

PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W OPOLU



**OCENA
STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
MIASTA OPOLA
ZA 2025 ROK**

Opole 2026

SPIS TREŚCI:

1. Wstęp	3
2. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży	4
2.1 Główne zadania	4
2.2 Stan sanitarno-techniczny placówek.....	5
2.3 Wypoczynek zimowy i letni dzieci i młodzieży.....	7
2.4 Interwencje w placówkach nauczania i wychowania.....	8
3. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Higieny Komunalnej	9
3.1 Główne zadania	9
3.2 Nadzór nad jakością wody do spożycia.....	10
3.3 Baseny.....	11
3.4 Kąpieliska	12
3.5 Legionella	12
3.6 Obiekty użyteczności publicznej	12
4. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Higieny Pracy	13
5. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej	14
5.1 Główne kierunki działań.....	14
5.2. Programy edukacyjne	15
6. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	17
6.1 Główne kierunki działania :.....	17
6.2 Realizacja zadań w 2025r. dotyczących powiatu opolskiego.....	18
6.3 Stwierdzane nieprawidłowości	22
7. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	22
7.1 Główne zadania	22
7.2 Produkcja żywności	23
7.3 Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu.....	24
7.4 Zakłady żywienia zbiorowego	25
7.5 Środki transportu żywności	26
7.6 Próbkę pobrane w 2025r.....	27
7.7 Współpraca z innymi instytucjami	29
7.8 Interwencje	29
7.9 Import i export	29
7.10 Środki zastępcze	30
7.11 Produkty kosmetyczne	30
8. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Epidemiologii	30
8.1 Sytuacja epidemiologiczna	30
8.2 Szczepienia ochronne	32
8.3 Zachorowania na wybrane choroby zakaźne.....	32
8.4 Ogniska zakażeń szpitalnych.....	36
8.5 Ocena sanitarna placówek ochrony zdrowia	37
8.6 Wnioski	38

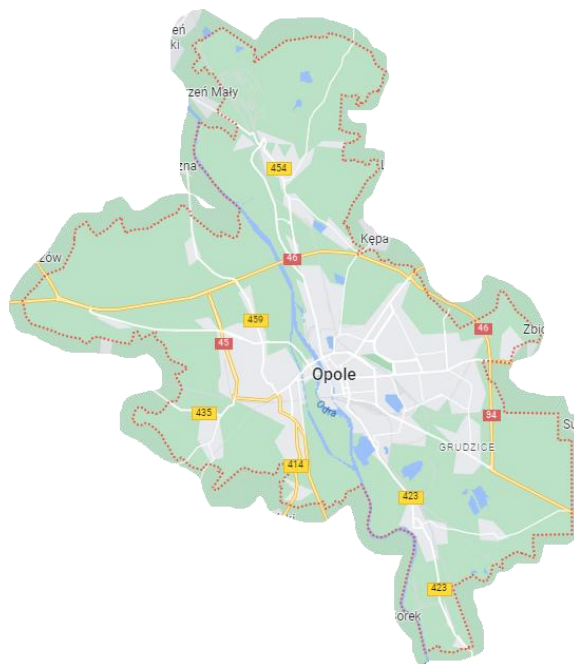
1. Wstęp

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny działając na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wykonuje zadania mające na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej pełnią dyżur całodobowy, zwłaszcza w zakresie analizy i zwalczania chorób zakaźnych i epidemicznych, zatruc pokarmowych, nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.

Realizując swoje zadania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny pełni nadzór nad warunkami:

- zapobiegawczego nadzoru sanitarnego,
- higieny pracy,
- higieny środowiska,
- promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej,
- higieny procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,
- higienicznymi i sanitarnymi personelu, sprzętu i pomieszczeń, gdzie udzielane są świadczenia medyczne,
- zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku.



Szczegółową analizę działań nadzorowanych i prewencyjnych zawarto w poniższym opracowaniu.

2. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola w roku 2025 Seksja Higieny Dzieci i Młodzieży

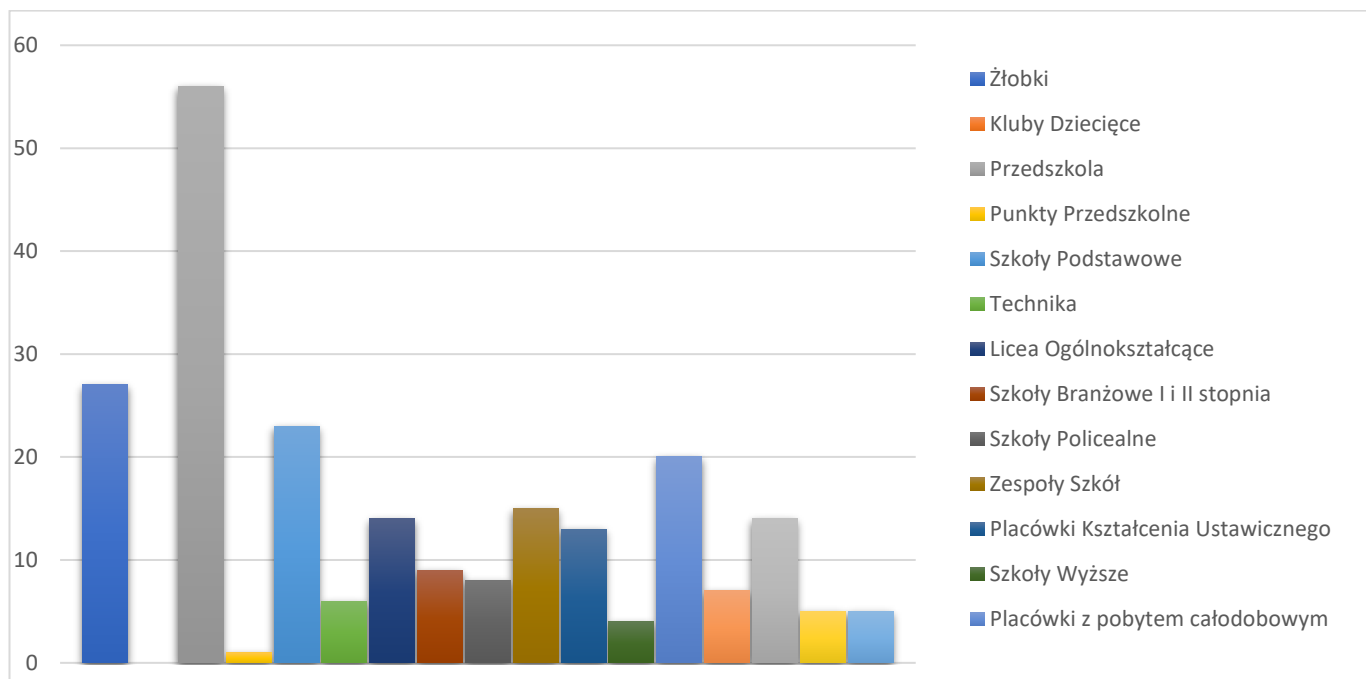
2.1. Główne zadania

Do głównych zadań Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Inspekcji Sanitarnej miasta Opola w 2025 roku należało prowadzenie oraz podejmowanie działań mających na celu zapewnienie odpowiednich warunków środowiska placówek nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2025 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu prowadziła bieżący nadzór sanitarny nad przestrzeganiem przepisów higienicznych i zdrowotnych w środowisku dziecięco-młodzieżowym w 227 obiektach stałych nauczania i wychowania oraz w 178 placówkach wypoczynku zimowego i letniego. Wśród 227 placówek stałych nauczania i wychowania znajdowało się:

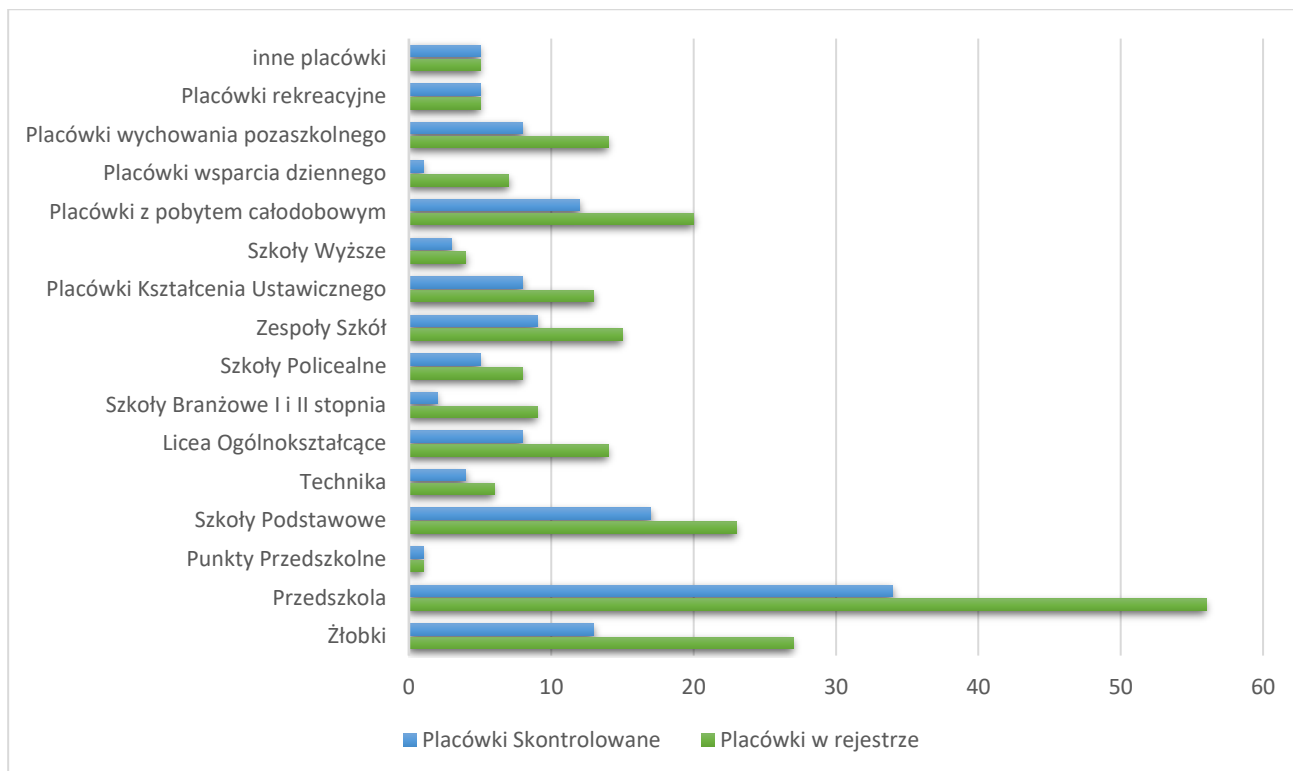
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 27 żłobków, - 56 przedszkoli, - 1 punkt przedszkolny, - 23 szkoły podstawowe, - 6 technikum - 14 liceów ogólnokształcących, - 9 szkół branżowych I i II stopnia, - 5 placówek rekreacyjnych, | <ul style="list-style-type: none"> - szkół policealnych, - 15 zespołów szkół, - 13 placówek kształcenia ustawicznego, - 4 szkoły wyższe, - 20 placówek z pobytem całodobowym, - 7 placówek wsparcia dziennego, - 14 placówek wychowania pozaszkolnego, - 5 inne placówek |
|---|--|

Wykres 1. Placówki nauczania i wychowania znajdujące się pod nadzorem sekcji HDM w 2025 r.



W 2025 roku skontrolowano 131 placówek stałych. Przeprowadzono 197 kontrole z czego 162 kontrole dotyczyły placówek stałych a 35 kontrole przeprowadzono w trakcie trwania wypoczynku zimowego i letniego.

Wykres 2. Porównanie stałych placówek nauczania i wychowania będących w ewidencji do skontrolowanych przez pion HDM w 2025 r.



Przedmiotem czynności kontrolnych w placówkach nauczania i wychowania był:

- nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym i technicznym budynków lub ich części, w których funkcjonują placówki opieki, wychowania i nauczania dzieci i młodzieży,
- nadzór nad organizacją procesu nauczania w zakresie przestrzegania zasad higieny pracy ucznia przy układaniu tygodniowych rozkładów zajęć oraz dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów zgodnie z zasadami ergonomii i obciążenia uczniów ciężarem tornistrów,
- nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
- ocena zakresu posiadania przez placówki certyfikatów zgodności z Polską Normą na meble edukacyjne i sprzęt sportowy,
- nadzór higieny wypoczynku i rekreacji.

2.2 Stan sanitarno-techniczny placówek.

Stan sanitarny skontrolowanych obiektów ocenia się jako dobry. Na 131 skontrolowanych obiektów stałych tylko w 4 stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego, co skutkowało nałożeniem obowiązku ich usunięcia.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- brudna podłoga oraz meble z nalotem tłuszczu w aneksach kuchennych dostępnych dla wychowanków jak również w aneksie do przechowywania czystej bielizny pościelowej, brudna podłoga z widocznym piaskiem pod prysznicami w Internacie Wojewódzkiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego;

- brak ręczników papierowych w podajnikach w pomieszczeniu sanitarnym dziewczęcym i chłopięcym w nowej części szkoły; brudna zakurzona nawierzchnia oraz półki na których przechowywany jest sprzęt sportowy; zniszczone, popękane z niesprawną klamką drzwi do kabiny WC, brak apteczki pierwszej pomocy w pracowni chemicznej; śmieci i kurz na podłodze za szafkami w szatni na odzież wierzchnią w Niepublicznej Szkole Podstawowej „Nasza Szkoła”;
- widoczna zdarta warstwa ochronna lakieru parkietu w 3 salach zabaw wraz z wyczuwalnym ruszaniem się kłapek w Przedszkolu Publicznym nr 5;
- drewniany domek przymocowany na stałe do podłoża z widocznymi ubytkami w zadaszaniu, ruchomymi deskami na jednej ze ścian oraz brakiem siedziska na jednej z ławeczek w Przedszkolu Publicznym nr 36 (Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1).

Warunki do utrzymania higieny.

W trakcie kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży w placówkach. Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w trakcie przeprowadzonych w 2025 roku kontroli placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży odnotowali, że 131 (100%) placówek posiada podłączenie do wodociągu miejskiego/gminnego i tyle samo placówek podłączonych jest do sieci kanalizacji centralnej (miejskiej/gminnej). Skontrolowano również placówki pod kątem zapewnienia ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych. W żadnej placówce nie odnotowano braku bieżącej ciepłej wody. W 3 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w związku z zaniedbaniem czystości i porządku oraz brakiem ręczników papierowych.

Ocena dostosowania mebli szkolnych do zasad ergonomii.

Prawidłowo dobrane meble (stolik, krzesło), z których dzieci i młodzież korzystają przez znaczną część pobytu w szkole lub przedszkolu, mają istotny wpływ na ich postawę ciała i zdrowie (głównie prawidłowe kształtowanie się kręgosłupa i prawidłowe funkcjonowanie narządów wewnętrznych). Dlatego też niezmiernie ważnym jest, aby dzieci i młodzież korzystała z mebli dostosowanych do ich wzrostu, zgodnie z obowiązującymi normami, a wychowawcy i nauczyciele dbali o poprawną sylwetkę dziecka siedzącego przy stoliku i korygowali wadliwą postawę.

W roku 2025 badaniem objęto 1 szkołę podstawową i 1 przedszkole. Pomiarów dokonano w 7 oddziałach szkolnych i 3 oddziałach przedszkolnych a oceniono 168 stanowiska pracy ucznia/przedszkolaka. W 6 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości. Przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne dot. w/w zagadnienia.

Ocena możliwości pozostawienia w szkole części podręczników i przyborów szkolnych.

Podczas kontroli sanitarnych w szkołach każdorazowo sprawdzano w jaki sposób realizowany jest obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. We wszystkich skontrolowanych szkołach dyrektorzy zapewnili uczniom miejsce na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych w szafkach indywidualnych uczniów, w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych.

