

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W
SOSNOWCU**

**STAN SANITARNY
I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA
MIASTA SOSNOWIEC**

w 2009 roku

LUTY 2010

Spis treści

I.		
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA		5
1. CHOROBY ZAKAŻNE		6
1.1. CHOROBY ZAKAŻNE O ETIOLOGII WIRUSOWEJ		8
1.2. CHOROBY ZAKAŻNE O ETIOLOGII BAKTERYJNEJ		13
1.3. POKAŚANIA		17
2. ZAKAŻEŃ - SZCZEPIONIA OCHRONNE		17
3. NADZÓR NAD ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ		20
3.1. LECZNICTWO ZAMKNIĘTE		20
3.2. OGNISKA EPIDEMICZNE		22
3.3. LECZNICTWO OTWARTE		23
4. NADZÓR NAD GABINETAMI PRYWATNYMI		24
5. NADZÓR NAD ZABIEGAMI DERATYZACYJNYMI		25
II.		
HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU		26
1. OBIEKTY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOŚCIĄ		27
1.1. ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI		29
1.2. OBIEKTY OBROTU ŻYWNOŚCIĄ		30
1.3. OBRÓT ŻYWNOŚCI W SYSTEMIE TARGOWISKOWYM, OBNOŚNYM I OBWOŻNYM		31
1.4. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO		31
1.5. MAŁA GASTRONOMIA		32
2. AKCJE		32
3. OCENA TRANSPORTU ŻYWNOŚCI		33
4. WSPÓLPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI KONTROLI		33
5. NADZÓR NAD IMPORTEM / EKSPORTEM		33
6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH		34
6.1. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH KRAJOWYCH		34
6.2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH IMPORTOWANYCH		35
7. NADZÓR NAD WYROBAMI MAJĄCYMI KONTAKT Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI		36
8. INTERWENCJE		37
9. WNIOSKI KOŃCOWE		37
III.		
HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA		38
1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA		39
2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA		44
3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI		44
4. BASENY		45
5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ		45
6. INTERWENCJE		48
IV.		
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY		50
1. OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH		52
2. OCENA MEBLI SZKOLNYCH I PRZEDSZKOLNYCH		53
3. HIGIENICZNA OCENA TYGODNIOWYCH ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH		54
4. NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH		55
5. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY		56
6. OPIEKA ZDROWOTNA NAD UCZNIAMI		56
7. INFRASTRUKTURA DO PROWADZENIA ZAJĘĆ Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO		57

8. SZKOLNICTWO WYŻSZE.....	58
9. WYPOCZYNEK LETNI I ZIMOWY DZIECI I MŁODZIEŻY	58
V.	
HIGIENA PRACY	60
1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE.....	62
2. CZYNNIKI SZKODLIWE	63
3. CHOROBY ZAWODOWE.....	66
4. WNIOSKI.....	68
VI.	
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	69
VII.	
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWA I ZDROWOTNA	77
1. „ CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS ”	79
2. „ WOLNOŚĆ ODDECHU – ZAPOBIEGAJ ASTMIE ”	79
3. „ TRZYMAJ FORMĘ ”.....	80
4. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE.....	81
5. PROFILAKTYKA HIV/AIDS.....	83

Raport o stanie sanitarnym i sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń miasta Sosnowiec w 2009 roku obrazuje działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu na rzecz poprawy stanu zdrowia mieszkańców Sosnowca.

Drogowskazem tych działań są zapisy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015.

Na ocenę stanu sanitarnego w zakresie warunków życia, pracy, nauczania i wychowania oraz wypoczynku składają się wyniki prowadzonych kontroli w większości poparte dowodami w postaci przeprowadzonych badań laboratoryjnych przez akredytowane jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W oparciu o analizę uzyskanych danych można stwierdzić z satysfakcją, iż odnotowuje się sukcesywną poprawę warunków higieniczno - sanitarnych oraz korzystną sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie Sosnowca.

Należy zwrócić również uwagę na opisane w opracowaniu działania z zakresu promocji zdrowia podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną skierowane do wszystkich grup wiekowych mieszkańców Sosnowca. Wynikają one z potrzeb obserwowanych w codziennych działaniach.

Raport odzwierciedla różnorodność tematyki zagadnień z życia codziennego mieszkańca miasta, objętej działaniami profilaktycznymi realizowanymi przez Państwową Inspekcję Sanitarną na rzecz podnoszenia poziomu zdrowia publicznego.

Nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad miastem Sosnowiec zajmującym powierzchnię 91,26km² i liczącym 214,462 tys. mieszkańców / gęstość zaludnienia - 2350 osób/km² / sprawowany jest przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Sosnowcu – jednostkę w której pracuje 50 osób, z czego 30 osób wykonuje czynności kontrolne.

Kontrolerzy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sosnowcu mają pod nadzorem 2945 obiektów. Na kontrolera przypada więc 98,2 obiektów oraz 7148 mieszkańców.

Kierując się zasadą utrzymania wysokich kompetencji zawodowych pracownicy sukcesywnie podnoszą swoje kwalifikacje, uczestnicząc systematycznie w organizowanych szkoleniach .

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu poprzez realizację zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985r o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006r.Nr 122, poz. 851 z późn. zmianami) działa na rzecz poprawy stanu zdrowia, a tym samym jakości życia mieszkańców miasta.

Zdrowie człowieka uzależnione jest od kombinacji czynników, z których można wyróżnić między innymi: styl życia, środowisko fizyczne (naturalne i stworzone przez człowieka) oraz społeczne życia, nauki i pracy, a także działania służby zdrowia. Działania te realizowane są w oparciu o Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, będący załącznikiem do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 roku.

I.
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

1. CHOROBY ZAKAŻNE

Rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych stanowiło i stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia całej populacji. Podstawowym aktem prawnym regulującym problematykę ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi jest ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.).

Do jednych z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy ochrona zdrowia mieszkańców przed wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych, zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych oraz ich zwalczanie. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakłada na lekarzy obowiązek zgłaszania 59 chorób zakaźnych, jednostek i zespołów chorobowych, a na państwową inspekcję sanitarną obowiązek rejestracji tychże chorób.

W 2009 roku **zarejestrowano zwiększoną liczbę zachorowań** na choroby zakaźne w tym głównie **grypy i ospy wietrznej** w porównaniu z 2008 rokiem.

Z uwagi na pandemię grypy i zgłoszenie w 2009 roku 1687 przypadków grypy ogólna liczba zarejestrowanych przypadków zachorowań w 2009 roku była wyższa (**3000 przypadków**) niż w roku ubiegłym (**1748 przypadki**).

Zachorowania	Liczba przypadków w 2009 r.	Liczba przypadków w 2008 r.
Ospa wietrzna	831	634
Grypa	1687 (w tym 502 dzieci w wieku 0-14)	607 (w tym 161 dzieci w wieku 0-14)
Grypa wywołana nowym wirusem A/H1N1	18	0
Biegunki u dzieci do lat 2	37	98
Szkarlatyna	65	70
Wirusowe zakażenie jelitowe	20 (rotawirusy-11, inne-9)	58 (rotawirusy-32, inne-26)
Gruźlica	42	45
Borelioza	77	38
Posocznica	3(w tym 1 przypadek wyhodowanych pałeczek Salmonella)	34
Salmoneloza (zatrucie pokarmowe)	14(w tym 13 zatruc pokarmowych, 1 posocznica)	33(w tym 31 zatruc pokarmowych , 2 zakażenia pozajelitowe)
Różyczka	39	26

Róża	15	23
Styczność i narażenie na wściekliznę	35	20
Świnka	14	16
Zapalenie opon mózgowych	16 (w tym 1 meningokokowe)	13 (w tym 2 meningokokowe)
Nowo wykryte zakażenia HIV	5	7
Wirusowe zapalenie wątroby	6 (typ: A-3, B-1, C-1, inne-1)	5 (typ: B-2, C-2, inne-1)
Toksoplazmoza	1	0
Krztusiec	6	3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe	59	3
Jersinioza pozajelitowa	2	0
Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	1	0
Lamblioza	0	13
Legioneloza	1	0
Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	1	0
Odra	1	0
Kleszczowe zapalenie mózgu	1	0
Inne wirusowe zapalenie mózgu	2	2
Zapalenie mózgu inne i nie określone	1	0
OGÓLEM	3000	1748

Analiza porównawcza sytuacji epidemiologicznej za rok 2009 w porównaniu z rokiem 2008 wskazuje na spadek zachorowań na takie choroby zakaźne jak: **biegunki u dzieci do lat 2, wirusowe zakażenie jelitowe, salmoneloza, róża, lamblioza, posocznica.**

Wzrost zachorowań stwierdzono wśród chorób zakaźnych takich jak: **grypa, ospa wietrzna, borelioza, różyczka, krztusiec, inne bakteryjne zatrucia pokarmowe.**

Jak co roku większość zachorowań na choroby zakaźne stanowiły choroby o etiologii wirusowej.

PPIS w Sosnowcu z dniem 01.08.2009r. objął nadzorem choroby przenoszone drogą płciową, do końca lipca 2009 w/w choroby były zgłaszane do Wojewódzkiej Przychodni Skórno-Wenerologicznej w Katowicach / w 2009 roku zarejestrowano 6 przypadków zachorowań /.

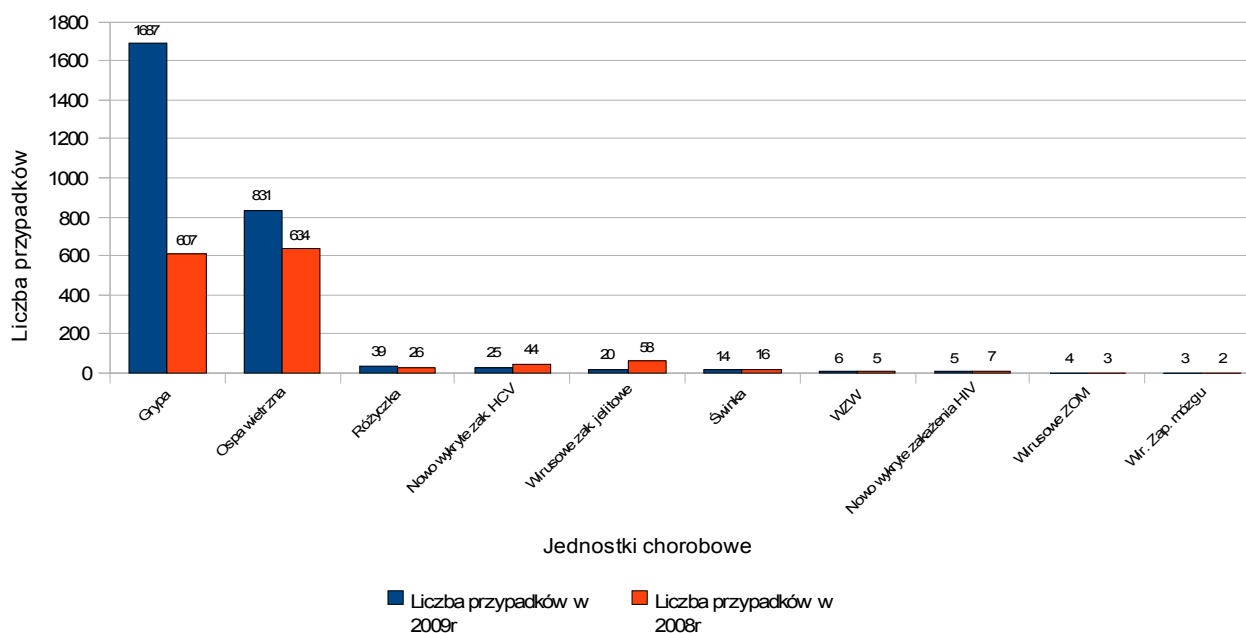
1.1. CHOROBY ZAKAŻNE O ETIOLOGII WIRUSOWEJ

Zarejestrowano 2636 przypadków zachorowań na choroby zakaźne o etiologii wirusowej w tym głównie:

- grypa - 1687 zachorowań co stanowiło 64% infekcji wirusowych,
- ospa wietrzna - 831 zachorowań co stanowiło 31,5% infekcji wirusowych,
- różyczka – 39 zachorowań co stanowiło 1,5% infekcji wirusowych,
- wirusowe zakażenie jelitowe – 20 zachorowań co stanowiło 0,8% infekcji wirusowych,
- świnka – 14 zachorowań co stanowiło 0,5% infekcji wirusowych.

L.p.	Nazwa choroby	Liczba przypadków w 2009r	Liczba przypadków w 2008r
1	Grypa	1687	607
2	Ospa wietrzna	831	634
3	Różyczka	39	26
4	Nowo wykryte zakażenia HCV	25	44
5	Wirusowe zakażenia jelitowe	20	58
6	Świnka	14	16
7	WZW	6	5
8	Nowo wykryte zakażenia HIV	5	7
9	Wirusowe ZOM	4	3
10	Wirusowe zapalenie mózgu	3	2
11	Odra	1	0
12	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	1	0
13	Razem	2636	1402

Choroby zakaźne o etiologii wirusowej w latach 2009 i 2008



Grypa – ostra choroba wirusowa, która przenosi się drogą kropelkową, bądź też przez kontakt bezpośredni z zakaźną osobą lub ze skażonymi powierzchniami. Charakterystyczny jest dla niej gwałtowny początek. W ciągu 24-48 godzin pojawiają się objawy chorobowe takie jak: wysoka gorączka, dreszcze, bóle mięśniowo-stawowe, ból gardła, ból głowy, kaszel, ogólne osłabienie i katar, niekiedy może wystąpić biegunka i ból brzucha. Podobne objawy jak grypa sezonowa wywołuje grypa A/H1N1.

W 2009 roku w związku z ogłoszeniem pandemii grypy A/H1N1 **znacząco wzrosła zgłaszalność zachorowań na grypę** w porównaniu z rokiem ubiegłym:

- **w roku 2008** – odnotowano 607 przypadków zachorowań (w tym 161 – u dzieci w wieku od 0-14);
- **w roku 2009** – odnotowano 1687 zgłoszonych przypadków zachorowań (w tym 502 – u dzieci w wieku od 0-14).

W ramach *Programu Sentinel* prowadzony był nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny polegający na pobieraniu od pacjentów wymazów z nosogardzieli i przesyłaniu do badań laboratoryjnych. Diagnostyka wirusologiczna prowadzona była w **Laboratorium WSSE w Katowicach w kierunku obecności wirusów: grypy A, B, paragrypy typ I II III, RS i adenowirusów.**

Na podstawie analizy danych otrzymywanych z tygodniowych raportów przesyłanych przez wybranych lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej **uczestniczących w programie Sentinel** (8 wytypowanych placówek służby zdrowia na terenie Sosnowca) jednak **nie odnotowano gwałtownych wzrostów zachorowań na grypę oraz przypadki grypopodobne wśród mieszkańców Sosnowca w 2009r.** a wręcz przeciwnie w porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zgłoszonych zachorowań w ramach programu *Sentinel* w bieżącym roku była **niższa :**

- **roku 2008** – odnotowano **321** zgłoszonych przypadków zachorowań
- **roku 2009** – odnotowano **157** zgłoszonych przypadków zachorowań

W 2009 r. w ramach Programu *Sentinel* pobrano większą ilość wymazów do badań:

- **w roku 2008** – 12 wymazów
- **w roku 2009** – 50 wymazów / **ponad 4- krotny wzrost /.**

W bieżącym roku zwrotnie otrzymano wyniki dodatnie u 21 pacjentów (w tym **u 15 pacjentów potwierdzono grypę typu A/H1N1v**).

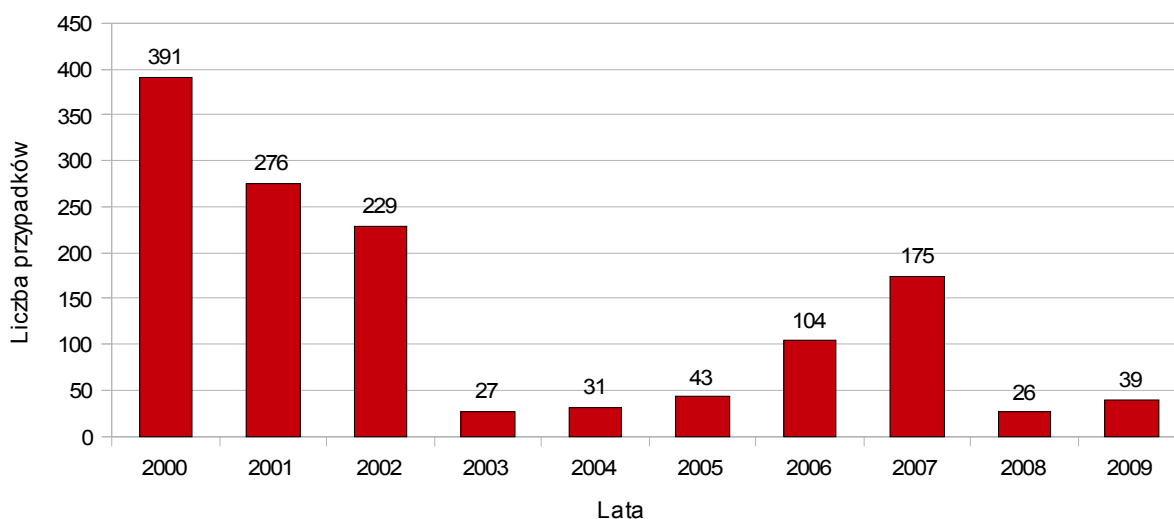
W 2009 roku zgłoszono **18 przypadków zachorowań na grypę A/H1N1v u mieszkańców Sosnowca.** Wszystkie przypadki zachorowań objęte były indywidualnym nadzorem epidemiologicznym przez pracowników PSSE w Sosnowcu.

W aspekcie grypy A/H1N1v PPIS w Sosnowcu na bieżąco monitorował i raportował sytuację epidemiologiczną, utrzymywał ścisłą współpracę z PWIS w Katowicach oraz innymi Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi.

Różyczka (*lac. rubella*) – choroba zakaźna wieku dziecięcego wywołana przez wirus różyczki. Rozprzestrzenia się drogą kropelkową. Często przebiega bezobjawowo, dla dzieci stosunkowo niegroźna, szczególnie niebezpieczna dla kobiet będących w pierwszym tygodniu ciąży.

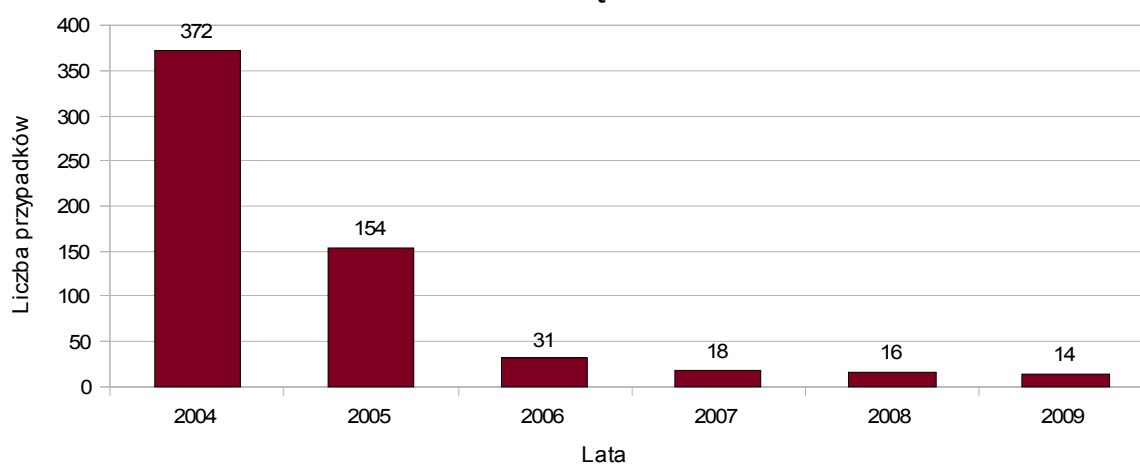
Odnotowano **nieznaczny wzrost zachorowań na różyczkę** w 2009 roku w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Zachorowania na różyczkę w latach 2000 - 2009



Świnka, nagminne zapalenie przyusznic (*lac. parotitis epidemia*) – ostra wirusowa choroba zakaźna, występująca głównie u dzieci wywołująca stan zapalny ślinianek przyusznych wywołany przez wirusa świnki. Rozprzestrzenia się drogą kropelkową lub przez ślinę, która może znajdować się na pożywieniu albo przedmiotach.

