

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W SOSNOWCU

**OCENA STANU SANITARNEGO
I
SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ**

MIASTA SOSNOWIEC

w 2015 roku

LUTY 2016

Zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2015 poz 1412) - Państwowa Inspekcja Sanitarna powołana jest do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Sprawowanie nadzoru w w/w zakresie jest podejmowane w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników:

- stylu życia człowieka / *~50% wpływu na zdrowie i kondycję psychofizyczną* /
- środowiska naturalnego i stworzonego przez człowieka
- środowiska społecznego / *warunków życia, pracy, nauki* /
- czynników genetycznych
- działalności placówek leczniczych.

Dlatego istotną część działań stanowią również przedsięwzięcia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia mające na celu wzrost świadomości społeczeństwa.

Opracowanie jest sprawozdaniem realizacji przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu zapisów w/w ustawy i wskazuje najistotniejsze problemy zdrowia publicznego występujące w ubiegłym roku na terenie miasta.

W trosce o zdrowie publiczne w 2015 roku PPIS w Sosnowcu w ramach prowadzonego zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadził ogółem 4612 kontroli / *w tym część podpartych badaniami laboratoryjnymi* /. Konsekwencją stwierdzanych nieprawidłowości było wydanie 1056 decyzji administracyjnych, a także nałożenie 131 mandatów karnych na kwotę 22750 złotych.

Raport o stanie sanitarnym miasta opracowany został na podstawie danych i sprawozdań przekazanych przez poszczególne komórki organizacyjne Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sosnowcu.

Mam nadzieję, że zapisana treść skłoni do refleksji nad możliwościami dalszego kształtowania życia mieszkańców w zdrowiu i komforcie fizycznym ponieważ w każdej sytuacji i miejscu musimy mieć świadomość jak być zdrowym.

Spis treści

I. EPIDEMIOLOGIA.....	5
1. CHOROBY ZAKAŻNE.....	6
<i>Choroby zakaźne wieku dziecięcego.....</i>	<i>9</i>
<i>Choroby zakaźne układu pokarmowego.....</i>	<i>10</i>
<i>Choroby zakaźne układu oddechowego.....</i>	<i>12</i>
<i>Choroby zakaźne układu nerwowego.....</i>	<i>14</i>
<i>Choroby szerzące się poprzez przerwanie ciągłości tkanki</i>	<i>15</i>
<i>Wybrane ZOONOZY.....</i>	<i>16</i>
<i>Choroby inwazyjne.....</i>	<i>17</i>
<i>Choroby przenoszone drogą płciową.....</i>	<i>17</i>
<i>Wnioski w zakresie nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi.....</i>	<i>18</i>
2. DZIAŁANIA AKCYJNE W ZAKRESIE NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI I CHOROBAMI ZAKAŻNYMI.....	18
3. SZCZEPIENIA OCHRONNE.....	21
<i>Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży</i>	<i>21</i>
<i>Pozostałe Szczepienia Obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie oraz szczepienia zalecane.....</i>	<i>24</i>
<i>Niepożądane odczyny poszczepienne.....</i>	<i>26</i>
<i>Podsumowanie.....</i>	<i>28</i>
4. NADZÓR NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	29
5. OGNISKA EPIDEMICZNE.....	42
6. ZABIEGI DERATYZACYJNE.....	44
II. HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU.....	45
1. ZAKŁADY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOŚCIĄ.....	48
1.1. Zakłady produkcji żywności	48
1.2. Obiekty obrotu żywnością.....	50
1.3. Targowiska, handel obnośny i obwoźny.....	51
1.4. Zakłady żywienia zbiorowego.....	51
1.5. Mała gastronomia.....	52
2. AKCJE.....	53
3. TRANSPORT ŻYWNOŚCI.....	53
4. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI/ORGANAMI KONTROLI.....	53
5. IMPORT/EKSPORT.....	54
6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH.....	54
6.1. Krajowe środki spożywcze	54
6.2. Importowane środki spożywcze	54
7. INTERWENCJE	56
8. WNIOSKI	57
III. HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA.....	58
1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.....	59
2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA I PODMIOTACH LECZNICZYCH.....	63
3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI.....	64
4. BASENY.....	65
5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.....	65
5.1. Podmioty lecznicze.....	66
5.2. Obiekty usługowe.....	67
5.3. Pozostałe obiekty użyteczności publicznej.....	69
6. INTERWENCJE.....	72

IV. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY.....	74
1. ŻŁOBKI.....	75
2. PLACÓWKI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.....	76
<i>Ergonomia w przedszkolach.....</i>	<i>76</i>
3. DOMY DZIECKA ORAZ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO –WYCHOWAWCZE I POMOCY SPOŁECZNEJ.....	77
4. SZKOŁY.....	77
<i>Mikroklimat w szkołach.....</i>	<i>77</i>
<i>Ergonomia w szkołach.....</i>	<i>78</i>
<i>Analiza tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.....</i>	<i>79</i>
<i>Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.....</i>	<i>79</i>
<i>Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.....</i>	<i>80</i>
5. SZKOŁY WYŻSZE.....	81
6. WYPOCZYNEK ZIMOWY I LETNI DZIECI I MŁODZIEŻY.....	82
7. INTERWENCJE.....	83
8. WSPÓŁPRACA Z URZĘDAMI/ ORGANAMI.....	83
9. WNIOSKI.....	84
V. HIGIENA PRACY.....	85
1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE.....	91
2. CZYNNIKI SZKODLIWE.....	93
3. CHOROBY ZAWODOWE.....	97
4. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI.....	101
5. WNIOSKI.....	102
VI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	104
<i>Zagospodarowanie przestrzenne miasta.....</i>	<i>106</i>
<i>Warunki zabudowy i zagospodarowania terenu.....</i>	<i>115</i>
<i>Uzgodnienia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.....</i>	<i>116</i>
<i>Uzgodnienia środowiskowych uwarunkowań.....</i>	<i>117</i>
<i>Uzgodnienia dokumentacji projektowej.....</i>	<i>118</i>
<i>Odbiory obiektów.....</i>	<i>120</i>
<i>Wnioski.....</i>	<i>122</i>
VII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA.....	124
1. Czyste powietrze wokół nas.....	125
2. Nie pal przy mnie, proszę.....	126
3. Znajdź właściwe rozwiązanie.....	126
4. Trzymaj formę.....	127
5. Ograniczanie zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce.....	127
6. Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.....	131
7. ARS, czyli jak dbać o miłość.....	132
8. Smak życia czyli debata o dopalaczach.....	134
9. Podstępne WZW.....	135
10. Znamie! Znam je?.....	136
11. Profilaktyka HIV/AIDS.....	137
12. WNIOSKI.....	138

I.

EPIDEMIOLOGIA

1. CHOROBY ZAKAŻNE

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 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakłada na lekarzy obowiązek zgłaszania 58 chorób zakaźnych, jednostek i zespołów chorobowych, a na Państwową Inspekcję Sanitarną obowiązek rejestracji dokonanych zgłoszeń.

Oceny sytuacji epidemiologicznej dokonano na podstawie przeprowadzonych analiz zarejestrowanych zachorowań na choroby zakaźne pochodzących z terenu objętego nadzorem epidemiologicznym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu.

W roku 2015 sytuacja epidemiologiczna w Sosnowcu była zadowalająca i w miarę stabilna. Ogólna liczba zarejestrowanych przypadków zachorowań w 2015 roku wynosiła **2688** (analogicznie w 2014 roku 2328 zachorowań).

Poniższa tabela przedstawia porównawczo liczbę zachorowań w latach 2011-2015:

Lp.	Zachorowania		Liczba przypadków				
			2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
1.	Salmoneloza	zatrucia pokarmowe	14	19	18	16	29
		inne zakażenia pozajelitowe	1	1	0	1	0
2.	Inne bakteryjne zakażenia		14	3	7	12	22
3.	Lamblioza		4	3	5	15	22
4.	Wirusowe zakażenia jelitowe		41	15	71	129	128
5.	Biegunka	ogółem	82	99	126	109	188
		w tym u dzieci do lat 2	62	62	56	47	64
6.	Mikobakteriozy – inne i BNO		0	0	1	1	0
7.	Listerioza		0	0	1	0	1
8.	Krzusiec		7	11	7	9	11
9.	Płonica (szkarlatyna)		96	80	108	113	139
10.	Choroba meningokokowa	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	1	0	1	0	0
		posocznica	0	1	1	1	1
11.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	ogółem	55	48	47	43	39
		w tym róża	41	47	46	37	20

12.	Choroby przenoszone drogą płciową		2	6	8	11	11
13.	Borelioza z Lyme		58	70	94	87	59
14.	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		0	0	0	1	0
15.	Choroba Creutzfeldta-Jacoba		1	0	1	0	0
16.	Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień		25	27	23	36	26
17.	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu		26	30	11	13	10
18.	Ospa wietrzna		874	1358	1396	1207	860
19.	Odra		0	2	0	0	0
20.	Różyczka		19	17	118	35	16
21.	WZW typu A		2	0	1	0	0
22.	WZW typu B		0	0	0	18	18
23.	WZW typu C		0	0	0	47	43
24.	AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności		1	2	1	3	1
25.	Nowo wykryte zakażenia HIV		9	11	6	4	12
26.	Świnka		22	6	12	17	11
27.	Malaria		0	1	0	0	0
28.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	1	0	1	0	2
		posocznica	0	1	0	0	0
		inna określona i nie określona	0	0	2	1	1
29.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	0	0	0	1	0
30.	Grypa	ogółem	765	308	1480	349	977
		w tym u dzieci w wieku 0-14 lat	226	126	310	70	247
		w tym wywołana wirusem A(H1N1)	6	0	14	3	2
31.	Gruźlica		41	52	68	49	61
RAZEM			2161	2171	3615	2328	2688

Na podstawie powyższej tabeli można stwierdzić, iż liczba zachorowań na choroby zakaźne w latach 2011-2012 i 2014 utrzymywała się na zbliżonym poziomie, natomiast w roku 2013 i 2015 nastąpił wzrost zachorowań.

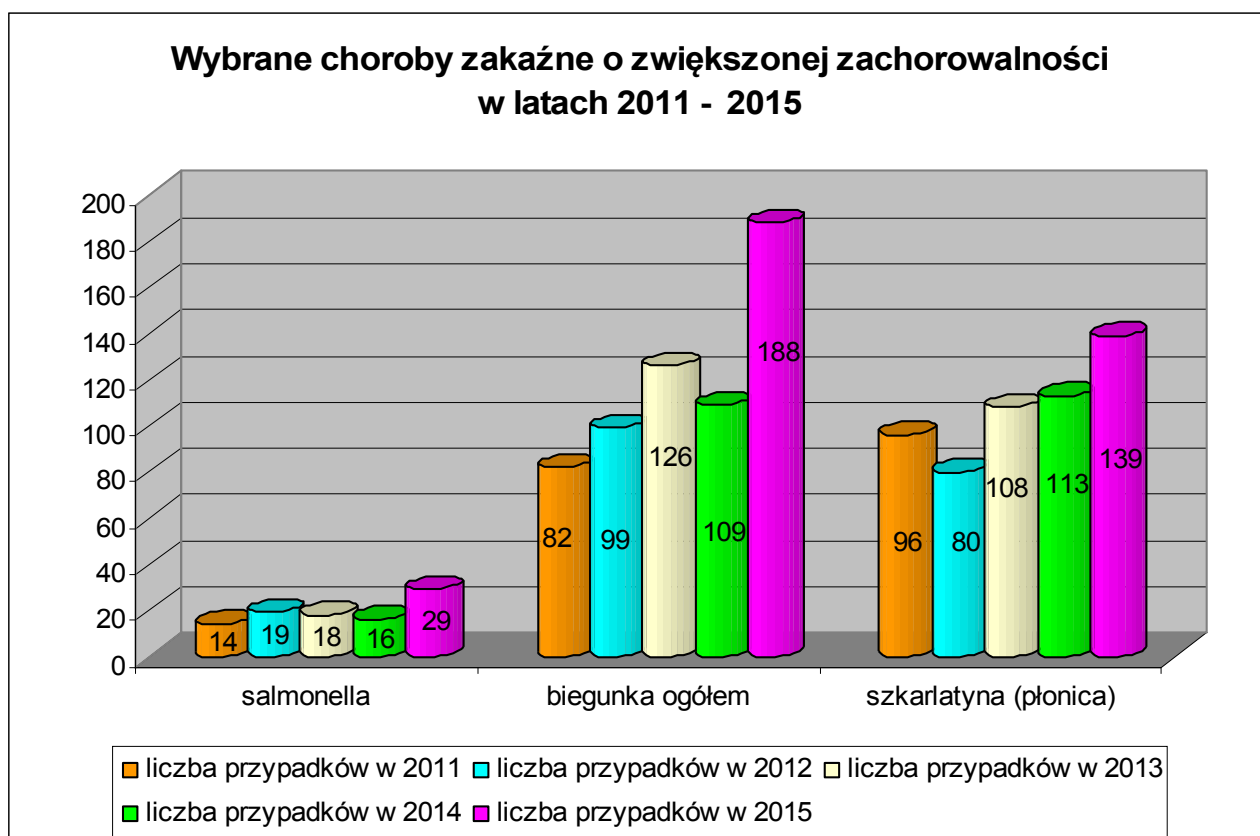
W 2015 roku odnotowano spadek zachorowań na :

- Różyczkę - (~ 45%)
- Ospę wietrzną - (~ 30%)
- Boreliozę - (~ 33%)

W 2015 roku wzrost zachorowań zarejestrowano w przypadku :

- Salmonelloz - (~ 81%)
- biegunek ogółem - (~ 72%)
- Szkarlatyny - (~ 23%)

Poniższy wykres przedstawia wzrost zachorowań w tych wybranych jednostkach chorobowych:



CHOROBY ZAKAŻNE WIEKU DZIECIĘCEGO

W 2015 roku zarejestrowano zachorowania na:

- **ospę wietrzną - 860 osób** ospę wietrzną - (w tym 3 dzieci hospitalizowanych) – *współczynnik zapadalności wyniósł 426,23/100.000 mieszkańców (~ 30% spadek zachorowań)*

Chorowały:

- dzieci od 0 do 14 lat – 760,
- młodzież 15-19 lat – 15,
- dorośli w wieku 20 - 75 lat – 85,

Wśród osób, które zachorowały na ospę wietrzną , zaszczepionych było 1,39 %:

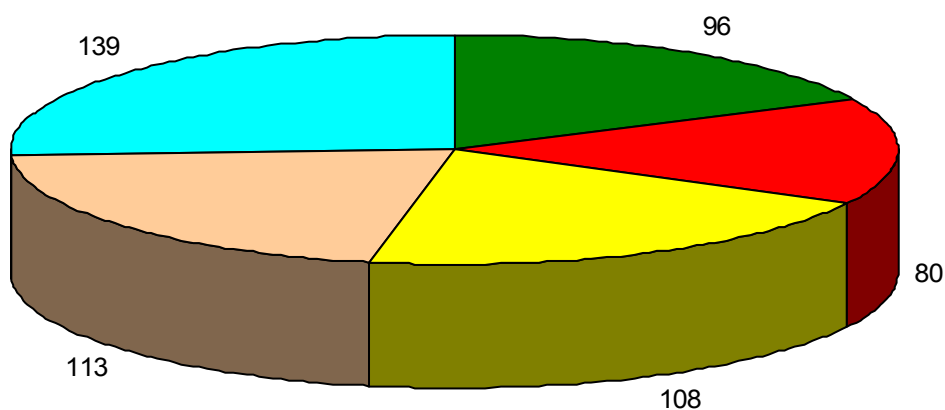
- I dawką - 6 dzieci,
- II dawkami - 6 dzieci.

- **szkarlatynę - 139 osób** , w tym 1 dziecko było hospitalizowane – *współczynnik zapadalności wyniósł 68,89/100.000 mieszkańców (~ 23 % wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym).*

Chorowały:

- dzieci od 0 do 14 lat – 136,
- młodzież w wieku 17 lat – 1,
- dorośli w wieku 20 - 34 lat – 2,

Zachorowania na płonicę (szkarlatynę) w latach 2011 - 2015



■ liczba przypadków w 2011 ■ liczba przypadków w 2012 ■ liczba przypadków w 2013
■ liczba przypadków w 2014 ■ liczba przypadków w 2015

- **różyczkę - 16 osób** (~ 50% spadek zachorowań)
- *współczynnik zapadalności wyniósł 7,93/100.000 mieszkańców,*

Chorowały:

- dzieci od 0 do 7 lat – 10,
- młodzież 15-19 lat – 2,
- dorośli w wieku 20 - 34 lat – 4,

Wśród osób, które zachorowały na różyczkę, zaszczepionych było 56,25 %:

- I dawką - 9 dzieci

- **nagminne zapalenie przyusznicy (świnka) - 11 osób** (36% spadek zachorowań)
- *współczynnik zapadalności wyniósł 5,45/100.000 mieszkańców.*

Chorowały:

- dzieci od 5 do 14 lat – 8,
- młodzież 15-19 lat – 1,
- dorośli w wieku 45 - 64 lat – 2,

Wśród osób, które zachorowały na świnkę, zaszczepionych było 63,64 %:

- I dawką - 5 dzieci
- II dawkami - 2 dzieci

W ramach programu eradykacji *poliomyelitis* w 2015 roku prowadzony był czynny monitoring ostrych porażenia wiotkich.

- na **ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat** nie odnotowano zachorowań.

CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU POKARMOWEGO

W 2015 roku zarejestrowano:

- **29 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella salmonelli*** - (~ 81% wzrost zachorowań) - *współczynnik zapadalności wyniósł 14,37/100.000 mieszkańców*

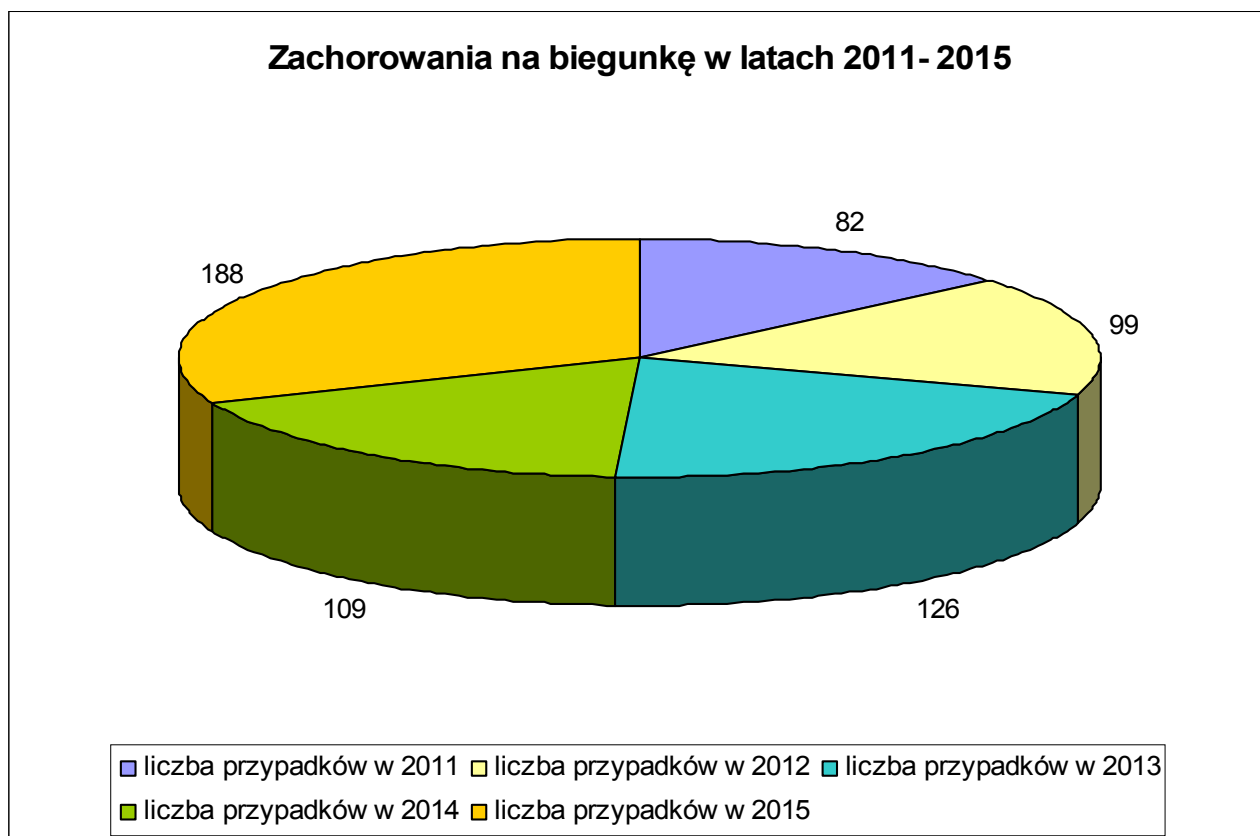
W przypadku 17 zachorowań nie ustalono czynnika etiologicznego wywołującego zachorowania. Pozostałe sklasyfikowano jako:

- grupa D typ enteritidis – 12 przypadków

Chorowały:

- dzieci w wieku od 9 miesięcy do 11 lat – 23 osoby,
 - osoby dorosłe w wieku od 28 do 86 lat – 6 osób.
- **64 zachorowania na biegunki u dzieci do lat 2 (~ 72% wzrost)**
 - współczynnik zapadalności wyniósł 31,72/100.000 mieszkańców.
 - **124 zgłoszeń biegunek powyżej 2 lat**
 - współczynnik zapadalności wyniósł 61,46/100.000 mieszkańców.

We wszystkich przypadkach zgłoszonych biegunek etiologia zachorowań nie została określona.



- **22 zachorowania na bakteryjne zakażenia jelitowe (~ 33% wzrost zachorowań)**
 - współczynnik zapadalności wyniósł 10,90/100.000 mieszkańców.

Chorowało 20 osób dorosłych w wieku 24 – 93 lat, u których przyczyną zachorowania było zakażenie *Clostridium difficile*.

Chorowała 8 miesięczna dziewczynka, której przyczyną zachorowania było *E.coli 0114*.

Chorował 8 miesięczny chłopiec, którego przyczyną zachorowania było *Campylobakter jejuni*.

- **128 przypadków nieżytu żołądka i jelit o etiologii wirusowej**, które zostały potwierdzone diagnostycznymi badaniami wirusologicznymi kału (zachorowania utrzymywały się na tym samym poziomie w stosunku do roku poprzedniego).

Zakażenia dotyczyły dzieci od 23 dni do 16 lat - *współczynnik zapadalności wyniósł 63,44/100.000 mieszkańców*.

- **22 przypadki inwazyjnej choroby przewodu pokarmowego wywołanych przez pierwotniaka z gatunku *Lamblija intestinalis*** (odnotowano ~83% wzrost zachorowań) – *współczynnik zapadalności wyniósł 10,9/100.000 mieszkańców*.

Zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi.

Chorowali:

- 15 dzieci w wieku od 3 do 19 lat
- 7 dorosłych w wieku od 27 do 81 lat.

Nie odnotowano zachorowań na: dur brzuszny, dury rzekome A, B, C.

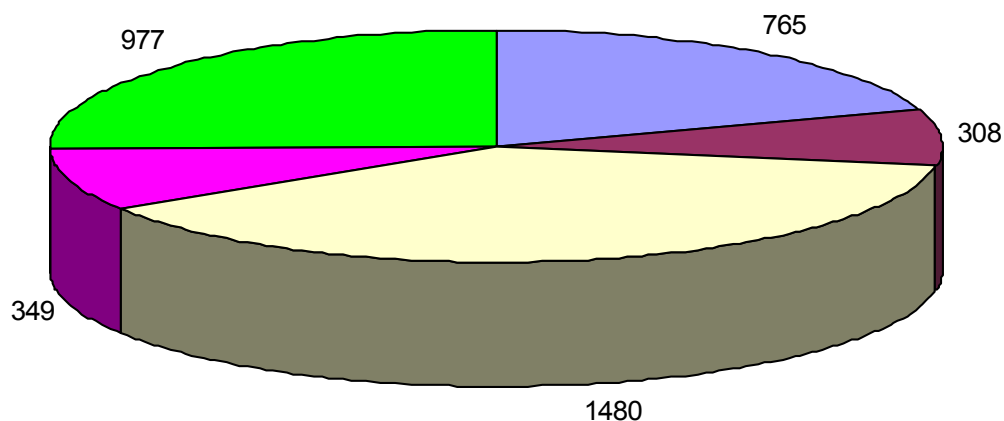
Na terenie miasta nadal zamieszkuje 1 nosiciel pałeczek duru brzusznego (osoba dorosła zarejestrowana od 1957 r.).

CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU ODDECHOWEGO

Ogółem w 2015 roku zarejestrowano:

- **977 przypadków zachorowań na grypę i schorzenia grypopodobne** (zarejestrowano ~ 3 – krotny wzrost) w tym 247 dzieci do 14 lat - *współczynnik zapadalności wyniósł 484,22/100.000 mieszkańców*.
W 2 przypadkach zakażenia wirusem grypy były potwierdzone badaniami laboratoryjnymi.

Zachorowania na grypę w latach 2011 - 2015



■ liczba przypadków w 2011 ■ liczba przypadków w 2012 ■ liczba przypadków w 2013
■ liczba przypadków w 2014 ■ liczba przypadków w 2015

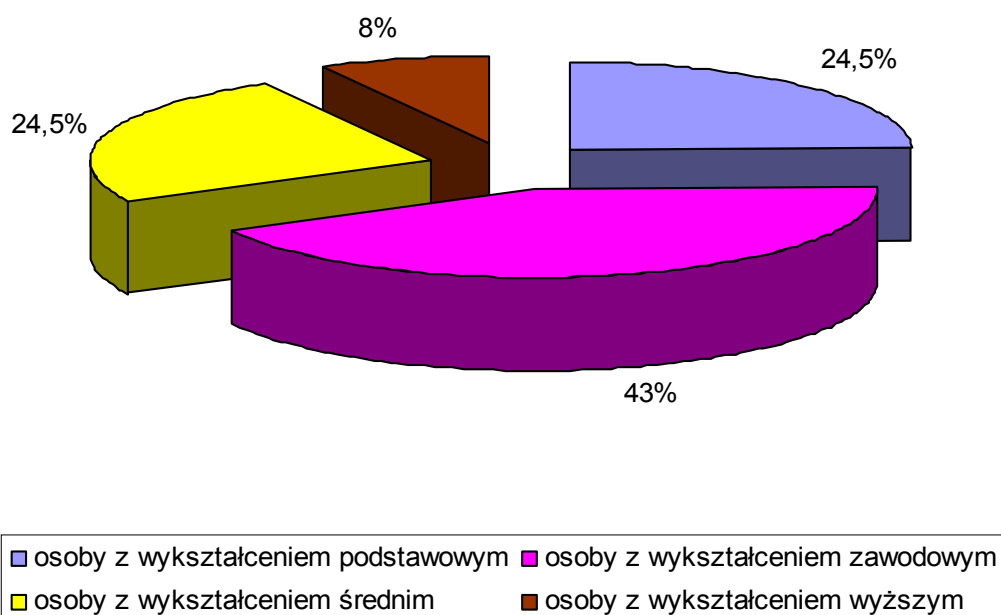
- **61 przypadków zachorowań na gruźlicę (~ 25 % wzrost)**
 - współczynnik zapadalności wyniósł 30,23/100.000 mieszkańców,
 - zachorowania na gruźlicę dotyczyły:
 - 15 kobiet w przedziale wiekowym od 26 do 71 lat
 - 46 mężczyzn w przedziale wiekowym od 23 do 81 lat
 - 33 osoby palące wyroby tytoniowe (54%)
 - 9 osób nadużywających alkoholu (14,75%).

Dominującą postacią była gruźlica płucna (90 %).

Analiza zachorowań na gruźlicę pod kątem wykształcenia wykazała, że najczęściej chorowały osoby o wykształceniu:

- zawodowym (43%)
- podstawowym (24,5%)
- średnim (24,5%)
- wyższym (8%).

Wykształcenie osób chorych na gruźlicę w 2015 roku



- **11 przypadków zachorowań na krztusiec**, w tym 3 osoby hospitalizowane (~ 22% wzrost zachorowań) - *współczynnik zapadalności wyniósł 5,45/100.000 mieszkańców.*

Chorowali:

- dzieci w wieku od 15 miesięcy do 17 lat – 6
- dorośli w wieku od 23 do 57 lat – 5

Wśród osób, które zachorowały na krztusiec, zaszczepionych było 54,54 %:

- 3 dawkami – 1 osoba
- 4 dawkami – 4 osoby
- 5 dawkami – 1 osoba

5 osób nie było szczepionych p/krztuścowi.

CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU NERWOWEGO

W 2015 roku zarejestrowano:

- **8 przypadków zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych** (~33% spadek zachorowań) - *współczynnik zapadalności wyniósł 3,96/100.000 mieszkańców,*
w tym:

- 3 przypadki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych inne i nie określone
(2 przypadki jałowego posiewu płynu mózgowo-rdzeniowego, 1 przypadek wyhodowano *E.coli*)
- 4 przypadki bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
(1 osoba – wyhodowano *Staphylococcus haemolyticus*, u 3 osób – otrzymano jałowe posiewy płynu mózgowo-rdzeniowego)
- 1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
(jałowy posiew płynu mózgowo-rdzeniowego)
- **2 przypadki zapalenia mózgu** (współczynnik zapadalności wyniósł 0,99/100.000 mieszkańców), w tym:
 - 1 przypadek zapalenie mózgu inne i nie określone (wyhodowano *Staphylococcus epidermidis*),
 - 1 przypadek wirusowe zapalenie mózgu (czynnik etiologiczny nie został ustalony)

CHOROBY SZERZĄCE SIĘ POPRZEZ PRZERWANIE CIĄGŁOŚCI TKANKI

Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w/s biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatkich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń (Dz. U. z 2014r. poz.459) wpłynęło bezpośrednio na wzrost ilości rejestrowanych zgłoszeń.

Ogółem w 2015 roku zarejestrowano:

- **61 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu wszepiennego (B i C)**
(zachorowania na zbliżonym poziomie) - *współczynnik zapadalności wyniósł 30,23/100.000 mieszkańców*), w tym:
 - WZW typu B – 18 osób (5 kobiet i 13 mężczyzn - w wieku 21-63 lat)
- *współczynnik zapadalności wyniósł 8,92/100.000 mieszkańców*
 - WZW typu C – 43 osoby (19 kobiet i 24 mężczyzn - w wieku 25-86 lat)
współczynnik zapadalności wyniósł 21,31/100.000 mieszkańców

Ogólna liczba zarejestrowanych nosicieli wyniosła:

- wirus HBV - 31 *współczynnik zapadalności wyniósł 15,36/100.000 mieszkańców*
- wirus HCV - 19 *współczynnik zapadalności wyniósł 9,42/100.000 mieszkańców*

Do zaszczepienia szczepionką p/WZW typu B **zakwalifikowano 38 osób:**

- 11 osób chorych na WZW typu C
- 16 osób z kontaktu z nosicielami wirusa HBV
- 5 osób z kontaktu z chorymi na WZW typu B
- 6 nosieli HCV.

WYBRANE ZOONOZY

W 2015 roku zarejestrowano:

- **59 przypadków zachorowań na boreliozę** (~33% spadek)
- *współczynnik zapadalności wyniósł 29,24/100.000 mieszkańców.*

Na podstawie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że:

- 24 osoby zostały zakażone krętkami *Borrelia burgdorferi* na terenie miasta
- do ekspozycji najczęściej dochodziło w okresie od maja do listopada
- 5 osób wymagało hospitalizacji (8,47 %)
- żadna z osób chorych nie pracowała na obszarach leśnych

Niewystarczająca liczba lekarzy specjalistów chorób zakaźnych na terenie miasta, powoduje wydłużone oczekiwanie na wizytę, a w konsekwencji późne rozpoznanie choroby i jej leczenie.