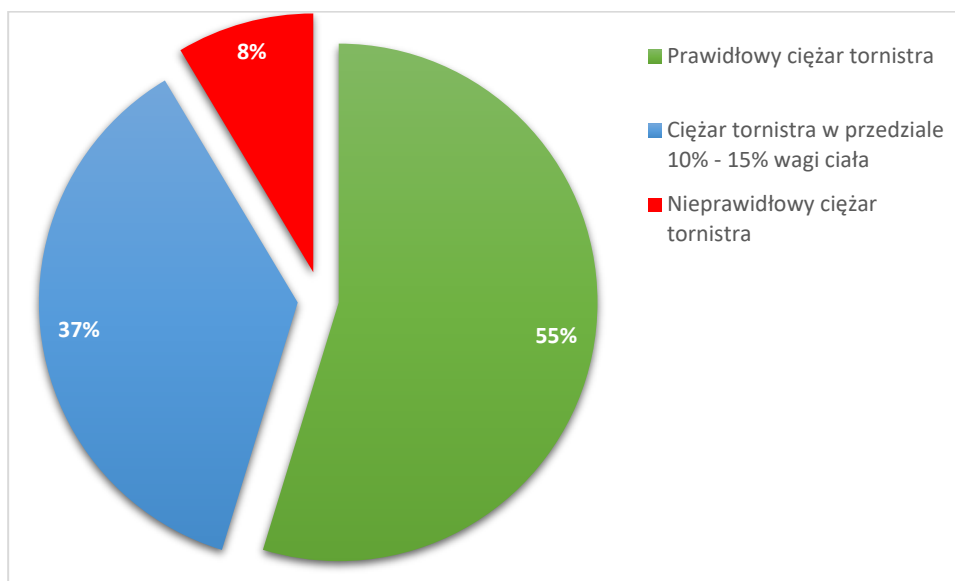
Analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych dokonano w 5 placówkach, łącznie w 115 oddziałach. Stwierdzono, że skontrolowane plany zajęć lekcyjnych uwzględniają równomierne obciążenie uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Zajęcia rozpoczynają się o stałej porze, różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy dniami tygodnia nie jest większa od 1 godziny.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

Badania przeprowadzono w 3 szkołach podstawowych w Opolu wśród 338 uczniów z 15 oddziałów. Do analiz wyników posłużyły wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. Przyjmuje się, iż stosunek ciężaru plecaka do ciężaru osoby, która go nosi powinien nie przekraczać 10% do 15% masy ciała ucznia. Kontrola wykazała, że 185 uczniów miało odpowiednio dostosowany ciężar tornistra do swojej wagi, 124 uczniów posiadało plecak, który przekraczał 10% masy ich ciała, ale nie przekraczał 15% masy ich ciała a 29 uczniów miało plecak, którego ciężar przekraczał 15% masy ich ciała.

Mając na uwadze, że ciężki tornister może powodować nasilenie bólu pleców, zmniejszenie pojemności płuc, sprzyjać kształtowaniu nieprawidłowej statyki ciała zalecono, aby nauczyciele podczas spotkań zwrócili uwagę rodzicom, aby przeglądali z dzieckiem plecak i pozbywali się zbędnych przedmiotów np. zabawek a decydując się na zakup plecaka brali pod uwagę jego odpowiednie do pleców profilowanie, usztywnienie, rozmiar oraz wagę.

Wykres 3. Obciążenie uczniów ciężarem tornistrów w stosunku do masy ciała ucznia.



Nadzór nad przestrzeganiem realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych na terenie placówek oświatowych.

Na terenie podległych jednostek w 2025 roku nie odnotowano nieprawidłowości w tym zakresie.

Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.

Na terenie Miasta Opole w 2025 roku skontrolowano 21 pracowni chemicznych. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że niebezpieczne substancje chemiczne oraz ich mieszaniny były przechowywane we właściwych warunkach, były prawidłowo oznakowane oraz posiadały karty charakterystyki. Wszystkie skontrolowane placówki posiadały na stanie pracowni chemicznych aktualny spis niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.

2.3 Wypoczynek zimowy i letni dzieci i młodzieży.

W 2025 roku w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zarejestrowano 178 turnusów zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży

- 133 turnusy letnie,
- 45 turnusów zimowych.

W mieście Opole z zorganizowanego wypoczynku skorzystało 966 uczestników. W czasie trwania wypoczynku przeprowadzono 15 kontroli wypoczynku zimowego, z którego skorzystało 351 uczestników natomiast podczas wypoczynku letniego przeprowadzono 20 kontroli. Z wypoczynku letniego skorzystało 615 dzieci.

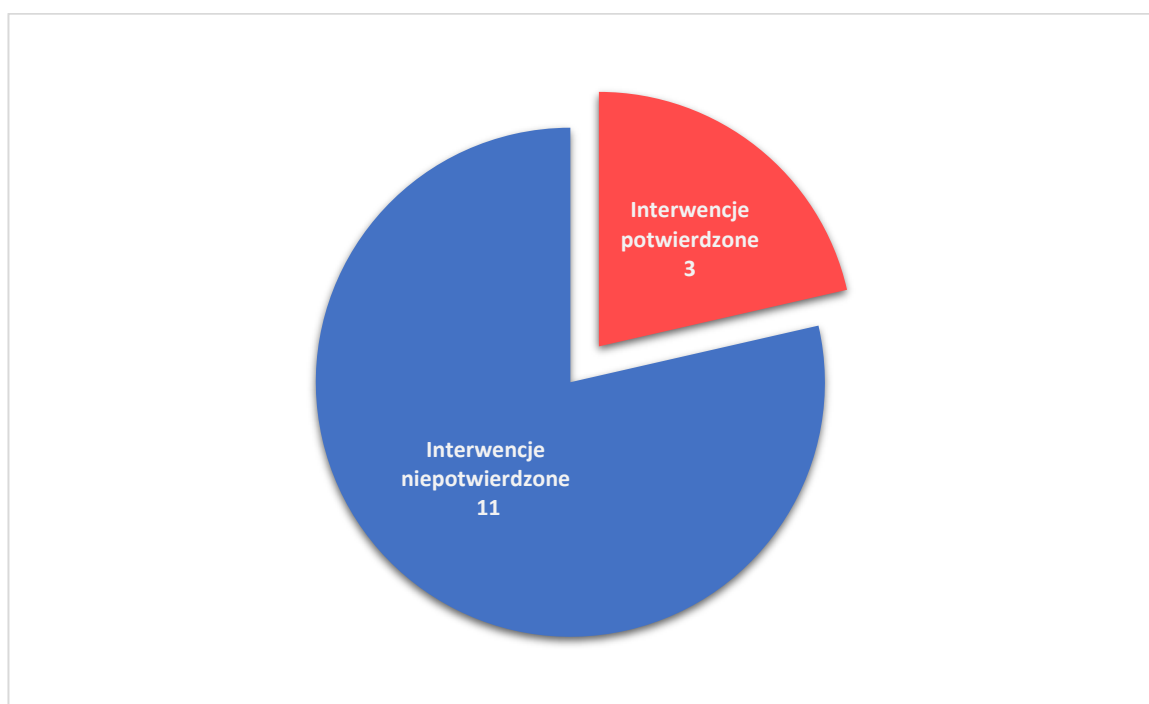
Obiekty, w których wypoczywały dzieci i młodzież były przygotowane właściwie. W placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości i zaniedbań. Organizatorzy zapewniali prawidłowe warunki zakwaterowania oraz utrzymania higieny osobistej. Nie odnotowano żadnego wypoczynku dzikiego.

2.4 Interwencje w placówkach nauczania i wychowania.

Sekcja HDM brała udział w 14 interwencjach w związku z:

- obecnością brudu i kurzu oraz prowadzeniem remontu w części szkoły gdzie uczniowie mają zajęcia – interwencja nieuzasadniona;
- brakiem środków do zachowania higieny w pomieszczeniach sanitarnych chłopców – interwencja nieuzasadniona;
- brakiem wody pitnej - interwencja bezzasadna;
- trwającym remontem w placówce w czasie roku szkolnego (1 interwencja uzasadniona – Publiczna Szkoła Podstawowa nr 25, 2 interwencje bezzasadne – Publiczne Szkoły Podstawowe nr 7 i nr 15);
- odbywaniem się zajęć dydaktycznych na szkolnej stołówce oraz zbyt małej dostępności papieru toaletowego – interwencja bezzasadna;
- zepsutymi urządzeniami na placu zabaw oraz zbyt małej ilości piasku w piaskownicy;
- nadmiernym wietrzeniem w salach lekcyjnych – interwencja uzasadniona;
- organizowaniem imprez od 3.00 nad ranem, palenia papierosów na terenie placówki (żłobka i przedszkola) oraz zbyt dużej liczby dzieci w salach – 2 interwencje bezzasadne;
- nieprawidłowych parametrów ciepłej wody w toalecie przy sali gimnastycznej – interwencja bezzasadna;
- ogólnym bałaganem w szatni i sali gimnastycznej – interwencja bezzasadna;
- zawilgoconą z zaciekami i łuszczącą się farbą ścianą i sufitem na poziomie II pietra budynku szkoły – interwencja uzasadniona.

Wykres nr 5. Stosunek interwencji uzasadnionych do bezzasadnych w placówkach nauczania i wychowania.



3. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Higieny Komunalnej

3.1 Główne zadania

Oddział Higieny Komunalnej prowadzi badania jakości wody w Zintegrowanym Systemie Badania Wody.

W Systemie tym realizowane są zadania w zakresie monitoringu **jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, badanie wody z kąpielisk i na pływalni.**

Monitoring jakości wody do spożycia w 2025 roku realizowany był na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U z 2017 r. Nr 2294 ze zm.). Przepis ten nakazuje prowadzenie monitoringu jakości wody podawanej do sieci przez przedsiębiorcę wodociągowego oraz z indywidualnych ujęć wody. Monitoring ten obejmuje m.in.:

- badania jakości wody pod względem mikrobiologicznym, fizykochemicznym i pod względem zawartości substancji promieniotwórczych oraz każdorazowo po wystąpieniu okoliczności mających wpływ na jakość wody (np. awarie, powodzie)
- przekazywanie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawozdań z badań pobranych próbek wody
- informowanie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz wójta (burmistrza, prezydenta) o przekroczeniach parametrów jakości wody określonych w rozporządzeniu wraz z przedstawieniem planowanych przedsięwzięć naprawczych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie

- sprawozdań z wyników badań realizowanych według ustalonego harmonogramu, przekazywanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe i właścicieli indywidualnych ujęć wody
- analizy podejmowanych działań naprawczych
- prowadzonego monitoringu własnego

wydawał okresowe oceny jakości wody, których odbiorcami są zarządzający wodociągiem oraz wójtowie gmin, burmistrzowie i prezydenci miast.

Oceny te zawierały informacje dotyczące spełnienia na danym terenie wymagań określonych w rozporządzeniu i służyły do przekazania właściwemu organowi samorządowemu informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenia konsumentów w wodę o właściwej jakości.

Po zakończeniu roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na podstawie w/w ocen wydaje obszarową ocenę jakości wody do spożycia wraz z szacowaniem ryzyka zdrowotnego konsumentów. Obszarową ocenę otrzymuje do wiadomości właściwy organ samorządu.

Prowadzone były również badania wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w wybranych obiektach, w których prowadzona jest całodobowa opieka i w których przebywają osoby o obniżonej odporności immunologicznej tj. w szpitalach, zakładach opieki leczniczej i hospicjach pod kątem stopnia skolonizowania instalacji bakteriami *Legionella sp.*

Nadzór sanitarny nad kąpieliskami jest realizowany na podstawie ustawy Prawo wodne z dnia 20 lipca 2017 r. (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 960 ze zm.), które zorganizowanie kąpielisk obwarowało szeregiem obowiązków, kontroli i związaną z nimi koniecznością uzyskiwania pozwoleń:

- organu administracji samorządowej
- zarządzającego wodami śródlądowymi
- organu inspekcji sanitarnej

oraz opinii specjalistycznej organizacji ratowniczej.

Takie umocowanie organizacji kąpieliska gwarantuje bezpieczeństwo techniczne, organizacyjne, jak i przede wszystkim sanitarne, osobom korzystającym z niego. Zorganizowanie kąpieliska daje gwarancję zamieszczenia obiektu w ogólnokrajowym Serwisie kąpieliskowym, co jest darmową reklamą kąpieliska oraz miasta lub gminy i może przełożyć się na przyciągnięcie większej liczby turystów z kraju i zagranicy.

Nadzór nad pływalniami prowadzono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) Przepis ten nakłada na zarządzającego obiektem obowiązek:

- prowadzenia bieżącej (codziennej) obserwacji wody i występujących zanieczyszczeń
- systematycznego nadzoru pracy urządzeń i rejestrowania wyników pomiaru jakości wody w zakresie wymienionych parametrów
- systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody, prowadzonych zgodnie z harmonogramem ustalonym w porozumieniu z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny dokonuje zbiorczej rocznej oceny, poprzez analizę otrzymanych od zarządzającego pływalnią wyników oraz wyników wykonywanych przed wydaniem tej oceny. Natomiast zarządzający ma obowiązek wydać komunikat, w którym informuje korzystających z pływalni o jakości wody.

3.2 Nadzór nad jakością wody do spożycia

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu w ramach monitoringu bezpieczeństwa sanitarnego prowadził badania jakości wody w wodociągach publicznych oraz kontrolował ich stan techniczny. Miasto Opole jest zasilane przez wodociąg publiczny Opole (zarządzany przez Wodociągi i Kanalizację Sp. z o. o. w Opolu), wodociąg publiczny Czarnowąsy (zarządzany przez Prowod Sp. z o. o. w Opolu), wodociąg publiczny Prószków (zarządzany przez Związek Gmin Prokado w Prószkowie) oraz wodociąg publiczny Brzezie (zarządzany przez Prowod Sp. z o. o. w Opolu).

W 2025 roku woda przeznaczona do spożycia w sieci spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294 ze zm.). W 2025 r. na terenie miasta Opolu nie wydano żadnej decyzji na brak przydatności wody, ani na warunkową przydatność wody do spożycia.

