

**Informacja z posiedzenia
Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
w Kluczborku w dniu 31.03.2016 r.**

Zgodnie z Planem Pracy Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego, 31 marca 2016 r., odbyło się posiedzenie Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego w Kluczborku. Spotkanie otworzyła Wicestarosta Kluczborski Szef PZZK, która przywitała przybyłych uczestników oraz przedstawiła tematykę omawianych zagadnień.

Porządek posiedzenia:

1. Przedstawienie informacji oraz oceny i wniosków z działań służb odpowiedzialnych za zimowe utrzymanie dróg w sezonie 2015/2016.
2. Przedstawienie informacji oraz wniosków z kontroli obiektów budowlanych i budynków wielkopowierzchniowych w 2015 r. oraz I kwartale 2016 roku.
3. Ocena stanu bezpieczeństwa powiatu kluczborskiego w zakresie ochrony przeciwpożarowej za 2015 rok.
4. Przedstawienie informacji oraz ocena wniosków w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa publicznego w 2015 roku.
5. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu kluczborskiego za 2015 rok.
6. Ocena stanu bezpieczeństwa weterynaryjnego powiatu kluczborskiego za 2015 rok.

W ramach posiedzenia miało miejsce również szkolenie doskonalące PZZK dotyczące aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Ad. 1

Zastępca Kierownika Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Opolu Rejonu Kluczbork przedstawił informację z prowadzonej akcji zimowego utrzymania dróg na administrowanym terenie w sezonie 2015/2016

Zakres robót zimowego utrzymania obejmował 176,5 z tego na terenie powiatu kluczborskiego 91,4 km co stanowi 51,8%.

W zakresie osłon biernych ustawiono 33 km zasłon przeciwsnieżnych z tego: na terenie powiatu kluczborskiego 18,9 km co stanowi 57%.

Materiał do zimowego utrzymania dróg.

W sezonie 2015 / 2016 na całą sieć dróg krajowych zużyto materiałów:

sól drogowa - 1396 ton

piasek - 143 ton

Sprzęt do zwalczania skutków zimy oraz śliskości na drogach:

- solarki z pługami - 8
- pługi - 16
- równiarki - 2
- pług wirnikowy - 1
- ładowarki - 3

W całym sezonie łączny czas pracy sprzętu wyniósł 1055 h, a całkowity koszt działań związanych z zimowym utrzymaniem dróg wyniósł 1 092 000 zł.

Z powyższego zestawienia wynika, że w sezonie 2015/2016 zima była łagodna i nie przysporzyła służbom drogowym kłopotów.

Praktycznie nie wystąpiły opady śniegu, opady deszczu były również niewielkie, a temperatury stosunkowo wysokie, w znacznej części sezonu dodatnie.

Dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych w Kluczborku przedstawił informacje dotyczące zimowego utrzymania dróg powiatowych w ramach podejmowanych działań związanych z prowadzoną akcją zimową w sezonie 2015/2016.

Prace zimowego utrzymania dróg i ulic powiatowych na obszarze działania Zarządu Dróg Powiatowych w Kluczborku, obejmującego powiat kluczborski z miastami: Kluczbork, Byczyna i Wołczyn zlecono do realizacji na cztery kolejne lata firmie zewnętrznej PHTH Noczyński Spółka z o. o.. Za całokształt organizacji prowadzenia akcji odpowiedzialny był Dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych w Kluczborku. W całym sezonie łączny czas pracy sprzętu wyniósł 450 h, a całkowity koszt działań związanych z zimowym utrzymaniem dróg wyniósł 66 826 zł.

Dodatkowo do zadań zimowych wykorzystywano posiadany sprzęt własny oraz pracowników ZDP w Kluczborku, którzy np ręcznie odśnieżali przejścia dla pieszych w miastach.

W całym okresie zimowym wysypano ok. 350 ton mieszanki solno piaskowej.

W ramach zawartej umowy nowa firma już od kwietnia przystąpi do posezonowego czyszczenia ulic oraz wpustów przykanalikowych.

Koszt prac porządkowych w roku bieżącym wstępnie oszacowano na kwotę ok. 250 – 300 tys. zł.

Ad. 2

Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w powiecie kluczborskim poinformował, że na terenie powiatu kluczborskiego są zlokalizowane 32 obiekty wielkopowierzchniowe, spełniające kryteria z art. 62 ustawy Prawo budowlane, tzn. posiadające powierzchnię zabudowy ponad 2000 m² lub powierzchnię dachu ponad 1000 m².

W związku z całkowitym brakiem opadów śniegu w okresie zimowym nie podejmowano w stosunku do tych obiektów żadnych interwencji z tym związanych.

Wszyscy właściciele zgodnie z wymogami cytowanej wyżej ustawy do 30 listopada 2015 r. złożyli w nadzorze budowlanym zawiadomienie o dokonanych kontrolach stanu technicznego.

Kontrole przeprowadzone zostały przez osoby z odpowiednimi uprawnieniami - wszystkie obiekty zostały zakwalifikowane jako nadające się do bezpiecznego użytkowania.

Ad. 3

Przedstawiciel Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Kluczborku odnosząc się do oceny stanu bezpieczeństwa powiatu kluczborskiego w zakresie ochrony przeciwpożarowej na terenie powiatu poinformował, że analiza stanu bezpieczeństwa została opracowana przez zespół pracowników KPPSP w Kluczborku.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że wszystkie cztery gminy powiatu kluczborskiego zostały zakwalifikowane do ZIII stopnia zagrożenia. Pomiedzy gminami nie występuje zbyt wiele istotnych różnic w ocenie czynników zagrożenia, co przełożyło się na uzyskanie zbliżonego wskaźnika zagrożenia. Mając na uwadze powyższe, mimo iż wszystkie cztery gminy powiatu kluczborskiego zostały zakwalifikowane do ZIII stopnia zagrożenia, to można zauważyć, że wartość wyliczeniowa stopnia zagrożenia największa jest dla gm. Kluczbork i wynosi 5,65. Wartość wyliczeniowa stopnia zagrożenia pozostałych trzech gmin szacuje się na poziomie ok. 4,7.

