

## KOMISJA

### RODZINY, ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH

protokół z posiedzenia **8 / 19** w dniu **2 września 2019 roku**

Posiedzenie Komisji odbyło się w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego w Opolu na Ostrówku. Posiedzenie rozpoczęło się o godz 13<sup>00</sup>, zakończyło o godz 14<sup>30</sup>. Lista obecności oraz wnioski z posiedzenia w załączeniu. Obrady prowadziła Wiceprzewodnicząca Komisji Janina Okrągły według zaplanowanego porządku obrad.

#### **Porządek obrad:**

1. Informacja Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nt. stanu sanitarno - higienicznego województwa opolskiego w 2018 roku.
2. Działania samorządu Województwa Opolskiego w zakresie promocji zdrowia i realizacji programów prozdrowotnych.
3. Informacja o zrealizowanych w 2018 roku programach zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego w województwie opolskim.
4. Sprawy różne.

#### **Informacja Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nt. stanu sanitarno - higienicznego województwa opolskiego w 2018 roku.**

Anna Matejuk – przekazać najważniejsze informacje, pełny tekst sprawozdania został przekazany, informacja będzie także przedmiotem obrad sesji Sejmiku w miesiącu październiku br. Sytuację sanitarno-epidemiologiczną w województwie opolskim w minionym roku należy uznać za dobrą – w stosunku do sytuacji epidemiologicznej kraju. Nastąpił wzrost zatruc pokarmowych oraz biegunek u dzieci w stosunku do roku 2017 ( przywleczone i zbiorowe żywienie ). Nastąpił także wzrost zachorowań w chorobach zakaźnych ( HIV, borelioza, kleszczowe zapalenie mózgu, WZW, świnka i odra ). Zakażenia szpitalne na podobnym poziomie jak w roku 2017 ( 17 ognisk, zakażonych 117 osób, 3 zgony w wyniku zakażenia szpitalnego ). W roku 2018 73 tys osób zachorowało na grypę, ciągle zbyt mało osób szczepi się przeciwko grypie. Szczepienia ochronne dzieci i młodzieży – do 3 roku życia wszczepialność wynosi 98 %, statystycznie wszczepialność w regionie wynosi 77 % i nastąpił 0,45 % wzrost osób odmawiających szczepień. Egzekucja kar za nieszczepienie dzieci jest bardzo trudna, antyszczepionkowcy skutecznie egzekucje kar utrudniają. Jakość wody bardzo dobra 99,4 % ludności jest zaopatrywana w wodę dobrej

jakości. Stan kąpielisk w sezonie również był dobry. Sytuacja w jednostkach ochrony zdrowia także zadowala, w skontrolowanych obiektach wystąpiły drobne uchybienia, które natychmiast były usuwane.

J.Okraǳy – materiał bardzo obszerny, zakres podlegający nadzorowi i kontroli także bardzo rozległy, ale cieszy dobry stan sanitarny i dbałość o zdrowie mieszkańców.

J.Niedźwiecki – dużo mówi się o wzroście zachorowań na boreliozę, kleszczy jest coraz więcej – czy są jakieś metody, które mogłyby skutecznie zapobiegać zakażeniom.

A.Matejuk – kleszczy jest coraz więcej, zakażonych też więcej, ale też świadomość ludzi jest większa. Z tym nic nie można zrobić, trzeba ludzi uspokajać, nigdy nie mamy pewności, czy kleszcz był zakażony i zaraził. Badania są niemiarodajne i prywatnie kosztują ok. 100 zł. Trzeba miejsce po ugryzieniu obserwować i zgłosić się do lekarza, gdy występuje zaczerwienienie, no i trzeba stosować profilaktykę, stosować środki odstraszające, a do lasu odpowiednio się ubierać.

P.Semak – te badania są niemiarodajne – co to znaczy.

A.Matejuk – to chodzi o badania samego kleszcza tuż po ugryzieniu. Po 6 tygodniach należy się zbadać, czy do zakażenia doszło, też nie ma powodu podawania od razu antybiotyku.

