścian, wentylacji grawitacyjnej wydano 3 decyzje administracyjne. Uczniowie mieli zapewnione prawidłowe warunki do utrzymania higieny osobistej.



Znajdująca się pod nadzorem szkoła specjalna dla dzieci ze sprzężeniami umysłowymi Stowarzyszenia „Mały Książę”, prowadzi edukację na poziomie przedszkolnym, podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym i jest odpowiedzią na potrzeby mieszkańców, w związku z rosnącą liczbą dzieci ze zdiagnozowanym autyzmem. Do szkoły uczęszcza 38 uczniów. Szkoła mieści się w 4 budynkach w zależności od poziomu prowadzonego nauczania. Stan sanitarno - techniczny pomieszczeń placówki w skontrolowanych budynkach nie budził zastrzeżeń .

➤ Inne placówki będące po nadzorem

placówki opiekuńczo – wychowawcze wsparcia dziennego stanowią 3 obiekty, które funkcjonują w ramach ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej,

- **12 ognisk pracy pozaszkolnej**, do których zaliczyć należy świetlice socjoterapeutyczne, środowiskowe działające przy szkołach podstawowych i gminnym ośrodku kultury. 2 świetlice zawiesiły swoją działalność (Świetlica środowiskowa przy GOK Cisek oraz Świetlica socjoterapeutyczna przy PSP Łany).

- **pozaszkolne placówki specjalistyczne** stanowią 2 szkoły muzyczne,
- **inne** - dwie prywatne sale zabaw dla dzieci.

Stan sanitarno-higieniczny w/w obiektów dobry.



Nadzór nad bezpieczeństwem w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w celu minimalizacji zagrożeń, jakie mogą nieść ze sobą niebezpieczne substancje i mieszaniny, skontrolowano 14 pracowni chemicznych oraz ich zaplecza. W trakcie kontroli oceniano czy placówki posiadają aktualny spis i karty charakterystyk, sposób oraz miejsce przechowywania niebezpiecznych substancji i mieszanin, środki do udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej, dostęp do bieżącej wody. W placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena higieny i warunków pracy dzieci/uczniów

Przeprowadzone **1922** badań środowiskowych dotyczących warunków pobytu i nauki w placówkach nauczania i wychowania:

- **966** ocen dostosowania mebli szkolno – przedszkolnych do zasad ergonomii,
- **421** ocen planów lekcyjnych,
- **248** ocen obciążenia uczniów ciężarem tornistrów,
- **357** pomiarów temperatury.



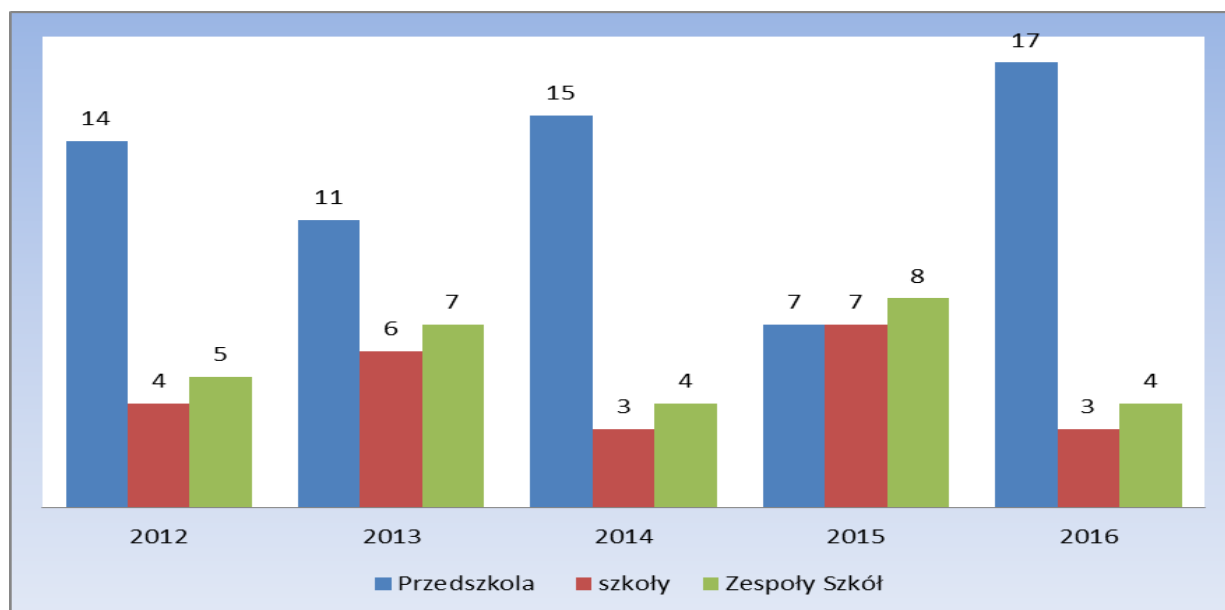
Ocena dostosowania mebli przedszkolno- szkolnych do zasad ergonomii

Meble oceniane były na podstawie dwóch norm : PN-ISO 5970 „Meble. Krzesła i stoły szkolne. Wymiary funkcjonalne”, PN-EN 1729-1:2007 „Meble – Krzesła i stoły do instytucji edukacyjnych Część 1: Wymiary funkcjonalne”. Podczas oceny mebli przedszkolnych i szkolnych analizowano nie tylko dostosowanie mebli do wzrostu dzieci i uczniów ale również sprawdzano ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie, oraz stan techniczny i posiadane certyfikaty.

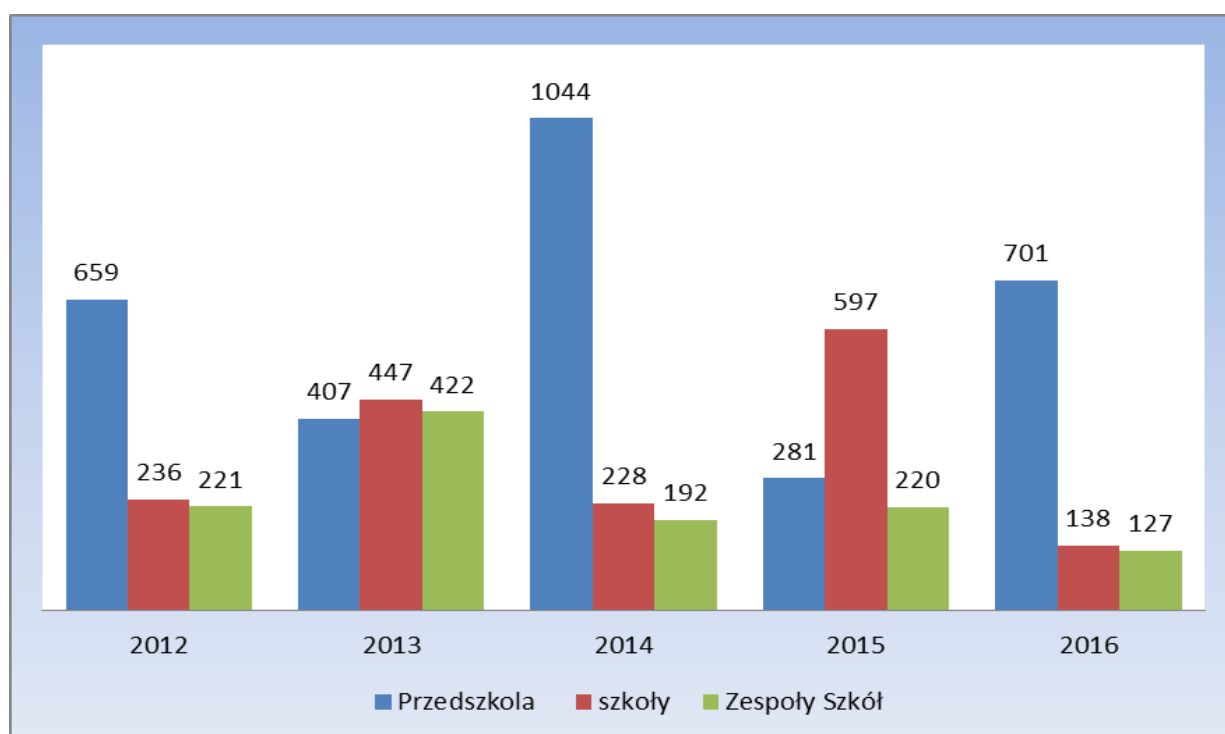
W roku 2016 badaniem objęto :

- 17 przedszkoli w 38 oddziałach, dokonano 701 pomiarów
- 3 szkoły podstawowe w 11 oddziałach, dokonano 138 pomiarów,
- 4 zespoły szkół w 10 oddziałach, dokonano 127 pomiarów.

Wykres Nr. 3 Liczba poszczególnych placówek objętych badaniem mebli w latach 2012-2016



Wykres Nr. 4 Liczba zbadanych dzieci w poszczególnych placówkach w latach 2012-2016



Na przestrzeni ostatnich 4 lat nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie dostosowania mebli szkolnych/przedszkolnych do zasad ergonomii.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych



Prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku jest jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami procesów nauczania i wychowania. Z punktu widzenia zasad higieny pracy umysłowej ucznia i zachowania rytmiczności trybu życia, prawidłowo ułożony plan lekcji powinien uwzględniać m.in. równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych w ciągu tygodnia, odpowiednie przerwy między lekcjami, nie łączenie w kilkugodzinne bloki zajęć z tego samego przedmiotu. Niezachowanie proporcji między pracą ucznia, a wypoczynkiem wpływa na możliwości psychofizyczne dzieci i młodzieży, tym samym na jakość pracy uczniów na przestrzeni całego tygodnia.

Analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych dokonano łącznie w 421 oddziałach:

- 16 szkołach podstawowych w 160 oddziałach,
- 5 gimnazjach w 43 oddziałach,
- 21 zespołach szkół w 210 oddziałach,
- 1 szkole ponadgimnazjalnej w 8 oddziałach.

