



Wstęp

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Otwocku obejmuje zapobiegawczym i bieżącym nadzorem sanitarnym gminy: Otwock, Karczew, Józefów, Wiązowna, Kołbiel, Osieck, Sobienie Jeziory i Celestynów oraz miasta: Otwock, Karczew, Józefów.

Teren objęty nadzorem zajmuje obszar ok. 615 km² i liczy 120.198 mieszkańców.

Głównym celem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych. Zadanie to realizowane jest poprzez prowadzenie:

- działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych oraz sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno – sanitarnymi w placówkach służby zdrowia,
- nadzoru nad jakością wody oraz obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia przez ludzi oraz na potrzeby gospodarcze,
- nadzoru nad warunkami pracy oraz narażenia zawodowego na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy,
- wzmożonych działań zmierzających do poprawy stanu sanitarnego obiektów żywności, żywienia poprzez dostosowanie ich do wymagań Unii Europejskiej
- nadzoru sanitarnego nad stałymi placówkami oświatowo-wychowawczymi oraz sezonowymi placówkami wypoczynku letniego i zimowego, w celu osiągnięcia optymalnych warunków zdrowotnych pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach,
- działalności edukacyjnej poprzez kształtowanie zachowań prozdrowotnych wśród mieszkańców powiatu,
- nadzoru zapobiegawczego, w szczególności uzgodnienia projektów planów zagospodarowania przestrzennego, uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych.



Epidemiologia

Inspekcja Sanitarna podejmuje działania w celu zapobiegania, występowania i szerzenia się chorób zakaźnych. Dla oceny sytuacji epidemiologicznej monitoruje występowanie tych chorób. W 2010 r. w powiecie otwockim zarejestrowano 1650 przypadków zachorowań na choroby zakaźne, obejmujące 35 jednostek lub zespołów chorobowych, (2009 r. – 1057 przypadków i 38 jednostek chorobowych). Znaczny wzrost wykazanych przypadków zachorowań w odniesieniu do poprzednich lat, nie należy interpretować jako sytuacji odbiegającej od normy i świadczącej o zwiększonej zachorowalności. Natomiast może świadczyć o lepszej zgłaszalności chorób zakaźnych przez lekarzy do Inspekcji Sanitarnej, co jest wynikiem ciągłego przypominania przez tut. Inspektora o ciążyącym na nich ustawowym obowiązku.

Do grupy najczęściej występujących chorób należą choroby wieku dziecięcego, występowanie których odbywa się cyklicznie i co kilka lat po okresie zacisza epidemicznego notowane są zwiększone ilości zachorowań a nawet epidemie.

Choroby szerzące się drogą kropelkową.

Najwięcej notowano przypadków *ospy wietrznej* – 818, taka ilość zachorowań nie stanowi zagrożenia epidemiologicznego, gdyż ospa wietrzna jest wysoce zaraźliwą chorobą zakaźną, natomiast jej przebieg dla większości chorujących dzieci jest dość łagodny. Od 2008 r. zgodnie z kalendarzem szczepień włączono szczepienie p/ospie jako obowiązkowe dla osób narażonych w sposób szczególny na zarażenie (dzieci do 12 roku życia z upośledzeniem odporności i z otoczenia ww.) i na rynku dostępna jest szczepionka jako szczepienie zalecane.

Różyczka jest łagodną chorobą wirusową okresu dziecięcego, natomiast jest szczególnie niebezpieczna dla kobiet w ciąży, ze względu na ryzyko ciężkich wad wrodzonych u płodu. Szczepieniami obowiązkowymi objęto dzieci w 13-15 miesiącu życia, ponadto od 2006 r. szczepiona jest cała populacja 10-latków.

Rok 2010 był dalszym okresem zacisza epidemicznego różyczki, w powiecie otwockim zgłoszono tylko 1 przypadek, w 2009 r. – 10. Dla porównania w 2006 odnotowano znaczny wzrost zachorowań na różyczkę, zarejestrowano 298 przypadków.

Świnka może być niebezpieczna ze względu na ryzyko powikłań w postaci zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych, zapalenia jąder, jajników. Szczepienie p/świnie wykonywane jest równocześnie z obowiązkowym szczepieniem p/różyczce i odrze w 15 miesiącu i 10 roku życia.

Ostatnia epidemia świnki w Polsce miała miejsce w 1998 roku, zapadalność osiągnęła wtedy poziom 562/100 000 osób. W 2010 r. w powiecie otwockim na świnkę zachorowało 13 osób, (w 2009 r. zarejestrowano tylko 3 zachorowania) co świadczy o znikomej zapadalności.

Szkarlatyna (płonica) jest ostrą chorobą zakaźną, wywołaną przez paciorkowce. W 2010 roku zarejestrowano 54 przypadki płonicy, co daje zapadalność – 45 na 100 000, (2009 r. – 46 przypadków). W Polsce zapadalność na płonicę jest niewielka i wynosi od kilku do kilkudziesięciu zachorowań na 100 000. Okresowo, co 8 – 12 lat, dochodzi do epidemicznego wzrostu zachorowań.

Krzusiec jest wysoce zakaźną chorobą wieku dziecięcego. Wprowadzenie w 1960 roku masowych szczepień ochronnych spowodowało znaczący spadek zachorowań i korzystną sytuację epidemiologiczną krztuśca do lat dziewięćdziesiątych, gdyż jak się okazało odporność po szczepieniach p/krztuścowi utrzymuje się tylko parę lat. Powyżej 6 roku życia dzieci ponownie stają się wrażliwe na zachorowanie. Mając to na uwadze, od października 2003 roku wprowadzono szczepienia dzieci w 6 roku życia. Efekty tego zauważalne były już na koniec 2005 r., w ciągu którego odnotowano w powiecie otwockim 11 przypadków choroby. W 2010 r. zanotowano 5 przypadków krztuśca w rocznikach dotychczas niespotykanych, tj. wśród młodzieży gimnazjalnej, co potwierdza teorię utrzymywania się odporności poszczepiennej tylko kilka lat.

W sezonie grypowym 2009/2010 r. inspekcja sanitarna monitorowała sytuację epidemiologiczną związaną z ogłoszoną pandemią **grypy** wywołanej **wirusem A(H1N1)**. Nadzorowano zgłaszane podejrzenia i zachorowania na grypę oraz obejmowano nadzorem epidemiologicznym chorych i osoby z ich otoczenia. W naszym powiecie zanotowano 8 potwierdzonych laboratoryjnymi badaniami przypadków zachorowań na grypę wywołaną wirusem A(H1N1), nie było zgonów z ww. powodu.

Drugą dużą grupę chorób zakaźnych występujących w Polsce stanowią **choroby szerzące się drogą pokarmową**, tzw. choroby brudnych rąk. Poprawa warunków sanitarnych spowodowała spadek występowania tych chorób, w szczególności o etiologii bakteryjnej.

Od kilku lat obserwuje się spadek ilości zachorowań na salmonelozę. W 2010 r. zarejestrowano 31 przypadków **salmonelozy** (w 2009 r. – 26) i 2 przypadki salmonelozy

pozajelitowej, z czego 21 pacjentów hospitalizowano. Większość zachorowań dotyczyło dzieci do lat 6 - 19 przypadków. Do zachorowania dochodziło najczęściej w miesiącach letnich, najwięcej przypadków odnotowano w czerwcu i sierpniu. Nadal głównym nośnikiem pałeczek z rodzaju Salmonella pozostaje drób i jajka spożywane na surowo lub dodawane do produktów spożywczych bez obróbki termicznej. W 2010 r. nie odnotowano ogniska salmonellozowego zatrucia pokarmowego.

Natomiast notuje się tendencje wzrostu zachorowań pokarmowych o etiologii wirusowej, tzw. **grypę żołądkową**. Chorobę wywołują rotawirusy, norowirusy, adenowirusy. Zwiększona ilość zachorowań występuje w okresie jesienno-zimowym tj. od listopada do kwietnia. Zachorowania te mają charakter epidemiczny, tzn. występują w postaci mniejszych lub większych ognisk (np. w obrębie rodziny). Problemem są zakażenia szpitalne występujące w oddziałach dziecięcych, geriatrycznych i domach pomocy społecznej. Źródłem zakażenia jest człowiek chory lub rekonwalescent. Najczęstszą drogą szerzenia się choroby jest droga kontaktowa, również pokarmowa. W 2010 r. zgłoszono 161 tego typu zachorowań, w tym u dzieci do lat 2 – 56.

Ponadto zgłoszono 284 przypadki zachorowań – biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

W 2010 r. nie odnotowano ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych o etiologii wirusowej.

Zakażenia krwiopochodne - choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek.

Zakażenia wirusami HBV i HCV, ze względu na konsekwencje dla pacjenta, stanowią jeden z ważniejszych problemów zdrowotnych. Powodowane przez nie choroby wątroby mają swoje późne i groźne następstwa: marskość lub chorobę nowotworową tego narządu. Prowadzone dochodzenia epidemiologiczne wskazują, że głównym miejscem zakażenia są placówki służby zdrowia, źródłem zakażenia mogą być również zabiegi kosmetyczne podczas których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B.

W 2010 r. odnotowano 6 przypadków zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B i 21 przypadków antygenemii HBs.

Zauważalny na przestrzeni ostatnich lat spadek zapadalności na wzw B jest wynikiem intensyfikacji szczepień ochronnych, zarówno w ramach szczepień obowiązkowych jak również w wyniku realizacji programów edukacyjnych zachęcających społeczeństwo do wykonywania szczepień na własny koszt.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C.

Placówki służby zdrowia są głównym miejscem zakażeń pacjentów wirusem typu C. Ponad 75% chorych wskazało w wywiadzie kontakt z tymi placówkami (w przeszłości) poprzez różne formy terapii z naruszeniem ciągłości tkanek, gdzie mogło dojść do ekspozycji na zakażenie. Dlatego u większości osób zakażonych (80%) brak jest zachorowań ostrych przechodzących w przewlekłe następstwa, które rozpoznawano przypadkowo, podczas rutynowych badań diagnostycznych oraz badań związanych z oddawaniem krwi.

W 2010 r. zgłoszono 13 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C i 32 przypadki antygenemii HCV, w 2009 r. odnotowano 14 zachorowań i 32 przypadki antygenemii HCV.

W stosunku do wzv C brak jest skutecznych środków zapobiegawczych i leczniczych (brak szczepionki), w zapobieganiu epidemii HCV najważniejsza jest edukacja społeczeństwa oraz pogłębienie wiedzy lekarzy i personelu medycznego z zakresu diagnozowania i leczenia HCV. Dlatego podjęto inicjatywę wdrożenia programu edukacyjnego dla pracowników medycznych w ramach kampanii „HCV można pokonać”. W wyniku zorganizowanych szkoleń kaskadowych personel medyczny na bieżąco zapoznaje się z problemem HCV.

Choroby odzwierzęce występują rzadko.

Wścieklizna.

W Polsce zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę oparte jest na profilaktycznym szczepieniu osób, które mając uszkodzoną skórę miały kontakt ze śliną zwierzęcia lub były pogryzione przez zwierzę chore lub podejrzane o zachorowanie na wściekliznę. Takie postępowanie profilaktyczne przynosi bardzo dobre efekty, ponieważ w Polsce od 1984 roku wystąpiły tylko 2 zachorowania.

Jesienią ubiegłego roku w związku z wykryciem u nietoperza wirusa wścieklizny, teren Otwocka ogłoszono terenem zapowietrzonym. Bardzo wnikliwie analizowano wszystkie zgłoszenia przypadków narażenia na wściekliznę i kierowano pacjentów do Poradni Kwalifikacji Szczepień p/Wściekliznie w Szpitalu Zakaźnym w Warszawie przy ul. Wolskiej. W ubiegłym roku szczepieniom ochronnym p/wściekliznie poddało się 24 osoby, natomiast w 2009 roku – 26 osób, ponadto objęto nadzorem epidemiologicznym 87 osób, które po pogryzieniu przez różne zwierzęta (pies, kot, nietoperz, szczur, wiewiórka, tchórzofretka) nie wymagały przyjęcia szczepień p/wściekliznie.

Do grupy zakażeń odzwierzęcych, w stosunku do których notuje się z każdym rokiem wzrost ilości zachorowań należy ***borelioza***. Do zakażenia człowieka dochodzi wskutek nakłucia skóry przez kleszcza zarażonego bakteriami *Borelia*. Jest to choroba wieloukładowa,

w pierwszym stadium zakażenia pojawiają się zmiany skórne, następnie dołączają się objawy ze strony układu nerwowego i ruchowego. Najwyższy odsetek zakażeń notuje się w grupach o dużym ryzyku ekspozycji na kleszcze, głównie pracowników leśnych i rolników. Wykazano 27 przypadków zachorowań, w 2009 r. – 19.

W 2010 roku odnotowano w powiecie otwockim 1 zgon z powodu choroby zakaźnej – posocznica wywołana przez gronkowca.

Od 2009 r. rejestracją i monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej *gruźlicy* jako szczególnie niebezpiecznej choroby, zajmuje się Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie przy ul. Żelaznej 79.