Wyższa wartość stopnia zagrożenia w gminie Kluczbork wynika głównie z lokalizacji na terenie gminy:

- największego miasta na terenie powiatu (Kluczbork),
- dużych firm na terenie i w najbliższym sąsiedztwie miasta Kluczborka,
- węzła kolejowego,
- sklepów wielkopowierzchniowych,
- zbiornika retencyjnego „KLUCZBORK” na rzece „STOBRAWA” o powierzchni 57 ha.

Pozostałe trzy gminy posiadają niewielkie ośrodki miejskie lub nie, a główną cechą charakterystyczną jest szeroko rozwinięte rolnictwo. Mimo to, występujące na ich terenie inne rodzaje zagrożenia (duże powierzchnie lasów, sieć gazociągów wysokiego ciśnienia, sieć dróg i linii kolejowych) kwalifikują je do ZIII stopnia zagrożenia.

Analizując arkusz kalkulacyjny oceny stopnia zagrożenia, można precyzyjnie wyszczególnić zagrożenia o najwyższym poziomie występujące na terenie pow. kluczborskiego.

Z_v – bardzo duże zagrożenie:

- zagrożenie pożarami lasów: kompleksy I kategorii zagrożenia pożarowego o powierzchni ponad 1000 ha (Gm. Lasowice Wielkie).

Z_{IV} – duże zagrożenie

- gazociągi: gazociągi wysokiego ciśnienia (wszystkie gminy pow. kluczborskiego),
- zagrożenie pożarami lasów: kompleksy II kategorii zagrożenia pożarowego o powierzchni ponad 1000 ha (gm. Kluczbork, gm. Wołczyn),
- rodzaj zabudowy: porównywalna ilość zabudowy luźnej i zwartej (gm. Kluczbork),
- linie kolejowe: znaczący węzeł kolejowy (gm. Kluczbork),
- ciek i zbiorniki wodne (zagrożenie utonięciem): zbiornik retencyjny „KLUCZBORK” na rzece „STOBRAWA” o powierzchni 57 ha, obserwowany umiarkowany ruch turystyczny (gm. Kluczbork).

Obiekty i tereny charakterystyczne z punktu widzenia systemu ratowniczego.

- ✓ wymagające użycia dużej ilości sił i środków,

Gmina Kluczbork:

- węzeł kolejowy w Kluczborku,
- kompleksy leśne II kategorii zagrożenia pożarowego,
- sklep wielkopowierzchniowy „GALERIA MIODOWA”,
- Fabryka Maszyn i Urządzeń "FAMAK" S.A. w Kluczborku,
- Polskie Młyny S.A. Zakład w Kluczborku ul. Młyńska 8.

Gmina Byczyna:

- GRÓD RYCERSKI, Brzózki,

Gmina Wołczyn:

- Lesaffre Polska S.A. Wołczyn, ul. Dworcowa 36.

Gmina Lasowice Wielkie:

- kompleksy leśne I kategorii zagrożenia pożarowego.

- ✓ zastosowania specjalistycznego sprzętu oraz technik ratowniczych,

Gmina Kluczbork:

- węzeł kolejowy w Kluczborku,
- zbiornik retencyjny „KLUCZBORK” na rzece „STOBRAWA” o powierzchni 57 ha,

Gmina Byczyna:

- GRÓD RYCERSKI, Brzózki,

Gmina Wołczyn:

- Lesaffre Polska S.A. Wołczyn, ul. Dworcowa 36.

W roku 2015 przeprowadzono ogółem 55 czynności kontrolno – rozpoznawczych, tj. o 2 więcej niż w roku poprzednim, a ogólna ilość nieprawidłowości stwierdzonych podczas ww. czynności nieznacznie spadła z 104 na 84 w stosunku do roku 2014.

Część przeprowadzonych w 2015 r. czynności kontrolno rozpoznawczych polegała na odbiorach nowo powstałych obiektów (11), które zazwyczaj powstają zgodnie

z obowiązującymi przepisami, a w związku z powyższym nie stwierdza się nieprawidłowości.

Ilość kontroli przeprowadzonych na terenie pow. kluczborskiego w roku 2015 mieści się w założonej normie (55 kontrole/osobę).

Pamiętać należy, że ilość kontroli nie jest równa ilości obiektów kontrolowanych, co wpływa na ilość stwierdzanych nieprawidłowości (np. podczas jednej kontroli zakładu produkcyjnego kontrolowanych jest sześć obiektów zakładu, wśród których w czterech stwierdza się nieprawidłowości), dlatego w celu przeprowadzenia rzetelnego porównania rozpatruje się ilość stwierdzonych nieprawidłowości przypadających na skontrolowany obiekt, a nie na kontrolę.

W stosunku do tej części obiektów, w których wykonanie zaleceń pokontrolnych przekraczało ubiegłoroczne możliwości budżetowe właścicieli lub zarządców, jako zadanie priorytetowe w bieżącym roku określono wyegzekwowanie właściwego stanu bezpieczeństwa, zwłaszcza w odniesieniu do nieprawidłowości powodujących stan zagrożenia życia ludzi.

Najczęściej występujące nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach dotyczyły:

- braku opracowania lub aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,
- zaznajomienia pracowników z przepisami ppoż.,
- urządzeń i instalacji ppoż.,
- warunków eksploatacji instalacji użytkowych,
- instalacji wodociągowych przeciwpożarowych.

