Oceniając sposób żywienia w tych zakładach należy stwierdzić, że jakość żywienia uzależniona jest od stawki finansowej, przyzwyczajeń żywieniowych i fachowości personelu. Nie zawsze jest ona zgodna z zasadami racjonalnego żywienia. Placówki, które posiadają programy komputerowe na bieżąco obliczają wartość kaloryczną i zawartość składników odżywczych oraz procentowy udział energii pochodzącej z białka, tłuszczów i węglowodanów. Dzięki temu korygują błędy żywieniowe. W stosunku do roku ubiegłego notuje się wzrost wiedzy i większej świadomości personelu, co związane jest z podnoszeniem przez nich kwalifikacji zawodowych.

IX. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia

Zdrowie określa się jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Zdrowie to także zdolność i umiejętność pełnienia ról społecznych, adaptacja do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami.

Oświata zdrowotna jest to wszechstronna praca edukacyjno – wychowawcza dotycząca kształtowania postaw wobec zdrowia i zdrowotnych zachowań ludności, poprzez swoją działalność służy podniesieniu poziomu zdrowia, zmniejszeniu zachorowalności i umieralności społeczeństwa.

Podstawą działalności oświatowo – zdrowotnej jest promocja zdrowia, a celem strategicznym: „Poprawa poziomu zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności". Jest to podejście zgodne z aktualnymi zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, zawartymi w strategii „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku".

W myśl aktualnie obowiązującego ustawodawstwa o działalności oświatowo – zdrowotnej wiodącą rolę w tej dziedzinie spełniają Stacje Sanitarno – Epidemiologiczne.
Przekształcanie niekorzystnych zachowań zdrowotnych społeczeństwa wymaga podejmowania przez różne instytucje, organizacje, stowarzyszenia itp. szeregu inicjatyw i przedsięwzięć prozdrowotnych.

Inspekcja Sanitarna inicjuje, organizuje, prowadzi i nadzoruje działalność oświatowo – zdrowotną w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych, a w szczególności na bazie aktualnego stanu epidemiologicznego i potrzeb społecznych inicjuje i wytycza kierunki przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, popularyzuje zasady higieny i racjonalnego żywienia, oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy.

W związku z tym podjęliśmy współpracę i merytorycznie wspieraliśmy działalność prozdrowotną prowadzoną przez placówki oświatowo – wychowawcze, środki masowego przekazu, placówki służby zdrowia, inne zakłady, instytucje i organizacje – udzielając porad i informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

Realizacja tych zadań wymaga podejmowania i wdrażania różnych form działalności: programów edukacyjnych, szkoleń, prelekcji, konkursów i olimpiad wiedzy o zdrowiu, wystaw, audycji radiowych i telewizyjnych, rozdawnictwa materiałów edukacyjnych itp.

Najważniejszymi celami działalności oświatowo – zdrowotnej podejmowanej przez PPIS w Inowrocławiu w 2006r. były:

- zwiększenie aktywności fizycznej społeczeństwa,
- zmiana nawyków żywieniowych,
- zmniejszenie liczby palaczy tytoniu, zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu, a także zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych przyjmowaniem substancji psychoaktywnych,
- ograniczenie czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, życia i nauki człowieka,
- poprawa sytuacji w zakresie profilaktyki chorób, będących głównymi zagrożeniami życia człowieka,
- umiejętność radzenia sobie ze stresem,

- zapobieganie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych poprzez propagowanie szczepień ochronnych.

Działania oświaty zdrowotnej w 2007 roku podporządkowane były priorytetom programowym wynikającym z sytuacji epidemiologicznej oraz oceny zagrożeń zdrowia.
Praca w zakresie promocji zdrowia planowana jest zgodnie z potrzebami społecznymi jak i wytycznymi placówek nadrzędnych.

Główne problemy przyjęte do realizacji w 2007 roku to:

Zwiększenie aktywności fizycznej ludności.

1. Popularyzowanie wiedzy o roli aktywności fizycznej dla zdrowia.

Poprawa sposobu żywienia ludności i jakości żywności.

1. Upowszechnianie podawania kwasu foliowego w celu zapobiegania wadom wrodzonym cewy nerwowej u noworodków.
2. Zapobieganie zatruciom pokarmowym.

Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu.

1. Akcja „Rzuć palenie razem z nami".
2. Obchody „Światowego dnia bez tytoniu".
3. Propagowanie wolnego od nikotyny stylu życia.

Zapobieganie szerzenia się chorób zakaźnych w tym HIV/AIDS

1. włączenie się w kampanię medialną
2. edukacja młodzieży szkolnej i społeczności lokalnej
3. realizacja społecznej kampanii przeciwko meningokokom

Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia realizowana była w formie programów promocyjnych, będących kompleksowo zaplanowanymi działaniami. Formę i treść programów edukacyjnych dostosowano do poziomu i stanu wiedzy odbiorcy, do którego program był adresowany.

Szczególną uwagę kierowano na zachowania prozdrowotne dzieci i młodzieży szkolnej, ponieważ stanowią one grupę, w której nawyki zdrowotne nie zdążyły się ukształtować i utrwalić, a co za tym idzie jest to grupa najbardziej podatna na oddziaływania oświatowo – edukacyjne.

Praca w zakresie promocji zdrowia była planowana i skoordynowana z innymi sekcjami Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej oraz pozyskanymi partnerami. Na terenie Powiatu inowrocławskiego kontynuowano realizację i wdrażano programy edukacyjne, interwencje programowe i nieprogramowe o zasięgu krajowym i wojewódzkim do których należały:

- ***„Radosny uśmiech, radosna przyszłość"***, zapobieganie próchnicy.
  Adresat programu – uczniowie klas II szkół podstawowych
  Zasięg programu – 41 szkoły,
  Wyedukowano 1600 uczniów
- ***Zapobieganie HIV/AIDS.***
  Adresaci programu – młodzież szkolna, społeczność lokalna
  Zasięg – 8 szkół ponadgimnazjalnych, 1 gimnazjum, lokalne media, 4 biura podróży

- ***„Różowa wstążeczka"***- zapobieganie nowotworom piersi
  Adresaci – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych
  Zasięg – 7 szkół ponadgimnazjalnych
  Wyedukowano 1113 uczennice, 455 uczniów, 26 nauczycieli
- ***„Zapobieganie wadom Cewy Nerwowej"***
  Adresaci – dziewczęta, przyszłe matki
  Zasięg – 8 szkół ponadgimnazjalnych, 1 zakład pracy chronionej
  Wyedukowano 1398 osób
- ***„Wolność oddechu – zapobiegaj astmie"***
  Adresaci – uczniowie klas I – III szkół podstawowych, nauczyciele, rodzice i opiekunowie dzieci
  Zasięg – 11 szkół podstawowych
  Edukacją objęto 2382 uczniów
- ***„Trzymaj formę"***- promowanie aktywnych form spędzania czasu i prawidłowego odżywiania
  Adresaci – uczniowie klas I – III gimnazjów
  Zasięg – 11 gimnazjów
  Edukacją objęto 1821 uczniów, 590 rodziców

Ponadto w roku 2007 było realizowanych szereg wojewódzkich przedsięwzięć edukacyjnych:

- ***„Uroczystości komunijne bez zatruć pokarmowych"***
  Adresaci – rodzice i dzieci oraz osoby profesjonalnie związane z obrotem produktami spożywczymi szczególnie konsumenci i osoby przygotowujące uroczystości komunijne
  Zasięg – 26 parafii rzymsko-katolickich
  17 szkół podstawowych
  Wyedukowanych – ok. 600 osób
- ***„Jesień w lesie grzyby niesie"***- **10 edycja** (konkurs plastyczny)
  Adresaci – uczniowie wszystkich typów szkół
  Zasięg – 22 placówki oświatowo - wychowawcze
  Przesłano na konkurs 330 prac plastycznych
- **Akcja letnia**- „Bezpieczne wakacje"
  Adresaci – uczestnicy wypoczynku letniego ich opiekunowie społeczność lokalna
  Wyedukowanych – 161 osób
- ***„Moje czyste podwórko"***
  Adresaci – społeczność lokalna,
  administratorzy osiedli mieszkaniowych,
  Zasięg – 6 osiedli mieszkaniowych
  Wyedukowano ok. 2000 osób
- ***„Życie wolne od nałogów – profilaktyka tytoniowa"***
  Adresaci – uczniowie klas I –III szkół podstawowych
  Zasięg – 2 szkoły podstawowe, 329 uczniów