W 3 placówkach wydano zalecenia w związku ze stwierdzonymi niezgodnościami z zasadami higieny (nieuwzględnienie zajęć z elementami ruchu).

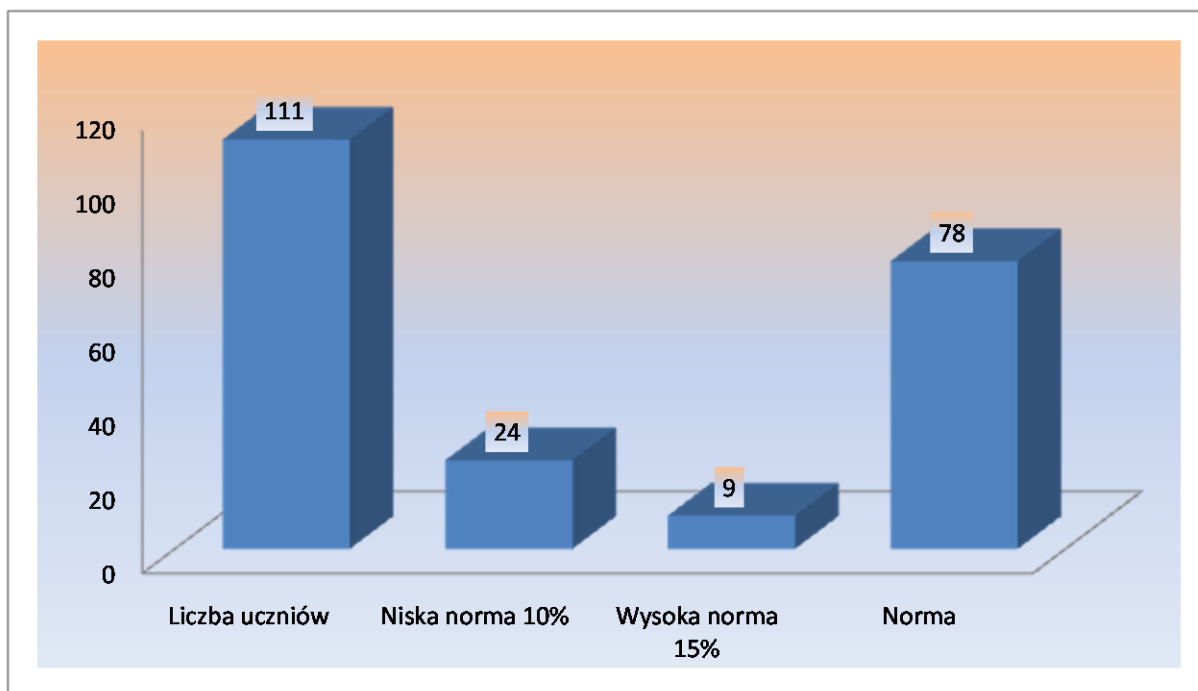
Ocena obciążenia układu kostno- szkieletowego – ważenie tornistrów



W ramach realizacji programu przeciwdziałania wadom postawy ciała u dzieci i młodzieży oraz akcji „Październik miesiącem właściwie spakowanego tornistra”, przeprowadzono ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych wraz z wyposażeniem oraz dokonano pomiarów masy ciała uczniów. Podczas wykonywanych pomiarów omawiano instruktaż właściwego pakowania tornistra. Badaniem objęto **248** uczniów co stanowiło 21% gimnazjalistów, w 2 szkołach gimnazjalnych w 12 oddziałach (miejska oraz wiejska). Ponieważ do dziś w polskim prawie oświatowym brakuje jednoznacznej regulacji określającej dopuszczalną wagę noszonego przez ucznia tornistra, przy uwzględnieniu masy ciała oraz wieku dziecka, do analizy wyników posłużyły wytyczne Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Przyjęto, iż waga tornistra nie powinna przekraczać 10 do 15 % masy ciała ucznia.

W Publicznym Gimnazjum Nr 2 w Bierawie na 111 zbadanych u 33 uczniów ciężar tornistrów/plecaków przekraczał zalecane normy. W niskiej normie 10% znalazło się 24 uczniów, w wysokiej normie 15 % znalazło się 9 uczniów. Najwięcej przekroczeń wagi tornistrów w stosunku do masy ciała uczniów, stwierdzono w klasach pierwszych.

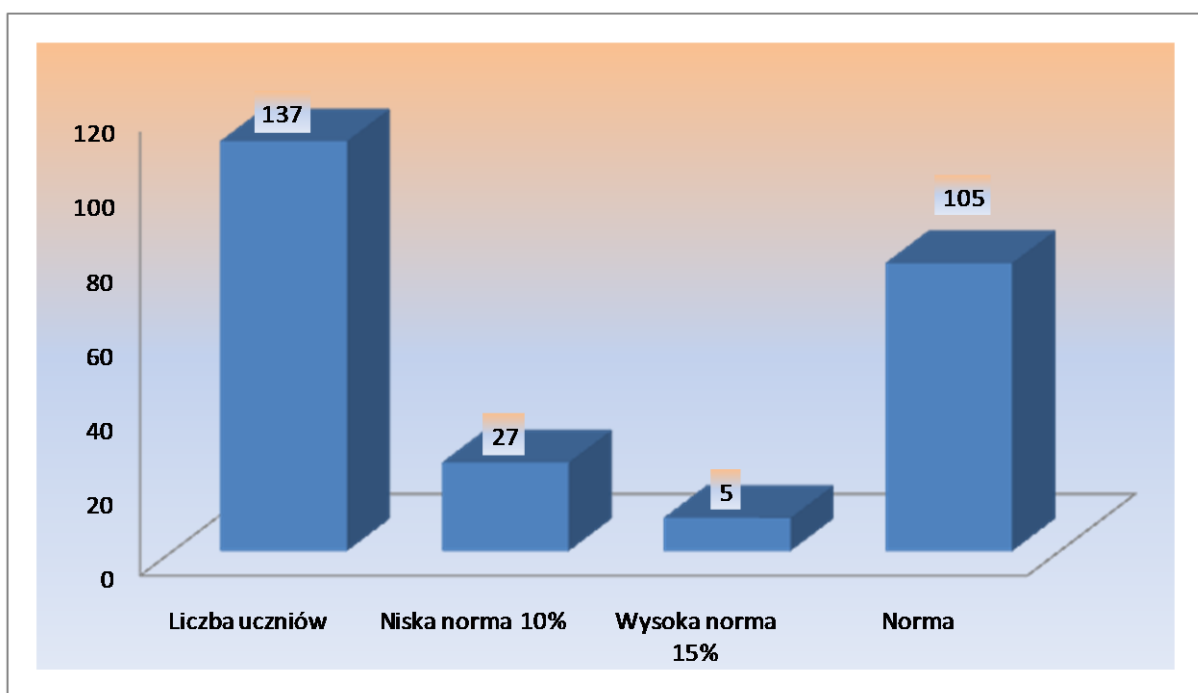
Wykres Nr.5 Wyniki pomiarów tornistrów w Gimnazjum w Bierawie



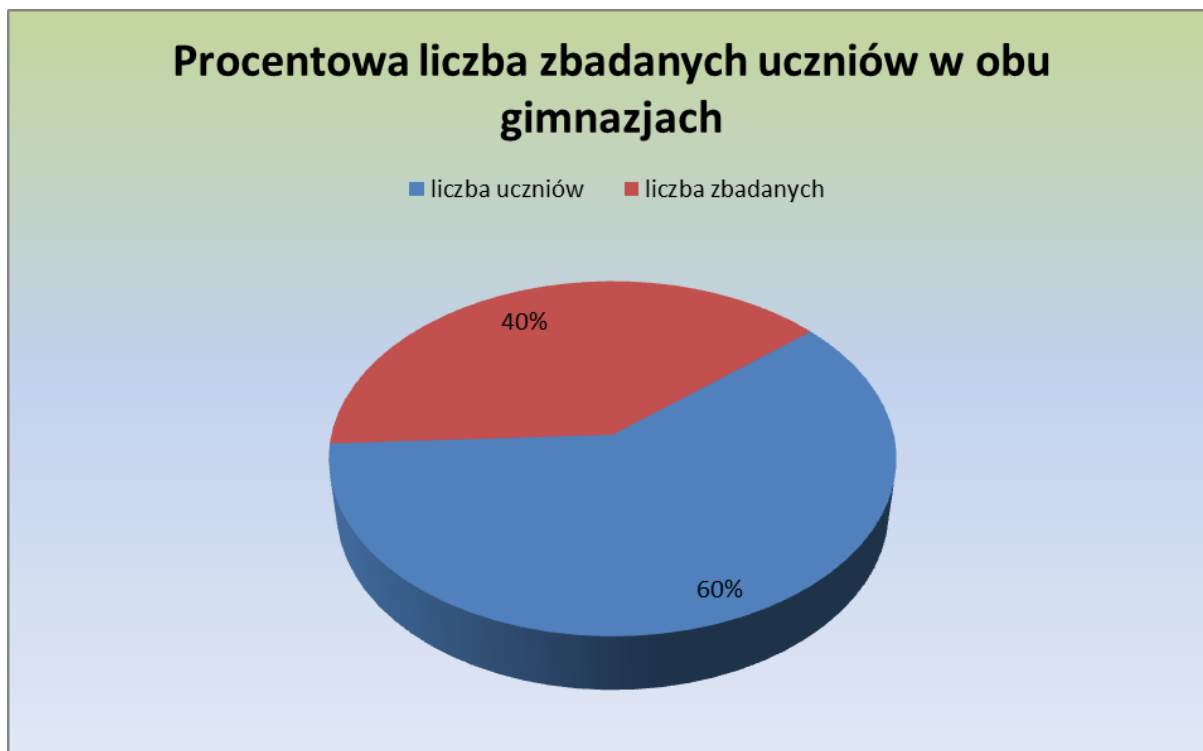
W Publicznym Gimnazjum Nr 4 w Kędzierzynie - Koźlu na 137 zbadanych uczniów, u 32 uczniów ciężar tornistrów lub plecaków przekraczał zalecane normy. W niskiej normie 10% znalazło się 27 uczniów, w wysokiej normie 15 % znalazło się 5 uczniów.