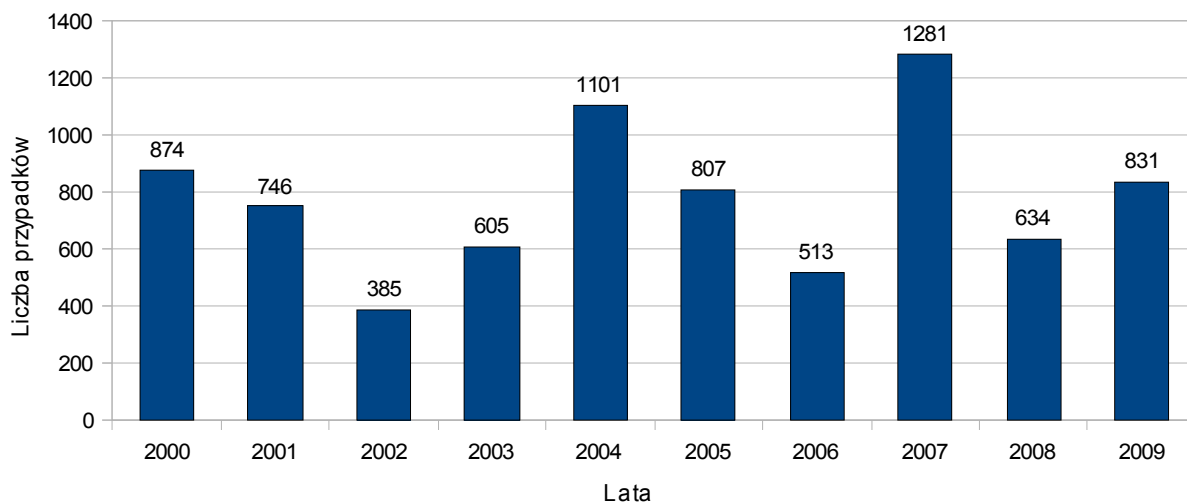
Zachorowania na świnkę w latach 2004 - 2009



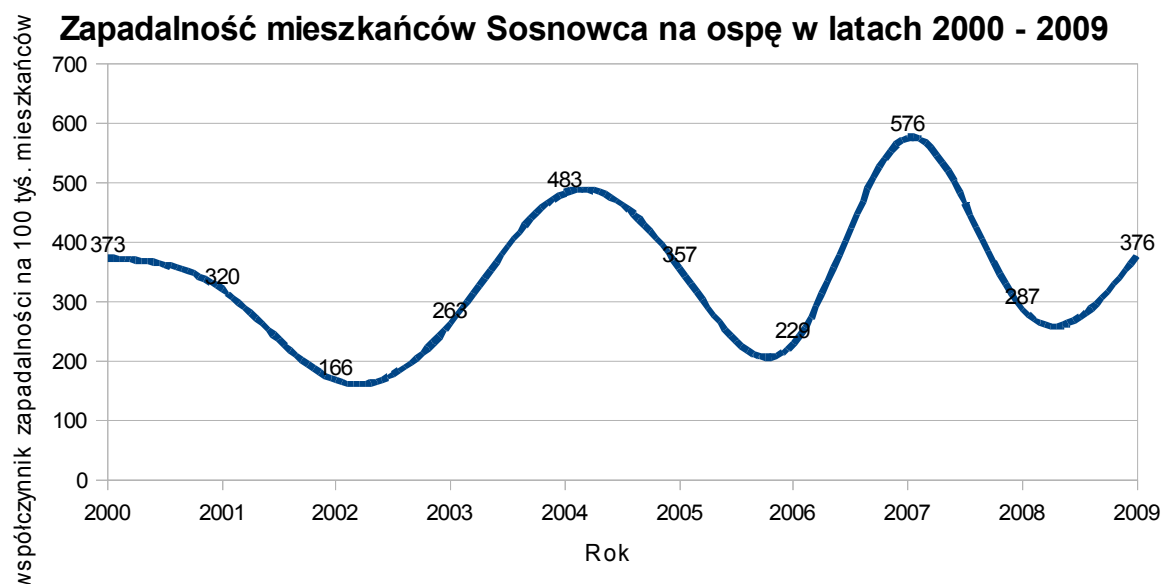
Od 2004 do 2009 roku utrzymuje się **spadek zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic**.

Ospa wietrzna (*łac. varicella*) – najczęstsza choroba zakaźna wieku dziecięcego. Wirus ospy rozprzestrzenia się drogą kropelkową powodując, w przeciągu 11-21 dni od zakażenia, pojawienie się na skórze swędzącej pęcherzykowej wysypki.

Zachorowania na ospę w latach 2000 - 2009

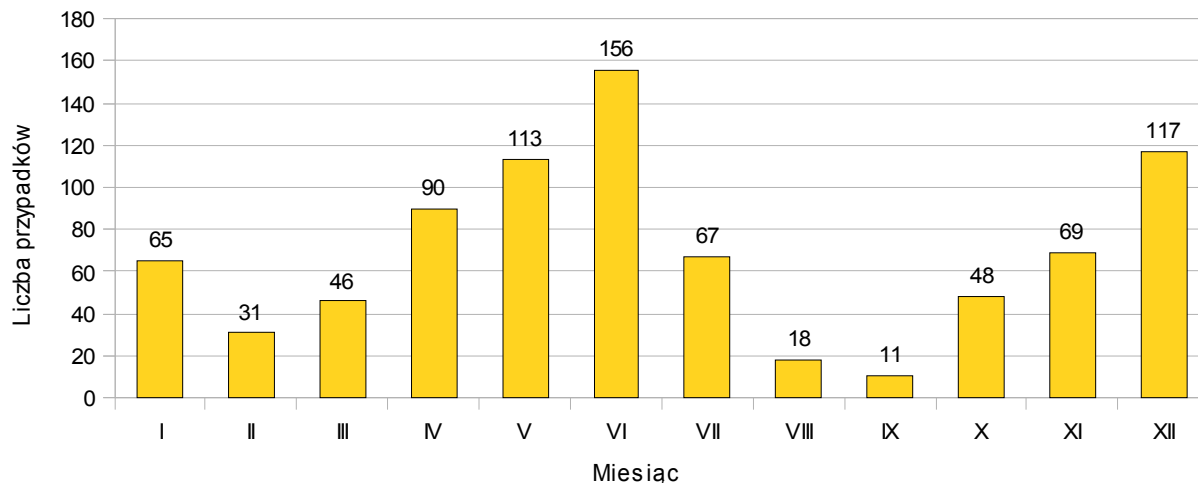


Na podstawie zebranych danych epidemiologicznych **stwierdzono wzrost zachorowań na ospę wietrzną w 2009 roku**. Analiza zachorowań w okresie 2000 – 2009 potwierdza cykliczny wzrost zachorowań w odstępach 2 i 3 letnich wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.



Wzrost zachorowań na ospę wietrzną w 2009r. zarejestrowano w miesiącach: maj, czerwiec, grudzień. Najmniej zachorowań odnotowano we wrześniu (11 przypadków).

Zachorowania na ospę w 2009 roku w poszczególnych miesiącach



Kleszczowe zapalenie mózgu – jest choroba zakaźną wywoływana przez wirus *Flavi*. Głównym rezerwuarem i przenosicielem tego wirusa są kleszcze, które zarażają żywiciela podczas pobierania krwi. Jednym ze sposobów zapobiegania są szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu. W 2009 roku zarejestrowano 1 zachorowanie na kleszczowe zapalenie mózgu.

Wirusowe zapalenia wątroby (WZW) – potocznie zwane żółtaczką, to grupa chorób zakaźnych, które wywołuje kilka rodzajów wirusa powodujące stan zapalny wątroby. Znanych jest co najmniej 5 typów choroby, wywołanych przez różne hepatotropowe wirusy, które są oznaczane według kolejnych liter alfabetu: A,B,C,D,E. Wirusy powodujące wzw typu A (HAV) i typu E (HEV) szerzą się drogą pokarmową, a wzw typu B (HBV), typu C (HCV) i typu D (HDV) głównie przez naruszenie ciągłości tkanek, drogą seksualną i wertykalną.

W 2009 roku odnotowano:

- 3 przypadki zachorowań na WZW typu A,
- 50% spadek liczby zgłoszonych przypadków WZW typu B
- znaczący wzrost zachorowań na WZW typu C
- utrzymujący się ten sam poziom zachorowań na WZW inne nieokreślone / od 2007r. / .

W 2009 r. zarejestrowano **spadek zgłoszonych przypadków nowo wykrytych nosicieli WZW**.

Z ogólnej liczby zgłoszonych 46 przypadków:

- 25 przypadków to nowo wykryte zakażenia HCV,
- 21 przypadków to nowo wykryte zakażenia HBsAg .

W związku ze zgłoszeniami nadzorem epidemiologicznym objęto 82 osoby z kontaktu.

Do zaszczepienia p/wzw B zakwalifikowano: 11 nosicieli HCV, 1 osobę chorą na WZW C, 2 osoby z kontaktu z chorym na WZW B, 40 osób ze styczności z nosicielem HBV .

1.2. CHOROBY ZAKAŻNE O ETIOLOGII BAKTERYJNEJ

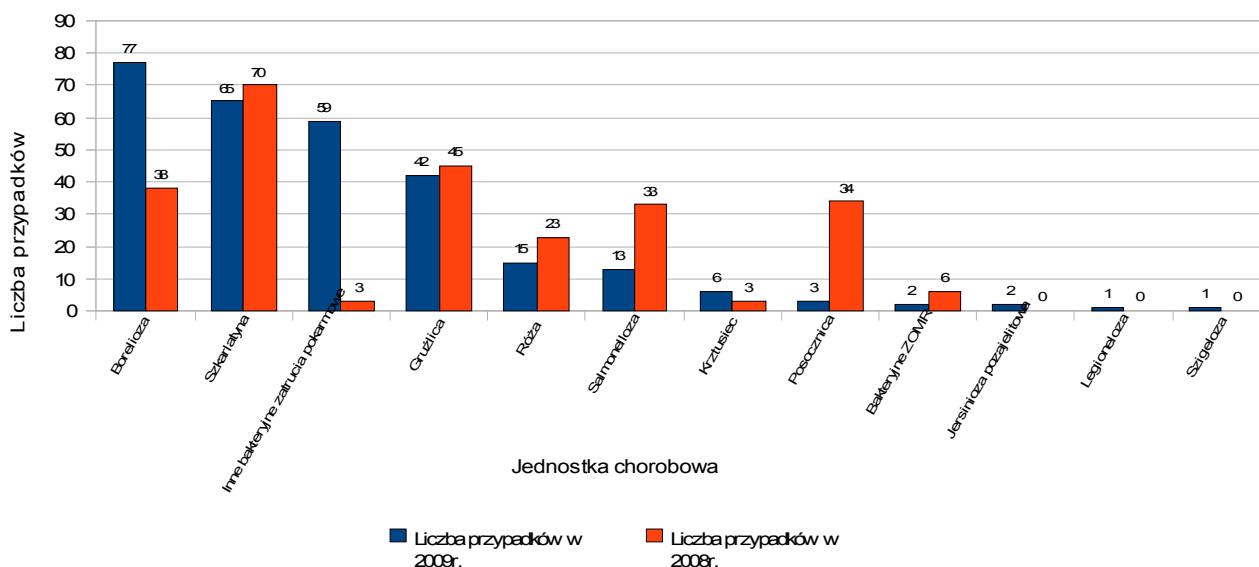
Zarejestrowano **286** przypadków zachorowań na choroby zakaźne o etiologii bakteryjnej w tym głównie:

- borelioza - 77 zachorowań / 26,9% zakażeń bakteryjnych /,
- szkarlatyna - 65 zachorowań / 22,7% zakażeń bakteryjnych /,
- inne bakteryjne zatrucia pokarmowe – 59 zachorowań / 20,6% zakażeń bakteryjnych /,
- gruźlica – 20 zachorowań / 14,7% zakażeń bakteryjnych /,
- róża – 15 zachorowań / 5,2% zakażeń bakteryjnych /.

Porównując ogólną liczbę przypadków zachorowań wywoływanych przez bakterie podlegające rejestracji w latach 2008-2009 odnotowano wzrost zachorowań na choroby o etiologii bakteryjnej w roku 2009.

L.p	Choroby o etiologii bakteryjnej	Liczba przypadków w 2009r.	Liczba przypadków w 2008r.
1	Borelioza	77	38
2	Szkarlatyna	65	70
3	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe	59	3
4	Gruźlica	42	45
5	Róża	15	23
6	Salmonelloza / bez posocznicy /	13	33
7	Krztusiec	6	3
8	Posocznica	3	34
9	Bakteryjne ZOMR	2	6
10	Yersinioza pozajelitowa	2	0
11	Legionelloza	1	0
12	Szigelozą	1	0
13	OGÓLEM	286	255

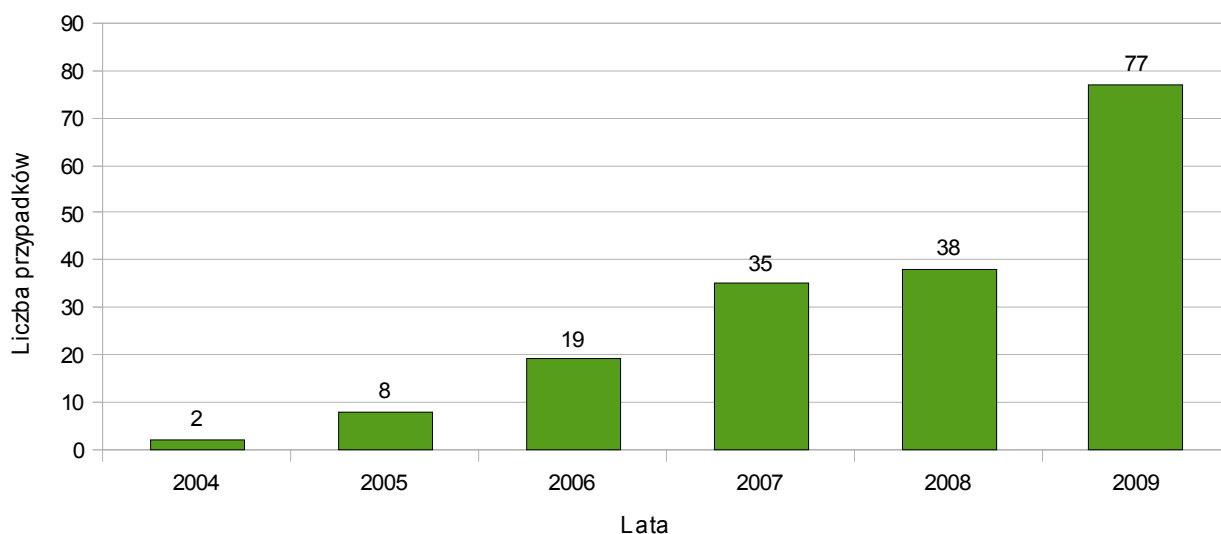
Choroby zakaźne o etiologii bakteryjnej w latach 2009 i 2008



Borelioza jest chorobą układową, przewlekłą, charakteryzującą się różnorodnością i mnogością objawów klinicznych, które upodabniają ją do wielu innych schorzeń i utrudniają rozpoznanie. Wywoływana jest przez bakterie należące do krętków, przenoszona na człowieka przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*.

Dwukrotnie wzrosła liczba zgłoszonych zachorowań na boreliozę w 2009 roku w porównaniu z 2008 rokiem. Poprawiła się zgłaszalność w/w jednostki chorobowej przez lekarzy rozpoznających to zachorowanie.

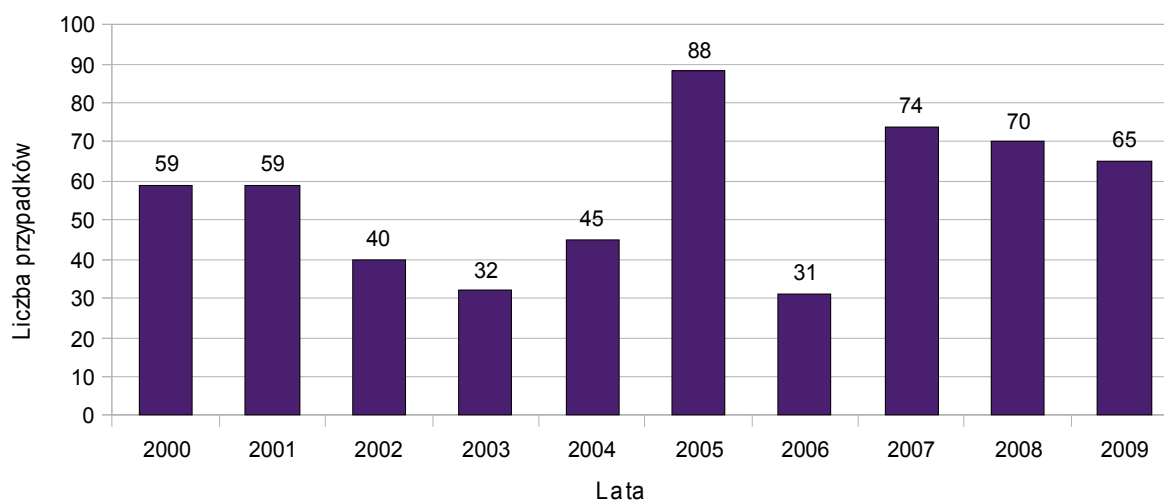
Zachorowania na boreliozę w latach 2004 - 2009



Od 2004 do 2009 roku wzrasta liczba zachorowań na chorobę z Lyme.

Szkarlatyna, **plonica** – ostra choroba zakaźna wieku dziecięcego wywołana przez paciorkowca grupy A.

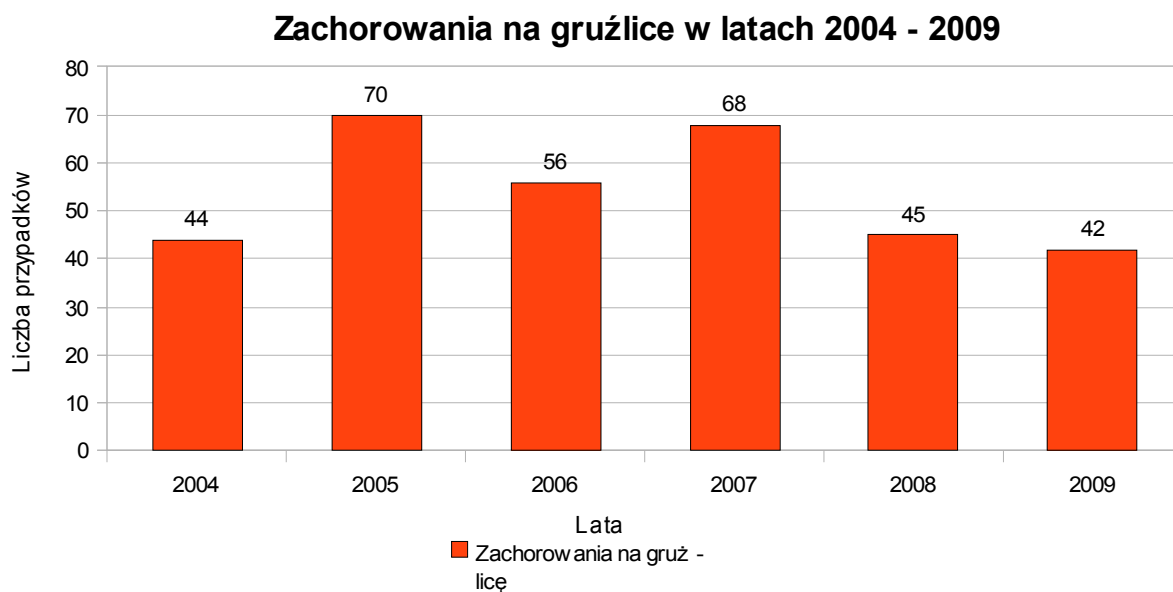
Zachorowania na szkarlatynę w latach 2000 - 2009



Na podstawie zebranych danych epidemiologicznych stwierdzono systematyczny spadek zachorowań w latach 2007 - 2009 z 74 do 65 przypadków.

Gruźlica (łac. *tuberculosis*) – powszechna i potencjalnie śmiertelna choroba zakaźna, wywoływana przez prątkę gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*). Rezerwuarem jest chory na gruźlicę człowiek lub bydło a zakażenie szerzy się drogą kropelkową, inhalacyjną. Wrota zakażenia stanowią głównie drogi oddechowe.

Okres wylegania choroby jest trudny do określenia. Uważa się, że osoba raz zakażona może zachorować na gruźlicę w ciągu całego życia, ponieważ bakterie mogą przetrwać w organizmie przez wiele lat.



Liczba zachorowań na gruźlicę systematycznie spada od 2007 roku / w 2009 roku nieznacznie /.



Chorzy na gruźlicę zamieszkali na terenie Sosnowca to: mężczyźni powyżej 40 roku życia, emeryci lub bezrobotni, z wykształceniem zawodowym lub podstawowym, osoby uzależnione, mieszkańcy centralnej części miasta / dzielnic: Pogoń, Kazimierz – Juliusz /.

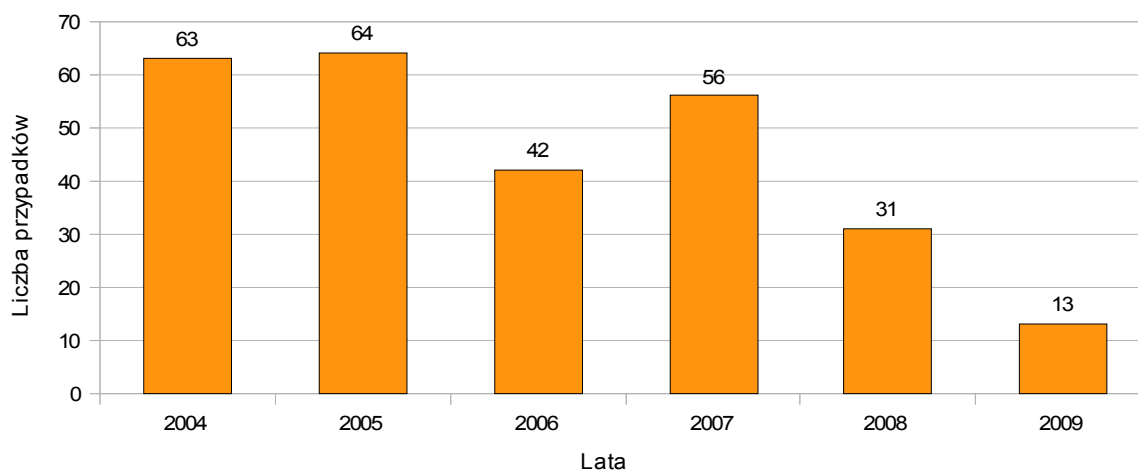
Salmonelloza (łac. *salmonellosis*) – powszechna choroba powodowana zakażeniem pałeczkami *Salmonella*, wywołującymi zazwyczaj ostre zatrucia pokarmowe. Do zakażenia dochodzi drogą pokarmową. Przyczyną zakażenia często jest spożycie produktów żywnościowych pochodzących

od zwierząt zakażonych (jaja, mięso, mleko). Niekiedy źródłem zakażenia mogą być pracownicy będący nosicielami Salmonelli, którzy mają styczność z produkcją żywności. Okres wylegania choroby wynosi najczęściej 1 – 2 dni.

W 2009 roku zarejestrowano 35 nowych przypadków salmonellozy:

- 14 osoby chore (13 zatruc pokarmowych, 1 posocznica);
- 17 nosiciele;
- 4 osoby z kontaktu.