W Polsce zachorowania na gruźlicę są ciągle częstsze niż w krajach Europy Zachodniej, jednak kwalifikujemy się i tak do krajów o dobrej sytuacji epidemiologicznej. W 2008 roku odnotowano u nas ponad 8 tys. zachorowań na gruźlicę, czyli 10-krotnie mniej niż w 1957 r., kiedy to powstał w Polsce rejestr chorych na gruźlicę. Wówczas chorowało też więcej dzieci i młodzieży. Obecnie zachorowania dotyczą najczęściej osób w wieku średnim i podeszłym, czyli tych, które najprawdopodobniej zaraziły się prątkami w latach 70. i 80., a choroba uaktywniła się u nich w związku z osłabieniem odporności. W Polsce w niektórych grupach wiekowych, np. między 50. a 60. rokiem życia, mężczyźni chorują 4-krotnie częściej niż kobiety. Często są to panowie samotni, o niskim statusie materialnym, nadużywający alkoholu i palący.

Szczepienia ochronne należą do najbardziej skutecznych metod zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych. Z uwagi na niskie koszty znajdują się na pierwszym miejscu wśród metod profilaktyki. Przy wysokim stopniu zaszczepienia następuje znaczące zmniejszenie liczby zachorowań. W Polsce szczepienia realizuje się zgodnie z corocznymi wytycznymi zawartymi w Programie Szczepień Ochronnych, w którym określa się system szczepień obowiązkowych i zalecanych.

W 2010 roku na terenie powiatu otwockiego objęto nadzorem wszystkie placówki służby zdrowia realizujące obowiązkowe szczepienia ochronne. Stwierdzono, że najczęściej występującymi nieprawidłowościami były opóźnienia realizacji PSO. Jak ustalono spowodowane były przyczynami niezależnymi od personelu, tj.:

- okresowymi i stałymi p/wskazaniami do szczepień (40 przypadków),
- sprzeciwem rodziców do szczepień dzieci wyrażonym na piśmie (51 przypadków),
- wyprowadzeniem się rodziny, bez informacji o nowym miejscu zamieszkania.

Sporządzone sprawozdania ze szczepień ochronnych wykazały różnicę między liczbą kart uodpornienia a liczbą dzieci zamieszkałych na terenie powiatu według Urzędu Statystycznego. W powiecie brakuje 1415 kart uodpornienia, co stanowi 5,6 % ilości analizowanych roczników.

Ponadto w ramach nadzoru monitorowano stan uodpornienia p/wzw typu B pracowników medycznych zarówno w placówkach ochrony zdrowia jak i domach pomocy społecznej oraz zakładach opiekuńczych i rehabilitacyjnych. Jak wynika z uzyskanych danych 99,3 % pracowników jest uodpornionych, pozostali to nowozatrudnieni u których rozpoczęto szczepienia.

Inspekcja sanitarna monitoruje występowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2010 roku zarejestrowano 8 przypadków NOP. Opracowaną dokumentację przypadków przesyłano do Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie oraz do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w Warszawie.

Inspekcja Sanitarna w celu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz chorób zakaźnych i innych chorób spowodowanych warunkami środowiska, obejmuje działalnością kontrolną zakłady opieki zdrowotnej lecznictwa zamkniętego i otwartego, tj.: szpitale, przychodnie, placówki opiekuńcze oraz indywidualne praktyki lekarskie. W 2010 r. skontrolowano 70 na 186 istniejących placówek służby zdrowia .

Utrzymanie reżimu sanitarnego jest trudne jeżeli pomieszczenia są нефункциjonalne a stan techniczny nieodpowiedni. W 34 placówkach (na 54, których przepisy dotyczą) opracowano program dostosowawczy dla zakładów nie spełniających wymagań pod względem fachowym i sanitarnym. Termin do którego zakłady opieki zdrowotnej mają dostosować pomieszczenia i urządzenia po raz kolejny przedłużono (do 2016 r.)

Ilość przeprowadzanych remontów i modernizacji publicznych placówek zamkniętej i otwartej opieki zdrowotnej z powodu niedofinansowania jest ciągle za mała w stosunku do istniejących potrzeb, prace zbyt często sprowadzają się tylko do odnowienia pomieszczeń i wykonywania bieżących napraw.

Odnotowano również pozytywne zmiany:

- w szpitalu neuropsychiatrycznym wykonano całkowitą modernizację oddziału II w pawilonie głównym w Zagórzcu oraz zakończono budowę nowego skrzydła dla oddziału w Zagórzcu,

- w szpitalu ortopedycznym rozpoczęto inwestycje związane z przebudową bloku operacyjnego oraz izby przyjęć ostrego dyżuru. Zakończenie prac planowane jest na IV kwartał 2011 r.,
- w szpitalu p/gruźliczym w części oddziałów odnowiono sale chorych oraz w całym szpitalu wymieniono wszystkie baterie ciepłej i zimnej wody na baterie bez kontaktu z dłonią.

W 2010 r. powstały nowe obiekty, których pomieszczenia spełniają wszystkie wymogi. Do nich należą:

1. Filia NZOZ FALCK Medycyna Region Centralny Ratownictwo Medyczne Nowa Wieś 4 A, gm. Kołbiel w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych: zespół wyjazdowy (podstawowy). Zespół medyczny korzystać będzie z karetki posiadającej wymagane świadectwa homologacji i spełnia wymagania dotyczące wyposażenia karetki.
2. NZOZ Molekularna Diagnostyka Medyczna Otwock-Świerk w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych: molekularna diagnostyka medyczna.
3. NZOZ Ośrodek Rehabilitacji z siedzibą w Tychach, ul. Zgrzebnioka 22, obiekt w Józefowie, ul. Skłodowskiej 5/7 w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych: poradnia rehabilitacyjna, pracownia (dział) fizjoterapii, pracownia (dział) masażu leczniczego, ośrodek rehabilitacji dziennej.

Przestrzeganie instrukcji i procedur mających zapobiegać zakażeniom zakładowym (mycie i dezynfekcja rąk, sprzętów, powierzchni, dezynfekcja i sterylizacja narzędzi wielokrotnego użytku) oraz systematyczne szkolenie personelu mają ogromne znaczenie w utrzymaniu bezpieczeństwa epidemiologicznego w placówkach medycznych.

Zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych w szczególności dotyczy szpitali, ze względu na obniżoną odporność pacjentów. Występowanie zakażeń szpitalnych jest wysoce niepożądane, gdyż zwiększa koszty leczenia. Ocenę sytuacji epidemiologicznej w szpitalach prowadzą zespoły kontroli zakażeń zakładowych. Do ich zadań należy monitorowanie występowania drobnoustrojów alarmowych tj. szczególnie niebezpiecznych dla zdrowia pacjentów w celu wczesnego wykrywania zagrożeń i ich skutecznego zwalczania. Z opracowanych przez szpitale raportów rocznych o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych wynika, że w 2010 r. w wyniku badań mikrobiologicznych próbek pobranych od pacjentów wyizolowano 1133 drobnoustroje alarmowe. Wobec pacjentów, u których wyhodowano alertpatogeny stosowano procedury izolacyjne, wydzielano personel dla pacjenta oraz w miarę możliwości skracano okres hospitalizacji. W 2010 r. w 1 szpitalu stwierdzono ognisko zakażenia zakładowego - ospy wietrznej,

zachorowało 4 dzieci. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, okazało się że 2 z tych dzieci miały kontakt z ospą przed przyjęciem do szpitala i stanowiły 2 niezależne źródła zakażenia. Wprowadzenie i zastosowanie odpowiednich procedur oraz obostrzeń sanitarno-epidemiologicznych spowodowało wygaszenie i zamknięcie ogniska.

We wszystkich placówkach medycznych pacjenci i pracownicy są narażeni na zakażenie drobnoustrojami chorobotwórczymi. Do zakażenia może dojść przez kontakt bezpośredni lub pośredni, tj. sprzęt medyczny, narzędzia, bieliznę, a także powierzchnie w otoczeniu chorego. Podczas kontroli zwracano uwagę na prawidłowe stosowanie środków dezynfekcyjnych w zakresie stężenia, czasu oraz prawidłowości wykonania procesów dezynfekcji. Jak stwierdzono, preparaty dezynfekcyjne stosowane są zgodnie z ich zastosowaniem i przeznaczeniem. Brak w powiecie komory dezynfekcyjnej utrudnia utrzymanie odpowiedniej krotności dezynfekcji koców, poduszek i materaców.

Oceniano dostępność i prawidłowość opracowanych procedur sanitarno-higienicznych zapobiegających zakażeniom zakładowym (higienicznego mycia rąk; dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego; postępowania po ekspozycji; sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń; postępowania z brudną bielizną) oraz sprawdzano ich sposób wdrożenia i zastosowania. Stwierdzono, że wszystkie placówki mają opracowane takie procedury, natomiast w niektórych przypadkach wymagały one aktualizacji oraz dostosowania do warunków i potrzeb konkretnych zakładów.

Zapobieganie szerzeniu się chorób zakaźnych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek (takich jak: zabiegi chirurgiczne, transfuzje, badania endoskopowe, pobieranie krwi) polega na używaniu sprzętu jednorazowego użycia oraz prawidłowym prowadzeniu sterylizacji w stosunku do większości sprzętu wielokrotnego użytku oraz narzędzi lekarskich. W czasie kontroli nie odnotowano nieprawidłowości w ww. zakresie.

W podległych szpitalach funkcjonują 3 sterylizatornie autoklawowe – z czego 2 są urządzone i wyposażone zgodnie z wymogami : w SPSK im. prof. A. Grucy i w Centrum Kardiologii w Józefowie (punkt sterylizacyjny), natomiast sterlizatornia w Szpitalu Gruźliczym nie w pełni spełnia wymagania, posiada tylko 2 strefy (czystą i brudną).

Kontrolowano postępowanie z odpadami medycznymi. Nie odnotowano zaniedbań w zakresie postępowania z odpadami w miejscu ich wytwarzania. Placówki stosują prawidłowe zamykane pojemniki twardościenne na odpady ostre i worki foliowe z zachowaniem różnicowania kolorystycznego. Czas gromadzenia odpadów w oddziałach szpitalnych jak i w gabinetach lecznictwa otwartego nie budzi zastrzeżeń. Wszystkie

placówki mają podpisane umowy na odbiór odpadów medycznych z wyspecjalizowanymi firmami. Tut. Inspektor wydał 3 decyzje administracyjne mające na celu dostosowanie pomieszczeń do gromadzenia odpadów medycznych do obowiązujących przepisów. W Szpitalu Gruźliczym w ubiegłym roku oddano do użytku pomieszczenie do magazynowania odpadów medycznych spełniające obowiązujące wymogi, a w Szpitalu w Zagórzcu termin wykonania decyzji dostosowania pomieszczeń upływa 31.12.2012 r., a w Szpitalu im. prof. A. Grucy - 01.12.2011 r. Ponadto sprawdzano w trakcie kontroli dostępność instrukcji i procedur postępowania z odpadami medycznymi, na podstawie których można ocenić prawidłowość postępowania w ww. zakresie. Placówki mają opracowane takie dokumenty, natomiast w niektórych przypadkach wymagają one dopracowania z uwzględnieniem warunków danego zakładu. Wszystkie obiekty służby zdrowia mają podpisane umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych z uprawnionymi firmami.



Do zakresu działań Inspektora Sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny środowiska, a zwłaszcza jakości wody do spożycia, basenach i w kąpieliskach, utrzymania należytego stanu higienicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz osobowego transportu kolejowego i drogowego.

Jakość wody do picia.

W 2010 r. 13 wodociągów (stan na 31.12.2010 r.) zaopatrywało mieszkańców powiatu otwockiego w wodę. Wszystkie wodociągi działały w oparciu o zasoby wód podziemnych; z czego

- 1 wodociąg o wydajności poniżej 100 m³/dobę,
- 10 wodociągów o wydajności od 100 do 1000 m³/dobę,
- 2 wodociągi o wydajności od 1000 do 10000 m³/dobę.

Wodociągi dostarczały wodę do 89 361 mieszkańców powiatu otwockiego, co stanowi 74,3 % ogółu ludności. Długość sieci wodociągowych wynosi 842,7 km i systematycznie jest rozbudowywana; w 2010 r. długość sieci wodociągowych zwiększyła się o 72,5 km nowych odcinków, głównie w mieście Otwock.

Ocena jakości wody w wodociągach należy do zadań Inspekcji Sanitarnej. Ocena dokonywana jest na podstawie wyników próbek wody pobranych przez siebie oraz udostępnionych przez administratorów lub właścicieli sieci. W 2010 r. wydano 11 ocen jakości wody o przydatności wody do spożycia przez ludzi i 2 oceny o warunkowej przydatności do spożycia. Wodociągi, w których woda została warunkowo dopuszczona do spożycia, to wodociągi publiczne w Józefowie i Osiecku. W wodociągu publicznym w Józefowie (na pobranych 28 próbek) stwierdzono: w 4 próbkach nieakceptowany zapach i w 4 próbkach ponadnormatywną zawartość trichlorometanu (chloroform) - 0,0309 mg/l (n.d.z.- 0,03 mg/l). W wodociągu publicznym w Osiecku (na 18 pobranych próbek) stwierdzono: w 7 próbkach ponadnormatywną zawartość manganu - od 144 do 344 µg/l (n.d.z. - 50 µg/l), w 3 próbkach ponadnormatywną zawartość żelaza - od 287 do 320 µg/l (n.d.z. - 200 µg/l), w 3 próbkach nieprawidłową mętność - od 2,2 do 5,9 NTU (n.d.z. - 1

NTU), w 4 próbkach nieakceptowany zapach, w 1 próbce ponadnormatywną zawartość amoniaku - 1,1 mg/l (n.d.z.- 0,5 mg/l). Pomimo podejmowanych działań naprawczych nie udało się administratorom doprowadzić jej jakości do zgodnej z obowiązującymi normami. Mając na względzie zdrowie mieszkańców oraz stwierdzając brak możliwości alternatywnego zaopatrzenia w wodę tutaj. Inspektor dopuścił podwyższoną zawartość ww. substancji w wodzie nakazując jednocześnie doprowadzenie jakości wody do obowiązujących przepisów w terminie: w Józefowie do 31.03.2011 r. a w Osiecku -30.06.2012 r.