Zabezpieczenie operacyjne powiatu

Na terenie powiatu kluczborskiego wiodącą rolę w realizacji wszystkich podstawowych zadań Krajowego Systemu Ratowniczo Gaśniczego pełni Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Kluczborku. Podczas prowadzenia działań ratowniczo – gaśniczych, dodatkowe wsparcie operacyjne stanowi 36 jednostek Ochotniczych Straży Pożarnych, w tym 10 włączonych do KSRG.

W 2015 roku Komenda Powiatowa PSP w Kluczborku pozyskała nowy samochód ratowniczo – gaśniczy IVECO GBA 2,5/27 co znacznie wpłynęło na usprawnienie prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych oraz pojazd kwatermistrzowski Renault Trafic OSP Biadacz zakupiła samochód lekki ratownictwa wodnego SLRw Ford Transit o wartości 108 tys. zł – dofinansowanie powiatu kluczborskiego – 25 tys. zł.

OSP Jakubowice zakupiła samochód średni ratowniczo – gaśniczy o wartości 615 tys. zł – udział Gminy Byczyna – 260 tys. zł.

OSP Wołczyn zakupiła średni samochód ratowniczo – gaśniczy MAN o wartości 650 tys. zł przy udziale Gminy Wołczyn – 360 tys. zł. Dofinansowanie z powiatu kluczborskiego – 40 tys. zł.

Działalność edukacyjna

Komenda Powiatowa PSP w Kluczborku w roku 2015, zorganizowała i przeprowadziła 3 szkolenia dla strażaków ratowników OSP powiatu kluczborskiego, na których przeszkolono 129 osób, w tym:

z OSP w KSRG	65 osób,
z OSP poza KSRG	64 osób.

Przeprowadzone szkolenia:

2 x „Szkolenie podstawowe dla strażaków ratowników OSP” (jednoetapowe),

1 x „Szkolenie doskonalące dla strażaków z zakresu współdziałania z SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe”- część teoretyczna.

Analiza działań ratowniczych

W roku 2015 Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Kluczborku odnotowała ogółem 723 interwencji w tym:

- Pożary – 314, (większość powstałych pożarów to pożary małe (296), które stanowią 94,3 %). Odnotowano również cztery pożary zakwalifikowane jako „duże” oraz czternaście pożarów zakwalifikowanych jako „średnie”.

Prowadzone statystyki wskazują nieznaczny wzrost liczby pożarów w stosunku do lat wcześniejszych. Nadal głównymi przyczynami powstania pożaru są:

- przyczyny nieustalone, podpalenia umyślne i nieumyślne,
- wady i niewłaściwa eksploatacja urządzeń instalacji elektrycznych, ogrzewczych lub mechanicznych
- nieostrożność osób dorosłych.

Odnotowany wzrost pożarów powstałych w rolnictwie oraz uprawach w 2015 r., wiąże się głównie z upalnym latem oraz brakiem opadów deszczu.

- Miejscowe zagrożenia - odnotowano 362 zdarzenia.

Zdecydowana większość MZ została zakwalifikowana jako „MZ lokalne” (329), które stanowią 90,9%.

Główne przyczyny MZ w roku 2015, związane były z:

- huraganami, silnymi porywistymi wiatrami (usuwanie powalonych drzew, konarów oraz zabezpieczanie uszkodzonych dachów),
- niezachowaniem zasad bezpieczeństwa ruchu środków transportu (wypadki komunikacyjne, kolizje drogowe),

Odnotowano również 47 fałszywych alarmów.

Ad. 4

Zastępca Komendanta Powiatowego Policji w Kluczborku poinformował, że w 2015 r. odnotowano:

- 677 przestępstw kryminalnych i jest to spadek o 137 czyny w stosunku do roku poprzedniego.

W całym 2015 roku w powiecie kluczborskim ujawniono również łącznie 16435 wykroczeń, co stanowi spadek o 3242 wykroczenia w porównaniu do roku 2014, w którym ujawniono 19677 wykroczeń.

Komenda Powiatowa Policji w Kluczborku sporządza analizy stanu bezpieczeństwa w ruchu drogowym, na podstawie których dokonywana jest dyslokacja służby. Jednocześnie dokument ten jest podstawą do określania miejsc niebezpiecznych na terenie powiatu oraz planowania działań profilaktycznych skierowanych do określonych grup uczestników ruchu drogowego i występowania do właściwych zarządców dróg z wnioskami o zmianę organizacji ruchu.

Analizy sporządza się narastająco, tj. za miesiąc styczeń, styczeń – luty, I kwartał danego roku, styczeń – kwiecień, styczeń – maj, I półrocze, styczeń – lipiec, styczeń – sierpień, za trzy kwartały, styczeń – październik, styczeń – listopad, rok.

Analizy wykonywane są od ogółu do szczegółu, tj. ogólna charakterystyka stanu bezpieczeństwa w ruchu drogowym (liczba wypadków, kolizji, zabitych i rannych) w porównaniu do analogicznych, co najmniej dwóch okresów lat ubiegłych, co pozwala na określenie tendencji wzrostowych lub spadkowych w dłuższych okresach czasowych.

Z opracowanej analizy stanu bezpieczeństwa na drogach powiatu kluczborskiego za okres styczeń – grudzień 2015 roku wynika, że w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego - ilość wypadków drogowych spadła z 38 do 36, nastąpił wzrost osób zabitych 6 do 8, odnotowano spadek osób rannych 36 do 33. Zanotowano spadek kolizji drogowych z 514 do 498. Ogółem w okresie styczeń - grudzień 2015 r. odnotowano 534 zdarzenia drogowe (552 w 2014 r.).