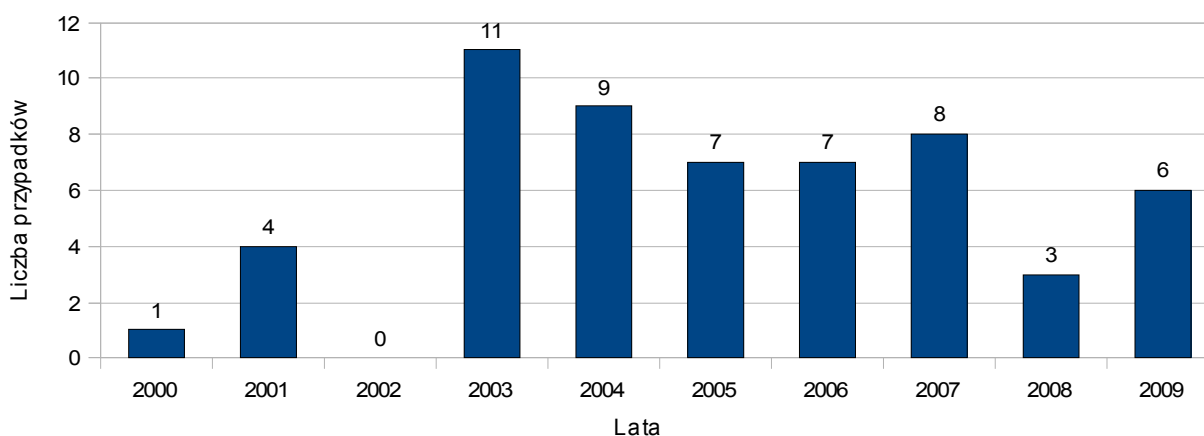
Zachorowania na salmonelozę (zatrucia pokarmowe) w latach 2004 - 2009



Od 2008 roku zarejestrowano **spadek zatruc pokarmowych spowodowanych przez salmonellę**. Duża liczba nowo wykrytych przypadków nosicielstwa u osób zdrowych potwierdza celowość badań w tym kierunku.

Krztusiec - ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywoływana przez pałeczkę krztusca *Bordetella pertusis* charakteryzująca się nawracającymi napadami kaszlu i przedłużającą się dusznością.

Zachorowania na krztusiec w latach 2000 - 2009



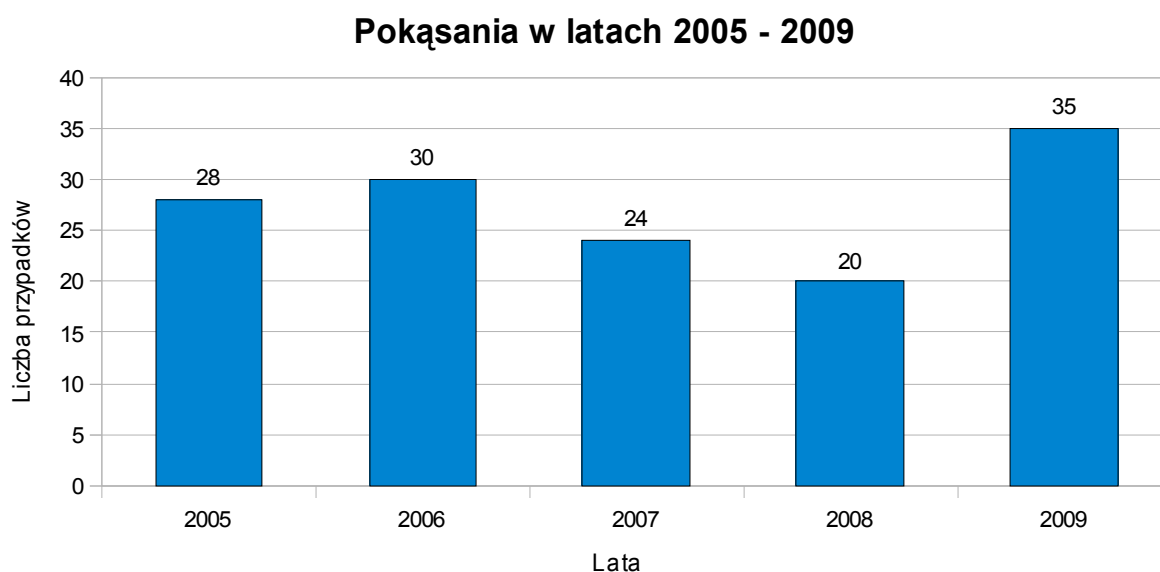
W 2009 roku w porównaniu z rokiem ubiegłym **wzrosła liczba zachorowań na krztusiec**.

Szigeloza - w 2009 roku zarejestrowano 1 przypadek szigelozy. Pałeczki duru brzuszego wyhodowano z posiewu pobranego z rany pacjentki nie będącej nosicielem tego zakażenia (badania kału – ujemne).

Legioneloza - zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na legionelozę zdiagnozowany na podstawie badania próbki moczu pacjentki u której rozpoznano legionelowe zapalenia płuc.

1.3. POKĄSANIA

W 2009 roku **zarejestrowano 35 przypadków pokąsań ludzi przez zwierzęta czyli o 15 przypadków** pogryzień więcej niż w roku ubiegłym.



2. ZAKAŻENIE - SZCZEPIENIA OCHRONNE

Analiza realizacji Programu Szczepień Ochronnych w roku 2009 została przeprowadzona na podstawie sprawozdań, sporządzanych przez placówki realizujące szczepienia ochronne, znajdujące się na terenie objętym nadzorem przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu.

Szczepienia ochronne prowadzone były w:

- **38** punktach szczepień dla dzieci i młodzieży,
- **7** punktach profilaktyki zdrowotnej,
- **1** Oddziale Noworodkowym „Szpitala Miejskiego” w Sosnowcu / przy ul. 3 Maja 33 /.

W 2009 roku nadzorowi w zakresie szczepień ochronnych podlegało **35 710 dzieci i młodzieży z terenu Sosnowca**. Odnotowano **spadek liczby dzieci i młodzieży** mieszkających w Sosnowcu o **799 osób** pomimo utrzymującej się od trzech lat zbliżonej liczby urodzeń / 2007 rok - 1727 dzieci, 2008 rok- 1923 dzieci, 2009 rok - 1889 dzieci /.

Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie / głównie WZW typu B, tężec/ wykonywane były w zakładach opieki zdrowotnej udzielających świadczenia w zakresie profilaktyki po ekspozycyjnej / tj. szpitalne izby przyjęć, poradnie chirurgiczne /.

Szczepień przeciwko WZW B dokonano w następujących grupach ryzyka: uczniowie i studenci szkół medycznych, osoby wykonujące zawody medyczne, osoby przygotowywane do zabiegów, osoby z bliskiego otoczenia nosicieli HBV, nosiciele HCV, osoby z bliskiego otoczenia osób chorych na WZW B, oraz osoby dializowane.

W Oddziale noworodkowym szczepiono preparatami szczepionkowymi p/gruźlicy (BCG) i p/WZW typu B. W pierwszej dobie życia **preparatem BCG zostało zaszczepionych 1807 niemowląt** na 1889 urodzonych. Pozostałe dzieci z powodu przeciwwskazań lub dzieci wczesnie urodzone zostały zaszczepione w kolejnych dobach życia w punktach szczepień lecznictwa otwartego.

Ogółem 1886 dzieci urodzonych w 2009 r. / co stanowi 99, 80 % / zaszczepiono p/gruźlicy.

Wszystkie podległe nadzorowi punkty szczepień w Sosnowcu były kontrolowane przynajmniej 2 razy w ciągu roku. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na:

- prawidłowość transportu preparatów szczepionkowych,
- sposób przechowywania szczepionek (analiza monitoringu chłodni),
- przestrzeganie terminów ważności preparatów szczepionkowych.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

W związku z niską średnią miejską w stosunku do średniej wojewódzkiej wyszczepienia dzieci i młodzieży **wprowadzono program naprawczy wykonawstwa szczepień ochronnych** i wytypowano 6 placówek do jego realizacji.

Program naprawczy obejmował następujące roczniki:

- 2002 rok (6 latki) – szczepienia p/błonicy, tężcowi i krztuścowi (DtaP) i p/Polio – I dawka przypominająca,
- 1994 rok (14 latki), 1990 rok (19 latki) – szczepienia p/WZW typu B,
- 2,10,11 i 12 - latki - szczepienia p/odrze, śwince i różyczce.

W październiku 2009 roku wytypowane placówki przesłały wyniki realizacji programów naprawczych , które wykazały poprawę wyszczepialności populacji objętej nadzorem.

W 2009 roku zaszczepiono 70 dzieci p/*Streptococcus pneumoniae* oraz 18 dzieci p/Ospie wietrznej w związku z wprowadzeniem zmian w Programie Szczepień Ochronnych w 2008 roku .

Populacja Sosnowca szczepi się również dodatkowo **szczepionkami zalecanymi** nie finansowanymi z budżetu Ministra Zdrowia.

Analizę wyszczepienia populacji w 2009 roku przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1.

Liczba zaszczepionych osób wg choroby, przeciw której wykonano szczepienie i wieku szczepionych.

Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	wiek	0 - 19	20 i pow.			OGÓLEM
	liczba	141	-	-	-	141
Zakażenia <i>Streptococcus pneumoniae</i>	wiek	0-14	15-19	20-64	65 i pow.	
	liczba	832	25	1	1	859
WZW typu A	wiek	0-9	10-14	15-19	20 i pow.	
	liczba	26	3	3	70	102
Grypa	wiek	0-4	5-14	15-64	65 i pow.	
	liczba	227	514	4432	2345	7518
Biegunka rotawirusowa	wiek	0				
	liczba	427	-	-	-	427
Tęžec	wiek	0-19	20-29	30 i pow.		
	liczba	48	876	2137	-	3061
Kleszczowe zapalenie mózgu	wiek	0-19	20 i pow.			
	liczba	239	56	-	-	295
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	wiek	0-19	20 i pow.			
	liczba	18	27	-	-	45
Ospa wietrzna	wiek	0-19	20 i pow.			
	liczba	177	2	-	-	179

Po przeprowadzeniu analiz porównawczych 2009 roku z 2008 rokiem zaobserwowano:

- **wzrost wyszczepienia** populacji preparatami szczepionkowymi przeciwko ospie wietrznej / o 57 osób /; przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu / o 188 osób /; przeciwko biegunce rotawirusowej / o 208 osób /; przeciwko WZW A / o 41 osób /.
- **spadek wyszczepienia** populacji preparatami szczepionkowymi przeciwko *Neisseria meningitidis* / o 240 osób /.
- **utrzymywanie się na zbliżonym poziomie** szczepień przeciwko *Streptococcus pneumoniae*, przeciwko grypie, przeciwko zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego oraz przeciwko tężcowi.

W związku z przeprowadzanymi szczepieniami w 2009 roku:

- zgłoszono **9 niepożądanych odczynów poszczeniennych** (wzrost w stosunku do 2008 roku w którym zgłoszono 3 NOP);
- powiadamiano podległe punkty szczepień o wstrzymaniu i wycofaniu z obrotu **6 preparatów szczepionkowych** (na podstawie Decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego)

Realizacja szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży w 2009 roku :

- **uległa znaczącej poprawie** w rocznikach objętych programem naprawczym, w przypadku szczepień przeciwko WZW typu B oraz p/odrze, śwince i różyczce,
- **utrzymała się na poziomie porównywalnym** z rokiem ubiegłym w odniesieniu w przypadku szczepień dzieci przeciwko : błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz polio.

Dzieci nie zaszczepione w przedziale wiekowym 2000-2007 są zwolnione ze szczepień lub posiadają trwale przeciwwskazania.

3. NADZÓR NAD ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ

3.1. LECZNICTWO ZAMKNIĘTE

W 2009 roku / podobnie jak w 2008 roku / na terenie Sosnowca funkcjonowały 4 placówki lecznictwa zamkniętego:

- SPZ ZOZ „Szpital Miejski” Sosnowiec, ul. Szpitalna 1 / posiadający 3 placówki / zlokalizowane:
 - przy ul. Szpitalnej 1,
 - przy ul. Zegadłowicza 3,
 - przy ul. 3-go Maja 33;
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary przy Placu Medyków 1;
- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3;
- Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego przy ul. Kościelnej 13.

W wymienionych placówkach w ramach przeprowadzanych kontroli dokonywano oceny:

- stanu technicznego oddziałów szpitali,
- warunków sanitarno – higienicznych,
- oceny opracowania oraz wdrożenia procedur profilaktyki zakażeń w zakresie: dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z brudną i czystą bielizną, odpadami medycznymi, transportu materiału i sprzętu medycznego, higienicznego i chirurgicznego mycia rąk, sprzątniania

pomieszczeń, stosowania środków ochrony osobistej , zabezpieczenia przed szkodnikami sanitarnymi,

- oceny działalności Komitetu i Zespołu ds. kontroli zakażeń.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości:

- brudne ściany
- ubytki tynku
- ubytki wykładziny podłogowej / listw
- ubytki stolarki
- zniszczone zlewy
- zły stan pojemników transportowych do Centralnej Sterylizatorni
- nieprawidłowy transport pacjentów do zespołu operacyjnego
- brak pojemników do gromadzenia odpadów medycznych
- brudne szafki na odzież
- niedostateczny nadzór wewnętrzny nad realizacją procedur profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalowych
- nieprawidłowe postępowanie z materiałem biologicznym
- nieprawidłowe postępowanie z maskami do aparatu Ambu

W 3 placówkach lecznictwa zamkniętego funkcjonują Centralne Sterylizatornie z pełną funkcją, pracujące zgodnie z systemem jakości:

- SPZ ZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu przy ul. Zegadłowicza 3 / obiekt prowadzi również sterylizację materiału i sprzętu dla pozostałych 2 obiektów szpitala/,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary przy Placu Medyków,
- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3.

Ogółem w placówkach lecznictwa zamkniętego zainstalowano:

- 10 autoklawów (jeden autoklaw w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5 w IV kwartale 2009 roku został wyłączony z eksploatacji z powodu awarii),
- 2 urządzenia na suche gorące powietrze,
- 2 urządzenia sterylizujące na tlenek etylenu.

W ramach nadzoru nad skutecznością procesów sterylizacji przeprowadzono 16 kontroli obejmujących 54 procesy sterylizacji / żadnego nie kwestionowano /.

Nie stwierdzono również nieprawidłowości w zakresie prowadzenia wewnętrznej kontroli skuteczności sterylizacji, jej dokumentowania i częstotliwości.

W 2009 roku uległa likwidacji Stacja Łóżek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5, w której dezynfekowano i myto łóżka / z powodu poważnej awarii i braku możliwości naprawy /.

Obecnie w tym szpitalu czynności związane z „opracowaniem łóżka” po wypisie pacjenta wykonywane są tak jak w pozostałych szpitalach (na salach chorych).

Z 4 szpitali tylko w obiekcie przy ul. Szpitalnej 1 SPZ ZOZ „Szpitala Miejskiego” w Sosnowcu są brudowniki wyposażone w myjnie – dezynfektory / w pozostałych obiektach szpitalnych baseny opracowywane są manualnie /.

Podczas kontroli działalności Komitetów i Zespołów d/s kontroli zakażeń szpitalnych oceniano :

- rejestrację zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych;
- opracowanie i aktualizację procedur profilaktyki zakażeń,
- prowadzenie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych,
- podejmowanie działań p/epidemicznych w przypadkach podejrzeń / potwierdzeń zakażeń pacjentów hospitalizowanych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano zalecenia, dotyczące:

- wzmożenia nadzoru nad realizacją procedur profilaktyki zakażeń w związku ze zgłoszonymi przypadkami podejrzeń / zachorowań na choroby zakaźne,
- szkolenia personelu lekarskiego z zakresu terminowego zgłaszania przypadków podejrzeń / zachorowań na choroby zakaźne.

W 2009 roku przeprowadzono 5 kontroli w związku z wniesionymi 4 interwencjami dotyczącymi:

- braku zgłoszenia ogniska zakażenia szpitalnego,
- złego stanu sanitarno – porządkowego oddziałów szpitalnych,
- nieprawidłowej gospodarki odpadami w placówce.

Słuszność zarzutów potwierdzono tylko w 1 przypadku / podjęte działania wpłynęły na poprawę bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów co potwierdziły kontrole sprawdzające /.

3.2. OGNISKA EPIDEMICZNE

W 2009 roku wystąpiło **1 ognisko epidemiczne** w 2 obiektach SPZ ZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu :

- przy ul. Zegadłowicza 3 (Oddział Chorób Wewnętrznych III; Oddział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie),

- przy ul. Szpitalnej 1 (Oddział Chorób Wewnętrznych I, Oddział Neurologii, Oddział Rehabilitacji Neurologicznej).

Podczas prowadzonych dochodzeń epidemicznych kontrolowano oddziały szpitalne objęte ogniskiem epidemicznym oraz oceniano wdrożenie procedur profilaktyki zakażeń jak również nadzór nad ich realizacją przez Zespół ds. kontroli zakażeń.

W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego stwierdzono nieprawidłowości / brak działań zmierzających do przerwania dróg szerzenia zakażeń w ognisku epidemicznym / i wydano zalecenia doraźne. Przeprowadzone badania mikrobiologiczne wykazały w dwóch próbach żywności obecność bakterii chorobotwórczych.

W związku z tym PPIS w Sosnowcu wydał decyzję administracyjną dotyczącą pionu żywieniowego oraz skierował Wystąpienie przypominające o obowiązku zgłaszania przez lekarza podejrzeń zakażenia / zakażenia w ciągu 24 godzin / kontrole sprawdzające wykazały poprawę stanu sanitarno – porządkowego po realizacji nałożonych obowiązków /.

3.3. LECZNICTWO OTWARTE

W 2009 roku nadzorem objętych było 127 placówek lecznictwa otwartego (12 publicznych i 115 niepublicznych). Ogółem **skontrolowano 107** placówek przeprowadzając w nich 190 kontroli i wydano **7 decyzji** / 5 dotyczących poprawy stanu sanitarno – technicznego oraz 2 dotyczące uchybień sanitarno – higienicznych /.

Na wyposażeniu placówek lecznictwa otwartego znajduje się:

- **58 urządzeń sterylizujących** (autoklawów),
- **9 urządzeń** sterylizujących na suche gorące powietrze.

W 2009 roku **przeprowadzono kontrole biologiczne skuteczności sterylizacji wszystkich** autoklawów i urządzeń na suche gorące powietrze (**żadnego procesu nie kwestionowano**).

Wszystkie placówki na wyposażeniu których znajdują się urządzenia sterylizacyjne prowadzą wewnętrzną kontrolę skuteczności sterylizacji przy użyciu wskaźników chemicznych i biologicznych.

Wyniki przeprowadzonych kontroli pod kątem wdrożenia procedur skutecznej dezynfekcji potwierdziły, że zaopatrzenie w preparaty do dezynfekcji pokrywa zapotrzebowanie .

Dezynfekcje są prowadzone zgodnie z instrukcjami używania danych środków (środki do dezynfekcji są właściwie dobierane, przygotowywane jest właściwe stężenie robocze roztworów , odpowiednie są czasy przeprowadzania dezynfekcji oraz czasy użytkowania roztworów roboczych).

W zakładach opieki zdrowotnej stosowane są środki dezynfekcyjne dopuszczone do stosowania (o zakresie działania wynikającym z dokumentów rejestracyjnych). Podczas kontroli oceniano bezpieczeństwo podczas stosowania roztworów roboczych środków dezynfekcyjnych (zaopatrzenie w odzież ochronną).

Większość placówek lecznictwa otwartego objętych jest programem dostosowawczym do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej(Dz. U. 213 poz. 1508) / termin dostosowania zakładów opieki zdrowotnej do wymogów rozporządzenia został przedłużony do 31.12.2012r. /.

4. NADZÓR NAD GABINETAMI PRYWATNYMI

Pod nadzorem PSSE w Sosnowcu znajduje się 187 prywatnych gabinetów / 168 w 2008r. / w tym:

- 124 gabinety zabiegowe / 105 w 2008r. /
- 52 gabinety niezabiegowe / 63 w 2008r./.

Ponadto pod nadzorem PPIS w Sosnowcu pozostają:

- 4 praktyki pielęgniarek i położnych
- 7 innych placówek świadczących usługi medyczne

Na wyposażeniu prywatnych skontrolowanych gabinetów znajduje się 65 urządzeń sterylizacyjnych typu autoklaw.

W 2009 roku podczas kontroli sanitarnych gabinetów zwracano szczególną uwagę na opracowanie i wdrożenie procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jak również przeprowadzono zewnętrzne kontrole skuteczności procesów sterylizacji urządzeń będących na ich wyposażeniu. Wyniki kontroli potwierdziły skuteczność sterylizacji wszystkich badanych urządzeń.

Potwierdzono też, że każdy proces sterylizacji przeprowadzany w gabinetach poddawany jest kontroli przy użyciu wskaźników fizycznych i chemicznych. W przypadkach stwierdzonych nieprawidłowości wydawano decyzje oraz nakładano na osoby odpowiedzialne mandaty karne.

Ogółem wydano 19 decyzji administracyjnych, w tym:

- 17 dotyczących złego stanu technicznego
- 1 dotyczącą uchybień sanitarno-higienicznych
- 1 dotyczącą stanu sanitarno- porządkowego

5. NADZÓR NAD ZABIEGAMI DERATYZACYJNYMI

Jak co roku na terenie miasta przeprowadzono **2 akcje deratyzacyjne** / w okresie wiosennym i jesiennym / zwracając szczególną uwagę na zapewnienie szczuroszczelności pomieszczeń, zachowanie środków ostrożności podczas prowadzenia zabiegów deratyzacyjnych, prawidłowe informowanie lokatorów o trwających zabiegach, właściwe składowanie odpadów, usuwanie potencjalnych źródeł pożywienia dla gryzoni.

W **2** obiektach stwierdzono nieprawidłowości :

- brak ogłoszenia o trwającej akcji deratyzacyjnej oraz informacji o wyłożonym preparacie gryzoniobójczym,
- zaleganie starego preparatu gryzoniobójczego,
- zaleganie odchodów zwierzęcych,
- zaleganie w korytarzach piwnicznych odpadów komunalnych oraz gromadzenie sprzętu (dużej ilości mebli i opon).

Wydano 1 decyzję administracyjną oraz nałożono mandat karny / za stwierdzone nieprawidłowości /.

Ogółem w 2009 roku zgłoszono **23 interwencje dotyczące obecności gryzoni**, w tym **12** uznano za uzasadnione na podstawie przeprowadzonych kontroli, które wykazały:

- nieskuteczność zabiegów z zakresu deratyzacji,
- brak zabezpieczenia budynku przed dostępem szczurów,
- brak szczelności mieszkania z piwnicą ,
- zaleganie śmieci i przedmiotów w boksach piwnicznych,
- nieprawidłową gospodarkę odpadami związaną z brakiem stanowisk śmietnikowych.