OBSZAROWA OCENA JAKOŚCI WODY

Lp	Eksploatowany wodociąg (zaopatrywane miejscowości)	Producent wody (nazwa, adres)	Produkcja wody (m ³ /d)	Liczba zaopatrywanej ludności	Uzdatnianie wody (metody)	Kwestionowane parametry – ilość dni przekroczeń w roku	Jakość wody na koniec 2025r. - kwestionowane parametry
1	Wodociąg Publiczny Opole (miasto Opole, okresowo gminę Tarnów Opolski, Zawadę, Kępę i Luboszyce)	Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. ul. Oleska 64, 45-222 Opole	22831	126000	SUW Zawada – koagulacja, napowietrzanie, filtracja SUW Grotowice – brak uzdatniania	Ogólna liczba mikroorganizmów 22°C po 72 h inkubacji: 26 dni Bakterie gr coli: 15 dni Mętność: 66 dni	Przydatna do spożycia
2	Wodociąg Publiczny Czarnowąsy (część miasta Opolu)	PROWOD Sp. z o.o. ul. J. Kłopotckiej 3 45-920 Opole	640	4100	odżelazianie, odmanganianie, napowietrzanie	Zapach: 94 dni	Przydatna do spożycia

3	Wodociąg Publiczny Brzezie (część miasta Opola, część Dobrzienia Wielkiego)	PROWOD Sp. z o.o. ul. J. Kłopotkiej 3 45-920 Opole	1105	3380	odżelazianie, napowietrzanie	Mętność: 196 dni	Przydatna do spożycia
4	Wodociąg Publiczny Prószków-Zimnice (część Opola (Winów, Sławice, Wrzoski, Chmielowice, Żerkowice), Zimnice Wielkie, Zimnice Małe, Boguszyce, Chrzowice, Folwark, Górki, Złotniki, Nowa Kuźnia, Chrząszczyce, Prószków, Ligota Prószkowska, Przysiecz, Jaśkowice, Żlinice, Komprachcice, Wawelno, Polska Nowa Wieś, Osiny, Domecko, Pucnik, Ochodze, Dziekaństwo, Mechnice, Chróścina, Siedliska, Prądy, Dąbrowa, Lipowa, Nowa Jamka, Ciepiewowice, Karczów, Narok, Żelazna, Niewodniki i Skarbiszów)	Związek Gmin Prokado, ul. Kościuszki 23, 46-060 Prószków	4680	28251	brak	Nie dotyczy	Przydatna do spożycia
5	Wodociąg Lokalny Uniwersytecki Szpital Kliniczny ul. W. Witosa 26 w Opolu (teren w/w szpitala)	Uniwersytecki Szpital Kliniczny, Al. W. Witosa 26, 45-418 Opole	137	385	napowietrzanie, odżelazianie	Ogólna liczba mikroorganizmów 22°C po 72 h inkubacji: 23 dni Fluorki: 30 dni Żelazo: 20 dni Mętność: 22 dni	Przydatna do spożycia

W 2025 roku przeprowadzono 22 kontrole związane z poborem próbek wody do badań, w tym pobrano 229 próbek do badań fizykochemicznych oraz do oznaczeń mikrobiologicznych.

W 2025 r. stan techniczny stacji uzdatniania wody zasilających miasto w wodę nie budził żadnych zastrzeżeń.

3.3 Baseny

Na terenie Opola znajduje się 6 basenów krytych i 1 odkryty, które są pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej.

Woda na pływalniach jest badana przez zarządzających zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W 2025 r. wydano 12 decyzji zamykających baseny ze względu na incydenty kałowe/wymiotne lub obecność bakterii w nieckach basenowych/cyrkulacjach z natychmiastowym terminem wykonania, wszystkie decyzje wykonano:

Zła jakość wody basenowej w nieckach:

- Basen kryty w Hotelu Festival w Opolu – wydano 1 decyzję z natychmiastowym terminem wykonania na przekroczenia mikrobiologiczne (bakterie *Pseudomonas aeruginosa*) w niecce basenowej;
- Basen odkryty Błękitna Fala w Opolu- wydano 2 decyzje z natychmiastowym terminem wykonania jedną ze względu na przekroczenia mikrobiologiczne (*E. coli*) w niecce basenowej dla dzieci oraz drugą w związku z incydemtem kałowym w tej samej niecce;
- Basen kryty w obiekcie Euromedyk w Opolu - wydano 1 decyzję z natychmiastowym terminem wykonania na przekroczenia mikrobiologiczne (*E. coli*) w niecce basenowej;

- Basen kryty Akwarium w Opolu - wydano 1 decyzję z natychmiastowym terminem wykonania na przekroczenia mikrobiologiczne (*Pseudomonas aeruginosa* i ogólna liczba mikroorganizmów) w wannie SPA i systemie jej cyrkulacji;
- Basen kryty Wodna Nuta w Opolu - wydano 7 decyzji z natychmiastowym terminem wykonania ze względu na 6 incydentów kałowych i 1 incydent wymiotny

Na terenie Opola był 1 basen ze złym stanem sanitarno-technicznym tj. Basen kryty Akwarium w Opolu – wydano 1 decyzję nakazującą doprowadzenie do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego szafek w szatniach. Termin wykonania decyzji wyznaczono na 31.08.2025 r. Decyzja została wykonana;

3.4 Kąpieliska

Na terenie Opola znajdowały się w sezonie letnim 2 kąpieliska (Bolko i Malina). W wakacje przeprowadzono kontrole i wizje lokalne kąpielisk oraz plaż w Opolu. Jakość wody w kąpieliskach na terenie miasta Opola spełniała wymagania przepisów sanitarnych. Na podstawie § 4 ust. 1 pkt 1 b rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 255) wydano za 2025 r. sezonową ocenę jakości wody na kąpieliskach. Kąpielisko Bolko oceniono jako „doskonałe”, a Malina jako „dobre”.

3.5 Legionella

W 2025 r. prowadzono wzmożony nadzór nad jakością wody w instalacjach ciepłej wody użytkowej w budynkach szpitali, zakładów opieki leczniczej, hospicjów oraz pływalni pod kątem *Legionella sp.* W 2025 r. przebadano wodę w 7 podmiotach leczniczych oraz w 7 pływalniach.

Ciepła woda użytkowa w instalacji c. w. u. w 9 obiektach nie spełniała norm w zakresie *Legionella sp.*, a mianowicie; Uniwersytecki Szpital Kliniczny na al. Witosa 26, Klinika Silesia na ul. Biosa 31, DPS dl Dzieci i Młodzieży Pl. Klasztorny 2, Dom Dziecka na Pasiece i Wyspie, Dom Dziecka „Nasz Dom” na ul. Krakowskiej 44, Dom Matki i Dziecka na ul. Masłowskiego 1, pływalnia przy PSP nr 5 na ul. Hubala 2, pływalnia Euromedyki na ul. Ozimskiej 19, pływalnia Wodna Nuta, ul. Prószkowska 96. W związku z powyższym, wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości.

3.6 Obiekty użyteczności publicznej

Do tej grupy obiektów zalicza się obiekty usługowe, kultury, sportowe, wypoczynku m.in. ustępy publiczne i ogólnodostępne, domy pomocy społecznej, hotele, zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, dworce, przystanki, cmentarze i zakłady pogrzebowe itd. W 2025 r. pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej było 665 obiektów użyteczności publicznej, z czego skontrolowano 248.

Bezpieczeństwo sanitarne to między innymi właściwe utrzymanie czystości na placach i ulicach miasta. W 2025 r. wpłynęły 57 interwencji dot. miasta Opola. Najczęściej dotyczyły one dokarmiania ptactwa, bytowania szczurów w pobliżu siedzib ludzkich, gospodarowania odpadami oraz insektów w budynkach.

Inspekcja Sanitarna oprócz nadzoru nad wyżej wymienionymi obiektami prowadzi nadzór nad chowaniem zmarłych poprzez wydawanie pozwoleń na ekshumację, na wywóz zwłok osoby zmarłej poza granice naszego państwa oraz opiniuje wnioski Prezydenta Miasta dotyczące sprowadzenia zwłok do Polski.

W 2025 roku wydano 79 decyzji zezwalających na ekshumację, 6 decyzji zezwalających na wywóz zwłok osób zmarłych poza obszar RP oraz 54 opinie w formie postanowienia dotyczących sprowadzenia zwłok bądź szczątków osób zmarłych poza granicami RP.

4. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025

Oddział Higieny Pracy

W 2025 roku Oddział Higieny Pracy przeprowadził 56 kontroli w 52 zakładach pracy zlokalizowanych na terenie miasta Opola. Kontrole dotyczyły następujących grup tematycznych:

1. Kontrola spełnienia wymagań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (m.in.: narażenie na czynniki szkodliwe w środowisku pracy, w tym czynniki o udowodnionym działaniu rakotwórczym, mutagennym i reprotoksycznym, dostępność i stosowanie przez pracowników środków ochrony osobistej, przeszkolenie pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ocen ryzyka zawodowego, stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, profilaktyczna opieka medyczna nad pracownikami).

2. Realizacja przepisów rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP), w szczególności:

- ocena prawidłowości klasyfikacji substancji (mieszanin) chemicznych,
- ocena prawidłowości kart charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych wprowadzanych do obrotu oraz stosowanych w działalności zawodowej,
- ocena prawidłowości oznakowania opakowań substancji i mieszanin stwarzających zagrożenie,
- spójność oznakowania substancji (mieszanin) chemicznych z informacjami zawartymi w ich kartach charakterystyki,
- spełnienie obowiązków wynikających z rozporządzenia REACH.

3. Udostępnianie na rynku oraz stosowanie w działalności zawodowej produktów biobójczych – kontrola obowiązków wynikających z rozporządzenia (WE) nr 528/2012 Parlamentu Europejskiego i Rady oraz ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych.

4. Kontrola spełnienia obowiązków wynikających z rozporządzenia (WE) nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie detergentów.

5. Wprowadzanie do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

6. Realizacja wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest.

Kontrole przeprowadzone w podmiotach gospodarczych na terenie miasta Opola zakończyły się wydaniem 13 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie higieny pracy to:

- brak badań środowiskowych w zakresie występowania czynników szkodliwych (m.in. hałas, czynniki rakotwórcze i reprotoksyczne, czynniki chemiczne, pyły) na stanowiskach pracy,
- przekroczenie obowiązujących normatywów higienicznych w zakresie narażenia pracowników na czynniki szkodliwe (hałas, czynniki chemiczne, czynniki rakotwórcze i reprotoksyczne, pyły),
- brak programu organizacyjno-technicznego zmierzającego do ograniczenia narażenia pracowników na hałas i/lub drgania mechaniczne,
- brak dokumentacji w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy,
- niespełnienie wymogów w zakresie właściwej organizacji zaplecza higieniczno-sanitarnego oraz stanu technicznego pomieszczeń zaplecza sanitarnego.

W zakresie nadzoru nad chemikaliami dokonano kontroli 63 produktów chemicznych, w tym produktów biobójczych, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, detergentów oraz wyrobów chemicznych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- nieprawidłowe oznakowania substancji/mieszanin chemicznych,

- nieprawidłowe karty charakterystyki,
- nieprawidłowa reklama produktów chemicznych oferowanych w sprzedaży internetowej klientom indywidualnym.

Na wniosek Mazowieckiego Urzędu Celno-Skarbowego w Warszawie Oddział Celny I w Pruszkowie wydano opinię dotyczącą sposobu wprowadzania do obrotu mieszanin chemicznych na terytorium Polski.

Efektom powyższych działań, jest zaprowadzenie przez pracodawców szeroko pojętej profilaktyki środowiska pracy jak:

- bieżące przekazywanie pracownikom, sposobu umiejętnego prozdrowotnego zachowania się w ich środowisku pracy, przez systematyczne dokonywanie i przedstawianie oceny ryzyka zawodowego dla danego stanowiska pracy,
- ściśle ukierunkowanie profilaktycznych badań lekarskich pracowników, w kierunku rodzaju występujących szkodliwości w środowisku pracy,
- wyposażenie pracowników we właściwe, w zależności od rodzaju występujących czynników szkodliwych, środki ochrony indywidualnej,
- obligowanie pracodawców do bezwzględnego egzekwowania stosowania środków ochrony indywidualnej przez pracowników,
- systematyczne dążenie pracodawców do zmian techniczno-technologicznych, mających na celu polepszenie jakości stosowanych technologii, w tym poprawę jakości funkcjonowania środowiska pracy,
- przestrzeganie przepisów prawa z zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania w działalności zawodowej substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych oraz detergentów oraz wprowadzania do obrotu wyrobów chemicznych.

Podczas kontroli prowadzono również działania edukacyjno-informacyjne, m.in.: wpływ braku światła dziennego na zdrowie oraz stosowania naturalnego oświetlenia na stanowiskach pracy, narażenie pracowników na hałas w środowisku pracy, radon - zagrożenia w miejscach pracy, czynniki rakotwórcze, mutagenne i reprotoksyne w środowisku pracy, choroby zawodowe, zagrożenia związane z azbestem.

W 2025 r. na terenie miasta Opola przeprowadzono 18 postępowań w sprawie chorób zawodowych. Sporządzono 30 kart oceny narażenia zawodowego (21 dla PSSE Opole i 9 dla innych PSSE) oraz 1 protokół przesłuchania strony dla PSSE Nysa. Wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej, 3 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz 2 decyzje umarzające postępowanie administracyjne. Wydane decyzje dotyczyły zarówno postępowań prowadzonych w roku 2025, jaki i w latach ubiegłych.

Stwierdzone choroby zawodowe:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza – 1 przypadek (pracownik sektora usług terenowych),
- zespół wibracyjny – postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa – 1 przypadek (pracownik sektora usług budowlanych).

Reasumując – przeprowadzone w 2025 r. kontrole w podmiotach gospodarczych miasta Opola, pozwalają na stwierdzenie, że następuje dalszy postęp w tworzeniu przez pracodawców bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a tym samym poprawa w zakresie ochrony zdrowia osób, uczestniczących w procesie pracy.

5. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025

Sekcja Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej

5.1. Główne kierunki działań

W 2025 roku główne kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikały z sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych ludności oraz zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Działalność Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej dotyczyła:

- kontynuacji i wdrażania programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim,
- wspierania realizatorów programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych poprzez udostępnianie materiałów, udzielanie pomocy merytorycznej i metodycznej, publikacje w środkach masowego przekazu,
- koordynowania programów i przedsięwzięć oświatowo-zdrowotnych poprzez inicjowanie działań, nadzorowanie, monitorowanie i ocenę ich realizacji,

Działania skierowane były do dzieci i młodzieży szkolnej, kadry pedagogicznej, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, pracowników zakładów opieki zdrowotnej, pracowników zakładów pracy oraz społeczności lokalnej,

5.2 Programy edukacyjne

Program dotyczący diety, aktywności fizycznej i zdrowia. „Trzymaj Formę!” – program krajowy. **Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Program realizowany jest metodą projektu.**

W programie udział wzięło 12 szkół, edukacją objęto 2290 uczniów.

Profilaktyka antytytoniowa.

Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej „Bieg po zdrowie”

Celem programu jest opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego.

Zajęcia w programie „Bieg po zdrowie” realizowane są za pomocą bardzo zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowano do wieku odbiorców. Ogółem w programie udział wzięło 187 uczniów z 3 szkół. Edukacją objęto 138 rodziców.

Wojewódzki program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Główne cele programu to wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

W programie uczestniczyło 11 przedszkoli, edukacją objęto łącznie 482 dzieci oraz 237 rodziców.

Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.

Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Ogółem w programie wzięło udział 266 dzieci z 6 placówek. Edukacją objęto 147 rodziców.

Wojewódzki Program „Zarazkom się nie damy, bo o siebie dbamy”

Głównymi celami programu jest kształtowanie wśród dzieci przedszkolnych prozdrowotnych, prawidłowych nawyków higienicznych, promowanie zasad aktywnego stylu życia i właściwej diety oraz doskonalenie umiejętności niezbędnych do nauki czytania i pisanja poprzez stymulację ręki i koordynację wzrokowo – słuchową. W programie udział wzięło 117 dzieci przedszkolnych z 3 placówek.

Profilaktyczny program Podstępne WZW – Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, uświadomienie ryzyka zakażenia wirusami HBV i HCV oraz zagrożeń wynikających z zakażenia, wpojenie zasad profilaktyki w tym zakresie oraz pobudzenie do refleksji nad akceptacją osób już zakażonych. W programie brało udział w sumie 6 szkół ponadpodstawowych, edukacją objęto 491 uczniów i 2 rodziców.

Profilaktyczny program Znamie! Znam je? - Celem programu, jest zwiększenie świadomości młodzieży na temat czerniaka – jednego z najbardziej agresywnych nowotworów skóry, zachęcenie do regularnego badania skóry oraz przestrzegania podstawowych zasad ochrony przed czerniakiem. W programie brało udział w sumie 6 szkół ponadpodstawowych, edukacją objęto 601 uczniów i 134 rodziców.

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Głównym celem programu była aktywna promocja i edukacja w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Program zrealizowały 4 szkoły ponadpodstawowe, edukacją objęto 105 odbiorców.

Kampania zdrowotna pt. „Bezpieczne wakacje”

Celem programu było podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku na terenie powiatu opolskiego. Kampania skierowana była do organizatorów wypoczynku, kierowników, wychowawców i pielęgniarek zatrudnionych w placówkach wypoczynku oraz społeczności lokalnej.