- **26 osób zaszczepiono przeciwko wściekliźnie** (nieznaczny spadek zachorowań) -
współczynnik zapadalności wyniósł 12,89/100.000 mieszkańców:
 - 19 osób pogryzły psy
 - 3 osoby pogryzły koty
 - 1 osobę pogryzł szczur
 - 1 osobę pogryzła ryjówka
 - 1 osobę pogryzł jeż
 - 1 osobę pogryzł jelen

Pacjenci wymagający diagnostyki kierowani są do punktów szczepień zlokalizowanych w:

- Szpitalu Specjalistycznym Nr 1 Bytom, Al. Legionów 49;
- Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 1 Tychy, ul. Edukacji 102;
- Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. Olkusz, ul. 1000-lecia 13.

- **1 przypadek zachorowania na listeriozę**
współczynnik zapadalności wyniósł 0,49/100.000 mieszkańców
- z krwi wyhodowano *Listeria monocytogenes*.

CHOROBY INWAZYJNE

- bakteria *Neisseria meningitidis* z grupy B była powodem zachorowania na **posocnicę meningokokową** zachorował 9 miesięczny chłopiec - współczynnik zapadalności wyniósł 0,49/100.000 mieszkańców.
- bakteria *Streptococcus pneumoniae* była powodem zachorowania 3 osób - współczynnik zapadalności wyniósł 1,49/100.000 mieszkańców
- 57 letniego mężczyzny i 56 letniej kobiety - **na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** ,
- 66 letni mężczyzna - **na zapalenie płuc** (inna określona i nie określona) .
- bakteria *Streptococcus pyogenes* była powodem **zachorowania 39 osób** (zachorowania na tym samym poziomie) - współczynnik zapadalności wyniósł 19,33/100.000 mieszkańców w tym na:
 - **różę - 20 osób** w wieku od 28 do 88 lat (11 osób hospitalizowano)
 - **zespół wstrząsu toksycznego – 1 mężczyzna** w wieku 54 lat
 - **chorobę inną określoną i nieokreśloną - 18 osób**
/ bakterię *Streptococcus pyogenes* wyhodowano z rany u 15 osób i u 3 osób z popłuczyn oskrzelowych /.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

W 2015 roku zachorowania utrzymywały się na tym samym poziomie. zarejestrowano ogółem 11 przypadków zachorowań:

- **9 na kiłę** (współczynnik zapadalności wyniósł 4,46/100.000 mieszkańców)

Zgłoszono:

- kiłę wczesną – u 3 mężczyzn w wieku 29 - 42 lat oraz 1 kobiety w wieku 81 lat
- kiłę późną - u 68 letniego mężczyzny
- inne postaci kiły i kiła nie określona – u 2 mężczyzn w wieku 26 i 36 lat oraz 2 kobiet w wieku 67 i 78 lat
- **1 na rzeżączkę** 23 letniego mężczyzny
- współczynnik zapadalności wyniósł 0,49/100.000 mieszkańców
- **1 na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie** u 41 letniej kobiety - współczynnik zapadalności wyniósł 0,49/100.000 mieszkańców.

WNIOSKI W ZAKRESIE NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI I CHOROBYMI ZAKAŻNYMI

Bieżący nadzór epidemiologiczny nad wybranymi chorobami zakaźnymi oraz prowadzenie powszechnych, obowiązkowych szczepień ochronnych, powoduje utrzymywanie się większości jednostek chorobowych na bezpiecznym dla populacji poziomie.

Choroby zakaźne jednak nadal pozostają poważnym problemem zdrowotnym i epidemiologicznym, dlatego prowadzenie nadzoru nad nimi jest niezbędne.

Działania prowadzone w celu poprawy zgłaszalności chorób zakaźnych:

- weryfikacja zgłoszeń na podstawie danych przekazywanych ze Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- nadzór nad zgłaszalnością ostrych porażen wiotkich ze szpitali z terenu Sosnowca,
- ocena i analiza sytuacji epidemiologicznej miasta w zakresie chorób zakaźnych, w tym zatruc i zakażeń pokarmowych oraz postępowań przeciwepidemicznych w ogniskach chorób zakaźnych,
- realizacja krajowych programów eliminacji i eradykacji chorób zakaźnych,
- nadzorowanie chorych, nosicieli oraz osób z kontaktu z chorymi i nosicielami na wirusowe zapalenia wątroby,
- nadzorowanie osób chorych na gruźlicę oraz osób z kontaktu z nimi.

2. DZIAŁANIA AKCYJNE W ZAKRESIE NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI I CHOROBYMI ZAKAŻNYMI

PPIS w Sosnowcu objął nadzorem epidemiologicznym, po raz pierwszy, zgłoszony przypadek zakażenia „importowaną” bakterią **Escherichia coli MBL+ typ NDM** w związku z przywiezieniem jej z podróży do Indii.

W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego i pełnionego nadzoru ustalono:

- pacjentka lat 60 została przyjęta */po raz pierwszy/* w dniu 09.12.2014r. do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. Św. Barbary Plac Medyków 1 w Sosnowcu, bezpośrednio po przylocie z New Delhi
- w w/w szpitalu hospitalizowana była trzykrotnie, skąd została przekazana bezpośrednio w kwietniu 2015 roku do Górnośląskiego Centrum Rehabilitacji „REPTY”
- w szpitalu wdrożono opracowane i zalecane rekomendacje postępowania w przypadku identyfikacji szczepu alarmowego

- nadzorowano w/w zalecenia i ustalenia, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania procedury izolacji przez personel medyczny oraz inne przeszkolone osoby (w tym odwiedzających)
- przeprowadzono szeroko zakrojoną diagnostykę mikrobiologiczną zarówno środowiska ożywionego jak i środowiska nieożywionego
- utrzymywano stałą współpracę Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych z Zakładem Mikrobiologii.

Diagnostyka identyfikacyjna, zespolona z weryfikacją czynnika alarmującego pozwoliła na wdrożenie wymaganych działań przeciwepidemicznych.

Zespolenie wszystkich działań, w tym: Dyrekcji Szpitala, Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Zakładu Mikrobiologii oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwoliło na osiągnięcie najistotniejszego celu: **brak przeniesienia szczepu Escherichia coli MBL typ NDM na inną osobę.**

Na podstawie zdobytych doświadczeń można wysunąć następujące wnioski:

- ➔ podróżując do tzw. krajów endemicznych należy zawsze pamiętać o bezpieczeństwie zdrowotnym, gdyż **za granicami naszego kraju czyha szereg chorób i zagrożeń epidemiologicznych**, o których często nie mamy nawet pojęcia / *to właśnie one mogą pokrzyżować nawet najciekawsze plany urlopowe* /;
- ➔ zakażenia wywoływane przez drobnoustroje mogą obejmować nie wszystkich lecz pewną grupę pacjentów. Człowiek zdrowy immunologicznie ma małą szansę zachorowania. **Ogniska endemiczne dotyczą pacjentów z grup ryzyka immunologicznego** / *po urazach wielonarządowych, oparzeniach* /. Stąd konieczność przestrzegania rygorystycznych procedur i reżimu sanitarnego;
- ➔ niektórzy turyści chorują podczas pobytu i trafiają do tamtejszych szpitali, a **wracając do domów, mogą przywieźć zarazki odporne na antybiotyki.**

- ➔ dużym zagrożeniem staje się, coraz częściej modna, tzw. **turystyka medyczna**, która prężnie rozwija się w Indiach. Do tego azjatyckiego kraju podróżują pacjenci z Zachodu w celu poddania się zabiegom znacznie tańszym niż w ojczyźnie */niektórzy wykupują ratującą życie operację nowotworu, inni robią operacje plastyczne, gdyż indyjska medycyna kosmetyczna jest na wysokim poziomie/*. Liczbę takich turystów szacuje się na około **850 tys. rocznie**;
- ➔ **uodparnianie się bakterii na antybiotyki** i pojawienie się szczepów wieloopornych wymusza bezwzględną konieczność monitorowania podawania leków;
- ➔ jak mówią epidemiolodzy: konieczne i niezbędne są **natychmiastowe działania**, jeśli nie chcemy być drugimi Indiami czy Pakistanem (*szacunkowa liczba nosicieli "New Delhi" może wynosić już nawet 20% całej populacji*)
- ➔ w przypadku rozpoznania zakażenia tylko **restrykcyjne wdrożenie opracowanych procedur sanitarnych, na wszystkich szczeblach**, pozwala na zminimalizowanie niepożądanych skutków zdrowotnych.

PPIS w Sosnowcu w 2015 r. objął nadzorem epidemiologicznym **1 zgłoszony przypadek zachorowania na posocnicę meningokokową dziecka hospitalizowanego** w Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu. Przyczyną zachorowania była bakteria **Neisseria meningitidis z grupy B**.

W toku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono listę osób z najbliższego kontaktu z chorym chłopcem: 2 dzieci i 6 osób dorosłych. U wszystkich osób wdrożono wymaganą chemioprophylaktykę, zgodnie z rekomendacjami postępowania w zakażeniach bakteryjnych OUN.

Również, zgodnie z wytycznymi, pobrany materiał badany przekazano do KOROUN w celu potwierdzenia patogenu.

Po około 2- tygodniowej hospitalizacji w Oddziale Niemowlęcym i Patologii Noworodka dziecko w stanie dobrym wypisano do domu.

3. SZCZEPIENIA OCHRONNE

Szczepienia ochronne realizowano w oparciu o Program Szczepień Ochronnych na rok 2015 ogłoszony **Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego** z dnia 31 października 2014 roku **w/s Programu Szczepień Ochronnych na rok 2015** (Dz.Urz.M.Z z 2014 poz. 72).

Ogółem na terenie Sosnowca funkcjonowały **52 placówki** świadczące usługi medyczne z zakresu szczepień ochronnych w tym:

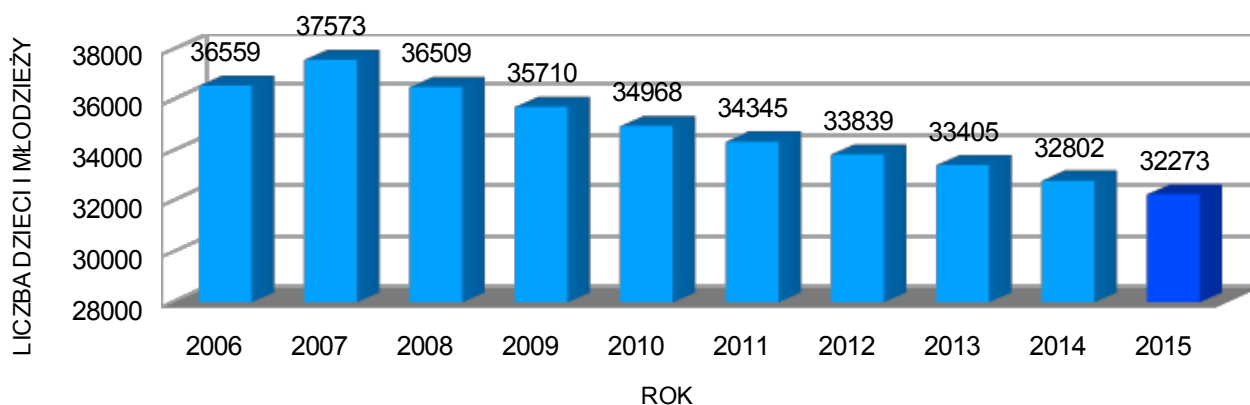
- **43** stanowiły punkty szczepień przy poradniach podstawowej opieki zdrowotnej
- **9** punktów szczepień realizowało między innymi:
 - profilaktykę p/ tężcową,
 - szczepienia ochronne u osób wyjeżdżających za granicę
 - szczepienia ochronne zalecane osobom dorosłym i dzieci,
 - szczepienia u osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie przeciwko WZW typu B i u pacjentów dializowanych.

Stan wykonawstwa szczepień ochronnych oceniono na podstawie przeprowadzonych kontroli oraz sprawozdań sporządzanych przez placówki realizujące szczepienia ochronne na terenie Sosnowca.

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY

Od 2006 roku utrzymuje się ciągły spadek liczby dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom ochronnym. W 2015 roku **liczba dzieci i młodzieży objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi wynosiła 32273 i zmniejszyła się o 529 osób** w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Ogólna liczba dzieci i młodzieży podlegająca szczepieniom ochronnym na terenie Sosnowca w latach 2006 - 2015



Szczepienia przeciw gruźlicy oraz WZW typu B

Szczepieniom przeciw gruźlicy oraz WZW typu B podlegają wszystkie noworodki. Szczepienia przeciw gruźlicy są realizowane w pierwszej dobie życia dziecka, w cyklu jednodawkowym. Noworodki nie zaszczepione w tym czasie, z uwagi na występujące przeciwwskazania do szczepień (np. niską wagę urodzeniową), są z reguły szczepione w przeciągu najbliższych dni lub miesięcy.

W 2015 roku zaszczepiono:

- 92,7 % noworodków w ciągu pierwszej doby życia,
- 6,8 % noworodków w kolejnych dobach.

Przeciwno WZW typu B uodporniono 86,4 % niemowlaków (dzieci będące na II i III dawce).

Dzieci urodzone w 2014 roku, u których kontynuowano szczepienia przeciw WZW typu B drugą i trzecią dawką szczepionki w 2015 roku zostały uodpornione w 98,8%.

Szczepienie przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* oraz *Haemophilus influenzae typu b*

Szczepienia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* oraz *Haemophilus influenzae* typu b rozpoczynane są u dzieci w pierwszym roku życia i kontynuuje się je w drugim roku życia. Szczepionkę podaje się w pierwszym roku życia w cyklu:

- 3-dawkowym przeciwko *błonicy, tężcowi, krztuścowi, Haemophilus influenzae typu b*
- 2-dawkowym przeciwko *poliomyelitis*.

U dzieci z rocznika 2015 szczepienia będą kontynuowane w 2016 roku odpowiednio:

- czwartą dawką przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *Haemophilus influenzae* typu b
- trzecią dawką przeciwko *poliomyelitis* .

Prognozuje się zbliżony stan zaszczepienia do dzieci z rocznika 2014.

Stan uodpornienia dzieci :

rocznik 2015	- 54,4 %
rocznik 2014	- 97,6 %
rocznik 2013	- 98,7 %.

W 6 roku życia dzieci otrzymują I dawkę przypominającą szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz *poliomyelitis*. Szczepienia w 2015 roku były realizowane u dzieci urodzonych w 2010 r. oraz kontynuowane u dzieci z rocznika 2009 i 2008.

Rejestrowany jest stopniowy wzrost wyszczepialności w kolejnych rocznikach.

Stan zaszczepienia wyniósł odpowiednio:

rocznik 2010 – 37,3 %

rocznik 2009 – 84,2 %

rocznik 2008 – 94,0%.

Spadek wyszczepialności dzieci przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz *poliomyelitis* spowodowany był ograniczoną liczbą preparatów szczepionkowych otrzymywanych przez PSSE w Sosnowcu od IV kwartału 2014 roku do nadal / *Ograniczenia w dostawie wynikały z braku realizacji zamówień przez producentów szczepionek* /.

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce rozpoczyna się u dzieci w 2 roku życia, natomiast dawka przypominająca podawana jest w 10 roku życia.

Stan uodpornienia dzieci:

rocznik 2014 / 2 rok życia / - 70,4 %

rocznik 2006 / 10 rok życia / - 99,9 % (w tym drugą dawką 46,7% dzieci).

Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi

Drugą dawkę szczepienia przypominającego przeciw błonicy i tężcowi podaje się młodzieży w 14 roku życia:

- młodzież urodzona w 2002 roku została zaszczepiona w 54,9 %
- młodzież urodzona w 2001 roku została zaszczepiona w 90,6 %.

Trzecią dawkę szczepienia przypominającego podaje się młodzieży w 19 roku życia.

Stan zaszczepienia młodzieży w 19 i 20 roku życia przeciw błonicy i tężcowi z reguły osiąga niski poziom (~ 60 %). Spowodowane jest to wieloma czynnikami między innymi wyjazdami emigracyjnymi, brakiem zgody na szczepienie oraz zmianą deklaracji lekarza rodzinnego, który z reguły nie weryfikuje realizacji szczepień w 19 roku życia.

- rocznik 1997 uodporniono – 33,4 % młodzieży,
- rocznik 1996 uodporniono – 62,6 % młodzieży.

POZOSTAŁE SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE OSÓB NARAŻONYCH W SPOSÓB SZCZEGÓLNY NA ZAKAŻENIE ORAZ SZCZEPIENIA ZALECANE

Szczepienia obowiązkowe u osób z grup ryzyka wykonywano przeciw:

- **zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*** - dzieci 2 - 5 letnie;
- **ospie wietrznej** - dzieci do 12 roku życia;
- **tężcowi** - osoby narażone na zakażenie;
- **WZW typu B** – uczniowie i studenci szkół medycznych, osoby wykonujące zawody medyczne, osoby z bliskiego otoczenia nosicieli / chorych na HBV oraz nosiciele HCV, osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osób dializowanych.

Szczepienia zalecane (nie finansowane ze środków z budżetu państwa) prowadzone były przeciw następującym chorobom zakaźnym:

- WZW typu B;
- WZW typu A;
- tężec;
- grypa;
- krztusiec
- błonica;
- wścieklizna;
- dur brzuszny;
- ospa wietrzna;
- żółta gorączka;
- odra, świnka, różyczka;
- biegunka rotawirusowa;
- ludzki wirus brodawczaka
- kleszczowe zapalenie mózgu;
- zakażenia *Neisseria meningitidis*;
- zakażenia *Streptococcus pneumoniae*;

Analizę zaszczepienia populacji w okresie 2010-2015 przedstawia poniższa tabela.

Tabela.2 Liczba osób uodpornionych wg jednostki chorobowej, przeciw której wykonano szczepienie.

RODZAJ SZCZEPIENIA	LICZBA ZASZCZEPIONYCH					
	2010 rok	2011 rok	2012 rok	2013 rok	2014 rok	2015
Wścieklizna	0	0	48	55	31	17
Zakażenia <i>Hemofilus influenza</i> typu b	0	1	0	0	1	0
Odra, świnka, różyczka	7	8	3	2	2	3
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	25	19	16	24	22	27
Żółta gorączka	3	2	43	31	69	39
Kleszczowe zapalenie mózgu	190	123	59	73	68	60
WZW typu A	72	77	94	98	128	70
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	115	189	100	131	197	178
Dur brzuszny	43	44	103	100	130	120
Ospa wietrzna	173	186	289	283	273	265
Biegunka rotawirusowa	471	458	404	328	402	453
Zakażenia <i>Streptococcus pneumoniae</i>	935	881	852	907	826	836
Tęžec	1171	1701	1678	1872	1457	1397
Grypa	6287	5071	4332	3820	3630	4481
WZW typu B	4088	3539	3481	3886	4524	3057

Z tabeli wynika, że w 2015 roku większość szczepień prowadzona była na zbliżonym poziomie, jak w latach ubiegłych. W 2015 roku zauważalny był spadek realizacji szczepień przez międzynarodowe punkty szczepień (przeciwko wściekliznie, żółtej gorączce, WZW typu A)

Podczas przeprowadzanych w 2015 roku **89 kontroli** w Punktach Szczepień zwracano szczególną uwagę na ich stan sanitarny, wykonawstwo szczepień ochronnych, prowadzenie dokumentacji punktu szczepień, nadzór nad stanem zaszczepienia dzieci, propagowanie szczepień zalecanych oraz sposób przechowywania preparatów szczepionkowych.

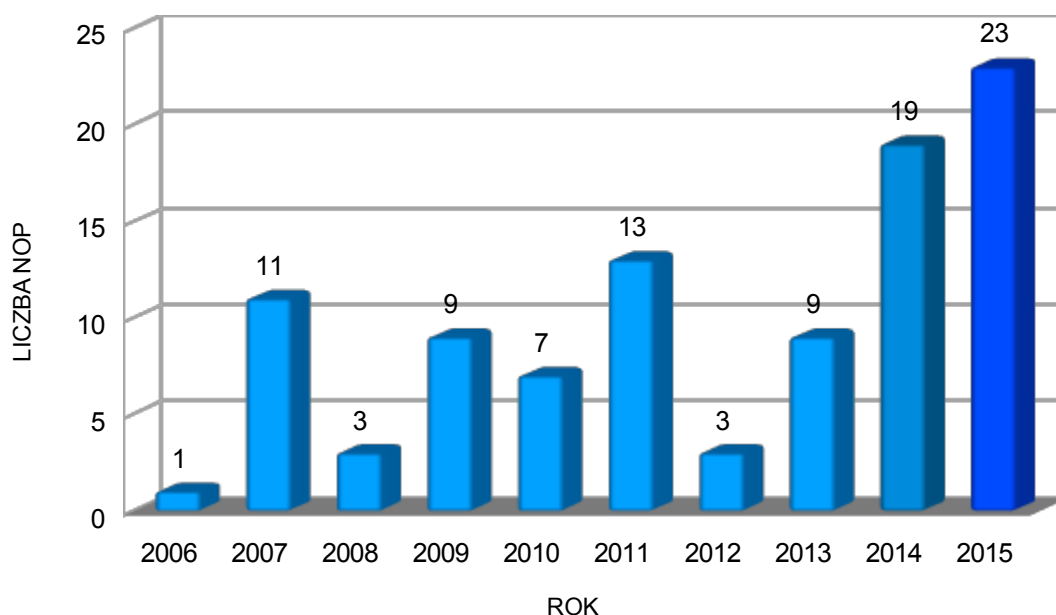
Do PPIS w Sosnowcu wpłynęła **1 interwencja** w zakresie braku zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego. Przeprowadzona inspekcja wykazała, że lekarz nie rozpoznał u dziecka niepożądanego odczynu poszczepiennego w związku z powyższym interwencję uznano za nieuzasadnioną.

W 2015 roku nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego punktów szczepień oraz realizacji szczepień ochronnych.

NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE

W roku 2015 zarejestrowano **23 niepożądane odczyny poszczepienne**. Poniższy wykres przedstawia liczbę zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych w okresie: 2008-2015. Od 2012 roku zaznacza się **wyraźny wzrost zgłaszalności przez lekarzy niepożądanych odczynów poszczepiennych**. Przyczyną wzrostu zgłaszalności odczynów poszczepiennych jest wzmożony nadzór nad realizacją w/w obowiązku / w tym prowadzenie postępowań administracyjnych w przypadkach zgłaszania zaniedbania lekarzy w tym zakresie przez rodziców szczepionych dzieci /, rozmowy z lekarzami podczas inspekcji, wystąpienia kierowane do Kierowników/Dyrektorów podmiotów leczniczych.

Niepożądane Odczyny Poszczepienne w latach 2006 - 2015



W 2015 roku niepożądane odczyny poszczepienne wystąpiły po szczepieniu preparatami:

- MMR -1,
- Hexacima -1,
- InfanrixHexa -1,
- Euvax B 0,5 ml -1,
- Infanrix-IPV-Hib -1,
- Polio Sabin, Boostrix -1,

- Infanrix DTPa, Imovax Polio -1,
- DTP, Hepavax Gene, Act-Hib -1,
- DTP, ACT-HIB, Imovax Polio, Rotarix -1,
- Infanrix IPV, Hib, Prevenar 13, Rotarix -1,
- Infanrix-IPV-Hib, Engerix B 0,5 ml, Rotarix -1,
- DTP, Euvax B 0,5 ml, Act-Hib, Prewenar 13 -1,
- BCG -2,
- Rotarix -2,
- Priorix -2,
- DTP, ActHib, Imovax Polio -2,
- DTP -3.

Objawy zgłaszanych niepożądanych odczynów poszczepiennych:

- wymioty,
- arthralgia,
- zaburzenia chodu,
- reakcja alergiczna,
- wysypka odropodobna,
- gorączka 38,0 - 39,4 °C,
- krostka ropna (o śr. większej niż 10mm),
- epizod hypotoniczno-hyporeaktywny,
- biegunka (dodatni wynik Rotawirusów w kale),
- nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy 3-5 cm, 6-9 cm,
- drobnoplamista wysypka uogólniona na skórze twarzy, tułowia, kończyn,
- powiększony regionalny węzeł chłonny - lewy, pachowy o wielkości 2,5 cm,
- obrzęk tkanek miękkich przedramienia prawego o średnicy 5-6 cm oraz przedramienia prawego o średnicy 4 cm.

Wszystkie zgłaszane przez lekarzy niepożądane odczyny poszczepienne **zakwalifikowano jako łagodne.**

Większość zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych była przekazywana do PPIS w Sosnowcu na bieżąco */w ciągu 24 godzin od zgłoszenia się do placówki/* drogą telefoniczną lub faksem, a następnie dostarczano oryginał wymaganego formularza.

W 2015 roku 3 placówki przekazały nieterminowo formularz zgłoszenia NOP - PPIS w Sosnowcu, skierował do w/w placówek wystąpienia wskazujące konieczność przestrzegania obowiązku zgłaszania NOP w ciągu 24 godzin.

W trakcie inspekcji podmiotów leczniczych zgłaszających niepożądane odczyny poszczepienne, weryfikowano informacje zawarte w formularzach.

Inspekcje potwierdziły prawidłowość przechowywania szczepionek i zachowywanie zasad aseptyki podczas szczepienia oraz prawidłowe techniki szczepienia jak również uwzględnianie przeciwwskazań do szczepień. Nie stwierdzono również, omyłkowo podanej dawki szczepionki.

PODSUMOWANIE

W ostatnich latach obserwuje się wzmożony i nabierający na sile „*ruch antyszczepionkowy*”, wpływający na wzrost osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.

W związku z opracowaniem przez Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego schematu postępowania w razie odmowy poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym w ramach programu szczepień ochronnych - PPIS w Sosnowcu, zmienił definicje osoby uchylającej się od obowiązku szczepień ochronnych oraz formę postępowania z ww. osobami.

Zgodnie z definicją opracowaną przez ŚPWIS, **za osobę uchylającą** się od w/w obowiązku uznaje się rodzica, który podpisał oświadczenie o braku zgody na szczepienie lub wyraził sprzeciw w formie ustnej, ale odmówił podpisania oświadczenia.

Na koniec 2015 roku zarejestrowanych było ostatecznie **69 osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych**.

Dodatkowo do PPIS Sosnowcu zgłoszono **53 osoby nie zakwalifikowane jako uchylające** */ z powodu braku zgłoszenia się na wezwania do PPIS w Sosnowcu i złożenia oświadczenia o odmowie szczepienia w formie pisemnej lub ustanej oraz osoby, które telefonicznie poinformowały, że nie szczepią z powodu przeciwwskazań, ale nie dostarczyły dokumentu od lekarza potwierdzającego przeciwwskazanie do szczepień /*.

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu wysłał 91 wezwań do rodziców celem złożenia wyjaśnień braku realizacji obowiązku szczepień ochronnych u dzieci.

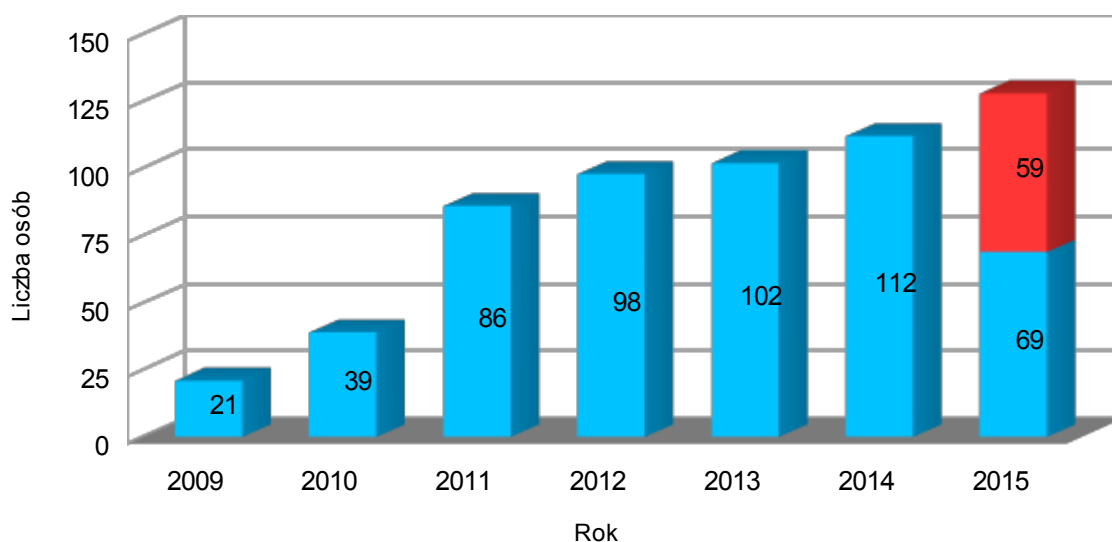
Osobiście do PSSE w Sosnowcu zgłosiło się 24 rodziców, 10 rodziców skontaktowało się drogą telefoniczną oraz 5 rodziców wypowiedziało się w formie pisemnej.

W wyniku prowadzonych działań 11 rodziców uzupełniło brakujące szczepienia u dzieci, natomiast 12 dzieci skreślono z rejestru z powodu dostarczenia zaświadczenia od lekarza o przeciwwskazaniu do szczepień lub z powodu emigracji.

Poziom realizacji szczepień przeciw chorobom zakaźnym utrzymuje się na podobnym poziomie przekraczającym 90% osób uodpornionych od kilku lat.

Taki poziom zaszczepienia populacji wytwarza tzw: odporność zbiorowiskową, która ogranicza szerzenie się zakażeń oraz skutecznie chroni osoby niezaszczepione.

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych



4. NADZÓR NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

LECZNICTWO ZAMKNIĘTE

W 2015 roku nadzorowano 7 placówek lecznictwa zamkniętego:

- 2 szpitale publiczne,
- 4 szpitale niepubliczne,
- 1 zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy.

Poniższa tabela przedstawia szczegółowy wykaz tych placówek.

Tabela 3. Placówki lecznictwa zamkniętego nadzorowane przez PPIS w Sosnowcu.

Rodzaj placówki	Nazwa placówki	Lokalizacja
Publiczna	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary	Plac Medyków 1
	Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego	ul. Kościelna 13
Niepubliczna	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II	ul. Gabrieli Zapolskiej 3
	Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o.	- obiekt ul. Szpitalna 1 - obiekt ul. Zegadłowicza 3
	Sosnowieckie Centrum Kardiologii Polska Grupa Medyczna Sp. z o.o. 41-100 Gliwice ul. Zygmunta Starego 24A/9	ul. Szpitalna 1
	Szpital Szafirowa	ul. Wojska Polskiego 8a
	Centrum Profilaktyki Leczenia i Opieki „Medico” NZOZ Sp. z o. o.	ul. Odrodzenia 9

W w/w placówkach funkcjonuje łącznie **57 oddziałów z 1513** łózkami szpitalnymi, w tym:

- **20 oddziałów zabiegowych**
- **37 oddziałów niezabiegowych.**

Ilość łóżek szpitalnych uległa zwiększeniu w porównaniu do 2014 roku /o 28 łóżek/.

Szpitale sukcesywnie przeprowadzają remonty i modernizacje w celu poprawy jakości świadczonych usług medycznych.

Ogółem w w/w placówkach przeprowadzono 35 kontroli / 31 sanitarnych+4sprawdzające /.