W wodociągach, w których jakość wody oceniono jako przydatną do spożycia przez ludzi sporadycznie występowały przekroczenia obowiązujących norm, jednakże na skutek podejmowanych działań uzyskiwano poprawę. Dobrą jakość wody pod względem bakteriologicznym i fizyko-chemicznym przez cały 2010 r. notowano tylko w 2 wodociągach, w miejscowościach: Ostrów, gm. Celestynów (11 pobranych próbek) i Majdan, gm. Wiązowna (11 pobranych próbek).

W 12 wodociągach woda pod względem bakteriologicznym odpowiadała obowiązującym normom we wszystkich zbadanych próbkach. Tylko w wodociągu publicznym w Józefowie stwierdzano pojedyncze nieprawidłowe wskaźniki bakteriologiczne:

- w 2 próbkach (na 18 pobranych) stwierdzono obecność bakterii grupy coli w ilości: 1 i 3 jtk (n.d.z. – 0 jtk).

W 11 nadzorowanych wodociągach, w pojedynczych pobranych próbkach wody stwierdzano nieprawidłowe wskaźniki fizyko-chemiczne:

- w wodociągu lokalnym: hydrofornia osiedlowa w Zagórzcu (na 4 pobrane próbki) stwierdzono: w 1 próbce - ponadnormatywną zawartość manganu - 98 µg/l, (n.d.z.- 50 µg/l), w 1 próbce ponadnormatywną zawartość żelaza 211 µg/l (n.d.z.-200 µg/l) oraz nieprawidłową mętność - 1,8 NTU (n.d.z.-1 NTU) i nieakceptowany zapach,
- w wodociągu publicznym w Celestynowie (na 12 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu – 90 µg/l (n.d.z. – 50 µg/l), i mętność – 1,3 NTU (n.d.z. – 1,0 NTU),
- w wodociągu publicznym w Glinie, gm. Celestynów (na 12 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu - 72 µg/l (n.d.z. – 50 µg/l),
- w wodociągu publicznym w Glinkach, gm. Karczew (na 13 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość żelaza - 325 µg/l (n.d.z.-200 µg/l),
- w wodociągu publicznym w Bocianie, gm. Kołbiel (na 13 pobranych próbek)

stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu – 60 µg/l (n.d.z. – 50 µg/l),

- w wodociągu publicznym w Sobieniach Jeziory (na 12 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu – 83 µg/l (n.d.z.-50 µg/l), w 1 próbce nieakceptowany zapach,
- w wodociągu publicznym w Rzakcie, gm. Wiązowna (na 11 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu – 55 µg/l (n.d.z. –50 µg/l) i ponadnormatywną zawartość żelaza – 233 µg/l (n.d.z. – 200 µg/l),
- w wodociągu publicznym Lipowo, gm. Wiązowna (na 13 pobranych próbek) stwierdzono: w 1 próbce ponadnormatywną zawartość manganu – 213 µg/l (n.d.z. – 50 µg/l),
- w wodociągu publicznym w Otwocku (na 65 pobranych próbek) stwierdzono: w 2 próbkach ponadnormatywną zawartość żelaza – 243 µg/l i 397µg/l (n.d.z. – 200 µg/l), w 6 próbkach stwierdzono nieprawidłową mętność – od 1,2 NTU do 3,4 NTU (n.d.z. – 1 NTU), w 1 próbce ponadnormatywną Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu - 17,2 mg/l (n.d.z.- 10 mg/l). Przekroczenie Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu wystąpiło na skutek przeprowadzenia wewnętrznej próby wydajności ujęć oraz suw Karczewska. W czasie wykonywania tej próby zostały włączone wszystkie studnie, w tym również studnia 4 a, w której stwierdzano w 2008 r. najwyższe przekroczenia Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu. Administrator wodociągu - OPWiK Sp. z o.o., po otrzymaniu informacji o stwierdzonych przekroczeniach ww. związków, wyłączył z eksploatacji studnię 4 a oraz przepłukał sieć i przyłącza. Ponownie pobrano 4 próbki wody do badań, w których nie stwierdzono przekroczeń ww. parametrów. Poziom tych związków w wodzie był jeszcze badany 5 krotnie i jakość wody odpowiadała obowiązującym przepisom w badanym zakresie.

Przyczyn występowania ww. przekroczeń można dopatrywać w braku systematycznej wymiany części złóż filtracyjnych, nieodpowiedniego dozowania środków dezynfekcyjnych i koagulantów, braku intensywnego płukania sieci i złóż..

Oceny jakości wody przedstawiane są administratorom wodociągów i władzom samorządowym oraz udostępniane mieszkańcom poprzez prasę lokalną i stronę internetową PSSE w Otwocku.

Pomimo sukcesywnego rozbudowywania sieci wodociągowych, ok. 25,7% ludności powiatu otwockiego zaopatruje się w wodę z własnych ujęć. Studnie przydomowe nie są

objęte nadzorem Inspekcji Sanitarnej i dlatego nie można ocenić jakości tej wody. Duży wpływ na jakość wody z przydomowych studni może mieć zbyt małe skanalizowanie miast i wsi w regionie a w szczególności nieszczelne szamba przydomowe. W 2010 r. miasto Otwock rozpoczęło inwestycje podłączenia mieszkańców miasta do sieci wodociągowych i kanalizacyjnych i dzięki temu zwiększyła się znacznie liczba gospodarstw domowych korzystających z wody przeznaczonej do spożycia będącej pod nadzorem.

Jakość wody w kąpieliskach.

W powiecie otwockim znajduje się 1 kąpielisko zorganizowane, na terenie którego są 2 stawy - duży i mały. Właściciel dokonał ich zgłoszenia przed sezonem, w celu objęcia nadzorem przez PPIS w Otwocku.

Kąpielisko zostało przed sezonem letnim dopuszczone do kąpeli na podstawie przeprowadzonych kontroli i uzyskania pozytywnych wyników badań pobranych próbek wody. Orzeczenie o przydatności wody do kąpeli w stawie dużym i małym wydano 08.06.2010 r. W stawach, w ciągu trwania sezonu, próbki wody do badań pobierano co 2 tygodnie. Woda pod względem bakteriologicznym odpowiadała obowiązującym przepisom, jednak stwierdzano nieprawidłowe jej parametry fizyko-chemiczne:

- w stawie dużym: - w 6 próbkach (na 16 pobranych), stwierdzono ponadnormatywne biochemiczne zapotrzebowanie tlenu (BZT₅), a w 5 próbkach ponadnormatywny odczyn pH,
- w stawie małym: - w 10 próbkach (na 16 pobranych), stwierdzono ponadnormatywne biochemiczne zapotrzebowanie tlenu (BZT₅), a w 16 próbkach stwierdzono ponadnormatywny odczyn pH.

Uwzględniając, że ww. parametry nie mają wpływu na zdrowie osób kąpiących się, tut. Inspektor nie rozważał zamknięcia kąpieliska.

Jakość wody w basenach kąpielowych.

Woda z trzech basenów powiatu otwockiego: 2 krytych całorocznych i rehabilitacyjnego, pobierana była do badania z częstotliwością 1 raz w miesiącu.

Pobrano ogółem z nadzorowanych basenów: 68 próbek wody do badań bakteriologicznych i 45 próbek na oznaczenie zawartości chloru (substancja dezynfekująca).

W 2 basenach: basen rehabilitacyjny Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży w Zagórzcu oraz basen przy Ośrodku Kształcenia Kadr Celnych i Skarbowych w Otwocku, ul. Kolorowa 13 i w basenie małym ICSiR w Józefowie,

nie stwierdzono w badanych próbkach obecności bakterii chorobotwórczych, natomiast w basenie dużym ICSiR w Józefowie, ul. Długa 44 notowano:

- jednokrotnie, w basenie dużym, (na 25 pobranych próbek) obecność gronkowców koagulazo-dodatnich – 400 / które mogą być m. in. przyczyną ropnych zakażeń skóry/.

Przyczynami obecności bakterii chorobotwórczych w wodzie basenowej mogą być: niedostateczne czyszczenie niecki basenu, nieprzestrzeganie procedur higienicznych przez osoby korzystające z basenów oraz niedostateczna higiena osób kąpiących się.

Po zawiadomieniu o wynikach analiz wody administrator obiektu podjął działanie naprawcze: opuszczano lustro wody z niecki i myto ściany niecki, koryta przelewowe a do napełnianej świeżo wody dodawano środki dezynfekcyjne. Po przeprowadzeniu tych prac właściciel obiektu zbadał wodę, a wyniki badań przesyłano do PPIS w Otwocku.

W 2010 r. w stosunku do roku poprzedniego stwierdzono mniej przekroczeń wskaźników bakteriologicznych. (w 2009 r. przekroczenia wykazano w 3 próbkach wody w 2 basenach).

Jakość wody z instalacji wody ciepłej.

W 2010 r. kontynuowano badania wody ciepłej, w instalacjach wody ciepłej w obiektach użyteczności publicznej, w celu wykrywania bakterii *Legionella sp.*, która może być przyczyną ciężkich schorzeń płucnych. Pałeczki *Legionella* kolonizują w budynkach instalacje wodne, a w szczególności: wieże chłodnicze, urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny np.: wanny wirowe stosowane w rehabilitacji, prysznice, szpitalne inhalatory, nawilżacze, myjnie itp.

Pobrano 18 próbek wody z instalacji wody ciepłej na obecność bakterii *Legionella sp.* Próbki wody pobierano z następujących obiektów:

- 1 domu pomocy społecznej,
- 2 domów dla bezdomnych,
- 1 szpitala,
- 1 Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

W związku ze stwierdzoną nieprawidłową liczbą jtk. bakterii *Legionella sp.* prowadzono dwa postępowania administracyjne mające na celu dostosowanie jakości wody w instalacji wody ciepłej do obowiązujących przepisów w oddziałach szpitala MCLChPiG przy ul. Reymonta 83/91.

- Pawilon Główny: w jednej próbce (na 3 pobrane) stwierdzono – 480 jtk (n.d.z. poniż. 100 jtk) *Legionella sp.*
- Pawilon A – w 2 próbkach (na 3 pobrane) stwierdzono - 350 jtk, i 210 jtk. (n.d.z.- poniż. 100 jtk) *Legionella sp.*

Szpital przeprowadził dezynfekcję termiczną instalacji wody ciepłej w Pawilonie Głównym i Pawilonie A. Pobrane ponownie do badań próbki wody nie wykazały przekroczeń dopuszczalnych zawartości. Zakończono postępowanie administracyjne.

W pawilonie B gdzie przebywają pacjenci o obniżonej odporności – w 4 pobranych próbkach stwierdzono obecność ww. bakterii w ilości: – 3 jtk., 900 jtk., 1000 jtk., 10000 jtk. Zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakładach opieki zdrowotnej na oddziałach, w których przebywają pacjenci o obniżonej odporności, w tym objęci leczeniem immunosupresyjnym, pałeczki *Legionella sp.* powinny być nieobecne w próbce wody o objętości 1 000 ml. Trwa nadal postępowanie administracyjne dot. Pawilonu B. Szpital przystąpił do wymiany instalacji ciepłej wody. Prace podzielono na dwa etapy. W pierwszym etapie wymieniono instalację po lewej stronie budynku. Po zakończeniu remontu i dezynfekcji termicznej instalacji przeprowadzono dwukrotnie badanie wody. W pobranych próbkach nie wykryto obecności bakterii. Do końca 2010 roku trwały prace remontowe po stronie prawej budynku.

W ramach wewnętrznych kontroli, w obiektach użyteczności publicznej badano próbki wody z instalacji wody ciepłej, na obecność bakterii *Legionella sp.* W badanych próbkach nie stwierdzono przekroczeń.

W 2010 r. nie zgłoszono do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego zachorowań na legionelozę.

Stan sanitarno-porządkowy w obiektach użyteczności publicznej.

Oceniając ryzyko wystąpienia chorób zakaźnych, do obiektów, w których jest ono szczególnie duże należy zaliczyć zakłady fryzjerskie i fryzjersko-kosmetyczne, gdzie może dojść do uszkodzenia ciągłości skóry. Używanie brudnych narzędzi, w szczególności ostrych, może spowodować ryzyko zakażenia się wirusami krwiopochodnymi: wirusowego zapalenia wątroby typu B i C oraz HIV, jak również bakteriami chorobotwórczymi np.: gronkowcami oraz wszelkimi grzybicami skóry. Dlatego podczas kontroli sanitarnych szczególną uwagę zwracano na postępowanie z narzędziami i przyborami fryzjerskimi.

W 137 nadzorowanych ww. obiektach przeprowadzono 70 kontroli sanitarnych, i w żadnym obiekcie nie stwierdzono nieprawidłowości będących podstawą do nałożenia

mandatów karnych (w 2009 r. były 2 mandaty), co może świadczyć o zwiększeniu świadomości właścicieli obiektów, ale również może być wynikiem nałożenia na inspekcję sanitarną obowiązku zawiadamiania o zamiarze przeprowadzania kontroli, przez co właściciele mogą przygotować się do kontroli.

Ponadto do zjawisk negatywnych należy zaliczyć otwieranie zakładów fryzjerskich, fryzjersko-kosmetycznych i solarium bez opinii Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Do momentu ujawnienia pozostają bez nadzoru sanitarnego stwarzając potencjalne zagrożenia sanitarne.