Najwięcej przekroczeń wagi tornistrów w stosunku do masy ciała uczniów, stwierdzono w klasach pierwszych i trzecich.

Wykres Nr.6 Wyniki pomiarów tornistrów w Gimnazjum Nr 4



Wykres Nr 7. Procentowa liczba zbadanych uczniów



Na podstawie analizy zawartości tornistrów i plecaków wysunięto wniosek, iż nadal :

- brak kontroli przez rodziców / opiekunów co dziecko nosi w tornistrze/plecaku,
- brak nadzoru w klasach młodszych co dziecko pakuje do plecaka / tornistra,
- znaczna część wagi plecaka z zawartością stanowiła wyposażenie dodatkowe noszone przez uczniów, często bez potrzeby.

Ocena mikroklimatu



Podczas kontroli zwracano uwagę na warunki mikroklimatyczne w pomieszczeniach dydaktycznych, szczególnie w pracowniach komputerowych, podkreślając jednocześnie ważność kształtowania prawidłowych nawyków wśród uczniów i zapobieganie zakażeń przenoszonych drogą kropelkową.

W ramach kontroli mikroklimatu pomieszczeń sprawdzano posiadanie przez placówki wentylacji grawitacyjnej lub mechanicznej, a w sezonie jesienno – zimowym dokonywano pomiarów lub odczytów temperatury poszczególnych pomieszczeń, zwracając szczególną uwagę na sale lekcyjne, gdzie zapewniona powinna być temperatura minimalna + 18° C. Temperatury zmierzono w 79 placówkach na łączną liczbę

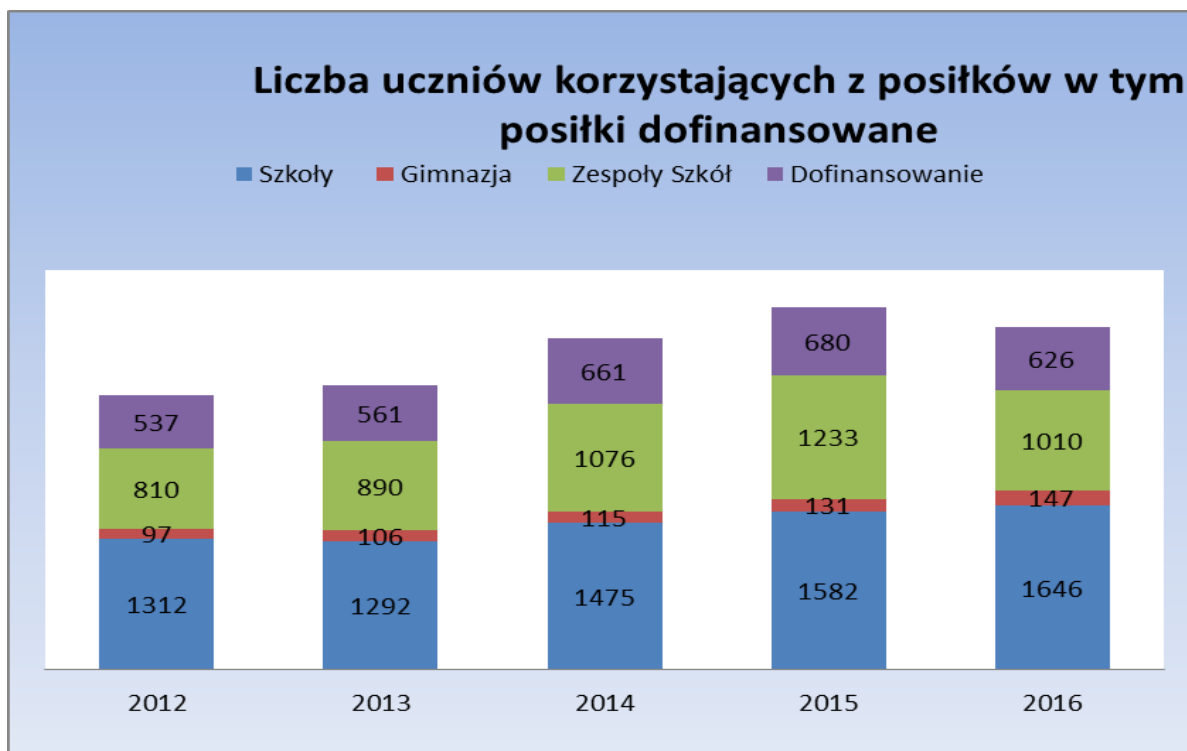
357 pomieszczeń. Nie stwierdzono wartości temperatur niższej niż wymagają przepisy.



Ocena prowadzenia dożywiania dzieci i młodzieży

Sytuację dotyczącą dożywiania uczniów, oceniono w szkołach podstawowych, gimnazjach i zespołach szkół.

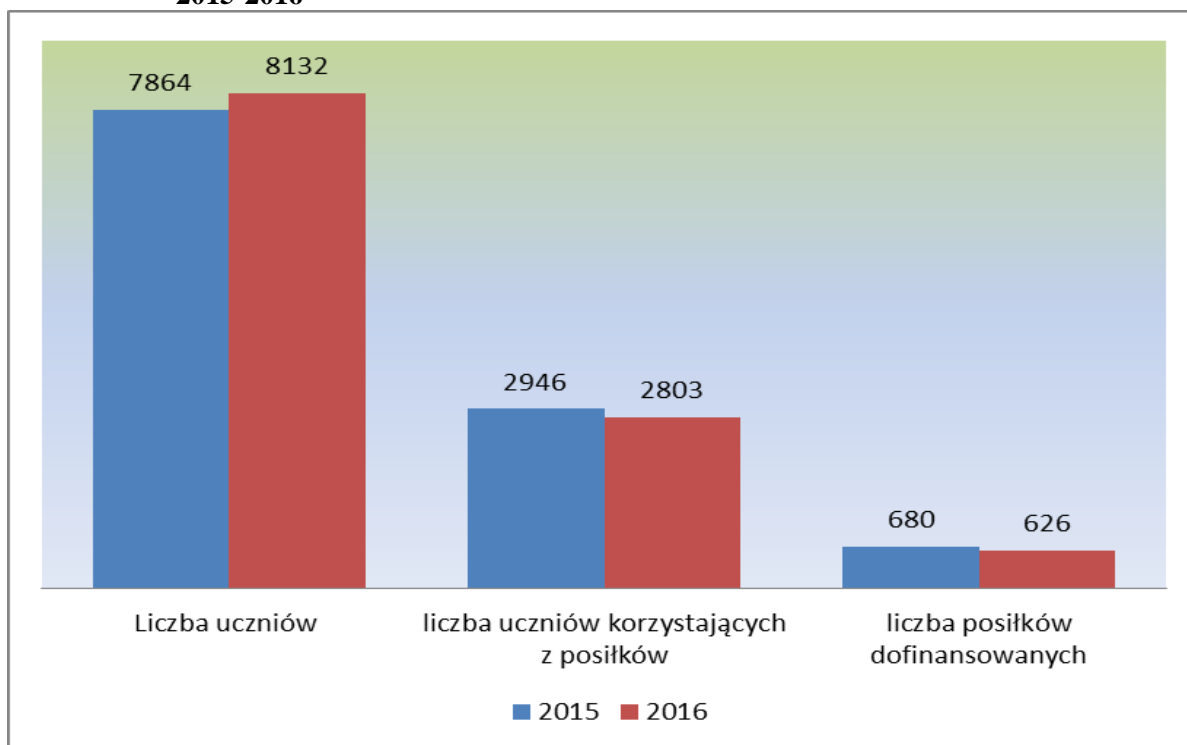
Wykres Nr .8 Liczba uczniów korzystająca z posiłków obiadowych, w tym liczba posiłków dofinansowanych w latach 2012-2016



Dyrektorom placówek przypomina się o konieczności spożywania przez dziecko, co najmniej jednego ciepłego posiłku w szkole.

Jak wynika z wykresu poniżej z posiłków korzysta mniej uczniów niż w roku poprzednim. Zmniejszyła się również liczba posiłków dofinansowanych.

Wykres Nr 9. Liczba uczniów korzystających z posiłków w tym dofinansowanie w latach 2015-2016



„Wspólne śniadanie” wraz z ciepłym napojem organizowane jest najczęściej w klasach I-III.

W powiecie Kędzierzyńsko – Kozielskim z programu tego korzysta **631** uczniów w 7 placówkach. W ramach programu „Owoce i warzywa w szkole” w szkołach podstawowych oraz w zespołach szkół, warzywa i owoce otrzymało **2623** uczniów w 31 placówkach.

Z napojów takich jak woda, mleko i ciepła herbata korzystało w sumie **7519** uczniów w 37 placówkach. 11 placówek zapewnia dostęp do niegazowanej wody mineralnej.

Wypoczynek dzieci i młodzieży



W stosunku do lat poprzednich w okresach przerw zimowej oraz wakacyjnej, odnotowuje się wzrost liczby wypoczynku w miejscu zamieszkania, co stanowi alternatywę dla dzieci, które z różnych względów nie mogły wyjechać na wypoczynek poza powiat Kędzierzyńsko – Kozielski.

W roku 2016 ogólnie pod nadzorem znajdowało się:

- 80 turnusów letnich,
- 33 turnusów zimowych.