Przedsięwzięcia są poszerzone o działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Inowrocławiu do których należą:

- Organizowanie szkoleń, narad mających na celu pozyskiwanie do realizacji programów edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia organizatorów przedsięwzięć prozdrowotnych, zorganizowano:
  - 11 szkoleń, wyszkolono 68 osób
  - 25 narad, 146 uczestników
- Inspirowanie i koordynowanie inicjatyw prozdrowotnych podejmowanych przez różne podmioty społeczne, placówki służby zdrowia, placówki oświatowo – wychowawcze.
- Udzielanie pomocy merytorycznej placówkom promującym zdrowie.
- Dokonywanie oceny działalności oświatowo – zdrowotnej prowadzonej przez nadzorowane placówki poprzez okresowe wizytacje.
- Prowadzenie wypożyczalni i dystrybucji materiałów edukacyjnych do pracy oświatowo – Zdrowotnej.
- Nagłaśnianie i organizowanie obchodów:
  - „Światowy Dzień Zdrowia",
  - „Światowy Dzień bez Tytoniu",
  - akcji „Rzuć Palenie Razem z Nami"
  - kampanii medialnej z zakresu profilaktyki HIV/AIDS,
  - kampanii społecznej przeciwko zakażeniom meningokokowych
- Dystrybucja materiałów edukacyjnych.
- Wspieranie i motywowanie samorządów, instytucji, stowarzyszeń, organizacji pozarządowych we wdrażaniu i realizacji programów oraz innych przedsięwzięć prozdrowotnych.
- Organizowanie i włączanie się w realizację konkursów o tematyce prozdrowotnej tak na poziomie krajowym jak i lokalnym.
- Wprowadzanie tematyki prozdrowotnej w ramach wypoczynku letniego i zimowego dzieci, młodzieży i dorosłych.
- Współpraca z lokalnymi mediami w ramach realizacji zadań i programów prozdrowotnych

Osiągnięcia w pracy oświatowo – zdrowotnej to:

- systematyczny wzrost liczby wyedukowanych organizatorów przedsięwzięć z zakresu promocji zdrowia.
- włączenie do pracy z zakresu promocji zdrowia ludzi nie związanych ze służbą zdrowia i promocją zdrowia,
- włączenie do pracy z zakresu promocji zdrowia dużej grupy nauczycieli szkół,
- duże zaangażowanie młodzieży w realizację programów prozdrowotnych, udział w imprezach, konkursach, olimpiadach organizowanych na rzecz zdrowia,
- bardzo dobra współpraca z lokalnymi mediami,
- realizacja zadań związanych z programami prozdrowotnymi z udziałem wszystkich pracowników PSSE,
- bardzo dobra współpraca z samorządami lokalnymi

Zamierzamy w jeszcze większym stopniu realizować zadania w zakresie promocji zdrowia, pozyskiwać nowych „Liderów zdrowia", aktywizować całą społeczność w zakresie dbania o własne zdrowie i innych.

Działalność kontrolno – represyjną Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu w 2007 roku obrazuje tabela nr 35

Tabela nr 35 - Działalność kontrolno-represyjna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Inowrocławiu w 2007 roku