W okresie od maja do sierpnia na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego przeprowadzono akcyjne kontrole stanu sanitarnego piaskownic. Kontrolami objęto 77 piaskownic na placach zabaw; zbadano 6 próbek piasku na obecność jaj *Toxocara* sp. i bakterii z rodzaju *Salmonella*; wyniki były prawidłowe. Podczas każdej kontroli uświadamiano administratorów i właścicieli piaskownic o zagrożeniach dla dzieci bawiących się w piasku, wynikających z niewłaściwej eksploatacji i braku nadzoru nad piaskownicami oraz terenem, na którym są zorganizowane.

W 2010 r. kontrolami objęto inne zakłady użyteczności publicznej tj.; apteki, zakłady opieki zdrowotnej, domy pomocy społecznej, ośrodki turystyczne, hotele, obiekty sportowe, pralnię świadczącą usługi dla szpitali, domy pogrzebowe, cmentarze, dworce PKP, środki transportu publicznego. W czasie przeprowadzanych kontroli w ww. obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości, które były by podstawą do nałożenia mandatów karnych.



Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami pracy w zakładach pracy. Podstawowym celem higieny pracy jest ochrona człowieka przed niekorzystnymi skutkami narażenia na czynniki pochodzenia chemicznego, fizycznego i biologicznego w środowisku pracy. Wykonywanie tych zadań realizowane jest poprzez kontrolę przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego zakładów pracy oraz warunków zdrowotnych środowiska pracy a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

Inspekcja sanitarna sprawuje nadzór nad zakładami pracy, w których zatrudnieni są pracownicy. W ewidencji PSSE w Otwocku znajduje się 313 zakładów pracy zatrudniających 12851 pracowników. W roku 2010 przeprowadzono z zakresu higieny pracy 143 kontrole w 122 zakładach. Nieprawidłowości stwierdzono w ok.1/3 skontrolowanych zakładów. Wydano 37 decyzji administracyjnych mających na celu poprawę warunków higieniczno - sanitarnych w środowisku pracy, oraz zmniejszeniem narażenia pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia takich jak: hałas, pyły, czynniki chemiczne, czynniki biologiczne, czynniki rakotwórcze i mutagenne.

Wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich – wstępnych i okresowych pracowników, umożliwiających wczesne wykrycie choroby jest obowiązkiem każdego pracodawcy. Brak okresowych badań lekarskich stwierdzono u 5 pracowników w 4 firmach co skutkowało wydaniem polecenia natychmiastowego ich przeprowadzenia.

Pracodawcy zobowiązani są do przeprowadzenia oceny ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą. Ocena ta polega na szczegółowej analizie procesu pracy w celu wykrycia zagrożeń fizycznych, chemicznych lub biologicznych występujących na stanowiskach pracy. W celu zminimalizowania szkodliwego wpływu procesu pracy na zdrowie pracowników pracodawcy zobowiązani są do podjęcia działań organizacyjno-technicznych. W 13 zakładach stwierdzono brak takiej oceny ryzyka zawodowego. Polecono opracować ocenę i zapoznać z nią pracowników.

Ustalenie, że w czasie pracy pracownicy narażeni są na szkodliwe czynniki fizyczne lub chemiczne obliguje pracodawców do okresowego przeprowadzania pomiarów ich natężeń i stężeń w środowisku pracy. Kontrola obowiązku wykonywania przez pracodawców badań wykazała ich brak w 4 skontrolowanych zakładach.

Nieprawidłowości dotyczące ogólnych warunków bhp stwierdzono w 18 zakładach, w których polecono: naprawienie względnie zainstalowanie ogólnych lub miejscowych wentylacji - w 4 zakładach, odnowienie pomieszczeń socjalno – sanitarnych - w 3 zakładach, naprawienie zniszczonych podłóg – w 4 zakładach, oznakowanie dróg dla wózków jezdniowych - w magazynach 2 zakładów, oznakowanie znakami miejsc, w których występuje narażenie na czynniki biologiczne – w 3 zakładach pracy.

Najczęstszym czynnikiem szkodliwym występującym w środowisku pracy na terenie powiatu otwockiego jest hałas. W roku 2010 3 zakłady na 56 skontrolowanych, w których występuje hałas, nie posiadały aktualnych badań i pomiarów hałasu. W 30 zakładach stwierdzono przekroczenia wartości progowej hałasu (80 dB) - narażonych na jego działanie było 311 pracowników. Na stanowiskach pracy 22 osób w 5 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu (85 dB). Przekroczenia te dotyczą pojedynczych stanowisk pracy: przy automatach do obróbki metalu, na stanowiskach młynów do przemiału odpadów z tworzyw sztucznych, przy szlifierkach do obróbki spawów. Na stanowiskach tych ze względów technologicznych nie ma możliwości likwidacji przekroczeń hałasu, dlatego w celu zapobiegania skutkom zdrowotnym pracodawcy zobowiązani są do podejmowania działań zapobiegawczych: wyposażenia pracowników w ochronniki słuchu oraz egzekwowania obowiązku ich stosowania, zapewnienia okresowych badań lekarskich rozszerzonych o badania słuchu, przeszkolenia pracowników w zakresie bezpiecznych sposobów wykonywania pracy, udzielania informacji o ryzyku pracy w hałasie oraz o wynikach przeprowadzonych badań i pomiarów hałasu.

Pracownicy 30 zakładów pracy w powiecie otwockim narażeni są na działania pyłów. Zapylenie występuje w zakładach przemysłu drzewnego, piekarniach, zakładach stolarskich, zakładach wytwarzających materiały budowlane (cegły, pustaki itp.). W 2010 r. skontrolowano 15 zakładów. Nie stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) pyłu całkowitego zawierającego wolną krystaliczną krzemionkę. Jest to wskaźnik zagrożenia powstawania chorób układu oddechowego (m.in. pylicy) u narażonych na pyły pracowników .

W ewidencji Inspekcji Sanitarnej zarejestrowanych jest 125 zakładów, w których stosowane są substancje i mieszaniny niebezpieczne. Poza sklepami sprzedającymi chemikalia

są to szpitale w których stosowane są odczynniki chemiczne, środki dezynfekcyjne, tlenek etylenu w sterylizatorniach, drukarnie - farby i lakiery, zakłady produkujące kosmetyki, detergenty, tworzywa sztuczne, garbarnia - kwas siarkowy i różne barwniki, galwanizernie - kwasy, wodorotlenki, chromiany, cynk, zakłady mechaniczne – oleje i rozpuszczalniki, base-ny i zakłady uzdatniania wody - podchloryn sodu. W 2010 r. skontrolowano 48 zakładów pod względem prawidłowości oznakowanie substancji i preparatów chemicznych stosowanych i magazynowanych w zakładach pracy, oraz oznakowania chemikaliów produkowanych przez zakłady znajdujące się na terenie powiatu otwockiego i następnie wprowadzanych do obrotu. Oznakowania te muszą być spójne z kartami charakterystyk, które zawierają informacje dotyczące niebezpiecznych właściwości oraz zagrożeń, jakie może stwarzać dana substancja lub mieszanina. W szczególności karta charakterystyki to zbiór informacji o sposobie bezpiecznego stosowania, zasadach postępowaniu w przypadku pożaru czy niezamierzonego uwolnienia do środowiska, o warunkach transportu oraz o możliwych sposobach udzielania pierwszej pomocy w przypadku narażenia na działanie takiego produktu. W 8 przypadkach odnotowano nieprawidłowości w stosowaniu substancji i preparatów chemicznych. W 4 zakładach dotyczyły one stosowania nieaktualnych kart charakterystyki, w 3 zakładach - braku wykazu stosowanych chemikaliów, w 1 zakładzie - braku oznakowania magazynu z chemikaliami . Wydano decyzje administracyjne w celu usunięcia nieprawidłowości. Kontrole sprawdzające potwierdziły wykonanie obowiązków wynikających z decyzji.

W czasie kontroli sprawdzano czy pracodawcy posiadają aktualne wyniki badań i pomiarów czynników chemicznych występujących na stanowiskach pracy i czy nie wykazywały one przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS). W 47 z 48 skontrolowanych zakładach nie stwierdzono nieprawidłowości. Natomiast w jednym z zakładów zanotowano przekroczenia NDS i NDS chwilowego amoniaku. Jak ustalono przyczyną przekroczeń była awaria urządzenia chłodniczego zawierającego amoniak. Polecono unieruchomienie stanowisk pracy i przeprowadzenie badań lekarskich 2 pracowników. W ślad za tymi działaniami wydano decyzję administracyjną, która została przez właścicieli w trybie natychmiastowym wykonana.

Na terenie powiatu otwockiego w 10 zakładach występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Są to zakłady stolarskie, w których podczas obróbki drewna twardego (dąb, buk) występuje pył - narażonych jest 5 pracowników; galwanizernie, w których w czasie chromowania przedmiotów następuje kontakt z Cr+6 – narażonych jest 15 pracowników;

służby zdrowia (tlenek etylenu podczas procesu sterylizacji – narażonych 3 pracowników, kontakt z wirusami wywołującymi wzw – narażonych 1350 pracowników, promieniowanie jonizujące w gabinetach rtg – narażonych 50 pracowników) oraz Instytut Problemów Jądrowych, Instytut Energii Atomowej i Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych, w których występuje promieniowanie α , β , γ , X i neutronowe – narażonych 550 pracowników. Badania środowiskowe nie wykazały przekroczeń dopuszczalnych norm. W związku z tym, że kontakt z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi jest niebezpieczny dla zdrowia pracowników, firmy zobowiązane są do prowadzenia rejestru prac i rejestru pracowników narażonych. W 2 na 10 skontrolowanych zakładów pracy nie prowadzono takich rejestrów - nakazano ich sporządzenie oraz zapoznanie z nimi narażonych pracowników.

Narażenie pracowników na czynniki biologiczne 3 grupy zagrożenia czynnikiem biologicznym t.j. czynnikiem, który może wywoływać u ludzi ciężkie zakaźne choroby i który jest niebezpieczny dla pracowników występuje: w szpitalach, w zakładach usług komunalnych zajmujących się odpadami stałymi i płynnymi, w zakładach zajmujących się zaopatrzeniem ludności w wodę i odprowadzaniem ścieków z kanalizacji miejskiej, w pralniach, w których prana jest bielizna, pościel, koce oraz odzież ochronna pracowników szpitali. W 2010 r. skontrolowano 3 szpitale, 3 zakłady usług komunalnych, 2 zakłady zajmujące się zaopatrzeniem ludności w wodę i odprowadzaniem ścieków z kanalizacji miejskiej, 1 zakład genetyki sądowej. Podczas kontroli stwierdzono, że pracownicy ww. zakładów są prawidłowo zaopatrzeni w odzież ochronną i środki ochrony osobistej. W 3 zakładach na 9 skontrolowanych nakazano sporządzenie rejestrów prac lub rejestrów pracowników narażonych na 3 grupę zagrożenia czynnikiem biologicznym, w 3 zakładach nakazano oznakowanie wejść znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.

Niewielkie uprzemysłowienie powiatu otwockiego wiąże się z niewielkim narażeniem pracowników na uciążliwe i szkodliwe czynniki mogące powodować wystąpienie chorób zawodowych, a tym samym niewielką zachorowalność na choroby zawodowe. W 2010 r. zostały wydane 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej :gruźlicy u pielęgniarki, przewlekłego zapalenia okołostawowego barku u krojczego skór, alergicznego kontaktowego zapalenia skóry u pielęgniarki.

Ponadto w roku 2010 przeprowadzane były kontrole tematyczne dotyczące nadzoru nad:

1. warunkami pracy pracowników zatrudnionych w archiwach,
2. preparatami biobójczymi zawierającymi niedozwolone substancje,

3. warunkami pracy pracowników zatrudnionych przy uzdatnianiu wody w basenach krytych,
4. warunkami pracy przy usuwania wyrobów zawierających azbest,
5. wprowadzaniem do obrotu detergentów.

Ad 1. W roku 2010 skontrolowano 2 archiwa, w których zatrudnieni są etatowi pracownicy. Celem kontroli była ocena narażenia pracowników na zagrożenia wywołane przez czynniki biologiczne występujące w archiwach (pleśnie, grzyby i bakterie). W obu archiwach akta znajdują się w magazynach. Pracownicy nie mają tam stałych stanowisk pracy. Do magazynów wchodzi w razie potrzeby. Posiadają odzież ochronną, rękawiczki i maseczki w wydzielonych szafach. W magazynach wentylacja jest grawitacyjna i wymuszona. W pomieszczeniach monitoruje się temperaturę i wilgotność powietrza. W obu archiwach są wydzielone pomieszczenia socjalne. Pracownicy mają przeprowadzane okresowe badania lekarskie i wstępne i okresowe szkolenia bhp.

Ad 2. W roku 2010 nadzorowi poddano substancje i preparaty chemiczne będące środkami biobójczymi mającymi zastosowanie w środkach ochrony roślin. Kontrole dotyczyły wprowadzania do obrotu produktów biobójczych pod kątem przestrzegania zakazu stosowania substancji czynnych, które nie mogą wchodzić w skład produktów biobójczych po dniu 20 sierpnia 2009 roku. Na terenie objętym nadzorem tut. PPIS nie ma zarejestrowanych producentów środków ochrony roślin. W skontrolowanych 4 sklepach ogrodnich nie stwierdzono środków biobójczych zawierających niedozwolone substancje czynne.