W czasie trwania wypoczynku przeprowadzono 36 kontroli, podczas których oceniano stan sanitarny i warunki zorganizowane dla uczestników, a także bloki żywieniowe gdzie przygotowywane były posiłki dla wypoczywających dzieci. W placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości i zaniedbań. Zapewniono opiekę medyczną. Wypoczynku dzikiego nie zanotowano. W ramach programu Bezpieczne Wakacje prowadzono zakrojoną na szeroką skalę edukację prozdrowotną dzieci, młodzieży i wychowawców, tematyka dotyczyła zachowań profilaktycznych m.in. przestrzeganie higieny osobistej, bezpiecznego, profilaktyki uzależnień i przeciwdziałanie używaniu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych „Stop

dopalaczom”. W ramach akcji bezpieczne wakacje nawiązano współpracę z pielęgniarką szkolną, Nadleśnictwem Kędzierzyn – Koźle, Strażą Miejską oraz Szkołą Mistrza Wiliama Cheung w Kędzierzynie – Koźlu.

W ramach działalności oświatowo-zdrowotnej prowadzona była dystrybucja materiałów edukacyjno – informacyjnych takich jak ulotki, broszury, płyty CD, opaski odblaskowe, plakaty. W Tygodniku 7 dni Kędzierzyn – Koźle ukazały się artykuły pt. „Bezpieczny wypoczynek zimowy w pigułce” oraz „Zdrowe i bezpieczne wakacje 2016”. Placówki wypoczynku zorganizowane były prawidłowo. Organizatorzy zapewniali prawidłowe warunki zakwaterowania, utrzymania higieny osobistej oraz prowadzenia żywienia lub dożywiania.



Wnioski

Stan sanitarno-higieniczny placówek nauczania i wychowania na terenie powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego w porównaniu do roku 2015 w pewnym stopniu uległ pogorszeniu, co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnych.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli stwierdza się zwiększenie liczby sprzętu i mebli edukacyjnych wyposażonych w niezbędne certyfikaty /i lub atesty. Wszystkie skontrolowane placówki posiadały aktualne wyniki pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego zgodnie z wymogami Polskiej Normy.

We wszystkich szkołach zapewniono miejsce do pozostawienia podręczników i innych pomocy dydaktycznych przez uczniów.

Dwie placówki – Publiczne Przedszkole oraz Publiczna Szkoła Podstawowa w Dziergowicach gmina Bierawa w roku 2016 zostały skanalizowane. Nadal w 5 placówkach przedszkolnych tj. Przedszkole w Cisku, Łanach, Mechnicy, Zakrzowie, Lubieszowie brak jest kanalizacji.

W ramach ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówkach kontrolowano przestrzeganie zakazu palenia, nie stwierdzono

w tym zakresie uchybień, w widocznych miejscach umieszczane były znaki graficzne zakazujące palenia tytoniu.

W związku z wpływającymi interwencjami dotyczącymi stwierdzonych przypadków wszawicy w placówkach oświatowo – wychowawczych podjęto działania informujące:

- przeprowadzono rozmowy edukacyjne z dyrektorami placówek,
- poinformowano o konieczności realizowania działań w sposób systematyczny i skoordynowany, we współpracy z rodzicami, nauczycielami i pielęgniarką szkolną,
- wskazano na możliwość nawiązania kontaktu z pomocą społeczną w przypadku środowisk opornych,
- przekazano materiały edukacyjne dotyczące wszawicy.

Państwowy Inspektor Sanitarny **nie prowadzi nadzoru nad wszawicą**, z uwagi na to, że jest ona zaliczana do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi i nie znajduje się w wykazie chorób zakaźnych stanowiących załącznik do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1866 z późn. zmianami).

10. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

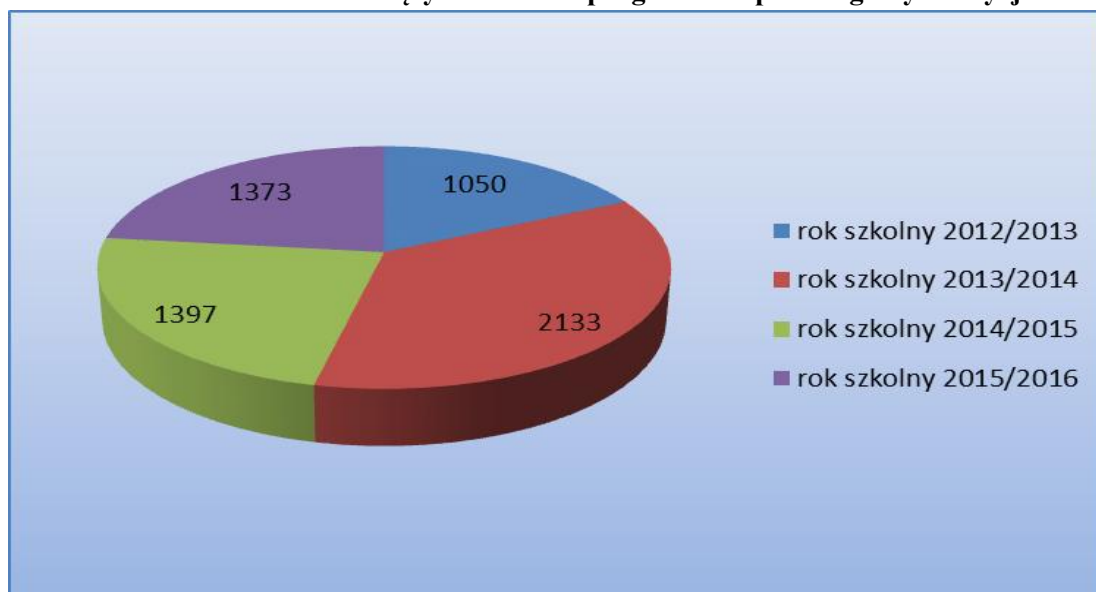
Realizacja programów edukacyjnych, kampanii i dni akcyjnych:

1. Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Program realizowany jest od 2006 r. Jego organizatorami są Główny Inspektorat Sanitarny i Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców. Program ma na celu dostarczenie wiedzy i zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej na zdrowie. Program adresowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych, uczniów klas V-VI szkoły podstawowej oraz rodziców uczniów. W roku szkolnym 2015/2016 program realizowany był w 15 szkołach, w tym w 4 gimnazjach i 15 szkołach podstawowych. Edukacją zostało objętych 1373 uczniów, w tym 689 uczniów szkół podstawowych i 684 uczniów szkół gimnazjalnych. Realizacja programu zwiększa świadomość uczniów odnośnie potrzeby codziennej aktywności fizycznej a także pozwala na nabycie umiejętności sprzyjającej utrzymaniu dobrej kondycji psychofizycznej.



Liczba uczniów biorących udział w programie w poszczególnych edycjach



Zorganizowano konkurs fotograficzny pod hasłem „Promujemy zdrowy, aktywny styl życia”. Konkurs adresowany był do uczniów szkół: podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego. Zdjęcia poniżej przedstawiają prace uczniów Zespołu Szkół Miejskiej Nr 1 w Kędzierzynie – Koźlu



2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce

Program został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 8 lipca 2014 r. poprzez określenie celów i zadań na lata 2014-2018. Jego głównym celem jest ograniczenie ekspozycji na dym tytoniowy w odniesieniu do czynnego i biernego palenia tytoniu w społeczeństwie polskim.



W ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce zostały podjęte następujące działania:

- Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Jego celem jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Adresatami programu są dzieci w wieku 5-6 lat oraz ich rodzice. W roku szkolnym 2015/2016 program realizowany był w 10 placówkach wychowania przedszkolnego w tym w 3 oddziałach przy szkołach. Uczestniczyło w nim 243. W porównaniu z rokiem szkolnym 2014/2015 odnotowano o 2 przedszkola mniej biorących udział w programie.

- Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”

Zadaniem programu jest kształtowanie u dzieci postaw odpowiedzialności za własne zdrowie oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, kiedy inne osoby palą przy nich tytoń. Program skierowany jest do uczniów klas I-III szkoły podstawowej. W roku szkolnym 2015/2016 w programie wzięło udział 1008 uczniów z 22 szkół. W porównaniu z rokiem poprzednim włączyła się 1 szkoła dodatkowo do realizacji programu.

Zdjęcia przedstawiają prace uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej w Dziergowicach 1 w Kędzierzynie - Koźlu



- Program profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Głównym celem programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum. Do realizacji programu przystąpiło 14 szkół – 7 szkół gimnazjalnych i 7 szkół podstawowych. Program objął swoim zasięgiem 921 uczniów, w tym 219 uczniów szkół podstawowych i 702 uczniów gimnazjów. W ramach programu w roku szkolnym 2015/2016 w szkołach przeprowadzono badania ankietowe skierowane do uczniów, w których respondenci udzielili odpowiedzi, że dzięki programowi poszerzyli wiedzę nt. negatywnego wpływu palenia na zdrowie. Zorganizowano szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu „Znajdź właściwe rozwiązanie” i programu „Nie pal przy mnie, proszę”, w którym wzięło udział 18 uczestników. Podczas szkolenia odbyła się prelekcja lekarza pulmonologa nt. wpływu palenia tytoniu na choroby układu oddechowego.

- Światowy Dzień bez Tytoniu

Akcja organizowana jest co roku w terminie 31 maja. Tematem obchodów w 2016 r. było ograniczenie dostępności tanich papierosów, pochodzących z nielegalnych źródeł, co miało spowodować zmniejszenie liczby osób palących tytoń. W ramach Światowego Dnia bez Tytoniu zorganizowano dwa stoiska edukacyjne w szkole gimnazjalnej i licealnej, przeprowadzono pomiary tlenku węgla w wydychanym powietrzu, dystrybucję materiałów edukacyjnych, informowano o negatywnych skutkach palenia tytoniu. Ze stoisk skorzystało 66 osób. Nawiązano współpracę z Miejskim Zakładem Komunikacyjnym w Kędzierzynie-Koźlu, dzięki której przeprowadzono emisję spotów antytytoniowych w autobusach.