Biorąc pod uwagę powyższe dane podjęto decyzję, że należy w dalszym ciągu utrzymywać służbę policjantów ORD pod kątem prowadzenia systematycznych kontroli kierujących. Zwracać należy w szczególności uwagę na kierujących rowerami i osoby piesze, ich oznakowanie i poruszanie się po jezdni.

Analizując przyczyny zaistniałych zdarzeń drogowych odnotowano wzrost w następujących kategoriach;

- Nieprawidłowe wyprzedzanie ,omijanie ,omijanie z 64 do 101 (+37)
- wymuszenie pierwszeństwa przejazdu na osobach pieszych z 8 do 13 (+5)
- błędy osób pieszych z 3 do 7 (+4)
- wymuszenie pierwszeństwa przejazdu z 100 do 102 (+2)
- alkohol pieszych z 0 do 3 (+3)

Spadek lub na tym samym poziomie przyczyn zaistniałych zdarzeń drogowych odnotowano w następujących kategoriach;

- przekroczenie i niedostosowanie prędkości z 82 do 71 (-11)
- nieprawidłowy odstęp od pojazdu poprzedzającego i z 95 do 84 (-11)
- niewłaściwe skręcanie z 13 do 8 (-5)
- zderzenie ze zwierzętami z 73 do 50 (-23)
- stan techniczny pojazdów z 5 do 4 (-1)
- alkohol kierujących z 24 do 24 (0)

Biorąc pod uwagę powyższe należy zauważyć, że w codziennej służbie w jeszcze większym stopniu niż do tej pory należy zwracać uwagę na te kategorie wykroczeń, gdzie nastąpił wzrost zdarzeń

Główną przyczyną powstawania wypadków było przekraczanie dozwolonej prędkości jazdy, a głównym priorytetem, na który w dalszym ciągu należy zwracać uwagę jest trzeźwość kierujących.

W roku 2015 Policjanci Ognia RD przeprowadzili 35282 (32624 w 2014 roku) kontroli stanu trzeźwości kierujących i pieszych urządzeniami elektronicznymi. Poprzez systematyczność kontroli (badań urządzeniami elektronicznymi) wszystkie służby prewencji winny dać do zrozumienia uczestnikom ruchu, że nieunikniona jest kara za czyn kierowania po alkoholu. Należy również wykorzystywać będące na wyposażeniu w Ogniu RD pakiety do kontroli kierujących mogących prowadzić pojazd pod działaniem środka odurzającego (narkotesty). Wykorzystanie narkotestów szczególnie przy kontroli kierujących w wieku 18 –35 lat winno dać do zrozumienia, że jazda pod działaniem środka odurzającego jest również niebezpieczna, a Policja dysponuje odpowiednimi instrumentami do wykrywania przestępstw w tej kategorii.

W zakresie szeroko rozumianej poprawy bezpieczeństwa funkcjonariusze prowadzą również czynności związane z prewencją głównie poprzez realizację przyjętych programów zwiększających bezpieczeństwo mieszkańców tj.:

Służby prewencyjne realizują również w określonych terminach lub też na stałe zadania do działań:

- ~ „Bezpieczna Droga Do Szkoły”
- ~ „Bezpieczne Ogrody”
- ~ „Bezpieczne Wody”
- ~ „Bezpieczne Ferie”
- ~ „Bezpieczne Wakacje”

Systematycznie realizowane są również zadania dotyczące osób bezdomnych.

Ad. 5

Głównym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Nadzór sanitarny prowadzony przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kluczborku obejmował elementy środowiska człowieka, jakimi są m.in. woda i żywność, środowisko pracy, nauki i wypoczynku (zakłady pracy, placówki oświatowo-wychowawcze, obiekty turystyczno-wypoczynkowe, placówki ochrony zdrowia, obiekty użyteczności publicznej służące mieszkańcom (m.in. baza handlowo-usługowa, komunikacja publiczna)). Prowadzono intensywną działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz działalność prozdrowotną w kierunku szerzenia oświaty zdrowotnej.

Wyniki prowadzonego w 2015 r. nadzoru pozwalają na stwierdzenie, że stan sanitarny powiatu był zadowalający.

W 2015 r. przeprowadzono łącznie 1062 kontrole, dochodzenia epidemiologiczne i wizytacje, w tym 579 kontroli planowych, 282 kontroli ponadplanowych i 201 dochodzeń w sprawach chorób zakaźnych. Wydano 360 decyzji administracyjnych. Nałożono 16 mandatów karnych, na kwotę 2 800,00 zł. Większość mandatów nałożono w placówkach obrotu żywnością za wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych i brak bieżącej czystości. W zakresie urzędowej kontroli żywności i monitoringu jakości wody pobrano 530 próbek do badań laboratoryjnych. Spośród 185 zbadanych próbek środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, zakwestionowano jedną próbkę żywności. Natomiast z 345 próbek wody zakwestionowano 46 (13,3 %), z których 40 dotyczyło wody do picia, 6 – ciepłej wody użytkowej, badanej w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp. Wykonano 1596 oznaczeń fizycznych w zakresie higieny procesu nauczania (pomiar oświetlenia, mebli szkolnych, ważenie tornistrów).

Sytuację epidemiologiczną na terenie powiatu można uznać za stabilną. Liczba zachorowań na choroby zakaźne kształtowała się na podobnym poziomie, jak w 2014 r. Zgłoszono 661 przypadków zachorowań/podejrzeń o zachorowanie na choroby zakaźne. Zarejestrowano dwa ogniska zatruc pokarmowych w środowiskach domowych.

Nie zanotowano zagrożeń związanych z wystąpieniem chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Nadal istnieje potrzeba doprecyzowania procedur postępowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych na terenie powiatu.