Za stwierdzone nieprawidłowości ukarano właścicieli / zarządców nieruchomości **3 mandatami karnymi** oraz wydano **9 decyzji administracyjnych** nakładających obowiązek usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości / kontrole sprawdzające potwierdziły wykonanie nałożonych obowiązków /. W przypadkach zakresów zgłaszanych interwencji wykraczających poza kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej wniesione pisma przekazywano do Wydziału Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Urzędu Miasta w Sosnowcu w celu rozpatrzenia zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

II.
HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW
UŻYTKU

Bezpieczeństwo żywności jest jedną z cech charakteryzujących jej zdrowotność.

O bezpieczeństwie produktu mówimy wtedy, gdy nie występują w nim jakiegokolwiek zagrożenia chemiczne, mikrobiologiczne czy mechaniczne, które mogą wywołać skutki zdrowotne po jego spożyciu lub spożywaniu przez dłuższy okres. W żywności mogą kumulować się wszystkie związki znajdujące się w powietrzu atmosferycznym, glebie i wodzie. O ich obecności decyduje najczęściej działalność człowieka, który dążąc do zapewnienia pożywienia dla ciągle wzrastającej populacji ludzi stosuje np. poprawę wydajności plonów przez stosowanie nawozów sztucznych. Negatywny wpływ na zdrowie lub życie konsumenta w wyniku działania zagrożeń może powodować też żywność pozyskiwana i przetwarzana w niewłaściwych warunkach.

Dopuszczenie do spożycia produktów zepsutych, szkodliwych bądź o innych cechach niewłaściwej jakości zdrowotnej, naraża konsumenta na niebezpieczeństwo wywołania zatrucia pokarmowych, bądź chorób przewlekłych.

Aby zapewnić odpowiedni poziom bezpieczeństwa, Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi kontrole urzędowe w miejscach produkcji, dokonuje oceny jakości żywności znajdującej się w obrocie, a także działa w oparciu o szybkie mechanizmy reagowania, w sytuacjach stwierdzenia potencjalnego zagrożenia zdrowia lub życia konsumentów. Działania kontrolne prowadzone są w następujących grupach obiektów: produkcji żywności, obrotu żywnością, żywienia zbiorowego oraz wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością a także miejsc produkcji i obrotu kosmetykami.

1.OBIEKTY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOCIĄ

W 2009 roku sprawowano bieżący nadzór sanitarny nad:

- obiektami, w których produkowana jest żywność,
- środkami spożywczymi i przedmiotami użytku, które znajdują się w sprzedaży hurtowej i detalicznej,
- zakładami żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego,
- zakładami małej gastronomii,
- środkami transportu do przewozu żywności.

W nadzorowanych obiektach stan sanitarny ulega ciągłej poprawie. Spowodowane jest to dużą konkurencją na rynku, wzrostem świadomości właścicieli obiektów oraz koniecznością spełnienia wzrastających wymagań konsumentów.

W 2009 roku przeprowadzono **1984 kontrole sanitarne** / w tym 10 kontroli w wytwórniach i miejscach obrotu przedmiotów użytku i kosmetyków / w **1233 obiektach** z 1687 ogółu nadzorowanych, w tym w:

- 2 miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 1 zakładzie produkującym kosmetyki,
- 6 obiektach obrotu kosmetykami.

W 1 skontrolowanym obiekcie /piekarni/ stwierdzono rażące zaniedbania stanu technicznego i higienicznego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli **wydano 282 decyzje administracyjne** nakazujące usunięcie stwierdzanych uchybień / w tym 1 decyzję nakazującą unieruchomienie zakładu/ oraz nałożono **140 mandatów na łączną kwotę 20300 PLN.**

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego **pobrano łącznie 559 próbek** do badań laboratoryjnych:

- 465 próbek żywności,
- 14 próbek przedmiotów użytku,
- 9 próbek kosmetyków
- 71 próbek sanitarnych

W ramach monitoringu pobrano ogółem 68 próbek, w tym 38 również do badań w ramach urzędowej kontroli.

W 2009 roku pobrano 1 próbkę posiłku oraz przeprowadzono 34 teoretyczne oceny sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (szkoły, przedszkola, żłobek, szpital).

Tabela nr 1

Liczba obiektów objętych nadzorem w latach 2008 i 2009.

Rodzaj obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów		Kierunek zmian (+/-)
	2008rok	2009 rok	
Obiekty ogółem	1760	1687	-
Zakłady produkcji żywności	59	60	+
Obiekty obrotu żywnością	938	916	-
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	141	142	+
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	146	147	+
Zakłady "małej gastronomii"	252	246	-
Środki transportu żywności	208	163	-
Wytwórnie przedmiotów użytku i kosmetyków	4	3	-
Miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami	12	10	-

1.1.ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI

Żywność pozyskiwana i przetwarzana w niewłaściwych warunkach może, w wyniku działania różnego rodzaju zagrożeń, powodować negatywny wpływ na zdrowie lub życie konsumenta, producenci żywności muszą podejmować wszelkie niezbędne działania, które zagwarantują, że niebezpieczna żywność nie znajdzie się na rynku, a wdrożone systemy bezpieczeństwa będą całkowicie skuteczne. Produkcja żywności winna odbywać się z zachowaniem wszelkich warunków higieny. Dobra jakość surowców, odpowiednie ich składowanie i przetwarzanie, system dezynfekcji pomieszczeń i sprzętu oraz przestrzeganie higieny przez pracowników są przedmiotem urzędowych kontroli w tej grupie obiektów.

Z 60 zakładów nadzorowanych w tej grupie skontrolowano 59 / 1 obiekt oceniono negatywnie pod względem złego stanu technicznego oraz utrzymania czystości i porządku/. Wydano 1 decyzję nakazującą unieruchomienie zakładu.

Tabela nr 2

Stan sanitarny zakładów produkujących żywność w roku 2008 i 2009.

Lp.	Obiekty	Liczba obiektów skontrolowanych w 2008r.			Liczba obiektów skontrolowanych w 2009r.		
		ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych
1.	Wytwórnice lodów	1	0	0	0	0	0
2.	Piekarnie	24	1	4,17	25	0	0
3.	Automaty do lodów	4	0	0	4	0	0
4.	Ciastkarnie	19	0	0	19	1	5,26
5.	Wytwórnice makaronów	1	0	0	1	0	0
6.	Wytwórnice suplementów diety	2	0	0	1	0	0
7.	Inne wytwórnice żywności	5	0	0	9	0	0

Stwierdzone uchybienia dotyczyły:

- stanu technicznego (brudne / uszkodzone: ściany, sufity, posadzki),
- sprzętu produkcyjnego (zniszczony/zużyty),
- warunków przechowywania odzieży ochronnej (niewłaściwe).

W zakładach produkujących żywność **pobrano 66 próbek żywności do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych** / w tym zdyskwalifikowano 10 próbek, co stanowi 15.15% zbadanych ogółem /.

1.2.OBIEKTY OBROTU ŻYWNOŚCIĄ

Grupa łączy zarówno małe kioski zlokalizowane na targowiskach, jak i sklepy spożywcze, łącznie z wielkopowierzchniowymi super- i hiper-marketami oraz magazyny hurtowe.

W 2009 roku **skontrolowano 722 obiekty z 1079** prowadzących działalność handlową / żadnego kontrolowanego obiektu nie oceniono negatywnie /.

Tabela nr 3

Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością w roku 2008 i 2009.

Obiekty	Liczba obiektów skontrolowanych w 2008 roku			Liczba obiektów skontrolowanych w 2009 roku		
	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych
Sklepy Spożywcze	419	1	0.19	444	0	0
Kioski Spożywcze	58	0	0	59	0	0
Magazyny Hurtowe	41	0	0	42	0	0
Obiekty ruchome i tymczasowe	17	0	0	8	0	0
Środki transportu	208	0	0	163	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	2	0	0	6	0	0
Obiekty ogółem	745	0	0	722	0	0

Stwierdzone uchybienia techniczne:

- brudne ściany i sufity oraz uszkodzone posadzki,
- brak/nieprawidłowe stanowiska mycia sprzętu roboczego i wyposażenia.

Stwierdzone uchybienia higieniczne (w dużej mierze zależne od zachowań personelu):

- brak segregacji artykułów spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych,
- niewłaściwe przechowywanie odzieży ochronnej,
- brak bieżących zapisów w dokumentacji kontroli wewnętrznej zgodnie z GHP.

W obiektach obrotu pobrano do badań **409 próbek żywności** / w tym zakwestionowano 17, co stanowiło 4,16 % ogółu /.

1.3.OBRÓT ŻYWNOŚCI W SYSTEMIE TARGOWISKOWYM, OBNOŚNYM I OBWOŻNYM

Handel obwoźny i obnośny w przeważającej mierze odbywa się na terenie targowisk oraz w trakcie imprez masowych. W 2009 roku nie stwierdzono handlu w systemie obnośnym i obwoźnym w trakcie kontroli targowisk na terenie Sosnowca / zorganizowany jest w zamkniętych kioskach i na straganach usytuowanych przed nimi /. Poszczególne kioski w ramach bieżącego nadzoru kontrolowane są jako odrębne obiekty. Ich stan sanitarno – higieniczny ulega poprawie / są modernizowane w ramach realizacji obowiązków nakładanych w formie terminowych decyzji administracyjnych.

1.4.ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

Produkcja żywności, to nie tylko wytwarzanie surowców przeznaczonych do dalszego przerobu ale także ich przetwarzanie w ciągu różnych procesów technologicznych, na potrawy przeznaczone do bezpośredniego spożycia podawane w zakładach żywienia zbiorowego.

Z 535 nadzorowanych zakładów żywienia zbiorowego w 2009 roku **skontrolowano 443** / w tym żadnego nie oceniono negatywnie /.

Stwierdzane uchybienia:

- nieprzestrzeganie zasad higieny przy produkcji;
- brak/nieprawidłowa segregacja w urządzeniach chłodniczych,
- niewłaściwa dezynfekcja szkła bufetowego.

W ramach nadzoru **pobrano** do badań laboratoryjnych **6 próbek środków spożywczych** / w tym zdyskwalifikowano 5, co stanowiło 83.33% ogółu /.

Dodatkowo w tej grupie obiektów **pobrano 71 próbek sanitarnych** / w tym 2 zakwestionowano, co stanowiło 2.82 % ogółu /.

Tabela nr 4

Ocena stanu sanitarnego obiektów żywienia zbiorowego w latach 2008 - 2009.

Lp.	Rodzaj obiektów	Liczba obiektów nadzorowanych w 2008 roku			Liczba obiektów nadzorowanych w 2009 roku		
		ogółem	o złym stanie sanitarnym	% złych obiektów	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% złych obiektów
1.	Zakłady żywienia zbiorowego-typ otwarty	141	0	0	142	0	0
2.	Zakłady małej gastronomii	252	0	0	246	0	0
3.	Zakłady żywienia zbiorowego - typ zamknięty	146	0	0	147	0	0

1.5. MAŁA GASTRONOMIA

Do **246 nadzorowanych zakładów** małej gastronomii należy :

- **191** pijalni piwa,
- **29** smażalni
- **24** zakłady typu fast food
- **2** inne.

Stwierdzone uchybienia:

- niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń,
- nieprawidłowy sposób przechowywania opakowań do kontaktu z żywnością,
- nieprawidłowy sposób przechowywania odzieży ochronnej,
- brak skutecznej kontroli wewnętrznej
- nieprawidłowa dezynfekcja naczyń po konsumencie.

2. AKCJE

- W maju 2009 roku przeprowadzono akcję z udziałem Policji obejmującą kontrolę środków transportu. Ogółem skontrolowano 10 środków transportu, w tym w 2 przypadkach za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 2 mandaty na kwotę 200zł. Akcja wykazała niezadowalający stan porządkowy części załadunkowej aut;
- We wrześniu 2009r. przy udziale Policji przeprowadzono akcję pod kątem stosowania dopalaczy. Przeprowadzono kontrole w 7 obiektach działających w godzinach nocnych w tym w 4 stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – porządkowy i nałożono 4 mandaty na kwotę 400 złotych. Nie stwierdzono wprowadzania do obrotu i stosowania dopalaczy;
- Na przełomie miesiąca września i października przeprowadzono akcję dotyczącą kontroli mięsa używanego do produkcji ze szczególnym uwzględnieniem konserw mięsnych pochodzących ze Szwecji: „Mince Meat Mix” i „Corned Beef”. W ramach akcji przeprowadzono 29 kontroli zakładów żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego w wyniku których nie stwierdzono w obrocie w/w konserw ani innego mięsa nieznanego pochodzenia;
- W grudniu 2009r. we współpracy z funkcjonariuszami straży pożarnej, nadzoru budowlanego i policji skontrolowano 7 obiektów na potrzeby Urzędu Celnego w Katowicach. W 4 obiektach stwierdzono niewłaściwy stan techniczny a w 1 niewłaściwy stan porządkowy. Wydano 2 decyzje administracyjne na usunięcie usterek technicznych

/ zabrudzone ściany i sufity, zniszczona stolarka drzwi, niesprawna armatura przy umywalce do mycia rąk w przedsionku toalety dla konsumentów /;

- W grudniu 2009r. przeprowadzono akcję dotyczącą kontroli dystrybutorów odżywek dla sportowców. Kontrole przeprowadzono w 6 obiektach / 3 sklepy, 2 fitness kluby, 1 siłownia /. Nie stwierdzono przypadków wprowadzania do obrotu towarów nieznanego pochodzenia.

Współpraca z jednostkami uczestniczącymi w akcjach układała się bardzo dobrze / akcje przebiegały sprawnie /.

3. OCENA TRANSPORTU ŻYWNOŚCI

W 2009 roku ogółem **skontrolowano 163 środki transportu żywności** / w tym 2 nie odpowiadały wymaganiom sanitarno-higienicznym, co stanowiło 1.23 % ogółu /. Kontrole głównie przeprowadzono na wniosek strony, w związku z ubieganiem się o wydanie opinii dopuszczającej środki transportu do przewozu artykułów spożywczych.

4. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI KONTROLI

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną polega głównie na przekazywaniu spraw do załatwienia zgodnie z kompetencjami.

W ramach współpracy z Inspekcją Farmaceutyczną / zgodnie z zawartym porozumieniem ramowym / sprawdzano w sklepach zielarskich wprowadzanie do obrotu produktów wskazywanych w decyzjach wydawanych przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

We współpracy ze Strażą Miejską przeprowadzono 6 kontroli w punktach sprzedaży żywności podczas obchodów Dni Sosnowca.

5. NADZÓR NAD IMPORTEM / EKSPORTEM

W 2009 roku analogicznie jak w poprzednich latach nie sprawowano nadzoru nad importem środków spożywczych. Nadzorem objęto natomiast **681 partii odżywek dla dzieci przeznaczonych na eksport** / produkowanych przez firmę Nutricia Polska Sp. z o.o. / wydając ogółem **148 świadectw jakości odżywek dla dzieci o łącznej masie 593642,52 kg.**

6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

6.1. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH KRAJOWYCH

W 2009 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, działające w zintegrowanym systemie badania żywności, przebadaly **495 próbek krajowych środków spożywczych** w tym:

- 295 pod względem oznakowania,
- 289 pod względem mikrobiologicznym,
- 144 pod względem chemicznym,
- 35 pod względem organoleptycznym,
- 26 pod względem obecności zanieczyszczeń.

W wyniku przeprowadzonych badań zdyskwalifikowano 33 próbki, w tym:

- 27 próbek pod względem mikrobiologicznym (tj. 9,34% badanych mikrobiologicznie),
- 5 próbek pod względem obecności zanieczyszczeń (tj. 19,23% badanych w tym kierunku),
- 1 próbkę pod względem chemicznym (tj. 0.69% badanych chemicznie).

Przyczyną kwestionowania środka spożywczego było:

- pod względem chemicznym - zawartość GMO w wafelkach śmietankowych,
- pod względem mikrobiologicznym - obecność Enterobacteriaceae w lodach,
- pod względem zanieczyszczeń – stwierdzona obecność zanieczyszczeń w zmiotkach pobieranych w piekarniach.

W związku z zatruciem pokarmowym do badań laboratoryjnych pobrano **17 próbek**, które przebadano pod względem mikrobiologicznym /w tym zakwestionowano **2 próbki**, co stanowi 11,76% badanych /.

Przyczyny kwestionowania prób:

- gronkowce, Escherichia coli - 1 próbka żywnościowa – zupa makaronowa
- gronkowce – 1 próbka żywnościowa – zupa pomidorowa

Tabela nr 5

Ocena jakości zdrowotnej krajowych środków spożywczych

Lp.	Rodzaj artykułu spożywczego	% próbek kwestionowanych	
		2008 rok	2009 rok
1	Ciastka z kremem	0	0
2	Napoje alkoholowe	0	0
3	Mrożonki z wyjątkiem owoców i warzyw	0	0
4	Tłuszcze zwierzęce	0	0
5	Wyroby garmażeryjne	1,77	0
6	Przetwory zbożowo-mączne	0	0
7	Ryby i przetwory rybne	0	0
8	Pieczyno w tym cukiernicze suche	0	0,69
9	Mięso i przetwory mięsne	0	0
10	Owoce, warzywa, grzyby i przetwory	0,93	0
11	Masło	0	0
12	Napoje bezalkoholowe	0	0
13	Mieszanki tłuszczów zwierzęcych i roślinnych	0	0
14	Mleko spożywcze (płynne)	0	0
15	Przetwory mleczne	0	0
16	Cukier i wyroby cukiernicze	0	0
17	Koncentraty	0	0
18	Lody	3,53	8,65
19	Konserwy owocowe, warzywne, warzywno-mięsne	0	0
20	Mieszanki dla niemowląt	0	0
21	Używki	0	0
22	Konserwy mięsne	0	0
23	Mleko w proszku	0	0
24	Środki dietetyczne	0	0
25	Konserwy rybne	0	0
26	Tłuszcze roślinne	0	0
27	Odżywki suche	0	0
28	Inne artykuły spożywcze	0	0

6.2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH IMPORTOWANYCHPrzebadano ogółem **41 próbek żywności z importu**, w tym:

- **17** pod względem **parametrów chemicznych**
- **10** pod względem **parametrów mikrobiologicznych**
- **40** pod względem **zgodności oznakowania z aktualnymi wymogami**
- **5** pod względem **organoleptycznym**
- **1** pod względem **obecności zanieczyszczeń**

Spośród wszystkich pobranych próbek żadnej nie zdyskwalifikowano.

Tabela nr 6

Jakość zdrowotna importowanych środków spożywczych w latach 2008 - 2009.

Zakres badania / kwestionowania próbek	Liczba wykonanych badań pobranych próbek		Liczba kwestionowanych badań pobranych próbek	
	2008 rok	2009 rok	2008 rok	2009 rok
cechy mikrobiologiczne	20	14	0	0
cechy chemiczne	31	25	0	0
cechy organoleptyczne	7	5	0	0
oznakowanie	51	40	0	0
zanieczyszczenia	6	1	0	0
Ogółem	115	85	0	0

7. NADZÓR NAD WYROBAMI MAJĄCYMI KONTAKT Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI

Tabela nr 7

Wytwórnice i miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami w latach 2008- 2009.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów prowadzących działalność		Kierunek zmian (przybyło/ubyło)
	2008 rok	2009 rok	
Wytwórnice kosmetyków i przedmiotów użytku	4	3	-
Miejsca obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku	12	10	-

W 2009 roku w w/w obiektach przeprowadzono **10 kontroli oraz** pobrano i przebadano **23 próbki** / w tym: 18 krajowych i 5 pochodzących z importu /. Zakwestionowano 1 próbkę, co stanowiło 4,35 % ogółu badanych.

Przyczyną kwestionowania przedmiotu użytku było:

- pod względem migracji globalnej i zawartości formaldehydu - miska z melaminy

8. INTERWENCJE

W roku 2009 zgłoszono **69 interwencji**:

- 64 interwencje rozpatrzono, w tym: 30 uznano za uzasadnione a 34 za nieuzasadnione
- 2 interwencje przekazano do załatwienia zgodnie z kompetencjami / Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Bytomiu oraz Powiatowemu Inspektorowi Weterynarii w Będzinie /;
- 3 interwencje pozostawiono bez rozpatrzenia z uwagi na braki formalne wynikające z kpa.

Zgłaszane interwencje dotyczyły:

nieprzestrzegania zasad higieny w obiektach, sprzedaży artykułów spożywczych przeterminowanych / niewłaściwej jakości zdrowotnej, przechowywania artykułów łatwo psujących się poza urządzeniami chłodniczymi, niewłaściwego przechowywania artykułów spożywczych, niewłaściwego znakowania środków spożywczych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nałożono 29 mandatów.

W 5 przypadkach pobrano próby do badań laboratoryjnych /wyniki badań nie były kwestionowane/.

9. WNIOSKI KOŃCOWE

Porównując obecny stan sanitarny obiektów żywnościowo – żywieniowych do poprzednich lat należy stwierdzić dalszą systematyczną poprawę. Jest to efektem m. in. unowocześniania obiektów, połączonego z wymianą sprzętu i maszyn jak również wzrostu odpowiedzialności przedsiębiorców, stosujących świadomie metody kontroli wewnętrznej opierające się na zasadach dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej oraz zasadach systemu HACCP. Sukcesywna wymiana wyposażenia poprawia estetykę sklepów spożywczych. Coraz większą rolę zaczyna też odgrywać wzrastająca konkurencja pomiędzy przedsiębiorcami sektora żywnościowego.

Odsetek kwestionowanych prób żywności w stosunku do wszystkich zbadanych jest generalnie nieznaczny co pozwala uznać oferowaną konsumentom żywność za bezpieczną. Istotną rolę w ochronie zdrowia konsumentów odgrywa, wycofywanie niebezpiecznych produktów żywnościowych, prowadzone w ramach systemów wczesnego ostrzegania: RASFF i RAPEX.

III.
HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA

Analogicznie do lat ubiegłych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu, bieżącym nadzorem sanitarnym w zakresie higieny komunalnej obejmował głównie:

- zaopatrzenie mieszkańców miasta w wodę przeznaczoną do spożycia,
- sanitarno-techniczny stan urządzeń i obiektów komunalnych.