- Światowy Dzień Rzucania Palenia

Jego obchody odbywają się każdego roku w trzeci czwartek listopada i są zwieńczeniem całorocznej działalności programowej. Nawiązano współpracę z Miejskim Zakładem Komunikacyjnym w Kędzierzynie-Koźlu, dzięki której przeprowadzono emisję spotów antytytoniowych w autobusach. Prowadzono dystrybucję materiałów antytytoniowych do placówek oświatowo-wychowawczych, które w ramach realizacji programów prowadziły pogadanki, prelekcje, przygotowały wystawy, gazetki ściennie, konkursy.

Ponadto Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadziła kontrole w zakresie przestrzegania ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 298). Przeprowadzono kontrole w 456 obiektach użyteczności publicznej. W jednej placówce nieprzestrzegano zakazu palenia w związku z czym nałożono decyzje administracyjną.

3. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

Głównym celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV/AIDS poprzez m.in. podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz promowanie odpowiedzialnych postaw i unikania ryzykownych zachowań seksualnych. Działania informacyjno-edukacyjne adresowane są w szczególności do osób dorosłych, młodzieży szkół ponadgimnazjalnych, nauczycieli, pacjentów i personelu podmiotów leczniczych oraz kobiet planujących macierzyństwo i oczekujących dziecka.

W ramach programu realizowano następujące kampanie:

- „**Coś was łączy? Zrób test na HIV**”, zachęcającą do poznania swojego statusu serologicznego oraz upowszechnienia informacji na temat HIV/AIDS i sposobów zmniejszania ryzyka zakażenia
- „**Mój Walenty jest the best, idzie ze mną zrobić test**”, która ma przekonać przede wszystkim młode, ale pełnoletnie osoby do wykonania testu
- „**Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV**”, skierowaną w szczególności do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy ginekologów oraz pielęgniarek i położnych

- **„Jeden test. Dwa życia. Zrób test na HIV. Dla siebie i swojego dziecka”**, której idea jest zwiększenie świadomości dotyczącej testowania w kierunku HIV wśród kobiet, a dzięki temu zmniejszenie liczby zakażeń HIV wśród nowo narodzonych dzieci
- **„HIVokryzja. Wylecz się”**, której celem jest eliminowanie uprzedzeń związanych z grupami objętymi problematyką HIV/AIDS

Zorganizowano „Powiatowy konkurs na ulotkę związaną tematycznie z HIV/AIDS”. Konkurs adresowany był do uczniów klas I-IV szkół ponadgimnazjalnych z powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego. Jego celem było m.in. zwiększenie poziomu wiedzy nt. HIV/AIDS, propagowanie bezpiecznych zachowań w aspekcie HIV/AIDS, kształtowanie postawy tolerancji i akceptacji wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS.

I i II miejsce zajęły uczennice II Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Kędzierzynie-Koźlu, III Miejsce przypadło uczniowi z Zespołu Szkół Nr 3 im. Mikołaja Reja w Kędzierzynie-Koźlu, wyróżnienie zdobyła uczennica Zespołu Szkół Nr 3 im. Mikołaja Reja w Kędzierzynie-Koźlu



Podczas kampanii prowadzona była dystrybucja materiałów wydanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS oraz zamieszczono informacje na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kędzierzynie-Koźlu.

4. Projekt „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”



Projekt realizowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną w partnerstwie z: Instytutem Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie, Instytutem Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi, Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Jego współfinansowanie zapewniają fundusze szwajcarskie w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. Całkowity budżet Projektu wynosi 4 045 519 CHF (15 195 047 PLN), z czego 3 438 691 CHF (12 915 789 PLN) - 85% finansowane jest przez stronę szwajcarską, pozostałe 606 828 CHF (2 279 258 PLN) - 15%

stanowi wkład krajowy, zapewniony przez Ministra Zdrowia. Głównym celem Projektu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym.

W ramach Projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu



od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” powstał **program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**. Celem programu jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Do realizacji programu przystąpiły 4 szkoły ponadgimnazjalne, które przeprowadziły zajęcia warsztatowe wśród 199 uczniów. Uczniowie dzięki programowi zdobyli dodatkową wiedzę nt. szkodliwości substancji psychoaktywnych. Młodzież

uznała za najbardziej wartościowe w programie opisy historii z życia wziętych i tematykę dotyczącą konsekwencji picia alkoholu w okresie ciąży.

5. Program edukacyjny „Moje dziecko idzie do szkoły” Program ma na celu ukształtowanie prawidłowych nawyków i umiejętności prozdrowotnych u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym oraz ich rodziców i opiekunów. Treści programowe dotyczą: właściwego odżywiania dzieci w wieku szkolnym, zapobiegania nadwadze i otyłości, higieny wzroku i jamy ustnej, prawidłowego rozwoju mowy, zdrowia psychicznego, prawidłowej postawy, środowiska szkolnego (miejsca pracy ucznia, doboru plecaka, rozkładu zajęć lekcyjnych), czystego powietrza w otoczeniu dziecka i bezpieczeństwa. Program został zainicjowany przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu. Od roku 2011/2012 realizowany jest w województwie opolskim. W roku szkolnym 2015/2016 w V edycji programu wzięło udział 7 przedszkoli, 8 oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i 5 szkół podstawowych. Edukacją zostało objętych 385 dzieci i 377 rodziców.

6. Wojewódzka kampania „Bezpieczne wakacje”

Celem głównym prowadzonych działań jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego. W ramach akcji przeprowadzono 3 prelekcje dotyczące: bezpiecznego wypoczynku nad wodą, opalania, zastępczych środków psychoaktywnych, wścieklizny, profilaktyki ukąszeń przez owady i kleszcze. Wzięło w nich udział 99 uczestników półkolonii i 10 osób kadry pedagogicznej.

7. „Podstępne WZW”



To program profilaktyki WZW B i C dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W roku szkolnym 2016/2017 w woj. opolskim ruszyła III edycja programu. Program ma na celu prowadzenie działań edukacyjnych

w tym obszarze ze względu na niski poziom wiedzy oraz świadomości społecznej w zakresie infekcji wywołanych przez wirusy zapalenia wątroby typu B i C. Organizatorem programu jest

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opolu oraz Fundacja Gwiazda Nadziei. W roku szkolnym 2015/2016 program realizowały 4 szkoły ponadgimnazjalne, działania edukacyjne objęły 346 uczniów.

8. „Znamie! Znam je?”



W roku szkolnym 2016/2017 w województwie opolskim ruszyła I edycja programu edukacyjnego dotyczącego profilaktyki czerniaka dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Organizatorami programu jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opolu oraz Fundacja Gwiazda Nadziei. Celem głównym programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka m.in. uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki oraz uświadomienie wartości odpowiednich zachowań i postaw. Do realizacji programu włączyło się 5 szkół średnich.

Podsumowanie

Zasadnicze działania realizowane w 2016 r. dotyczyły wdrażania, koordynowania i monitorowania programów edukacyjnych oraz prowadzenia akcji nieprogramowych. W ramach realizacji programów edukacyjnych we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Kędzierzynie-Koźlu, które ufundowało nagrody dla laureatów konkursów oraz sfinansowało wynagrodzenie dla prelegenta. Organizowane przedsięwzięcia prozdrowotne adresowano do: uczniów, nauczycieli, pacjentów i personelu podmiotów leczniczych, pracowników zakładów pracy, społeczności lokalnej. Programy profilaktyczne są dostosowane do potrzeb uczniów i potrzeb środowiska lokalnego. Realizacja programów odbywa się w ramach zajęć dydaktyczno wychowawczych prowadzonych w obiektach podczas godzin wychowawczych oraz na zajęciach dodatkowych. Popularyzacja zdrowego, aktywnego stylu życia owocuje wieloma imprezami i działaniami integracyjno – zdrowotnych, które na stałe wpisują się w harmonogramy działań placówek.

11. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Działalność Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego związana jest z procesem inwestycyjnym oraz planowaniem przestrzennym i ma na celu zapobieganie nieprawidłowościom związanym ze stanem sanitarnym oraz uciążliwym oddziaływaniem na środowisko projektowanych przedsięwzięć odpowiednio wcześniej, na poszczególnych etapach procesu inwestycyjnego, a tym samym przyczynia się do realizacji obiektów o wyższym standardzie sanitarnym, mniej uciążliwych dla środowiska.

Zagadnienia, którymi zajmował się w 2016 r. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny, obejmowały:

- opiniowanie wniosków o określenie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko względnie zakresu raportów dla przedsięwzięć zaliczanych do mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko,
- opiniowanie wniosków o określenie zakresu raportów dla przedsięwzięć zaliczanych

do mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko,

- opiniowanie wniosków dotyczących strategicznych ocen oddziaływania na środowisko na etapie sporządzania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin,
- opiniowanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji przedsięwzięć,
- opiniowanie dokumentacji projektowej,
- uczestniczenie w dopuszczeniu obiektów do użytkowania,
- kontrole budów w trakcie realizacji,
- opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- opiniowanie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin,
- udzielanie zgód na zastosowanie materiałów do budowy wodociągów.

Głównymi kierunkami działania w 2016 r Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego były:

a/ realizacja w działalności PIS postanowień obowiązujących aktów prawnych, w szczególności:

- ustawy z dnia 7 lipca 1994 r prawo budowlane (jednolity tekst – Dz.U. z 2016 r., poz. 290)
- ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst – Dz.U. z 2016 r, poz.23)
- ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 roku prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2016 poz. 672)
- ustawy z dnia 03.10.2008 r o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko /tekst jednolity - Dz.U. z 2016 poz. 353/
- ustawy z dnia 27.03.2003 r o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. nr 199 z 2015 ze zmianami)
- wykonywanie zadań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego stosownie do zapisów art. 3 i art. 23 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jednolity tekst – Dz.U. z 2015 r, poz. 1412),

b/ współpraca z organami administracji publicznej i inspekcjami.