Konieczne jest również prowadzenie działań edukacyjnych wśród mieszkańców powiatu w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym, zwłaszcza tym, którym można zapobiegać poprzez profilaktykę.

W 2015 r. w porównaniu z rokiem ubiegłym zaobserwowano:

- ~ wzrost zapadalności na krztusiec, salmonellozy, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B,
- ~ nieznaczny wzrost zapadalności na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu A,
- ~ spadek zapadalności na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, inwazyjną chorobę pneumokokową, ospę wietrzną, różyczkę, gruźlicę,
- ~ nieznaczny spadek zapadalności na płonicę, nagminne zapalenie przyusznic, boreliozę.

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca *Bordetella pertusis*. Choroba przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwa – w wyniku kontaktu z chorym osobą zakażeniu ulega do 90% nieodpornionych osób. Krztusiec najgroźniejszy jest u niemowląt (może być śmiertelny) - dlatego pierwszą dawkę szczepionki przeciw krztuścowi dostają niemowlęta już w drugim miesiącu życia. W ramach powszechnych szczepień ochronnych każde dziecko w naszym kraju powinno zostać co najmniej 4-krotnie zaszczepione przeciwko krztuścowi. Odporność poszczepienna utrzymuje się jednak około 6-8 lat po ostatnim szczepieniu (aktualnie w Polsce jest to szczepienie w wieku 6 lat). Dlatego od 2016 r. w Polsce został wprowadzony obowiązek szczepienia przypominającego dla młodzieży w wieku 14 lat. Ponadto w zwalczaniu krztuśca zaleca się szczepienia przypominające u dorosłych, w tym u osób z najbliższego otoczenia noworodków i małych dzieci (rodzice, opiekunowie, dziadkowie) oraz pracowników sektora ochrony zdrowia.

Salmonellozy – w 2015 r. wskaźnik zapadalności na salmonellozy kształtował się na zdecydowanie wyższym poziomie, niż w 2014 r. W 2015 r. zachorowały 24 osoby, a w 2014 r. 10 osób (dla porównania w 2013 r. – 6 zachorowań, w 2012 r. – 12 zachorowań). Podobnie, jak w latach poprzednich, dominującym czynnikiem etiologicznym była odzwierzęca pałeczka *Salmonella Enteritidis* (22 przypadki).

Salmonelloza jest chorobą odzwierzęcą, ponieważ naturalnym miejscem bytowania tych bakterii jest przewód pokarmowy zwierząt. Podstawowym źródłem zakażenia są np. drób, jaja i mleko. Aby uniknąć zakażenia salmonellozą, należy przestrzegać zasad higieny przy przygotowywaniu posiłków oraz poddawać właściwej obróbce termicznej produkty pochodzenia zwierzęcego.

W 2015 r. na terenie powiatu kluczborskiego zarejestrowano dwa ogniska zatruc pokarmowych, oba dotyczyły zachorowań w środowiskach domowych. Na podstawie danych z dochodzeń epidemiologicznych oraz wyników badań bakteriologicznych, za prawdopodobną przyczynę zatrucia w pierwszym przypadku uznano norowirusy, natomiast w drugim przypadku przyczyną były pałeczki *Salmonella Enteritidis*.

Instytucje publiczne mają niewielki wpływ na zapobieganie zakażeniom i zatruciom pokarmowym, występującym w środowisku domowym. Podstawowe znaczenie ma oświata zdrowotna. Dlatego ciągle należy prowadzić działania, mające na celu propagowanie podstawowych zasady higieny, w tym higieny przygotowania posiłków.

W 2015 r. zanotowano 13 przypadków przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby typu B (wzw typu B), wywołanych przetrwałym zakażeniem HBV. Pomimo poprawy sytuacji epidemiologicznej uzyskanej w ostatnich latach dzięki szczepieniom, pozostaje problem leczenia osób zakażonych w przeszłości, którzy nie są świadomi choroby. Wczesne wykrycie choroby to większa szansa na uniknięcie powikłań.

W 2015 r. w powiecie kluczborskim spadła zapadalność na wzw typu C. Wszystkie zgłoszone zachorowania były przypadkami przewlekłymi. Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych, polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym, przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

Zakażenia meningokokami (głównie grupy C) mają przebieg piorunujący, dramatyczny z wysoką śmiertelnością. W Polsce dominują serogrupy B i C. W ostatniej dekadzie wzrosła liczba zakażeń wywołanych przez dwóinkę zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych z grupy C, która obecnie jest przyczyną ok. 50% zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową

Na terenie powiatu kluczborskiego dzięki inicjatywie samorządów i rozpoczętych w 2007 r. szczepieniach przeciwko *Neisseria meningitidis* gr. C uzyskano poprawę sytuacji epidemiologicznej w zakresie zapadalności na inwazyjną chorobę meningokokową wywołaną meningokokami z grupy C, natomiast sporadycznie odnotowywane są zachorowania wywołane *Neisseria meningitidis* gr. B. Od początku tej akcji zaszczepiono 10817 osób z roczników od 1991 do 2009

W 2015 r. w powiecie kluczborskim zarejestrowano spadek zachorowań na gruźlicę. Zarejestrowano 7 przypadków zachorowań na gruźlicę płuc (dla porównania w 2014 r.

zarejestrowano 16 przypadków). W latach 2011-2014 zapadalność w powiecie kluczborskim znacznie przewyższała zapadalność odnotowaną w województwie opolskim.