Sprawując bieżący nadzór sanitarny kontrolowano przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w odniesieniu do:

- urządzeń do zaopatrywania w wodę i jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- wód powierzchniowych wykorzystywanych do spożycia oraz do kąpieli i rekreacji,
- obiektów i urządzeń użyteczności publicznej takich jak:
 - zakłady opieki zdrowotnej,
 - zakłady fryzjerskie i kosmetyczne,
 - hotele,
 - obiekty sportowe i inne.

1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Warunki i zasady zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi określa ustawa z dnia 7 czerwca 2001r. *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (Dz. U. z 2006r. nr 123, poz. 858 z póź. zm.), art. 2 ust.18 podaje definicję wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:

- a) woda w stanie pierwotnym lub po uzdatnieniu, przeznaczona do picia, przygotowania żywności lub innych celów domowych, niezależnie od jej pochodzenia i od tego, czy jest dostarczana z sieci dystrybucyjnej, cystern, w butelkach lub pojemnikach,
- b) woda wykorzystywana przez przedsiębiorstwo produkcji żywności do wytworzenia, przetworzenia, konserwowania lub wprowadzania do obrotu produktów albo substancji przeznaczonych do spożycia przez ludzi.

Wymagania, jakim powinna odpowiadać jakość wody i sposób sprawowania nadzoru zawarte są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. z 2007r. nr 61, poz.417), które w § 1.1. określa, m. in.:

- wymagania dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zwanej dalej „wodą”, w tym wymagania bakteriologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne;
- sposób oceny przydatności wody;
- minimalną częstotliwość badań wody i miejsca pobierania próbek wody do badań;

- zakres badania wody;
- program monitoringu jakości wody;
- sposób nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody;

Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców czerpana jest z dwóch rodzajów ujęć wody: podziemnej oraz powierzchniowej.

Do zaopatrywania **mieszkańców miasta Sosnowca w wodę przeznaczoną do spożycia** wykorzystywane są:

- ujęcia wód powierzchniowych do których należą:
 - - ujęcie Piaskownia – uzdatniane przez Stację Uzdatniania Wody w Sosnowcu – Maczkach zaopatruje w wodę **100,864 tys. mieszkańców miasta Sosnowca**
 - - ujęcie Goczałkowice- uzdatniane przez Zakład Uzdatniania Wody Goczałkowice
- ujęcie wód podziemnych
 - - ujęcie Łazy Błędowskie – uzdatniane przez Zakład Uzdatniania Wody Dzieńkowice.

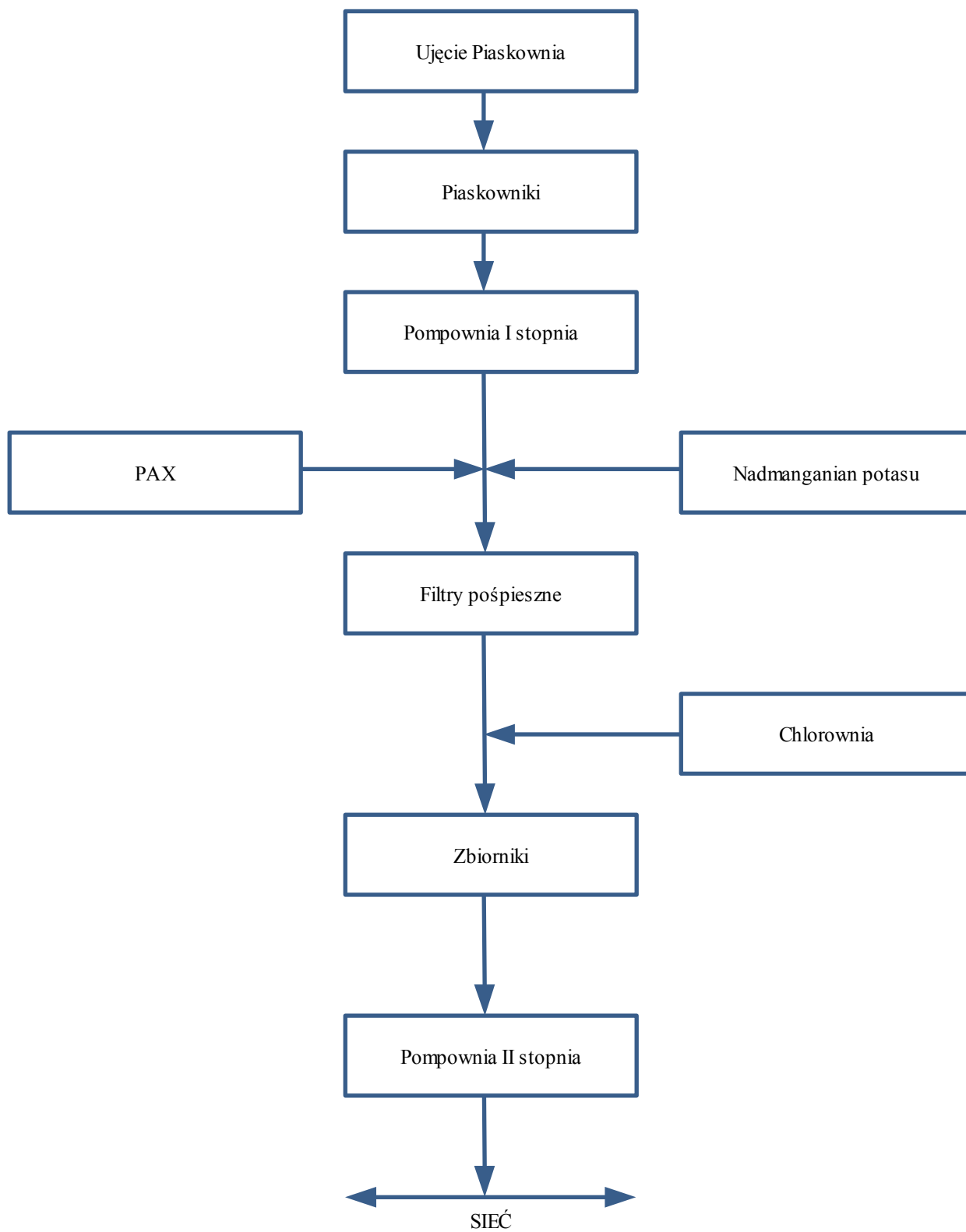
Woda z ujęć Goczałkowice i Łazy Błędowskie mieszana jest w zbiornikach wyrównawczych w Murckach po czym dostarczana mieszkańcom miasta. Zbiorniki Murcki zaopatrują w wodę **113,598 tys. mieszkańców miasta Sosnowca.**

Stacja Uzdatniania Wody w Maczkach jako jedyna nadzorowana jest przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu. Jest urządzeniem wodociągowym nowoczesnym, stale modernizowanym **opartym na ujęciu wód powierzchniowych Kanał Centralny Piaskownia.** Woda z tego ujęcia należy do kategorii czystości wody A2, czyli wymaga uzdatniania fizycznego chemicznego, w szczególności utleniania wstępnego, koagulacji, flokulacji, filtracji, dezynfekcji (chlorowania końcowego). Ujęcie jest ogrodzone i zabezpieczone przed dostępem osób postronnych co chroni wodę przed dodatkowym zanieczyszczeniem.

W Stacji Uzdatniania Wody wdrożony jest system zarządzania jakością według normy ISO 9002.

Stacja ta posiada również certyfikat jakości w zakresie „produkcja i dystrybucja wody do picia”.

PROCES UZDATNIANIA WODY W STACJI UZDATNIANIA WODY MACZKI.



Ciągła kontrola jakości wody przez SUW Maczki prowadzona jest dwutorowo poprzez:

1. technologiczny monitoring w kluczowych miejscach uzdatniania wody, sieci rurociągów magistralnych i sieciowych zbiorników wyrównawczych / zainstalowane chloromierze i mętnościomierze dokonują pomiarów w sposób ciągły co pozwala kontrolować mętność i chlor wolny podczas procesu uzdatniania /.
2. badania laboratoryjne wody na wszystkich etapach mających wpływ na jakość wody przeznaczonej do klienta.

Dobowa produkcja wody w SUW Maczki liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi ok. 25 tys m³ /dobę.

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu badają jakość wody , w zakresie parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych, zarówno przed jak i po uzdatnieniu.

Analizy badanych próbek wody wykazały, że woda powierzchniowa **spełnia wymagania dla kategorii czystości A2** rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27 listopada 2002r w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać wody powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia (Dz. U nr 204 poz 1728).

Analizy badanych próbek wody uzdatnionej podawanej do sieci wykazały że woda **spełnia wymagania** rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r (Dz. U. Nr 61 poz.417) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Administratorem sieci wodociągowej miasta Sosnowiec jest Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji oraz Przedsiębiorstwo „ADM”.

Przedsiębiorstwa te zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r (Dz. U. Nr 61 poz.417) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi przeprowadzają badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej w akredytowanych laboratoriach.

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego prowadzą monitoring jakości wody w wyznaczonych punktach monitoringowych.

W 2009 roku **pobrano 205 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi** wykonując:

- 182 analizy wskaźników bakteriologicznych,
- 185 analiz wskaźników fizykochemicznych.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r (Dz. U. Nr 61 poz.417) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi **kwestionowano 16% próbek wody pod względem fizykochemicznym** (przekroczenia dotyczyły mętności i żelaza, barwy i

manganu), **oraz 6% próbek pod względem bakteriologicznym**, przy czym powtórne badania wskaźników bakteriologicznych nie potwierdziły przekroczeń. Pozostałe próbki wody w zakresie badań powyższych wskaźników spełniały wymagania w/w rozporządzenia.

W 2009 roku **zgłoszono 4 interwencje na jakość wody przeznaczonej do spożycia**. Wszystkie interwencje okazały się **niezasadne**.

Interwencje mieszkańców na jakość wody nie wynikają ze złej jakości wody wprowadzanej do sieci, ale ze złego stanu technicznego rurociągów. Pomimo ciągłej modernizacji sieci wodociągowej nadal duży odsetek stanowią rurociągi wykonane z materiałów o nie najlepszej jakości, silnie skorodowane i zawierające na wewnętrznej stronie osady. Każde wyłączenie i włączanie zasilania powoduje wtórne zanieczyszczanie wody czego skutkiem jest pogorszenie jej cech organoleptycznych (wzrasta mętność, żółto - rdzawe zabarwienie wody).

Wtórne zanieczyszczenia powstają nie tylko w starych sieciach miejskich, ale również w sieciach osiedlowych. Dopóki nie zostaną wymienione wszystkie złe technicznie rurociągi miejskie i osiedlowe oraz instalacje wodociągowe w budynkach interwencje mieszkańców będą się powtarzać pomimo tego, że woda dopływająca do miast spełnia wymagania sanitarne i jest dobrej jakości.

W związku z nie najlepszą jakością instalacji wodociągowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu zobligował przedsiębiorstwa wodociągowe do każdorazowego zgłaszania działań związanych z modernizacją sieci wodociągowej.

W 2009 roku przedsiębiorstwa wodociągowe zgłosiły ogółem **76 awarii sieci wodociągowej** w skład których wchodziły również modernizacje.

Zgodnie z art.8 Ustawy z dnia 7 czerwca 2001 *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (DZ.U nr.72 poz.747 z późniejszymi zmianami) przedsiębiorstwa wodociągowe na bieżąco informowały Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu o zamiarze odcięcia wody.

Współpraca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu z Rejonowym Przedsiębiorstwem Wodociągów i Kanalizacji S.A. w Sosnowcu oraz ze Stacją Uzdatniania Wody Maczki Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągowego polega na:

- informowaniu o przekroczeniach dopuszczalnych stężeń wskaźników jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- współuczestnictwie w pobieraniu próbek wody po interwencjach mieszkańców,
- konsultacjach i naradach z przedstawicielami Rejonowego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji S.A. w Sosnowcu.

Działania te podejmowane są w trosce o zdrowie mieszkańców miasta i mają na celu zapewnienie odpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r w *sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* od 2008 roku prowadzone są badania wody ciepłej w celu wykrywania bakterii Legionella.

W 2009 roku **pobrano 55 próbek wody ciepłej** na obecność pałeczek Legionella w **11 obiektach** w tym w 6 obiektach stwierdzono zbyt wysoką zawartość pałeczek Legionella w związku z czym wydano 6 decyzji administracyjnych zobowiązujących do zredukowania ilości pałeczek Legionella do wymaganego poziomu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2007 roku w *sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. nr.61 poz. 417).

3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI

W okresie od maja do września 2009 roku nadzorem objęto miejsce zwyczajowo wykorzystywane do kąpieli :

- kąpielisko prowizoryczne Stawiki .

W w/w okresie próbki wody do analizy pobierano z częstotliwością co 2 tygodnie.

W wyniku przeprowadzonych analiz nie stwierdzono przekroczeń parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16.10.2002r w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda w kąpieliskach (Dz. U. nr. 183 poz. 1530).

Przeprowadzone kontrole potwierdziły, że stan sanitarny zaplecza kąpieliska prowizorycznego „Stawiki” nie budził zastrzeżeń- alejki były uporządkowane, przygotowano pomieszczenia dla ratowników, udostępniono 2 toalety w pełni wyposażone i doposażone w środki higieniczne.

Zgodnie z art.8 pkt.2,3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 1997r w *sprawie określenia warunków osób przebywających w górach, pływających kąpiących się i uprawiających sporty wodne* (Dz. U. nr 57 poz.358) - kąpielisko „BALATON” nie spełnia warunków umożliwiających kąpiel. W związku z powyższym kąpielisko to w sezonie letnim 2009 nie było objęte nadzorem.

4. BASENY

W 2009r. nadzorowano **6 basenów krytych / nieczynnych w okresie letnim / i 3 sezonowe.**

Z pozostałych 2 basenów krytych / nadzorowanych w 2008 roku / w 2009 roku:

- **jeden** był nieczynny z powodu trwających remontów,
- drugi należący do Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji uruchomiony został w grudniu 2009r / po modernizacji /.

W zmodernizowanej krytej pływalni na ul. Żeromskiego:

- oddano do eksploatacji dodatkowo 2 wanny spa oraz brodzik dla małych dzieci,
- wszystkie niecki basenowe wykonane są z blachy nierdzewnej,
- unowocześniono system uzdatniania wody basenowej oraz system ogrzewania i wentylacji,
- rozwiązania konstrukcyjne sprzyjają osobą niepełnosprawnym.

Wszystkie baseny zaopatrywane są w wodę z miejskiej sieci wodociągowej. W celu zapewnienia bezpieczeństwa kąpiących się mieszkańców nadzorowano jakość wody w sezonowych i całorocznych basenach pobierając 1 raz w miesiącu próbki wody z niecki basenowej w zakresie parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu ocenę jakości wody w basenach kąpielowych umieszcza na stronach Biuletynu Informacji Publicznych WSSE w Katowicach oraz PSSE w Sosnowcu. W przypadku stwierdzanych przekroczeń każdorazowo zobowiązywano właścicieli basenów do zapewnienia odpowiedniej jakości wody w niecce basenowej.

Bieżący stan sanitarno - higieniczny skontrolowanych 9 basenów (6 krytych i 3 sezonowych) nie budził zastrzeżeń.

W basenach w stałych odstępach czasu (co 2 godziny) kontrolowana jest zawartość chloru wolnego. Woda uzdatniana jest preparatami posiadającymi atesty PZH.

5.OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Do **782 nadzorowanych obiektów** użyteczności publicznej należą objekty:

- **związane z ochroną zdrowia** / publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej /;
- **usługowe** / hotelarskie, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej itp./;
- **użyteczności publicznej** / objekty kulturalno- widowiskowe, sportowe, apteki, cmentarze, dworce, stacje itp. /,

— w tym nadal najliczniejsze grupy stanowią:zakłady opieki zdrowotnej oraz zakłady fryzjerskie, fryzjersko- kosmetyczne, i odnowy biologicznej tatuażu.

5.1 OBIEKTY ZWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA

W 2009 roku **skontrolowano 137 z 143 publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej** przeprowadzając w nich ogółem **203 kontrole sanitarne; wydano 3 decyzje administracyjne, nie nałożono mandatów.**

Na podstawie wyników kontroli stwierdzono, że :

- systematycznie przeprowadzane są remonty i modernizacje, które podnoszą poziom świadczonych usług / część obiektów zrealizowała program dostosowania i posiada postanowienie o spełnieniu wymagań rozporządzenia MZ /.
- stan sanitarno- techniczny większości niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej ocenia się jako dobry / głównie obiektów nowo otwieranych lub modernizowanych /;
- obiekty niepublicznych placówek mają wyższy standard techniczny i są bardziej estetyczne od placówek publicznych;
- placówki są zaopatrzone w wystarczającą ilość sprzętu jednorazowego i odzieży ochronnej;
- zaopatrzenie w środki czystościowe i preparaty dezynfekcyjne jest wystarczające;
- ilość bielizny jednorazowego i wielorazowego użytku jest wystarczająca;
- gospodarka odpadami medycznymi jest uregulowana (umowy odbioru ze specjalistycznymi firmami, wystarczająca częstotliwość odbierania odpadów / *zgodna z harmonogramem bądź w razie potrzeby* /,przechowywanie i przekazywanie odpadów medycznych zgodne z opracowanymi procedurami).
- zaopatrzenie w wodę z miejskiej sieci wodociągowej / *objętej stałym monitoringiem jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* /;

5.2 OBIEKTY USŁUGOWE

Na terenie Sosnowca funkcjonuje **338 zakładów usługowych** :

- 173 zakłady fryzjerskie
- 42 zakłady kosmetyczne
- 51 zakładów odnowy biologicznej
- 66 zakładów świadczących więcej niż 1 usługę (fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej)
- 2 hotele
- 4 obiekty świadczące usługi hotelarskie.

W 2009 roku skontrolowano 302 zakładów usługowych przeprowadzając ogółem 385 kontroli sanitarnych.

Kontrole wykazały, że :

- stan sanitarno - porządkowy w stosunku do poprzednich lat uległ poprawie co potwierdza zmniejszona ilość nakładanych sankcji karnych na te obiekty (2009 r. - 3 mandaty / 250 zł / 2008 r. – 9 mandatów, 2007 r. – 12 mandatów),
- wydano 2 decyzje administracyjne / 12 w 2008 roku / dotyczące poprawy stanu sanitarno-technicznego zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004 w sprawie *szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej* (DZ.U. nr 31 poz. 273); Kontrole sprawdzające potwierdziły realizację nałożonych obowiązków,
- zakłady kosmetyczne prowadzą uregulowaną gospodarkę odpadami niebezpiecznymi i posiadają stosowne procedury,
- stan techniczny i porządkowy hoteli ocenia się jako dobry / pomieszczenia utrzymane czysto i sprzątane na bieżąco, zaopatrzenie w środki czystościowe i higieniczne wystarczające /.

5.3 OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W 2009 roku skontrolowano **257 z 309 obiektów użyteczności publicznej** przeprowadzając w nich ogółem **314 kontroli sanitarnych**; wydano **2 decyzje administracyjne**, nałożono **1 mandat na kwotę 200 zł.**

Kontrole wykazały, że:

- **apteki** stanowią najliczniejszą grupą (**93 obiekty**) w większości o dobrym stanie sanitarnym, urządzone prawidłowo i funkcjonalnie, właściciele dbają o ich estetykę,
- obiekty sportowe i kulturalno -widowiskowe wyposażone są prawidłowo z zachowaną bieżącą czystością / nie budziły zastrzeżeń /,
- stan sanitarno- techniczny Dworca PKP Sosnowiec Główny oceniono jako dobry / otoczenie i perony oraz sanitariaty utrzymane czysto, wyposażone w środki higieniczne i czystościowe /,
- Dworzec PKP Południowy z uwagi na brak: kas biletowych, poczekalni oraz zaplecza sanitarnego aktualnie pełni funkcję przystanku kolejowego,
- Dworzec i przystanki PKP przystosowane są dla potrzeb osób niepełnosprawnych (wyjątek stanowi Przystanek Sosnowiec Jęzor),

- Przystanki kolejowe oceniono na dostateczny / nie posiadają zaplecza sanitarnego i technicznego, otoczenie przystanków utrzymane w dostatecznej czystości /,
- Areszt Śledczy utrzymany jest w dostatecznym stanie sanitarno- technicznym,
- Szalet publiczny zlokalizowany przy ul. Warszawskiej utrzymany jest w dobrym stanie sanitarno - higienicznym i technicznym / dostosowany dla osób niepełnosprawnych /.

6. INTERWENCJE

Mieszkańcy Sosnowca w 2009 roku zgłosili do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu ogółem **64 interwencje**:

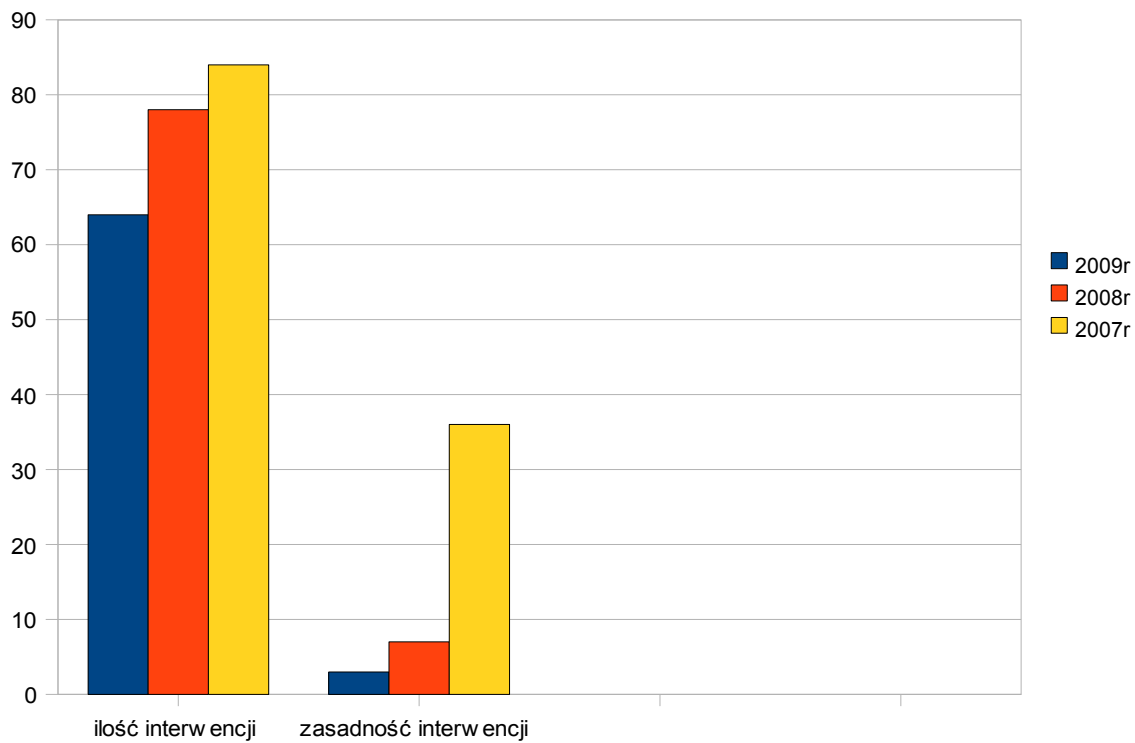
- 6 dotyczących zagrzybienia i zawilgocenia mieszkań,
- 2 dotyczące awarii kanalizacyjnych,
- 15 dotyczących niewłaściwego stanu sanitarno- porządkowego otoczenia budynków i terenu posesji,
- 5 dotyczących uciążliwości powodowanych przez hałas oraz zapachy,
- 13 dotyczących nieprawidłowości w obiektach, użyteczności publicznej,
- 5 dotyczących złej jakości wody do spożycia,
- 7 dotyczących złego stanu sanitarnego budynków,
- 3 dotyczące zagrożenia wynikającego z obecności zwierząt gryzoni i insektów,
- 2 dotyczące uciążliwości zapachowych,
- pozostałe 6 dotyczyło różnych zakresów przedmiotowych.