W ramach kontroli dokonano ocen:

- stanu sanitarno – higienicznego oraz technicznego obiektów;
- opracowania, wdrożenia oraz nadzoru nad procedurami profilaktyki zakażeń w zakresie dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z brudną i czystą bielizną, odpadami medycznymi, transportu bielizny, odpadów medycznych, materiału i sprzętu medycznego przed i po sterylizacji, higienicznego i chirurgicznego mycia rąk, sprzątanania pomieszczeń, postępowania z osobami podejrzanymi o choroby wysoce zakaźne, zapewnienia środków ochrony osobistej dla personelu;

- działalności komitetu/zespołu kontroli zakażeń szpitalnych;
- prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych potwierdzonej stosowną dokumentacją;
- wykonawstwa szczepień ochronnych;
- zapobiegania infestacji stawonogami;
- przestrzegania zakazu palenia tytoniu.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły:

- Braku wdrożenia i nadzoru nad procedurami:
 - mycia rąk / *brak ręczników jednorazowych przy stanowiskach mycia rąk w sanitariatach /,*
 - dezynfekcji rąk / *brak preparatów antyseptycznych przy stanowiskach mycia rąk w brudownikach /;*
- przechowywania środków higienicznych bez zachowania zasad segregacji i bieżącej czystości / *ręczniki jednorazowe, papier toaletowy, pampersy przechowywane na podłodze w magazynie /;*
- mycia i dezynfekcji powierzchni w oddziałach Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. / *uszkodzona tapicerka fotela do pobierania krwi w gabinecie zabiegowym, uszkodzona tapicerka leżanki w gabinecie zabiegowym, ubytki w powłoce lakierniczej ścian korytarza, uszkodzone powierzchnie lakiernicze drzwi wraz z framugami we wszystkich pomieszczeniach, uszkodzony, skorodowany zlew w brudowniku, uszkodzona wykładzina podłogowa w sali pacjentów oraz ubytki w płytkach podłogowych w sali pacjentów /.*

W związku z nieprawidłowościami wydano 4 decyzje administracyjne. Kontrole sprawdzające potwierdziły usunięcie nieprawidłowości.

W 2015 roku do PPIS w Sosnowcu nie wpłynęła żadna interwencja dotycząca nieprawidłowości w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Wyniki kontroli potwierdziły właściwe przygotowanie placówek na wypadek wystąpienia potencjalnego zagrożenia chorobami wysoce zakaźnymi. Większość przeprowadzonych kontroli potwierdziło prawidłowość prowadzonej działalności w w/w placówkach.

Od 2015 roku rozpoczęto przeprowadzanie kontroli tematycznych **w zakresie zgłaszalności chorób zakaźnych i zakażeń** do PPIS w Sosnowcu. Przeprowadzone kontrole, nie wykazały nieprawidłowości.

OCENA PRZYJĘTYCH ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE ZAOPATRYWANIA W MATERIAŁY STERYLNE

Wszystkie obiekty lecznictwa zamkniętego są zabezpieczone w wyroby medyczne oraz sprzęt medyczny sterylny w wystarczającej ilości.

Centralne Sterylizatornie funkcjonują w 2 placówkach szpitalnych:

- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o. o.
- Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o.

Sterylizatornie w w/w obiektach spełniają wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (*Dz. U. z 2012r. poz. 739*) oraz posiadają certyfikaty ISO.

Ponadto w IMP i ZŚ znajduje się pomieszczenie sterylizacyjne wyposażone w autoklawy parowe, w których prowadzona jest sterylizacja na potrzeby laboratorium szpitalnego.

Łączna liczba urządzeń sterylizacyjnych w obiektach lecznictwa zamkniętego wynosi 9, w tym:

- 6 autoklawów (*2 CP + 2 IMP i ZŚ + 2 SSM Sp. z o. o.*)
- 2 urządzenia sterylizujące na suche/gorące powietrze, używane wyłącznie do sterylizacji butelek (*2 CP*)
- 1 urządzenie sterylizacyjne na tlenek etylenu (*SSM Sp. z o. o.*).

W/w urządzenia są na bieżąco monitorowane oraz kontrolowane w zakresie skuteczności procesów sterylizacji przy użyciu wskaźników biologicznych, chemicznych oraz fizycznych (*wydruki i wykresy*).

Sterylizację wyłącznie, jako usługę zewnętrzną zleca:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary,
- Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego,
- Sosnowieckie Centrum Kardiologii Polska Grupa Medyczna Sp. z o. o.
- Szpital Szafirowa.

W NZOZ „Medico” Sp. z o. o. stosowany jest wyłącznie sprzęt sterylny jednorazowy (*głównie igły i strzykawki*).

W zakresie procedur dekontaminacji sprzętu wielokrotnego użytku w nadzorowanych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

DZIAŁALNOŚĆ KOMITETÓW I ZESPOŁÓW KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

W 2015 roku przeprowadzono 6 kontroli w zakresie oceny działalności Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych we wszystkich placówkach szpitalnych.

W ramach przeprowadzanych kontroli oceniano:

- skład komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych;
- kwalifikacje członków komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych;
- liczbę hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych przeprowadzonych w 2014 i 2015 roku;
- sposób monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych;
- prowadzenie raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych;
- zapewnienie warunków ochrony przed zakażeniami;
- opracowanie i aktualizację procedur profilaktyki zakażeń;
- prowadzenie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych;
- podejmowanie działań p/epidemicznych w przypadkach podejrzeń/potwierdzeń zakażeń u pacjentów hospitalizowanych;
- prowadzenie rejestru po-ekspozycyjnego.

W placówkach szpitalnych Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych zostały powołane formalnie a ich członkowie posiadają kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami. Łącznie powołano 11 specjalistów ds. epidemiologii.

We wszystkich placówkach wdrożono indywidualne karty rejestracji drobnoustroju alarmowego oraz zakażenia szpitalnego.

W 4 placówkach szpitalnych (*WSS Nr 5, SSM Sp. z o. o., CP Sp. z o. o., IMP i ZŚ*) **monitoring zakażeń ma charakter aktywny** (*codzienny przegląd wyników badań mikrobiologicznych, kart monitorowania, monitorowanie zakażeń miejsca operowanego, ocena wykonania profilaktyki około-operacyjnej, analiza antybiotyko-terapii, nadzór nad pacjentem z III grupy wysokiego ryzyka zakażenia ocenianego przy przyjęciu do szpitala*).

W Sosnowieckim Centrum Kardiologii oraz Szpitalu Szafirowa odbywa się **bierne monitorowanie zakażeń** szpitalnych polegające na analizie dokumentacji po wypisie pacjenta oraz zgłoszeniach z oddziałów.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w zakresie działalności KKZ Sz i ZKZ Sz.

Pracownicy placówek lecznictwa zamkniętego na bieżąco podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych oraz wewnętrznych, organizowanych głównie przez Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

ANALIZA NARAŻENIA PERSONELU MEDYCZNEGO NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY

Ekspozycja zawodowa to narażenie pracownika na kontakt z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym w związku z wykonywaniem pracy zawodowej. Najbardziej narażone na ekspozycję zawodową są takie grupy zawodowe jak: lekarze, stomatolodzy, pielęgniarki, położne, pracownicy laboratorium, pracownicy stacji dializ, pracownicy służb ratowniczych, osoby sprzątające w placówkach służby zdrowia oraz pracownicy prosektoriiów.

Materiałem zakaźnym może być krew, wydzieliny, tkanki i płyny ustrojowe pacjenta.

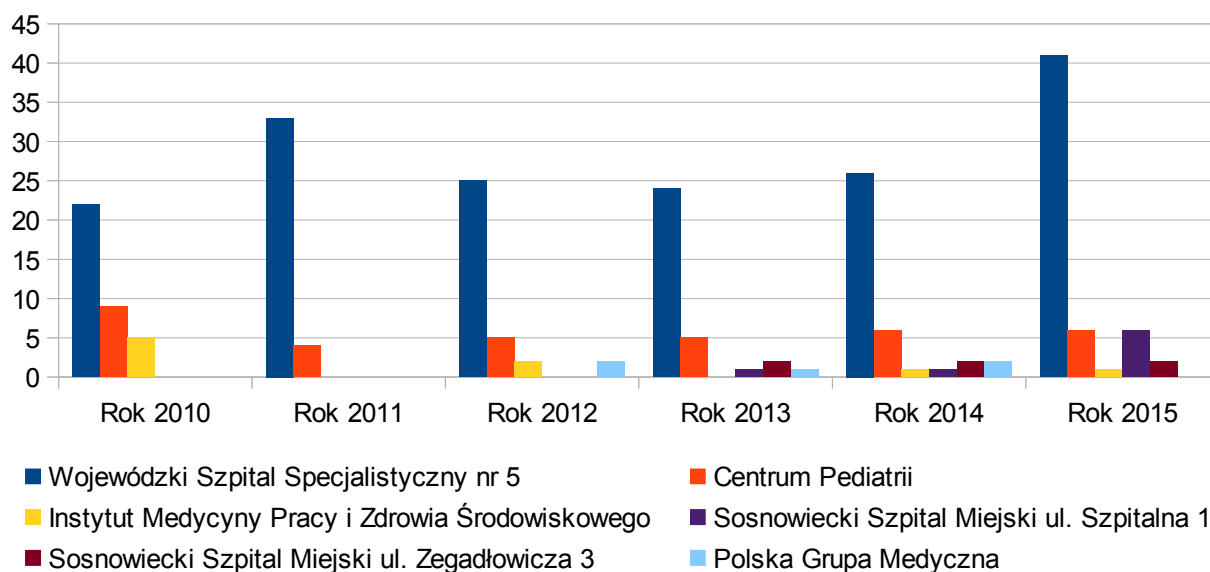
Analizę narażenia na materiał zakaźny wśród personelu placówek lecznictwa zamkniętego w okresie: 2010-2015 przedstawia poniższa tabela oraz wykres.

Tabela 4: Ilość ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny w latach 2010-2015.

Nazwa Szpitala	Ilość ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny / zakażenia, skaleczenia i inne /					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5	22	33	25	24	26	41
Centrum Pediatrii	9	4	5	5	6	6
Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego	5	0	2	0	1	1
Sosnowiecki Szpital Miejski ul. Szpitalna 1	Brak danych	Brak danych	Brak danych	1	1	6
Sosnowiecki Szpital Miejski ul. Zegadłowicza 3	Brak danych	Brak danych	brak danych	2	2	2
Sosnowieckie Centrum Kardiologii Polska Grupa Medyczna Sp. z o. o.	0	0	2	1	2	0
SUMA	36	37	34	33	38	56

Poniższy wykres przedstawia ilość ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny w latach 2010-2015.

Ilość ekspozycji: zakłuć i skaleczeń i innych na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny



W 2015 roku ilość ekspozycji ogółem w obiektach lecznictwa zamkniętego wzrosła o ~47% w stosunku do poprzedniego roku, najwięcej narażeń odnotowano w WSS Nr 5 / wzrost o ~ 57 % w stosunku do poprzedniego roku /.

We wszystkich obiektach lecznictwa zamkniętego opracowano i wdrożono procedury postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny. Najważniejszymi sposobami ograniczenia zakażeń w trakcie wykonywania czynności zawodowych pozostają szkolenia personelu oraz przestrzeganie procedur postępowania po-ekspozycyjnego. Integralną składową kompleksowego postępowania zapobiegawczego jest również szczepienie pracowników przeciwko HBV.

NADZÓR NAD LECZNICTWEM OTWARTYM

LECZNICTWO AMBULATORYJNE

W 2015 roku nadzorem epidemiologicznym objęto ogółem 130 podmiotów lecznictwa otwartego:

- 10 podmiotów leczniczych publicznych,
- 120 podmiotów leczniczych niepublicznych.

W 128 placówkach przeprowadzono łącznie 182 kontrole (171 sanitarnych + 2 interwencyjne +9 sprawdzających).

W ramach kontroli oceniano:

- warunki sanitarno – higieniczne oraz techniczne placówek;
- opracowanie, wdrożenie oraz nadzór nad procedurami sanitarnymi w zakresie dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z brudną i czystą bielizną, odpadami medycznymi, przechowywania materiału i sprzętu medycznego, higienicznego mycia rąk, sprzątanania pomieszczeń, stosowania środków ochrony osobistej;
- wykonawstwo szczepień ochronnych;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych / *dokumentacja* /;
- zgłaszalność chorób zakaźnych;
- przestrzeganie zakazu palenia tytoniu.

W 6 placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- Braku wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakresie:
 - postępowania z odpadami medycznymi / *nieprawidłowy sposób przechowywania odpadów medycznych w miejscu ich wytwarzania tj. w temperaturze powyżej 10°C przez okres dłuższy niż 72 godziny w gabinetach laryngologicznym i stomatologicznym; brak oznakowania identyfikującego na pojemniku do gromadzenia odpadów medycznych (pojemnik z odpadami medycznymi w gabinecie zabiegowym nie posiadał oznakowania umożliwiającego określenie daty rozpoczęcia jego użytkowania); przepelnione urządzenie chłodnicze służące do magazynowania odpadów medycznych w temperaturze poniżej 10°C, co uniemożliwiało przechowanie nowo wytworzonych odpadów medycznych w prawidłowych warunkach po zakończonym dniu pracy/;*
 - przechowywania sprzętu sterylnego / *sterylny sprzęt jednorazowego użytku w gabinecie laryngologicznym przechowywany na otwartym stoliku w sposób niezabezpieczony przed wpływem warunków zewnętrznych/;*
 - prowadzenia biologicznej kontroli skuteczności sterylizacji /*z częstotliwością niezgodną z opracowaną procedurą/;*
 - prowadzenie chemicznej kontroli skuteczności sterylizacji niezgodnie z opracowaną procedurą /*brak umieszczania testów twindicator w każdym pakiecie, brak daty ważności na pakietach ze sprzętem sterylnym/;*

- brak przestrzegania terminów ważności wyrobów medycznych oraz warunków ich przechowywania / *przeterminowane pakiety z rękawiczkami sterylnymi w gabinecie zabiegowym; uszkodzone pakiety ze sprzętem medycznym sterylnym wielorazowym; pakiety ze sterylnymi narzędziami jednorazowymi i wielorazowymi o nieaktualnym terminie ważności i nieprawidłowo przechowywane/;*
 - dezynfekcji rąk /*brak preparatu do dezynfekcji rąk w pomieszczeniu sterylizacyjnym/;*
 - dezynfekcji narzędzi /*preparat do dezynfekcji narzędzi o nieaktualnej dacie ważności; narzędzia wielokrotnego użytku pozostawione w pojemniku na roztwór roboczy, bez roztworu/;*
 - dekontaminacji skóry i błon śluzowych /*brak preparatu do dezynfekcji rąk o aktualnym terminie ważności w gabinetach lekarskich oraz gabinecie zabiegowym; preparaty do dezynfekcji rąk AHD 2000 w gabinecie zabiegowym i gabinecie ginekologicznym o nieaktualnych terminach ważności/;*
 - dekontaminacji wyrobów medycznych oraz powierzchni pomieszczeń i urządzeń /*preparat do dezynfekcji narzędzi oraz preparaty do dezynfekcji powierzchni o nieaktualnym terminie ważności; uszkodzona tapicerka fotela stomatologicznego; uszkodzona tapicerka krzeseł w poczekalni dla pacjentów; niejednolite uszkodzone powierzchnie uniemożliwiające prawidłowe mycie i dezynfekcję dla wyposażenia: deski sedesowe w sanitariacie dla pacjentów i dla personelu, fotel ginekologiczny, leżanka w gabinecie ginekologicznym, krzesła w poczekalni ginekologicznej / ;*
 - sprzątnięcia pomieszczeń /*brudny, pokryty warstwą kurzu grzejnik w gabinecie zabiegowym, pajęczyny, pająki w pomieszczeniu porządkowym, wyposażenie pomieszczeń i urządzenia brudne pokryte warstwą kurzu/;*
 - stosowania zasad sanitarnych /*w gabinecie zabiegowym w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania materiału do badań przechowywane produkty spożywcze/;*
 - mycia i dezynfekcji powierzchni pomieszczeń /*preparat do dezynfekcji powierzchni o nieaktualnym terminie ważności/.*
- Brudnych, wymagających odnowienia przez malowanie ścian w magazynie odpadów oraz zacieku na ścianie poczekalni dla pacjentów.
 - Braku zapewnienia prawidłowych podajników ze środkiem do antyseptyki rąk w gabinecie stomatologicznym i pomieszczeniu sterylizacyjnym, umożliwiających właściwe dozowanie środka dezynfekcyjnego
 - Braku podajników na ręczniki jednorazowe w sanitariatach.

- Braku prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych nie rzadziej niż co 6 miesięcy.
- Braku zapoznania części personelu z opracowanymi w obiekcie procedurami */brak podpisów potwierdzających zapoznanie się personelu/*.

Ogółem wydano 6 decyzji administracyjnych + 6 decyzji płatniczych.

Zgłoszono 1 interwencję dotyczącą działalności placówek lecznictwa otwartego.

Kontrola nie potwierdziła słuszności zgłaszanych zarzutów – interwencja nieuzasadniona.

OCENA PRZYJĘTYCH ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE ZAOPATRYWANIA W MATERIAŁY STERYLNE

W wyniku przeprowadzonych kontroli ustalono, że:

- 62 podmioty lecznicze wykonują sterylizację we własnym zakresie;
- 10 podmiotów leczniczych zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną;
- 1 podmiot leczniczy sterylizuje częściowo we własnym zakresie oraz częściowo zleca sterylizację, jako usługę zewnętrzną.

W nadzorowanych placówkach lecznictwa ambulatoryjnego znajduje się 61 autoklawów parowych.

Nie stwierdzono obecności urządzeń sterylizacyjnych na suche gorące powietrze.

W skontrolowanych placówkach wykonujących sterylizację we własnym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu wewnętrznej kontroli procesu sterylizacji.

Kontrole wewnętrzne skuteczności procesu sterylizacji prowadzone są na bieżąco:

- testami biologicznymi / *co miesiącu do raz na pół roku /*
- testami chemicznymi / *każdy wsad /*.

Stan sanitarny nadzorowanych placówek lecznictwa otwartego w stosunku do lat poprzednich uległ poprawie.

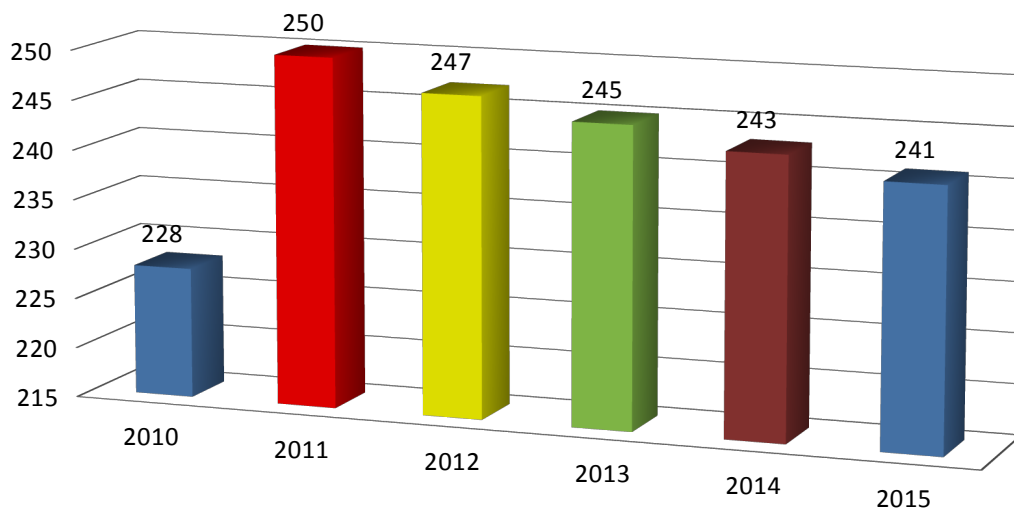
NADZÓR NAD GABINETAMI

Nadzorem epidemiologicznym objęto ogółem 241 podmiotów leczniczych z terenu Sosnowca, w tym:

- 240 gabinetów lekarskich;
- 1 obiekt świadczący inne usługi medyczne (pracownia diagnostyczna USG).

Liczba obiektów, w których prowadzona jest działalność lecznicza wykonywana przez prywatne gabinety lekarskie nieznacznie spadła od 2011 do 2015 roku, z poziomu 250 do 241.

Liczba prywatnych gabinetów lekarskich w nadzorze PPIS w Sosnowcu



W obiektach objętych nadzorem w 2015 roku przeprowadzono łącznie 234 kontrole sanitarne.

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na:

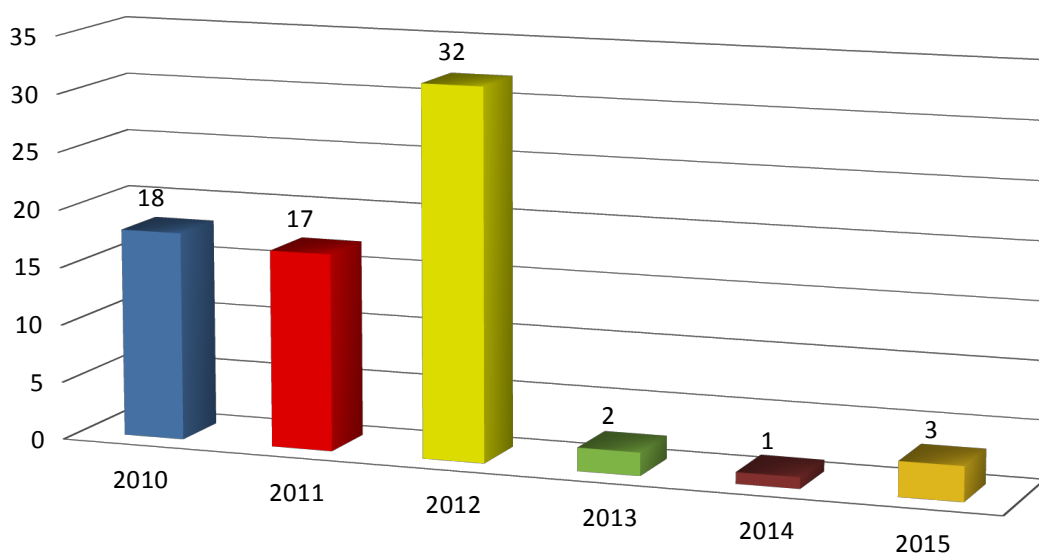
- prawidłowe wyposażenie stanowisk higienicznego mycia rąk personelu;
- rodzaj stosowanych preparatów do antyseptyki rąk, dezynfekcji powierzchni, sprzętu medycznego;
- opracowanie, wdrożenie i nadzorowanie procedur sanitarnych;
- sposób przechowywania wyrobów medycznych i sprzętu medycznego sterylnego;
- zaopatrzenie w sprzęt sterylny, środki ochrony osobistej;
- sposób sterylizacji;
- prowadzenie wewnętrznych kontroli skuteczności sterylizacji przy użyciu wskaźników biologicznych i chemicznych;
- gospodarowanie odpadami, w tym odpadami medycznymi;
- przestrzeganie dat ważności preparatów dezynfekcyjnych, sprzętu medycznego sterylnego;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej potwierdzonej stosowną dokumentacją w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych z częstotliwością nie rzadziej niż co pół roku;
- zgłaszalność chorób zakaźnych;
- przestrzeganie zakazu palenia tytoniu.

W 3 obiektach stwierdzono uchybienia:

- brak wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakresie:
 - mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego */preparat do dezynfekcji systemów ssących i ślinociągów o nieaktualnym terminie ważności/;*
 - postępowania z odpadami medycznymi */uszkodzony pojemnik na odpady medyczne, brak oznakowania identyfikującego na pojemniku i worku do gromadzenia odpadów medycznych; nieprawidłowy sposób przechowywania odpadów medycznych o kodzie 18 01 03 w miejscu ich wytwarzania tj. w temperaturze powyżej 10°C przez okres powyżej 72 godziny/ ;*
- preparat do dezynfekcji powierzchni o nieaktualnej dacie ważności;
- brak prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Wydano trzy decyzje administracyjne. Kontrole sprawdzające potwierdziły usunięcie w/w nieprawidłowości.

Liczba wydanych decyzji nakazujących w gabinetach lekarskich

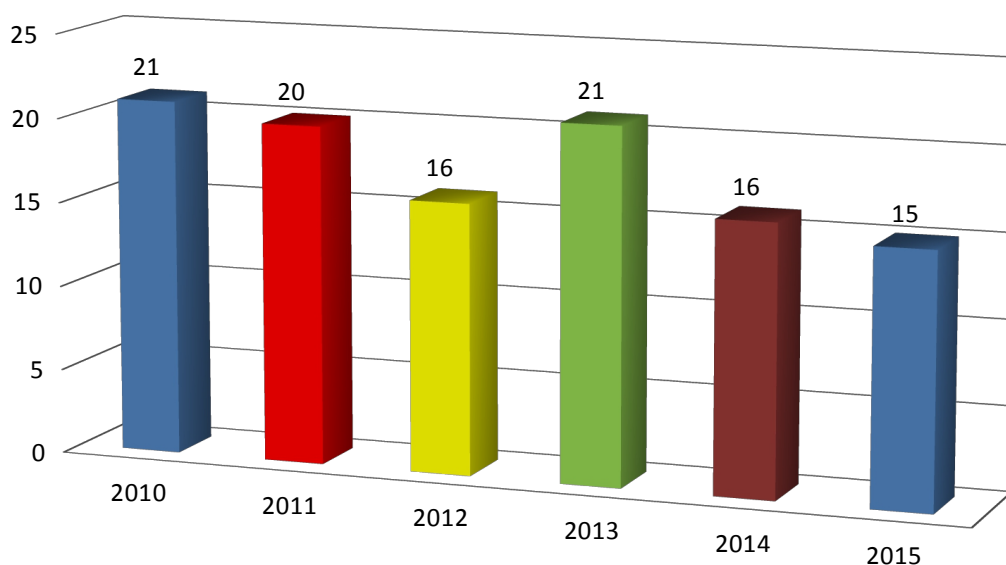


Mała liczba decyzji wydawanych w latach 2013 – 2015 w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości świadczy o prawidłowym stanie sanitarno-higienicznym w gabinetach prywatnych.

W 2015 roku nie nałożono mandatów karnych w praktykach zawodowych.

W 2015 roku przeprowadzono 15 kontroli na wniosek strony celem wydania pozytywnej opinii sanitarnej i wydano 15 decyzji opiniujących o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych, dopuszczających do działalności skontrolowane podmioty lecznicze.

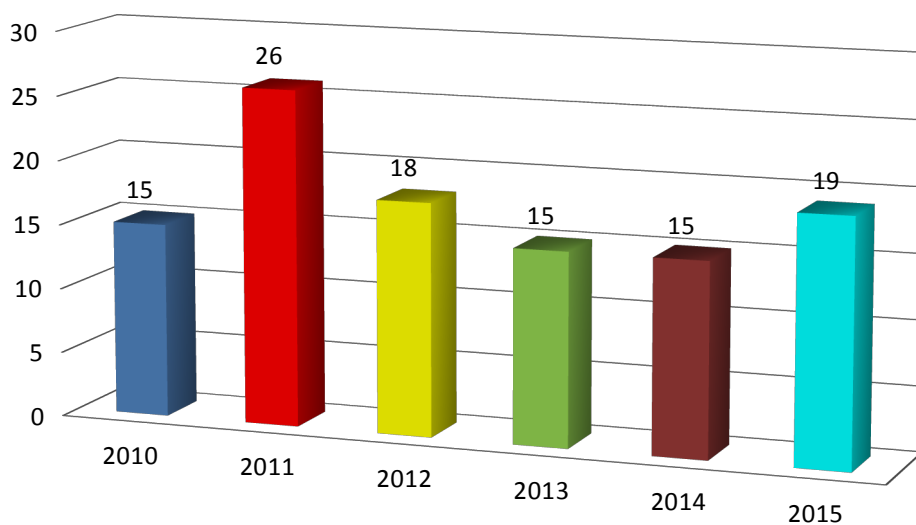
Liczba wydanych opinii sanitarnych dopuszczających do użytku nowe obiekty



W 2015r. nie wpłynęła żadna interwencja dotycząca złego stanu sanitarno-higienicznego praktyki zawodowej funkcjonującej na terenie Sosnowca.

W 2015 roku zlikwidowano 19 praktyk zawodowych oraz 3 praktyki zawodowe zawiesiły prowadzoną działalność.

Liczba zlikwidowanych praktyk zawodowych



W zakresie sposobu zaopatrzenia w sprzęt medyczny sterylny:

- w 62 obiektach stosowany jest wyłącznie sprzęt/materiał jednorazowego użytku (*nie przeprowadza się sterylizacji*);
- w 61 placówkach materiał sterylizowany jest lokalnie (*w obrębie praktyki, w autoklawach parowych*);
- 6 gabinetów zleca sterylizację wyłącznie jako usługę zewnętrzną.

W gabinetach nie stwierdzono użytkowania sterylizatorów na suche gorące powietrze.

Wnioski dotyczące funkcjonowania praktyk zawodowych:

- sukcesywna poprawa stanu sanitarnego obiektów;
- w placówkach wykonujących sterylizację we własnym zakresie stwierdzono prawidłowość prowadzenia wewnętrznej kontroli procesu sterylizacji;
- dostępność i właściwe użytkowanie środków ochrony osobistej personelu */stosownie do zagrożenia/*;
- aktualne umowy na wywóz odpadów medycznych.

5. OGNISKA EPIDEMICZNE

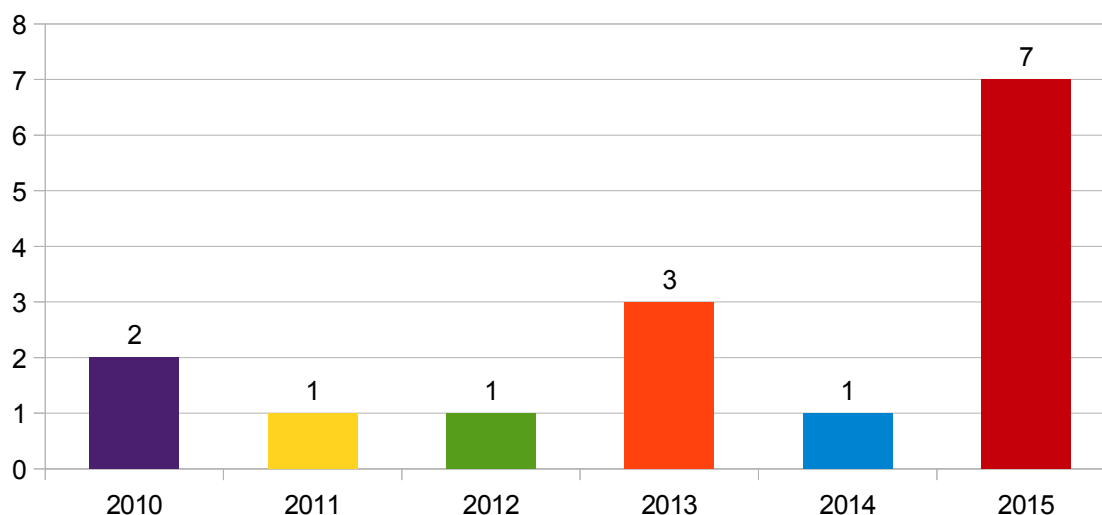
W 2015 roku PPIS w Sosnowcu odnotował **zwiększoną liczbę** zgłoszonych ognisk epidemicznych:

- **2 ogniska epidemiczne z podmiotów leczniczych o charakterze zamkniętym** (choroby przenoszonej drogą pokarmową w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego przy ul. Szpitalnej 1 oraz ognisko epidemiczne *Pseudomonas aeruginosa MBL+* w Oddziale Udarowym oraz Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu);
- **3 ogniska zachorowań w Przedszkolach na terenie miasta** (2 ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową w: Miejskim Przedszkolu Nr 11 przy ul. Baczyńskiego 16 - przyczyną była *Salmonella* i Miejskim Przedszkolu Nr 20 przy ul. Śliwki 38 w Sosnowcu - przyczyną były *Rotawirusy* oraz zachorowania na *wszawicę* u dzieci uczęszczających do Przedszkola Miejskiego Nr 34 w Sosnowcu przy ul. Hanki Sawickiej 1);
- **2 ogniska zgłoszone z Podstawowej Opieki Zdrowotnej:**

- 1 ognisko zachorowań na **lambliozę u 2 dzieci (rodzeństwa)**;
- 1 ognisko zachorowań **na świerzb u 2 dzieci (rodzeństwa)**.

Poniższy wykres przedstawia ilość zgłoszonych i nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu ognisk epidemiologicznych na przestrzeni ostatnich 6 lat.

Nadzorowane ogniska epidemiologiczne 2010 - 2015



Wszystkie w/w ogniska objęto nadzorem epidemiologicznym, przeprowadzono dochodzenia epidemiologiczne, kontrole sanitarne, na bieżąco monitorowano przypadki nowych przypadków zachorowań i działania osób odpowiedzialnych za wygaszenie ognisk, raportowano ŚPWIS oraz w przypadku ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową na bieżąco przekazywano informacje do Departamentu Epidemiologii Głównego Inspektoratu Sanitarnego i Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny.