Nowym problem na świecie jest pojawienie się gruźlicy MDR-TB, tzn. zakażeń wywołanych przez prątki, które uodporniły się na dwa najskuteczniejsze leki: izoniazyd i ryfampicynę. W 2014 r. gruźlicę wielolekooporną stwierdzono u 480 tys. osób na świecie. W Polsce w 2014 r. wykryto 35 przypadków. W takich przypadkach tylko u połowy zakażonych leczenie kończy się sukcesem. Dlatego bardzo istotny jest nadzór nad osobami zakażonymi, w tym nad kontynuacją leczenia poszpitalnego. W praktyce istnieje problem z osobami chorymi, które nie posiadają uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego oraz takimi, które nie są zadeklarowane do żadnego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz bezdomnymi. Osoby te często odmawiają leczenia.

Realizacja Programu Szczepień Ochronnych

Obowiązek szczepień ochronnych w Polsce nakłada Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Ponadto wykonywanie szczepień ochronnych regulowane jest Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

W programie obowiązkowych szczepień ochronnych w 2015 r. dostępne były szczepionki przeciw 10 chorobom zakaźnym dla całej populacji dzieci (tabela nr 1). Ponadto w ograniczonym zakresie (tylko dla dzieci z tzw. grup ryzyka) dostępne były szczepionki przeciw pneumokokom i ospie wietrznej. Wśród obowiązkowych szczepień prowadzone były również szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, błonicy, tężcowi, wścieklicznie dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie.

W 2015 r. nie wszystkie dzieci w wieku przedszkolnym oraz dzieci i młodzież w wieku szkolnym, które w danym roku podlegały szczepieniom, zostały zaszczepione. Na niski stan zaszczepienia dzieci w 6. roku życia miała wpływ sytuacja związana z przesunięciem terminu szczepień, w związku z problemami z dostępnością szczepionek p/błonicy, tężcowi i krztuścowi. W Europie wystąpił długotrwały problem z produkcją i dystrybucją szczepionek, zawierających acelularny komponent krztuśca, co utrudniło realizację szczepień obowiązkowych również w Polsce. Natomiast dzieci i młodzież szkolna, która z różnych przyczyn nie została zaszczepiona w 2015 r. (np. p/wskazanie zdrowotne, wiek dziecka wymagany do szczepień ukończony pod koniec roku), zaszczepione zostaną na początku 2016 roku.

Należy zaznaczyć, że w punktach szczepień pozostaje duża ilość kart szczepień osób, które wyjechały za granicę (ogółem 471). Osoby te nadal są zadeklarowane do placówek

podstawowej opieki zdrowotnej, więc ich karty szczepień są wykazywane w sprawozdaniach. W związku z faktem, że nieznany jest aktualny stan uodpornienia tych osób, w sprawozdaniach wykazywane są one jako nieuodpornione przeciwko określonym chorobom zakaźnym.

Zakażenia szpitalne

Zakażenia szpitalne są zespołem różnych chorób powiązanych ze środowiskiem szpitalnym, które rozwinęły się po upływie 72 godzin od przyjęcia lub wypisania ze szpitala pacjenta, a dla zakażeń o długim okresie wylegania (HBV, HCV, HIV, gruźlica) przyjmuje się okres od dwóch tygodni nawet do kilku lat. Zakażenia te występują na całym świecie i dotyczą nie tylko pacjenta, ale również personelu, mogą wystąpić w szpitalu, jak i innej placówce opieki zdrowotnej. Przyczyn powstawania zakażeń szpitalnych jest wiele, ale przede wszystkim pojawiły się w wyniku rozwoju inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych, pojawienia się nowych chorób, stosowania antybiotyków bez kontroli, nieprzestrzegania zasad higieny szpitalnej, a także niedziałalności oddziałów szpitalnych. Dążenie do zmniejszenia występowania zakażeń szpitalnych powinno być jednym z podstawowych obowiązków kierownictwa i całego personelu zatrudnionego w każdej jednostce ochrony zdrowia. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.) nałożyła na kierowników podmiotów leczniczych, wykonujących działalność leczniczą w zakresie świadczeń szpitalnych, obowiązek powołania zespołów i komitetów do spraw zakażeń szpitalnych i wprowadzenia zakładowego systemu badań, identyfikacji i rejestracji szczepów bakteryjnych.

Na terenie powiatu kluczborskiego funkcjonują 3 placówki, które raportują zakażenia szpitalne. W 2015 r. najistotniejszym problemem było występowanie zakażeń *Clostridium difficile*. Zakażenia te stały się w ostatnich latach problemem wielu szpitali nie tylko w Polsce. W województwie opolskim w 2015 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono 18 ognisk epidemicznych z 10 szpitali, w 9 przypadkach przyczyną były bakterie *Clostridium difficile*. Zakażenia szpitalne wywoływane przez *Clostridium difficile* są w głównej mierze konsekwencją powszechnego stosowania antybiotyków w leczeniu, często w sposób niewłaściwy. W zapobieganiu rozprzestrzenianiu się zakażeń *Clostridium difficile*, oprócz przestrzegania zasad higieny i upowszechnienia badań mikrobiologicznych, istotne jest zapewnienie prawidłowej izolacji pacjenta, co stanowi problem w wielu szpitalach.

W stosunku do ubiegłego roku pogorszyła się jakość wody pitnej dostarczanej mieszkańcom powiatu. Wodę o nieodpowiedniej jakości dostarczało sześć wodociągów

(w 2014 r. pięć) – w Krzywiczynach, Szymonkowie i Wierzbicy Górnej (gmina Wołczyn), Kostowie i Nasalach- Kastelu (gmina Byczyna) oraz w Bogacicy (gmina Kluczbork) – dla 10,2 tys. osób, co stanowiło 15,5% ogółu mieszkańców powiatu (w 2014 r. 9%).

W 2015 r. w żadnym z eksploatowanych wodociągów nie wystąpiło zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody.