Wniesione interwencje rozpatrywane były zgodnie z kompetencjami oraz przekazywane do rozpatrzenia przez inne organy / urzędy państwowe:

- Urząd Miasta (Straż Miejska, Wydział ochrony Środowiska),
- Komisariat Policji,
- Inspektorat Weterynarii.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu **rozpatrzył 50** wniesionych interwencji z czego **tylko 3 okazały się zasadne** / ilość jak również zasadność wpływających interwencji znacząco spada /.

Stosunek ilości wniesionych interwencji do ich zasadności w latach 2007-2009



rok	ilość interwencji	zasadność interwencji
2009	64	3
2008	78	7
2007	84	36

**IV.
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY**

Zakłady objęte stałym nadzorem to przede wszystkim szkoły wszystkich typów i stopni, w tym szkoły wyższe, ale także żłobki, przedszkola, placówki pracy pozaszkolnej, domy dziecka, warsztaty szkolne i inne zakłady.

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży realizują zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku / stanowiących obiekty sezonowe /.

Bieżący nadzór nad placówkami oświatowo – wychowawczymi prowadzony był ze zwróceniem szczególnej uwagi na sposób zapewnienia higienicznych warunków do nauki i wypoczynku oraz komfortu i bezpieczeństwa przebywania na ich terenie. Przedmiotem czynności kontrolnych prowadzonych w zakładach nauczania i wychowania było:

- egzekwowanie bieżącej czystości i warunków do utrzymania higieny,
- nadzorowanie stanu technicznego pomieszczeń sal zajęć / sal gimnastycznych wraz z ich zapleczem / terenów i urządzeń kultury fizycznej,
- sprawowanie nadzoru w pracowniach komputerowych,
- nadzorowanie realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i preparatów chemicznych w pracowniach i laboratoriach chemicznych, oraz warsztatach szkolnych,
- analizowanie tygodniowych rozkładów zajęć,
- ocenianie dostosowania mebli przedszkolnych i szkolnych do wzrostu dzieci i uczniów.

Liczba obiektów objętych bieżącym nadzorem na przestrzeni lat 2007-2009 przedstawia się następująco:

- rok 2007 - **140** placówek;
- rok 2008 - **148** placówek;
- rok 2009 - **150** placówek.

W roku 2009 w **150** nadzorowanych **placówkach oświatowo -wychowawczych** przeprowadzono łącznie **187** kontroli wydając:

- **45** decyzji administracyjnych w tym: 24 sanitarne, 18 prolongujących termin realizacji nałożonych obowiązków, 1 uchylająca, 2 odmawiające prolongaty;
- 33 decyzje płatnicze .

1. OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO -WYCHOWAWCZYCH

Postępowanie administracyjne

Ilość decyzji wydanych w latach 2007-2009

rok	ilość decyzji administracyjnych	ilość decyzji płatniczych
2007	48	39
2008	51	41
2009	45	33

Ocena realizacji wydanych decyzji administracyjnych w latach 2007-2009

rok	decyzje nakazujące wykonanie obowiązków	decyzje prolongujące terminy wykonania	decyzje wydane i zrealizowane w danym roku kalendarzowym	decyzje zrealizowane z poprzednich lat	decyzje pozostałe do realizacji
2007	32	15	15	18	6
2008	29	20	12	16	18
2009	24	18	9	18	25

Warunki nauczania i wychowania oraz bezpieczeństwa dzieci w placówkach ulegają systematycznej poprawy .

Kontrole przeprowadzone w 2009 roku wykazały występowanie nieprawidłowości, obniżających stan techniczny **24** placówek: 6 przedszkoli, 5 szkół podstawowych, 3 gimnazjów, 3 zespołów szkół ogólnokształcących, 1 szkoły ponadpodstawowej, 2 domów studenckich, 4 budynków szkół wyższych.

Ogółem wydano 24 decyzje administracyjne zobowiązujące do likwidacji nieprawidłowości:

- brudne ściany i sufity / ubytki w tynkach ściennych / zawilgocenia / zagrzybienia / zacieki na ścianach pomieszczeń / ubytki w lamperkach ściennych (m. in. sanitariatów):
 - Przedszkole Miejskie nr: 55 i 44;
 - Szkoła Podstawowa nr: 18, 35, 11 i 23, Prywatna Szkoła Podstawowa nr 1;
 - Gimnazjum nr 1;
 - Zespół Szkół Ogólnokształcących nr: 1i 3, Zespół Szkół Specjalnych nr 1;
 - Zespół Szkół Usługowych;
 - Dom Studenta Uniwersytetu Śląskiego nr.; 3 i 5;
 - Wydział Filologiczny i Informatyczny Uniwersytetu Śląskiego ;

- zniszczone parkiety podłogowe w salach dydaktycznych i gimnastycznych:
 - Przedszkole Miejskie nr: 19, 27 i 44;
 - Gimnazjum nr 6;
 - Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 1 i Zespół Szkół Specjalnych nr 1;
 - Wydział Filologiczny Uniwersytetu Śląskiego
- zniszczona stolarka okienna:
 - Przedszkole Miejskie nr 27;
 - Szkoła Podstawowa nr 18;
 - Gimnazjum nr 10;
- brak zabezpieczeń poręczy: Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 3;
- zły stan techniczny ogrodzenia / dojść / dojazdów do budynków:
 - Przedszkole Miejskie nr: 19 i 44;
 - Szkoła Podstawowa nr 35;
- brak obudowy urządzeń grzewczych: Szkoła Podstawowa nr 23;
- nieprawidłowy dobór wielkości sprzętów przedszkolnych/szkolnych do wzrostu dzieci oraz brak ich oznakowania:
 - Przedszkole Miejskie nr: 2 i 57;
 - Szkoła Podstawowa nr 11 / „*Modrzejów*” /.

Na poprawę stanu technicznego i sanitarnego placówek oświatowo – wychowawczych wpłynęło wykonanie 27 decyzji wydanych w 2009 roku / 9 / i latach ubiegłych / 18 / w zakresie: odnowienia malowania ścian i sufitów, usunięcia zawilgoceń, złego stanu technicznego stolarki okiennej, właściwego doboru wielkości sprzętów przedszkolnych/szkolnych do wzrostu dzieci.

2. OCENA MEBLI SZKOLNYCH I PRZEDSZKOLNYCH

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2008 roku dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach. Podczas oceny mebli przedszkolnych i szkolnych zwracano uwagę na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci i uczniów, oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie mebli i ich stan techniczny oraz posiadanie przez nie certyfikatu.

Analiza stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia za lata 2007-2009

rok	placówki objęte pomiarami	Ilość dzieci objętych pomiarami	Ilość dzieci siedzących nieprawidłowo	Liczba wydanych decyzji administracyjnych
2007	40	1756	768	22
2008	37	2670	495	16
2009	11	341	133	3

W roku 2009 oceny rozmieszczania dzieci/uczniów w sprzętach dokonano w:

- 6 przedszkolach / pomiarami objęto 341 dzieci /;
- 5 szkołach podstawowych / pomiarami objęto 293 dzieci /.

Wydano 3 decyzje administracyjne dotyczące nieprawidłowego doboru wielkości sprzętów do wzrostu dzieci i braku oznakowania sprzętów szkolnych / decyzje zostały zrealizowane /.

Na przestrzeni lat widoczna jest znaczna poprawa organizacji stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia o czym świadczy systematyczne dokumentowanie dokonywanych pomiarów, prawidłowe oznakowywanie i zestawianie sprzętów szkolnych/przedszkolnych i systematyczna wymiana wyposażenia. Nauczyciele zwracają większą uwagę na prawidłową organizację stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia. Monitorowanie spowodowało wzrost zainteresowania i większą świadomość zarówno ze strony dzieci jak i kadry pedagogicznej.

Kontrole wykazały:

- nieprawidłowo rozmieszczane dzieci w sprzętach w 2 przedszkolach / 133 dzieci przy stolikach niedostosowanych do swojego wzrostu /;
- brak zgodnego z normą oznakowania sprzętów szkolnych w 1 szkole;
- wzrost o 6 % badanych dzieci korzystających z nieprawidłowo dobranych do wzrostu sprzętów / 2008 rok - 19% badanych , 2009 rok - 26%/;
- 3% dzieci objętych badaniami korzysta z nieprawidłowego umeblowania / krzeseł, stolików /;

3. HIGIENICZNA OCENA TYGODNIOWYCH ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku.

W 2009 roku dokonano higienicznej oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w:

- 153 oddziałach 15 szkołach podstawowych,
- 113 oddziałach 12 szkół gimnazjalnych.

Kontrole wykazały przekroczenie dopuszczalnej liczby godzin lekcyjnych w 2 placówkach:

- Zespół Szkół Specjalnych nr 2 (założenia programowe i specyfika placówki wymusza konieczność ujmowania w planach lekcyjnych np. zajęć rewalidacyjnych lub indywidualnych);
- Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 1(wprowadzenie do programu nauczania dodatkowych języków obcych skutkowało zwiększeniem liczby godzin dydaktycznych).

4. NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH

W 2009 roku w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad szkolnymi pracownikami chemicznymi skontrolowano **31** szkół.

W wyniku systematycznych działań prowadzonych przez pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży, dotyczących nadzoru nad przeterminowanymi substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach, a także nad ich utylizacją, zdecydowanej poprawie uległa sytuacja w zakresie gospodarki tymi środkami. Zdecydowanie też zmniejszyła się ilość posiadanych przez szkoły substancji i preparatów chemicznych.

Podczas sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego szczególną uwagę zwracano na:

- terminy przydatności do użycia substancji i preparatów chemicznych znajdujących się na stanie pracowni chemicznych,
- ewidencję niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych i aktualizację kart charakterystyki tych środków, a także możliwość do nich wglądu przez uczniów,
- zgodne z wymaganiami oznakowanie i przechowywanie substancji i preparatów chemicznych,
- wyposażenie uczniów i nauczycieli przedmiotu w środki ochrony indywidualnej i ich stosowanie,
- regulamin określający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zaopatrzenie w środki do udzielania I-jej pomocy.

Kontrole wykazały, że:

- **10** placówek posiada substancje i preparaty chemiczne w tym jedna – przeterminowane / 70 kg w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 3./
- substancje i preparaty chemiczne są oznakowane zgodnie z obowiązującymi przepisami i prawidłowo zabezpieczone przed dostępem osób postronnych.

Dyrektor Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 3 zobowiązał się do utylizacji posiadanych na stanie przeterminowanych substancji i preparatów chemicznych po zgromadzeniu odpowiednich środków finansowych / do tego czasu oznakował je i zabezpieczył /.

5. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

Skontrolowano **52** placówki posiadające stołówki szkolne i prowadzące formę dożywiania dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych wszystkich typów. Kontrole potwierdziły, że **liczba uczniów korzystających z dofinansowywanych posiłków / obiadów i II śniadań / od 2006 roku ciągle maleje.**

Poniższa tabela przedstawia dożywianie sponsorowane uczniów w latach 2006 – 2009.

Rok	Ilość uczniów korzystających z ciepłych posiłków:		Ilość uczniów korzystających z II śniadań
	obiady	obiady refundowane	
2006	4946	2340	1250
2007	3703	1421	813
2008	4135	1131	540
2009	2802	744	420

6. OPIEKA ZDROWOTNA NAD UCZNIAMI

Analogicznie do lat ubiegłych w roku 2008 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili kontrole i dokonali oceny warunków sprawowania opieki zdrowotnej w szkołach.

W skontrolowanych placówkach opiekę medyczną / opiekę profilaktyczną / pomoc przedlekarską nad uczniami sprawowali przede wszystkim pracownicy **N.Z.O.Z. " Zdrowy uczeń "** z siedzibą w Sosnowcu ul. Kościelna. / **67 szkolnych gabinetów /**

Podobnie jak w latach ubiegłych **3 placówki szkolne zatrudniają etatowo pielęgniarki:**

- Katolickie Liceum Ogólnokształcące,
- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Mistrzostwa Sportowego Piłki Siatkowej,
- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Mistrzostwa Sportowego Polskiego Związku Hokeja na Lodzie,

Podczas kontroli w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej zwracano szczególną uwagę na to czy gabinet spełnia wymogi dotyczące:

- wymaganej powierzchni,
- zapewnienia dostępu do ciepłej i zimnej wody oraz mydła w płynie, ręczników jednorazowych i środków do dezynfekcji rąk,
- zabezpieczenia przed zawilgoceniem ścian przy umywalkach,

- materiałów, z których powinny być wykonane podłogi(umożliwiające utrzymanie ich w czystości i dezynfekcji).

Skontrolowane gabinety utrzymane były w dobrym stanie sanitarno – technicznym i wyposażone w niezbędny sprzęt medyczny. Ich stan sanitarno -porządkowy jest zadowalający.

Zjawiskiem, które można uznać za niepokojące jest występowanie przypadków wszawicy zarówno wśród dzieci w przedszkolach jak i w szkołach. Przypuszcza się, że przypadki wszawicy występują częściej niż jest to oficjalnie zgłaszane do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ponadto brak regulacji prawnych określających postępowanie w przypadku wystąpienia, uniemożliwia podjęcie jednolitych działań, mających na celu ich wyeliminowanie w środowisku.

7. INFRASTRUKTURA DO PROWADZENIA ZAJĘĆ Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Podobnie jak w latach ubiegłych **10** placówek szkolnych na terenie m. Sosnowca nie posiada własnej bazy do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego:

- Szkoła Podstawowa Nr 11/ posiada tylko boisko sportowe /,
- Niepubliczna Szkoła Podstawowa nr 7,
- Katolickie Niepubliczne Gimnazjum Nr 5,
- Katolickie Liceum Ogólnokształcące,
- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Mistrzostwa Sportowego Polskiego Związku Hokeja na Lodzie,
- Niepubliczne Profilowane Liceum Policyjne " AS ",
- Niepubliczny Zespół Szkół Ekonomiczno -Turystycznych,
- Niepubliczne Policealne Studium Farmaceutyczne " MEDAN ",
- Gimnazjum Językowe,
- Niepubliczne III Liceum Ogólnokształcące.

Uczniowie tych szkół korzystają z bazy sportowej innych placówek szkolnych lub ogólnodostępnych obiektów sportowych Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji.

Stan techniczny zapleczy sanitarnych przy blokach sportowych nadal budzi wiele zastrzeżeń. Brak zainteresowania dyrekcji placówek udostępnieniem posiadanej bazy wynika z konieczności poniesienia nakładów finansowych na poprawę stanu technicznego tych pomieszczeń.

Uczniowie, nie korzystają z natrysków po zakończeniu zajęć z wychowania fizycznego / nawet jeżeli posiadają taką możliwość /. Zaplecza sanitarne przy blokach sportowych wykorzystywane są sporadycznie i jedynie po zajęciach dodatkowych lub po zajęciach na basenie.

Bloki sportowe wymagają poprawy stanu technicznego. Wydane zalecenia dotyczą:

- zapewnienia równej nawierzchni boisk zewnętrznych,
- odnowy powłoki parkietów podłogowych w salach,
- zlikwidowania nierówności / szczelin podłogowych,
- odnowy malowania ścian i sufitów pomieszczeń.

8. SZKOLNICTWO WYŻSZE

W roku 2009 nadzorowano **4 uczelnie wyższe** :

- Uniwersytet Śląski - 3 Wydziały:
 - Informatyki i Nauki o Materiałach / zlokalizowany w 2 budynkach /,
 - Nauk o Ziemi,
 - Filologiczny / zlokalizowany w 3 budynkach /;
- Śląski Uniwersytet Medyczny / zlokalizowany w 5 w budynkach przy: ul. Jagiellońskiej 4, ul. Ostrogórskiej 30, ul. Narcyzów 1, ul. Kasztanowej 3, ul. Jedności 8 /;
- Wyższa Szkoła Humanitas;
- Wyższa Szkoła Inżynierii Bezpieczeństwa i Ekologii / placówka została zlikwidowana /.

Bieżący stan sanitarno -porządkowy placówek nie budzi zastrzeżeń - zachowana jest w nich bieżąca czystość oraz zapewniona wystarczająca ilość środków i artykułów higienicznych.

Budynki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego są systematycznie modernizowane / kontrole potwierdziły poprawę ich stanu technicznego /.

Natomiast budynki Wydziałów Uniwersytetu Śląskiego oraz budynki stanowiące bazę mieszkalną dla studentów /akademiki/ wymagają modernizacji i poprawy bieżącego stanu sanitarnego / między innymi odnowienia malowania ścian /.

9. WYPOCZYNEK LETNI I ZIMOWY DZIECI I MŁODZIEŻY

Na terenie Sosnowca brak jest zorganizowanych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży.

Wzorem lat ubiegłych **9 klubów osiedlowych** (miejskich / sosnowieckich spółdzielni mieszkaniowych) **udostępniało dzieciom i młodzieży swoją bazę** w okresie przerwy zimowej i letniej. Organizowane były w nich małe formy wypoczynku: zajęcia plastyczne i ruchowe na terenie placówek oraz wycieczki turystyczno -krajoznawcze. Z uwagi na warunki lokalowe nie prowadzono bloków żywieniowych dla uczestników zajęć a jedynie w sporadycznych przypadkach oferowano pieczywo słodkie / pakowane / i napoje.

W 2009 roku z tej formy wypoczynku skorzystało **462** dzieci i młodzieży / w 2008 roku - 387 / .

Kontrole potwierdziły właściwy stan sanitarno -porządkowy i techniczny placówek uczestniczących w akcji "LATO" i "ZIMA" w 2009 roku. Organizację wypoczynku dla dzieci i młodzieży ocenia się pozytywnie.

10. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Przeprowadzone w 2009 roku kontrole potwierdziły dobry stan techniczny i sanitarny większości placówek oświatowo-wychowawczych. Przeprowadzane modernizacje i rozbudowy obiektów oraz bloków sportowych wpływają na coraz korzystniejsze warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach.

Systematyczna wymiana umeblowania starego typu nie spełniającego wymagań obowiązującej normy - na umeblowanie posiadające certyfikaty, a także znacznie większa dbałość o higieniczne i estetyczne utrzymywanie pomieszczeń, ma wpływ na poprawę warunków pracy ucznia.

Dosyć często spotykanym problemem w placówkach szkolnych jest brak wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach sanitarnych, natryskowniach i szatniach / zwłaszcza przy blokach sportowych /.

Problemem w dalszym ciągu pozostaje też bieżące zapewnienie uczniom środków higieny (mydła w płynie i ręczników papierowych oraz papieru toaletowego). Wynika to między innymi z niewłaściwych zachowań uczniów w szkołach poprzez notoryczne niszczenie przez nich dozowników, pojemników na papier, a także artykułów higienicznych w pomieszczeniach sanitarnych.

Poważnym problemem w dalszym ciągu pozostaje również utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków dzieci i młodzież szkolna nie korzystają z urządzeń natryskowych po zajęciach z wychowania fizycznego włączonych integralnie do planów lekcji.

Nadal aktualnym jest zagadnienie prawidłowego dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków. Dobór umeblowania do wzrostu dzieci jest nieraz przypadkowy i nie wpływa korzystnie na kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań higienicznych wśród dzieci i młodzieży, a w konsekwencji prowadzi do zaburzeń statyki ciała. W trakcie przeprowadzanych kontroli stwierdza się wzmożony nadzór pedagogiczny nad prawidłowym rozsadzaniem dzieci i młodzieży.

V.
HIGIENA PRACY

W Sosnowcu od kilkunastu lat następują zmiany związane z restrukturyzacją tradycyjnych gałęzi przemysłów, takich jak: górnictwo, czy hutnictwo. W ostatnich latach wyraźnie wzrosła w naszym mieście pozycja przemysłu elektromaszynowego, motoryzacyjnego, spożywczego i informatycznego. Zmienia się struktura zakładów pracy. Coraz większą rolę zaczynają odgrywać małe i średnie firmy. Zauważa się w zakładach pracy eliminowanie przestarzałych technologii produkcji, wycofywanie wyeksploatowanego parku maszynowego. W ostatnich latach powstały nowe zakłady pracy, w których stosowane są nowoczesne procesy produkcyjne. Nowoczesne zakłady pracy to nie tylko względy ekonomiczne, ale również bezpieczne warunki pracy, zminimalizowane ryzyko zawodowe pracowników na stanowiskach pracy.

W 2009 roku nadzorowano **388 podmiotów / 421 obiektów /** w których zatrudnionych było **28466 pracowników /** nadzorem objęto 48 nowych zakładów; zlikwidowane zostały 23 obiekty /.

Pomimo wzrostu liczby nadzorowanych obiektów, zatrudnienie w nadzorowanych zakładach uległo zmniejszeniu o około 2%.