Ad 3. Na terenie powiatu otwockiego zarejestrowanych jest 5 pływalni krytych. Wszystkie zostały skontrolowane. W narażeniu na zagrożenia chemiczne, które mogą być spowodowane przez używany podchloryn sodu, kwas siarkowy, środki biobójcze zatrudnionych było 9 osób. W skontrolowanych firmach pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie oraz zaświadczenia z przebytego szkolenia bhp. We wszystkich zakładach opracowano ryzyko zawodowe, instrukcje stanowiskowe bhp oraz procedury działania na wypadek awarii lub wypadku spowodowanego czynnikiem chemicznym. W pomieszczeniach, w którym uzdatniana jest woda basenowa przeprowadzono badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. W żadnym zakładzie nie stwierdzono przekroczeń NDS czynników chemicznych. Wszystkie firmy posiadają rejestry i karty badań i pomiarów ww. czynników. Pracownicy zostali poinformowani o wynikach przeprowadzonych pomiarów. Wszyscy pra-

cownicy zatrudnieni przy uzdatnianiu wody basenowej posiadają odpowiednią kwasoodporną odzież i obuwie, rękawice oraz okulary lub gogle. Zakłady posiadają wykazy stosowanych chemikaliów oraz ich aktualne karty charakterystyki, a pracownicy są z nimi zapoznani.

Ad 4. Przedmiotem kontroli były firmy trudniące się zabezpieczaniem lub usuwaniem wyrobów albo innych materiałów zawierających azbest, w zakresie przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest, w ramach realizacji rządowego „Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest, stosowanych na terytorium Polski”. Na terenie powiatu otwockiego tylko 1 firma posiada zezwolenie na tego typu działalność. Jest to firma handlowo-usługowa, zajmująca się sprzedażą i wykonywaniem pokryć dachowych. Firma zatrudnia 3 pracowników przy usuwaniu pokryć zawierających azbest (eternit). W roku 2010 wymieniono 12 pokryć dachowych z eternitu. Wszyscy pracownicy firmy posiadali aktualne zaświadczenia lekarskie, szkolenia bhp, zapoznani byli z ryzykiem zawodowym oraz z instrukcjami i procedurami stosowanymi przy usuwaniu azbestu. Przy pracach związanych z azbestem używane są kombinezony oraz maski jednorazowe i rękawice jednorazowe. Firma prowadzi rejestry prac oraz rejestry pracowników narażonych na kontakt z azbestem.

Jednakże jak ustalono usuwanie pokryć dachowych zawierających azbest na terenie powiatu otwockiego odbywa się najczęściej „sposobem domowym” bez zatrudniania, ze względu na koszty, firm specjalistycznych. Nie dokonywane są również zgłoszenia o zamiarze przeprowadzenia tego typu prac.

Ad. 5. Na terenie tut. PPIS są zarejestrowane 2 zakłady produkujące detergenty i środki powierzchniowo-czynne. Podczas kontroli sprawdzano prawidłowość opracowanych kart charakterystyki i zgodność oznakowania opakowań tych produktów z obowiązującymi przepisami. Stwierdzono jeden przypadek nieprawidłowego oznakowania opakowań wprowadzanych do obrotu detergentów - wdrożono postępowanie mandatowe oraz nakazano natychmiastowe poprawienie etykiety.



Higiena Żywności, Żywienia

i Przedmiotów Użytku

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad warunkami produkcji, przechowywania, sprzedaży i transportu środków spożywczych, ocenia sposób żywienia w zakładach żywienia zbiorowego, oraz zajmuje się jakością materiałów przeznaczonych do kontaktów z żywnością i kosmetyków znajdujących się w obrocie.

W powiecie otwockim w 2010 r. zarejestrowanych było 966 obiektów. Kierując się analizą ryzyka skontrolowano 426 zakładów przeprowadzając 723 kontrole w zakładach żywnościowo-żywnościowych oraz 9 w wytwórniach kosmetyków lub produkujących materiały do kontaktu z żywnością. Kontrole przeprowadzano w celu sprawdzenia czy stan sanitarny objętych nadzorem zakładów jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawnymi. Nie wszystkie obiekty spełniały wymogi unijne i krajowe. W celu doprowadzenia ich do wymaganego stanu wydano 41 decyzji administracyjnych w tym 2 wstrzymujące działalność. W stosunku do poprzedniego roku ilość wydanych decyzji administracyjnych była porównywalna, o 1/3 zmniejszyła się natomiast liczba unieruchamianych zakładów (z 6 do 2). Do wstrzymania działalności dochodzi w razie stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia zdrowia ludzkiego – w tym przypadku konsumentów w 2 barach gastronomicznych. W czasie kontroli stwierdzono, że w obiektach tych brak było czystości i porządku, urządzenia utrzymane były brudno, surowce i potrawy przechowywano w niewłaściwych temperaturach, brudny i czysty sprzęt kuchenny przetrzymywano w jednym miejscu, nieznana była jakość wody którą używano do produkcji żywności, a właściciele obu obiektów nie złożyli wniosków o zatwierdzenie i działali niezgodnie z prawem.

W pozostałych zakładach najczęstszymi przyczynami wszczęcia postępowania administracyjnego było stwierdzenie nieprawidłowości tj. :

- brudne z odpryskami, trudne do utrzymania w czystości ściany, podłogi i sufity,
- brak prawidłowych osłon na punktach świetlnych,
- brak punktów wodnych koniecznych do prawidłowego funkcjonowania zakładu,
- brak prawidłowo opracowanej dokumentacji dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki produkcyjnej (GHP i GMP).

Realizacja zaleceń zawartych w decyzjach administracyjnych odbywała się na ogół w uzgodnionych z przedsiębiorcami terminach. Ilość prowadzonych postępowań egzekucyjnych w celu przymuszenia do wykonania nałożonych obowiązków zmniejszyła się o 70% w stosunku do zeszłego roku.

W 2010 r. nałożono 68 mandatów karnych na kwotę 15 850 zł w 60 skontrolowanych obiektach. W stosunku do zeszłego roku ilość wystawionych mandatów zmniejszyła się o 1/3. Jednak w dalszym ciągu szereg niezgodności powtarza się notorycznie tj.

- nieprawidłowa temperatura przechowywania artykułów nietrwałych mikrobiologicznie,
- brudne pomieszczenia i sprzęt w zakładach,
- brak aktualnych zaświadczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak zapisów dokumentacji kontroli wewnętrznej,
- nieprawidłowa odzież ochronna.

Najczęściej karano za przewinienia higieniczne personel piekarni i zakładów gastronomicznych. Również te obiekty oceniono jako wymagające największej poprawy stanu sanitarno-technicznego.

Zdecydowanie tj. z 25 na 15 zmniejszyła się ilość przypadków rozszerzenia lub rozpoczęcia działalności bez zgody Inspekcji Sanitarnej co skutkowało skierowaniem wniosków do wyższej instancji celem ukarania przedsiębiorców. Dodatkowo wnioskowano o nałożenie kary pieniężnej na producenta suplementów diety, który wprowadzał konsumentów w błąd przypisując właściwości lecznicze swojemu produktowi, oraz na dystrybutora napoju energetycznego, który zafałszował środek spożywczy nie umieszczając informacji na etykiecie o obecności kofeiny w napoju.

Przyjmując, że ilość nałożonych mandatów, wydawanych decyzji, wniosków o ukaranie zależy od stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości można uznać że stan sanitarny w zakładach uległ poprawie. Na poprawę tę wpłynęło konsekwentne egzekwowanie przez Inspekcję Sanitarną opracowania, wdrożenia i przestrzegania dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki produkcyjnej (GHP i GMP) w obiektach, wzrost liczby zakładów z wdrożonym systemem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności HACCP, oraz uruchamianie nowych obiektów spełniających wymagania do zapewnienia higieny przy produkcji i obrocie środkami spożywczymi.

Inspekcja Sanitarna podczas kontroli szczegółowo analizuje jakość i ilość środków spożywczych dostarczanych do zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego tj: stołówek szkolnych, przedszkoli, szpitali i domów pomocy społecznej. W 2010r dokonano

skróconej dekadowej oceny jadłospisów w 54 zakładach (na 85 zewidencjonowanych) W dwóch szkołach, w dwóch przedszkolach, w czterech domach pomocy społecznej oraz jednym szpitalu (razem 9 przypadków, t.j.16.7%) stwierdzono nieprawidłowości w postaci braku dodatków warzyw i owoców, podawania mało urozmaiconych posiłków, zastępowania wędlin ich niskogatunkowym odpowiednikiem. W takich przypadkach informowano o stwierdzonych nieprawidłowościach i polecano poprawę sposobu żywienia.

W celu określenia jakości wyprodukowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych oraz przedmiotów użytku, pobrano do badań laboratoryjnych 314 prób. Były to: środki spożywcze specjalnego przeznaczenia dla dzieci i niemowląt, ciasta, wyroby garmażeryjne, produkty mleczarskie, lody, tłuszcze roślinne, przetwory wędliniarskie, wyroby czekoladowe, owoce i warzywa, przedmioty użytku, oraz suplementy diet. Badano je na obecność zanieczyszczeń mikrobiologicznych, szkodników, metali ciężkich, pestycydów, substancji dodatkowych, związków azotowych i parametrów jęłczenia oraz substancji niedozwolonych. W wyniku badań 7 prób zdyskwalifikowano (tj. 2,2% wszystkich pobranych):

- w dwóch próbach naleśniki z serem i naleśniki z jagodami gdzie użyto żółtek stwierdzono obecność Salmonelli Enteritidis (bakterii chorobotwórczych dla ludzi), w związku z zagrożeniem dla zdrowia i życia ludzi sprawę skierowano do prokuratury,
- w filiżankach z szaro-złotym ornamentem stwierdzono przekroczenie limitu uwolnionego ołowiu z obszaru obrzeża, sprawę przekazano do właściwego Powiatowego Inspektora Sanitarnego celem załatwienia według kompetencji,
- w suplemencie diety „Polixar” na ulotce wewnętrznej producent sugerował właściwości lecznicze produktu, wniosek o ukaranie skierowano do Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- na etykiecie biszkopcików „Jaśki” nie umieszczono informacji o obecności tartazyny (syntetyczny barwnik organiczny), sprawę skierowano do właściwego Powiatowego Inspektora Sanitarnego celem załatwienia według kompetencji,
- na etykiecie herbaty „Yerba Mate” umieszczono informacje sugerujące właściwości lecznicze, etykieta została poprawiona,
- na etykiecie napoju „Flora Power Energy” nie umieszczono informacji o zawartości kofeiny, która była dodawana do produktu w ilości 180mg/ml.

Wykrycie obecności w obrocie środków spożywczych lub przedmiotów użytku niebezpiecznych dla zdrowia i życia konsumentów, w którymkolwiek z państw Unii

powoduje uruchomienie systemu powiadomienia alarmowego „Rasff”. W porównaniu z zeszłym rokiem takich powiadomień było prawie dwukrotnie więcej, a dotyczyły one:

- jabłka krążki podsuszane - kraj pochodzenia Chiny, przekroczenie dopuszczalnej zawartości substancji konserwującej dwutlenku siarki i siarczków,
- kubek i miseczka z melaniny (producent Chiny), w których stwierdzono przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji formaldehydu,
- łyżka cedzakowa-przekroczenie limitu migracji pierwszorzędowej aminy,
- środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla kobiet w ciąży i karmiących piersią „Omega Med. Prega” przekroczenie zawartości syntetycznego barwnika organicznego – czerwien allura,
- łyżka kuchenna z czarnego tworzywa-przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych,
- kubek szklany „Wenecja”- przekroczenie migracji limitu kadmu i ołowiu,
- papryka słodka mielona - stwierdzono przekroczoną zawartość ochratoksyna A (mikotoksyna grzybów),
- sos „HelmannsThousand Island” produkcji greckiej - w niektórych opakowaniach otwieranie się nakrętek,
- boczek wędzony „Sokołów” – stwierdzono obecność bakterii salmonella,
- suplementy diet producent firma Pfizer, Stany Zjednoczone do których produkcji użyto nie autoryzowanej w UE genetycznie zmodyfikowanej bawełny,
- woda mineralna „Królewska” zanieczyszczenia fizyczne,
- słone krakersy o smaku papryki –zawyżona zawartość dwutlenku siarki,
- chili producent Agroexim obecność salmonelli,
- kawa nescafe „Altariko”, „Ekspresso”, „Capcolombi” cząsteczki szkła z opakowania produktu.

Każdorazowe stwierdzenie, że niebezpieczny środek spożywczy lub przedmiot użytku znajduje się w sprzedaży na terenie powiatu otwockiego, powodowało wszczęcie postępowania, którego celem jest natychmiastowe wycofanie go z obrotu .W 2010 r. proces wycofywania przeprowadzono w sześciu przypadkach, tj; kawy nescafe „Altariko”, „Ekspresso”, „Capcolombi”, przyprawy chili, słonych krakersów o smaku papryki, wody mineralnej „ Królewska”.

System wczesnego ostrzegania Rapex dotyczy kosmetyków, których jakość stwarza zagrożenie dla zdrowia ludzi. W 2010 r. otrzymano informację o 6 takich przypadkach:

- w 4 - nie zgłoszenia kosmetyków do krajowego rejestru,
- w 2 - kosmetyków zawierających szkodliwe związki chemiczne.

Przeprowadzone kontrole w zakładach obrotu kosmetykami nie potwierdziły obecności kwestionowanych produktów na terenie powiatu otwockiego.