W 2015 r., w porównaniu do 2014 r., poprawa jakości wody nastąpiła w wodociągach w Dobiercicach, dzięki wprowadzeniu nowej technologii uzdatniania wody z wykorzystaniem ozonowania oraz częściowo w Nasalach - Kastelu, w którym nie stwierdzono przekroczeń niklu i manganu.

Najbardziej niepokojąca sytuacja w zakresie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi występuje w gminie Byczyna ze względu na azotany. Woda nie spełnia wymagań sanitarnych w wodociągach:

1. Nasale Kastel – ponadnormatywne stężenia azotanów
2. Kostów – ponadnormatywne stężenia azotanów

Wysokie stężenia azotanów występują także w wodzie ujmowanej z ujęcia w Polanowicach dla potrzeb Byczyny i ośmiu wiosek.

O ile ponadnormatywna mętność nie stanowi żadnego zagrożenia dla zdrowia konsumentów i stanowi raczej problem eksploatacyjny dla administratora wodociągu, to azotany, dla których dopuszczalna wartość została ustalona w oparciu o przesłanki zdrowotne (występowanie methemoglobinemii u niemowląt, karmionych z butelki) są problemem o charakterze zdrowotnym. Na terenie powiatu azotany w stężeniach powyżej 40mg/l występują w wodociągach w Wołczynie (ujęcie Brzezinki), Polanowicach-Byczynie, Kostowie i Nasalach-Kastelu. W wodociągach w Kostowie i Nasalach Kastelu woda jest dopuszczona do użytkowania na warunkach przyznanego odstępstwa na okres do 30 kwietnia 2017 r. i jest to termin ostateczny, w związku ze zmianą w listopadzie 2015 r. przepisu o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W żadnym ze skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej nie stwierdzono istotnych zaniedbań, mogących mieć wpływ na pogorszenie warunków świadczonych usług. Podobnie stan sanitarny pomieszczeń i wyposażenia w podmiotach leczniczych oraz zawodowych praktykach lekarskich i pielęgniarских nie budził poważniejszych zastrzeżeń.

Stwierdzone nieprawidłowości miały charakter zdarzeń bieżących, które można było usunąć w krótkim czasie.

W 2015 r. nadzorem sanitarnym było objęte jedno miejsce wykorzystywane do kąpieli na zbiorniku retencyjnym w Ligocie Górnej. Jakość wody, na podstawie badań wykonanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz administratora obiektu odpowiadała wymaganiom sanitarnym, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli. Przez cały okres letni woda była przydatna do kąpieli. Nie stwierdzono zaniedbań w utrzymaniu bieżącego porządku na plaży, pojemniki z odpadami komunalnymi były opróżniane na bieżąco.

W listopadzie ukazało się nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09.11.2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 2016) w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach. Zgodnie z definicją pływalni zawartą w ustawie z dnia 18.08.2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 2018, poz 1240 z późn. zm) pływalnia to „obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski”. Odkryte baseny sezonowe w Byczynie, w Wołczynie oraz w Bąkowie nie spełniają wymagań określonych w definicji ze względu na brak wody przepływowej w nieckach basenowych. W związku z powyższym w świetle nowego rozporządzenia z 2015 r. PPIS w Kluczborku nie ma podstaw do kontroli jakości wody w basenach sezonowych. Stan sanitarny w nadzorowanych placówkach oświatowo-wychowawczych z roku na rok ulega poprawie, jednak w dalszym ciągu konieczne jest doposażenie placówek w meble i sprzęt posiadający stosowne certyfikaty. Konieczne jest również wykonywanie bieżących remontów.

W obszarze nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku nie stwierdzono nieprawidłowości, mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Dzięki prowadzonym urzędowym kontrolom żywności oraz sukcesywnie wdrażanym przez przedsiębiorców systemom zapewnienia bezpieczeństwa żywności (GHP/GMP, HACCP) systematycznie poprawia się stan sanitarny zakładów produkcji i obrotu żywnością. Zadawalająca jest jakość środków spożywczych, o czym świadczy liczba kwestionowanych próbek żywności pobranych w 2015 r. do badań laboratoryjnych (1 próbka). Problemem pozostaje w dalszym ciągu wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości.

Stan sanitarny środowiska pracy jest na podobnym poziomie co w latach ubiegłych. W dalszym ciągu, największą grupę pracowników narażonych na czynniki szkodliwe, stanowią pracownicy narażeni na hałas. Najczęściej występujące nieprawidłowości

w skontrolowanych zakładach pracy dotyczyły braku aktualnych badań czynników szkodliwych środowiska pracy. Nastąpiła poprawa stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń socjalnych.

Stwierdzono, że firmy zajmujące się usuwaniem wyrobów zawierających azbest (dotyczy to firm spoza powiatu kluczborskiego) nie są właściwie przygotowane do wykonywania prac, gdyż najczęściej nie posiadają oceny stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest, która powinna być przygotowana przez właściciela lub zarządcę obiektu zawierającego azbest. Na terenie powiatu najwięcej prac w zakresie usuwania azbestu zlecają gminy.

W zakresie obrotu i stosowania produktów chemicznych nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim kart charakterystyk oraz nieprawidłowego oznakowania produktów chemicznych. W 2015 r. stwierdzono 1 chorobę zawodową - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (u nauczycielki).

W programach edukacyjnych oraz innych działaniach profilaktycznych i prozdrowotnych prowadzonych w 2015 r. wzięło udział blisko 9 tys. osób (dzieci i młodzież szkolna, rodzice i opiekunowie, kadra pedagogiczna, pracownicy zakładów pracy). Wszystkim placówkom, które zadeklarowały udział w programach i działaniach prozdrowotnych przekazywano materiały edukacyjne i szkoleniowe. Kontynuowano współpracę z samorządami, placówkami oświatowo-wychowawczymi, mediami i innymi instytucjami.