J.Okraǳy – większa jest świadomość, ludzie są już ostrożniejsi, zgłaszają się do lekarza z rumieniem. Przede wszystkim edukacja i profilaktyka, ale to nie jest takie proste, bo kleszcze są już nie tylko w lasach, ale też i w parkach i na placach zabaw, trzeba szczególnie uważać na dzieci.

R.Kolek – jak zwalczać niewykonywanie szczepień u dzieci. Rada miasta Opola podjęła uchwałę o nie przyjmowaniu nieszczepionych dzieci do publicznych przedszkoli.

A.Matejuk – jestem za wymuszaniem obowiązku szczepień dzieci, decyzja bardzo dobra. W innych krajach zastrza się wymogi dot. obowiązkowych szczepień.

R.Kolek – byłbym za tym, aby stworzyć jednolity system wiedzy – bazę – o szczepieniach.

A.Matejuk – taki portal istnieje, jest baza prowadzona przez PZH i tam odsyłam, ale z antyszczepionkowcami coraz trudniej się walczy.

J.Okraǳy – ruchy antyszczepionkowe działają przede wszystkim na emocje – ale trzeba im uświadomić, że szkodzą innym, innym dzieciom, osobom starszym, osobom chorym. Dlatego uważam, że należy wzmocnić akcję edukacyjną i akcje promującą szczepienia p.grypie.

J.Okraǳy – martwi mnie legionella i meningokoki typu C – czy jest sens szczepić, bo ich nie mamy.

A.Matejuk – ale możemy mieć, więc szczepić, bo jest to szczep bardzo groźny, z bardzo szybkim przebiegiem choroby skutkującym zgonem.

R.Kolek – trzeba też zwrócić uwagę na fakt, że mamy zbyt mało lekarzy chorób zakaźnych, młodzi lekarze nie są zainteresowani tą specjalizacją i za chwilę możemy się zderzyć z bardzo poważnym problemem.

*\* Członkowie Komisji przyjęli informację – wniosek w załączeniu*

### **Działania samorządu Województwa Opolskiego w zakresie promocji zdrowia i realizacji programów prozdrowotnych**

#### **Informacja o zrealizowanych w 2018 roku programach zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego w województwie opolskim.**

I.Damboń – Kandziora – przedstawiła prezentację dot. omawianych punktów porządku obrad. Informacje o zrealizowanych programach przez jednostki samorządu terytorialnego zbiera Wojewoda i te informacje nam udostępnia.

J.Okragły – przedstawione programy są bardzo ambitne, bardzo wartościowe, obejmujące bardzo ważne aspekty życia społecznego, na ich zrealizowanie przeznaczone zostały znaczne środki. Najtrudniej pozyskać osoby do tych programów. Łatwiej je zrealizować, gdy beneficjentami programów są osoby starsze lub emeryci, dotarcie do osób uczących się lub pracujących z programem jest już dużo trudniejsze. OCR spisało się bardzo dobrze przy realizacji programu, Diabetica to bardzo dobra przychodnia, działa od dawna i jest dobrze znana w środowisku, obejmuje nieduży teren, ma łatwość dostępu do ludzi i program zrealizowali, natomiast małe szanse na realizację programu ma Transmedic, bo dotarcie do osób w przedziale wiekowym 18 – 45 będzie trudne, to ludzie uczący się i pracujący i trudno im dostosować się do programu, to program musi się do tych osób dostosować. Mam jeszcze uwagę – programów jest wiele, dlaczego te programy działają oddzielnie, powinny się łączyć i wówczas na pewno lepiej wykorzystane byłyby środki i korzyść dla pacjentów większa. To uwaga na przyszłość o większe skoordynowanie programów.

*\* Członkowie Komisji przyjęli informację – wniosek w załączeniu*

Opracowała  
Jadwiga Moryto

Wiceprzewodnicząca Komisji  
Janina Okragły