Łącznie objęto nadzorem 72 osoby z zakażeniami w w/w 7 ogniskach.

W przypadku 6 ognisk ustalono przyczynę zakażeń. Jedynie w przypadku Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego nie potwierdzono przyczyny zakażenia pacjentów */wykonane badania posiewy kału – ujemne wykluczyły czynnik bakteryjny jako czynnik odpowiedzialny za wystąpienie ogniska w szpitalu/*. Nie wykonano badań w kierunku adeno-, noro- i rotawirusów w kale, które prawdopodobnie mogły być odpowiedzialne za wystąpienie zakażeń w szpitalu.

W wyniku analizy całości dochodzenia można przypuszczać, że ognisko mógł wywołać czynnik o etiologii wirusowej.

6. ZABIEGI DERATYZACYJNE

Jak co roku, w 2015 roku na terenie miasta przeprowadzono **2 akcje deratyzacyjne** (w okresie wiosennym i jesiennym) zwracając szczególną uwagę na zachowanie środków ostrożności podczas prowadzenia zabiegów deratyzacyjnych, informowanie lokatorów o trwających działaniach, zapewnienie szczurowszczelności budynków i pomieszczeń, właściwe składowanie odpadów oraz usuwanie potencjalnych źródeł pożywienia dla gryzoni.

Przeprowadzone kontrole w ramach akcji deratyzacyjnych w **jednym przypadku** wykazały obecność gryzoni (*na terenie parku graniczącego z budynkiem mieszkalnym ; zapadliska znajdowały się na nieczynnym ciągu kanalizacyjnym odwadniającym nieistniejący już basen przeciwpożarowy*). Wystosowano pismo do Urzędu Miejskiego w/s przeprowadzenia skutecznych zabiegów deratyzacyjnych celem likwidacji, zlokalizowanego na terenie parku, zapadliska i gryzoni.

Ponadto w 2015 roku zgłoszono **8** interwencji w zakresie obecności gryzoni, z czego tylko **2 okazały się uzasadnione** a pozostałe 4 nieuzasadnione oraz 2 zgłoszone interwencje po ustaleniu stanu faktycznego zostały przekazane do załatwienia zgodnie z kompetencjami do Urzędu Miejskiego w Sosnowcu.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono:

- obecność gryzoni w częściach wspólnych budynku mieszkalnego,
- obecność gryzoni w pomieszczeniach piwnicznych budynku,
- zaleganie odpadów komunalnych po produktach żywnościowych w korytarzach piwnicznych budynku mieszkalnego.

Wydano zalecenia doraźne oraz 2 decyzje administracyjne nakazujące likwidację stwierdzonych nieprawidłowości. Przeprowadzone kontrole sprawdzające potwierdziły wykonanie nałożonych obowiązków.

II.

HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Bezpieczeństwo żywności jest jednym z zadań ochrony życia publicznego. Rozumiane jest jako całokształt działań jakie muszą zostać spełnione na wszystkich etapach produkcji i obrotu żywnością. Ma to na celu zapewnienie zdrowia i życia człowieka a odpowiedzialność spoczywa na podmiotach działających na rynku spożywczym, których obowiązkiem jest przestrzeganie wymagań prawa żywnościowego. Z kolei sprawdzenie czy wymagania prawa żywnościowego są prawidłowo realizowane należy do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Działania kontrolne w trakcie urzędowych kontroli, prowadzone są w następujących grupach obiektów:

- produkcji żywności,
- obrotu żywnością,
- żywienia zbiorowego,
- wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością,
- miejscach produkcji i obrotu kosmetykami.

W 2015 roku nadzorem objęto 1840 obiektów prowadzących działalność związaną z produkcją żywności, obrotem żywnością, żywieniem zbiorowym jak również produkcją i obrotem kosmetykami.

Analiza porównawcza ilości nadzorowanych obiektów w latach 2011 - 2015 pozwala stwierdzić, że do roku ubiegłego ich ilość sukcesywnie wzrastała. Natomiast w porównaniu z rokiem ubiegłym ilość obiektów będących pod nadzorem zmniejszyła się o ~12 %.

Tabela nr 1- Liczba obiektów objętych nadzorem PPIS w Sosnowcu w latach 2011 - 2015.

Rodzaj obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów				
	2011	2012 rok	2013rok	2014 rok	2015 rok
Ilość ogólna obiektów	1626	1686	2066	2083	1840
Zakłady produkcji żywności	62	64	67	70	63
Obiekty obrotu żywnością	941	979	1184	1155	1129
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	149	147	183	184	184
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	140	141	160	154	152
Zakłady małej gastronomii	220	197	245	235	231
Środki transportu żywności	103	148	218	276	72
Wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	4	3	3	3	5
Wytwórnie kosmetyków i miejsca obrotu kosmetykami	7	7	6	6	4

Największe zmiany ilości nadzorowanych obiektów w porównaniu z 2014 rokiem odnotowano w:

- obiektach obrotu żywnością / *spadek o 26 obiektów* /,
- środkach transportu / *spadek o 204 środki transportu* /.

Jak co roku, zmiany zachodzą w grupie obiektów obrotu żywnością, która charakteryzuje się bardzo dużą rotacją właścicieli, co jest spowodowane wzrastającą konkurencją na rynku. Jedni właściciele likwidują w nich swoją działalność, po czym nowi, otwierając w nich swoją, próbują przyciągnąć klientów lepszą jakością oferowanych do sprzedaży artykułów spożywczych.

Z kolei spadek liczby środków transportu spowodowany jest tym, że obecnie wydawane są wyłącznie opinie sanitarne na nowe środki transportu należące do firm, które są już pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zatwierdzane są jedynie nowe firmy transportowe, świadczące usługi w zakresie przewozu żywności.

W 2015 roku **przeprowadzono 1754 kontrole sanitarne w 1129 obiektach żywnościowych** / *tzn. w ok 64% ogółu nadzorowanych obiektów*/ oraz przeprowadzono 2 kontrole w zakładach produkujących kosmetyki i 2 kontrole w obiektach obrotu kosmetykami.

Wydano **226 decyzji administracyjnych** nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, a winnych zaniedbań higieniczno-sanitarnych ukarano **122 mandatami na łączną kwotę 21 050 zł**. *Ilość wydanych decyzji administracyjnych wzrosła o 2 a nałożonych mandatów zmalała o 2 w porównaniu z 2014 rokiem.*

W trakcie bieżącego nadzoru sanitarnego, w ramach urzędowej kontroli żywności **pobrano 512 próbek** do badań laboratoryjnych:

- 499 próbek żywności,
- 13 próbek przedmiotów użytku,

W ramach monitoringu pobrano ogółem 12 próbek.

Żywnienie zbiorowe zamknięte jest szczególnie istotnym elementem podstawowej formy wyżywienia dla określonych grup. Zasady racjonalnego żywienia oraz zalecane racje pokarmowe dla różnych grup ludności opracowują oraz publikują jednostki badawczo-rozwojowe podległe i nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym głównie Instytut Żywności i Żywienia.

Przy planowaniu i realizacji żywienia zbiorowego, korzystne jest posługiwanie się modelowymi racjami pokarmowymi, w których podane są ilości poszczególnych grup produktów spożywczych.

Dodatkowo, kwestie dotyczące wymagań jakie powinny spełniać środki spożywcze oferowane w sklepikach szkolnych jak i przygotowywane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty reguluje od 1 września 2015 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015r.

Kontrole przeprowadzone w jednostkach systemu oświaty, po wejściu rozporządzenia wykazały, że placówki dostosowały się do wymogów zawartych w w/w rozporządzeniu.

Ogółem przeprowadzano 56 teoretycznych ocen sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Analiza jadłospisów dekadowych żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty wykazała, że:

- 52 jadłospisy dekadowe były zgodne z obowiązującymi zasadami żywienia tych grup wiekowych;
- posiłki były zwykle zróżnicowane pod względem doboru produktów żywnościowych, w proporcjach wskazanych między innymi w piramidzie żywieniowej.

Uwagi dotyczące teoretycznej oceny jadłospisów skupiały się głównie na wprowadzeniu większej ilości :

- produktów z pełnego przemiału,
- owoców i warzyw,
- napojów mlecznych.

1. ZAKŁADY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOŚCIĄ

1.1. ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI

W zakładach produkcji żywności kontrola urzędowa prowadzona jest pod kątem zgodności stanu faktycznego obiektów z wymaganiami prawa żywnościowego oraz skuteczności wdrożonych w przedsiębiorstwach systemów bezpieczeństwa żywności. Producenci powinni mieć świadomość, że pozyskiwana i przetwarzana w niewłaściwych warunkach żywność może powodować negatywny wpływ na zdrowie lub życie konsumenta. W związku z czym, muszą być podejmowane takie działania, które zagwarantują, że niebezpieczna żywność nie znajdzie się na rynku, a wdrożone systemy bezpieczeństwa będą całkowicie skuteczne.

W zakładach produkcji żywności kontrola urzędowa prowadzona jest w zakresie:

- jakości surowców,
- składowania i przetwarzania surowców,
- systemu dezynfekcji pomieszczeń i sprzętu oraz przestrzegania higieny przez pracowników,
- zgodności stanu faktycznego w obiekcie z prawem paszowym i żywnościowym,
- skuteczności systemów bezpieczeństwa wdrożonych przez przedsiębiorców w celu zagwarantowania, że niebezpieczna żywność nie znajdzie się na rynku.

Ogółem skontrolowano 55 obiektów produkcji żywności / ~ 87% nadzorowanych / - żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

W zakładach produkujących żywność do najczęściej występujących uchybień w zakresie stanu technicznego należą:

- zniszczone/uszkodzone powierzchnie ścian, podłóg oraz sufitów,
- zniszczony/ zużyty sprzęt produkcyjny i inne elementy wyposażenia, stykające się z żywnością.

Do głównych uchybień sanitarnych i nieprawidłowości w tej grupie obiektów należą:

- niewłaściwe magazynowanie artykułów spożywczych,
- nieprawidłowy stan sanitarny szatni dla pracowników,
- brak systematycznych zapisów z kontroli wewnętrznych w ramach GHP/GMP i systemu HACCP

Z zakładów produkcji żywności **pobrano 45 próbek żywności do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych .**

Zdyskwalifikowano 0 próbek co potwierdza utrzymywanie się niezmiennego stanu od 2014 roku. Ogółem wydano 27 decyzji administracyjnych oraz nałożono 4 mandaty karne.

W stosunku do 2014 roku ilość wydanych decyzji wzrosła o ~33% natomiast ilość wydanych mandatów zmalała o ~43%.

Powyższe dane świadczą o konieczności systematycznego podnoszenia świadomości przedsiębiorców na temat poprawy zarówno warunków technicznych obiektów jak i sanitarnych. Wzrost ilości decyzji pokazuje, że często muszą zostać podjęte działania administracyjne w celu pokazania przedsiębiorcom co powinni poprawić, aby skutecznie eliminować i przeciwdziałać ewentualnym zagrożeniom.

1.2. OBIEKTY OBROTU ŻYWNOŚCIĄ

Do tej grupy obiektów zalicza się zarówno małe obiekty takie jak kioski, zlokalizowane między innymi na targowiskach oraz sklepy spożywcze łącznie z super- i hipermarketami jak również magazyny hurtowe. Ze względu na dużą liczbę ludności zaopatrującą się w tego typu obiektach w artykuły spożywcze, pozostają one pod wzmożonym nadzorem z uwagi na potencjalne zagrożenie.

Ogółem skontrolowano 658 obiektów obrotu żywnością / ~55% nadzorowanych / - żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

Do najczęściej występujących uchybień w zakresie stanu technicznego w tej grupie obiektów należą:

- zniszczone lub uszkodzone ściany, sufity i podłogi w pomieszczeniach,
- brak wystarczającej ilości umywalek lub ich nieprawidłowe wyposażenie w środki czystości,
- zniszczony sprzęt i inne elementy wyposażenia stykające się z żywnością,
- niewystarczająca powierzchnia zakładów w stosunku do oferowanego asortymentu.

Nieprawidłowości dotyczące stanu higienicznego:

- nieprawidłowe magazynowanie żywności,
- brak segregacji artykułów spożywczych w urządzeniach chłodniczych
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu ważności,
- brak monitorowania temperatury i dokonywania zapisów z tej czynności,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- brak zapisów w ramach GHP, GMP i systemu HACCP

Z obiektów obrotu żywnością do badań pobrano 403 próbki żywności .

Zakwestionowano 3 próbki / ~ 0,7% ogółu badanych /.

Ogółem wydano 148 decyzji administracyjnych oraz nałożono 100 mandatów karnych.

W stosunku do 2014 roku ilość wydanych decyzji i mandatów zdecydowanie wzrosła , kiedy to wydano 115 decyzji administracyjnych i 81 mandatów karnych.

Grupa obiektów obrotu żywnością niestety charakteryzuje się najgorszym stanem techniczno-sanitarnym. Małe sklepiki, nastawione są głównie na zysk. Ich właściciele zaniedbują stan techniczno-sanitarny, bojąc się eliminacji przez obiekty wielkopowierzchniowe, które w większości są sieciami, dbającymi o standardy jakości oferowanych usług. Poprawa stanu w małych sklepikach zazwyczaj jest wynikiem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, która poprzez wydawane decyzje administracyjne i kary pieniężne, wymusza na ich właścicielach realizację obowiązków jakie ciążą na przedsiębiorcach sektora spożywczego w celu zapewnienia właściwej jakości oferowanej do sprzedaży żywności.

1.3. TARGOWISKA, HANDEL OBNOŚNY I OBWOŹNY

Kontrole przeprowadzone w 2015 roku na targowiskach nie potwierdziły prowadzenia handlu w systemie obnośnym i obwoźnym. Obrót żywnością na targowiskach zorganizowany był w zamkniętych kioskach i na straganach usytuowanych przed nimi.

Kioski te podlegają stałej modernizacji, mającej na celu poprawę stanu sanitarno – technicznego, co jest efektem konieczności realizacji decyzji administracyjnych, wydawanych przez PPIS w Sosnowcu.

W 2015 roku wydano 9 decyzji administracyjnych oraz nałożono 3 mandaty karne. Ilość wydanych decyzji wzrosła prawie dwukrotnie / z 5 wydanych w 2014 roku / natomiast ilość mandatów nałożonych pozostała bez zmian w stosunku do 2014 roku.

1.4 ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego cieszą się wzrostem zainteresowania społeczeństwa gdyż oferują różnorodność swoich ofert, nie tylko zaopatrując swoich klientów w gotowe do spożycia posiłki i napoje ale także proponują szereg innych atrakcji.

W 2015 roku skontrolowano 280 zakładów żywienia zbiorowego / ~ 83% nadzorowanych /- żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości dotyczące:

- nieprzestrzegania zasad higieny przy produkcji;
- brak/nieprawidłowa segregacja w urządzeniach chłodniczych oraz niewłaściwe magazynowanie,

- brudne/zniszczone ściany, podłogi i sufity,
- uszkodzony sprzęt, naczynia kuchenne, powierzchnie stykające się z żywnością,
- nieprawidłowe przechowywanie sprzętu i środków używanych do sprzątania, mycia i dezynfekcji,
- brak systematycznych zapisów, wynikających z dokumentacji systemu HACCP oraz GHP/GMP

W ramach nadzoru **pobrano** do badań **26 próbek środków spożywczych**, wśród których **nie zdyskwalifikowano żadnej**.

W 2015 roku wydano 97 decyzji administracyjnych oraz nałożono 20 mandatów karnych.

Pomimo tego, że ilość wydanych decyzji wzrosła o 6 w stosunku do roku poprzedniego to jednak ilość nałożonych mandatów znacznie zmalała o 14 - co pozwala stwierdzić, że nastąpiło polepszenia świadczonych usług.

1.5 MAŁA GASTRONOMIA

Liczba zakładów żywienia zbiorowego typu „mała gastronomia” zmalała w stosunku do 2014 roku w którym nadzorowano 245 zakładów.

Do **231 nadzorowanych zakładów w 2015 roku** należało :

- | | | | |
|-------|---------------|------|---------------------------|
| - 139 | pijalni piwa; | - 54 | zakładów typu fast food ; |
| - 14 | smażalni; | - 24 | innych. |

Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości dotyczące:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń,
- nieprawidłowego przechowywania opakowań do kontaktu z żywnością,
- nieprawidłowego przechowywania odzieży ochronnej,
- braku skutecznej kontroli wewnętrznej,
- brudnych ścian / sufitów.

W 2015 roku wydano 16 decyzji administracyjnych oraz nałożono 4 mandaty karne.

W stosunku do 2014 roku ilość wydanych decyzji i nałożonych mandatów utrzymywała się na podobnym poziomie.

Spadek liczby nadzorowanych zakładów małej gastronomii pozwala przypuszczać, że liczba osób korzystających z tej formy żywienia maleje, co wynika z większej świadomości społeczeństwa na temat prawidłowego żywienia */spożywanie produktów wysoko-przetworzonych i wysoko-kalorycznych, będących źródłem tzw. tłuszczów trans, ma niekorzystny wpływ na zdrowie /*.

2. AKCJE

Jak co roku, w maju 2015 roku przeprowadzono akcję dotyczącą kontroli środków transportu żywności / przy współudziale Policji /.

Skontrolowano 10 środków transportu. Nie stwierdzono nieprawidłowości techniczno-sanitarnych.

Akcja przebiegała sprawnie a współpracę z Policją oceniono bardzo dobrze.

3. TRANSPORT ŻYWNOSCI

Zakłady produkujące żywność posiadają na ogół własne środki transportu, prawidłowo przystosowane do transportu żywności, na które uzyskały pozytywne decyzje PPIS w Sosnowcu. Niektóre zakłady korzystają również z usług specjalistycznych firm transportowych.

W 2015 nadzorem PPIS w Sosnowcu objęto 72 firmy transportowe.

4. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI /ORGANAMI KONTROLI

PPIS w Sosnowcu sprawując bieżący nadzór nad żywieniem, żywnością i przedmiotami użytku współpracuje z:

- **Inspekcją Weterynaryjną** / obustronne przekazywanie informacji o nadzorowanych obiektach zgodnie z zawartym porozumieniem, dodatkowo w maju przeprowadzono szkolenie „ Stosowanie i znakowanie substancji dodatkowych w mięsie i produktach złożonych”, które prowadzone było przez przedstawiciela IW /,
- **Inspekcją Farmaceutyczną** / pobieranie prób suplementów diety do badania w hurtowniach farmaceutycznych oraz aptekach, zgodnie z zawartym porozumieniem ramowym /,
- **Wojskowym Ośrodkiem Medycyny Prewencyjnej we Wrocławiu, Wojskową Inspekcją Weterynarii** / wspólnie przeprowadzona kontrola w hurtowni nabiałowej JOGSER /
- **Strażą Miejską** / wspólne przeprowadzono 3 kontrole w punktach sprzedaży żywności podczas imprezy Dni Sosnowca /
- **Policją** - / przeprowadzenie kontroli środków transportu w maju 2015; kontrola pubu DOMÓWKA; współuczestnictwo funkcjonariuszy Policji w prowadzeniu postępowania dotyczącego sprzedaży suplementów diety przez internet/.

5. IMPORT / EKSPORT

PPIS w Sosnowcu obecnie nie sprawuje już nadzoru nad eksportem środków spożywczych.

W 2015 roku, PPIS w Sosnowcu objął nadzorem import 26 partii makaronów. Na podstawie przeprowadzonych kontroli i dostarczonej dokumentacji wydano 26 świadectw jakości zdrowotnej. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

6.1. KRAJOWE ŚRODKI SPOŻYWCZE

W 2015 roku laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, działające w zintegrowanym systemie badania żywności, przebadaly **408 próbek krajowych środków spożywczych** z terenu Sosnowca, w tym pod względem:

- **mikrobiologicznym** -218 próbek ,
- **chemicznym** – 55 próbek,
- **organoleptycznym** -61 próbek,
- **obecności zanieczyszczeń** – 27 próbek,
- **pod względem znakowania** -7próbek.

W wyniku przeprowadzonych badań **zdyskwalifikowano 7 próbek:**

- 2 – niewłaściwe właściwości organoleptyczne / *keczupu oraz wafelków kakaowych* /
- 1 - niewłaściwe znakowanie suplementu diety
- 4 - obecność szkodników zbożowo-mącznych w zmiotkach i wytrząpkach.

6.2. IMPORTOWANE ŚRODKI SPOŻYWCZE

Przebadano ogółem 66 **próbek żywności z importu**, w tym pod względem :

- **chemicznym** – 20 próbek
- **organoleptycznym** – 6 próbek
- **mikrobiologicznym** – 35 próbek
- **znakowania** - 5 próbek .

W wyniku przeprowadzonych badań nie zdyskwalifikowano żadnych próbek.

Tabela nr 2 - Ilość kwestionowanych próbek żywności w okresie 2012-2015

<i>Rok</i>	<i>Ilość prób</i>	<i>Ilość prób kwestionowanych</i>	<i>Procent prób kwestionowanych</i>	<i>Przyczyny kwestionowania</i>
2012	430	9	2,00%	W 7 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo – mącznych; w 2 próbkach sałatek stwierdzono nieprawidłowe oznakowanie na etykiecie
2013	475	16	3,40%	W 1 próbce stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 2 próbkach tłuszczu stwierdzono przekroczenie zawartości wolnych kwasów tłuszczowych, w 1 próbce stwierdzono nieprawidłowe cechy organoleptyczne, w 1 próbce została przekroczona zawartość barwników spożywczych, w 10 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo- mącznych
2014	518	33	6,40%	W 1 próbce sera twarogowego stwierdzono obecność bakterii Listeria, w 3 próbkach łopatki mielonej stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 1 próbce środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego stwierdzono niewłaściwe znakowanie, w 2 próbkach fileta z indyka stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 7 próbkach wyrobów z mięsa wołowego stwierdzono obecność bakterii Escherichia coli, w 1 próbce oleju kokosowego stwierdzono przekroczoną ilość WWA, w 4 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych z piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo- mącznych, w 1 próbce ryby stwierdzono nieprawidłowe cechy organoleptyczne, w 4 próbkach suplementów diety stwierdzono nieprawidłowe znakowanie, w 9 próbkach lodów stwierdzono obecność bakterii Enterobacteriaceae
2015	512	7	1,40%	W 2 próbkach stwierdzono niewłaściwe cechy organoleptyczne, w 1 próbce suplementu diety stwierdzono niewłaściwe znakowanie, w 4 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych z piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo- mącznych

Pobór próbek w piekarniach planowany jest corocznie z powodu ciągłego stwierdzania występowania problemu obecności szkodników zbożowo- mącznych. Właściciele piekarni po stwierdzeniu obecności szkodników zbożowo – mącznych w zmiotkach przeprowadzali dezynsekcję i przedstawiali protokoły po zabiegowe, świadczące o likwidacji szkodników.

7. INTERWENCJE

Ocena stanu sanitarno-higienicznego zakładów pozostających pod nadzorem PPIS w Sosnowcu wskazuje na konieczność utrzymania dotychczasowego poziomu działań kontrolnych, a w niektórych sytuacjach ich wzmożenie szczególnie w odniesieniu do zakładów, które nadal wykazują niezgodny z wymaganiami stan sanitarny.

W ramach urzędowej kontroli, udział w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności ma analiza zgłaszanych skarg i interwencji. Sygnały pochodzące od społeczeństwa są każdorazowo rozpatrywane, co skutkuje podjęciem działań wyjaśniających, a w sytuacjach tego wymagających także represyjnych.

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu zgłoszono 101 interwencji

- **96 rozpatrzono /34 uzasadnione + 62 nieuzasadnione /;**
- **5 nie rozpatrzono z powodu:**
 - braku szczegółowych danych dotyczących identyfikacji obiektu / 2 /;
 - braku kompetencji / 3 / - w/w interwencje przekazano do rozpatrzenia:
 - Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Jaworznie,
 - Państwowej Inspekcji Pracy,
 - Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej.

Wniesione interwencje dotyczyły:

- nieprzestrzegania zasad higieny w obiekcie,
- sprzedaży przeterminowanych/niewłaściwej jakości zdrowotnej artykułów spożywczych,
- niewłaściwego przechowywania/sprzedaży artykułów spożywczych,
- obecności szkodników,
- nieprawidłowości sanitarno-technicznych takich jak: brak bieżącej wody, brak toalety
- niewłaściwej gospodarki odpadami,
- braku zaświadczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- nie przestrzegania procedur GHP, GMP oraz HACCP.

W 4 przypadkach pobrano próby do badań laboratoryjnych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych nałożono ogółem 27 mandatów karnych.

8. WNIOSKI

Analiza stanu sanitarno-higienicznego obiektów, będących pod nadzorem wskazuje, iż ich stan sanitarny wciąż jest bardzo zróżnicowany a efekt poprawy jest osiągany głównie dzięki systematycznym oraz konsekwentnym kontrolom PPIS w Sosnowcu.

Rosnąca świadomość konsumentów w dużej mierze również wymusza na właścicielach obiektów poprawę ich estetyki i warunków sanitarno-technicznych. Konieczne jest sukcesywne wdrażanie systemów Dobrej Praktyki higienicznej (GPH), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz systemu Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli (HACCP).

Poprawa jakości warunków higienicznych, ma wpływ na produkowaną i wprowadzaną do obrotu żywność, a tym samym na bezpieczeństwo zdrowia konsumentów.

Dodatkowym narzędziem stosowanym w obronie zdrowia publicznego mieszkańców miasta Sosnowca jest System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF), który umożliwia sprawne i szybkie przekazywanie informacji w przypadku zidentyfikowania jakiegokolwiek zagrożenia zdrowia konsumentów, pochodzącego z wprowadzanej na rynek żywności.

W 2015 roku przyczyną wycofania z obrotu żywności był/a:

- obecność zabronionych substancji w suplementach diety,
- przekroczony poziom mikotoksyn (*panierka kukurydziana, kasza gryczana, rodzyнки*),
- obecność niedeklarowanych składników alergicznych takich jak migdały i dwutlenek siarki (*papryka - mix przypraw, rydze marynowane*),
- obecność bakterii *Listeria monocytogenes* (*łosos norweski, galaretka z kurczaka*),
- wysoka migracja ołowiu lub kadmu (*kieliszki do szampana, kubek ceramiczny*),
- obecność szkodników i ich pozostałości (*migdały suszone, cukierki z orzechami*),
- przekroczenie dopuszczalnego limitu dla kwasu sorbowego (*śliwki suszone*),
- przekroczenie zawartości formaldehydu w przedmiotach użytku (*miska z melaminy*),
- przekroczony poziom rtęci (*stek z rekina*),
- obecność pestycydów (*herbata czarna liściasta*).

III.
HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA

1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

PPIS w Sosnowcu prowadzi kontrolę jakości wody:

- powierzchniowej wykorzystywanej do zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi,
- przeznaczonej do spożycia przez ludzi podawanej do sieci,
- przeznaczonej do spożycia przez ludzi u odbiorcy.

Badania wody wykonywane są w zintegrowanym Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego. Dane co miesiąc są raportowane w systemie WODA / *relacyjna baza danych* / do WSSE w Katowicach, a następnie / *raz w roku* / całość zgromadzonej informacji przekazywana jest Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu.

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. 2006.123.858 z późn. zm.) a 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. 2007.61.417 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. 2015 poz. 1989).

Teren miasta Sosnowca zaopatrywany jest w wodę przeznaczoną do spożycia pochodzącą z ujęć powierzchniowych:

- Ujęcie Piaskownia - (56% ludności)
- Ujęcie Goczałkowice + Ujęcie Dzieńkowice (*woda mieszana w zbiorniku Murcki*)
-(44% ludności)

Ujęcie „Kanał Piaskownia” - ogrodzone w celu zabezpieczenia przed dostępem osób postronnych oraz ochrony przed dodatkowym zanieczyszczeniem wody, która należy do kategorii czystości A1 / *na obniżenie kategorii poniżej A1 wpływają parametry mikrobiologiczne tj. bakterie grupy coli, bakterie coli typu kałowego oraz parametry fizykochemiczne tj. mangan, bar/.*

Woda z tego ujęcia po uzdatnieniu fizycznym i chemicznym / *w tym w szczególności: utlenianiu wstępnym, koagulacji, flokulacji, filtracji, dezynfekcji poprzez chlorowanie końcowe*) w Stacji Uzdatniania Wody w Maczkach **zaopatruje aktualnie 56% ludności Sosnowca tj.-114,266 tys. mieszkańców.**

Stacja Uzdatniania Wody Maczki posiada zmodernizowane urządzenia do uzdatniania wody przeznaczonej do spożycia. Do eksploatacji włączono filtry pośpieszne nowe i zmodernizowano chlorownię / modernizacja polegała na zmianie technologii środka dezynfekującego z chloru gazowego na podchloryn sodu wytwarzany na miejscu z chlorku sodu /.

Ujęcie Goczalkowice oraz Ujęcie Dzieckowice / po wymieszaniu w zbiornikach wyrównawczych w Murkach / stanowi zaopatrzenie dla 44% ludności Sosnowca tj. - 90,421 tys. mieszkańców .

Technologie uzdatniania wód z w/w ujęć zapewniają właściwą jakość wody podawanej do sieci wodociągowej / szczególnie wysoko-sprawna technologia stosowana w Zakładzie Produkcji Wody „ Goczalkowice ” /.

Kontrola jakości wody przez Stację Uzdatniania Wody Maczki prowadzona jest poprzez:

- technologiczny monitoring / chloromierze i mętnościomierze kontrolują w sposób ciągły chlor wolny i mętność /;
- badania laboratoryjne wody.

Dobowa produkcja wody w SUW Maczki wynosi ok. 17,168 tys m³ /dobę / wartość średnia z 2015 r. wykazała niższy poziom niż w 2014 roku z uwagi na prowadzone prace modernizacyjne /

Jakość wody w zakresie parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych kontrolowana jest przed i po uzdatnieniu przez PPIS w Sosnowcu. Wyniki badań potwierdzają, że woda powierzchniowa spełnia wymagania dla kategorii czystości A1 a po uzdatnieniu spełnia wymagania w/s jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Ogółem w 2015 roku **pobrano 150 próbek wody** przeznaczonej do spożycia przez ludzi wykonując:

- 129 analiz wskaźników bakteriologicznych,
- 142 analizy wskaźników fizykochemicznych.

Próbki wody pobierane były w 24 wyznaczonych reprezentatywnych punktach na terenie miasta Sosnowca (*punkty czerpalne u konsumenta*). W pobranych próbkach wody wykonano oznaczenia parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych zgodnie z zakresami i częstotliwością badań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r /Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm./ oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r (Dz. U. z 2015r poz.1989/ w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Badania zostały wykonane w akredytowanych laboratoriach:

- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Dąbrowie Górniczej
- Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r /Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm./ w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi kwestionowano:

- **3% próbek wody pod względem fizykochemicznym / przekroczenia dotyczyły mętności, żelaza, glinu/**
- **2,5% próbek wody pod względem bakteriologicznym /bakterie grupy coli, clostridium perfringens/**

Powtórne badania wskaźników bakteriologicznych i fizykochemicznych nie potwierdziły przekroczeń. Pozostałe próbki wody w zakresie badań wskazanych wskaźników spełniały wymagania ww. rozporządzenia.

Dodatkowo w ramach kontroli wewnętrznej badania jakości wody w akredytowanych laboratoriach przeprowadzają administratorzy sieci wodociągowej miasta:

- **Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji** Sosnowiec ul. Ostrogórska 43;
- **Przedsiębiorstwo „ADM”** Sosnowiec ul. Kosynierów 35

Sprawozdania z badań próbek wody są systematycznie przekazywane Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sosnowcu.