Przeprowadzono pogadanki, spotkania i pokazy na temat bezpieczeństwa podczas wypoczynku w 18 placówkach dla 473 uczestników i 37 wychowawców.

W czasie spotkań poruszano tematy bezpiecznego zachowania podczas wypoczynku, przypomniano telefony alarmowe, pierwszą pomoc przedmedyczną, dla starszych grup odbiorców poruszono tematykę cyberbezpieczeństwa oraz nadużywania napojów energetycznych.

Kampanie informacyjne EFSA .

Safe 2 Eat

Kampania, której celem jest zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności oraz zachęcenie społeczeństwa do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych. W ramach realizacji umieszczono 9 postów na profilu facebookowym Stacji. Szacunkowy zasięg to 610 odbiorców.

Plant Health 4 Life

Celem kampanii jest zwiększenie wiedzy mieszkańców Europy na temat zdrowia roślin oraz podkreślenie zbiorowej odpowiedzialności za wspólne dobro. Podkreśla, że wwożenie obcych gatunków, w szczególności spoza Unii może zagrażać naszym rodzimym roślinom. W ramach kampanii opublikowano 1 post na profilu facebookowym Stacji . Szacowany zasięg to 35 odbiorców.

Światowy Dzień Zdrowia.

W 2025 r. hasło Światowego Dnia Zdrowia brzmiało: **Zdrowe początki, pełna nadziei przyszłość**” a jego głównym przesłaniem było położenie kresu możliwym do uniknięcia zgonom matek i noworodków oraz nadanie priorytetu zdrowiu i dobrostanowi kobiet. Dzięki współpracy ze specjalistami z Klinicznego Centrum Ginekologii i Neonatologii w Opolu przeprowadzono wywiad z 3 lekarzami. Rozmawiano z dr n. med. Markiem Chowańcem - konstantanem wojewódzkimi w dziedzinie ginekologii i położnictwa, dr n. med. Aliną Kowalczykiewicz- Kutą- konsultantem wojewódzkim w dziedzinie neonatologii, oraz lek. med. Marcinem Pasternokiem- wojewódzkim konsultantem w dziedzinie neonatologii. Rozmowa z medykami pt. „**Ogólnie a w ciąży szczególnie**” została zamieszczona na stronie internetowej stacji. ["Ogólnie, a w ciąży szczególnie" - rozmowa z konsultantami Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opolu - Portal Gov.pl](#)

Na profilu facebookowym stacji opublikowano 5 postów z najciekawszymi wypowiedziami konsultantów wojewódzkich KCGiN w Opolu. Szacunkowy zasięg to 357 odbiorców.

Wraz z Wojewódzką Stacją Sanitarno- Epidemiologiczną przygotowano stoisko informacyjno- edukacyjne dotyczące profilaktyki w ramach Dni Otwartych. Do dyspozycji odwiedzających były fantomy jąder, piersi, alko i narkogogle. Dodatkowo można było wykonać pomiar CO w wydychanym powietrzu czy ćwiczenia na spostrzegawczość. Stoisko odwiedziło 80 osób.

Światowy Dzień bez Papierosa.

Stoisko informacyjno-edukacyjne zorganizowane dzięki współpracy z NFZ i Stowarzyszeniem Studentów IFMSA w ramach III edycji "Konferencji Ogólnopolskiej w medycynie". Na miejscu możliwość wykonania badania CO w wydychanym powietrzu, broszury dla rodziców o e- papierosach, plakat z nowej kampanii "E-papierosy to manipulacja". Stoisko odwiedziło 38 osób.

Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV.

Dzięki współpracy z Urzędem Miasta Opola , licea ogólnokształcące z Opola wzięły udział w cyklu spotkań warsztatowych prowadzonych przez certyfikowaną terapeutkę uzależnień. Zajęcia odbyły się w dwóch blokach-wiosennym i jesiennym. Główne cele to: wyposażenie uczestników w ogólną wiedzę dotyczącą HIV/AIDS oraz usystematyzowanie już posiadanej, kształtowanie postawy tolerancji wobec osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS oraz ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV. Pogłębiono ogólną wiedzę dotyczącą HIV/AIDS, kształtowano postawy w kierunku empatii i solidaryzacji z zakażonymi. Wyposażono uczestników w umiejętności wykorzystania nabytej wiedzy w praktyce. Pogłębiono wiedzę na temat ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń HIV. Prowadząca bardzo duży nacisk kładła na umiejętność wykorzystania nabytej wiedzy w codziennym życiu. Edukacją objęto 198 uczniów z 9 placówek.

Warsztaty o tematyce HIV/AIDS odbyły się także w Klubie Seniora „Zaodrze”, uczestniczyło w nich 27 osób.

Profilaktyka nowotworowa.

Profilaktyka raka jąder.

Zadanie realizowane we współpracy ze Stowarzyszeniem Masz Jaja Idź na Badania. Cykl 3 spotkań warsztatowych dla pracowników zakładów pracy. Uczestnikom przedstawiono krótką prezentację, zaprezentowano techniki samobadania, omówiono jak często należy wykonywać badania i kiedy udać się do lekarza.

Uczestnicy próbowali samodzielnie wykonać badanie na fantomach. W akcji udział wzięło łącznie 40 osób.

Własna kampania profilaktyczna „Badamy się-Marzec miesiącem Dnia Kobiet”

Celem akcji jest poprawa świadomości konieczności wykonywania regularnych badań piersi oraz nauka samobadania. Działania kierowane są do: ogółu kobiet, zatrudnionych w zakładach pracy na terenie miasta Opola. Akcja realizowana na przestrzeni marca i kwietnia 2025r.

W ramach realizacji kampanii podejmowano działania informacyjno - edukacyjne oraz profilaktyczne w zakładach pracy mieszczących się na terenie miasta Opola przy merytorycznym wsparciu Opolskiego Centrum Onkologii. W kampanii udział wzięło 9 zakładów pracy, odbyło się 10 spotkań warsztatowych, łącznie zadaniem objęto 168 pań.

6. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025

Sekcja zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

6.1 Główne kierunki działania:

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny na podstawie art. 3 i art. 23 Ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹, posiada kompetencje do wykonywania następujących zadań:

- wnoszenia uwag do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, a także ustalania warunków zabudowy i lokalizacji celu publicznego,
- opiniowanie projektów uchwał Rad Miast i Gmin w sprawie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,

¹ (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 416)

- uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy (przebudowy, rozbudowy), zmiany sposobu użytkowania obiektów oraz rozwiązań projektowych koncepcyjnych,
- uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych oraz kontroli w trakcie realizacji inwestycji.

Ponadto, zgodnie z ustawą z dnia 3 października 2008r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko² uczestniczący przy:

- wydawaniu opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz ustalania zakresu raportu,
- uzgadnianiu uwarunkowań środowiskowych przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia,
- uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

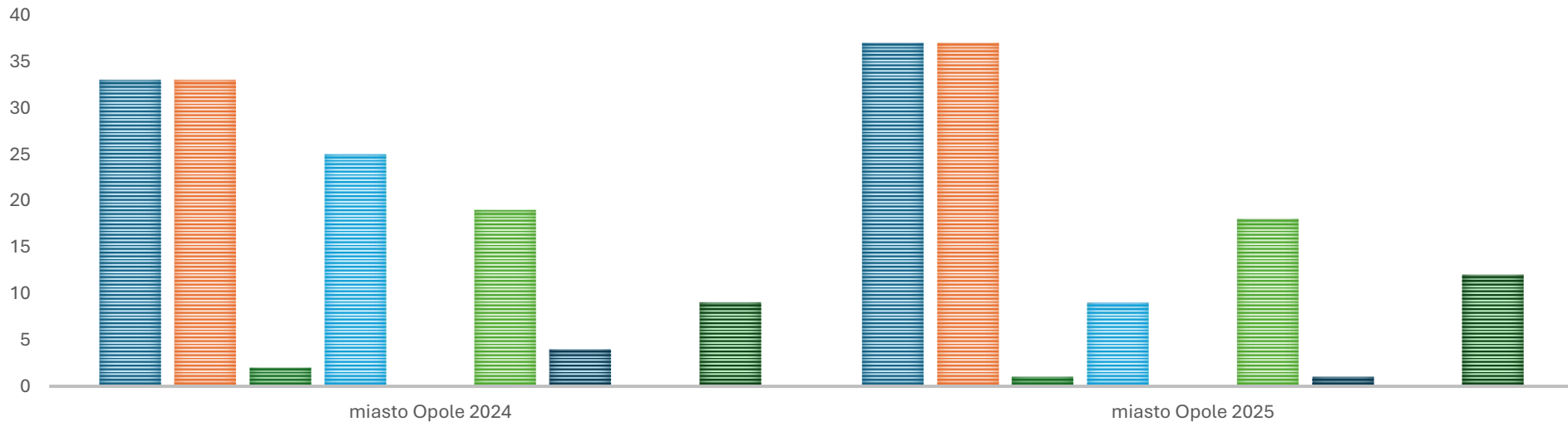
6.2 Realizacja zadań w 2025r. dotyczących miasta Opola

realizacja zadań w latach 2024-2025				
lp.		nazwa działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	liczba spraw w obszarze miasta Opole	
			2024	2025
1	wydano opinie sanitarne w formie pisma dotyczące:			
a/		stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 418 z późn. zm.)	33	37
b/		stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy <i>Prawo budowlane</i> (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 418 z późn. zm.) - <u>tzw. "milczące zgody"</u>	33	37
c/		opinie sanitarne o dokumentacji projektowej, koncepcjach itp..	2	1
d/		uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	25	9
e/		uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	0
f/		opinii co do potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko , a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	19	18
g/		opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	4	1
h/		Opinie w zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	0	0
i/		opinie o projektach planów zagospodarowania przestrzennego	9	12

² (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 1112 z późn. zm.)

WYDANE OPINIE W FORMIE PISMA

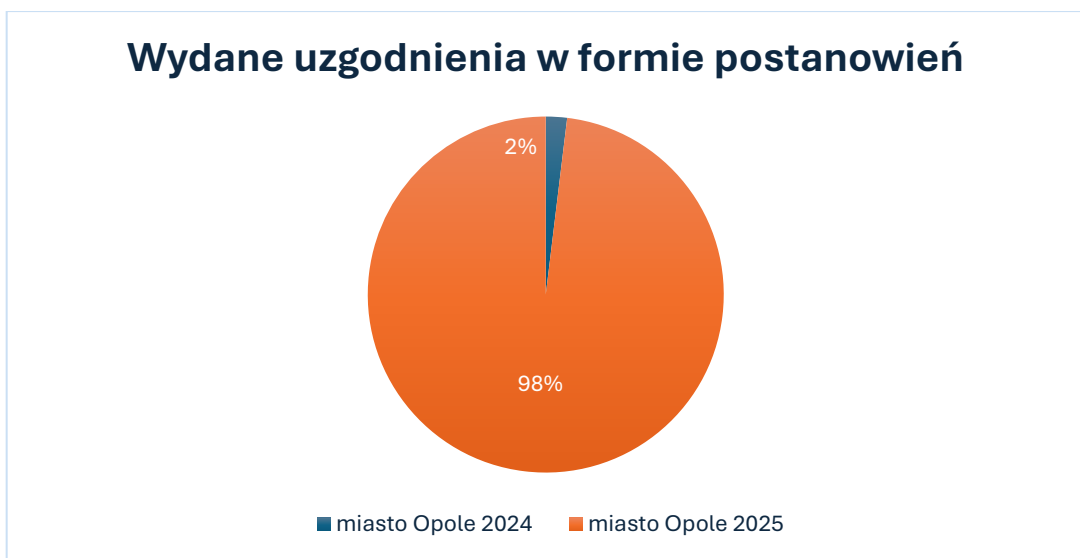
- stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy Prawo budowlane (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 418 z późn. zm.)
- stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego w związku z art.56 Ustawy Prawo budowlane (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 418 z późn. zm.)- tzw. "milczące zgody"
- opinie sanitarne o dokumentacji projektowej, koncepcjach itp..
- uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko
- uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko
- opinii co do potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko
- opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach
- opinie w zakresie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko
- opinie o projektach planów zagospodarowania przestrzennego



Wykres nr 1.: Wydane opinie w formie pisma

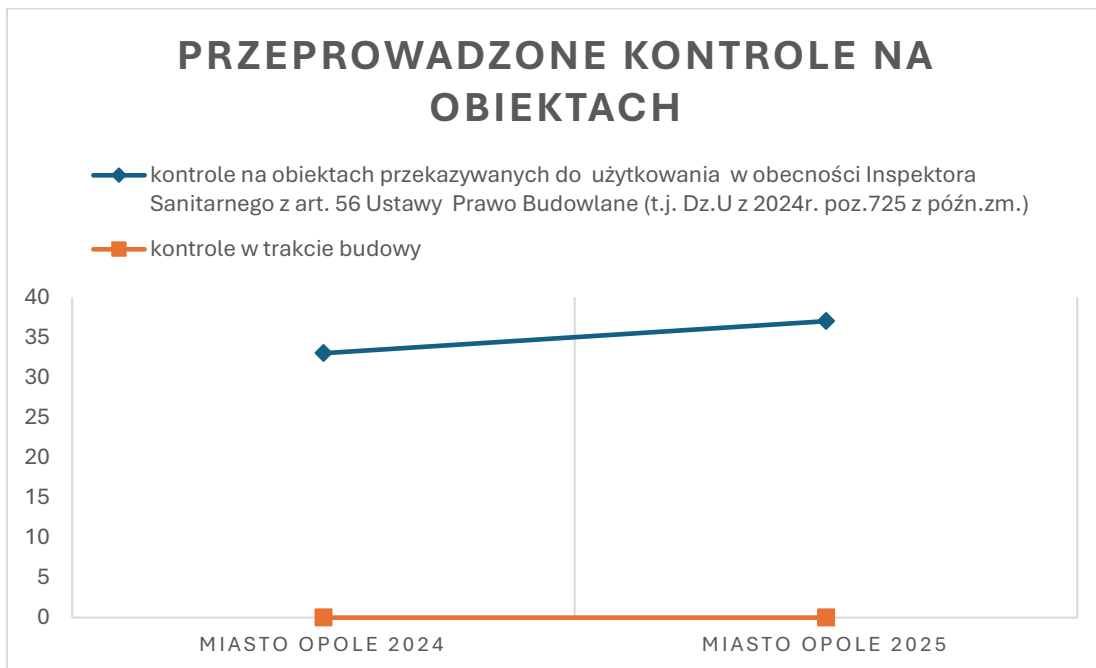
2	wydano uzgodnienia w formie decyzji			
	a/	odstępstwa, zgody wydane na podstawie obowiązujących przepisów	0	0

3	wydano uzgodnienia w formie postanowień			
	a/	uzgodnienia warunków zabudowy obiektu budowlanego wydane na podstawie obowiązujących przepisów	3	153