Ogółem skontrolowano 189 zakładów / zatrudniających 18004 pracowników /, w tym 123 zakłady średnie zatrudniające do 100 pracowników.

Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości w zakresie:

- ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy / w 56 zakładach /,
- zagrożeń czynnikami biologicznymi w środowisku pracy / w 5 zakładach /,
- gospodarki chemikaliami oraz nadzoru nad czynnikami chemicznymi w środowisku pracy / w 7 zakładach /,
- nadzoru nad ryzykiem zawodowym w środowisku pracy / w 16 zakładach /,
- wykonywania pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy / w 30 zakładach /,
- stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników / w 26 zakładach /.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości, których konsekwencją było unieruchomienie obiektu lub stanowiska pracy.

Ogółem **wydano 102 decyzje administracyjne** w tym 50 dotyczących poprawy warunków pracy. W przypadkach stwierdzenia niewykonania obowiązków decyzji w ustalonych terminach realizacji wystosowywano **upomnienia / 10 /** a następnie nakładano **grzywny / 7 postanowień** o nałożeniu grzywny na kwotę **5800 PLN /** .

Z uwagi na rażąco zły stan sanitarny pomieszczeń zaplecza socjalnego dla pracowników jednego zakładu nałożono grzywnę w postaci **mandatu na kwotę 500 PLN.**

Poprawa warunków pracy często związana jest z koniecznością inwestycji w wyposażenie lub infrastrukturę zakładu dlatego w 43 przypadkach terminy wykonania obowiązków zostały przedłużone / brak odpowiednich środków finansowych, braki kadrowe, trudności techniczne /. Wyegekwowanie realizacji obowiązków nałożonych w decyzjach sanitarnych w 2009 roku oraz w roku ubiegłym wpłynęło na poprawę warunków pracy dla 2160 zatrudnionych pracowników w 36 nadzorowanych zakładach.,

W ramach nadzoru nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu i stosującymi w procesach produkcyjnych i w pracach naukowo-badawczych prekursorów narkotyków nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie odnotowano także zgłoszeń przypadków nielegalnego handlu tymi substancjami a ich ilości w obrocie i produkcji nie uległy znaczącym zmianom w stosunku do roku ubiegłego.

1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE

W 2009 roku nadzorowano **27 zakładów pracy**, w których w **kontakcie z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi** zatrudnionych było **2007 pracowników** - w tym 606 kobiet i 1401 mężczyzn.

Liczba osób narażonych w 2009r wzrosła o 36% z uwagi na to, że zgodnie z obowiązującymi obecnie przepisami prawa , osoby pracujące w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi są rejestrowane jako osoby narażone niezależnie od wartości ekspozycji czynnika rakotwórczego w środowisku pracy.

Celem wyeliminowania / zminimalizowania zagrożeń czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi, stosowane są:

- środki ochrony osobistej oraz odpowiednia odzież robocza ,
- środki ochrony zbiorowej / np. odpowiednia wentylacja /,
- hermetyzacje stanowisk pracy / w miarę możliwości /.

Duże znaczenie w zmniejszaniu liczby narażonych osób ma sposób organizacji pracy i procesów technologicznych ograniczający liczbę osób pozostających w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pracodawcy mają obowiązek w razie istniejących możliwości zastępować stosowane substancje chemiczne mające działanie rakotwórcze , innymi substancjami lub preparatami.

W zakładach gdzie występują czynniki rakotwórcze w środowisku pracy przestrzegane są podstawowe zasady higieny:

- obowiązuje zakaz palenia tytoniu i spożywania posiłków na stanowiskach pracy,
- obowiązkowe stosowanie w praktyce instrukcji bezpiecznego wykonywania pracy oraz niezbędnych środków ochrony,
- informowanie pracowników o wynikach badań i pomiarów czynników rakotwórczych na stanowiskach pracy,
- dopuszczanie pracowników do wykonywania pracy po wykonaniu odpowiednich badań lekarskich.

Czynnikiem rakotwórczym zaliczanym do pierwszej kategorii zagrożenia jest **azbest**, który obecnie nie jest stosowany w technologiach produkcyjnych i w wyrobach. W 2009 roku zakłady posiadające zezwolenia na prowadzenie prac związanych z usuwaniem materiałów zawierających azbest nie zgłaszały prowadzenia prac rozbiórkowych na terenie miasta Sosnowca.

Kontrole przeprowadzone w 2009 roku nie wykazały nieprawidłowości w zakładach stosujących czynniki rakotwórcze oraz zatrudniających pracowników w narażeniu na te czynniki.

2. CZYNNIKI SZKODLIWE

W 2009 roku **21 zakładów pracy zatrudniało 1149 pracowników w warunkach przekroczeń** normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia / w 2008 roku w 20 zakładach było narażonych 1075 pracowników/, w tym :

- **hałas – 880 pracowników** / w 2008 roku - 758 /,
- **drgania mechaniczne – 45 pracowników** / w 2008 roku – 52 /,
- **pyły – 259 pracowników** / w 2008 roku – 328 /,
- **czynniki chemiczne – 25 pracowników** / w 2008 roku - 22 /.

Największe zagrożenia pod względem ogólnych warunków pracy oraz ilości czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy , występują w **5 zakładach** zatrudniających ogółem **3761 osób**:

- KWK „Kazimierz- Juliusz” Sosnowiec, ul. Ogrodowa 1 / 1426 osób /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. G. Roweckiego 130 / 1271 osób /,
- ARCELOR MITTAL Poland Sp. z o. o. Sosnowiec ul. Niwecka 1 / 686 osób /,
- AUREUS Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. Mikołajczyka / 211 osób /,
- POLIND Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. Niwecka / 167 osób /,

Ogólna liczba osób **narażonych na fizyczne czynniki szkodliwe** dla zdrowia **zwiększyła się o ~ 15% pomimo likwidacji przekroczenia NDS i N czynników szkodliwych dla zdrowia w 3 zakładach** / wprowadzono zmiany organizacyjno – techniczne produkcji oraz poprawiono wentylację na stanowiskach pracy /.

Liczba osób narażonych na pył zmniejszyła się o ~ 21% w stosunku do 2008 roku .

Największe zagrożenie czynnikami fizycznymi i pyłem występuje w 3 zakładach pracy :

- KWK “ Kazimierz -Juliusz ” Sp. z o. o. - z ogółu 1426 zatrudnionych:
 - 253 pracowników narażonych jest na pył / bez zmian w stosunku do 2008 roku /,
 - 53 pracowników w narażeniu na hałas / bez zmian w stosunku do 2008 roku /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. – z ogółu 1271 zatrudnionych:
 - 360 pracowników narażonych jest na hałas / bez zmian w stosunku do 2008 roku /,
- PLASTIC COMPONENTS and Modules Poland – z ogółu 723 zatrudnionych:
 - 61 pracowników narażonych jest na hałas /wzrost o 30% w stosunku do 2008 roku /,

Największe zagrożenie substancjami chemicznymi / w tym ołowiem / występuje w zakładzie POLIND Sp. z o. o . zatrudniającym ogółem 167 osób.

Z 20 skontrolowanych zakładów stosujących substancje i preparaty chemiczne, w 4 zakładach stwierdzono uchybienia:

- brak zgłoszenia do PPIS stosowanych preparatów żrących z przypisanym zwrotem R35,
- brak oceny ryzyka zawodowego,
- brak prawidłowego oznakowania pojemników i miejsc przechowywania substancji i preparatów chemicznych niebezpiecznych,
- brak opracowywania instrukcji bezpiecznej i higienicznej pracy,
- niestosowanie środków ochrony osobistej,
- brak wentylacji na stanowiskach pracy.

W zakresie stosowania substancji i preparatów chemicznych niebezpiecznych stwierdzono uchybienia :

- brak kart charakterystyki stosowanych substancji niebezpiecznych,
- nieprowadzenie / brak aktualizacji spisu stosowanych niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych,

- brak oznakowania pojemników zawierających niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne,
- brak oznakowania miejsc przechowywania / magazynowania substancji i preparatów chemicznych,
- brak w instrukcji bezpiecznej i higienicznej pracy danych z kart charakterystyki stosowanych substancji i preparatów chemicznych niebezpiecznych.

Na prawidłową ocenę ogólnej liczby pracowników narażonych na czynniki szkodliwe mają wpływ obowiązujące przepisy / zakłady pracy nie są zobowiązane przysyłać do Państwowych Inspektorów Sanitarnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy /. Często zakłady / *szczególnie małe* / z uwagi na znaczący koszt wykonywania pomiarów, rezygnują z przeprowadzania badań w zakresie czynników uciążliwych na stanowiskach pracy / *mikroklimat umiarkowany, oświetlenie* / co również ma wpływ na prawidłowość ogólnej oceny warunków pracy.

W nadzorowanych 58 zakładach występują w środowisku pracy czynniki biologiczne zaliczane głównie do 1 i 2 grupy zagrożenia. Szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 3 grupy zagrożenia wykazują w ocenie ryzyka zawodowego zakłady opieki zdrowotnej, natomiast 2 placówki naukowo - badawcze i 2 laboratoria diagnostyczne stosują czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia w sposób zamierzony, zatrudniając w narażeniu na te czynniki ogółem 35 osób / w tym 30 kobiet /.

W 2009 roku **skontrolowano 28** zakładów pracy / w tym 21 zakładów opieki zdrowotnej / w zakresie występowania w **środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych** .

Ogółem 6006 osób narażonych jest na czynniki biologiczne w środowisku pracy / 22% więcej w stosunku do 2008 roku/.

Kontrole przeprowadzone w tym zakresie wykazały uchybienia:

- brak oceny ryzyka zawodowego uwzględniającego czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy / **w 5 zakładach** /,
- braku opracowania instrukcji i procedur oraz rejestrów uwzględniających narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 3 grupy zagrożenia / **w 1 zakładzie** /,

W dalszym ciągu wielu pracodawców dokonujących oceny ryzyka zawodowego ma problem z właściwą identyfikacją zagrożenia czynnikami biologicznymi występującymi w środowisku pracy.

Wynika to między innymi z braku jednoznacznych normatywów higienicznych w tym zakresie oraz braku prostych i tanich metod badań i pomiarów.

W ramach programu „ Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy. Dobrze dla ciebie – dobrze dla firmy” w 2009 roku dokonano oceny prawidłowości sporządzanej przez pracodawców dokumentacji w zakresie ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy w 78 zakładach .

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia:

- brak opracowania i udokumentowania ryzyka zawodowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa / **14 zakładów** /,
- brak informowania pracowników o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą / **9 zakładów** /,
- brak oceny ryzyka zawodowego w związku ze stosowanymi substancjami i preparatami chemicznymi / **2 zakłady** /,
- brak oceny ryzyka zawodowego w związku z narażeniem pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne / **5 zakładów** /,
- brak oceny ryzyka zawodowego w związku z narażeniem pracowników na hałas /**1 zakład**/,
- brak oceny ryzyka zawodowego w związku z występowaniem w środowisku pracy szkodliwych czynników chemicznych / **10 zakładów** /.

W 9 zakładach pracodawcy w ogóle nie dokonali oceny ryzyka zawodowego zatrudnionych pracowników, natomiast w 6 przypadkach powodem nieprawidłowej oceny ryzyka zawodowego była niewłaściwa interpretacja wyników pomiarów środowiskowych wykonanych na stanowiskach pracy.

3. CHOROBY ZAWODOWE

W środowisku pracy, w którym występują szkodliwe dla zdrowia czynniki chemiczne w tym czynniki rakotwórcze i mutagenne, czynniki fizyczne oraz szkodliwe czynniki biologiczne zdrowie człowieka jest stale zagrożone. Przedmiotowe czynniki mogą bowiem prowadzić do powstania złego samopoczucia, uszkodzeń ciała, rozwoju choroby i wcześniejszego zgonu.

W każdym zakładzie pracy - w zależności od charakteru pracy, produkcji czy technologii – mogą występować zagrożenia związane z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, skutkujące chorobami zawodowymi wśród pracowników.

W obecnych czasach choroby zawodowe pozostają nadal istotnym problemem o znaczeniu zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym, zważywszy, że każdy przypadek zachorowania zawiniony przez warunki pracy jest wyrazem niedoskonałości metod ochrony zdrowia pracowników.

W 2009 roku przeprowadzono 178 postępowań w sprawach chorób zawodowych i stwierdzono 44 choroby zawodowe / w 26 zakładach pracy /:

- 16 przypadków **pylicy płuc** w kopalniach i zakładach przeróbki węgla / 36 % ogółu /,
- 15 przypadków chorób narządu głosu / 34 % ogółu /,
- 3 przypadki nowotworów złośliwych pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze w środowisku pracy – głównie azbest / 7 % ogółu /,
- 3 przypadki chorób skóry pracowników narażonych na czynniki alergizujące i drażniące / 7 % ogółu /,
- 2 przypadki chorób zakaźnych pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne - WZW / 4 % ogółu /.

Wzrost ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do roku ubiegłego o 42% , nie jest wynikiem pogarszania się warunków pracy w zakładach działających na terenie Sosnowca, lecz stwierdzaniem chorób zawodowych u pracowników zlikwidowanych zakładów górniczych z terenu całego regionu śląska , których następcą prawnym jest Spółka Restrukturyzacji Kopalń w Sosnowcu ul. Kosynierów 44 / 62 % stwierdzonych przypadków pylicy płuc /

W stosunku do roku ubiegłego liczba stwierdzonych chorób zawodowych narządu słuchu zmniejszyła się 4 krotnie, a chorób narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego zmniejszyła się o 33%.

Ilość stwierdzanych chorób zawodowych w latach 2006-2009 u pracowników zatrudnionych w zakładach na terenie Sosnowca - utrzymuje się na zbliżonym poziomie .

W tabeli poniżej przedstawiono dane porównawcze z okresu 2007r. – 2009r. dla przypadków najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych.

Rodzaj choroby zawodowej / pozycja według wykazu chorób	2007r.	2008r.	2009r.
pylice płuc (poz. 3)	33%	29%	36%
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	18%	35%	34%

Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników rakotwórczych w środowisku pracy (poz. 17)	6%	3%	7%
Choroby skóry (poz. 18)	3%	3%	7%
Choroby zakaźne / WZW / (poz. 26)	6%	3%	4%
Uszkodzenie słuchu (poz. 21)	3%	13%	2%
choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz.19 i 20)	27%	13%	2%

4. WNIOSKI

Ogólne warunki pracy w zakładach ulegają systematycznej poprawie o czym świadczy:

- znaczne zmniejszenie liczby przypadków chorób zawodowych: narządu słuchu, narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego,
- malejąca liczba przypadków pylicy płuc u pracowników aktualnie zatrudnionych,
- malejąca ilość stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie ogólnych wymogów, bezpieczeństwa i higieny pracy.

Świadczą o tym również:

- rosnące nakłady inwestycyjne na infrastrukturę oraz ochronę zdrowia pracowników,
- przebudowa i modernizacja parku maszynowego,
- wdrażanie i unowocześnianie technologii produkcji.

Nowo powstające zakłady pracy jak i istniejące duże i nowoczesne przedsiębiorstwa zapewniają lepsze warunki pracy oraz właściwie zorganizowane zaplecza socjalne. Duże zakłady dysponują wyposażeniem technicznym i zasobami kadrowymi umożliwiającymi właściwe zarządzanie ryzykiem zawodowym i są w stanie ponosić rosnące koszty wykonawstwa pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy.

VI.
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Zadania wykonywane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego mają charakter prewencyjny, zmierzający do ochrony zdrowia ludzi przebywających w obszarze i sąsiedztwie planowanych przedsięwzięć inwestycyjnych.

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu sprawował w 2009 roku zapobiegawczy nadzór sanitarny polegający w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:

- studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów planów zagospodarowania przestrzennego terenu,
- dokumentacji projektowych dla nowych, przebudowywanych lub podlegających zmianie sposobu użytkowania obiektów na etapie ustalenia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu, lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz na etapie pozwolenia na budowę,
- przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko na etapie środowiskowych uwarunkowań zgody na realizację przedsięwzięcia,

Ponadto w ramach prowadzonego nadzoru dokonywał odbiorów obiektów zrealizowanych.

W wyżej wymienionym zakresie działalności w 2009 roku :

- wydano 131 uzgodnień i opinii sanitarnych,
- przeprowadzono 134 kontrole w obiektach,
- wydano 109 opinii stwierdzających zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową, spełnienie wymagań higieniczno - sanitarnych i dopuszczenie do użytkowania (w tym 8 w trybie artykułu 56 Prawa budowlanego).

Opiniowanie i uzgadnianie warunków powstawania obiektów i ich dopuszczenie do działalności, ma na celu dbałość o poprawę stanu środowiska i o stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej / szkół, urzędów, placówek kultury, obiektów świadczeń zdrowotnych, obiektów branży żywnościowej i placówek handlowych /.

W 2009 roku na wniosek Prezydenta Sosnowca uzgodniono **1 projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego** dla obszaru gminy Sosnowiec wraz z prognozą oddziaływania na środowisko oraz **13 razy zajmowano stanowisko w sprawie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko.**

Uzgodniony projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego na wniosek Prezydenta Sosnowca dotyczył obszaru wyznaczonego przez kilka ulic miasta – a dokładnie terenu położonego w rejonie ulic: Gabriela Narutowicza i 3-go Maja.

Analizowany obszar jest terenem poprzemysłowym pozostałym po działalności kopalni „Sosnowiec”. W chwili obecnej jest częściowo zagospodarowany pod działalność usługową. Kierunek rozwoju przedstawionego projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta to częściowo kontynuacja funkcji poprzednich, z tym że plan wprowadza zakaz lokalizowania przedsięwzięć o wysokiej uciążliwości dla środowiska. Jednocześnie plan przewiduje wprowadzenie obszarów zieleni urządzonej od strony terenów zabudowy mieszkalnej, znajdującej się poza analizowanym obszarem objętym planem.

Wydzielenie i przeznaczenie terenów objętych opracowaniem kształtuje się następująco:

- tereny obiektów produkcyjnych, składów i magazynów oraz zabudowy usługowej wraz z drogami dojazdowymi i wewnętrznymi obiektami socjalno – administracyjnymi, urządzeniami infrastruktury technicznej oraz zielenią urządzoną;
- tereny zabudowy usługowej, w tym urządzenia infrastruktury technicznej i budowlane, dróg dojazdowych i wewnętrznych oraz zieleni urządzonej;
- tereny przeznaczone na zieleń urządzoną, w tym obiekty małej architektury, urządzenia infrastruktury technicznej oraz ciągi piesze i rowerowe;
- tereny dróg publicznych;
- tereny dróg dojazdowych.

Przy uzgadnianiu planów zagospodarowania przestrzennego zwracano uwagę na:

- ochronę i kształtowanie ładu przestrzennego miasta, / z uwzględnieniem istniejących układów przestrzennych /,
- ochronę środowiska / przyrody i działania na rzecz poprawy stanu środowiska,
- uwzględnianie potrzeb i możliwości rozwoju przedsiębiorczości,
- ochronę interesów publicznych ponadlokalnych i lokalnych w zakresie uwzględniania potrzeb społeczności ,
- korzystne przekształcenia terenu ze względów społecznych, gospodarczych i ekologicznych / zgodne z zasadami zrównoważonego rozwoju /.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu w zależności od planowanego przeznaczenia terenu przede wszystkim zwracał uwagę na;

- zminimalizowanie uciążliwości związanych z emisją hałasu,

- zminimalizowanie emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego poprzez zwiększenie wykorzystania energii elektrycznej i paliwa gazowego do celów grzewczych oraz wprowadzanie do eksploatacji instalacji opartych o nisko emisyjne techniki spalania paliw oraz budowę systemów pracujących z wykorzystaniem energii odnawialnej,
- prawidłowo prowadzoną gospodarkę wodno – ściekową oraz gospodarkę odpadami / w celu ochrony środowiska gruntowo – wodnego /,
- zapewnienie szczelnych powierzchni terenów komunikacji w sposób uniemożliwiający przenikanie zanieczyszczeń ropopochodnych do podłoża i wód gruntowych ,
- stosowanie urządzeń odprowadzających wody opadowe z terenów komunikacji do kanalizacji deszczowej, wyposażonych w urządzenia podczyszczające,
- odprowadzanie ścieków sanitarnych z terenów leżących w zasięgu urządzeń kanalizacyjnych do tych urządzeń,
- odprowadzanie ścieków przemysłowych do urządzeń kanalizacyjnych z zastosowaniem urządzeń podczyszczających,
- składowanie odpadów w sposób mogący mieć negatywny wpływ na środowisko,
- wyznaczanie lokalizacji pojemników lub kontenerów służących do czasowego gromadzenia odpadów stałych z uwzględnieniem możliwości ich segregacji na etapie projektów budowlanych,
- zapewnienie doprowadzania wody w ramach systemów wodociągowych, poprzez rozbudowę sieci wodociągowej.

Dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko dokonywano uzgodnień przed wydawaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w oparciu o postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko.

Dla 7 przedsięwzięć inwestycyjnych / z ogółu 42 przedsięwzięć / - określono konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, potrzebę sporządzenia raportu i zakres raportu:

- budowa 3 obiektów produkcyjno – magazynowych / działalność: konfekcjonowanie i pakowanie wyrobów cukierniczych, produkcja kolektorów słonecznych, magazynowanie i lekka produkcja /,
- budowa hali magazynowo – warsztatowej napraw linii technologicznych z sektora przemysłu budowlanego, maszynowego,

- rozbudowa hali produkcyjno – magazynowej elementów z tworzyw sztucznych dla przemysłu samochodowego,
- rozbudowa hal produkcyjnych wysokociśnieniowych zbiorników do magazynowania i transportu metanu,
- budowa kompleksu budynków handlowo – usługowych (1).

Dokonano 13 uzgodnień środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć inwestycyjnych :

- budowy i rozbudowy 3 obiektów magazynowo – produkcyjnych dla działalności: konfekcjonowanie i pakowanie wyrobów cukierniczych, produkcja mebli z lakiernią, zakład produkcji z tworzyw sztucznych dla przemysłu samochodowego,
- budowy i przebudowy 2 warsztatów samochodowych,
- przebudowy stacji paliw,
- przebudowy oczyszczalni ścieków,
- przebudowy drogi,
- adaptacji budynku do nowej funkcji produkcyjno – badawczej dla branży farmaceutycznej w ramach przedsięwzięcia Gospodarcza Brama Śląska,
- przebudowy sieci ciepłowniczej,
- gospodarki odpadami w 3 obiektach :
 - zakład przetwarzania i unieszkodliwiania odpadów komunalnych,
 - punkt zbiórki zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego,
 - hala magazynowa / plac składowania złomu wraz z urządzeniami do przetwarzania złomu.