W 2015r. w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa wodociągowe produkujące i sprzedające mieszkańcom wodę przedstawiły PPIS w Sosnowcu wyniki badań z poboru 273 próbek wody przeznaczonej do spożycia w zakresie parametrów:

- bakteriologicznych (271 próbek)
- fizykochemicznych (269 próbek)

Próbki wody pobierane były w 36 wyznaczonych reprezentatywnych punktach rozmieszczonych na terenie miasta Sosnowca (*przylączy wodomierzowe, studnie wodomierzowe, hala pomp – woda podawana do sieci*). W pobranych próbkach wody wykonano oznaczenia parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych zgodnie z zakresami i częstotliwością badań określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r (Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r (Dz. U z 2015 poz. 1989) *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*.

Badania przeprowadzały akredytowane laboratoria:

- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dąbrowie Górniczej
- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach

- Górnośląskie Przedsiębiorstwo Wodociągów S.A. w Katowicach
- Centrum Badań i Dozoru Górnictwa Podziemnego Sp. z o.o. w Lędzinach
- Laboratorium Usługowo-Badawcze „Biochemik”.

W 2015 roku **zgłoszono 3 interwencje dotyczące złej jakości wody** przeznaczonej do spożycia, w tym 2 interwencje okazały się zasadne (*przekroczenia dotyczyły parametrów fizykochemicznych – żelazo, mętność*).

Podjęte działania naprawcze zmierzające do doprowadzenia wody do spożycia do właściwej jakości okazały się skuteczne. Próbkki kontrolne nie wykazały w/w. przekroczeń.

Na jakość wody u odbiorców wpływa zły stan techniczny rurociągów miejskich i osiedlowych oraz instalacji wodociągowych w budynkach.

Interwencje mieszkańców na jakość wody nie wynikają ze złej jakości wody wprowadzanej do sieci ale ze złego stanu technicznego rurociągu, ponieważ 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 w sieciach miejskich jak i osiedlowych - powoduje wtórne zanieczyszczanie wody czego skutkiem jest pogorszenie cech organoleptycznych (*wzrasta mętność i żółto-rdzawe zabarwienie wody*).

Przedsiębiorstwa wodociągowe zobowiązano do zgłaszania każdego przypadku zamiaru odcięcia wody i modernizacji sieci wodociągowej.

Ogółem w 2015 roku zgłoszono **47 awarii/przerw w dostawie wody** (*nie przekraczały 8 godzin*). Przedsiębiorstwa wodociągowe na bieżąco informowały PPIS w Sosnowcu o zamiarze odcięcia dostawy wody na podstawie art. 8 ustawy z dnia 7 czerwca 2001r o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków /Dz. U. Nr 72 poz. 747 z późn. zm./.

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

Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji S.A. w Sosnowcu oraz Stacja Uzdatniania Wody Maczki Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągowego w ramach współpracy :

- informują PPIS w Sosnowcu o stwierdzonych przekroczeniach dopuszczalnych stężeń wskaźników jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- współuczestniczą w pobieraniu próbek wody przez PPIS w Sosnowcu w związku ze zgłaszanymi interwencjami mieszkańców,
- organizują/uczestniczą w naradach i konsultacjach mających na celu zapewnienie odpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

PPIS w Sosnowcu w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi /Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm./ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015 poz. 1989) **wydał ocenę o przydatności wody do spożycia na terenie miasta Sosnowca w 2015 r.**

2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA I PLACÓWKACH LECZNICZYCH

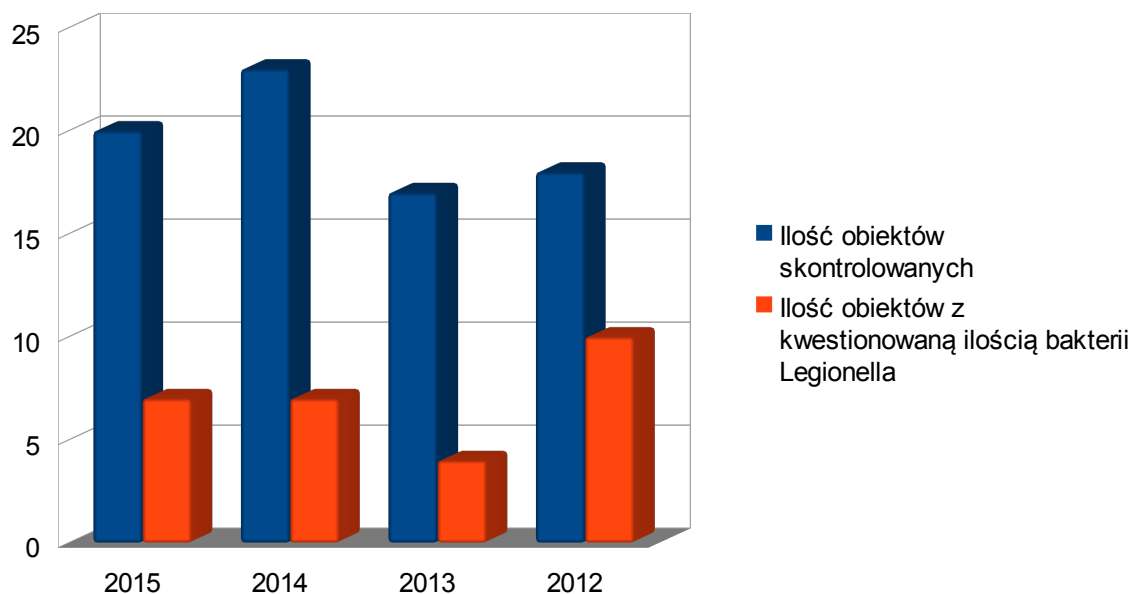
W trosce o zdrowie mieszkańców miasta prowadzony jest nadzór nad obecnością bakterii Legionella w dostarczanej wodzie ciepłej.

W 2015 roku pobrano ogółem **124 próbek wody ciepłej w 20 obiektach** do badań na obecność pałeczek Legionella. Nadzorem zostały objęte następujące grupy obiektów: domy pomocy społecznej, domy studenta, domy dziecka.

Wyniki badań wykazały ponadnormatywną zawartość pałeczek Legionella w 7 obiektach.

Wydano 7 decyzji administracyjnych zobowiązujących do zredukowania ilości w/w pałeczek do wymaganego poziomu - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2007 roku (Dz. U. nr.61 poz. 417 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r (Dz. U. z 2015r poz.1989/ w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Analiza danych z lat 2012-2015 dotycząca wyników badań próbek wody ciepłej pozwala stwierdzić, iż ilość obiektów w których stwierdzono ponadnormatywną zawartość pałeczek Legionella w instalacji wody ciepłej w stosunku do ilości skontrolowanych obiektów w 2015 roku zwiększyła się / **wynosiła 35%** /



Rok	Ilość obiektów skontrolowanych	Ilość obiektów z kwestionowaną ilością bakterii Legionella
2015	20	7
2014	23	7
2013	17	4
2012	18	10

3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI

W celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi zażywających kąpeli w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli pobierane są próbki wody do badań i wykonywane oceny organoleptyczne. W sezonie letnim 2015 Akwen „Stawiki” spełniał rolę kąpieliska.

Próbki wody w w/w obiekcie pobierane były przez PPIS w Sosnowcu i organizatora w dwóch punktach ustalonych w porozumieniu z PPIS w Sosnowcu:

- przed sezonem / 1 raz / przez PPIS w Sosnowcu;
- w trakcie trwania sezonu / 5 razy / przez organizatora.

Wyniki badań nie wykazały przekroczeń parametrów bakteriologicznych.

Stan sanitarny kąpieliska „Stawiki” nie budzi zastrzeżeń: kąpielisko oznakowane widoczną i czytelną tablicą informacyjną zawierającą niezbędne dane; teren zielony uporządkowany i zadbane; obiekt strzeżony przez odpowiednią ilość właściwie wyposażonych ratowników; zapewniono do użytkowania 2 kabiny TOY-TOY */zaopatrzone w środki higieniczne/*.

4. BASENY

W 2015 roku funkcjonowały :

- **4 baseny kryte:**
 - 2 szkolne / *nieczynne w okresie letnim /*
 - 2 MOS i R

/ Pływalnia Kryta w Sosnowcu ul. Hubala Dobrzańskiego 99 od lutego 2015r nie była użytkowana ze względu na prace remontowo - modernizacyjne; w Pływalni w Sosnowcu ul. Żeromskiego 5 wydano decyzję z terminem wykonania 31.12.2016r dotyczącą odnowienia ścian i sufitów, uzupełnienia ubytków w glazurze ściennej i płytkach podłogowych/.
- **2 baseny odkryte** MOS i R */ sezonowe /.*

Zaopatrzenie w wodę z miejskiej sieci wodociągowej. Woda uzdatniana jest preparatami posiadającymi atesty PZH. W stałych odstępach czasu, co 2 - godziny kontrolowana jest zawartość chloru wolnego w basenach.

Jakość wody w nieckach basenowych nadzorowano pobierając 1 raz w miesiącu próbki wody do badań w zakresie parametrów bakteriologicznych. W przypadku stwierdzanych przekroczeń zobowiązywano właścicieli do zapewnienia odpowiedniej jakości wody w niecce basenowej.

W 2015r. skontrolowano 6 basenów (4 kryte i 2 sezonowe). Ich bieżący stan sanitarno - higieniczny nie budził zastrzeżeń. Szatnie, przebieralnie, natryski, pomieszczenia z niecką basenową oraz otoczenie obiektów utrzymane w czystości.

5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Jest to bardzo liczna / **847 obiektów** / i zróżnicowana grupa obiektów do której należą :

- **podmioty lecznicze** / *publiczne i niepubliczne udzielające świadczeń ambulatoryjnych /;*
- **obiekty usługowe** / *hotelarskie, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej itp./;*
- **obiekty użyteczności publicznej** / *kulturalno - widowiskowe, sportowe, apteki, cmentarze, domy przedpogrzebowe, noclegownia, domy pomocy społecznej, targowiska, stacje benzynowe, izba wytrzeźwień, dworce, stacje , areszt śledczy itp. /.*

Do najliczniejszych w tej grupie obiektów należą: podmioty lecznicze, zakłady fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne i odnowy biologicznej oraz tatuażu .

5.1 PODMIOTY LECZNICZE

W 2015 roku przeprowadzono **191 kontroli sanitarnych w 168** publicznych i niepublicznych **podmiotach leczniczych** – co stanowi ~ 92% ogółu nadzorowanych 183 podmiotów leczniczych.

W trakcie bieżącego nadzoru w 2 obiektach stwierdzono nieprawidłowości:

- **NZOZ „OL-MED” Sosnowiec ul. Czołgistów 5:**
 - brak jednolitych, zmywalnych materiałów na ścianach
 - uszkodzona glazura ścienna
 - brak powierzchni zmywalnej na meblach
 - brak doposażenia punktów wodnych w podajniki na środki higieniczne
 - nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi

Wydano decyzję nakazującą likwidację stwierdzonych nieprawidłowości. Trzykrotnie prolongowano termin realizacji decyzji, która została wykonana poza realizacją 1 punktu, którego termin realizacji został po raz kolejny przesunięty do 31.03.2016 roku.

- **Centrum Medyczne POLMED Sosnowiec ul. Modrzejowska 32B**
 - brak zapewnienia higienicznych warunków do przechowywania czystej bielizny i odzieży ochronnej
 - nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi

Wydano 1 decyzję nakazującą likwidację stwierdzonych nieprawidłowości.

Decyzja została wykonana w terminie.

W pozostałych skontrolowanych placówkach nie stwierdzono uchybień znacząco wpływających na utrzymanie prawidłowego stanu sanitarno - porządkowego.

Wyniki kontroli potwierdzają:

- podnoszenie poziomu świadczonych usług dzięki remontom i modernizacjom / *dobry stan sanitarno - techniczny większości podmiotów, wyższy standard techniczny i estetyka podmiotów niepublicznych* /;

- większość placówek posiada postanowienia i decyzje o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z 02.02.2011r. w/s wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej (DZ. U. 2011.31.138) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012.739) / *realizacja programów dostosowania* /;
- wystarczającą ilość sprzętu jednorazowego, odzieży ochronnej, środków czystościowych, preparatów dezynfekcyjnych, bielizny jednorazowego i wielorazowego użytku;
- uregulowaną gospodarkę odpadami medycznymi (*przestrzegana segregacja w miejscu powstawania, właściwe przechowywanie i przekazywanie odpadów do specjalistycznych zakładów z odpowiednią częstotliwością zgodnie z harmonogramem lub nieplanowo w razie potrzeby oraz zgodnie z opracowanymi procedurami*);
- zaopatrzenie w wodę z miejskiej sieci wodociągowej;
- uregulowaną gospodarkę odpadami komunalnymi.

W 2015 roku wydano 26 decyzji o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012.739).

5.2 OBIEKTY USŁUGOWE

Grupę obiektów usługowych tworzy **386 zakładów**, w tym:

- **178** zakładów fryzjerskich,
- **79** zakładów kosmetycznych,
- **53** zakłady świadczące > niż 1 usługę (*fryzjerskie/kosmetyczne/odnowy biologicznej*),
- **51** zakładów odnowy biologicznej,
- **6** zakładów tatuażu,
- **16** obiektów świadczących usługi hotelarskie,
- **3** hotele.

W 2015 roku przeprowadzono **312 kontroli w 311 zakładach usługowych** (*~81% nadzorowanych obiektów usługowych*).

Kontrole potwierdzają, że właściciele dbają o estetykę i funkcjonalność obiektów. Ogólny stan sanitarno-techniczny zakładów usługowych nie budzi zastrzeżeń.

Większość zakładów prowadzi uregulowaną gospodarkę odpadami niebezpiecznymi / *posiada stosowne procedury* /. Wśród skontrolowanych zakładów omawianej grupy przeważają zakłady fryzjerskie w których w dalszym ciągu obserwowana jest poprawa stanu sanitarnego i technicznego. O sukcesywnej poprawie stanu sanitarno-technicznego tej grupy obiektów świadczy również malejąca ilość wydawanych decyzji w stosunku do lat ubiegłych.

Na terenie Sosnowca funkcjonują:

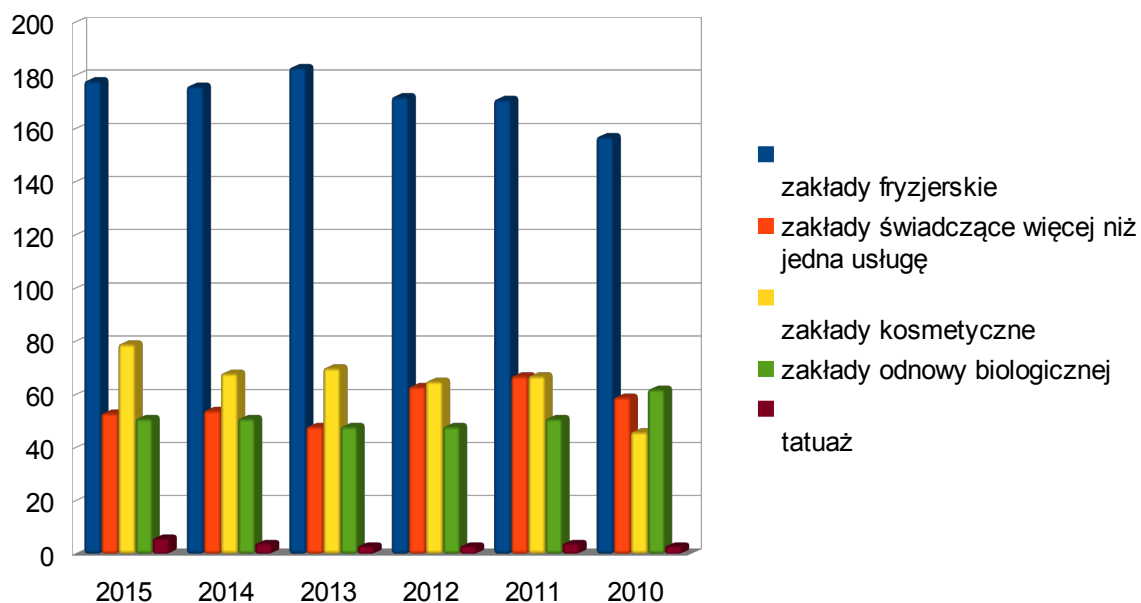
- **3 skategoryzowane hotele** / *stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń; pomieszczenia hotelowe utrzymane czysto i sprzątane na bieżąco; zaopatrzenie w środki czystościowe i higieniczne wystarczające* /.

W hotelu Mhotels' Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 199 stwierdzono ponadnormatywne przekroczenie pałeczek Legionella w badanych próbkach wody ciepłej. Wydano decyzję administracyjną, która nie została wykonana – wszczęto postępowanie egzekucyjne, nałożono I grzywnę.

- **16 obiektów świadczących usługi hotelarskie**, nie posiadające kategoryzacji / *bieżący stan sanitarno-porządkowy obiektów oceniono w części jako dobry a w części jako dostateczny; pokoje, sanitariaty utrzymane czysto; zaopatrzenie w środki czystościowe, dezynfekcyjne i higieniczne wystarczające* /.

Do tej grupy obiektów zaliczamy pokoje gościnne, zajazdy, hotele bez zaszeregowania itp.

Poniższy wykres i tabela obrazują zmiany liczby poszczególnych zakładów usługowych na przestrzeni lat 2011-2015.



ROK	zakłady fryzjerskie	zakłady świadczące więcej niż jedną usługę	zakłady kosmetyczne	zakłady odnowy biologicznej	tatuaż
2015	178	53	79	51	6
2014	176	54	68	51	4
2013	183	48	70	48	3
2012	172	63	65	48	3
2011	171	67	67	51	4
2010	157	59	46	62	3

Jak wynika z zestawienia ilość obiektów usługowych na terenie Sosnowca jest stabilna, utrzymuje się mniej więcej na stałym poziomie w stosunku do 2014 roku z ogólną tendencją wzrostową zakładów kosmetycznych i tatuażu.

5.3 POZOSTAŁE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W 2015 przeprowadzono 284 kontrole sanitarne w 249 obiektach użyteczności publicznej co stanowi ~ 84 % ogółu nadzorowanych / 296 obiektów /.

Do grupy obiektów użyteczności publicznej należy:

- **111 aptek** / *urządzone prawidłowo i funkcjonalnie, estetyczne, w dobrym stanie sanitarnym i technicznym; skontrolowano łącznie 94 obiektów ~ 85% /;*
- **22 obiekty sportowe** / *do tej grupy zaliczamy: boiska, hale sportowe, kluby sportowe, korty tenisowe, lodowisko i ścianę wspinaczkową; w 2015 roku skontrolowano 20 obiektów z tej grupy co stanowiło 90 % /.*
- **20 obiektów kulturalno - widowiskowych** / *do tej grupy zaliczamy: kina, ośrodki kultury, kluby i obiekty widowiskowe, Casino, teatr; w 2015 roku skontrolowano 18 obiektów z tej grupy co stanowiło 90 % /.*

Kontrole potwierdziły, że obiekty sportowe i kulturalno- widowiskowe utrzymują właściwy stan sanitarno-techniczny; zachowana jest w nich bieżąca czystość; zapewniona wystarczająca ilość środków higienicznych i czystościowych oraz sprawne są urządzenia sanitarne i na bieżąco dezynfekowane. Wydano 1 decyzję nakazującą odnowienie malowania ścian i sufitów w pomieszczeniach Klubu Osiedlowego "BAKCYL" Sosnowiec ul. Koszalińska 25 klubu i pokrycia ścian materiałem łatwo-zmywalnym w pomieszczeniu do do zajęć dydaktycznych i sanitariacie w terminie do 30 czerwca 2015 roku. Decyzja została wykonana.

Zgodnie z ustawą z dnia 28 marca 2009r o bezpieczeństwie imprez masowych /Dz. U. z 2013 r poz. 611 z późm. zm./ na wniosek organizatorów w 2015 r wydano 15 opinii sanitarnych o imprezach masowych.

- **Dworzec PKP Sosnowiec Główny** / *dobry stan sanitarno- techniczny; otoczenie, perony, sanitariaty - utrzymane czysto /;*
- **4 Przystanki kolejowe** / *nie posiadają zaplecza sanitarno- technicznego oraz kas biletowych; otoczenie obiektów utrzymane jest w dostatecznej czystości /;*
- **Areszt Śledczy** / *posiada 351 miejsc; przeznaczony jest dla tymczasowo aresztowanych pozostających do dyspozycji Sądu Rejonowego i Prokuratur Rejonowych w Sosnowcu; w jednym z pawilonów funkcjonuje również oddział zakładu karnego typu półotwartego dla skazanych mężczyzn recydywistów; przebywający tu skazani zatrudniani są przy pracach porządkowych i pomocniczych; obiekt nadal wykazuje dostateczny stan sanitarno-techniczny pomimo wdrażanych prac modernizacyjnych i remontowych prowadzonych etapami w miarę pozyskiwanych środków, obejmujących: instalację wentylacyjną, pomieszczenia łaźni i kuchni oraz pokrycie dachu; otoczenie obiektu zagospodarowane i utrzymane w bieżącej czystości/.*

Ambulatorium Aresztu objęte jest programem dostosowania z terminem realizacji – 2016 rok, w celu zapewnienia spełnienia wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012.739);

- **Szalety publiczne** - zlokalizowane przy dworcu PKP / ul. Warszawska / oraz przy dworcu PKM / ul. Mościckiego / w dobrym stanie sanitarno - higienicznym i technicznym dostosowane dla osób niepełnosprawnych /.
- **Szalety zlokalizowane na terenie centrów handlowych** / ogólnodostępne; ich stan sanitarny - oceniono jako dobry; zapewnione środki higieniczne i bieżąca dezynfekcja urządzeń sanitarnych /.
- **Izba wytrzeźwień** – na terenie Sosnowca funkcjonuje 1 tego typu obiekt Sosnowiec ul. Piotrkowska 23. / stan sanitarno-techniczny i porządkowy obiektu oceniono na dostateczny; za brak bieżącej czystości i nieprawidłowe przechowywanie odpadów medycznych nałożono mandat karny w wysokości 100,00 zł.; wydano decyzję dotyczącą prowadzenia prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi oraz opracowania odpowiednich procedur jak również odnowienia ścian/sufitów oraz lamperii w pomieszczeniach obiektu; decyzję wykonano w ustalonym terminie /.
- **Noclegownia CARITAS Diecezji Sosnowieckiej** Sosnowiec ul. Kaliska 25 / obiekt zlokalizowany w budynku jednopiętrowym na terenie ogrodzonym; przeznaczony tylko na pobyt mężczyzn; posiada pokoje wyposażone w: łóżka, szafki, krzesła i stoliki + pomieszczenia sanitarne, podręczne kuchenki, lodówki oraz magazyny; stan sanitarno-higieniczny obiektu oceniono na dostateczny /.
- **5 Domów Opieki Społecznej** / obiekty zapewniają dzienną jak i całodobową opiekę, gwarantują wyżywienie, programy rehabilitacyjne oraz programy zajęciowe; stan sanitarno-techniczny i porządkowy 4 obiektów podobnie jak w ubiegłych latach oceniono jako dobry, nie budzący zastrzeżeń; pokoje, sanitariaty utrzymane czysto, urządzenia sanitarne sprawne, zaopatrzenie w środki czystościowo – higieniczne wystarczające. Prywatny Dom Seniora „OAZA SPOKOJU” Sosnowiec ul. Jabłoniowa 8 oceniono na dostateczny z uwagi na wydane decyzje dotyczące likwidacji ponadnormatywnego przekroczenia ilości pałeczek Legionella w próbkach wody ciepłej oraz zapewnienia prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi, doposażenia sanitariatów w dozowniki na środki higieny, zapewnienia prawidłowego postępowania z bielizną czystą i brudną. Decyzje wykonano w ustalonych terminach realizacji /.

- **15 Zakładów Pogrzebowych** / obiekty prowadzą prawidłową gospodarkę odpadami medycznymi; wyposażone są w wystarczającą ilość środków dezynfekcyjnych i czystościowych; zakres świadczonych usług jest zgodny z deklarowanym; stan sanitarny kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń /.

6. INTERWENCJE

W 2015 roku do Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska wpłynęło **29 interwencji**:

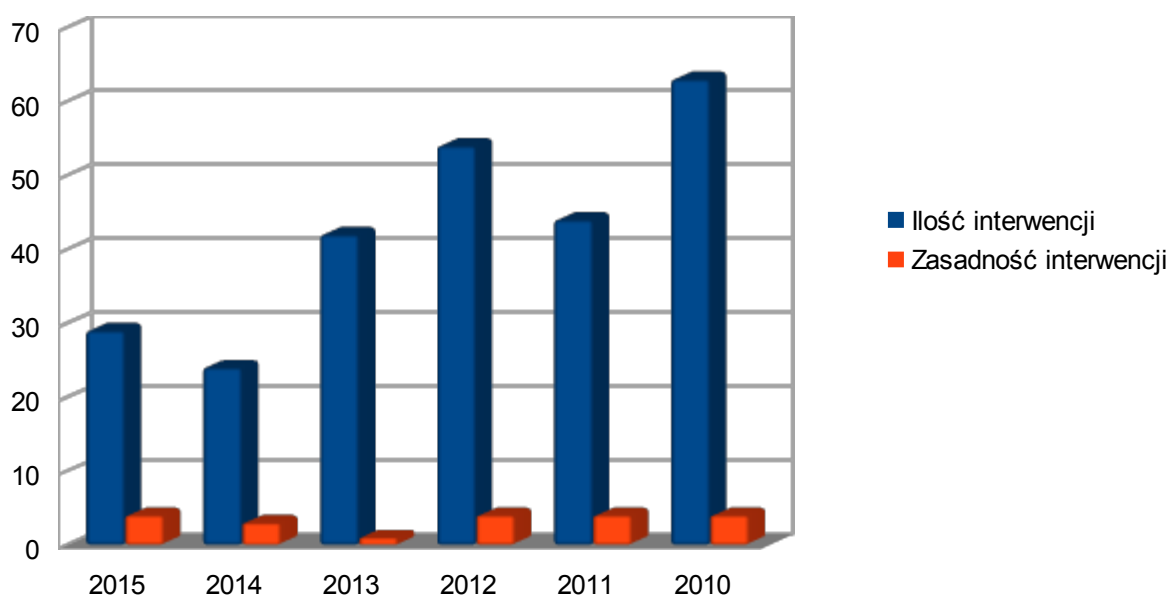
- **3 dotyczące uciążliwości spowodowanych przez hałas** pochodzący od głośno pracujących urządzeń stacji transformatorowych w blokach mieszkalnych.
/ 1 interwencja okazała się zasadna a 2 nieuzasadnione, wykonano 4 kontrole oraz 2 pomiary hałasu, wydano 1 decyzję administracyjną; 1 interwencja w trakcie będzie rozpatrywania- wpłynęła do PPIS w Sosnowcu 31.12.2015r /;
- **16 dotyczących niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, w tym:**
 - 7 niewłaściwy stan obiektów użyteczności publicznej,
 - 2 awaria i /lub niesprawna kanalizacja,
 - 2 niewłaściwy stan sanitarno -porządkowy piwnic w budynku mieszkalnym,
 - 1 zagrzybienie i zawilgocenie pomieszczeń mieszkalnych,
 - 1 zapachy w budynku mieszkalnym,
 - 1 zły stan sanitarny klatek schodowych (bytowanie kotów),
 - 1 gromadzenie śmieci i rozprzestrzenianie się insektów w lokalu mieszkalnym,
 - 1 zarobaczone mieszkanie + szczury.

/ 3 interwencje były uzasadnione + 2 interwencje przekazano do rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami do Państwowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Sosnowcu + 3 interwencje przekazano do rozpatrzenia Sekcji Epidemiologii.

Przeprowadzono 8 kontroli, nałożono 2 mandaty karne na 300 zł, wydano 1 decyzję administracyjną /.
- **10 innych, dotyczących:**
 - 4 nieprawidłowa lokalizacja śmietników/przepełnione pojemniki na odpady,
 - 1 zaśmiecanie posesji,

- 1 uciążliwości związane z prowadzeniem hodowli,
- 1 zanieczyszczenie piaskownicy,
- 1 zanieczyszczenie gleby ściekami,
- 1 gromadzenie odpadów,
- 1 uciążliwość działalności warsztatu samochodowego.

/ 1 interwencję przekazano do rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami do Urzędu Miasta Sosnowca + 3 interwencje przekazano do rozpatrzenia Sekcji Epidemiologii; wszystkie pozostałe interwencje były nieuzasadnione; przeprowadzono 2 kontrole ./



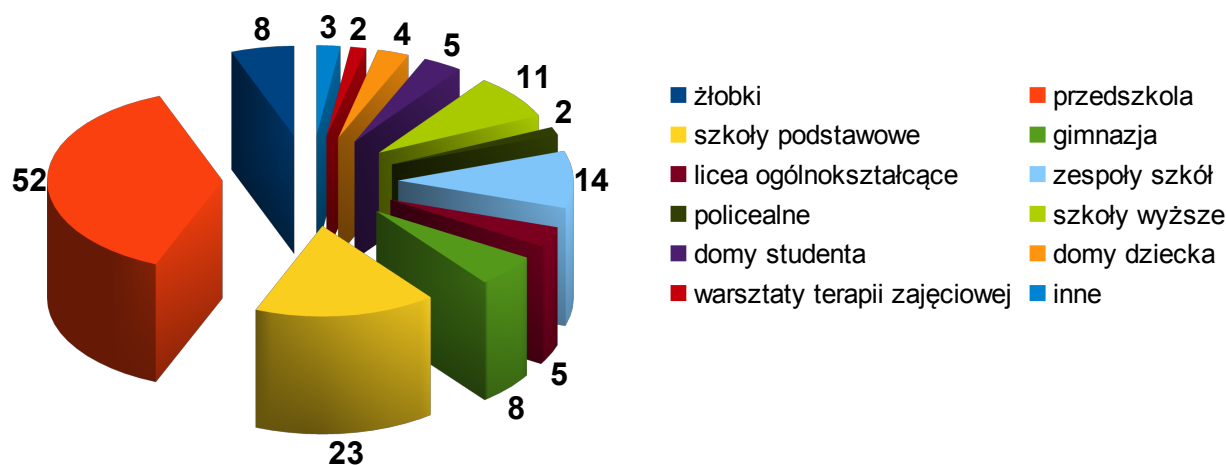
Rok	Ilość interwencji	Zasadność interwencji
2015	29	4
2014	24	3
2013	42	1
2012	54	4
2011	44	4
2010	63	4

**IV.
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY**

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu obejmował ewidencją i planowym nadzorem 137 obiektów dla dzieci i młodzieży.

Ogółem skontrolowano: 135 placówek szkolno – wychowawczych.

Obiekty objęte nadzorem PPIS w Sosnowcu w 2014 roku



Nadzór nad placówkami pobytu dzieci i młodzieży prowadzony jest w celu potwierdzenia zapewnienia higienicznych warunków do nauki i wypoczynku oraz bezpieczeństwa dzieci i młodzieży.

Placówki objęte nadzorem to przede wszystkim szkoły wszystkich typów i stopni, w tym szkoły wyższe, a także żłobki, przedszkola, placówki pracy pozaszkolnej, domy dziecka i inne zakłady.

Kontrole w placówkach nauczania i wychowania dotyczyły:

- bieżącej czystości i warunków do utrzymania higieny,
- stanu technicznego pomieszczeń /sal zajęć, sal gimnastycznych wraz z ich zapleczem, terenów i urządzeń kultury fizycznej/,
- realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin /pracownie/laboratoria/,
- tygodniowych rozkładów zajęć,
- dostosowania mebli przedszkolnych/szkolnych do wzrostu dzieci/uczniów.

1. ŻŁOBKI

W 2015 roku funkcjonowało **8 żłobków** /4 publiczne + 4 niepubliczne/, zapewniających opiekę 369 dzieciom. Przeprowadzonych 9 kontroli nie wykazało nieprawidłowości. **W 2015 roku pozytywną opinię na rozszerzenie działalności, poprzez adaptację kolejnych pomieszczeń na cele dydaktyczne, uzyskały 3 niepubliczne żłobki: Niepubliczny Żłobek „Calineczka”; Żłobek – Centrum Zabawy i Rozwoju „Elfik” oraz Niepubliczny Żłobek „BOBO”.**

2. PLACÓWKI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

W 2015 roku *uruchomiono 1 dodatkowe przedszkole w nowo oddanym obiekcie.*

Ogółem przeprowadzono **72 kontrole w 50 placówkach z 52 nadzorowanych** co stanowi ~ 96 %. Kontrole potwierdziły prawidłowy stan techniczny w 46 placówkach oraz nieprawidłowy stan w 4 placówkach, wobec których prowadzone jest postępowanie administracyjne. Ogółem wydano 4 decyzje prolongujące termin realizacji nałożonych obowiązków. W 2015 roku została wykonana 1 decyzja administracyjna.