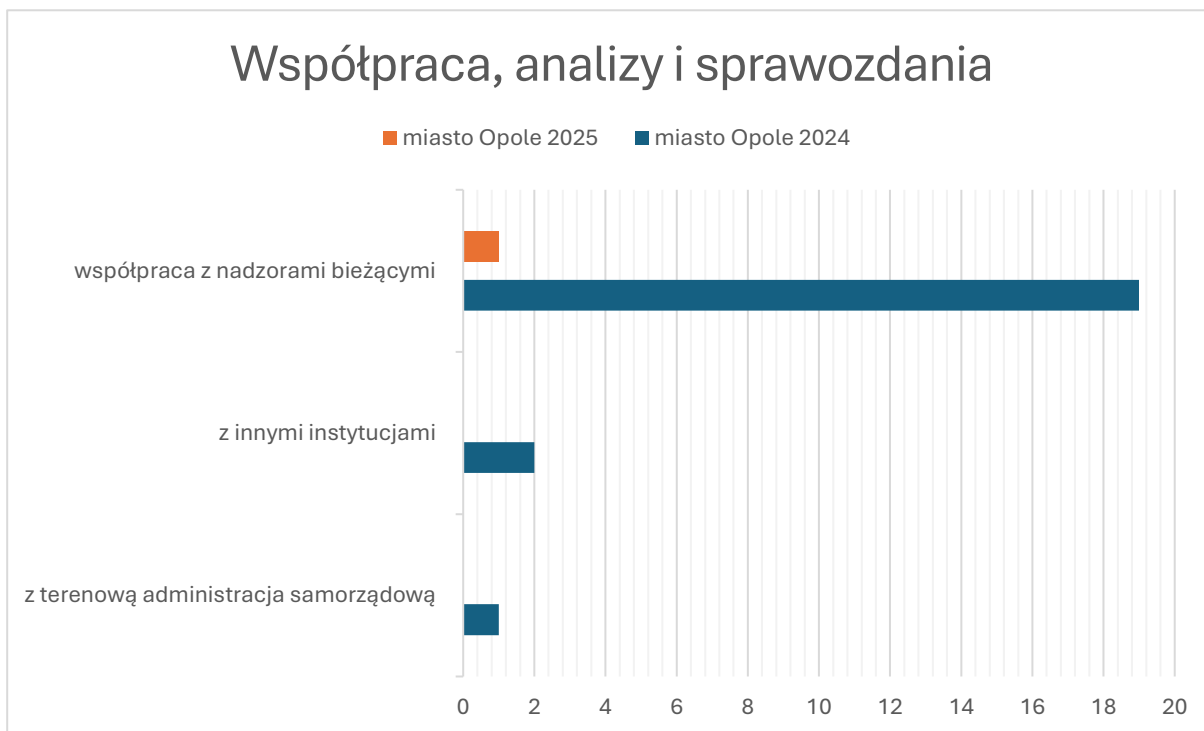
Wykres nr 2.: Wydane uzgodnienia w formie postanowień

4	przeprowadzono kontrole na obiektach			
	a/	kontrole w trakcie budowy	0	0
	b/	kontrole na obiektach przekazywanych do użytkowania w obecności Inspektora Sanitarnego z art. 56 Ustawy <i>Prawo Budowlane</i> (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 418 z późn. zm.)	33	37



Wykres nr 3.: Przeprowadzone kontrole na obiektach

5	współpraca, analizy i sprawy różne		
a/	z terenową administracją samorządową	1	0
b/	z innymi instytucjami	2	0
c/	współpraca z nadzorami bieżącymi	19	1



Wykres nr 4.: Współpraca, analizy i sprawozdania

6.3 Stwierdzane nieprawidłowości

W kontrolowanych w 2025r. 33 obiektach zgłoszonych przez wnioskodawców w sprawie zajęcia stanowiska z art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane oraz po pracach budowlano – instalacyjnych, zgłoszeniu zmiany sposobu użytkowania, dla których wydawane są przez organ inspekcji sanitarnej inne decyzje lub opinie wynikające z obowiązujących przepisów nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ilość spraw załatwionych przez sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2025 roku jest porównywalna w stosunku do 2024 roku. Ogólnie można stwierdzić, że stan sanitarny zgłaszanych do kontroli obiektów nie jest zły. Zdarzają się jednak obiekty nie przygotowane właściwie – głównie ze względu na brak prawidłowych dokumentów wynikających z Ustawy Prawo budowlane lub ze względu na wadliwe dokumentacje.

Ostatecznie obiekty uruchamiane były doprowadzone do stanu zgodnego z wymaganiami przepisów właściwych dla rodzaju prowadzonych w nich działalności.

7. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za rok 2025 Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

7.1. Główne zadania

Do głównych zadań Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku należy nadzór nad bezpieczeństwem żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie miasta Opole.

Realizując powyższe zadania pracownicy oddziału HŻ przeprowadzają urzędowe kontrole żywności w nadzorowanych zakładach w celu stwierdzenia, czy przedsiębiorstwa przestrzegają wymagań określonych w odpowiednich przepisach.

Ponadto pracownicy oddziału prowadzą również inne czynności, które mają związek z zapewnieniem bezpieczeństwa żywności, a mianowicie:

- przeprowadzają graniczne kontrole żywności lub materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością sprowadzanych na terytorium Unii Europejskiej z krajów trzecich;
- przeprowadzają szereg kontroli doraźnych związanych z pojawieniem się w obrocie żywności mogącej stwarzać zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi;
- przeprowadzają doraźne kontrole w zakładach w związku ze zgłaszanymi przez konsumentów interwencjami na nieprawidłowy stan sanitarny lub niezachowanie zasad higieny w zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu;
- prowadzą ocenę sposobu żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych;
- kontrolują poprawność oznakowania artykułów spożywczych wprowadzanych do obrotu;
- pobierają próbki do badań laboratoryjnych celem sprawdzenia czy środki spożywcze spełniają wymagania;
- przeprowadzają ocenę procedur i dokumentacji z zakresu GHP i GMP w nadzorowanych zakładach jak również oceniają wdrożony system HACCP pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa żywności;
- prowadzi kontrole produktów kosmetycznych.

Ważnym elementem kontroli stał się w ostatnich latach nadzór nad prawidłowością oznakowania suplementów diety oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego. W ramach powyższego prowadzone są w trakcie roku kontrole występowania w obrocie w/w środków spożywczych oraz oceny znakowania powyższych środków spożywczych, jak również kontrole składu i badania laboratoryjne produktów.

W uzasadnionych przypadkach, w razie stwierdzenia w nadzorowanych zakładach nieprawidłowości, prowadzone jest postępowanie administracyjne zmierzające do doprowadzenia zakładów do odpowiedniego stanu sanitarnego.

Ważnym elementem pracy jest przeprowadzanie kontroli odbiorowych tzn. kontroli w zakładach nowo otwieranych i wydawanie decyzji zatwierdzających zakłady do prowadzenia działalności.

W związku z powyższym kontrole te są prowadzone poza ustalonym planem kontroli i realizowane na bieżąco w ramach wpływania wniosków.

W 2025 roku zatwierdzono 128 zakładów.

Szczegółowe dane dotyczące prowadzonych działań przedstawione są poniżej:

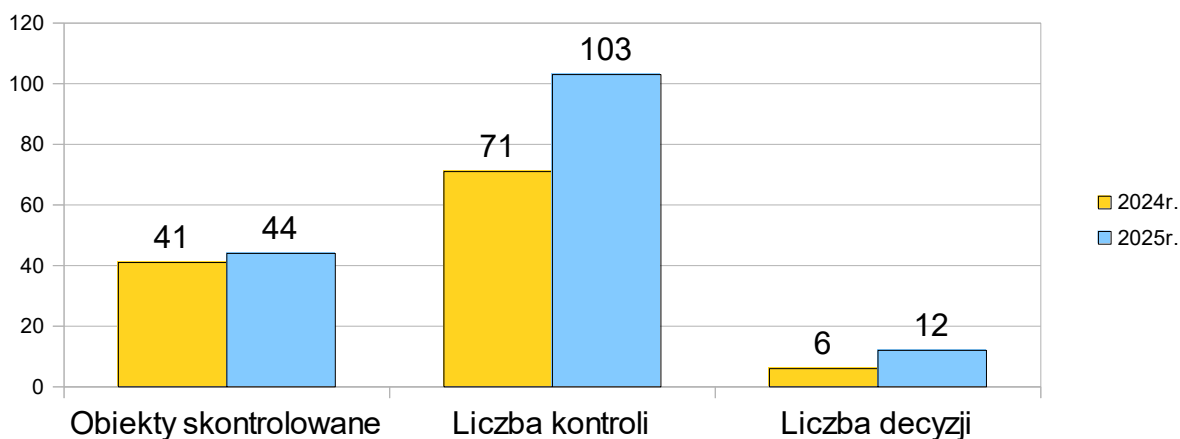
W roku 2025 nadzorem sanitarnym w mieście Opolu objęto ogółem 604 zakładów żywnościowo – żywieniowych:						
	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Wydano decyzji administracyjnych	Nałożono mandatów	Kwota	Liczba próbek
1. Zakłady produkcji żywności	44	103	12	5	1300 zł	139
2. Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu	242	502	87	22	5300 zł	224
3. Zakłady żywienia zbiorowego	253	401	70	30	8400 zł	20
4. Środki transportu	65	65	0	0	0	0
5. Ogółem	604	1071	169	57	15000 zł	383

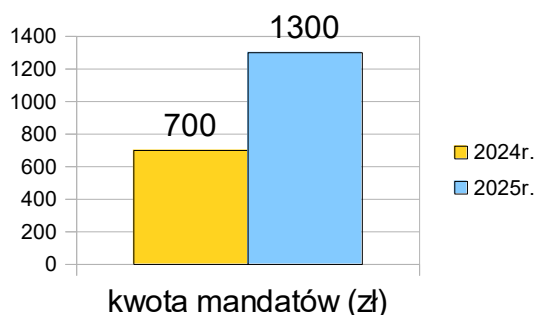
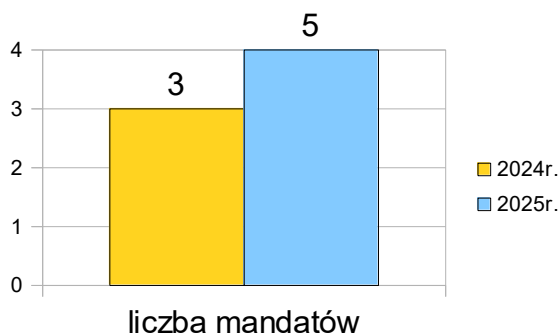
7.2 Produkcja żywności

Do tej grupy zakładów należą między innymi: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne, młyny i inne wytwórnie żywności.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 44 obiektów, w których przeprowadzono 103 kontrole. W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne wydano 12 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego, ponadto na osoby odpowiedzialne nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1300 zł.

W zakładach produkcji żywności do badań laboratoryjnych pobrano 139 próbek środków spożywczych.





Do najczęściej stwierdzanych uchybień w tej grupie obiektów należą:

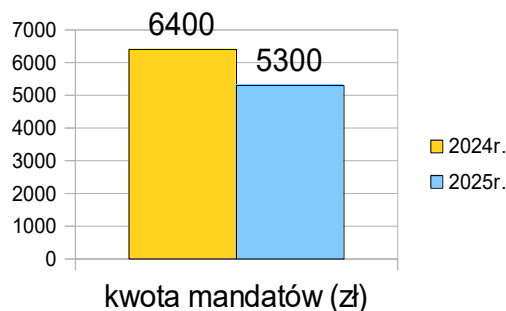
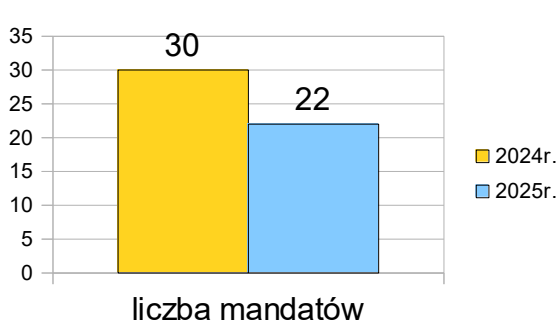
- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów (ściany zniszczone, brudne, z odpryskami farby, sufity brudne, zawilgocone);
- drobny sprzęt produkcyjny zniszczony, uszkodzony;
- brak prowadzonej na bieżąco dokumentacji systemowych z zakresu dobrej praktyki higienicznej, produkcyjnej i systemu HACCP.

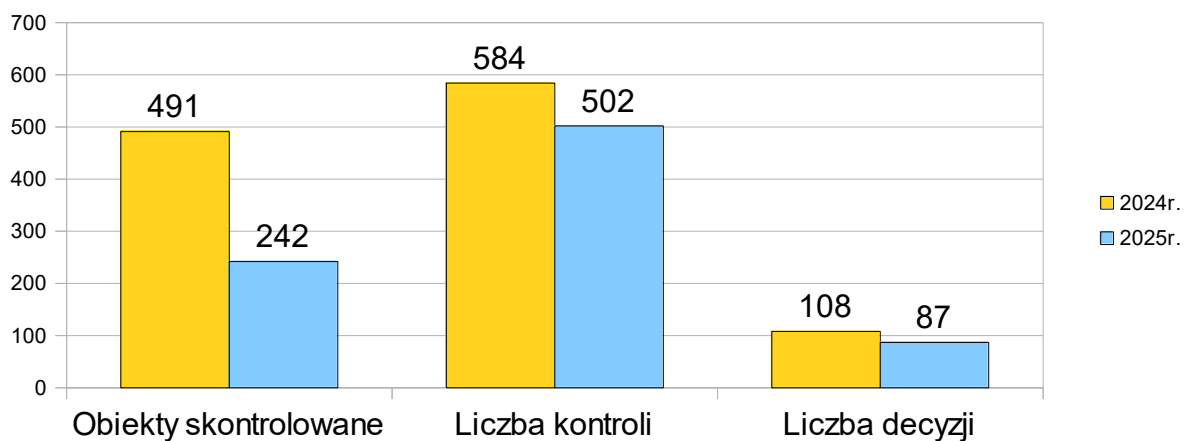
7.3 Zakłady wprowadzające żywność i przedmioty użytku do obrotu

Do tej grupy zakładów należą: sklepy spożywcze, super i hipermarkety, kioski spożywcze, targowiska, magazyny hurtowe, inne miejsca obrotu żywnością, miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 242 obiekty, w których przeprowadzono 502 kontrole.

W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 22 mandatów karnych na kwotę 5300 zł oraz wydano 87 decyzji administracyjnych. W zakładach wprowadzających żywność i przedmioty użytku do obrotu, do badań laboratoryjnych pobrano 224 próbki środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.





Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy:

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości, bez oznakowania,
- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń (zniszczone ściany z odpryskami farby, ubytki tynku, wykwyty pleśni, sufity zawilgocone, brudne, z wykwitami pleśni),
- posadzka podłogowa, sprządana niedokładnie,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (środki spożywcze przechowywane bezpośrednio na posadzce, brak segregacji asortymentowej, środki spożywcze wymagające obróbki wstępnej rozważane na jednej wadze, przechowywane niezgodnie z zaleceniami producentów);
- brak prowadzonej na bieżąco dokumentacji systemowych z zakresu dobrej praktyki higienicznej, produkcyjnej i systemu HACCP.