W okresie sprawozdawczym zajęto ogółem 141 stanowisk w formie decyzji, oświadczeń, opinii oraz w innej, niż w/w, formie.

Uczestniczono w 41 przekazaniach obiektów do użytkowania, w sprawie zgodności wykonania obiektu budowlanego zgodnie z projektem budowlanym, w tym 18 w formie oświadczeń w 20 przypadkach, po rozpatrzeniu zakresu wniosku i stwierdzeniu braku zagadnień sanitarnych związanych z użytkowaniem obiektu, zajęto stanowisko w formie pisma oraz 3 przypadki poprzez milczącą akceptację, wszystkie bez zastrzeżeń i uwag, obejmujące: przemysł 4 obiekty w tym 2 nowe, handel i usługi 13 obiektów w tym 9 nowych, służba zdrowia 1 obiekt w tym 1 nowy, w pozostałych 36 przypadkach, po rozpatrzeniu zakresu wniosku i stwierdzeniu braku zagadnień sanitarnych związanych z użytkowaniem obiektu, zajęto stanowisko w formie pisma oraz 3 przypadki poprzez milczącą akceptację.

Wydano 78 opinii sanitarnych w sprawach dotyczących:

- zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla strategicznych ocen oddziaływania na środowisko,
- projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu,
- zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięć,
- dokumentacji projektowych.

Wszystkie wnioski i uwagi w nich zawarte traktowane są przez organ załatwiający sprawę jako głos doradczy, który może być ujęte w opracowywanym stanowisku.

Wydano 29 decyzji w tym:

- 11 decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (realizacja w zakresie Higieny Komunalnej).
- 18 decyzji płatniczych

Na bieżąco współpracowano z działami nadzoru bieżącego PSSE w Kędzierzynie – Koźlu oraz Oddziałem Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego WSSE w Opolu. Bez zastrzeżeń przebiegała współpraca z Weterynaryjną Inspekcją Sanitarną oraz organami administracji samorządowej i państwowej.

Opiniując wnioski określające zakresy raportów o oddziaływaniu na środowisko oraz uzgadniając decyzje o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięć szczególną uwagę zwracano na zagadnienia związane z ochroną warunków sanitarnych i zdrowotnych. W procesie opiniowania dokumentacji projektowej szczególną uwagę zwracano na zagadnienia higieny pracy oraz uciążliwego oddziaływania obiektów na środowisko.

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono 19 kontroli budów w trakcie realizacji. W protokołach z kontroli ujmowano zastrzeżenia wynikające z niezgodności realizacji przedsięwzięć z zatwierdzoną dokumentacją projektową.

Na wydane w 2016 roku opinie, postanowienia i decyzje nie wpłynęły zażalenia stron biorących udział w postępowaniach.

12. OBIEKTY POD NADZOREM WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W OPOLU

Poniższa informacja została opracowana przez Opolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Oddział Epidemiologii

Placówki pod nadzorem OPWIS: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie - Koźlu ul. 24 Kwietnia 5.

W 2016 r. w ramach sprawowanego nadzoru nad placówkami przeprowadzono kontrolę Oddziału Urologicznego w zakresie sprawdzenia stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i ich wyposażenia, postępowania ze sprzętem jednorazowym i wielokrotnego użytku, prowadzenia dezynfekcji powierzchni oraz sprzętu, wprowadzania i stosowania procedur sanitarnych na Oddziale Urologicznym.

W czasie kontroli stwierdzono:

- w Pracowni badań urodynamicznych przechowywanie zapasu sprzętu w kartonowych pudłach,
- niedostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych kabina prysznicowa (z brodzikiem) w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym dla ww. osób - postępowanie w tym zakresie prowadzi Oddział Higieny Komunalnej.

Wydano zalecenie dot. Usunięcia z Gabinetu badań urodynamicznych kartonowych pudeł z zapasem sprzętu używanego w Oddziale. Zapasy sprzętu używanego na Oddziale zalecono przechowywać w zamkniętych szafach lub w pomieszczeniu magazynowym.

W pozostałym kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

W dniu kontroli stan techniczny oraz sanitarno - higieniczny Oddziału nie budził zastrzeżeń.

W zakresie szczepień ochronnych

W 2016 roku w ramach bieżącego nadzoru w zakresie szczepień ochronnych, przeprowadzono kontrole:

1. Na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Patologii Noworodka, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Izbie Przyjęć, Poradni Medycyny Pracy.
2. Zaleceń wydanych w 2015 roku na Oddziale Neonatologicznym.

Ad. 1

- W Poradni Medycyny Pracy nie stwierdzono nieprawidłowości,
- Na Oddziale Neonatologicznym brak jest zaświadczeń o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym do szczepień, brak precyzyjnych zapisów w sprawie przekazywania przez

lekarza informacji o szczepieniach obowiązkowych i zalecanych, szczepionki z PSSE w K-Koźlu, odbierane są przez pracowników nie posiadających uprawnień.

- Na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i Izbie Przyjęć przychód i rozchód szczepionki p/teżcowi nie jest prowadzony na bieżąco, pomiar temperatury w lodówce prowadzony jest jeden raz dziennie. W trakcie kontroli stwierdzono, że SOR posiada zbyt małą lodówkę w porównaniu do potrzeb.

Ad. 2

- Na Oddziale Neonatologicznym – karty szczepień przekazywane są prawidłowo.

Oddział Higieny Komunalnej

Nadzór nad jakością wody

- Szpital Zespolony Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Kędzierzyn – Koźle – w dniu 13.09.2016 r. w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody, pobrano próbki wody ciepłej do badania w kierunku wykrycia obecności pałeczek *Legionella sp.* Jakość wody spełnia wymagania sanitarne.
- Dom Pomocy Społecznej w Kędzierzynie – Koźlu – w dniu 13.09.2016r. w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody pobrano próbki wody ciepłej do badania w kierunku oznaczenia bakterii *Legionella sp.* Jakość wody spełnia wymagania sanitarne.

Domy Pomocy Społecznej

Pod nadzorem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Opolu w 2016 r. znajdował się 1 obiekt, tj. Dom Pomocy Społecznej w Kędzierzynie – Koźlu, który w 2016 r. nie został ujęty w harmonogramie kontroli.

Nadzór nad zakładami opieki zdrowotnej

- ***SP Zespół Opieki Zdrowotnej ul. 24 Kwietnia 5; 47-200 Kędzierzyn – Koźle***

W wyniku kontroli stwierdzono częściowe wykonanie nakazów decyzji nałożonej w 2013 r. m. in. w zakresie:

- zapewnienia czystych ścian i sufitów w niektórych pomieszczeniach Oddziału Ginekologiczno – Położniczego, Dziecięcego, Urologicznego, Okulistycznego,
- zapewnienia właściwego stanu sanitarno – technicznego wyposażenia pomieszczeń szpitala (mebli, krzeseł, części łóżek),
- zapewnienia pokoju przygotowawczego pielęgniarskiego w Oddziale Geriatrii i Dziecięcym,
- zapewnienia umywalk w niektórych pokojach Oddziału Dziecięcego,
- zapewnienia dostępności łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym, Dziecięcym, Urologicznym oraz Okulistycznym,

- urządzenia pokoi w systemie „matka z dzieckiem” w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym,
- zapewnienia urządzeń przeciwsłonecznych w niektórych salach chorych w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym, Urologicznym i Wewnętrznym,
- zapewnienia baterii uruchamianej bez kontaktu z dłonią (łokciową) w służbie umywalkowo – fartuchowej Bloku Porodowego,
- zapewnienia miejsca na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych w służbie umywalkowo – fartuchowej Bloku Porodowego.

W pozostałym zakresie Szpital uzyskał prolongatę terminów wykonania nakazów decyzji, tj. do dnia 30.03. i 31.12.2017 r.

Ponadto w 2016 r. przeprowadzono kontrolę Oddziału Neonatologicznego z Pododdziałem Patologii Noworodka. Podczas czynności kontrolnych stwierdzono brak wyodrębnionej służby umywalkowo – fartuchowej dla sali intensywnego nadzoru. Wydano decyzję negatywnie opiniującą pomieszczenia ww. komórki organizacyjnej szpitala. Strona poinformowała, iż wykonała ww. służbę dla sali intensywnego nadzoru.

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Pod nadzorem z terenu powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego znajdowały się następujące obiekty żywienia zbiorowego:

- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Szpital Zespólny w Kędzierzynie-Koźlu – kuchenki oddziałowe, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Roosevelta 4 oraz 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Judyma 4.
- Dom Pomocy Społecznej, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Dąbrowszczaków 1.
- Zespół Szkół Specjalnych, 47-206 Kędzierzyn – Koźle, ul. Krasickiego 10.
- Bursa szkolna, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Piastowska 19.
- Dom Dziecka, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Skarbowa 8.

W roku 2016 przeprowadzono kontrole sanitarne w następujących zakładach:

a) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Szpital Zespólny w Kędzierzynie-Koźlu – kuchenki oddziałowe, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Roosevelta 4 oraz 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Judyma 4.

Dokonano kontroli kuchenek oddziałowych następujących Oddziałów: Geriatrycznego, Dziecięcego, Położniczego, Ginekologicznego, Neurologicznego.

Stan sanitarno-higieniczny we wszystkich skontrolowanych kuchenkach nie budził zastrzeżeń, za wyjątkiem wyeksploatowanych mebli w kuchence na Oddziale Ginekologii. Naczynia stołowe były czyste – jednak zwrócono uwagę na potrzebę przeglądu naczyń stołowych w celu wyeliminowania wyszczerbionych egzemplarzy.

Podczas kontroli w kuchenkach oddziałowych przebywały osoby postronne (m.in. lekarze i pielęgniarki), które korzystają z pomieszczeń kuchenek jak z pomieszczeń socjalnych.