ERGONOMIA W PRZEDSZKOLACH

W 2015 roku **dokonano oceny dostosowania mebli** przedszkolnych do wzrostu dzieci **w 10 placówkach przedszkolnych.**

Oceniając meble zwracano szczególną uwagę na:

- dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci,
- oznakowanie mebli,
- zestawienie mebli i ich stan techniczny
- posiadanie certyfikatu na meble.

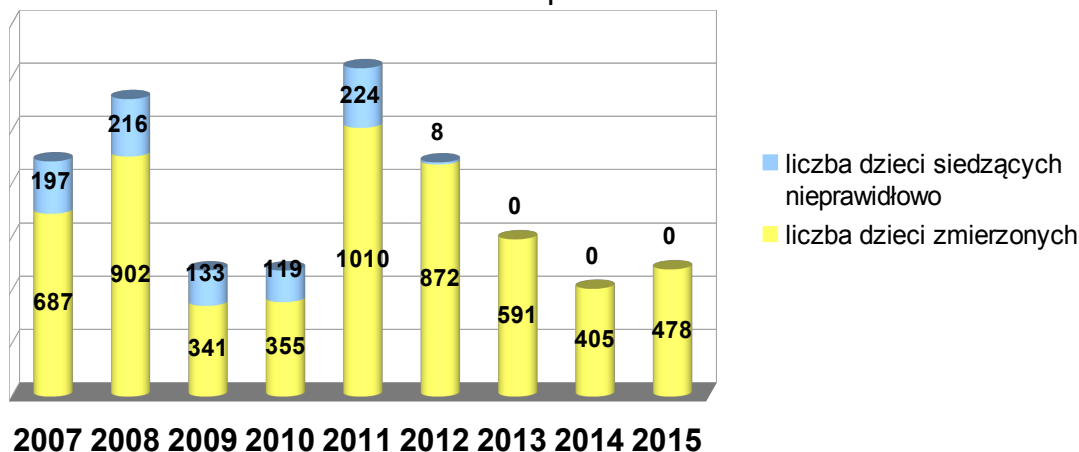
Oceną wzrostu dzieci oraz ich rozmieszczenia w stolikach i krzesłach **objęto 478 dzieci w 33 oddziałach przedszkolnych.**

Wyniki analiz wykazały, że:

- przedszkolaki korzystają z mebli prawidłowo dostosowanych do wzrostu
- meble oznakowane są kolorami lub numerami */zgodnie z obowiązującą normą/.*

Poniższe zestawienie ilustruje wyniki badań dostosowania mebli do wzrostu dzieci w przedszkolach na przestrzeni lat 2007 -2015.

Dostosowanie mebli do wzrostu dzieci w przedszkolach w okresie: 2007-2015



Jak wynika z przedstawionych danych sytuacja w zakresie organizacji prawidłowego stanowiska pracy przedszkolaka, na przestrzeni ostatnich lat, uległa znacznej poprawie.

Od 2013 roku nie stwierdza się nieprawidłowości w tym zakresie, co świadczy o wzroście świadomości kadry pedagogicznej, i wymiernych pozytywnych efektach dotychczasowego nadzoru prowadzonego przez PPIS w Sosnowcu.

3. DOMY DZIECKA ORAZ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZE I POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie Sosnowca funkcjonuje:

- 5 domów studenckich,
- 4 domy dziecka,
- 2 placówki opiekuńczo-wychowawcze /z pobytem dziennym/.

Kontrole przeprowadzone w w/w obiektach potwierdziły prawidłowe warunki sanitarno - higieniczne.

4. SZKOŁY

W 52 szkołach wszystkich typów i stopni /za wyjątkiem szkół wyższych/ przeprowadzono łącznie 71 kontrole, które wykazały zły stan techniczny 3 placówek:

- brudne ściany/sufity,
- zniszczona nawierzchnia parkietu,
- brak dopływu ciepłej bieżącej wody w sanitariatach uczniowskich.

Ogółem wydano 8 decyzji administracyjnych, w tym:

- 3 nakładające obowiązki
- 5 prolongujących terminy realizacji.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że:

- w 46 szkołach funkcjonują gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej /stała liczba utrzymująca się od 2010 roku /;
- 1 placówka nie zapewnienia dostępu bieżącej ciepłej wody w sanitariatach.

MIKROKLIMAT W SZKOŁACH

Kontrole potwierdziły, że sale lekcyjne są prawidłowo wentylowane i utrzymywana jest w nich odpowiednia temperatura powietrza.

Wymiana powietrza w pomieszczeniach sanitariatów odbywa się w większości szkół jedynie w sposób naturalny poprzez zainstalowane kratki wentylacyjne/grawitacyjne i/lub za pomocą otwieranych okien i drzwi (*brak dodatkowej wentylacji mechanicznej*).

ERGONOMIA W SZKOŁACH

Na przestrzeni ostatnich lat obserwowana jest stała, sukcesywna wymiana umeblowania starego typu */nie spełniającego wymagań/* na meble posiadające certyfikaty, o regulowanej wysokości, co pozwala zapewniać prawidłowe stanowiska ucznia.

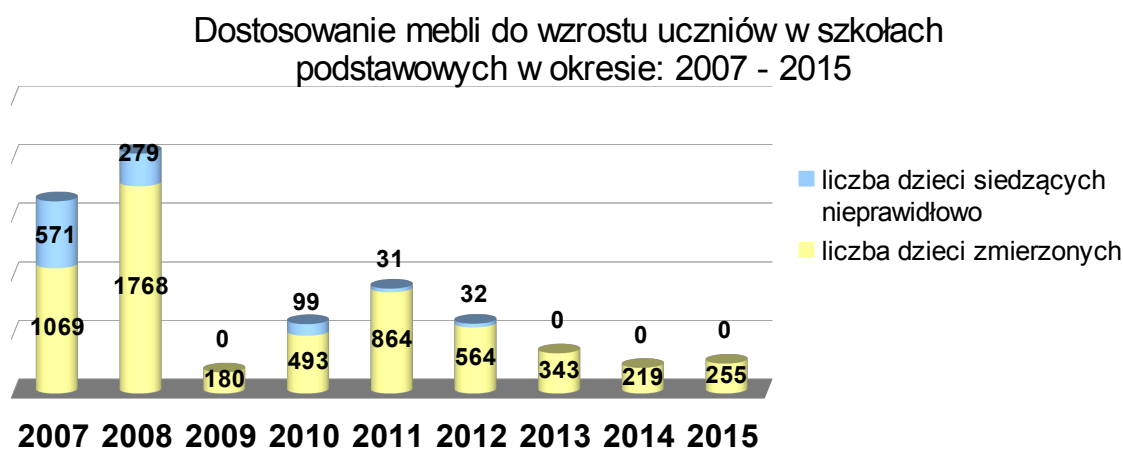
W 2015 roku pomiarami objęto 255 uczniów z 3 placówek szkolnych.

Dokonując oceny rozmieszczenia uczniów w ławkach szkolnych zwracano uwagę na:

- dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu uczniów,
- stan techniczny i oznakowanie mebli,
- odpowiednie zestawienie mebli,
- posiadanie certyfikatu na meble.

Wyniki pomiarów wykazały, że uczniowie korzystają z mebli prawidłowo dostosowanych do wzrostu.

Poniższe zestawienie ilustruje wyniki badań dostosowania mebli do wzrostu uczniów w szkołach na przestrzeni lat 2007 -2015.



Z zestawienia wynika, że prawidłowy dobór mebli, z których korzystają uczniowie w szkołach uległ znacznej poprawie na przestrzeni ostatnich lat. Od 2013 roku nie stwierdza się przypadków dzieci nieprawidłowo siedzących co potwierdza dbałość grona pedagogicznego o zapewnienie właściwych warunków nauczania dzieci.

ANALIZA TYGODNIOWYCH ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Jednym z zadań, wykonywanym w trakcie sprawowanego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania, jest ocena prawidłowego planowania nauki i odpoczynku.

W 2015 roku dokonano oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w:

- 346 oddziałach szkół podstawowych /w 22 szkołach samodzielnych i 8 wchodzących w skład zespołów/;
- 132 oddziałach w szkołach gimnazjalnych /w 8 placówkach samodzielnych i 11 wchodzących w zespoły/
- 18 oddziałach szkół licealnych /w 5 samodzielnych i 1 wchodząca w zespół/.

Przeprowadzane kontrole w w/w zakresie nie wykazują nieprawidłowości od 2010 roku.

Wyniki analiz tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych na przestrzeni lat 2010-2015 ilustruje poniższa tabela.

ROK	Ilość badanych szkół	Ilość badanych oddziałów	Ilość nieprawidłowych tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych
2010	26	259	1*
2011	22	179	0
2012	38	347	0
2013	37	386	0
2014	21	192	0
2015	46	496	0

**- nieprawidłowość dotyczyła równomierności rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia.*

INFRASTRUKTURA DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Pomieszczenia sportowe w szkołach są na bieżąco modernizowane i remontowane. Warunki do utrzymania higieny osobistej znacznie się polepszyły, jednakże dzieci i młodzież nadal nie korzystają z urządzeń natryskowych systematycznie /najczęściej z nich korzystają po dodatkowych zajęciach/.

Wyniki kontroli szkół /bez szkół wyższych/ wykazały, że:

- 46 placówek posiada odpowiednie warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego;
- 1 placówka niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia wf prowadzi na korytarzu;
- 5 placówek nie zapewnia uczniom warunków do zajęć z wychowania fizycznego;
- 12 placówek posiada szkolny zespół sportowy z boiskiem;

- 1 placówka posiada szkolny zespół sportowy bez boiska;
- 1 placówka posiada wyłącznie salę gimnastyczną;
- 1 placówka posiada salę gimnastyczną z boiskiem;
- 12 placówek posiada salę rekreacyjno - zastępczą z boiskiem;
- 14 placówek posiada salę gimnastyczną oraz salę rekreacyjną z boiskiem;
- 2 placówki posiadają salę rekreacyjno – zastępczą bez boiska;
- 2 placówki posiadają wyłącznie salę rekreacyjno - zastępczą;
- 1 placówka posiadała wyłącznie boisko sportowe.

Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą poprawy stanu technicznego bloku sportowego z uwagi na stwierdzone zawilgocenia ścian w szatniach i sanitariatach przy bloku sportowym.

DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY W SZKOŁACH

W wyniku przeprowadzonych kontroli ustalono, że:

- 41 szkół prowadziło dożywianie dla uczniów;
- 4893 uczniów spożywało posiłki w szkole;
- 643 uczniów spożywało posiłki dofinansowane;
- 1 szkoła organizowała II śniadania dofinansowane dla 9 dzieci;
- 26 szkół zapewniało napoje/mleko finansowane ze środków unijnych dla 6955 dzieci;
- 28 placówek w ramach akcji „owoce w szkole” zapewniało owoce i warzywa dla 4989 dzieci.

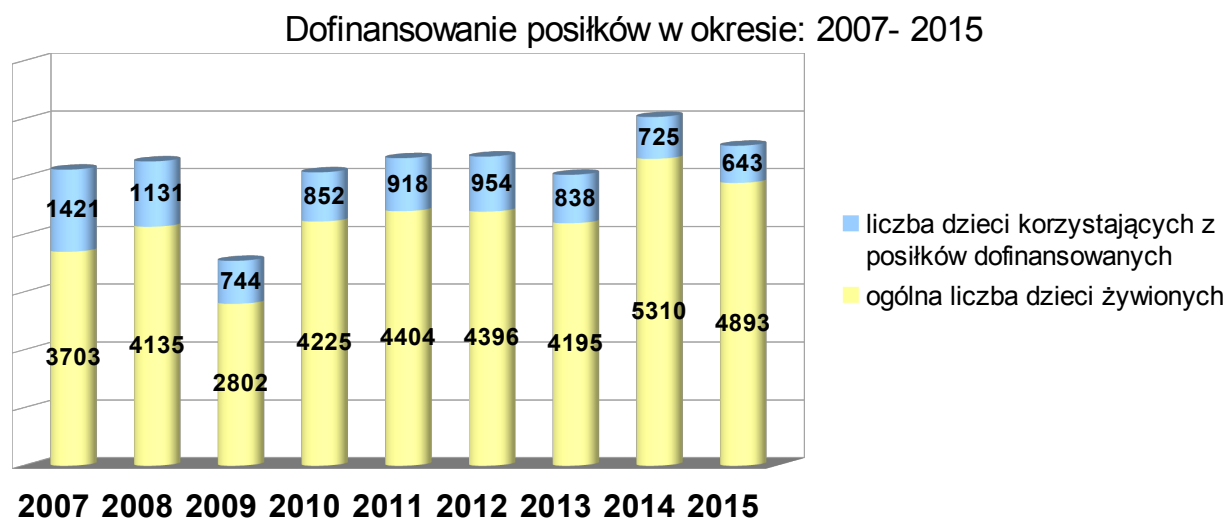
W stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano spadek zainteresowania uczniów spożywaniem ciepłego posiłku w szkole oraz spadek liczby dzieci korzystających z posiłków refundowanych /szczególnie dotyczy to posiłków finansowanych przez MOPS/.

W roku 2015 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, jako jednostka dofinansowująca posiłki, zrezygnował z płatności za II śniadania uczniów - wyjątek stanowił tylko ZSO nr 6 z siedzibą w Sosnowcu, ul. Starzyńskiego 41, gdzie z uwagi na prowadzenie przez placówkę Świetlicy Środowiskowej uczestnikom zajęć wydawany jest posiłek w formie II- śniadania /dla 9 osób/ i podwieczorku /dla 25 uczniów/.

Zarejestrowano dalszy wzrost ilości dzieci i młodzieży pijących mleko w ramach akcji „szklanka mleka”.

Nastąpił również dalszy wzrost ilości dzieci biorących udział w akcji „owoce w szkole”, / wynika to z objęcia programem także dzieci 6 letnich z oddziałów „0” w placówkach szkolnych /.

Poniższy wykres przedstawia ilość dzieci spożywających posiłki w szkole oraz posiłki dofinansowane na przestrzeni okresu: 2007-2015



5. SZKOŁY WYŻSZE

W roku 2015 skontrolowano 3 uczelnie wyższe, mieszczące się w 11 budynkach. Stan techniczny placówek /głównie budynków mieszczących wydziały Uniwersytetu Śląskiego/ budzi od lat zastrzeżenia. Nadal nie zostały zrealizowane obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi na budynki przy ul. Śnieżnej 2 oraz ul. Żytniej 12. *Planowane jest opuszczenie budynku Uniwersytetu Śląskiego, mieszczącego się przy ul. Śnieżnej 2.*

Od 2013 roku pogorszeniu ulega stan techniczny budynku Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Śląskiego przy ul. Żytniej 10 - decyzja administracyjna, dotycząca bloku sportowego, nie została do chwili obecnej zrealizowana. Strona po raz kolejny zwróciła się o prolongatę nałożonego obowiązku.

Stan sanitarno – higieniczny obiektów wymaga poprawy poprzez:

- odnowę malowania ścian,
- likwidację zawilgoceń,
- naprawę/wymianę stolarki okiennej,
- naprawę podłóg.

Bieżący stan sanitarno - porządkowy pozostałych placówek nie budził zastrzeżeń - zachowana jest w nich bieżąca czystość pomieszczeń i urządzeń oraz zapewniona wystarczająca ilość artykułów higienicznych.

W roku 2015 Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach zrezygnował z prowadzenia zajęć dydaktycznych w budynkach przy ul. Narcyzów 1 i ul. Kasztanowej 3a.

Wydziały uczelni mieszczące się w w/w budynkach zostały przeniesione do nowych budynków usytuowanych przy ul. Ostrogórskiej 30 oraz ul. Jedności 8.

6. WYPOCZYNEK ZIMOWY I LETNI DZIECI I MŁODZIEŻY

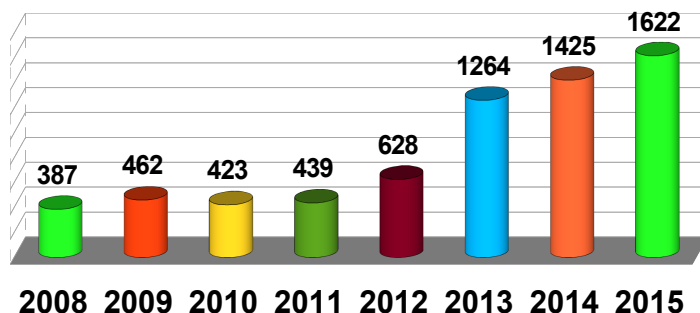
W ostatnich latach na terenie miasta Sosnowca, w okresie przerwy zimowej i letniej, oprócz małych form wypoczynku prowadzone są zorganizowane formy wypoczynku */w formie turnusów/*. W przerwie zimowej 2015r. formę zorganizowanego wypoczynku dla dzieci i młodzieży zapewnił MOSiR. Z zajęć organizowanych przez MOSiR skorzystało **98** dzieci, a z zajęć organizowanych przez kluby - **593** uczestników.

W okresie wakacyjnym organizatorami zajęć dla dzieci pozostających w mieście były: FHU Banasik Sport Poziom 450, Miejski Ośrodek Sportów i Rekreacji, Spółdzielnia Mieszkaniowa „Sielec”, Fundacja „LET'S GO” */z powodu braku zainteresowania proponowanymi zajęciami – planowanych 8 turnusów nie odbyło się/*. W organizowanych zajęciach uczestniczyło **581** osób.

Swoją bazę lokalową, w okresie przerwy letniej, dzieciom i młodzieży udostępniają także **kluby osiedlowe (miejskie/spółdzielni mieszkaniowych)**. Na terenie placówek organizowane były zajęcia plastyczne, muzyczne, taneczne, gry i zabawy ruchowe, turnieje oraz wycieczki poza miasto. Nie prowadzono bloków żywieniowych dla uczestników zajęć a jedynie 1 placówka */ w sporadycznych przypadkach /* oferowała pieczywo słodkie */pakowane/* i napoje. Z proponowanych zajęć skorzystało **350** dzieci.

Poniższy wykres przedstawia ilość dzieci i młodzieży korzystającej z wypoczynku w okresie: 2008 – 2015.

Formy zorganizowane wypoczynku dla dzieci i młodzieży w okresie: 2008 - 2015



Od 2010 roku systematycznie wzrasta ilość uczestników zorganizowanych form wypoczynku w mieście. Kontrole potwierdziły właściwy stan sanitarno - porządkowy i techniczny placówek uczestniczących w akcji "LATO" oraz "ZIMA".

Organizację wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży oceniono pozytywnie.

7. INTERWENCJE

W roku 2015 do PPIS w Sosnowcu wpłynęło 7 interwencji, z których 1 została przekazana do rozpatrzenia ŚPWIS w Katowicach /zgodnie z kompetencjami/.

Pozostałych 6 interwencji dotyczyło:

- braku przestrzegania zasad higieny przez personel placówki przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych przez dzieci Żłobka Miejskiego nr 2 S-c, ul Jagiellońska 13f / **bezzasadna** /;
- wszawicy u dzieci i braku przestrzegania zasad higieny w Przedszkolu Miejskim nr 2 S-c, ul. Szpaków 14a / **bezzasadna** /;
- problemów zdrowotnych dziecka uczęszczającego do placówki związanych z obecnością kota na terenie Przedszkola Miejskiego nr 44 S-c, ul. Lubelska 49 / **uzasadniona** - kontrola potwierdziła obecność zwierzęcia w placówce i konieczność podjęcia działań przez dyrekcję placówki/;
- występowania wszawicy u dzieci Przedszkola Miejskiego nr 47 S-c, ul. Piłsudskiego 92 / **uzasadniona** - udzielono instruktażu dyrektorowi placówki o sposobie postępowania w przypadku wystąpienia podobnej sytuacji /;
- złego stanu sanitarno -technicznego w Ośrodku Kuratorskim nr 1 przy Sądzie Rejonowym S-c, ul. Kruczkowskiego 2 / **uzasadniona** - wydano decyzję administracyjną, która została zrealizowana /;
- występowania przypadków wszawicy wśród dzieci uczęszczających do Przedszkola Miejskiego nr 34 S-c, ul. H. Sawickiej / **uzasadniona** - poinformowano dyrekcję placówki o konieczności podjęcia działań profilaktycznych, zmierzających do likwidacji istniejącego ogniska epidemicznego i monitorowania występującej sytuacji epidemiologicznej; PPIS w Sosnowcu był na bieżąco informowany o występujących przypadkach zachorowań; ognisko zostało wygaszone - 07.12.2015r./.

8. WSPÓŁPRACA Z URZĘDAMI/ ORGANAMI

Współpraca z władzami samorządowymi / Wydziałem Edukacji / w tym, przekazywanie informacji dotyczących stwierdzanych nieprawidłowości - prowadzi do poprawy warunków pobytu i pracy w placówkach oświatowo - wychowawczych. Organy prowadzące nadzór nad placówkami szkolno-wychowawczymi znacznie szerzej postrzegają problemy w/w placówek i szybciej podejmują działania naprawcze.

9. WNIOSKI

Większość placówek oświatowo-wychowawczych wykazuje dobry stan techniczny i sanitarny. W ostatnich latach zaobserwowano systematyczną wymianę umeblowania starego typu na sprzęt posiadający certyfikaty, a także znacznie większą dbałość o higieniczne i estetyczne utrzymywanie pomieszczeń.

Dyrekcje placówek opracowują i wdrażają metody i procedury zapewniające w sposób ciągły dostępność artykułów higienicznych */mydła, ręczników papierowych oraz papieru toaletowego/*.

Wykonawstwo pomiarów kontrolnych natężenia i równomierności oświetlenia w placówkach wpłynęło */ w większości placówek /* na modernizację/wymianę oświetlenia, aby zapewniać komfort pracy uczniom i nie stanowić dla nich uciążliwości.

Dzieci i młodzież szkolna nadal nie korzystają z urządzeń natryskowych po zajęciach z wychowania fizycznego. Pomimo zapewniania coraz lepszych warunków zaplecza sanitarnego problemu utrzymania higieny po zajęciach z wychowania fizycznego nie udaje się definitywnie rozwiązać.

V.
HIGIENA PRACY

Kontrola i ocena stanu sanitarnego w zakładach pracy obejmowała:

- przestrzeganie przepisów w zakresie wymogów ogólnych bezpieczeństwa i higieny pracy
- wypełnianie przez pracodawców obowiązku wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
- ocenę ryzyka związanego z występowaniem czynników szkodliwych i uciążliwych
- ochronę zdrowia pracowników narażonych na substancje/czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz szkodliwe czynniki biologiczne
- stosowanie i wprowadzanie do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, w tym produktów biobójczych, detergentów oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3 .

Ważnym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej było również egzekwowanie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W 2015 roku nadzorowano **373 podmioty / 505 obiektów /**, w których zatrudnionych było **28 141 pracowników / zatrudnienie zwiększyło się o ~ 4,4 % w stosunku do roku ubiegłego /**.

Zakłady małe i średnie / zatrudniające do 50 pracowników / stanowią ~ 78,4 % nadzorowanych zakładów . Ich ogólna liczba zmalała o **1,7 % / w stosunku do roku ubiegłego /**.

W 2015 roku nadzorem objęto **28 nowych zakładów**, w tym 8 średnich / zatrudniających **powyżej 50 osób /**, w tym między innymi: **3 placówki medyczne, 7 stacji paliw, 4 zakłady produkcji artykułów spożywczych .**

Dwa zakłady w 2015 roku zwiększyły zatrudnienie do poziomu powyżej 250 pracowników.

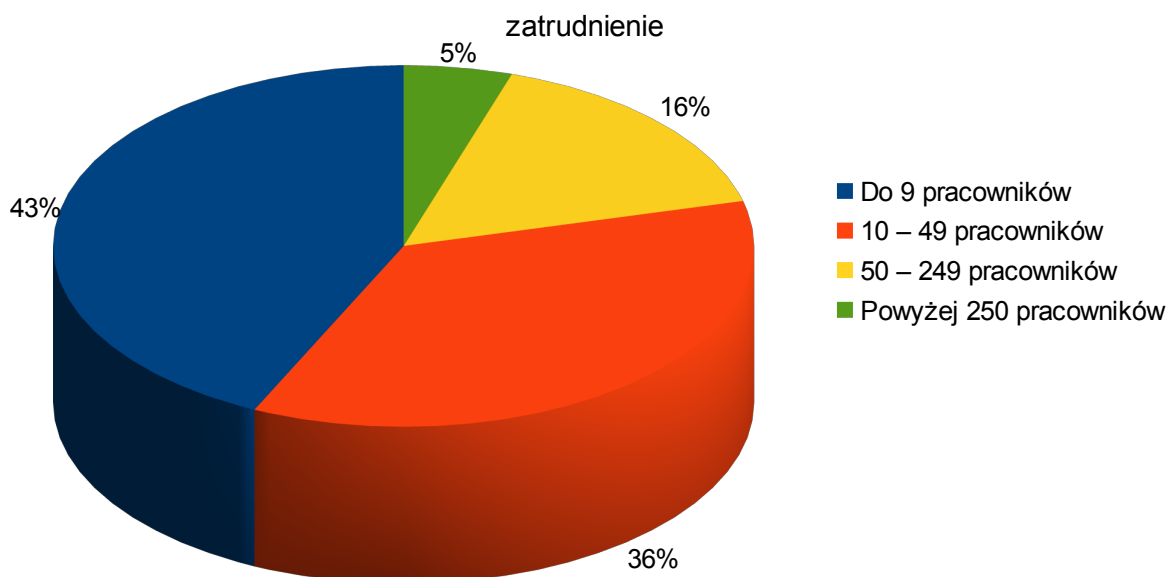
Likwidacji uległo 25 zakładów /głównie zatrudniających od 5 do 50 pracowników /.

Ogółem przeprowadzono - **256 kontroli w 183 zakładach zatrudniających 13 582 pracowników, w tym w 137 małych zakładach / zatrudniających do 50 pracowników /**.

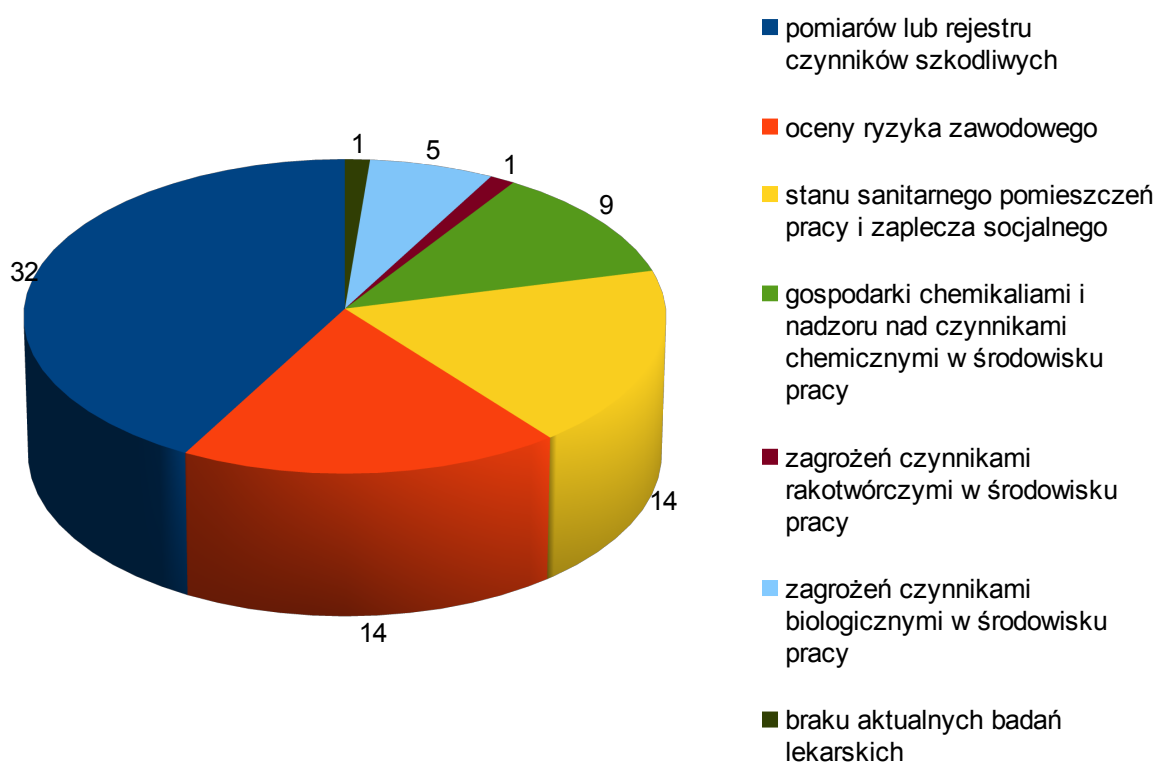
Kontrole nie wykazały nieprawidłowości powodujących konieczność unieruchomienia obiektu/ jego części lub stanowiska pracy.

Liczba zakładów w których stwierdzono nieprawidłowości zmalała w stosunku do ubiegłego roku / z 76 do 40 /.

PROCENTOWY UDZIAŁ LICZBY ZAKŁADÓW PRACY



Stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach pracy dotyczyły



Nieprawidłowości stwierdzono w 40 zakładach pracy w zakresie:

- wykonywania pomiarów czynników szkodliwych / 32 zakłady /,
- nadzoru nad ryzykiem zawodowym / 14 zakładów /,
- stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników /14 zakładów /,
- gospodarki chemikaliami i nadzoru nad czynnikami chemicznymi / 9 zakładów /,
- zagrożeń czynnikami biologicznymi / 5 zakładów /,
- zagrożeń czynnikami rakotwórczymi / 1 zakład /,
- badań lekarskich dopuszczających pracowników do wykonywania pracy / 1 zakład /.

Wydano 53 decyzje administracyjne / 219 nakazów / w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych:

- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń pracy/zaplecza socjalnego dla pracowników,
- brak/niekompletna/nieaktualna dokumentacja oceny ryzyka zawodowego,
- brak/nieaktualne karty charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych,
- brak rejestrów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- brak oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne,
- brak/nieprawidłowo sporządzone instrukcje bhp na stanowiskach pracy,
- przekroczenia stężeń/natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia,
- braku rejestru chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby,
- brak właściwego oznakowania wprowadzanych do obrotu mieszanin chemicznych,
- nieprzekazywanie informacji do ŚPWIS w zakresie występowania w środowisku pracy czynników rakotwórczych.

Poprawę warunków pracy dla 406 pracowników / zatrudnionych w 42 zakładach / uzyskano w wyniku:

- zlikwidowania przekroczeń NDS i N czynników szkodliwych (pył, hałas czynniki chemiczne) na stanowiskach pracy / 207 pracowników /,
- realizacji 32 decyzji administracyjnych w zakresie ogólnych wymogów bhp:
- zainstalowania wentylacji mechanicznej na stanowiskach pracy,

- zmian w procesach technologicznych zgodnie z opracowanymi programami działań organizacyjno - technicznych zmierzających do obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- zastosowania urządzeń odpylających na stanowiskach pracy,
- zmian w organizacji pracy lub obniżeniu liczby stanowisk pracy,
- remontów pomieszczeń pracy i zapleczy socjalnych dla pracowników,
- opracowania instrukcji bezpiecznego wykonywania pracy z uwzględnieniem wyników prawidłowo dokonanej oceny ryzyka zawodowego.

W żadnym ze skontrolowanych zakładów pracy nie stwierdzono rażącego naruszenia stanu sanitarno – higienicznego.

Wystosowano **3 upomnienia** w związku z niewykonaniem w ustalonym terminie obowiązków decyzji.