Ilość interwencji dotyczących nieprawidłowości w obrocie i produkcji środków spożywczych wpływających od mieszkańców powiatu otwockiego z roku na rok się zwiększa. W 2010 r. nastąpił wzrost o 35%- zarejestrowano 52 zgłoszenia. Wszystkie zostały wnikliwie rozpatrzone a jedynie 15 z nich uznano za zasadne (tj. mniej niż1/3).



Higiena Dzieci i Młodzieży

Zadania Inspekcji Sanitarnej w ochronie zdrowia dzieci i młodzieży realizowane są poprzez sprawowanie nadzoru nad higieną procesu nauczania oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi pomieszczeń i sprzętu używanego w placówkach nauczania i wychowania.

W roku 2010 bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 73 stacjonarne zakłady nauczania i wychowania oraz 31 sezonowych placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

Oceniając stan techniczny budynków zaobserwowano nieznaczne pogorszenie w stosunku do roku 2009. Choć odsetek remontowanych placówek utrzymuje się na tym samym poziomie co w roku ubiegłym, to zakres wykonywanych prac był znacznie ograniczony.

Wybudowanie sali sportowej w Szkole Podstawowej w Człkówce gm. Kołbiel i trzech boisk sportowych: przy Szkole Podstawowej nr 9, Gimnazjum nr 1 i 2 w Otwocku oraz utworzenie placów rekreacyjnych dla najmłodszych dzieci przy Szkołach Podstawowych nr 1, 5, 6 w Otwocku, w Starej Wsi gm. Celestynów a także w Kątach i Człkówce gm. Kołbiel, to największe osiągnięcia 2010 roku.

Istotnej poprawie uległy warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach. Na terenie powiatu otwockiego w ramach zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa grypy A/H1N1 prowadzono monitoring warunków sanitarno-higienicznych w szkołach. W efekcie tej akcji niemal wszystkie placówki zapewniły swoim uczniom właściwe wyposażenie pomieszczeń sanitarnych w środki higieny osobistej oraz ciepłą wodę użytkową. Wyremontowano również pomieszczenia sanitarne w Gimnazjum nr 2 w Otwocku. Jednak w dalszym ciągu obserwuje się niemożność zapewnienia standardów dostępności do urządzeń sanitarnych we wszystkich placówkach. Trudności w zapewnieniu odpowiedniej ilości urządzeń sanitarnych w stosunku do liczby uczniów mają: Przedszkole nr 12 w Otwocku oraz Szkoły Podstawowe nr 1 i 5 w Otwocku.

Istotnym elementem środowiska szkolnego, mającym wpływ na zdrowie uczniów a przede wszystkim na prawidłową postawę ciała jest zapewnienie wyposażenia sal lekcyjnych w meble dostosowane do wysokości ciała ucznia. Stoliki i krzeselka powinny posiadać

certyfikat zgodności z Polską Normą. Placówki z roku na rok nabywają nowe ergonomiczne wyposażenie do sal lekcyjnych, jednakże w dalszym ciągu użytkowane są jeszcze meble niezgodne z zasadami ergonomii. Dotyczy to 38 % przedszkoli, 45 % szkół podstawowych i gimnazjów. Najczęściej występującą przyczyną tego zjawiska było:

- niewystarczająca liczba pomieszczeń w stosunku do liczby oddziałów klasowych,
- nieprzestrzeganie przez nauczycieli zasady właściwego doboru stanowiska pracy ucznia,
- brak środków finansowych na wyposażenie szkół w odpowiednie meble.

Na zdrowie i dobre samopoczucie uczniów w środowisku szkolnym istotny wpływ ma tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych. Mimo systematycznej poprawy w tym zakresie niezgodność z zasadami higieny pracy umysłowej ucznia dotyczyła tych skontrolowanych szkół podstawowych, w których stwierdzono niewłaściwe warunki lokalowe i związaną z tym pracą szkoły na dwie zmiany.

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest organizacja zajęć wychowania fizycznego. Oceniając szkoły pod względem warunków w których prowadzone są zajęcia wych. fiz., stwierdza się nieznaczną poprawę w stosunku do roku ubiegłego. Wystarczające warunki do prowadzenia zajęć sportowych posiada zaledwie 8 z 25 szkół podstawowych oraz 10 gimnazjów. Natomiast 3 szkoły tj. Szkoła Podstawowa nr 9 i Zespół Szkół Katolickich w Otwocku oraz Szkoła Podstawowa w Ostrowie gm. Celestynów nie posiadają ani sali gimnastycznej ani sali rekreacyjnej (zastępczej), dysponując tylko boiskiem szkolnym. Szkoły te organizują zajęcia wychowania fizycznego w obiektach sportowych poza placówkami takimi jak hala sportowa, basen czy siłownia. Niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia w-f prowadzone są również w korytarzach. Problem ten dotyczy 8 szkół podstawowych w Otwocku i Józefowie oraz 3 gimnazjów w Otwocku. Poprawy wymaga również wyposażenie szkół w sprzęt sportowy. Urządzenia i sprzęt powinny posiadać odpowiednie certyfikaty gwarantujące bezpieczne jego użytkowanie. Ponad połowa szkół dysponuje wieloletnim wyeksploatowanym sprzętem sportowym.

Analizując stopień korzystania przez uczniów z natrysków stwierdzono, że pomimo posiadanego zaplecza sanitarnego nie są one używane. Przyczyną są zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne. Natryski są wykorzystywane tylko sporadycznie po zajęciach dodatkowych.

Ocenie poddano również żywienie uczniów w szkołach podstawowych i gimnazjalnych, jako czynnika mającego istotny wpływ na rozwój zarówno fizyczny jak i umysłowy młodego pokolenia.

Wydawanie ciepłych posiłków prowadzone było przez 16 szkół podstawowych ze wszystkich gminach (z obiadów pełnych korzystało 2105 uczniów a z posiłków I daniowych korzystało 175 ucz.) oraz 10 szkół gimnazjalnych gdzie z obiadów pełnych korzystało 645 ucz. a z posiłków I daniowych 232 uczniów.

Za pozytywne zjawisko należy uznać, że tak jak w roku 2009 13 szkół podstawowych z Otwocka, Józefowa oraz gminy Wiązowna, Celestynów, Karczew brało udział w realizacji programów „owoce i warzywa w szkole” oraz „szklanka mleka” dofinansowanego przez Agencję Rynku Rolnego ze środków UE. Z akcji skorzystało łącznie 2500 dzieci z naszego powiatu.

Zjawiskiem ciągle aktualnym jest problem wszawicy wśród dzieci przedszkolnych i szkół podstawowych. Możliwości działania placówek w celu wyeliminowania występowania przypadków wszawicy są bardzo ograniczone ze względu na zawężony zakres działań pielęgniarki szkolnej lub też brak opieki medycznej, przestrzeganie godności ucznia, nieefektywną współpracę rodziców.

Pełniąc nadzór sanitarny nad zimowym i letnim wypoczynkiem dzieci i młodzieży, stwierdzono, że tak jak w latach poprzednich najbardziej popularną formą jest wypoczynek w miejscu zamieszkania, tj. zima, lato w mieście/na wsi. Z tej formy wypoczynku skorzystało 908 uczestników. Liczba ta jest nieco mniejsza niż w roku ubiegłym. Pod względem sanitarnym placówki sezonowe były dobrze przygotowane. Uczestnikom wypoczynku gwarantowały odpowiednie warunki utrzymania higieny osobistej oraz prowadzonego żywienia i dożywiania.

W roku 2010 w 3 Szkołach Podstawowych: nr 5 i 6 w Otwocku oraz w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Sobiekursku gm. Karczew przeprowadzono ocenę higieny procesu nauczania – uczenia się. Pobyt dzieci 6 letnich w szkole nakłada na edukację nowe obowiązki i zadania jak: wyposażenie dziecka w takie sprawności i umiejętności, które pomogą mu radzić sobie w życiu, nauczą aktywnie pokonywać stres i poszukać ważnych dla siebie celów i zadań życiowych. W tym procesie pomagać ma uczniom szkoła, stwarzając odpowiednie warunki. Zadaniem Inspekcji Sanitarnej jest kontrola warunków higieniczno-sanitarnych i nadzór nad higieną procesów nauczania a także ochrona zdrowia ucznia przed ujemnymi zjawiskami związanymi z pobytem dziecka w szkole.

W wyniku oceny stwierdzono, iż kontrolowane szkoły nie w pełni zapewniają właściwe warunki swoim najmłodszym uczniom. W placówkach brakowało oddzielnego wejścia, wyodrębnionej bezpiecznej przestrzeni tak, aby ograniczyć ich spotkanie się ze starszymi

uczniami, brak możliwości korzystania z sali gimnastycznej, zatłoczone świetlice, niedostosowanie wysokości urządzeń sanitarnych do wzrostu dzieci.

WNIOSKI:

Poprawy wymagają warunki z zakresu:

1. Procesów higienizacji pracy ucznia tj.:
 - wyposażenie placówek w certyfikowane zgodnie z Polską Normą stoliki i krzeselka oraz sprzęt sportowy,
 - stosowanie zasad higienicznych przy planowaniu tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych,
2. Podejmowanie działań mających na celu wyeliminowanie występowanie wszawicy wśród dzieci.
3. Zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków dla dzieci 6 letnich.



Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia

Kierunki działań Inspekcji Sanitarnej w zakresie promocji zdrowia w roku 2010 wynikały z założeń Narodowego Programu Zdrowia, programów resortowych, wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia oraz z sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu (wszawica, grypa).

Celem tych przedsięwzięć jest kształtowanie u ludzi postaw prozdrowotnych oraz edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia. Wiedza na temat zachowań sprzyjających zdrowiu pozwala podnieść jego jakość oraz zapewnić prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie. Ponadto, zapobieganie chorobom wymaga znacznie niższych nakładów finansowych niż ich leczenie.

Adresatami programów prozdrowotnych byli mieszkańcy powiatu otwockiego, w tym przede wszystkim dzieci i młodzież szkolna, pedagodzy i dyrektorzy szkół, pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, wychowawcy kolonii, kobiety w wieku rozrodczym oraz pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, położne).

Działania prozdrowotne - edukacyjne i koordynujące prowadzone były w formie:

1. organizacji szkoleń, porad i prelekcji dla pedagogów i pielęgniarek, dyrektorów szkół, uczniów oraz kadry nauczycielskiej,
2. organizacji imprez prozdrowotnych,
3. monitorowania wykonania przedsięwzięć prozdrowotnych w placówkach nauczania i wychowania oraz w zakładach opieki zdrowotnej,
4. przeprowadzania badań ankietowych,
5. publikacji artykułów o treściach prozdrowotnych w lokalnej prasie i na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Otwocku.

Działalność edukacyjna prowadzona na terenie powiatu otwockiego dotyczyła:

1. Promocji zasad zdrowego stylu w:
 - zapobieganiu otyłości, tj.: poprawy sposobu żywienia i jakości zdrowotnej żywności
 - zwiększenia aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży oraz umiejętności kontroli stanu swojego zdrowia (prawidłowa waga, BMI, dieta),

2. Zapobiegania nałogom – zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród dorosłych i młodzieży,
3. Zapobiegania chorobom zakaźnym takim jak: grypa A/H₁N₁, meningokokom, chorobom pasożytniczym – odzwierzęcym oraz wszawicy,
4. Profilaktyki zdrowia:
 - profilaktyka nowotworów piersi,
 - profilaktyka raka szyjki macicy,
5. Zapobiegania próchnicy zębów i chorób przyzębia wśród dzieci,
6. Profilaktyki chorób dróg oddechowych (alergie, astma),
7. Zapobiegania HIV/AIDS oraz kształtowania właściwych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS,
8. Profilaktyki wad cewy nerwowej poprzez upowszechnianie korzyści płynących z przyjmowania kwasu foliowego.

W roku 2010 na terenie powiatu realizowane były następujące działania i programy edukacyjne:

Trzymaj Formę

Celem programu jest edukacja młodzieży szkolnej w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków żywieniowych, przedstawienie zasad zdrowego stylu życia i zbilansowanej diety. Program *Trzymaj Formę* adresowany był do uczniów szkół gimnazjalnych (klasy I-III) oraz uczniów szkół podstawowych (klas V–VI).

W ramach działań koordynacyjnych przeprowadzono szkolenie dla pedagogów szkolnych i pielęgniarek podczas którego omówiono metodykę realizacji programu oraz sposoby jego przeprowadzenia (metoda projektu).

Program *Trzymaj Formę* prowadzony był przez koordynatorów (osoby przeszkolone) na terenie szkół w formie: wykładów i pogadanek na temat zbilansowanego odżywiania (wg piramidy zdrowia), prelekcji na temat wartości odżywczych produktów spożywczych i skutków zdrowotnych wynikających ze spożywania fast foodów.

Zajęcia dla dzieci i młodzieży prowadzone były również w formie zajęć kulinarnych podczas których, uczniowie uczyli się przyrządzać zdrowe potrawy, wykonywali sałatki i kanapki. W ramach programu *Trzymaj Formę* koordynatorzy szkolni wraz z nauczycielami wychowania fizycznego organizowali zajęcia sportowe, tj. pokazy tańca i gimnastyki. Treści edukacyjne przekazane przez koordynatorów szkolnych programu uczniowie utrwalali podczas wykonywania plakatów (piramida zdrowia, dieta) i gazetek szkolnych.

Program Trzymaj Formę realizowany był również w ramach nauczania przedmiotów – biologii i wychowania fizycznego.

W okresie prowadzenia programu w szkołach pracownik

Podsumowaniem programu był rajd rowerowy „Po zdrowie do otwockich lasów”, w którym uczestniczyli najaktywniejsi liderzy programu wraz z opiekunami. Podczas organizacji rajdu rowerowego współpracowano z Mazowieckim Zespołem Parków Krajobrazowych w Otwocku.