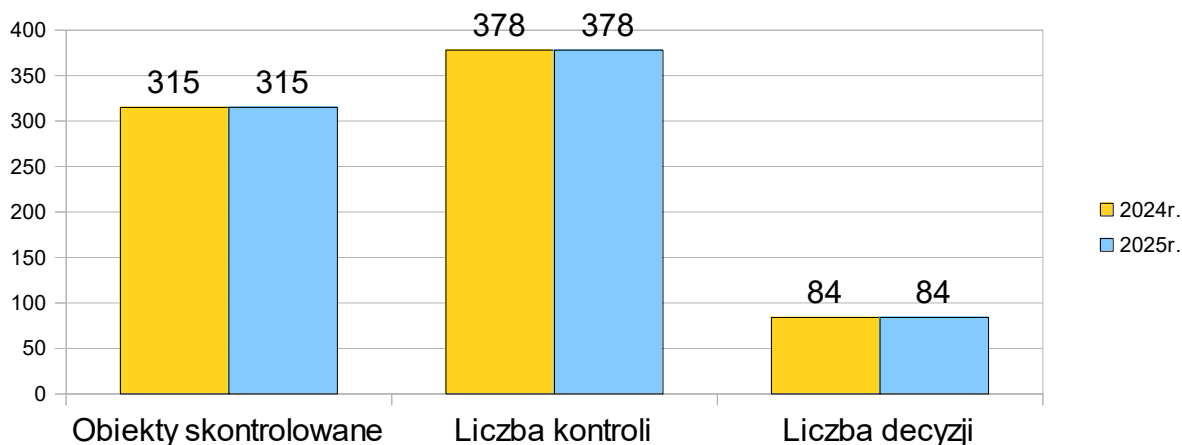
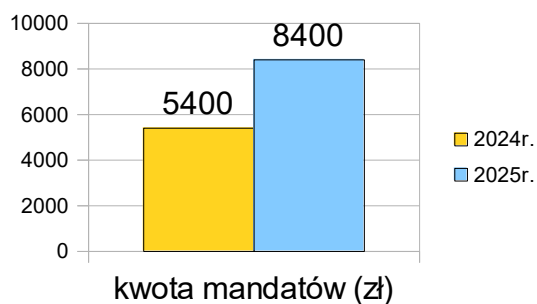
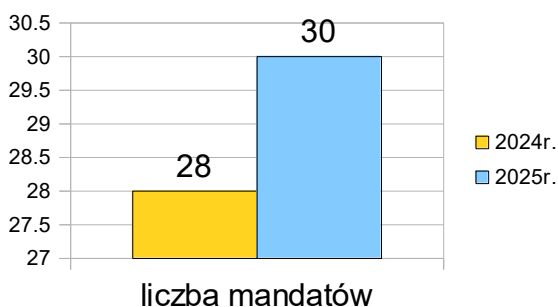
7.4 Zakłady żywienia zbiorowego

Do tej grupy obiektów zaliczamy: restauracje, bary, zakłady małej gastronomii (pijalnie piwa, fast – foody i smażalnie), bloki żywienia w szpitalach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, bloki żywienia w domach dziecka, bloki żywienia w szkołach, przedszkolach, żłobkach, koloniach, na zimowiskach, stołówki pracownicze, stołówki studenckie, bufety przy zakładach pracy.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 242 obiekty, w których przeprowadzono 502 kontrole.

W obiektach, w których stwierdzono zaniedbania sanitarno – higieniczne, zastosowano kary w postaci 30 mandatów karnych na kwotę 8400 zł, oraz wydano 70 decyzji w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego.

W zakładach żywienia zbiorowego, do badań laboratoryjnych pobrano 34 próbki środków spożywczych.

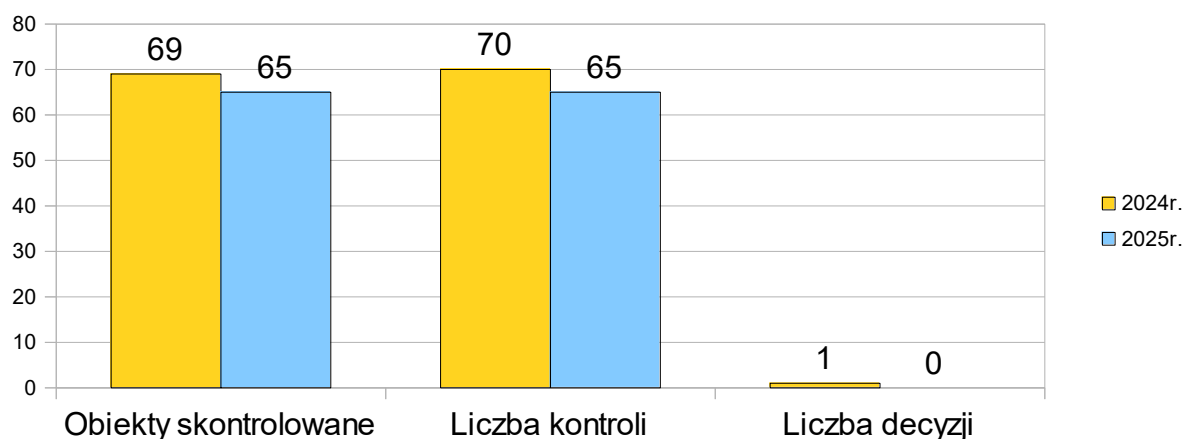


Najczęściej stwierdzane uchybienia to :

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych oraz sprzętu i urządzeń,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, nieprawidłowe przechowywanie surowców, wyrobów gotowych i środków spożywczych, brak oznakowania przechowywanych środków spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych, niezgodne z zaleceniami producentów,
- brudne, oszronione urządzenia chłodnicze,
- brak zabezpieczenia zakładu przed owadami,
- nieprawidłowo przechowywane naczynia i sprzęt kuchenny,
- brak odpowiedniego wyposażenia umywalek do mycia rąk,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak do wglądu dokumentacji GHP/GMP, HACCAP lub w/w dokumentacja nie jest prowadzona na bieżąco (brak zapisów),

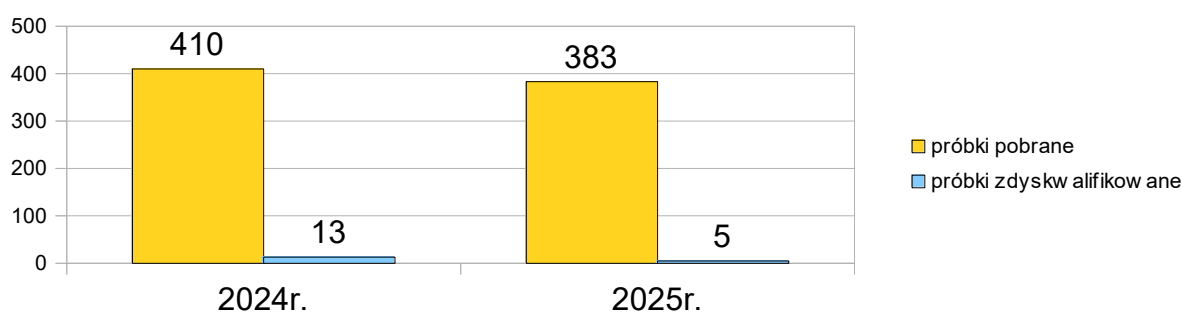
7.5 Środki transportu żywności

W 2025 roku skontrolowano 65 środków transportu przeznaczonych do przewozu środków spożywczych, w których przeprowadzono 65 kontroli.



7.6 Próbki pobrane w 2025 r.

W 2025 roku pobrano 383 próbki do badań laboratoryjnych.



Próbki pobrano w celu badania w następujących kierunkach:

- mikrobiologia – 208 próbek,
- metale ciężkie – 19 próbek,
- pozostałości pestycydów – 27 próbek,
- mikotoksyny – 7 próbek,
- mikotoksyny i alkaloidy sporyszu – 4 próbki
- azotany – 2 próbki,
- zawartość substancji dodatkowych – 12 próbek,
- kryteria czystości substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetwarzaniu – 4 próbki,
- skażenia promieniotwórcze – 4 próbki,
- substancje migrujące z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 6 próbek,
- GMO – 3 próbki,
- MCPD – 2 próbki,
- zawartość histaminy – 18 próbek,
- zawartość metanolu w napojach spirytusowych – 1 próbka,
- karbaminian etylu w napojach alkoholowych – 1 próbka
- jod w soli – 1 próbka

- badanie wybranych parametrów w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia i suplementach diety – 12 próbek,
- znakowanie suplementu diety – 1 próbka,
- badanie napromienianie żywności – 4 próbki,
- badanie organoleptyczne – 19 próbek,
- kontrola żywności wzbogacanej – 2 próbki
- WWA – 3 próbki,
- furan – 1 próbka,
- izomery trans kwasów tłuszczowych – 2 próbki,
- akryloamid – 2 próbki,
- oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych – 2 próbki
- zawartość glutenu w środkach spożywczych bezglutenowych – 5 próbek,
- obecność związków polarnych w tłuszczach – 3 próbki,
- zawartość alkaloidów tropanowych (atropina, skopolamina) – 1 próbka,
- zawartość alkaloidów pirolizydowych – 1 próbka,
- zawartość alkaloidów opium w maku – 1 próbka,
- zawartość kwasu erukowego 1 próbka,
- nadchlorany – 1 próbka,
- parametry jęłczenia – 1 próbka,
- zawartość alergenów – 2 próbki,

W 2025 roku zdyskwalifikowano 5 próbek, co stanowi 1,31% pobranych w Opolu próbek ogółem w 2025r. w stosunku do 2024r. liczba próbek kwestionowanych uległa zmniejszeniu.

Próbki kwestionowane:

1. Próbka suplementu diety w proszku. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono niewłaściwe oznakowanie. O wyniku badania powiadomiono dystrybutora w/w produktu oraz zobowiązano go usunięcia nieprawidłowości w oznakowaniu, co strona bezzwłocznie uczyniła. Dodatkowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wszczął postępowanie administracyjne dot. nałożenia na producenta opłaty za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności.
2. Próbka gotowego zestawu obiadowego. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono obecność sorbinianu potasu w składniku w/w dania co jest niezgodne z wymaganiami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności.
O wyniku badania powiadomiono dystrybutora, producenta w/w produktu oraz właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego nadzorującego zakład produkcyjny. Dodatkowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wszczął postępowanie administracyjne dot. nałożenia na producenta opłaty za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności oraz dokonał zgłoszenia do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF).
3. Próbka produktu: wątroba z kurczaka świeża. Zgodnie z otrzymanym sprawozdaniem z badań, w w/w próbce wykryto obecność *Campylobacter* spp. w 10 g, który został zidentyfikowany jako *Campylobacter jejuni*. O wyniku badania powiadomiono dystrybutora w/w produktu oraz Producenta. Zgodnie z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego znak BŻ.PR.45.134.2025 z dnia 05 czerwca 2025 r. sprawa została przekazana w całości do załatwienia do Powiatowego Lekarza Weterynarii, który nadzoruje bezpośrednio zakład produkcyjny
4. Próbka suplementu diety, w którym wykryto napromienianie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu powiadomił o zaistniałej sytuacji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, pod którego nadzorem znajduje się producent w/w suplementu diety oraz przesłał do Opolskiego państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego powiadomienie informacyjne dot. kwestionowanego produktu.

5. Próbkę konserwy owocowej. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono przekroczenie zawartości cyny (Sn) nieorganicznej na poziomie 225 ± 36 mg na 1 kg, co stanowi przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu zawartego w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/9015 z dnia 25 kwietnia 2023 (dz.U. L 119 z 5.5.2023 z późn. zm). O wyniku badania powiadomiono dystrybutora w/w produktu oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego nadzorującego bezpośrednio dystrybutora kwestionowanego produktu. Dodatkowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu wszczął postępowanie administracyjne dot. nałożenia na producenta opłaty za czynności wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności oraz dokonano zgłoszenia do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF).

7.7 Współpraca z innymi instytucjami

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna prowadzi współpracę z Inspekcją Weterynaryjną w oparciu o zawarte porozumienie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu opracowuje roczne harmonogramy wspólnych kontroli obiektów znajdujących się pod wspólnym nadzorem.

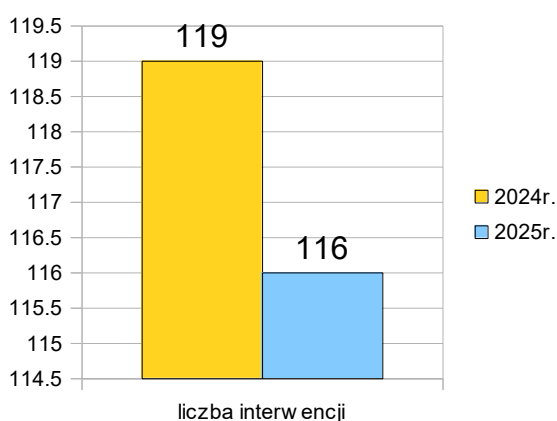
Dwa razy w roku zgodnie z porozumieniem, przeprowadzana jest aktualizacja listy obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Weterynaryjną.

W 2025r. przeprowadzono 2 wspólne kontrole w zakładach objętych wspólnym nadzorem przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Weterynaryjną

7.8 Interwencje

W związku z interwencjami konsumentów (są realizowane priorytetowo) oraz informacjami przesyłanymi z innych organów kontrolnych dotyczących niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego obiektów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu przeprowadził 116 kontroli, w wyniku których stan sanitarno – higieniczny uległ poprawie, a środki spożywcze złej jakości zdrowotnej zostały wycofane z obrotu.

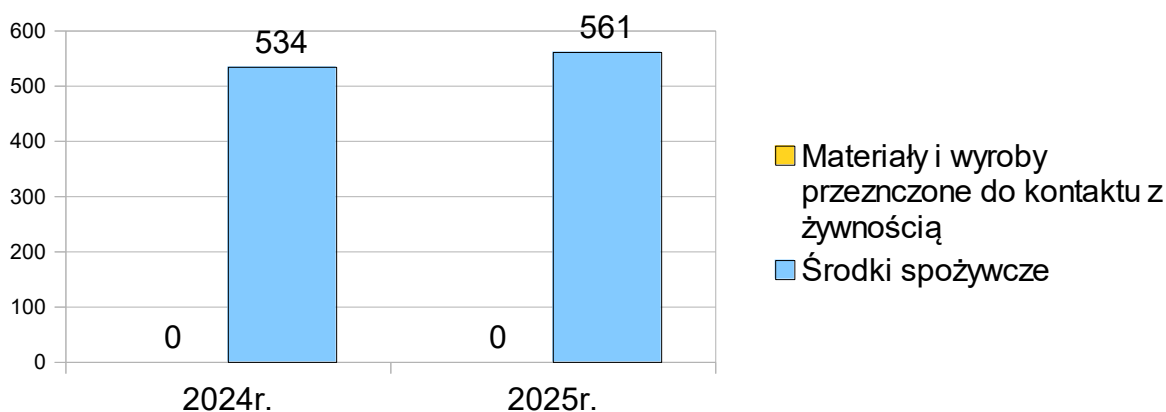
Wobec osób odpowiedzialnych za nieprawidłowy stan sanitarny zastosowano sankcje w postaci mandatów karnych w stosownych przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne.



7.9 Import i export

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu sprawował także nadzór nad importem i eksportem środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzając kontrole i wydając świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy / materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością przekraczający granicę.

W roku sprawozdawczym w związku z granicznymi kontrolami sanitarnymi przeprowadzono 561 kontroli importowanych i eksportowanych środków spożywczych. Na podstawie przeprowadzonych kontroli wydano 561 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych.



7.10 Środki zastępcze

W roku 2025r. Nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych

7.11 Produkty kosmetyczne

W roku 2025 w ramach sprawowanego nadzoru nad produktami kosmetycznymi skontrolowano 33, w których przeprowadzono 33 kontroli. Podczas kontroli nie odnotowano nieprawidłowości. Do badań laboratoryjnych pobrano 2 próbki produktów kosmetycznych, które pod względem badanych cech nie budziły zastrzeżeń.

8. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Opola za 2025 rok

Oddział Epidemiologii

8.1 Sytuacja epidemiologiczna

W 2025 roku współczynniki zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców w przypadku większości zachorowań na choroby zakaźne utrzymywały się na porównywalnym poziomie do roku 2024.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych ilustruje tabela nr 1.

W 2025r. odnotowano wzrost wskaźników zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców, na takie choroby jak: boreliozę, grypę, zakażenia RSV, WZW typu A.

Nie odnotowano zachorowań na różyczkę.

Spadek zachorowań odnotowano na krztusiec, płonicę, ospę wietrzną, zakażenia HIV, Sars-CoV-2,

Na porównywalnym poziomie utrzymywały się zachorowania na salmonellozy, inwazyjną chorobę pneumokokową, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, świnkę.

**Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców
w powiecie grodzkim Opole w latach 2024-2025**

JEDNOSTKA CHOROBY	OPOLE		MIASTO I POWIAT OPOLE		WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE		POLSKA	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
SALMONELOZY-ZATR. POKARM.	19,08	10,39	17,44	18,30	28,93	13,81	23,60	21,05
KRZTUSIEC	73,12	27,18	55,96	17,08	56,46	13,70	86,94	30,32
SZKARLATYNA-(PŁONICA)	254,35	89,53	212,89	72,40	167,78	53,62	129,12	43,36
INWAZYJNA CHOROBA <i>Neisseria meningitidis</i>	0,0	1,60	0,0	0,81	0,11	0,32	0,41	0,51
INWAZYJNA CHOROBA <i>Streptococcus pneumoniae</i>	7,15	8,79	6,08	8,13	6,00	6,15	9,33	9,15
INWAZYJNA CHOROBA <i>Haemophilus influenzae</i>	0,0	0,80	2,84	1,22	1,39	0,65	1,00	0,67
ZAPAL. OPON MÓZG-RDZEN.	17,49	10,39	16,22	13,01	5,78	4,75	5,36	4,08
BORELIOZA	87,43	160,68	77,86	167,57	72,86	144,58	79,49	130,27
OSPA WIETRZNA	481,67	305,37	437,14	300,98	411,85	339,43	409,23	301,87
RÓŻYCZKA	0,0	0,0	0,40	0,41	0,64	0,11	0,51	0,23
WZW TYP A	1,59	7,19	0,81	4,07	0,96	3,34	0,85	2,90
WZW TYP B	17,49	13,59	2,84	10,98	10,07	9,50	9,44	9,35
WZW TYP C	22,25	19,98	12,98	12,20	7,50	8,74	9,41	10,80
ODRA	0,0	0,80	0,0	0,41	0,43	0,32	0,74	0,34
ZAKAŻENIA HIV	9,54	3,99	5,68	3,66	4,07	3,02	6,10	7,37
ŚWINKA	0,79	2,40	0,40	1,22	0,96	1,83	2,48	1,74
SARS-CoV-2 / COVID-19	1106,41	839,36	896,59	736,17	807,41	713,60	808,75	634,22
GRYPA	48,48	60,75	35,68	42,71	48,53	25,89	15,67	20,94
ZAKAŻENIA RSV	212,22	356,53	145,98	263,15	100,71	237,37	110,87	255,79

Tabela nr1 Analiza zachorowań na niektóre choroby zakaźne zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców w powiecie grodzkim opolskim w latach 2024-2025

8.2 Szczepienia ochronne

W związku z rozpoczęciem ogólnopolskiej kontroli dot. oceny realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych u osób które nie ukończyły 19 roku życia przeprowadzono w 2025 roku (realizacja I i częściowo II etapu tej kontroli) o 25 kontroli więcej punktów szczepień.

W 2025 roku tut. Stacja przejęła dystrybucję szczepionek przeciwko Covid-19 z Centralnej Bazy Rezerw do świadczeniodawców na terenie naszego działania. Wg danych uzyskanych z Głównego Inspektoratu Sanitarnego, przeciwko Covid -19 zaszczepiono w Polsce około 570 tys. osób.

8.3 Zachorowania na wybrane choroby zakaźne

W 2025 roku rozkład czynników wywołujących **zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe**, kształtował się podobnie jak w latach wcześniejszych tj. z przewagą zakażeń bakteryjnych (tabela nr 2 i wykres nr 1).

Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego		l.zach.	%
Ogółem		299	100
bakteryjne – 73,6 %	salmonelozy	13	4,3
	wywołane <i>E.coli</i>	2	0,7
	określone – <i>Clostridium difficile</i>	186	62,2
	wywołane <i>Campylobacter</i>	17	5,7
	wywołane <i>Yersinia enterocolitica</i>	2	0,7
wirusowe – 26,4%	rotawirusy	21	7,0
	norowirusy	46	15,4
	inne określone	9	3,0
	nieokreślone	3	1,0

Tabela nr 2 Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2025 roku.

Biorąc pod uwagę czynniki bakteryjne nadal najczęściej zachorowań powodowała pałeczka *Clostridioides difficile* – 84,5% (w 2024r. 85,4%) następnie *Campylobakter* 7,7% (w 2024roku 2,4%) oraz porównywalnie salmonellozy 5,9% (w 2024r. 9,1 %).

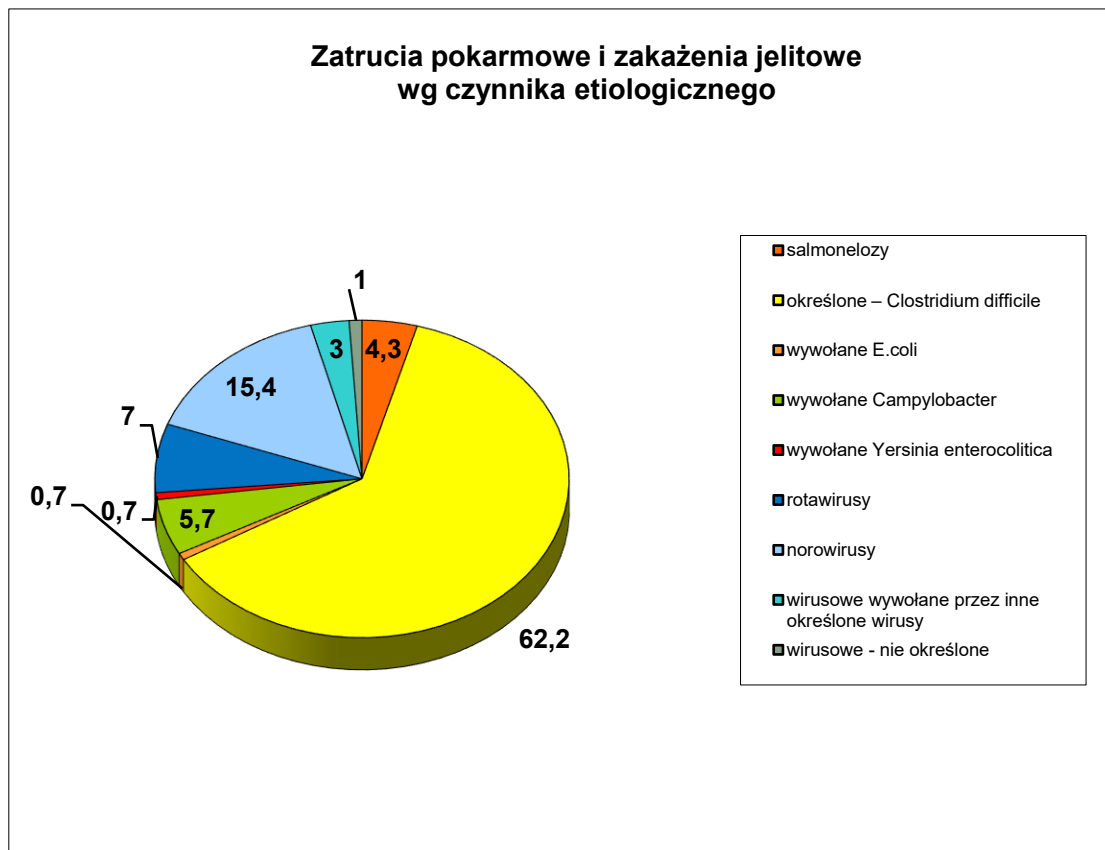
W grupie wirusowych zakażeń jelitowych w 2025 roku najczęściej identyfikowane były norowirusy 58,2% (w 2024 roku 31,25%), następnie rotawirusy 26,6% (w 2024-34,4%).

W 1% zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych czynnik etiologiczny nie został wykryty (w 2024 – 4,1%).

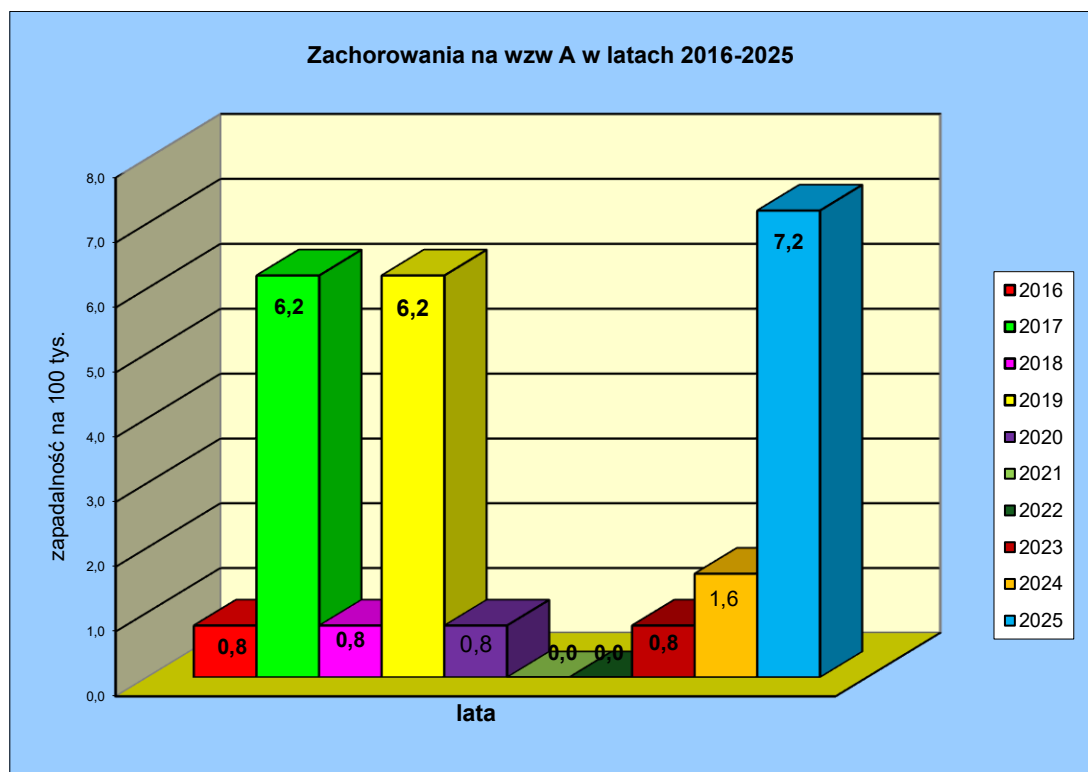
W 2025r. zarejestrowano 3 nosicieli pałeczki salmonella (w 2024 36). Wszystkie osoby skierowano na ponowne badania w ramach nadzoru epidemiologicznego.

W 2025r. zarejestrowano w powiecie grodzkim Opole 5 ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego W trzech ogniskach zidentyfikowanym patogenem był wirus HAV, a w dwóch pałeczki Salmonella. Były to ogniska rodzinne/w gospodarstwie domowym. W ogniskach wywołanych przez HAV narażonych było 9 osób ,

zachorowało 6, w tym 2 dzieci, 5 osób hospitalizowano, w tym 2 dzieci. W ogniskach wywołanych przez pałeczkę Salmonella narażonych było 8 osób, zachorowało 6, w tym 3 dzieci, hospitalizowano 3 osoby w tym 2 dzieci.



Wykres nr 1 Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wg czynnika etiologicznego w powiecie grodzkim Opole w 2025 roku.



Wykres nr 2 Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A w latach 2016-2025 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

Od kilku lat w krajach UE w tym w Polsce, obserwuje się stopnowy wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A.

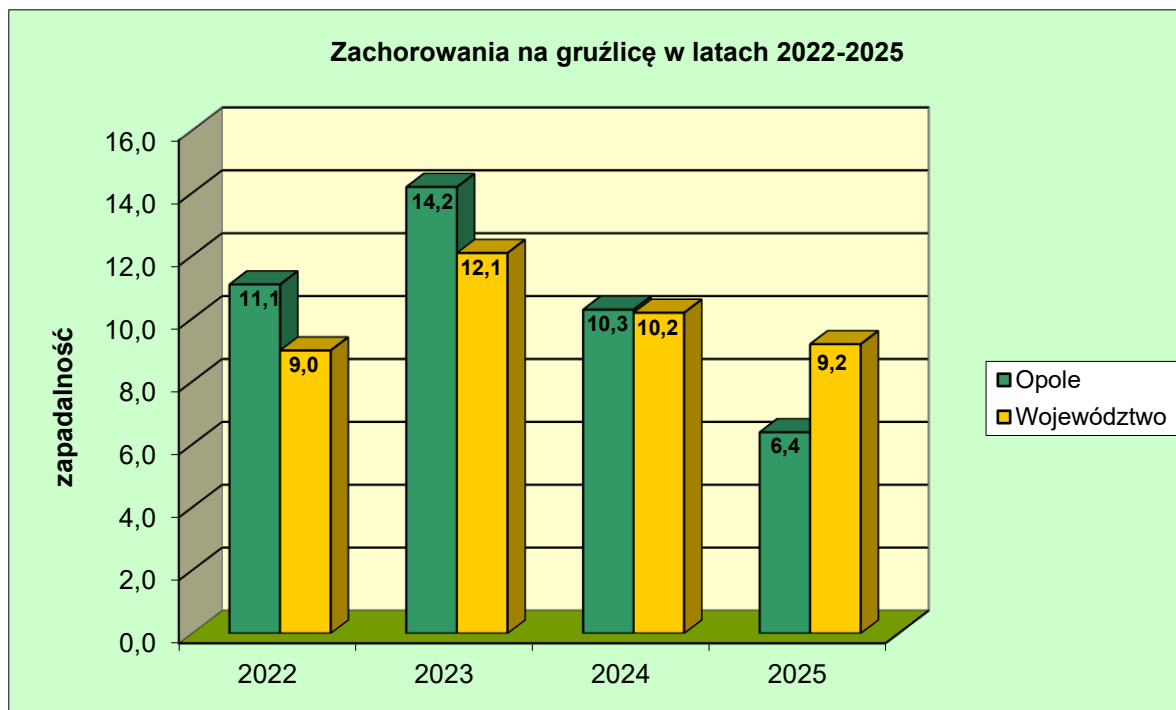
W 2025 roku w powiecie grodzkim Opole odnotowano 9 przypadków WZW typ A, wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców 7,19 w 2024 roku 1,59 (wykres nr 2). Zachorowania spowodowane były transmisją patogenu z człowieka na człowieka. Nie stwierdzono przypadków w wyniku transmisji drogą pokarmową. Wszystkie osoby chore jak i osoby z ich otoczenia na bieżąco obejmowano dochodzeniem epidemiologicznym, udzielano chorym i osobom z kontaktu informacji na temat zakażenia HAV, dróg szerzenia się zakażenia oraz metod zapobiegania (podkreślano, że podstawą profilaktyki jest rygorystyczne przestrzeganie higieny osobistej oraz higieny przy przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, szczególnie mycie rąk, konieczność dezynfekcji, możliwości immunizacji), prowadzono nadzór nad dezynfekcją w środowiskach domowych, osoby z bezpośredniego kontaktu z chorymi objęto dwumiesięcznym nadzorem lekarskim.

Długi okres wylegania (od 15 do 50 dni), a przede wszystkim intensywne wydalanie wirusa z układu pokarmowego już w okresie 14-21 dni poprzedzających wystąpienie objawów chorobowych (u dzieci zakażenia przebiegają najczęściej bezobjawowo), uniemożliwia szybkie wykrycie osób zakażonych i sprzyja „cichemu” szerzeniu się wirusa w populacji.

Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną o przewlekłym przebiegu występującą w postaci klinicznej gruźlicy płuc (najczęstsza postać) oraz gruźlicy innych narządów. Zaraźliwa jest jedynie gruźlica płuc w okresie prątkowania. Pierwszy okres leczenia, trwający najczęściej miesiąc, odbywa się w warunkach izolacji szpitalnej pacjenta.