W opracowanych uzgodnieniach najczęściej zawarte były warunki:

- zminimalizowanie uciążliwości budowy przedsięwzięć poprzez ograniczenie prowadzonych prac budowlanych do pory dziennej,
- zapewnienie nieprzekraczalnego poziomu emisji zanieczyszczeń powietrza, zminimalizowanie emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego poprzez wprowadzanie do eksploatacji instalacji opartych o nisko emisyjne techniki spalania paliw,
- nie przekraczanie dopuszczalnych wartości poziomu natężenia hałasu na obszarach chronionych akustycznie, zminimalizowanie uciążliwości związanych z emisją hałasu:
 - wykonywanie prac przy zamkniętych bramach,
 - zastosowanie wyciszenia wentylatorów,

- lokalizowanie prac na zewnątrz zakładu / po stronach, gdzie nie ma sąsiedztwa zabudowy mieszkaniowej /,
- zastosowanie urządzeń ochronnych / ekrany akustyczne /.
- ochrony środowiska gruntowo - wodnego:
 - zapewnienie szczelnych powierzchni terenów komunikacji w sposób uniemożliwiający przenikanie zanieczyszczeń ropopochodnych i innych do podłoża i wód gruntowych,
 - stosowanie urządzeń odprowadzających wody opadowe z tych terenów do kanalizacji deszczowej / wyposażonych w urządzenia podczyszczające /,
 - odprowadzanie ścieków sanitarnych z terenów leżących w zasięgu urządzeń kanalizacyjnych do tych urządzeń,
 - odprowadzanie ścieków przemysłowych do urządzeń kanalizacyjnych z zastosowaniem urządzeń podczyszczających,
 - selektywne magazynowanie odpadów w miejscach do tego wyznaczonych / *odpadów niebezpiecznych w szczelnych pojemnikach, w sposób zabezpieczający przed przedostaniem się substancji niebezpiecznych do środowiska /* oraz zapewnienie ich odbioru przez firmy posiadające stosowne zezwolenia.

Przedmiotem 40 uzgodnień dokumentacji projektowej / dotyczącej budowy, rozbudowy czy adaptacji / **były inwestycje nie wymienione w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji przedsięwzięć mogących pogorszyć stan środowiska :**

- 16 obiektów typu żywniowego:
 - 10 sklepów branży żywniowej,
 - 6 lokali gastronomicznych, pubów i punktów małej gastronomii,
- 14 zakładów: fryzjerskich / kosmetycznych / solarium / odnowy biologicznej / gabinetu masażu,
- 1 ośrodka psychoterapii i leczenia uzależnień od alkoholu
- 1 sklepu zaopatrzenia medycznego
- 1 gabinetu stomatologicznego,
- 1 pracowni techniki dentystycznej,
- 1 lokalu handlowo - usługowego,
- 1 ściany wspinaczkowej wraz z zapleczem sanitarnym,
- 1 kontenera mieszkalnego,

- 1 budynku obsługi kąpieliska,
- 1 przedszkola,
- 1 lądowiska dla śmigłowców ratunkowych.

Problemy pojawiające się podczas uzgodnień projektów dotyczyły ogólnie niekompletnej i nieprawidłowej dokumentacji projektowej. Najczęściej brakowało w dokumentacji opisu technicznego wskazującego:

- usytuowanie obiektu w stosunku do poziomu terenu,
- rodzaj wentylacji, ogrzewania, instalacji wodno – kanalizacyjnej
- wysokość pomieszczeń,
- rodzaj wykończenia ścian i podłoga.

W opiniowanych obiektach stwierdzano także:

- zbyt małą ilość punktów wodnych,
- brak pomieszczeń socjalnych i miejsc na sprzęt porządkowy,
- brak zapewnienia:
 - pomieszczeń sanitarnych,
 - oświetlenia naturalnego,
 - wentylacji grawitacyjnej lub mechanicznej.

W 2009 roku w ramach nadzoru nad warunkami higieniczno – zdrowotnymi obiektów **przeprowadzono 134 kontrole/ oględziny w różnego typu obiektach** nowo powstających lub zmieniających sposób użytkowania.

W wyniku kontroli **wydano 109 opinii, stwierdzających zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową** i ich dopuszczenie do użytkowania (w tym 8 w trybie artykułu 56 Prawa budowlanego):

- 60 obiektów typu żywieniowego:
 - 33 sklepy branży żywieniowej,
 - 18 lokali gastronomicznych / pubów / punktów małej gastronomii,
 - 4 pawilony handlowe,
 - 1 hala magazynowa / hurtownia i pakownia artykułów ekologicznych /,
 - 3 puby,
 - 1 herbaciarnia,

- 22 obiektów – zakładów: fryzjerskich / kosmetycznych / solarium i odnowy biologicznej,
- 6 Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej,
- 4 gabinetów lekarskich,
- 4 aptek,
- 1 gabinetu rehabilitacji,
- 1 składu kondygnacyjnego leków,
- 1 żłobka,
- 1 przedszkola,
- 1 bawialni,
- 2 sklepów zaopatrzenia medycznego,
- 1 ośrodka psychiatrii i leczenia uzależnień,
- 1 pływalni,
- 1 przychodni weterynaryjnej,
- 3 biur z zapleczem socjalnym.

Większość odbiorów odbywała się jednorazowo. Zdarzały się jednak sytuacje, kiedy odbywało się kilka oględzin w tym samym obiekcie, zanim dopuszczono go do użytkowania. W przypadku stwierdzenia podczas oględzin nieprzygotowania obiektu lub wczesnego etapu realizacji prac budowlanych i adaptacyjnych, odstępowano od odbioru i zawieszano prowadzone postępowanie do czasu odpowiedniego przygotowania obiektu / po informacji o realizacji ustalano nowy termin odbioru i przystępowano do powtórnych oględzin obiektu /.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas odbiorów:

- brak zamontowania punktów wodnych w pomieszczeniach o różnym przeznaczeniu;
- brak całkowitego wykończenia powierzchni ścian / podłóża;
- brak powierzchni zmywalnej podłóża / ścian (głównie przy punktach wodnych);
- brak ciepłej wody w punktach wodnych;
- brak oddzielenia pomieszczenia toalety / przedsionków od sal sprzedaży / przygotowywania posiłków;
- brak dodatkowej wentylacji w pomieszczeniach o różnym przeznaczeniu.

VII.
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWA I ZDROWOTNA

Kierunki działań w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w 2009 r. wynikały z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego oraz z sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta.

Najczęściej podejmowane zadania to:

- dokonywanie oceny stanu zdrowia i ustalenie potrzeb zdrowotnych ludności;
- planowanie oraz prowadzenie działań zmierzających do poprawy zdrowia społeczeństwa w zakresie: propagowania zdrowego stylu życia, zapobiegania chorobom zakaźnym, profilaktyka chorób górnych dróg oddechowych, zapobiegania nałogom;
- inicjowanie programów i akcji prozdrowotnych oraz dokonywanie oceny ich skuteczności;
- koordynowanie oraz nadzorowanie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzonej na podległym terenie;
- prowadzenie współpracy w ramach edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

W świetle powyższych zadań pracownik pionu oświaty zdrowotnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu organizował, koordynował i uczestniczył w realizacji następujących przedsięwzięć:

- Czyste powietrze wokół nas,
- Wolność oddechu – zapobiegaj astmie,
- Trzymaj formę,
- Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce,
- Profilaktyka HIV/AIDS

W 2009 roku realizowano dotychczasowe i nowe programy i akcje oświatowo - zdrowotne odzwierciedlające istotne problemy zdrowotne.

Adresatami podejmowanych działań były przede wszystkim:

- dzieci i młodzież,
- dorośli,
- profesjonalne grupy zajmujące się prewencją i ochroną zdrowia społeczeństwa.

1. „ CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS ”

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej przeznaczony dla dzieci 5 i 6 - letnich oraz rodziców / opiekunów dzieci.

Cele programu:

- 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 roku szkolnym 2008/2009 / *edycja pilotażowa* / - program realizowano w **6 Przedszkolach Miejskich** / Nr 5, 20, 38, 39, 50, 57/.

W realizacji programu **udział wzięło: 73 dzieci 5 – letnich, 150 dzieci 6 – letnich, 196 rodziców, 13 nauczycieli bezpośrednio realizujących program i 35 innych pracowników przedszkoli.**

Program został zaakceptowany przez dzieci, rodziców i nauczycieli. Był odbierany z zainteresowaniem, zaciekawieniem, a jego prowadzenie było uzasadnione i przyniosło oczekiwane efekty. Założone cele udało się zrealizować w całości. Zwiększyła się wiedza dzieci i rodziców na temat palenia tytoniu i jego skutków. Dzieci usystematyzowały swoją wiedzę na temat szkodliwości dymu tytoniowego, zaczęły się zastanawiać, w jaki sposób można i trzeba zachowywać się, gdy narażone są na wdychanie dymu papierosowego. Stwierdzono znaczną zmianę postaw i zachowań grupy docelowej wobec zjawiska palenia tytoniu. Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2009/2010.

W konkursie na przedstawienie edukacyjne zorganizowanym przez WSSE w Katowicach wzięły udział 3 przedszkola z Sosnowca. Przedszkole Miejskie Nr 50 w Sosnowcu za przedstawienie pt. ” Podróże przez bajki bez fajki” zdobyło w tym konkursie II miejsce.

2. „ WOLNOŚĆ ODDECHU – ZAPOBIEGAJ ASTMIE ”

Program edukacyjny został zainicjowany w 2004 roku przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Polskim Towarzystwem Alergologicznym oraz Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej. Realizowany jest w klasach I – III szkół podstawowych. Adresatami programu są dzieci, ich rodzice oraz całe środowisko szkolne.

Cele programu:

- uświadomienie rodzicom i opiekunom dzieci znaczenia wczesnej profilaktyki astmy;
- stworzenie dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości życia;

- edukacja rodziców i opiekunów dzieci w zakresie umiejętności obserwacji objawów astmy;
- zmiana percepcji dziecka z astmą jako osoby z pełnymi możliwościami rozwojowymi.

Program realizowano w 13 szkołach podstawowych.

Działaniami objęto: **1625 uczniów, 1180 rodziców dzieci oraz 231 nauczycieli**. Przeprowadzono szkolenie dla koordynatorów szkolnych programu. Przekazano materiały edukacyjne dla uczniów, rodziców i nauczycieli.

W programie “Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie” zaangażowani byli uczniowie, rodzice, nauczyciele, pielęgniarki szkolne. Zarówno rodzice uczestniczący w programie, jak i nauczyciele realizujący program, wspólnie dochodzili do wniosku, iż tego typu edukacja jest bardzo ważna, gdyż uświadamia ogromny problem, jakim jest alergia i astma występująca u dzieci.

Odbyły się spotkania z rodzicami, podczas których uzyskiwali informację na temat alergii i astmy oraz zapobiegania tym chorobom, jak również wypełniali ankiety. Jak wynika z ankiet rodzice byli zainteresowani problemem. Wcześniej nie rozumieli w tak dużym stopniu problemu alergii i astmy, był im mało znany i częściowo obojętny, gdyż nie znali skutków tej choroby, zwłaszcza że nie wystąpiły niepokojące objawy u ich dzieci. Poprzez uczestniczenie w spotkaniach uświadomili sobie, jak ważna jest wiedza, która może przyczynić się do wczesnego rozpoznania alergii i astmy, a jednocześnie pozwoli uniknąć wielu niepożądanych skutków wpływających na rozwój dzieci.

Rodzice wyrażali pozytywną opinię o realizacji zadań programowych. Zapewne staną się baczniymi obserwatorami rozwoju swoich dzieci, a niepokojące, czasem niepozorne objawy będą zgłaszać pielęgniarce, a także konsultować z lekarzem.

3. „**TRZYMAJ FORMĘ**”

Program zainicjowany został przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Stowarzyszenie „Polska Federacja Producentów Żywności” w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Współrealizatorami programu są: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Sportu, Instytut Żywności i Żywienia.

Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Program adresowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych i ostatnich klas szkół podstawowych. Realizowany jest metodą projektu dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły .

Uczniowie wspólnie z nauczycielami, rodzicami i środowiskiem lokalnym, opracowują własne metody propagowania zasad zdrowego stylu życia, zarówno w szkole, jak i w swojej rodzinie.

Program realizowano w 22 szkołach gimnazjalnych i 21 szkołach podstawowych / własne projekty edukacyjne opracowano w 24 szkołach /.

W programie uczestniczyło: **6833 uczniów, 4995 rodziców oraz 524 osób ze środowiska szkolnego.**

Z obserwacji wynika, że nastąpiły zmiany żywieniowe wśród uczniów (spożywanie owoców, warzyw w ramach drugiego śniadania), uczniowie posiadają wiedzę na temat zbilansowanej diety, potrafią przygotować posiłki poprawne pod względem kaloryczności i doboru składników, rozróżniają produkty szkodliwe dla zdrowia, systematycznie uczęszczają na różnorodne dodatkowe zajęcia sportowe. W większości sklepików szkolnych wprowadzono produkty zdrowej żywności, a wycofano chipsy i coca – colę.

Zorganizowano II Międzygimnazjalny Turniej pt. „Żyj zdrowo - trzymaj formę” wspólnie z Gimnazjum Nr 7 w Sosnowcu, Wydziałem Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki oraz Wydziałem Edukacji Urzędu Miejskiego w Sosnowcu / w turnieju udział wzięło 18 szkół gimnazjalnych, nagrody ufundował Urząd Miejski, oprawę logistyczną zapewniło Gimnazjum Nr 7 w Sosnowcu /.

4. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE

- **Kampania Społeczna pt. „Ostrzeżenia Zdrowotne”**
- **Światowy Dzień bez Tytoniu - 31.05.2009 r.**
- **Światowy Dzień Rzucania Palenia - 19.11.2009 r.**

Celem tych przedsięwzięć jest powszechna edukacja zdrowotna, tworzenie i upowszechnianie mody na niepalenie, upowszechnianie idei wolnych od dymu tytoniowego miejsc publicznych, pomoc w rzucaniu nałogu oraz ochrona przed biernym paleniem.

Przeprowadzono 2 akcje profilaktyczne, w centrum miasta / przy pomniku J. Kiepury i w przejściu podziemnym pod Dworcem PKP - od ul.3 Maja do ul. Kilińskiego /, z udziałem nauczycieli i uczniów z Zespołu Szkół Technicznych i Licealnych, jak również pielęgniarek z Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu.

W ramach akcji zorganizowano punkty konsultacyjno - informacyjne, w których:

- udzielano porad,
- zachęcano do rzucania palenia,
- wykonywano pomiary ciśnienia krwi, wagi i wzrostu ciała,

- wykonywano pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

Ponadto:

- informowano o Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym 0801 108 108,
- skandowano hasła prozdrowotne,
- rozdawano jabłka (sponsorowane przez Market „Billa” w Sosnowcu) ludziom, którzy deklarowali chęć rzucenia palenia i wypełnili testy: motywacji i uzależnienia,
- rozdawano poradniki pt. „Jak rzucić palenie”,
- rozdawano ulotki , broszurki na temat skutków palenia, wpływu nikotyny na organizm człowieka oraz aspektów medycznych, społecznych i ekonomicznych palenia tytoniu / około 3000 /.

Akcje cieszyły się dużym zainteresowaniem. W punktach informacyjno - konsultacyjnych pojawiali się nie tylko nałogowi palacze, ale też ci, którym udało się skończyć z nałogiem. Po ulotki przychodziły również osoby, które same nie palą i chcą do tego nakłonić swoich najbliższych / mieszkańcy Sosnowca, przechodnie, ludzie dorośli, młodzież /.

Akcje udało się zorganizować dzięki zaangażowaniu wszystkich wyżej wymienionych instytucji i przychylności Prezydenta Miasta Sosnowiec oraz Dyrekcji PKP w Katowicach. Do udziału w akcjach zaproszono media : „Dziennik Zachodni”, radio „Eska”.

W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu zorganizowano w dniach 30 - 31.05.2009r. akcję profilaktyczną w Wyższej Szkole Humanitas w Sosnowcu, podczas której studenci wraz z pracownikami uczelni - ubrani w koszulki z napisem „Nie Palę” - namawiali do rzucenia palenia papierosów, informowali o konsekwencjach palenia, rozdawali ulotki / około 1500 /, prowadzili badania ankietowe. Wyeksponowano plakaty A. Pągowskiego.

Uczestnicy happeningu wykonywali pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu / właściciel uczelni zakupił jednorazowe ustniki do miernika tlenu węgla /. Wykonano 170 pomiarów tlenu węgla. W akcji uczestniczyli także wykładowcy uczelni / w salach wykładowych naukowcy pojawili się w koszulkach z napisem „ Nie Palę ” /.

Akcja objęła zasięgiem około 1000 studentów, 20 pracowników naukowych.

Zorganizowano również ekspozycję plakatów Andrzeja Pągowskiego w 4 Domach Studenckich Uniwersytetu Śląskiego i w Domu Studenta Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia zorganizowano w dniu 19.11.2009r. **akcję profilaktyczną** w w trzech placówkach SP Szpital Miejski w Sosnowcu.

Pracownicy Izby Przyjęć oraz pracownicy karetki szpitalnej (20 osób) ubrani w koszulki z napisem „Nie Palę” namawiali do rzucenia palenia papierosów, informowali o konsekwencjach palenia, rozdawali ulotki / rozdano około 300 ulotek /.

Na 20 oddziałach szpitalnych wyeksponowano plakaty A. Pągowskiego, przeprowadzano krótkie pogadanki. Edukacją objęto ok. 200 osób z personelu.

5. PROFILAKTYKA HIV/AIDS

- **Kampania Społeczna pt. „Wróć bez HIV”**
- **Światowy Dzień AIDS - 1 grudzień 2009r.**

W latach 2008 – 2009 Państwowa Inspekcja Sanitarna wspólnie z Krajowym Centrum ds. AIDS organizowała Ogólnopolską Multimedialną Kampanię Społeczną w zakresie profilaktyki HIV/AIDS pod hasłem „Wróć bez HIV”. Kampania skierowana była do osób podróżujących – niezależnie od charakteru, miejsca i czasu trwania podróży, natomiast jej głównym zadaniem jest zmniejszenie liczby nowych zakażeń HIV drogą kontaktów seksualnych.

W Polsce główną drogę zakażeń wirusem HIV stanowią obecnie ryzykowne zachowania seksualne podejmowane najczęściej przez osoby w grupie wiekowej od 18 do 39 lat. Dlatego też odbiorcami kampanii były przede wszystkim osoby młode i aktywne seksualnie – żyjące w związkach formalnych, nieformalnych i nie posiadające stałego partnera / osoby młode są też najbardziej mobilne /.

Główne myśli przekazu kampanii:

- HIV i AIDS nie zna granic;
- Seks, tak jak podróż, to wspaniałe przeżycie, może dawać dużo satysfakcji i szczęścia, jeśli zadbamy o własne bezpieczeństwo;
- Zawsze i wszędzie unikaj ryzykownych zachowań;
- Zrób test na HIV, dowiedz się jaki jest Twój status serologiczny.

Kampania „Wróć bez HIV” rozpoczęła się 1 lipca 2008 roku, a zakończyła 1 grudnia 2009 roku wraz z obchodami Światowego Dnia AIDS. Kampania realizowana była we współpracy z władzami lokalnymi, placówkami służby zdrowia, szkołami, organizacjami pozarządowymi oraz lokalnymi mediami.

W ramach realizacji Kampanii Społecznej „Wróć bez HIV” przeprowadzono narady z przedstawicielami 9 biur podróży, Dyrektorem Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu przekazując materiały edukacyjne (plakaty, broszurki i inne) do wyeksponowania i wykorzystania przez klientów biur i urzędu pracy.

Wspólnie z Wydziałem Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Miejskiego w Sosnowcu **zorganizowano** dla uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych **III Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS:**

” HIV i AIDS nie zna granic – może dotyczyć także Ciebie ”.

Konkurs składał się z etapu szkolnego i miejskiego. Poprzedzony był edukacją prowadzoną przez nauczycieli, która objęła około 2000 uczniów z drugich klas.

Etap miejski odbył się 01.12.2009 r. w Gimnazjum Nr 15 w Sosnowcu.

Do etapu miejskiego przystąpiło 36 uczniów z 18 szkół ponadgimnazjalnych publicznych, niepublicznych i prywatnych. Nagrody ufundował Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Miejskiego w Sosnowcu.

W dniach 28.10 i 18.11.2009r. zorganizowano przy udziale Górnośląskiego Stowarzyszenia „Wspólnota”- Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny ds. HIV/AIDS w Chorzowie **akcję testowania w kierunku HIV.** Akcja odbyła się w Przychodni Rejonowo – Specjalistycznej Nr 20 w Sosnowcu.

Informacje o akcji testowania przekazano do Dziekanów: Wydziału Farmaceutycznego ŚUM, Wydziału Nauk o Ziemi, Filologicznego, Informatyki UŚ, do Wyższej Szkoły Humanitas w Sosnowcu oraz do kierownika Domu Studenta Wydziału Farmaceutycznego ŚUM. Informacje te znalazły się w „Dzienniku Zachodnim”, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Sosnowcu , jak również na antenie Radia Eska.

Ogółem przebadano 70 osób (53 kobiety, w tym 2 ciężarne i 17 mężczyzn):

- 2 osoby w wieku do 20 lat,
- 68 osób w przedziale wiekowym od 21 do 56 roku życia.

Na przestrzeni całego 2009 roku Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Sosnowcu współpracowała w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia z Urzędem Miejskim, Zakładem Lecznictwa Ambulatoryjnego, Zarządem Rejonowym Polskiego Czerwonego Krzyża, uczelniami, lokalnymi mediami.

W związku z tym, iż skala i zakres problemów oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia wykracza daleko poza sferę działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, stąd konieczność aktywizacji w tym zakresie tych wszystkich instytucji i organizacji, które w swoich podstawowych założeniach i celach eksponują także problemy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.