Efekty programu Trzymaj Formę zostały już zauważone w postaci pewnych zmian nawyków żywieniowych uczniów (owoce na drugie śniadanie, woda i soki owocowe zamiast napojów gazowanych). Program przyczynił się również do zmiany asortymentów sklepików szkolnych, tj. niezdrowe przekąski stopniowo zastępowane są owocami, sokami i przetworami mlecznymi (jogurt), kanapkami z wędliną i warzywami. Dzieci i młodzież nabyły umiejętność planowania posiłków, zdrowego odżywiania, obliczania wskaźnika prawidłowej masy ciała (BMI), czynnego odpoczynku i aktywności fizycznej.

Program Trzymaj Formę realizowało 14 placówek oświatowo-wychowawczych z 17 zaproszonych.

W zakresie zapobiegania nałogom (palenie tytoniu) prowadzono działania związane z:

- obchodami Światowego Dnia Bez Tytoniu (akcja majowa),
- obchodami Światowego Dnia Rzucania Palenia (akcja listopadowa),
- realizacją programu „Czyste powietrze wokół nas”.

Głównym celem Światowego Dnia Bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia w roku 2010 było promowanie zakazu palenia w miejscach publicznych oraz przybliżenie zdrowotnych skutków wynikających z biernego palenia. Działania antytytoniowe skierowane były do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej i kobiet spodziewających się dziecka lub planujących ciążę.

Działania promujące zdrowy styl życia bez tytoniu skierowane do mieszkańców powiatu otwockiego, w tym młodzieży szkolnej polegały na:

- organizacji punktu informacyjnego w którym interesanci PSSE w Otwocku mogli bezpłatnie zmierzyć zawartość dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu, ciśnienie tętnicze krwi, wyliczyć BMI (wskaźnik masy ciała) zapoznać się z ulotkami antytytoniowymi oraz uzyskać poradę w zakresie sposobów rzucania palenia tytoniu,

- przeprowadzeniu narad dla pedagogów szkolnych i nauczycieli podczas której zostały omówione główne założenia Światowego Dnia Bez Tytoniu i propozycje działań prozdrowotnych na terenie szkół,
- organizacji konkursu plastycznego dla gimnazjów na najlepszy plakat o tematyce antynikotynowej,
- zbieraniu informacji ze szkół na temat realizacji działań antytytoniowych,
- wyeksponowaniu plakatów antytytoniowych w placówkach oświatowo-wychowawczych i holu PSSE w Otwocku.

Działania promujące życie wolne od tytoniu na terenie szkół powiatu otwockiego realizowane były przez pielęgniarki i pedagogów szkolnych i skupiały się na przeprowadzaniu:

- pogadank i wykładów na temat szkodliwości wynikających z palenia tytoniu (substancje szkodliwe),
- zajęć z ekspertami na temat korzyści wynikających z niepalenia i powodów sięgania po papierosy przez młodzież,
- zajęć plastycznych (tworzenie plakatów i gazetek szkolnych o tematyce antynikotynowej),
- imprez szkolnych nagłaśniających ideę Dnia Bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia.

Efektem działań antytytoniowych realizowanych na terenie szkół powiatu otwockiego było podniesienie wiedzy uczniów na temat szkodliwości palenia (w tym biernego palenia), wykształcenie umiejętności odmawiania sięgania po papierosa i sposobów spędzania wolnego czasu bez używania tytoniu.

Program edukacyjny „*Czyste powietrze wokół nas*” przeznaczony był dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców. Jego celem było podniesienie stanu wiedzy najmłodszych na temat szkodliwości palenia papierosów oraz uświadomienie rodzicom zdrowotnych skutków biernego palenia na rozwój dzieci.

W ramach działań koordynacyjnych zorganizowano narady podczas którego wyedukowano koordynatorów programu, którzy następnie realizowali powyższe przedsięwzięcie na terenie placówek oświatowo-wychowawczych.

W ramach prowadzenia programu na terenie przedszkoli zajęcia odbywały się w formie:

- zajęć plenerowych podczas których dzieci miały okazję dowiedzieć się co i dlaczego dymi,
- pogadank uświadamiających wpływ biernego palenia na zdrowie dzieci,

- zajęć praktycznych, dzięki którym dzieci nabywały umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, gdy osoba dorosła pali tytoń, ograniczone,
- pogadank dla rodziców promujących modę na niepalenie oraz zaniechanie palenia wśród dzieci.

Efektem programu „Czyste powietrze wokół nas” było zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach gdy dorośli palą przy nich tytoń (zwracanie uwagi) oraz podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat wpływu biernego palenia na zdrowie dzieci.

Jednym z ważniejszych celów działań profilaktyki zdrowia prowadzonych przez Inspekcję Sanitarną jest realizacja programów dotyczących zapobiegania zachorowaniom na: raka szyjki macicy i nowotwory piersi. W związku z tym w roku 2010 prowadzono następujące programy edukacyjne:

- „Wybierz Życie – Pierwszy Krok. oraz
- „Od samobadania piersi do mammografii”.

Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” obejmuje tematykę profilaktyki raka szyjki macicy. Adresatami działań byli uczniowie szkół ponadgimnazjalnych.

W ramach realizacji programu:

- zorganizowano narady szkoleniowe dla pielęgniarek i pedagogów szkolnych, podczas których przedstawiono cele i założenia programu. Dzięki nim pielęgniarki szkolne i pedagodzy pogłębili wiedzę na temat profilaktyki tego schorzenia, a dzięki atrakcyjnym materiałom edukacyjnym mogli ją przekazać w ciekawej formie młodzieży szkolnej (emisja filmu, pokaz prezentacji multimedialnej, pogadanki, prelekcje),
- omówiono również znaczenie regularnych badań cytologicznych na zdrowie kobiet oraz wpływ wirusa HPV na powstawanie raka szyjki macicy,
- prowadzono monitoring programu w szkołach i udzielano porad dotyczących sposobów jego realizacji,
- nagłośniono program w mediach (strona internetowa PSSE w Otwocku),
- prowadzono narady z pielęgniarkami w placówkach służby zdrowia na temat promocji programu wśród kobiet korzystających z poradni „K”.

Efektem programu *Wybierz Życie – Pierwszy Krok* było uświadomienie młodzieży szkolnej znaczenia regularnych badań cytologicznych na stan zdrowia oraz pogłębienie wiedzy na temat przyczyn powstawania raka szyjki macicy oraz sposobów jego zapobiegania.

Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych nauczyli się sposobów zapobiegania zarażeniu się wirusem HPV oraz pogłębili swoją wiedzę na temat znaczenia wykonywania regularnych badań cytologicznych.

Długofalowe efekty programu zakładają ograniczenie śmiertelności kobiet z powodu raka szyjki macicy oraz zmianę zachowań w zakresie korzystania z badań przesiewowych.

Celem programu „*Od samobadania piersi do mammografii*” jest uświadomienie ryzyka zachorowania na raka piersi oraz nauka technik i wykształcenie nawyku samobadania oraz korzystania z bezpłatnych badań mammograficznych.

Adresatami działań programowych byli uczennice i uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, nauczyciele, pedagodzy, personel administracyjno-techniczny szkół oraz rodziny uczniów biorących udział w programie. Na terenie szkół realizatorzy programu prowadzili ćwiczenia, instruktaże samobadania piersi, pogadanki, wykłady, ekspozycje wizualne oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych.

Dzięki programowi „*Od samobadania piersi do mammografii*” uczennice wykształciły umiejętność samobadania piersi, którą następnie przekazały swoim rodzinom (matki, babcie).

Radosny Uśmiech – radosna Przyszłość

Celem programu była profilaktyka próchnicy, chorób przyzębia, zmiana zachowań dotyczących dbania o higienę jamy ustnej, nauka prawidłowego szczotkowania zębów i zbilansowanego odżywiania wśród uczniów. Program „*Radosny Uśmiech – Radosna Przyszłość*” kierowany był do dzieci korzystających z wypoczynku letniego (kolonie) oraz uczniów szkół podstawowych.

Program „*Radosny Uśmiech – Radosna Przyszłość*” realizowany był wychowawców półkolonii w formie:

- pogadań podczas których omawiane były sposoby dbania o higienę jamy ustnej,
- emisji filmu „*Doktor Ząbek i legenda Zębolandii*”,
- gier o tematyce higieny jamy ustnej.

Dzięki zajęciom prowadzonym przez realizatorów programu, dzieci nauczyły się prawidłowego sposobu szczotkowania zębów, używania nici dentystycznych, zbilansowanego sposobu odżywiania się oraz sposobów zapobiegania próchnicy.

„Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie”

Celem programu jest uświadomienie rodzicom i opiekunom dzieci znaczenia wczesnej profilaktyki astmy, stworzenie dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości

życia oraz zmiana percepcji dziecka z astmą jako osoby z pełnymi możliwościami rozwojowymi.

Grupą odbiorczą programu byli uczniowie klas I – III, nauczyciele, pielęgniarki środowiska szkolnego i rodzice uczniów.

W ramach realizacji programu na terenie szkół, prowadzone były:

- prelekcje i pogadanki dla uczniów na temat astmy, jej przebiegu oraz sposobów postępowania z osobami chorującymi na astmę,
- zajęcia lekcyjne (czytanie książeczek „W klasie z Jasiem”),
- ekspozycje wizualne (plakaty wykonane przez uczniów) oraz gazetki szkolne.

Program „*Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie*” uświadomił uczniom, że osoby chore na astmę, przyjmujące odpowiednie leki, posiadają takie same możliwości rozwojowe jak osoby zdrowe oraz przyczynił się do wzrostu poziomu wiedzy na temat czynników wywołujących alergię i astmę. Uczniowie nauczyli się w jaki sposób mogą pomóc koledze chorym na astmę, a nauczyciele uwrażliwili się na problemy dzieci cierpiących na to schorzenie.

Spółeczna Kampania Przeciwko Meningokokom „STOP MENINGOKOKI” skierowana jest do dyrektorów, nauczycieli, pielęgniarek i uczniów placówek oświatowo-wychowawczych. Jej głównym celem było podniesienie poziomu wiedzy dzieci i młodzieży szkolnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych. Przeszkoleni koordynatorzy działań edukacyjnych przekazywali wiedzę uczniom poprzez organizację pogadanek i wykładów z wykorzystaniem materiałów programowych (film o zachowaniu podstawowych zasad higieny, nie dzieleniu się śniadaniem, nie piciu z tej samej butelki).

Efektem programu było wyrobienie wśród dzieci nawyku częstego mycia rąk oraz podniesienie poziomu wiedzy dotyczącej sposobów zapobiegania zakażeniom meningokokami.

Pod koniec roku 2010 w ramach kampanii „Nie! dla meningokoków” wprowadzono program edukacyjny „Pierwszy dzwonek”. Edukacja dotycząca profilaktyki zachorowań na meningokoki skierowana jest do grup największego ryzyka – uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

„Pierwotna profilaktyka wad Cewy Nerwowej”

Program „*Pierwotna Profilaktyka Wad Cewy Nerwowej*” adresowany był do uczniów szkół ponadgimnazjalnych (w szczególności dziewcząt). Celem programu było zapobieganie wczesnym wadom cewy nerwowej u noworodków poprzez wprowadzenie nawyku

suplementacji diety kobiet w okresie rozrodczym odpowiednią dzienną dawką kwasu foliowego.

W ramach działań edukacyjnych i koordynacyjnych:

- przeszkolono pielęgniarki szkolne na temat sposobów realizacji programu na terenie szkoły,
- wizytowano realizację programu w szkołach,
- na wniosek koordynatorów szkolnych wydawano dodatkowe materiały edukacyjne.

Koordynatorzy programu (pielęgniarki) przeprowadzili z młodzieżą wykłady na temat sposobu odżywiania się dziewcząt w okresie dojrzewania oraz sposobów zapobiegania wadom cewy nerwowej płodu (propagowanie przyjmowania kwasu foliowego).

Efektem tych działań było podniesienie poziomu wiedzy uczennic na temat zapobiegania wadom wrodzonym płodu oraz wpływu przyjmowania kwasu foliowego podczas ciąży na zdrowie dziecka.

Profilaktyka HIV/AIDS na terenie powiatu otwockiego realizowana była poprzez:

- kampanię „*Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS*”,
- obchody Światowego Dnia Walki z AIDS.

Kampania edukacyjna „*Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS*” skierowana była do kobiet oczekujących potomstwa lub planujących zajście w ciążę. Celem kampanii było zachęcenie osób objętych programem do wykonania bezpłatnego testu w kierunku HIV.

W roku 2010 program realizowany był przez 3 szkoły gimnazjalne i 3 szkoły ponadgimnazjalne poprzez:

- organizowanie narad z pielęgniarkami szkolnymi (metodyka i cele programu),
- omówienie z koordynatorami programu kwestii proponowania kobietom w ciąży możliwości wykonania bezpłatnych badań w kierunku wirusa HIV,
- prowadzenie wizytacji w placówkach służby zdrowia oraz dystrybucji materiałów edukacyjnych.

Światowy Dzień Walki z AIDS co roku obchodzony jest 1 grudnia. Działania podejmowane tego dnia skierowane były do ogółu mieszkańców powiatu, a w szczególności do młodych ludzi w wieku 18 – 35 lat. Jednym z głównych celów obchodów *Światowego Dnia Walki z AIDS* było zachęcenie młodych, aktywnych seksualnie ludzi do wykonania bezpłatnych badań w kierunku HIV/AIDS, ograniczenie liczby zakażeń wirusem HIV drogą kontaktów seksualnych, poprzez przełożenie posiadanej i pozyskanej wiedzy o HIV/AIDS

na bezpośrednie zachowania seksualne oraz zwiększenie tolerancji dla osób chorujących na AIDS i żyjących z wirusem HIV.