Zachorowania na gruźlicę															
Powiat grodzki Opole								Województwo opolskie							
2022		2023		2024		2025		2022		2023		2024		2025	
l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność	l.zach.	zapadalność
14	11,1	18	14,2	13	10,3	8	6,4	85	9,0	114	12,1	114	12,1	85	9,2

Tabela nr 3 Zachorowania na gruźlicę w latach 2022-2025 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców



Wykres nr 3 Zachorowania na gruźlicę w latach 2022-2025 w powiecie grodzkim Opole

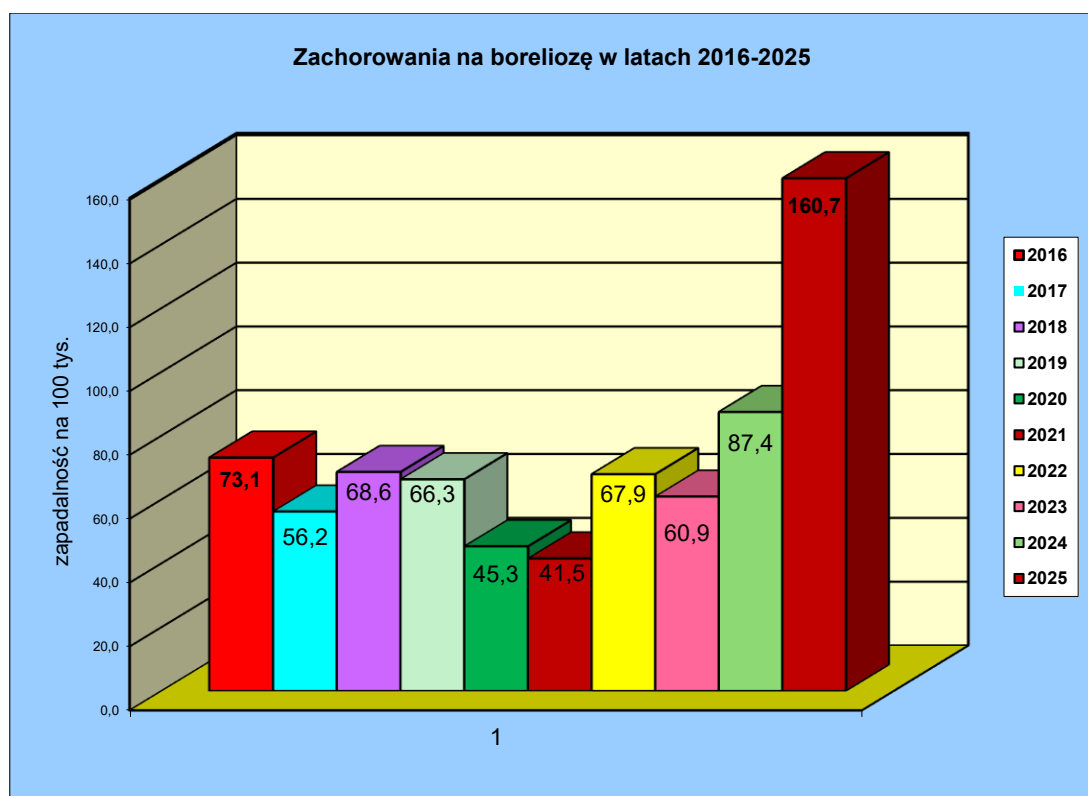
W 2025 roku zachorowania na gruźlicę odnotowano na nieco niższym poziomie niż w latach ubiegłych - odnotowano 8 przypadków (tabela nr 3 i wykres nr 3).

Z 8 przypadków, 7 wystąpiło pod postacią płucną oraz 1 jako gruźlicze zapalenie mózgu. Wszystkie zachorowania dotyczyły mężczyzn w tym trzech obcokrajowców. Odnotowano trzy zgony w tym dwa przypadki dot. obcokrajowców. Wznow oraz zachorowań dzieci do lat 14 nie odnotowano.

Borelioza jest chorobą bakteryjną wywoływaną przez krętka z rodzaju *Borrelia* i przenosi się na człowieka za pomocą wektora – kleszcza z rodzaju *Ixodes*. Jest chorobą wieloukładową, dlatego może wywoływać objawy ze strony skóry, serca, stawów, jak i układu nerwowego. Szeroki wachlarz możliwych objawów i niespecyficzne objawy ogólne mogą sprawiać problemy diagnostyczne.

Podstawową zasadą profilaktyki boreliozy, są działania indywidualne zapewniające ochronę osobistą osób narażonych na ukłucie przez kleszcza. Głównym sposobem zapobiegania zakażeniu tą chorobą jest unikanie ukąszenia kleszcza, odstraszenie kleszczy przy użyciu repelentów oraz jak najszybsze usunięcie w przypadku pogryzienia.

Wzrost liczby zachorowań na boreliozę jest ściśle powiązany z postępującymi zmianami klimatycznymi (które mogą sprawić, że zimne obszary staną się bardziej przyjazne dla cyklu życiowego kleszczy) i coraz większą ingerencją człowieka w tereny sąsiadujące z leśnymi siedliskami zwierząt.



Wykres nr 4 Zachorowania na boreliozę w latach 2016-2025 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

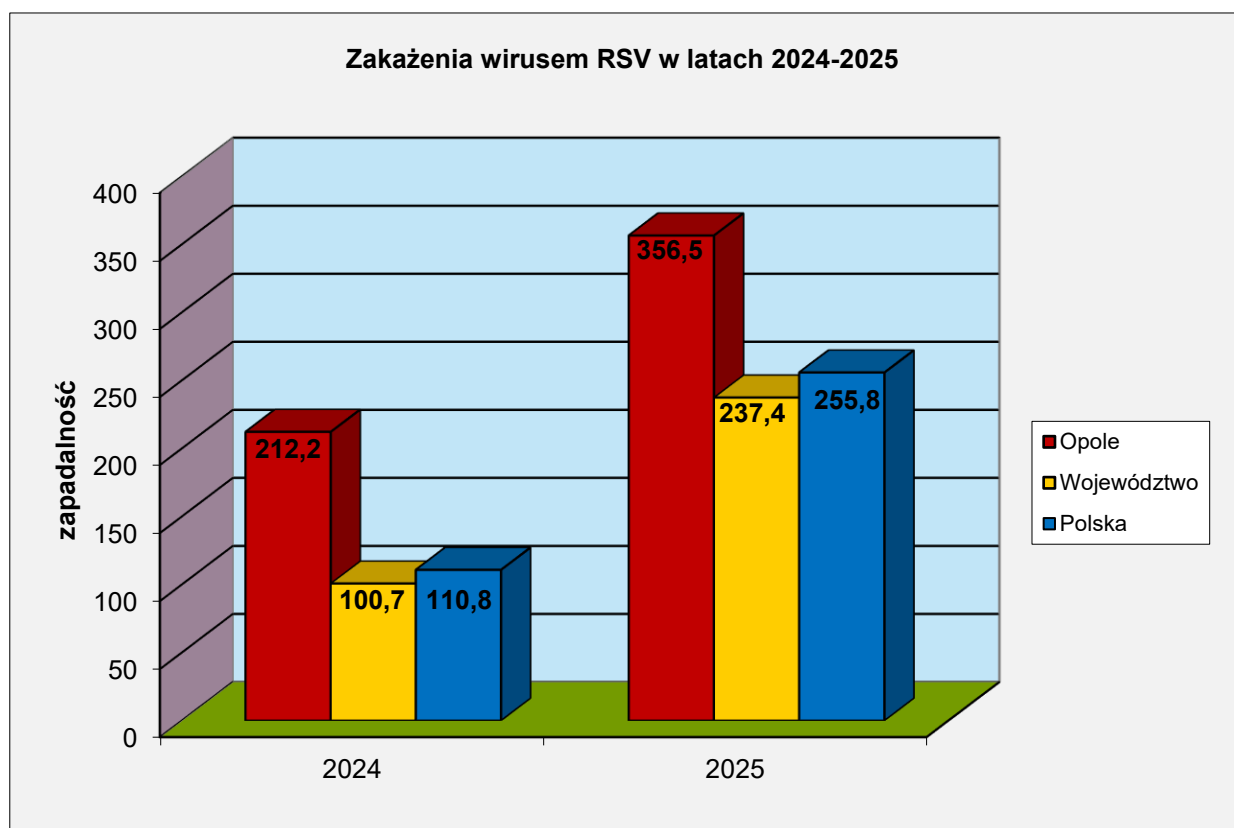
W 2025 roku wzrósł wskaźnik zachorowań na boreliozę. Zarejestrowano 201 przypadków boreliozy przy zapadalności 160,7/100 tys. mieszkańców (w 2024r.-87,4/100 tys.). Zapadalność na boreliozę przedstawia wykres nr 4.

Ostre infekcje układu oddechowego to grupa chorób zakaźnych wyróżniona ze względu na podobieństwo objawów klinicznych, nagle występowanie objawów oraz krótkotrwałe (kilku-, kilkunastodniowe), najczęściej samoograniczający się przebieg (**COVID-19, RSV, grypa**). Infekcje te występują cały rok, ale wykazują wyraźną sezonowość, będąc w okresie jesienno-zimowym przyczyną corocznych epidemicznych wzrostów zachorowań, które poza konsekwencjami zdrowotnymi są też przyczyną znacznego obciążenia opieki

zdrowotnej. Dominującą przyczyną zachorowań są wirusy, przede wszystkim wirusy grypy typu A i B, SARS CoV-2 oraz RSV.

W 2025 r. zarejestrowano 446 (w 2024 -267) potwierdzonych przypadków zakażeń RSV, zapadalność wynosiła 356,53/100 000 mieszkańców (w 2024 roku 212,22/100 000). Wskaźnik zapadalność na 100 000 mieszkańców jest wyższy niż w województwie opolskim (237,4) jak i w Polsce (255,8) wykres nr 5.

Najlepszym środkiem zapobiegawczym są szczepienia. Istnieją szczepienia zarówno przeciwko grypie, jak również COVID-19 i RSV, które chronią tym samym przed najczęstszymi infekcjami układu oddechowego pociągającymi za sobą poważne powikłania. Szczepienia te są dobrze tolerowane, a ewentualne niepożądane działania po szczepieniu są łagodne i szybko ustępują. Szczepienia przeciw grypie, COVID-19 i zakażeniom RSV zostały uwzględnione w Programie Szczepień Ochronnych w grupie szczepień zalecanych. Od kwietnia 2025 roku wprowadzono szczepienia p/RSV dla kobiet w ciąży, które są szczepieniem zalecanym ale refundowanym przez Ministerstwo Zdrowia.



Wykres nr 5 Zakażenia wirusem RSV w latach 2024-2025 w powiecie grodzkim Opole zapadalność na 100 tysięcy mieszkańców

Obecnie są dostępne metody szybkiej diagnostyki umożliwiającej ustalenie etiologii wybranych chorób infekcyjnych układu oddechowego poprzez zastosowanie szybkich testów antygenowych, które pozwalają na równoczesną diagnostykę różnicową zakażeń spowodowanych wirusami grypy sezonowej, RSV oraz SARS-CoV-2.

8.4 Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2025 roku do PIS w Opolu zgłoszono, zarówno z powiatu grodzkiego jak i ziemskiego 32 ogniska epidemicznych zakażeń szpitalnych w tym 3 nie spełniające kryterium definicji (kolonizacje).

W ogniskach łącznie zachorowało 160 osób, w tym 8 osób z personelu (dla porównania w 2024r.- 203, w tym 7 osób z personelu).

Etiologię zakażeń w 31 ogniskach ustalono w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne, w wyniku których potwierdzono w 88,1% przypadków zakażeń pacjentów i personelu medycznego.

W roku 2025, tak jak i w latach poprzednich, najczęstszym czynnikiem etiologicznym w zgłaszanych ogniskach był wirus SARS-CoV-2 – (w 11 ogniskach), następnie grypa A (w 8 ogniskach) oraz pałeczka *Clostridioides difficile* – (w 6 ogniskach).

W 2025r., ogniska szpitalne, pod względem postaci klinicznych w 65,5% stanowiły zakażenia układu oddechowego oraz w 31% zakażenia przewodu pokarmowego, 1 ognisko było z mieszanymi zachorowaniami (ze strony ukł. oddechowego i moczowego).

We wszystkich szpitalach powołane są zespoły kontroli zakażeń szpitalnych i podjęto skuteczne działania w celu wygaszenia ognisk.

Niekorzystnym zjawiskiem epidemiologicznym w zakresie zakażeń szpitalnych jest szerzenie się zakażeń wywołanych przez pałeczki Gram (-), wykazujące oporność na dostępne w lecznictwie szpitalnym i ambulatoryjnym antybiotyki.

W 2025r. łącznie zgłoszono 240 zidentyfikowanych przypadków zachorowań/kolonizacji szczepami wielolekoopornymi u pacjentów placówek opieki zdrowotnej funkcjonujących na terenie tut. Stacji.

Izolacja osób chorych/skolonizowanych szczepami wielolekoopornymi w placówkach służby zdrowia przysparza wiele trudności. Istotnym problemem jest brak warunków izolacji (brak izolatek oraz brak możliwości kohortacji pacjentów), a także mała ilość personelu i coraz więcej przypadków zachorowań/kolonizacji pacjentów tymi szczepami.

8.5 Ocena sanitarna placówek ochrony zdrowia

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły głównie:

- postępowania z odpadami medycznymi - nieprawidłowe warunki magazynowania odpadów, nieprawidłowe opisywanie odpadów, brak lub nieaktualne procedury, brak termometru/rejestru temperatur w lodówce z odpadami, zbyt małej powierzchni chłodniczej w stosunku do ilości wytwarzanych odpadów itp.),
- sterylizacji - brak prawidłowej kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej procesu sterylizacji, nieprawidłowego ciągu technologicznego mycia, dezynfekcji i sterylizacji, nieprawidłowego sposobu pakowania narzędzi i sprzętu itp.),
- dezynfekcji – brak profesjonalnego środka do dezynfekcji powierzchni bezdotykowych oraz skażonych materiałem biologicznym, stanowiska higieny rąk nieprawidłowo wyposażonego – brak dozowników z mydłem/ środkiem dezynfekcyjnym do rąk, wyposażenie gabinetów z materiałów uniemożliwiających dezynfekcję, niezaktualizowanych procedur.

W przypadku jednej placówki wydano decyzję nakazową dot. wyposażenia w zlew pomieszczenia socjalnego, doprowadzenia do odpowiedniego stanu technicznego ściany - co zostało wykonane w ustalonym terminie do 31 marca 2025r., oraz doprowadzenia do odpowiedniego stanu technicznego podłóg, stanu technicznego stolarki drzwiowej na co ustalono termin do 31 marca 2026 roku.

Nadal w placówkach problem sprawia prawidłowe opracowanie/uaktualnienie procedur oraz prowadzenie dokumentacji kontroli wewnętrznych.

8.6 Wnioski:

1. Sytuację epidemiologiczną w powiecie grodzkim Opole można uznać za stabilną, choć zauważalne są zmiany w zapadalności na poszczególne choroby zakaźne. Nie sugerują one jednak pogorszenia sytuacji epidemiologicznej.
2. Przewiduje się, że na skutek dużej liczby dzieci nie szczepionych zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień, w przyszłości wystąpią choroby zakaźne, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.
3. Należy przewidywać, wzrost ilości zachorowań/kolonizacji wywołanych przez drobnoustroje wielolekooporne, na co wpływ ma brak możliwości zapewnienia prawidłowych warunków izolacji - brak izolatek na poszczególnych oddziałach szpitalnych oraz możliwości kohortacji pacjentów, a także mała ilość personelu i coraz więcej przypadków zachorowań/kolonizacji pacjentów tymi szczepami, starzenie się populacji, wzrastająca ilość placówek opieki długoterminowej, przepełnienie oddziałów szpitalnych oraz nadużywanie antybiotyków w leczeniu