Podczas omawiania zaleceń pokontrolnych zwrócono uwagę na potrzebę utworzenia instrukcji korzystania z kuchenek oddziałowych, w której zostaną określone zasady korzystania z kuchenek oddziałowych.

Od czasu ostatniej kontroli wykonano remont na Oddziale Neurologii: kuchenki oddziałowej (nowe meble, nowe sprzęty), sal dla pacjentów i korytarza. Na oddziale Ginekologii zakupiono nową zmywarko-wyparzarzkę.

Zakład pracuje w oparciu o GHP, GMP i HACCP.

Posiłki dla pacjentów szpitala przygotowuje nadal firma cateringowa PPHU JOL-MARK Marek Krzysiak, ul. Kamienna 7, 34-350 Węgierska Górka. Wartość całodobowego wyżywienia brutto wynosi 12,07 zł/osobę (8 zł wsad do kotła). Prowadzona jest na bieżąco ocena przyjmowanych posiłków. Posiłki dostarczane są w termosach ze stali nierdzewnej umieszczonych w pojemnikach termoizolacyjnych. Transport na piętro odbywa się windą. Posiłki przywożone są na oddziały w zamykanych wózkach zapewniających odpowiednią temperaturę posiłków (bemary), rozdzielane na talerze przy łóżkach pacjentów, czym na oddziałach zajmują się salowe i pielęgniarki. Zgodnie z zawartą umową: posiłki są dostarczane przez firmę własnymi środkami transportu bezpośrednio do kuchenek oddziałowych; mycie i dezynfekcja pojemników po posiłkach odbywa się w zakładzie cateringowym; odpady pokonsumpcyjne odbiera firma oraz próbki żywności dostarczanych posiłków przechowywane są u producenta posiłków. Dla pacjentów udostępniono lodówki do przechowywania środków spożywczych, które znajdowały się na korytarzach.

W zakładzie posiłki przygotowywane są dla następujących diet: podstawowej, lekkostrawnej, wątrobowej, wrzodowej, ubogotłuszczowej, cukrzycowej, bogatobiałkowej, niskobiałkowej, o zmiennej konsystencji (płynna, papkowata kleikowa), ubogoresztkowej, bogatoresztkowej, biegunkowej, bezglutenowej, dziecięcej, inne. Diety opracowywane są przez dietetyka firmy cateringowej. Jadłospisy są wywieszane do wiadomości pacjentów. Dokonano teoretycznej oceny jadłospisów dla diety podstawowej za okres 10 dni, w wyniku której wniesiono następujące uwagi:

- brak dodatków do pieczywa do śniadań w dni kiedy podawano zupę mleczną;
- brak dodatku jakichkolwiek warzyw lub ich przetworów we wszystkich posiłkach śniadaniowych;
- brak dodatku jakichkolwiek warzyw lub ich przetworów we wszystkich posiłkach kolacyjnych;
- brak dodatku jakichkolwiek owoców lub ich przetworów we wszystkich posiłkach śniadaniowych;
- brak dodatku jakichkolwiek owoców lub ich przetworów we wszystkich posiłkach kolacyjnych;
- zbyt mały udział ryb oraz przetworów rybnych w diecie;
- należy zmniejszyć ilość podawanych jako dodatek do pieczywa tańszych wyrobów wędliniarskich tzw. wysokowydajnych (np. pasztet, parówki itp.) podawanych do posiłków śniadaniowych i kolacyjnych – z żywieniowego punktu widzenia zawierają niekorzystną proporcję składników odżywczych - niską wartość odżywczą i niską zawartość białka, a zbyt dużą zawartość soli i tłuszczu;
- zbyt mała ilość produktów mlecznych mało przetworzonych (ser biały, twarogowy);
- brak określenia rodzaju wędliny podawanej do posiłków śniadaniowych i kolacyjnych;

- brak udziału nasion roślin strączkowych w posiłkach obiadowych;
- brak urozmaicenia napojów podawanych do posiłków obiadowych;
- powtarzalność serwowanych zup;
- brak określenia rodzaju/smaku podawanych do obiadów kompotów;
- małe urozmaicenie napojów podawanych do posiłków kolacyjnych;
- brak określenia rodzaju herbat podawanych do posiłków kolacyjnych.

Pozostawiono materiały informacyjne nt.: „Sól”, „Praktyczne wskazówki dla konsumentów ryb”, „Czytaj etykiety – Białko ważny składnik pożywienia”, najnowszą „Piramidę Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej” oraz „10 Zasad Zdrowego Żywienia związane z Piramidą Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej”.

c) Zespół Szkół Specjalnych, 47-206 Kędzierzyn – Koźle, ul. Krasickiego 10.

Szkoła prowadzi stołówkę dla uczniów szkół funkcjonujących w ramach Zespołu tj.: Publicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej, Publicznego Gimnazjum Specjalnego, Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej nr 4, Szkoły Specjalnej Przyspasabiającej do pracy. W Zespole Szkół Specjalnych uczy się ok. 125 osób, a z posiłków obiadowych korzysta ok. 45 uczniów. Część obiadów dofinansowana jest ze środków finansowych MOPSu, część finansują rodzice.

W szkole wydzielona jest jadalnia, w której uczniowie spożywają posiłki obiadowe. Posiłki obiadowe produkowane są przez producenta: Sklep Spożywczy – Berek Piwny, Damian Kania, 47-150 Raszowa, ul. Góry Świętej Anny 86. Dostarczanie posiłków odbywa się transportem własnym producenta: zupa w termosach, natomiast drugie danie w pojemnikach metalowych umieszczonych w pojemniku termoizolacyjnym.

Zgodnie z zawartą umową próbki żywności pobierane i przechowywane są w zakładzie produkującym posiłki, a odpady pokonsumpcyjne odbierane są przez dostawcę posiłków. Stawka żywieniowa wynosi 9,00 zł brutto/osobę/dzień. Stan sanitarno-techniczny jadalni pomieszczeń nie budził zastrzeżeń. Naczynia stołowe (talerze płytki, głębokie, sztucze, kubki) jednorazowego użytku. Od czasu ostatniej kontroli zakupiono nowego krzesła do jadalni.

Zakład pracuje w oparciu o GHP i GMP.

Jadłospisy sporządzane są przez producenta posiłków i przesyłane do wiadomości Pani Dyrektor - wywieszane do wiadomości uczniów.

d) Bursa szkolna, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Piastowska 19.

W placówce prowadzi się produkcję posiłków od surowca do gotowego wyrobu, od poniedziałku do piątku (w poniedziałki posiłki zaczynają się śniadaniem, a w piątki kończą obiadem) dla 87 stałych uczniów szkół średnich policealnych, 10 osób uczęszczających na kursy zawodowe oraz 23 osób z zewnątrz kupujących posiłki obiadowe spożywane na miejscu. W kuchni zatrudnione są 3 osoby (pracujące na zmianie). Stawka całodziennego wyżywienia wynosi 9 zł na dzień/osobę/brutto.

Ciąg technologiczny oraz wyposażenie obiektu w urządzenia do produkcji posiłków i urządzenia pomocnicze nie uległ zmianie od czasu ostatniej kontroli. Stan czystości wszystkich kontrolowanych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń.

Od czasu ostatniej kontroli w magazynie środków spożywczych wymieniono na nowe: 2 chłodziarki i 1 lodówko-zamrażarkę oraz w zmywalni naczyń zmywarko-wyparzacze do naczyń stołowych. Sprzęt wykorzystywany do prowadzonych procesów był właściwy, czystość zachowana.

Zakład pracuje w oparciu o GHP, GMP i system HACCP.

Jadłospisy sporządzane są przez szefową kuchni i intendentkę. Wywieszane są do informacji mieszkańców bursy.

Oddział Higieny Pracy

Powiatowy Zarząd Dróg w Kędzierzynie-Koźlu

Dnia 12.09.2016 r. wszczęto z urzędu postępowanie w związku ze stwierdzeniem przekroczenia NDN hałasu i drgań mechanicznych na stanowiskach robotników drogowych. Dnia 30.09.2016 r. wydano decyzję z nakazami usunięcia uchybień poprzez wprowadzenie programu działań organizacyjno-technicznych. Termin realizacji upływa w 2017 r.

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

W 2016 r. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu nadzorował 12 placówek znajdujących się na terenie powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego. Wśród będących pod nadzorem placówek znajdowały się: 2 licea ogólnokształcące, 5 zespołów szkół (w tym 1 specjalny), 1 centrum szkolenia zawodowego, 1 bursa, 1 placówka opiekuńczo-wychowawcza, 1 ognisko pracy pozaszkolnej oraz 1 pozaszkolna placówka specjalistyczna. Zespoły szkół tworzone były przez: 2 licea ogólnokształcące, 16 ponadgimnazjalnych szkół zawodowych oraz 4 szkoły specjalne.

Na terenie powiatu nie odnotowano placówek sezonowych (turnusów wypoczynkowych), które podlegałyby nadzorowi OPWIS.

W minionym roku pracownicy Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili na terenie powiatu łącznie 7 **kontroli**, w tym skontrolowano: 1 liceum ogólnokształcące, 1 ognisko pracy pozaszkolnej, 1 zespół szkół specjalnych, 1 centrum szkolenia zawodowego, 1 bursę, 1 placówkę opiekuńczo-wychowawczą (dom dziecka) oraz 1 pozaszkolną placówkę specjalistyczną (poradnię psychologiczno-pedagogiczną).