Na terenie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych prowadzone były pogadanki i prelekcje na temat idei Światowego Dnia Walki z AIDS oraz sposobów zapobiegania zakażeniom wirusem HIV. Podczas zajęć omawiane były treści edukacyjne zawarte w pomocach programowych. Placówki oświatowo-wychowawcze i placówki służby zdrowia otrzymały materiały edukacyjne do wykorzystania podczas działań edukacyjnych (poradnie „K”).

Kampania „*Wróć bez HIV*”. Grupą odbiorczą działań profilaktycznych byli młodzi ludzie (18 – 35 lat), aktywni seksualnie i podróżujący, zarówno na terenie kraju jak i za granicą. Celem kampanii było uświadomienie młodym ludziom ryzyka zarażenia się wirusem HIV poprzez niebezpieczne zachowania seksualne oraz zwiększenie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS.

W ramach realizowanej kampanii na terenie szkół odbywały się zajęcia edukacyjne, dystrybucja ulotek informacyjnych oraz pogadanki dotyczące dróg zakażenia wirusem HIV, ryzykownych zachowaniach takich jak: przypadkowe kontakty seksualne, zażywanie narkotyków drogą dożylną czy kolczykowanie i pircing.

Efektom działań profilaktycznych prowadzonych wśród mieszkańców powiatu otwockiego (w tym młodzieży szkolnej) było podniesienie poziomu wiedzy dotyczącej sposobów zapobiegania zarażeniu się wirusem HIV i szkodliwości przyjmowania środków psychoaktywnych oraz ich wpływu na zachowanie, nakłonienie osób podejmujących ryzykowne zachowania do wykonania testu w kierunku HIV, a także wskazanie korzyści płynących z zachowania wierności w związkach.

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest 7 kwietnia. Hasło Światowego Dnia Zdrowia brzmiało: „Człowiek i miasto”. Celem obchodów tego dnia było zwrócenie uwagi na styl życia człowieka w miastach i wielkich aglomeracjach. Jak pokazują dane Światowej Organizacji Zdrowia w roku 2007 po raz pierwszy w historii liczba ludności miejskiej przekroczyła 50%. Szacuje się, że do roku 2030 sześć na dziesięć osób będzie zamieszkiwać w miastach. Przyrost ludności na terenach miejskich będzie pociągał za sobą wielorakie konsekwencje zdrowotne związane z: dostępem do wody pitnej, stanem środowiska naturalnego, liczbą wypadków oraz zdarzeń z użyciem przemocy, epidemie chorób – w tym niezakaźnych i związanych z nimi czynnikami ryzyka, takimi jak palenie tytoniu, nieprawidłowe odżywianie, brak aktywności fizycznej oraz nadużywanie alkoholu.

Na terenie placówek oświatowych prowadzone były pogadanki na temat problemów zdrowotnych związanych z urbanizacją świata.

Na terenie PSSE w Otwocku zorganizowano ekspozycję wizualną zapowiadającą obchody Światowego Dnia Zdrowia. Udzielono porad merytorycznych placówkom oświatowo-wychowawczym oraz placówkom służby zdrowia. Informację o haśle Światowego Dnia Zdrowia umieszczono na stronie internetowej PSSE w Otwocku oraz przekazano do placówek służby zdrowia i szkół z terenu powiatu otwockiego. Dzięki działaniom edukacyjnym realizowanym na terenie szkół (prezentacje multimedialne, gazetki szkolne, plakaty) uczniowie pogłębili swoją wiedzę na temat sposobów zapobiegania chorobom związanych z życiem w mieście.

Wystawa grzybów – „Poznaj Grzyby – Unikniesz Zatrucia”

W roku 2010 Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Otwocku wraz z Mazowieckim Zespołem Parków Krajobrazowych w Otwocku zorganizowały wystawę: „Poznaj Grzyby – Unikniesz Zatrucia”. Jej celem było zapoznanie dzieci, młodzieży i dorosłych z tematyką profilaktyki zatruc grzybami. Podczas trwania ekspozycji wyedukowano ok. 650 uczniów wraz z nauczycielami i opiekunami. Wystawa cieszyła się ogromnym zainteresowaniem (przedłużona o 2 tygodnie).

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach 2010 obchodzony jest 18 listopada. Jego celem było uświadomienie konieczności ograniczania stosowania antybiotyków do sytuacji koniecznych oraz zwrócenie uwagi na zjawisko antybiotykooporności jako kluczowego zagrożenia dla zdrowia publicznego.

Działania edukacyjne skierowane były do rodziców dzieci w wieku szkolnym, pielęgniarek szkolnych i personelu placówek służby zdrowia.

Efektom działań edukacyjnych związanych z obchodami Światowego Dnia Wiedzy o Antybiotykach było podniesienie poziomu wiedzy uczniów i ich rodziców w zakresie szkodliwości nadużywania antybiotyków. Na terenie PSSE w Otwocku przygotowano ekspozycję wizualną oraz opublikowano artykuł promujący obchody Światowego Dnia Wiedzy o Antybiotykach (strona internetowa PSSE w Otwocku).

Akcja Lato 2010. Podczas trwania Akcji Letniej przeprowadzono wizytację w placówkach wypoczynku letniego dzieci i młodzieży. Jej celem było propagowanie właściwych zachowań w miejscach publicznych oraz popularyzacja wiedzy nt. bezpiecznych zachowań w lasach i nad wodą.

W trakcie wizytacji udzielano porad merytorycznych związanych z realizacją działań prozdrowotnych, przekazywano metodykę programów oraz przekazywano materiały edukacyjne.

Podczas trwania Akcji Letniej na terenie półkolonii letnich realizowano kampanie: Płytką wyobrażenia to kalectwo, Społeczna Kampania Przeciwno Meningokokom; profilaktykę grypy A/H1N1, wszawicy; „Bezpieczne wakacje”; program Radosny Uśmiech – Radosna Przyszłość oraz Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie. Efektem Akcji letniej było zapoznanie uczestników kolonii i ich opiekunów z zasadami bezpiecznego wypoczynku letniego, profilaktyką urazów kręgosłupa, chorobami zakaźnymi, w tym chorobami odzwierzęcymi oraz sposobom zapobiegania próchnicy.

Profilaktyka wszawicy. Działania profilaktyczne prowadzono w formie porad merytorycznych w zakresie zapobiegania rozprzestrzeniania się wszawicy w placówkach oświatowo-wychowawczych. Na stronie internetowej PSSE w Otwocku opublikowane zostały artykuły przeznaczone dla rodziców, dyrektorów i wychowawców dotyczące profilaktyki wszawicy. Podczas wizytacji w placówkach oświatowo-wychowawczych na bieżąco omawiano kwestię zwalczania wszawicy.

Profilaktyka grypy A/H1N1 – Działania związane z profilaktyką grypy typu A/H1N1 skierowane były do uczestników półkolonii letnich, uczniów i nauczycieli, wychowanków przedszkoli oraz ich rodziców. Działania edukacyjne rozpoczęto od sezonu wakacyjnego. Podczas Akcji letniej przekazywano dyrektorom placówek wypoczynku letniego dzieci i młodzieży materiały edukacyjne na temat profilaktyki grypy. Na stronie internetowej PSSE w Otwocku umieszczano bieżące informacje dotyczące sposobów zapobiegania zachorowaniom na grypę A/H1N1 dla rodziców uczniów, pedagogów, pielęgniarek, uczniów oraz kadry nauczycielskiej. Efektem działań edukacyjnych i profilaktycznych było zwiększenie poziomu wiedzy uczniów, nauczycieli i rodziców w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym przenoszonym drogą kropelkową. Podczas realizacji działań profilaktycznych współpracowano z Sekcją Higieny Dzieci i Młodzieży pod kątem zapewnienia w szkołach przez dyrektora placówki odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych.

Festiwal Piosenki o Zdrowiu. Etap powiatowy V Ogólnopolskiego Festiwalu Piosenki o Zdrowiu odbył się 29 kwietnia 2010 r. w Młodzieżowym Domu Kultury w Otwocku

Ideą Festiwalu była promocja zdrowia, ochrony środowiska i ekologii oraz aktywnego stylu życia wśród dzieci i młodzieży.

W konkursie udział wzięło 14 placówek z powiatu otwockiego, w tym 11 przedszkoli, 1 szkoła podstawowa i 2 szkoły gimnazjalne. Zwycięskie zespoły awansowały do etapu wojewódzkiego Festiwalu, w którym miały możliwość dalszego propagowania treści prozdrowotnych. Sponsorami nagród dla dzieci i młodzieży były firmy z terenu powiatu otwockiego.



Wykonując zadania w ramach **Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego** Inspekcja Sanitarna ocenia stan sanitarny powiatu na podstawie uzgodnień dokumentacji projektowych inwestycji zarówno w zakresie lokalizacji tj. na etapie uzgodnienia projektów miejscowych planów zagospodarowania terenu czy też przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla inwestycji zakwalifikowanych do kategorii mogących znacząco oddziaływać na środowisko, jak i na etapie akceptacji dokumentacji projektowej oraz uczestnictwie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

Istotnym celem działania jest dążenie do zagwarantowania, aby projektowane obiekty w powiecie otwockim, w tym szczególnie mogące pogorszyć stan środowiska, nie powodowały zagrożenia i uciążliwości dla zdrowia i życia ludności.

W 2010 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Otwocku w zakresie działalności Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego zajął stanowisko w 339 sprawach.

W 2010 r. w ramach planowania urbanistycznego wydano 12 uzgodnień w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych dla projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego głównie dla terenów gminy Wiązowna, miasta Józefowa oraz Kołbieli. Plany te stanowią podstawę do późniejszego ustalania przez właściwe organy warunków zabudowy i zagospodarowania terenu, a także lokalizowania inwestycji celu publicznego. Ponadto ustalono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla trzech projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i jednego projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

W powiecie otwockim powstają liczne inwestycje wpływające na jego rozwój, jak również mające na celu uporządkowanie gospodarki wodno-ściekowej oraz wpływające na poprawę infrastruktury drogowej. Ilość wniosków organów administracji o wydanie opinii w sprawie przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko oraz wydanie opinii w sprawie zakresu raportu w 2010 r wyniosła 56, podobnie jak w roku ubiegłym. Zdecydowana większość wniosków dotyczyła budowy, przebudowy i modernizacji dróg gminnych, powiatowych oraz wojewódzkich

(52%), w mniejszej skali innych obiektów tj.: sieci wodociągowej i kanalizacyjnej, urządzeń do poboru wody, do zwiększenia możliwości retencyjnych ekosystemów leśnych, elektrowni wiatrowych oraz zakładu zagospodarowania odpadów (18%), obiektów produkcyjnych (18%) oraz stacji paliw, obsługi, warsztatów samochodowych (12%).

W roku 2010 wystosowano 11 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w większości dla obiektów produkcyjnych. W stosunku do roku ubiegłego ilość wydanych opinii w przedmiotowym zakresie zmniejszyła się nieznacznie.

W 2010 roku zaopiniowano pozytywnie 38 dokumentacji projektowych. Dotyczyły one obiektów gastronomicznych, handlowych, usługowych, placówek oświaty, służby zdrowia, gabinetów lekarskich, rozbudowy sortowni odpadów komunalnych, biologicznej oczyszczalni ścieków oraz rozbudowy cmentarza parafialnego. Wśród wpływających spraw, 9 zostało zwróconych do uzupełnienia i poprawienia, a w 2 przypadkach zostały wydane dwie negatywne opinie sanitarne.

Ponadto rozpatrzono 76 spraw związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych. Uczestniczono w odbiorach obiektów takich jak: obiekty żywnościowe, handlowe, fryzjerskie i kosmetyczne, gabinety lekarskie, apteki, zakłady opieki zdrowotnej, stacje kontroli pojazdów, zakłady usługowe, placówki oświaty i wychowania, produkcyjne, stacji uzdatniania wody.

Celem tych kontroli było poddanie ocenie zgodności zrealizowanych inwestycji z uzgodnioną pod względem higieniczno – sanitarnym dokumentacją projektową oraz z wymogami sanitarnymi określonymi przez obowiązujące przepisy i wyeliminowanie ewentualnych nieprawidłowości. Wszystkie sprawy związane z dopuszczeniem do użytkowania zostały ostatecznie pozytywnie rozpatrzone. Najczęściej spotykane usterki podczas dokonywanych odbiorów dotyczyły niewłaściwych rozwiązań instalacji wentylacji w budynkach.

Podsumowując rok sprawozdawczy należy stwierdzić, że stan powiatu otwockiego ulega stopniowej poprawie, czego dowodem są przede wszystkim planowane przedsięwzięcia inwestycyjne. Szczególnie mocno zaznacza się rozwój infrastruktury drogowej. Budowa, rozbudowa oraz modernizacja dróg poprzez zmianę nawierzchni istniejących ulic oraz budowę odwodnienia sprzyja poprawie warunków sanitarno – higienicznych. Inwestycje te wpływają na zmniejszenie emisji spalin do powietrza oraz emisji hałasu.

Nowo wybudowane obiekty m.in. produkcyjne, usługowo – handlowe i inne, posiadają możliwość utrzymywania w nich właściwych warunków sanitarno – higienicznych oraz spełniają wymagania aktualnie obowiązujących przepisów.