W 1 przypadku w postępowaniu egzekucyjnym wydano 2 tytuły wykonawcze oraz nałożono grzywnę w wysokości 200 zł celem przymuszenia do wykonania obowiązków.

5 zakładom prolongowano terminy usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w związku z trudnościami spowodowanymi głównie koniecznością wydatkowania środków finansowych na :

- wykonanie remontów infrastruktury,
- zakup urządzeń i modernizację instalacji wentylacyjnej na stanowiskach pracy,
- wykonanie badań środowiska pracy.

Kontrole 4 podmiotów wprowadzających do obrotu i stosujących w procesach produkcyjnych i naukowo-badawczych prekursorów narkotyków - nie wykazały nieprawidłowości:

- 9 podmiotów wprowadzało do obrotu substancje będące prekursorami narkotyków / *liczba podmiotów nie uległa zmianie w stosunku do 2014 roku* /,
- 22 podmioty stosowało prekursorów / *liczba podmiotów nie uległa zmianie od 2013 roku* /,
- ilość stosowanych w produkcji prekursorów uległa zwiększeniu w zakresie zużycia kwasu solnego i nadmanganianu potasu w procesach produkcji mieszanin chemicznych i uzdatniania wody,
- w 2015 roku nie zarejestrowano żadnych przypadków nielegalnego handlu prekursorami,

Zarejestrowane roczne zużycie prekursorów:

- kwas siarkowy ~ 84 ton / *spadek o ~ 31%* /,
- kwas solny ~ 454 ton / *wzrost > 2-krotny* /,

- aceton ~ 746 kg / spadek o ~ 61% /,
- nadmanganian potasu ~ 3,7 ton / wzrost o ~ 14 % /.

Procesy w których są stosowane prekursory:

- galwaniczne,
- odtłuszczenia i trawienia metali,
- uzdatniania wody,
- produkcji mieszanin chemicznych,
- badań i analiz laboratoryjnych.

W zakresie obrotu i stosowania chemikaliów przeprowadzono 91 kontroli w:

- 35 obiektach wprowadzających do obrotu chemikalia / w tym w 2 wprowadzających do obrotu detergenty oraz w 6 wprowadzających do obrotu produkty biobójcze /,
- 52 obiektach stosujących chemikalia w procesach produkcyjnych.

Nieprawidłowości stwierdzone w zakresie wprowadzania do obrotu mieszanin chemicznych:

- niezgodne z obowiązującymi przepisami karty charakterystyki / w 4 obiektach 7 produktów zakwestionowano /,
- niezgodne z prawem oznakowanie opakowań wprowadzanych do obrotu mieszanin chemicznych / w 3 obiektach 6 produktów zakwestionowano /,

Nieprawidłowości stwierdzone u stosujących chemikalia :

- brak spisu stosowanych substancji chemicznych niebezpiecznych / 5 obiektów /,
- brak kart charakterystyki stosowanych substancji i mieszanin chemicznych / 5 obiektów /,
- brak w ocenie ryzyka zawodowego czynników szkodliwych, związanych ze stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych / 5 obiektów /,
- nieprawidłowo oznakowane pojemniki do przechowywania substancji chemicznych niebezpiecznych / 4 obiekty /.
- niezgodne z prawem karty charakterystyki i oznakowanie stosowanych produktów / 2 obiekty /.

Oceny wprowadzania do obrotu produktów biobójczych dokonano w ramach przeprowadzonych 14 kontroli w 6 obiektach oceniając posiadanie wymaganego pozwolenia na obrót jak również oznakowania opakowań.

Nie stwierdzono przypadków wprowadzania do obrotu produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia na obrót oraz obecności w obrocie produktów nie spełniających wymogów przepisów prawnych w zakresie powodującym konieczność ich wycofania ze sprzedaży.

1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE.

W 43 zakładach pracy / 18 placówkach leczniczych + 25 zakładach przemysłowych / w narażeniu na: substancje chemiczne i ich mieszaniny/ czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym i mutagennym - zatrudnionych było 1291 pracowników / 532 kobiety + 759 mężczyzn /.

Wzrost liczby zakładów pracy / o 2 zakłady w porównaniu z 2014 rokiem / - nie spowodował wzrostu liczby osób narażonych na czynniki rakotwórcze. Liczba osób narażonych zmniejszyła się o 2,3 % a w zakładach przemysłowych nawet o 21 % / w porównaniu z 2014 rokiem /.

Główną przyczyną stosowania substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w przemyśle jest brak możliwości wyeliminowania ich z produkcji oraz brak możliwości zastąpienia ich innymi czynnikami mniej szkodliwymi /pracodawcy mają obowiązek zastępować stosowane czynniki rakotwórcze innymi substancjami, mieszaninami chemicznymi lub procesami wykorzystując najnowsze rozwiązania techniczne /.

Eliminacja/ minimalizacja zagrożeń czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi:

- środki ochrony osobistej /odpowiednia odzież robocza i ochronna/,
- środki ochrony zbiorowej / wentylacja /,
- hermetyzacja stanowisk pracy / w miarę możliwości /.

Zmniejszanie liczby osób wykonujących pracę w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy wpływa na ograniczanie liczby pracowników narażonych na te czynniki.

Zakłady w których występują czynniki rakotwórcze w środowisku pracy muszą przestrzegać podstawowych zasady higieny:

- zakazu palenia tytoniu i spożywania posiłków na stanowiskach pracy,
- bezpiecznego wykonywania pracy / zgodnie z instrukcją / oraz stosowania niezbędnych środków ochrony,
- informowania pracowników o zagrożeniach oraz wynikach badań i pomiarów czynników rakotwórczych na stanowiskach pracy,
- dopuszczania pracowników do wykonywania pracy po wykonaniu odpowiednich badań lekarskich.

Ogółem skontrolowano 15 zakładów zatrudniających 756 pracowników / w tym 210 kobiet i 546 mężczyzn / w narażeniu na czynniki rakotwórcze i mutagenne.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowość w 1 obiekcie:

- **niedopełnianie obowiązku przekazywania do ŚPWIS informacji o występujących w środowisku pracy czynnikach rakotwórczych.**

Czynnikiem rakotwórczym, który został całkowicie wyeliminowany z wyrobów i procesów technologicznych na terenie Sosnowca, ale nadal występuje w infrastrukturze budowlanej / *głównie w budownictwie mieszkaniowym* / jest **AZBEST**.

Najczęściej spotykany jest w postaci:

- płyt elewacyjnych (*azbesto/ligno- cementowych zawierających azbest chryzotylowy*)
- pokryć dachowych / *eternit* /.

Ogółem w 2015 roku zarejestrowano **34 zgłoszenia prowadzenia prac demontażowych** materiałów azbestowych z elewacji budynków mieszkalnych zlecanych głównie przez spółdzielnie mieszkaniowe.

Prace demontażowe wykonywał:

- 1 podmiot z terenu Sosnowca,
- 11 podmiotów zewnętrznych / *Ruda Śląska, Ogrodzieniec, Chruszczobród, Cieszyn, Klucze, Tarnowskie Góry, Kraków, Zbylitowska Góra, Alwernia, Ryczów, Bielsko Biała* /.

W siedzibie podmiotu z terenu Sosnowca oraz w trakcie prowadzonych prac demontażowych **przeprowadzono 5 kontroli, które nie wykazały nieprawidłowości** zarówno w obszarze sposobu wykonywania prac / *zabezpieczania przed przedostawaniem się azbestu do środowiska* / jak również ochrony zdrowia pracowników narażonych na pyły zawierające azbest.

Do PPIS w Sosnowcu **wpłynęła 1 interwencja** od mieszkańców osiedla na którym wykonywane były prace demontażu płyt azbesto - cementowych z elewacji budynków mieszkalnych .

Stawiane zarzuty dotyczące nieprawidłowości w prowadzeniu prac / *brak zabezpieczeń dla pracowników, brak oznakowania terenu, niszczenie i demontaż płyt bez zraszania, niewłaściwe składowanie materiałów po demontażu* / - **nie zostały potwierdzone** podczas przeprowadzonej kontroli.

W 2015 stwierdzono 1 chorobę zawodową - pylicę azbestową / poz. 3/5 wykazu chorób zawodowych/ u pracownika zatrudnionego w narażeniu na pył na stanowisku formierza w odlewni staliwa oraz pył zawierający azbest przy pracach pakowania płyt azbestowych izolacyjnych, twardych / zakłady w Gryfinie Śląskim i Lubawce / .

2. CZYNNIKI SZKODLIWE

W 2015 roku w warunkach przekroczenia wartości normatywnych czynników szkodliwych dla zdrowia w 31 zakładach zatrudnionych było 992 pracowników / spadek o 14,6 % w stosunku do 2014r. /:

- hałas - 915 osób / spadek o 12% /,
- pyły - 83 osoby / spadek o 39 % /,
- promieniowanie optyczne - 8 osób / ilość niezmienną / ,
- drgania mechaniczne - 71 osób / spadek o 6,6% /.

Wyliminowano przekroczenia wartości NDS czynników chemicznych na stanowiskach pracy.

W warunkach narażenia na więcej niż jeden czynnik szkodliwy (występujący w stężeniu/ natężeniu przekraczającym wartości normatywu higienicznego) zatrudnionych było ogółem 94 pracowników, w tym:

- pyły + hałas - 76 osób,
- hałas + drgania mechaniczne - 56 osób,

W 2015 roku zarejestrowano zmiany ilości pracowników narażonych na:

- czynniki fizyczne - spadek o 12 %,
- pyły - spadek o 39 %.

Spadek liczby osób narażonych na czynniki fizyczne i pyły związany jest z likwidacją stanowisk pracy w zakładach wydobywania i przetwórstwa węgla kamiennego / spadek o 38 % /.

Od 2014r na stałym poziomie utrzymuje się narażenie pracowników na promieniowanie optyczne przekraczające wartości normatywów higienicznych / promieniowanie podczerwone - 8 pracowników /.

Eliminację przekroczeń wartości normatywnych czynników szkodliwych uzyskano dzięki poprawie stanu technicznego urządzeń produkcyjnych w trakcie realizacji zamierzeń zawartych w opracowanych planach działań organizacyjno technicznych , zainstalowaniu wentylacji mechanicznej na stanowiskach pracy oraz poprzez likwidację niektórych stanowisk/zakładów pracy:

- pył - 67 stanowisk w 3 zakładach,
- mangan - 12 stanowisk w 1 zakładzie,
- hałas - 120 stanowisk w 4 zakładach.

Do czasu eliminacji przekroczeń pracownicy zabezpieczani są poprzez stosowanie środków ochrony indywidualnej / *dróg oddechowych* , *wzroku i słuchu* / oraz odpowiedniej odzieży roboczej.

Poprawę warunków higieny pracy uzyskano również poprzez:

- uświadamianie pracowników o zagrożeniach w środowisku pracy na podstawie prawidłowo opracowanych i pełnych ocen ryzyka zawodowego,
- zapewnianie pracownikom odpowiednich pomieszczeń higieniczno – sanitarnych,
- utrzymywanie odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i zaplecza socjalnego dla pracowników.

Największe zagrożenia wynikające z **ogólnych warunków pracy** oraz obecności **czynników szkodliwych** na stanowiskach pracy **stwierdzono w 10 zakładach pracy / zatrudniających ogółem 5420 osób /:**

- MAGNETI MARELLI POLAND Sp . z. o .o. . / 1768 osób /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. / 986 osób /,
- BITRON POLAND Sp. z o. o. / 572 osoby /,
- ARCELOR MITTAL POLAND S.A. / 411 osób /,
- VITKOWICE MILMET S.A. / 378 osób /,
- PLASTIC COMPONENTS AND MODULES POLAND S.A. / 362 osoby /,
- CATERPILLAR POLAND Sp. z o. o. / 274 osoby /,
- *HERAEUS ELEKTRO NITE Sp. z o. o.* / 260 osób /,
- FOSTER WHEELER ENERGY FAKOP Sp. z o. o. / 236 osób /,
- CEBI POLAND Sp. z o. o. / 173 osoby /.

Ostatnia z działających w 2015 roku na terenie Sosnowca - Kopalnia Węgla Kamiennego Kazimierz Juliusz zakończyła działalność wydobywczą i obecnie nie zatrudnia już pracowników w narażeniu na czynniki szkodliwe.

PYŁY

Największe zagrożenie pyłem występuje w 2 zakładach :

- CTL HALDEX S.A. - 10 narażonych / ~ 27% zatrudnionych, **bez zmian** /,
- SEVERSTAL DISTRIBUTION Sp. z.o.o. - 6 narażonych / ~ 4% zatrudnionych , **brak narażenia w 2014r./.**

HAŁAS

Największe zagrożenie hałasem występuje w 8 zakładach:

- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o.
- 327 narażonych / 33 % zatrudnionych, **bez zmian** do 2014 roku /,
- CATERPILLAR Sp. z o. o.
- 120 narażonych / ~ 44 % zatrudnionych, **bez zmian** do 2014 roku /,
- FOSTER WHEELER ENERGY FAKOP Sp. z o. o.
- 60 narażonych / 25 % zatrudnionych, **bez zmian** do 2014 roku /,
- VITKOWICE MILMET S.A.
- 58 narażonych / ~ 15 % zatrudnionych, **spadek** w stosunku do 2014 roku /,
- PLASTIC COMPONENTS AND MODULES POLAND S.A.
- 53 narażonych / ~ 15% zatrudnionych, **bez zmian** do 2014 roku /,
- HERAEUS ELEKTRO NITE Sp. z o.o.
- 30 narażonych / ~13 % zatrudnionych, **bez zmian** w stosunku do 2014r. /,
- ARCELOR MITTAL POLAND S.A.
- 24 narażonych / ~5,8 % zatrudnionych , **bez zmian** do 2014 roku /.
- CEBI POLAND Sp. z o. o.
- 14 narażonych / ~ 8 % zatrudnionych, **spadek** w stosunku do 2014 roku /,

CZYNNIKI CHEMICZNE

Największe zagrożenie czynnikami chemicznymi występuje w 3 zakładach:

- MAGNETI MARELLI POLAND Sp .z. o .o - 352 osoby narażone na czynniki chemiczne występujące w procesach lakierowania i przetwórstwa tworzyw sztucznych / ~ 20 % zatrudnionych, **wzrost** w stosunku do 2014 roku - brak przekroczeń /,
- CATERPILLAR Sp. z o.o. - 120 narażonych na dymy spawalnicze / ~44 % ogółu zatrudnionych , **bez zmian** do 2014 roku - brak przekroczeń /,
- BITRON POLAND Sp. z o. o. - 78 narażonych na czynniki rakotwórcze/benzen+WWA/ / ~ 13 % zatrudnionych, **bez zmian** do 2014 roku - brak przekroczeń /.

W 2015 roku **wyeliminowano narażenie 12 pracowników na mangan i jego związki nieorganiczne** w 1 zakładzie pracy w wyniku wyegzekwowania nakazu naprawy wentylacji mechanicznej na stanowiskach spawalniczych.

CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia występują w 189 zakładach pracy / narażonych ogółem jest - 7171 osób /.

Ilość osób narażonych **wzrosła o 3,4 %** w stosunku do poprzedniego roku.

Kontrole przeprowadzone w 47 zakładach zatrudniających 3335 osób wykazały nieprawidłowości:

- brak oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem pracowników na czynniki biologiczne / 4 zakłady ,
- brak oznakowania miejsc występowania szkodliwych czynników biologicznych / 1 zakład /.

W nadzorowanych zakładach pracy / w tym również w zakładach opieki zdrowotnej / - nie występują zagrożenia szkodliwymi czynnikami biologicznymi zaliczanymi do 4 grupy zagrożenia.

Czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia stosowane są w:

- 2 placówkach naukowo – badawczych,
- 2 laboratoriach diagnostycznych.

W narażeniu na te czynniki zatrudnionych jest ogółem 36 osób / w tym 32 kobiety /.

Ilość osób narażonych nie uległa zmianie w stosunku do poprzedniego roku.

W jednej z placówek naukowo - badawczych szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia stosowane są nadal w pracach badawczy w zakresie GMO / narażonych jest 6 osób /.

W 16 skontrolowanych podmiotach leczniczych zatrudniających ogółem 2460 osób stwierdzono, że:

- 1919 pracowników (~78%) narażonych jest na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia;
- 1468 pracowników (~ 59%) narażonych jest na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 3 grupy zagrożenia.

W podmiotach wykonujących działalność leczniczą oceniano spełnienie wymogów wynikających z ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06.06.2013r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Nie stwierdzono nieprawidłowości. Pracodawcy prawidłowo opracowywali procedury postępowania w razie zaistnienia przypadków zakłuc i zranień oraz oceniali ryzyko zawodowe w tym zakresie. Prowadzą także ewidencje zdarzeń zakłuc i zranień oraz zapewniają szkolenia pracownikom narażonym w związku z takimi zdarzeniami na zakażenia i choroby wywoływane przez czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia.

Dodatkowo w 2015 roku oceniano warunki pracy i narażenie zawodowe pracowników:

- **narażonych na rtęć i jej związki**
– skontrolowano 4 zakłady, nie stwierdzono nieprawidłowości,
- **przemysłu produkcji i przetwarzania artykułów spożywczych / przypraw, przetworów mlecznych oraz pieczywa - piekarnie zatrudniające pow. 25 pracowników/**
– skontrolowano 4 zakłady, w 2 zakładach stwierdzono nieprawidłowości:
 - nieprawidłowy stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń higieniczno sanitarnych,
 - brak badań i rejestrów w zakresie czynników szkodliwych środowiska pracy.,
- **podmiotów prowadzonych przez osoby narodowości chińskiej i wietnamskiej / placówki handlowe /**
– skontrolowano 2 podmioty, w 1 podmiocie stwierdzono nieprawidłowość:
 - brak zapewnienia pracownikom systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku.

3. CHOROBY ZAWODOWE

Prowadząc postępowania administracyjne w sprawie chorób zawodowych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu

- sporządza oceny narażenia zawodowego pracowników występujących o stwierdzenie choroby zawodowej / w oparciu o informacje dotyczące przebiegu zatrudnienia w narażeniu na czynnik szkodliwy dla zdrowia, który może być przyczyną zaistnienia choroby zawodowej, bądź też w związku ze sposobem wykonywania pracy /
- wydaje imienne decyzje o stwierdzeniu bądź o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

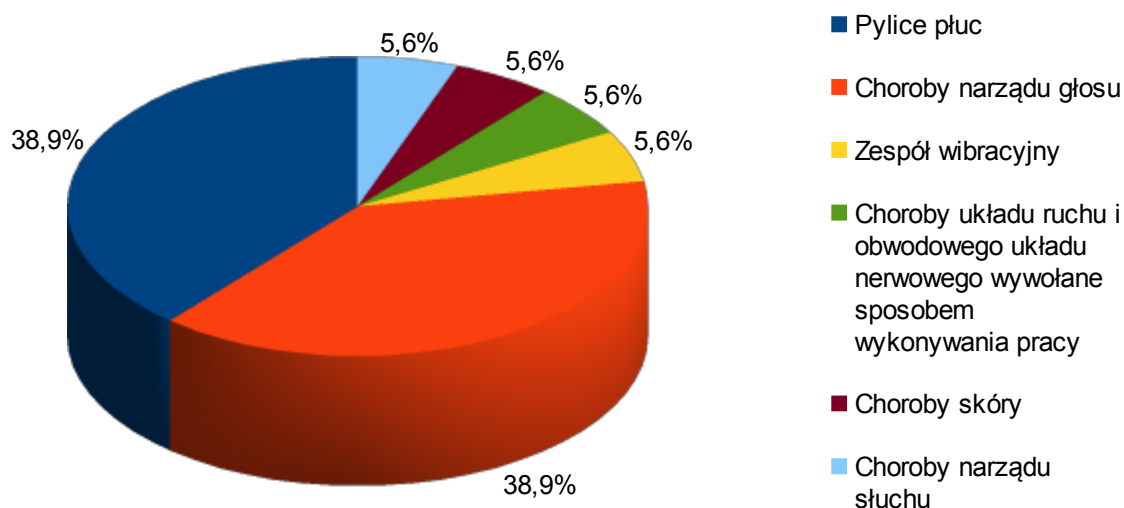
W 2015 roku **przeprowadzono 128 postępowań** w sprawach chorób zawodowych / 123 postępowania w 2014r. /, w tym **60 zgłoszeń podejrzeń** chorób zawodowych / 34 w 2014r. /.

Wydano 18 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej:

- **schorzenia narządu głosu** - 7 przypadków / ~ 40 %/,
- **pylice płuc** - 7 przypadków / ~ 40 %/,
- **choroby skóry** - 1 przypadek / ~ 5% /,
- **schorzenia obwodowego układu nerwowego** - 1 przypadek / ~ 5% /.
- **choroby narządu słuchu** - 1 przypadek / ~ 5% /,
- **zespół wibracyjny** - 1 przypadek / ~ 5% /.

CHOROBY ZAWODOWE

stwierdzone w 2015 roku



Na podstawie prowadzonych rejestrów i dokumentacji stwierdzono, że w 2015 roku w porównaniu z 2014 rokiem:

- o ~ 76 % wzrosła ilość zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych w stosunku do 2014 r.
- o 5 zwiększyła się ilość postępowań w/s chorób zawodowych
- o 1 przypadek zwiększyła się ilość ogólnie stwierdzonych chorób zawodowych
- o 1 przypadek zwiększyła się ilość stwierdzonych pylic płuc
- stwierdzono 1 przypadek schorzeń obwodowego układu nerwowego / *spadek o 1 /*
- nie uległa zmianie ilość stwierdzonych chorób zawodowych narządu głosu
- stwierdzono po jednym przypadku choroby zawodowej narządu słuchu, choroby skóry oraz choroby wibracyjnej.
- nie stwierdzono żadnego przypadku gorączki metalicznej oraz układu wzrokowego.

Pylice płuc stwierdzono u pracowników narażonych na pyły zwłókniające, zatrudnionych głównie w zakładach wydobywających i przerabiających węgiel kamienny:

- 3 pracowników KWK „Kazimierz Juliusz” / *wzrost o 33 % /*,
- 1 pracownik zlikwidowanej KWK „Niwka – Modrzejów” / *spadek o 25 % /*,
- 1 przypadek pylicy azbestowej u pracownika zatrudnionego początkowo na stanowisku pakowacza płyt azbestowych a później na stanowisku rdzeniarza w odlewni staliwa.

W 2015 roku nie stwierdzono przypadków chorób u pracowników pracujących w narażeniu na:

- czynniki rakotwórcze,
- dymy spawalnicze,
- szkodliwe czynniki biologiczne.

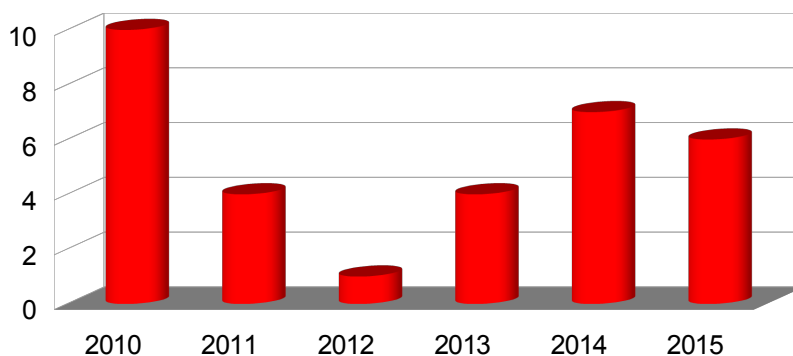
Tabela nr 1. Ilości najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w latach 2010-2015.

(*Uwaga: Podane w tabeli wartości wskazują wydane decyzje o stwierdzeniu chorób zawodowych*).

Rodzaj choroby zawodowej / pozycja według wykazu chorób	2010r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
Pylice płuc (poz. 3)	44	35	15	9	6	7
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	10	4	1	4	7	7
Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników rakotwórczych (poz. 17)	1	0	1	0	0	0
Choroby skóry (poz. 18)	3	0	0	0	0	1
Zespół wibracyjny (poz. 22)	1	0	2	2	0	1
Choroby zakaźne (poz. 26)	0	0	2	1	0	0
Uszkodzenie słuchu (poz. 21)	4	2	1	1	0	1
Choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz.19 i 20)	7	3	6	2	2	1
Choroby układu wzroku (poz. 25)	1	0	0	0	1	0
Gorączka metaliczna (poz. 2)	0	0	0	0	1	0

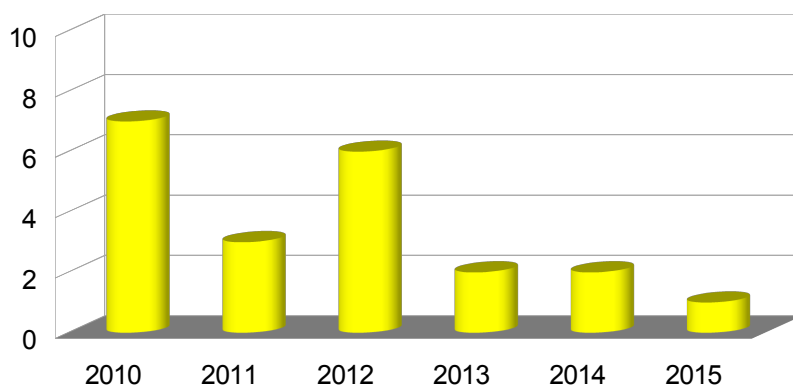
Choroby zawodowe w latach 2010 - 2015

przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)



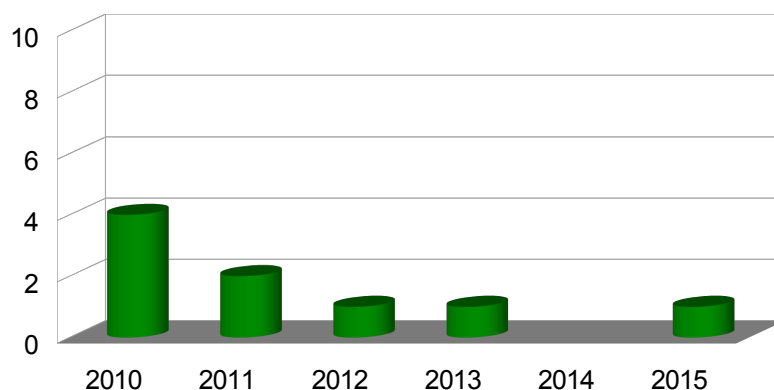
Choroby zawodowe w latach 2010 - 2015

choroby układu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 19 i 20)



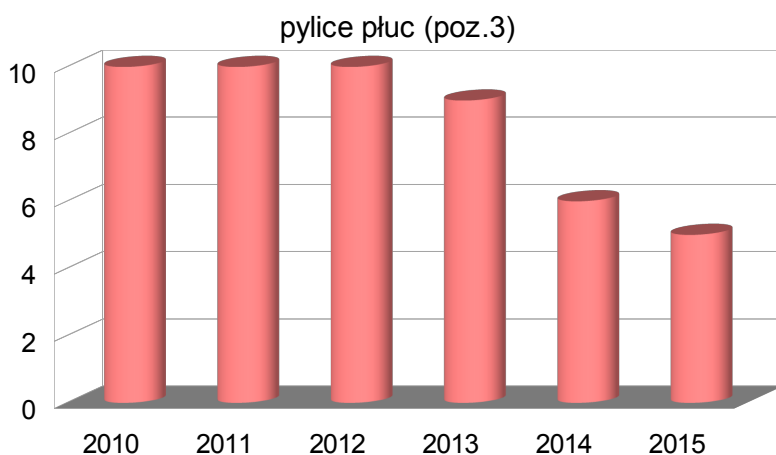
Choroby zawodowe w latach 2010 - 2015

uszkodzenie słuchu (poz. 21)



Wykresy zamieszczone poniżej obrazują zmiany ilości najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych na przestrzeni ostatnich 6 lat.

Choroby zawodowe w latach 2010 - 2015



4. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI

Ustawa o Przeciwdziałaniu Narkomanii (znowelizowana w lipcu 2015r.) zabrania wytwarzania, przewozu i wprowadzania do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest zobowiązana do egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Właściwy Państwowy Inspektor Sanitarny zakazuje / w drodze decyzji /, wytwarzania i wprowadzania do obrotu produktów, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie lub stwierdzono, że stanowią środki zastępcze lub nową substancję psychoaktywną i stwarzają zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi.

Nakazuje także wycofanie produktu z obrotu, zniszczenie tego produktu na koszt strony postępowania jak również nakłada karę pieniężną w wysokości od 20.000 do 1 miliona złotych.

Strona postępowania zostaje obciążona także kosztami badań laboratoryjnych pobranych próbek produktów oraz kosztami postępowania administracyjnego.

Na podstawie porozumienia z dnia 26.10.2011 r. o współpracy w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych, prowadzone działania realizowane są we współpracy z organami : Służby Celnej, Policji oraz Nadzoru Farmaceutycznego.

W 2015 w asyście funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu prowadzono kontrole w obiekcie handlowym zlokalizowanym na terenie Sosnowca / nadzorowanym od 2012r. / prowadzącym sprzedaż środków zastępczych zwanych "dopalaczami" / obiekt nieczynny od dnia 09.12.2015r. /.

Prowadzono także postępowania i udostępniano materiał dowodowy na wniosek organów prokuratury oraz przesłuchiowano osoby na wniosek innych PPIS, które prowadziły postępowania dotyczące dystrybucji środków zastępczych pocztą lub drogą internetową.

Przeprowadzono ogółem **8 kontroli** oraz **81 wizytacji**, **pobrano do badań laboratoryjnych - 13 próbek** / *produkty w postaci suszu roślinnego i białego proszku* /.

We wszystkich pobranych próbkach stwierdzono obecność substancji psychoaktywnych stwarzających zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Ogółem **wydano 9 decyzji administracyjnych**, w tym:

- **6** nakazujących wstrzymanie wprowadzania do obrotu lub wycofanie z obrotu skonfiskowanych produktów / *z rygiorem natychmiastowego wykonania* /,
- **1** zobowiązujące do zwrotu poniesionych kosztów za przeprowadzanie badań laboratoryjnych pobranych próbek / *na kwotę 4428 PLN* /,
- **2** o nałożeniu kary pieniężnej / *na kwotę 70.000 PLN* /.

W postępowaniach prowadzonych od 2011r. wobec podmiotów zajmujących się sprzedażą produktów zawierających substancje psychoaktywne nie udało się wyegzekwować nałożonych kar pieniężnych / *kwota łączna 130.000 PLN* / oraz zwrotu poniesionych kosztów badań / *kwota łączna 13.653 PLN* /.

W 2015r. nie powstały nowe obiekty prowadzące sprzedaż środków zastępczych, jak również nie stwierdzono prowadzenia działalności w zakresie produkcji/obrotu hurtowego tego rodzaju produktami.

5. WNIOSKI

Wyniki kontroli potwierdzają systematyczną poprawę warunków pracy w zakładach o czym również świadczy:

- spadek liczby nakazów wydawanych w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami,
- spadek ilości stwierdzanych chorób zawodowych,
- spadek liczby interwencji dotyczących warunków pracy zgłaszanych przez pracowników,
- poprawa jakości metod/systemów zarządzania ryzykiem zawodowym,
- wzrost świadomości i wiedzy pracodawców w zakresie oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem pracowników na promieniowanie optyczne oraz czynniki biologiczne.

Nadal występują problemy z terminowym usuwaniem nieprawidłowości w małych i średnich przedsiębiorstwach z uwagi na brak środków finansowych niezbędnych do ich likwidacji.

Wnioski o prolongatę terminu realizacji nałożonych obowiązków w uzasadnieniach zawierają głównie wskazania braku środków finansowych przeznaczonych na:

- remonty pomieszczeń produkcyjnych/ zaplecza sanitarnego,
- badania i pomiary środowiska pracy,
- modernizację i remonty parku maszynowego.

Wylimitowano narażenie pracowników na czynniki chemiczne oraz odnotowano znaczny spadek liczby osób narażonych na hałas i pyły.