Wyszczególnienie			Badania ogółem	Wykonane oznaczenia			Liczba pobranych próbek	Kontrole	decyzje					Postanowienia	Tytuły wykonawcze	Wnioski o ukaranie	Akty oskarżenia	Nałożone mandaty	Kwota nałożonych mandatów w złotych
									wydane w I instancji				wydane w II instancji przez PWIS						
				chemiczne	fizyczne	mikro-biologicz-ne			przez PPIS i PGIS		przez PWIS								
									merytoryczne	płatnicze	merytoryczne	płatnicze							
0			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Ogółem		1	7166	5659	15637	3329	2704	4335	631	994	-	-	-	404	10	-	-	72	9100
Komórki organizacyjne stacji sanitarno-epidemiologicznych	higiena – komunalna	2	3782	5659	4070	3319	2179	2018	96	97	-	-	-	18	3	-	-	2	250
	higiena – żywności, żywienia i przedmiotów użytku	3	-	-	-	-	515	869	402	367	-	-	-	40	4	-	-	69	8550
	higiena – pracy	4	-	-	-	-	-	235	99	87	-	-	-	23	3	-	-	-	-
	higiena – dzieci i młodzieży	5	3379	-	11567	-	-	332	28	27	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	higiena – radiacyjna	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	epidemiologia	7	5	-	-	5	5	802	6	27	-	-	-	21	-	-	-	1	300
	zapobiegawczy nadzór sanitarny	8	-	-	-	-	-	79	-	389	-	-	-	301	-	-	-	-	-
	inne	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

PODSUMOWANIE

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Inowrocławiu prowadził działania mające na celu kształtowanie motywacji, wiedzy i umiejętności zdrowego stylu życia, a także podejmowanie działań na rzecz zdrowia własnego i innych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Inowrocławiu realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego kontynuował w szczególności:

- zadania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywości,
- prowadzenie stałego, systematycznego nadzoru przeciwepidemicznego w celu wczesnego wykrywania i ograniczania rozwoju chorób zakaźnych,
- prowadzenie nadzoru nad placówkami świadczącymi szczepienia ochronne w zakresie zasad prowadzenia szczepień ochronnych i gospodarki preparatami szczepionkowymi,
- prowadzenie nadzoru nad zakładami pracy ze szczególnym uwzględnieniem zakładów, w których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia
- działania w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach i basenach,
- prowadzenie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Inowrocławiu oceniając stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu inowrocławskiego w 2007 roku stwierdza:

1. W powiecie inowrocławskim pomimo opracowania, wdrożenia, ciągłej weryfikacji i udoskonalania procedur przeciwdziałających szerzeniu się zakażeń zakładowych należy kontynuować działalność edukacyjną nakierowaną na pracowników i kadrę kierowniczą placówek służby zdrowia w zakresie odpowiedzialności za wytworzenie i stosowanie jałowego sprzętu i materiałów medycznych, co niewątpliwie wpłynie na zmniejszenie zagrożenia wystąpienia zakażeń zakładowych.

2. W sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, które wystąpiły w 2007 roku zaobserwowano niepokojące zjawiska w postaci:

- wzrostu ilości masowych zatruć i zakażeń pokarmowych,
- wyraźnego wzrostu zachorowań na różyczkę,
- wzrostu zachorowań na WZW różnych typów.

3. W sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, które wystąpiły w 2007 roku do pozytywnych zjawisk z całą pewnością można zaliczyć:

- zmniejszenie zachorowań na choroby zakaźne związane z przestrzeganiem czystości osobistej i podstawowych zasad higieny,
- zmniejszenie zachorowań na świnkę,
- wyrażą tendencję spadkową ilości biegunek o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu występujących u dzieci do lat 2,
- spadek zachorowań na grypę,

4. Podobnie jak w latach ubiegłych, także w 2007 roku w powiecie inowrocławskim obowiązkowe szczepienia ochronne u dzieci i młodzieży wykonano w zadowalającym procencie.

5. Małe ujęcia wody, w zdecydowanej większości nie zapewniają wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi o właściwej jakości zdrowotnej.

6. Większe wodociągi publiczne produkują wodę o zadowalającej jakości wody, co wskazywały badania laboratoryjne próbek wody.

7. Poprawę jakości wód w jeziorach.

8. Spadek ilości zgłaszanych chorób zawodowych.

9. Brak sal gimnastycznych w szkołach.

10. Poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów w obiektach żywnościowych poprzez wdrażanie krajowego systemu bezpieczeństwa żywności, wdrażanie systemów kontroli wewnętrznej (dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki produkcyjnej), a także systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli HACCP w zakładach produkcji i obrotu żywnością.

11. W świetle obowiązującego prawa żywnościowego za jakość zdrowotną żywności odpowiada producent (w praktyce kierownictwo i pracownicy zakładów produkcji i obrotu).

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
lek. wet. Marek Prus