- **I Liceum Ogólnokształcące im. H. Sienkiewicza w Kędzierzynie-Koźlu:** Do placówki uczęszczało 455 uczniów, funkcjonowało 17 oddziałów. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny obiektu prawidłowy, standardy dostępności do urządzeń ustępowych zachowane, warunki do utrzymania higieny osobistej właściwe, wystarczająca infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (własna sala gimnastyczna, siłownia oraz trzy boiska zewnętrzne, ponadto ze względu na realizację planu nauczania przez klasy o profilu sportowym od roku szkolnego 2016/2017 uczniowie dodatkowo

korzystają z dwóch sal gimnastycznych, należących do innych placówek), prawidłowo wyposażony gabinet pielęgniarstwa (pielęgniarka dostępna dla uczniów cztery razy w tygodniu, w wyznaczonych godzinach). Placówka nie prowadziła dożywiania uczniów. Działał sklepik prowadzony przez osobę prywatną, podlegający nadzorowi PPIS w Kędzierzynie-Koźlu. W placówce stosuje się substancje chemiczne i ich mieszaniny. Pracownia chemiczna prawidłowo wyposażona, z dostępem do bieżącej wody i apteczką I pomocy. Preparaty chemiczne przechowywane w zamkniętym, prawidłowo oznakowanym magazynie. Wszystkie chemikalia posiadają odpowiednie karty charakterystyki. Uczniowie zapoznani z zasadami BHP oraz informacjami zawartymi w kartach charakterystyki, fakt ten jest udokumentowany. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

- **Publiczne Ognisko Artystyczne w Kędzierzynie-Koźlu:** Placówka pracy pozaszkolnej, z której korzysta 141 osób, w wieku od 6 do 25 r. ż. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Zajęcia w placówce odbywają się codziennie w godzinach popołudniowych (od 15 do 18). W tym samym budynku działa także Państwowa Szkoła Muzyczna. Do realizacji swojej działalności POA wykorzystuje głównie trzy pomieszczenia zlokalizowane na 2 kondygnacjach, tj.: salę baletową do ćwiczeń taneczno-ruchowych, salę wokalną do indywidualnych zajęć oraz dużą pracownię plastyczną. Na czas uroczystości użytkowana jest dodatkowo sala koncertowa. W POA prowadzone są zajęcia taneczne, plastyczne i wokalne. Nauka gry na instrumentach prowadzona jest przez Państwową Szkołę Muzyczną. Wszystkie pomieszczenia utrzymane w odpowiednim stanie czystości i porządku. Wyposażenie dostosowane do charakteru prowadzonych zajęć, zapewniające możliwość bezpiecznego użytkowania. Warunki do utrzymania higieny osobistej prawidłowe, standardy dostępności do urządzeń ustępowych zachowane. Placówka nie prowadzi dożywiania uczniów i nie zapewnia profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz nie posiada infrastruktury do zajęć wychowania fizycznego. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
- **Zespół Szkół Specjalnych im. J. Brzechwy w Kędzierzynie-Koźlu:** Do placówki uczęszczało 102 uczniów, funkcjonowało 14 oddziałów. W ramach zespołu funkcjonowały następujące placówki: specjalna szkoła podstawowa, specjalne gimnazjum, specjalna szkoła przysposabiająca do pracy oraz specjalna zasadnicza szkoła zawodowa. W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny obiektu prawidłowy, standardy dostępności do urządzeń ustępowych zachowane, warunki do utrzymania higieny osobistej właściwe, wystarczająca infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (własna sala gimnastyczna, sala do zajęć korekcyjnych oraz boisko zewnętrzne, ponadto uczniowie dodatkowo korzystają z krytej pływalni), prawidłowo wyposażony gabinet pielęgniarstwa (pielęgniarka dostępna dla uczniów codziennie, w wyznaczonych godzinach). Placówka prowadziła dożywianie uczniów w formie obiadów dwudaniowych. Posiłki przygotowywane na miejscu, placówka wpisana do rejestru PIS w zakresie prowadzonego żywienia. Z obiadów korzysta 27 uczniów, w tym 22 z posiłków dofinansowanych. W placówce

nie stosuje się substancji chemicznych i ich mieszanin. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

- **Centrum Szkolenia Zawodowego i Ustawicznego w Kędzierzynie-Koźlu:**

W placówce odbywa się praktyczna nauka zawodu. Kształcenie obejmuje uczniów szkół zawodowych z powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego i powiatu krapkowickiego. Liczba uczniów korzystających z praktycznej nauki zawodu ogółem - 546. Zakres prowadzonej praktycznej nauki zawodu to: ślusarstwo, mechanika, elektromechanika, operator maszyn skrawających, elektryka, mechatronika, energetyka odnawialna. Zajęcia odbywają się w trybie dwuzmianowym w zależności od kierunku nauczania, I zmiana w godzinach 7.30 - 13.30 i II zmiana w godzinach 13.30-19.00. Na jednej zmianie uczy się ok. 60 uczniów. Pomieszczenia warsztatowe utrzymane we właściwym stanie czystości i porządku. Stanowiska pracy urządzone stosownie do rodzaju wykonywanych na nich czynności. Maszyny i inne urządzenia techniczne utrzymane w stanie zapewniającym pełną sprawność działania oraz bezpieczeństwo pracy i nauki. Przy maszynach lub w ich pobliżu wywieszono w widocznych miejscach instrukcje bezpiecznej obsługi oraz regulamin określający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy. Uczniowie zaopatrywani są w niezbędne środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze. Kierownik warsztatu posiada wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Dla uczniów zapewniono pomieszczenie socjalno-bytowe, pełniące również funkcję pokoju śniadań. Uczniowie mają zapewnione przerwy, w tym 30 minut na spożycie posiłku. Placówka nie prowadzi dożywiania, uczniowie przynoszą własne posiłki. Pomieszczenia i wyposażenie w dobrym stanie sanitarnym i technicznym. W pomieszczeniach nauki zawodu znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki oraz instrukcje udzielania pierwszej pomocy. Pomieszczenia sanitarne w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym, warunki do utrzymania higieny osobistej prawidłowe. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

- **Bursa Szkolna w Kędzierzynie-Koźlu:** Limit miejsc w placówce - 120, w dniu kontroli według ewidencji w placówce przebywało 97 wychowanków. Liczba pokoi mieszkalnych - 37, w tym 33 pokoje na I-III p. umieszczone w tzw. boksach. Pokoje 2-4 osobowe, warunki pobytu młodzieży prawidłowe: stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń właściwy, pościel i koce czyste, meble i wyposażenie w prawidłowym stanie technicznym, zapewniające możliwość bezpiecznego użytkowania. Pomieszczenia sanitarne utrzymane czysto, spełniające standardy dostępności do urządzeń ustępowych. W placówce zapewnione pełne wyżywienie, placówka wpisana do rejestru PIS w zakresie prowadzonego żywienia. Ponadto dla mieszkańców dostępne są aneksy kuchenne, w których można przygotować dodatkowe posiłki. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

- **Dom Dziecka w Kędzierzynie-Koźlu:** Limit miejsc w placówce - 32, w dniu kontroli według ewidencji w placówce przebywało 32 wychowanków, w wieku od 7 do 19 r. ż. Liczba pokoi mieszkalnych - 12. Pokoje 1-3 osobowe, warunki pobytu dzieci prawidłowe: stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń właściwy, pościel i koce czyste, meble i wyposażenie w

prawidłowym stanie technicznym, zapewniające możliwość bezpiecznego użytkowania. Pomieszczenia sanitarne utrzymane czysto, spełniające standardy dostępności do urządzeń ustępowych, środki do utrzymania higieny osobistej zapewnione. W budynku kuchnia z zapleczem oraz aneksy kuchenne, produkty żywnościowe i napoje dostępne całą dobę. Pełne wyżywienie zapewnione na miejscu, placówka wpisana do rejestru PIS w zakresie prowadzonego żywienia. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

- **Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kędzierzynie-Koźlu:** Pozaszkolna placówka specjalistyczna oferująca pomoc w zakresie: kompleksowej diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, badań przesiewowych klas „0”, terapii psychologicznej, terapii pedagogicznej, terapii zaburzeń zachowania i emocji, stymulowania rozwoju dziecka przedszkolnego, diagnozy i terapii logopedycznej i neurologopedycznej, organizacji warsztatów psychoedukacyjnych dla rodziców, treningu umiejętności społecznych, orzecznictwa, doradztwa zawodowego i in. Z pomocy poradni korzysta rocznie ok. 1400 dzieci (w roku szkolnym 2014/2015 – 1371 osób), w wieku od 0 do 25 lat. Psycholodzy, pedagodzy i logopedzi zatrudnieni w placówce wykorzystują do pracy łącznie 16 pomieszczeń do zajęć diagnostycznych i 1 salę terapeutyczną. Gabinety wyposażone stosownie do wieku przyjmowanych pacjentów, podzielone według kategorii wiekowych, tj. od urodzenia do III klasy SP, klasy IV-VI SP, gimnazjum/osoby starsze. Meble dostosowane do wzrostu dzieci, w pomieszczeniach dla dzieci młodszych dostępne zabawki. Wyposażenie i sprzęt w dobrym stanie technicznym, niezniszczone, zapewniające możliwość bezpiecznego użytkowania. Wszystkie pomieszczenia PPPP utrzymane bardzo czysto, gabinety urządzone w sposób zapewniający intymność i przyjazną atmosferę. Budynek dostosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Warunki do utrzymania higieny osobistej prawidłowe: dostępne 3 toalety (damska, męska oraz dla osób niepełnosprawnych), stały dostęp do ciepłej i zimnej wody, mydła w płynie, ręczników jednorazowego użytku oraz papieru toaletowego. Wobec placówki nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

Liczba placówek, w których odnotowano nieprawidłowości – 0

Liczba decyzji merytorycznych – 0

Liczba decyzji finansowych – 0

Liczba decyzji prolongujących – 0

Liczba mandatów karnych – 0

Liczba interwencji – 0

W żadnej ze skontrolowanych placówek nie stwierdzono łamania zakazu palenia tytoniu.

Na terenie powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego nie utworzono nowych placówek podlegających nadzorowi OPWIS oraz nie zlikwidowano placówek dotychczas istniejących.