W 2015 r. (podobnie jak w 2014 r.) do PSSE w Kluczborku nie wpłynęła żadna skarga na działalność organu. Wpłynęły 32 interwencje ludności, które dotyczyły głównie niewłaściwej jakości środków spożywczych, nieprawidłowych warunków sanitarnych obiektów użyteczności publicznej. Spośród 32 zgłoszonych interwencji 9 było uzasadnianych (w 2014 r. wpłynęło 25 interwencji, w tym 5 uzasadnionych).

WNIOSKI:

1. Na terenie powiatu kluczborskiego nie zanotowano zagrożeń związanych z wystąpieniem chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Nadal istnieje potrzeba doprecyzowania procedur postępowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, m.in. procedury przesyłania pacjentów do odbycia kwarantanny, określenia miejsca odbywania kwarantanny, zasad współpracy i kompetencji służb.

2. Celowe jest prowadzenie działań edukacyjnych wśród mieszkańców powiatu w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych, zwłaszcza tych, którym można zapobiegać poprzez profilaktykę.

3. Konieczne jest prowadzenie działań mających na celu promowanie szczepień ochronnych przez informację i edukację. Działania te powinny być wspierane przez lekarzy sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną, gdyż to z nimi rodzice mają najbliższy kontakt i to oni mogą przekonać rodziców, że szczepienia ochronne są prowadzone nie tylko dla dobra całego społeczeństwa, ale również dla dobra ich dziecka. Rodzice powinni otrzymywać pełne i wiarygodne informacje o szczepieniach ochronnych, a także o konsekwencjach – zarówno prawnych, jak i zdrowotnych – niewykonania obowiązkowych szczepień.

4. W podmiotach leczniczych konieczne jest podejmowanie działań mających na celu ograniczanie ilości zakażeń związanych z ochroną zdrowia. W zapobieganiu rozprzestrzeniania się zakażeń (np. *Clostridium difficile*, *Klebsiella pneumoniae* KPC+), oprócz przestrzegania zasad higieny i prowadzenia przesiewowych badań mikrobiologicznych, istotne jest zapewnienie prawidłowej izolacji pacjenta, co stanowi problem placówkach medycznych.

5. W celu zapewnienia odpowiedniej jakości wody konieczne jest podejmowanie skutecznych działań naprawczych przez zarządców wodociągów we współpracy z gminami, na terenie których woda nie spełnia wymagań.

6. W dalszym ciągu problemem pozostaje wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub po upływie daty minimalnej trwałości oraz środków spożywczych bez możliwości dokładnej identyfikacji (brak etykiet producenta w przypadku żywności dostarczanej do placówek w opakowaniach zbiorczych). Najwięcej nieprawidłowości stwierdza się w zakładach obrotu żywnością. Dla zapewnienia wysokiego poziomu ochrony konsumentów na rynku żywności, w kontekście zmieniających się regulacji prawnych i pojawiania się nowych zagrożeń na tym rynku, ważna jest ustawiczna edukacja wszystkich uczestników łańcucha żywnościowego – konsumentów, producentów oraz dystrybutorów żywności.

Ad.6

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Kluczborku poinformował, że blok bezpieczeństwa weterynaryjnego powiatu kluczborskiego realizowany jest dwukierunkowo poprzez:

- ochronę społeczeństwa przed chorobami oraz złymi środkami żywienia,
- ochronę zwierząt przed chorobami.

Wskazane kierunki realizowane są w dwunastu zadaniach tematycznych:

- ✓ prowadzeniu monitoringu chorób zakaźnych zwierząt zwalczanych z urzędu i ich zwalczanie;

- ✓ prowadzeniu badań przed i poubojowych zwierząt oraz nadzór nad przetwórstwem i rozbiorem mięsa;
- ✓ wykonywaniu nadzoru nad jakością zdrowotną środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego;
- ✓ prowadzeniu monitoringu i nadzoru w zakresie produkcji i wykorzystania pasz;
- ✓ nadzorze nad ubocznymi produktami pochodzenia zwierzęcego;
- ✓ nadzorze nad punktami skupu dziczyzny;
- ✓ nadzorze nad punktami skupu (żywych) zwierząt;
- ✓ nadzorze nad dobrostanem zwierząt;
- ✓ nadzorze nad gospodarstwami pozyskującymi mleko;
- ✓ kontrolą gospodarstw w zakresie wymogów wzajemnej zgodności;
- ✓ merytorycznej współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego w zakresie zagrożenia ze strony zwierząt - w tym bezdomnych i dzikich;
- ✓ wdrażaniu i realizacji programów kierunkowych (badanie w kierunku wykrywania włośni w badanym mięsie, monitoringu pozostałości w tym skażeń promieniotwórczych).

Choroby zakaźne z wykazu chorób zwalczanych z urzędu są monitorowane na bieżąco przez inspekcję weterynaryjną oraz prywatne gabinety lekarskie funkcjonujące jako podmioty gospodarcze.

W roku 2015 wszystkie wykonane badania zwierząt wskazywały wynik ujemny.

Badania środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego w trakcie monitoringu właścicielskiego producentów oraz urzędowego ze strony inspekcji weterynaryjnej nie wykazały przypadków niezgodności oraz przekroczeń dopuszczalnych ilości.

Określając sytuację weterynaryjną na terenie powiatu poinformowano, że na przykładzie województwa opolskiego oraz ościennych powiatów jest korzystna i stabilna, a zachowanie istniejących tendencji pozwoli utrzymać całkowite bezpieczeństwo w powiecie.

Posiedzenie zakończono szkoleniem doskonalącym Członków PZZK w Kluczborku na temat aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.