Wzrost liczby zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych nie był związany z pogorszeniem warunków pracy / *pylice u byłych pracowników zlikwidowanych kopalń, choroby narządu głosu, choroby związane ze sposobem wykonywania pracy* / i nie spowodował wzrostu liczby stwierdzanych chorób zawodowych .

Pomimo wzrostu w 2015 roku liczby pracowników narażonych zawodowo na szkodliwe czynniki biologiczne / *głównie w placówkach medycznych* / nie odnotowano przypadków chorób zakaźnych/pasożytniczych wywołanych czynnikami biologicznymi obecnymi w środowisku pracy / *w skontrolowanych 16 podmiotach świadczących usługi medyczne nie stwierdzono nieprawidłowości* /.

Nie stwierdzono również przypadków nowotworów wywołanych czynnikami rakotwórczymi obecnymi w środowisku pracy. Powyższe świadczy o wzroście poziomu ochrony zdrowia pracowników i jego bezpośrednim przełożeniu na spadek ilości stwierdzanych chorób zawodowych / *od 2010 roku* /.

Ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych związanych ze sposobem wykonywania pracy osiągnięto także poprzez poprawę organizacji pracy, szkolenia pracowników oraz doskonalenie metod zarządzania ryzykiem zawodowym.

Postępowania administracyjne prowadzone w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi przyczyniły się do likwidacji obiektu wprowadzającego te produkty do obrotu.

Przeprowadzanie codziennych wizytacji w obiekcie skutecznie uniemożliwiło składanie sprzeciwów. Nie udało się jednak do tej pory wyegzekwować poniesionych kosztów badań laboratoryjnych oraz nałożonych kar pieniężnych / *zarówno na podmioty jak i osoby fizyczne* /.

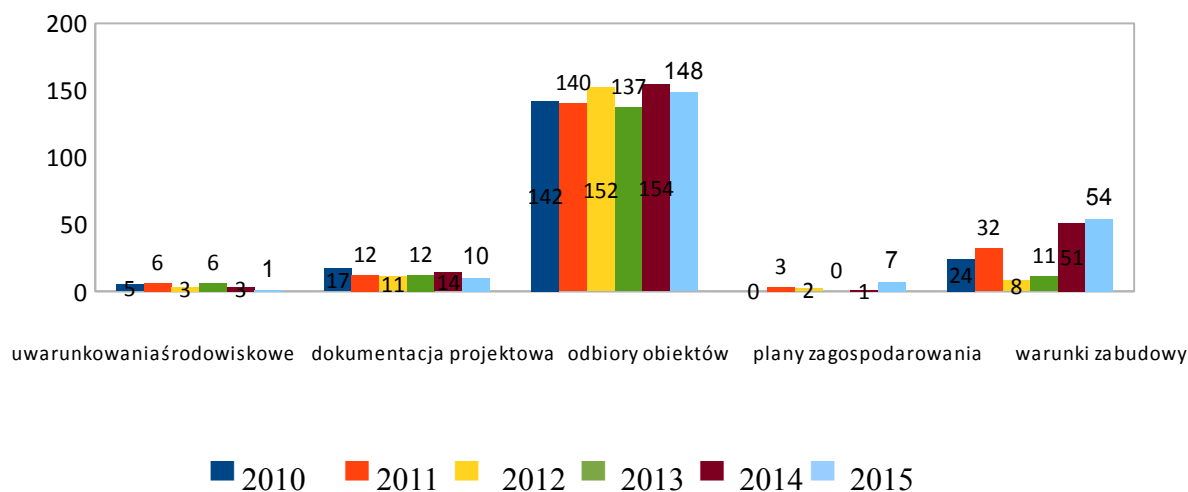
VI.

ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy w szczególności:

- uzgadnianie i opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- wydawanie opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko;
- wydawanie opinii na etapie uzyskiwania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko;
- uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania zrealizowanych inwestycji;
- wydawanie odstępstw od przepisów określonych w warunkach technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki oraz w przepisach bezpieczeństwa i higieny pracy / *kompetencje ŚPWIS w Katowicach* /.

Zasadniczą działalność PPIS w Sosnowcu w ramach zadań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w okresie 2010-2015 przedstawia poniższe zestawienie.



Na podstawie prowadzonych rejestrów i posiadanej dokumentacji stwierdzono, że w 2015 roku:

- w 149 sprawach wydano uzgodnienia/opinie sanitarne lub zajęto stanowisko w innej formie,
- przeprowadzono 190 kontroli w obiektach,
- wydano 148 opinii stwierdzających:
 - zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową,
 - spełnienie wymagań higieniczno – sanitarnych,
 - dopuszczenie do użytkowania.

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

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – STUDIUM

Ważnym elementem w działalności Nadzoru Zapobiegawczego jest uzgadnianie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy Sosnowiec wraz z prognozami oddziaływania na środowisko.

W 2015r na wniosek Prezydenta Miasta Sosnowca wyrażono 1 opinię na temat: **Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca.**

- Podstawowym celem wszystkich określonych w Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca ustaleń było wskazanie kierunków zmian, które przyczynić się mają do zrównoważonego rozwoju miasta i osłabienia albo likwidacji przyczyn i czynników negatywnie oddziałujących na miasto. W projekcie Studium wskazane zostały kierunki przekształceń (rozwoju i zmian) w zakresie funkcji zewnętrznych, jak i funkcji wewnętrznych.
- Projekt Studium wprowadza szereg ustaleń mających na celu uporządkowanie stanu planistycznego miasta Sosnowca. W stosunku do aktualnego stanu zagospodarowania miasta projekt Studium głównie wprowadza takie przeznaczenia terenu, które na znacznych obszarach odpowiadają istniejącym już formom zagospodarowania. Znaczna część nowo wprowadzanych terenów obejmuje obszary zdegradowane lub o przeciętnych wartościach przyrodniczych.

Jednakże lokalnie przewidziano również wprowadzenie zabudowy (*między innymi: mieszkaniowej, usługowej, produkcyjnej, przemysłowej*) na tereny biologicznie czynne, w tym także zadrzewione oraz obszary o podwyższonych wartościach przyrodniczych w skali miasta. Realizacja tego typu jednostek będzie związana z koniecznością przeprowadzenia odlesienia gruntów.

- Jak wynikało z prognozy w Studium uwzględniono wiele wskazań i uwarunkowań przedstawionych w opracowaniu ekofizjograficznym dla miasta Sosnowa. Jednak część z ustaleń Studium została wprowadzona z pominięciem niektórych wskazań ekofizjograficznych (*uwzględnienie propozycji przedstawionych w opracowaniu i ich uszczegółowienie możliwe będzie na etapie realizacji miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego*).
- W projekcie Studium wprowadzono również szereg zapisów mających na celu zapobieganie lub ograniczanie negatywnych wpływów na środowisko z zakresu ochrony powietrza atmosferycznego, ochrony środowiska gruntowo – wodnego czy ochrony środowiska przyrodniczego i struktur ekologicznych. W ramach ustaleń projektu Studium przewidziano wprowadzenie jednostek urbanistycznych, które zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem będą podlegały ochronie akustycznej. Większość nowo wprowadzanych w projekcie Studium terenów podlegających ochronie akustycznej nie będzie zagrożona przekroczeniami dopuszczalnych poziomów hałasu. Jednakże w niektórych z projektowanych jednostek zlokalizowanych w pobliżu ciągów komunikacyjnych (*dróg, linii tramwajowych i kolejowych*) może potencjalnie dochodzić do przekroczeń dopuszczalnych poziomów hałasu. W związku z powyższym przy opracowywaniu planów zagospodarowania przestrzennego wskazano potrzebę, aby na obszarach narażonych na ponadnormatywne oddziaływanie hałasu podjęte zostały stosowne działania ograniczające (*zastosowanie ekranów akustycznych, lokalizację w pierwszej linii zabudowy funkcji usługowych – na obszarach mieszkaniowo – usługowych*) lub odsunięcie zabudowań od źródła hałasu. Z uwagi na przedstawione również w Studium pewne problematyczne rozwiązania, jak sąsiedztwo zabudowy przemysłowo/produkcyjnej (*będących potencjalnym źródłem uciążliwości, w tym hałasu*) przy zabudowie mieszkaniowej zwrócono również uwagę na potrzebę zastosowania rozwiązań zabezpieczających np. poprzez zachowanie między terenami mieszkaniowymi oraz przemysłowymi/produkcyjnymi i dróg - pasów zieleni o charakterze izolacyjnym czy innych zabezpieczeń ograniczających ich negatywny wpływ - na etapie opracowywania poszczególnych planów zagospodarowania przestrzennego.

- Realizacja ustaleń Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca nie będzie powodowała transgranicznego oddziaływania na środowisko (odległość ok. 54 km od południowej granicy Państwa).
- Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko w projekcie Studium wprowadzono szereg zapisów mających na celu zapobieganie lub ograniczanie negatywnych wpływów na poszczególne elementy środowiska. Dodatkowe rozwiązania i ich uszczegółowienie możliwe będzie do uwzględnienia na etapie realizacji miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miasta.

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PLANY

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu wyraził **7 opinii** na temat projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dla obszaru gminy Sosnowiec wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Przedmiotowe opinie dotyczyły następujących projektów:

- **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego;**

Projekt planu obejmował obszar ograniczony: od północnego-wschodu – ul. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego; od południowego-wschodu – krajową drogą ekspresową – KD S86; od zachodu – Parkiem Tysiąclecia. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 10,4 ha, stanowiący w 2/3 części zainwestowane tereny usługowe, w skład których wchodzi takie obiekty jak: wielofunkcyjny obiekt usługowo- handlowy oraz stacja paliw. Pozostała część obszaru projektu planu miejscowego stanowi teren zieleni nieuporządkowanej.

W obszarze będącym przedmiotem planu przewidziano przeznaczenie terenu na tereny zabudowy usługowej, w tym realizację obiektów zaplecza technicznego, urządzeń infrastruktury technicznej oraz urządzeń budowlanych, dojazdów, parkingów, placów manewrowych oraz zieleni urządzonej. Usługi określone zostały jako dziedziny: handlu, gastronomii, rzemiosła, logistyki, magazynowania, siedzib instytucji i urządzeń obsługi technicznej zaplecza motoryzacji i innych dziedzin o charakterze usługowym. Dopuszczono zachowanie wielofunkcyjnego obiektu usługowo – handlowego o powierzchni sprzedaży powyżej 2000 m², z możliwością prowadzenia robót budowlanych, jak również zmianę sposobu użytkowania obiektu handlowego, zgodnie z przeznaczeniem. Dopuszczono również lokalizację składów, magazynów i obiektów produkcyjnych związanych z przeznaczeniem podstawowym.

- **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. Jamesa Watta;**

Projekt planu obejmował obszar, którego granice wyznaczają: od północnego wschodu – fragment ul. Jamesa Watta; od południowego wschodu – granica terenów zabudowy mieszkaniowo – usługowej zlokalizowanej po zachodniej stronie ul. Wojska Polskiego; od południowego zachodu – fragment ul. Wygoda i ul. Stanisława Mikołajczyka; od zachodu i północnego zachodu – granica terenu inwestycyjnego Katowickiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej – Podstrefy Sosnowiecko – Dąbrowskiej obszar „Mikołajczyka” oraz południowa granica terenu Centrum Kongresowego Świadków Jehowy. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 23 ha. W części północno – wschodniej obszaru występują nieużytki, część zachodnia zajmuje niewielkie zadrzewienie, część południowo- zachodnią zajmują obiekty o charakterze przemysłowym. W części południowo – wschodniej znajduje się zespół osiedlowych garaży. Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko uchwalenie planu zagospodarowania przestrzennego dla analizowanego obszaru związane było z zamiarem uporządkowania istniejącego stanu. Część terenów dla których ustalono w projekcie planu urbanizację posiada podobne przeznaczenie w rzeczywistości. Jest to południowa część obszaru oraz ogrodzony teren o charakterze parkowym. W niezainwestowanej części centralnej i północnej projekt planu ustala głównie tereny o charakterze przemysłowym i usługowym, zachowując w części wschodniej teren istniejących garaży. W obszarze będącym przedmiotem planu ustalono podział terenu na tereny obiektów produkcyjnych, składów i magazynów oraz usług, tereny zabudowy usługowej, tereny dróg (*publicznej zbiorczej, publicznej lokalnej, publicznej dojazdowej, wewnętrznej*), teren usług związanych z obsługą komunikacyjną, teren infrastruktury technicznej – gazownictwo, teren zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej oraz tereny zieleni urządzonej w formie zieleni izolacyjnej.

- **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ulic: *Mysłowickiej, Wygody, Spytkowskiego, Wilg i Piwnej;***

Projekt planu obejmował obszar, którego granice wyznaczają: od wschodu – fragment ul. Wojska Polskiego; od zachodu – granica terenu zabudowy mieszkaniowo – usługowej zlokalizowanej po zachodniej stronie ul. Wojska Polskiego, fragment ul. Wygoda i granica pomiędzy zabudową mieszkaniową zlokalizowaną przy ulicach: Mysłowickiej i Wygoda, a terenem byłej kopalni węgla kamiennego; od południa – południowa granica terenu zabudowy mieszkaniowo - usługowej zlokalizowanej przy ul. Mysłowickiej; od północy – granica pomiędzy terenem szkół i terenem zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej zlokalizowanej po zachodniej stronie ul. Wojska Polskiego. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 14 ha.

W granicach opracowania w części północnej znajduje się teren usług oświaty, w części południowej znajdują się głównie tereny z zabudową mieszkaniową jednorodzinną ulokowaną wzdłuż ul. Mysłowickiej, ul. Wygoda, ul. Solskiego, ul. Spytkowskiego, ul. Wilg i ul. Pivnej oraz tereny mieszkaniowo – usługowe wzdłuż ul. Wygoda, ul. Solskiego i ul. Wojska Polskiego. Na przedmiotowych terenach obecnie brak jest obowiązującego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, mimo to teren w całości jest zurbanizowany. Projekt planu zakłada rozwój funkcji mieszkaniowej i usługowej. W obszarze będącym przedmiotem planu ustalono podział terenu na tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej niskiej intensywności usług, tereny usług, tereny dróg publicznych (*główniej, lokalnej, dojazdowej, wewnętrznej*) oraz tereny zieleni urządzonej w formie zieleni izolacyjnej. Wprowadzono również strefy zakazu zabudowy wokół zlikwidowanych szybów podszkawkowych byłej KWK „Niwka Modrzejów”.

- **projekt zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „Dańdówka” (w zakresie zapisów jednej z jednostek);**

Przedmiotowy obszar objęty projektem położony jest w środkowej części miasta i obejmuje: niezabudowany teren zlokalizowany pomiędzy ul. Romualda Traugutta a torami kolejowymi. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 2,9 ha. Obecnie teren jest niezabudowany, pokryty nieuporządkowaną zielenią. W ramach obowiązującego planu zagospodarowania przestrzennego zostało określone jego przeznaczenie jako: teren zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej w tym sieci i urządzenia infrastruktury technicznej. Wprowadzone przeznaczenie podstawowe i dopuszczalne to: realizacja zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej (*w tym sieci i urządzenia infrastruktury technicznej*), budowa ekranów dźwiękochłonnych wzdłuż granicy z terenem kolejowym, realizacja budynków mieszkalnych wielorodzinnych (*zgodnie z ustalonymi parametrami*), nasadzenia zieleni w formie ekranów wzdłuż granicy z terenem kolejowym.

Zakres zmian dotyczył zapisów tekstowych dla jednostki oznaczonej K.2MN. Wprowadzone zmiany nie wprowadzają istotnych różnic w stosunku do zapisów obowiązującego planu. Polegają one na doprecyzowaniu zasad kształtowania przestrzennego oraz sformułowania szczegółowych rozwiązań funkcjonalnych. Zmiany dotyczą: wysokości zabudowy, geometrii dachów, szerokości elewacji frontowych budynków, intensywności zabudowy, ilości miejsc postojowych oraz wprowadzają możliwość lokalizacji w parterach budynków mieszkalnych lokali usługowych.

- **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ulicy marsz. Józefa Piłsudskiego- południe;**

Projekt planu obejmował obszar ograniczony: od północy i północnego wschodu – ul. marsz. Józefa Piłsudskiego; od północnego zachodu – trasą drogi ekspresowej NR 86; od południa i południowego wschodu – bulwarami nad rzeką Brynicą (z wyłączeniem obszaru ograniczonego ulicami: Wysoką, Sąsiedzka oraz fragmentem ul. Matki Teresy Kierocińskiej); od wschodu – terenem linii kolejowej relacji Katowice - Warszawa. Przedmiotowy obszar objęty projektem położony jest w dzielnicy Stary Sosnowiec. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 58,65 ha. Na przedmiotowym terenie dominuje krajobraz osiedli zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej oraz związanej z nią zabudowy o charakterze usługowym. W granicach opracowania znajduje się osiedle Piastów, tereny zabudowy mieszkaniowej w południowo-wschodniej części obszaru, Park Kruczkowskiego (zwany również Parkiem Kresowym) oraz tereny usługowe przy drodze S86. Teren prawie w całości ma charakter zurbanizowany i pozbawiony jest istotnych wartości przyrodniczych (poza Parkiem Kresowym z zielenią urządzoną o mniejszych walorach przyrodniczych). Na pozostałym terenie dominują tereny zabudowane o różnym charakterze, pośród których występują niewielkie powierzchnie pozbawione zabudowy wykorzystywane jako zieleńce, skwery, trawniki, boiska, itp. Projekt planu zakłada rozwój funkcji o charakterze usługowym i mieszkaniowym, przy czym większość terenów jest już zabudowana lub uległa przekształceniu. Wprowadzone przeznaczenie terenu to: tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i zabudowy usługowej, tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, tereny zabudowy usługowej, terenu usług oświaty, tereny usług kultu religijnego, tereny usług związanych z obsługą komunikacyjną, tereny zabudowy usługowej oraz obiektów produkcyjnych, składów i magazynów, tereny infrastruktury, tereny zieleni urządzonej (w tym w formie zieleni izolacyjnej), tereny dróg (publicznej zbiorczej, publicznej lokalnej, publicznej dojazdowej, wewnętrznej).

- **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. Gen Władysława Andersa;**

Projekt planu obejmował obszar ograniczony: od zachodu – ul. Kombajnistów; od północy – ul. Kukulek i ul. Klimontowska; od wschodu – ul. 11 Listopada; od południa – ul. gen. Władysława Andersa. Przedmiotowy obszar objęty projektem położony jest w środkowej części miasta, w rejonie ulic: gen. Władysława Andersa i Klimontowskiej. Projekt planu obejmował obszar o powierzchni ok. 117 ha. Projekt obejmuje tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i jednorodzinnej, tereny zabudowy usługowej, towarzyszące im obszary zieleni i inne obszary niezabudowane oraz tereny komunikacji. W granicach opracowania w części centralnej i północno – wschodniej występują nieużytki.

Część zachodnią zajmuje zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna, część południową i północno – zachodnią zajmuje zabudowa mieszkaniowa jednorodzinna. W części zachodniej występują również ogródki działkowe. W centralnej i północnej części terenu wzdłuż ulicy Klimontowskiej znajdują się nowo wybudowane osiedla zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i jednorodzinnej. W części południowo- wschodniej znajduje się istniejący cmentarz. Projekt planu zakłada rozwój funkcji o charakterze usługowym i mieszkaniowym, przy czym większość terenów jest już zabudowana lub uległa przekształceniu. Wprowadzone przeznaczenie terenu to: tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i zabudowy usługowej, tereny zabudowy usługowo – mieszkaniowej, tereny zabudowy usługowej i usługowo - mieszkaniowej, tereny zabudowy usługowej, tereny usług kultu religijnego, tereny usług oświaty, tereny zabudowy usługowej oraz obiektów produkcyjnych, składów i magazynów, tereny ogródków działkowych, tereny zieleni – cmentarze, tereny zieleni, tereny zieleni izolacyjnej, tereny dróg publicznych, teren drogi zbiorczej i skrzyżowania, tereny dróg publicznych, klasa drogi – zbiorcza, tereny dróg publicznych, klasa drogi – lokalna, tereny dróg publicznych, klasa drogi – dojazdowa, tereny komunikacji – tereny ciągu pieszego. Na rysunku planu naniesiono granicę strefy ograniczeń w zakresie możliwości zabudowy i zagospodarowania terenu – od cmentarza, jak również od infrastruktury technicznej. Oznakowane zostały również zasięgi: dawnej płytkiej eksploatacji węgla kamiennego, obszaru predysponowanego do wystąpienia ruchów masowych, dawnej eksploatacji odkrywkowej – wyrobiska wapieni i margli.

- **projekt zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego: dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „Dańdówka” (w zakresie zapisów jednej z jednostek) i dla obszaru „Sosnowiec–Centrum” (w zakresie zapisów dla jednej z jednostek);**

Jeden z obszarów objętych opracowaniem i oznaczony symbolem K.5 MW,U położony jest w środkowej części miasta – pomiędzy ul. Jana Kilińskiego oraz terenami kolei. Projekt zmiany planu obejmuje obszar o powierzchni ok. 2,7 ha. Obszar jest częściowo zabudowany zabudową mieszkaniową wielorodzinną wraz z dojazdami, chodnikami, miejscami postojowymi oraz budynkami gospodarczymi. Zagospodarowanie to zajmuje ok. 40% powierzchni całego terenu, pozostałe 60% jest zagospodarowane zielenią nieurządzoną. Drugi z obszarów objętych opracowaniem i oznaczony symbolem M.12 U (O,N) położony jest w południowej części miasta – przy ul. Romualda Traugutta. Projekt zmiany planu obejmuje obszar o powierzchni ok. 1,5 ha.

Obszar jest częściowo zagospodarowany zabudową usługową z zakresu oświaty oraz nauki, która

zajmuje ok. 30% powierzchni działki.

Pozostała część działki zagospodarowana jest chodnikami, parkingami, placami a zieleń stanowi około 15 % powierzchni działki. Ustalenia zmiany planów miejscowych dotyczą tylko części tekstowej. Wprowadzone zmiany (*jak: zwiększenie powierzchni zabudowy, intensywności zabudowy oraz powierzchni trwale utwardzonych*) dotyczą jedynie części zapisów planów polegających na doprecyzowaniu zasad kształtowania przestrzennego oraz sformułowaniu szczegółowych rozwiązań funkcjonalnych.

Przeprowadzone analizy i oceny oddziaływań ustaleń miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na poszczególne elementy środowiska przyrodniczego zawarte w prognozach oddziaływania na środowisko nie wykazały istotnych zmian wprowadzonych ustaleń projektów planów na środowisko.

Celem wyeliminowania potencjalnych uciążliwości w projektach planów wprowadzono szereg zapisów mających na celu zapobieganie lub ograniczanie negatywnych wpływów na poszczególne elementy środowiska (w tym: w zakresie zanieczyszczenia powietrza, oddziaływania na wody powierzchniowe i podziemne, gospodarki odpadami, ochrony przed hałasem).

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PLANY (Odstąpienia od Strategicznej Oceny Oddziaływania na Środowisko)

W 2015r na wniosek Prezydenta Miasta Sosnowca **dokonano 2 uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.**

Odstąpienia dotyczyły:

- **projektu zmiany części tekstowej miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ulicy Jamesa Watta**

Z uwagi na zmianę części tekstowej miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta będącej niewielką modyfikacją przyjętego już dokumentu w zakresie jego ustaleń ogólnych przeprowadzoną celem uzyskania jednoznaczności i precyzyjności tych zapisów. Jak wynikało z wniosku opracowanie wyżej wymienionego projektu zmiany planu miejscowego wprowadzającego korektę definicji przepisów odrębnych oraz rezygnację z możliwości stosowania odstępstw od ustalonych warunków zaopatrzenia w ciepło i energię elektryczną w przypadkach uzasadnionych technicznie, technologicznie lub ekonomicznie nie będzie miało wpływu na charakter przewidywanych działań, rodzaj i skalę oddziaływania na środowisko oraz na cechy obszaru objętego oddziaływaniem na środowisko wynikające z ustaleń przyjętego już miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. J. Watta.

- **projekt zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „Dańdówka” w zakresie zapisów dla jednej z jednostek**

Z uwagi na zmianę części tekstowej miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta mającej na celu korektę części zapisów zgodnie z zasadami techniki prawodawczej w celu poprawienia ich jednoznaczności i przejrzystości. Jak wynikało z wniosku wprowadzone zmiany polegające na korekcie części zapisów zgodnie z zasadami techniki prawodawczej nie będą miały wpływu na charakter przewidywanych działań, rodzaj i skalę oddziaływania na środowisko oraz na cechy obszaru objętego oddziaływaniem na środowisko wynikające z ustaleń przyjętego już dokumentu.

Wprowadzone zmiany części tekstowych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miasta będą niewielką modyfikacją przyjętych już dokumentów w zakresie ich ustaleń ogólnych przeprowadzonych celem uzyskania jednoznaczności i precyzyjności tych zapisów i nie spowodują znaczących dodatkowych oddziaływań na środowisko i zdrowie ludzi.

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PROGNOZY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu dokonał **8 uzgodnień** dotyczących zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Prognozy dotyczyły:

- projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru w rejonie ul. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego;
- projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „Dańdówka” (w zakresie zapisów jednej z jednostek);
- projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru Stary Sosnowiec – Północ;
- projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla obszaru położonego w rejonie skrzyżowania ul. Orłąt Lwowskich i drogi krajowej S1;
- projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „Dańdówka” (w zakresie zapisów dla jednej z jednostek);
- projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru „Sosnowiec-Centrum” (w zakresie zapisów dla jednej z jednostek);
- projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla terenu zlokalizowanego w rejonie DK94 i ulicy Piotrkowskiej;

- projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru KWK „Kazimierz – Juliusz”.

W uzgodnieniach PPIS w Sosnowcu zwracał uwagę, aby prognozy oddziaływania na środowisko zawierały elementy zgodnie z treścią ustawy z dnia 3 października 2008r o udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko. Jak również, że stopień szczegółowości informacji podanych w prognozach powinien być dostosowany do problematyki zawartej w przedmiotowych planach zagospodarowania przestrzennego i umożliwiać pełną analizę i ocenę wpływu na środowisko rozwiązań ustalonych w planach miejscowych zagospodarowania przestrzennego.

WARUNKI ZABUDOWY I ZAGOSPODAROWANIA TERENU

W 2015 roku PPIS w Sosnowcu **uzgodnił 54 wnioski warunków zabudowy i zagospodarowania terenu** /dotyczących realizacji inwestycji na terenach, dla których brak ustaleń miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego /.

Przedmiotowe wnioski dotyczyły budowy/zmiany sposobu użytkowania obiektów:

- pawilonów/budynków handlowo – usługowych (o szerokim zakresie usług jak: sklepy spożywcze, wielobranżowe, banki, apteki, podmioty lecznicze, biura),
- budynków magazynowo – produkcyjnych,
- budynków mieszkalnych z częściami handlowo – usługowymi,
- obiektu administracyjno – szkoleniowego,
- stacji paliw,
- myjni samochodowej,
- salonu samochodowego,
- warsztatu samochodowego,
- obiektów branży żywnościowej i spożywczej,
- obiektów podmiotów leczniczych,
- aptek,
- rozbudowy obiektu szpitalnego,
- przedszkoli i żłobków,
- gabinetu weterynaryjnego,

- basenu rehabilitacyjnego,
- modernizacji oczyszczalni ścieków,
- modernizacji elektrociepłowni.

Planowane do realizacji inwestycje w większości nawiązują do istniejącego zagospodarowania terenu.

UZGODNIENIA PRZED WYDANIEM DECYZJI O ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWANIACH – *Opinie o konieczności raportu oddziaływania na środowisko*

Dla 29 przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko dokonywano uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w oparciu o postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko.

Przedsięwzięcia te dotyczyły:

- powstania zakładu produkcyjnego (*wytwarzania elementów z tworzyw sztucznych*);
- rozbudowy linii do produkcji kosmetyków (*dwukrotne stanowisko*);
- zmiany sposobu użytkowania hal na zakład przetwórstwa mięsnego;
- powstania destylarni;
- powstania 2 zakładów/obiektów przetwarzania odpadów papierowych;
- powstania 2 punktów skupu złomu i innych odpadów;
- budowy 2 stacji paliw;
- modernizacji obiektu obsługowo – naprawczego samochodów ciężarowych (*powstanie lakierni i blacharni*);
- budowy 5 obiektów centrum logistycznych (*magazynowo - usługowo – produkcyjnych*);
- przebudowy elektrociepłowni;
- przebudowy drogi;
- przebudowy linii kolejowej;
- przebudowy mostu kolejowego;
- budowy torowiska tramwajowego,
- 2 inwestycji przebudowy gazociągu;
- 2 inwestycji budowy instalacji na gaz płynny;
- 2 inwestycji posadowienia zbiorników (*gazu/azotu*);
- przebudowy oczyszczalni ścieków.

Dla 14 przedsięwzięć inwestycyjnych /z ogółu 29 przedsięwzięć/ - określono konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, potrzebę sporządzenia raportu i zakres raportu:

- zakład produkcyjny (*wytwarzania elementów z tworzyw sztucznych*);
- 5 inwestycji budowy obiektów centrum logistycznych (*magazynowo - usługowo - produkcyjnych*);
- modernizacja obiektu obsługowo – naprawczego samochodów ciężarowych (*powstanie lakierni i blacharni*);
- przebudowa elektrociepłowni;
- przebudowa linii kolejowej;
- przebudowa oczyszczalni ścieków;
- budowa torowiska tramwajowego,
- budowa stacji paliw;
- rozbudowa linii do produkcji kosmetyków;
- zmiana sposobu użytkowania hal na zakład przetwórstwa mięsnego.

UZGODNIENIA ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWAŃ

Dokonano 1 uzgodnienia środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięcia inwestycyjnego: budowa budynków biurowych oraz hal magazynowo – handlowo – usługowo – produkcyjnych przy ul. Wiejskiej w Sosnowcu.

W opracowanym uzgodnieniu zawarte były warunki:

- w fazie realizacji przedsięwzięcia:
 - prowadzenie prac budowlanych w sposób ograniczający negatywne oddziaływanie na środowisko;
 - skrócenie do niezbędnego minimum okresu realizacji inwestycji poprzez sprawne prowadzenie prac budowlanych (*wg ściśle ustalonego harmonogramu czasowego*),
 - prowadzenie prac budowlanych w sposób ograniczający negatywne oddziaływanie na środowisko z wykorzystaniem sprawnych technicznie pojazdów i sprawnego sprzętu;
 - potrzeba zraszania odkrytych powierzchni ziemnych w celu zabezpieczenia terenu przed wtórnym pyleniem;

- odpowiednio zorganizowane i zabezpieczone zaplecze budowy (*w tym zapewnienie zaplecza sanitarnego dla pracowników i miejsca gromadzenia wytworzonych odpadów*);
 - selektywne magazynowanie odpadów w odpowiednio do tego celu dostosowanych miejscach/ pojemnikach/kontenerach i w prawidłowej odległości od rowów melioracyjnych oraz od planowanego zbiornika wodnego i terenów zielonych.
- w fazie eksploatacji przedsięwzięć:
 - nie przekraczanie dopuszczalnych wartości poziomu natężenia hałasu na obszarach chronionych akustycznie;
 - zapewnienie nieprzekraczalnego poziomu emisji zanieczyszczeń powietrza /dopuszczalnych standardów jakości powietrza;
 - zapewnienie obsadzenia terenu inwestycji zielenią pełniącą funkcję izolacyjną i osłonową, maksymalne obsadzenie terenu zielenią, stałą pielęgnację zbiorników i rowów;
 - w celu ochrony środowiska gruntowo – wodnego:
 - prawidłowe prowadzenie gospodarki wodno – ściekowej oraz gospodarki odpadami;
 - odprowadzanie ścieków socjalno - bytowych do sieci kanalizacyjnej;
 - utwardzoną nawierzchnię podłoża dróg i parkingów;
 - podczyszczanie wód opadowych i roztopowych z terenów utwardzonych w osadniku i separatorze przed odprowadzaniem do Rowu Mortimerowskiego;
 - selektywne magazynowanie odpadów w odpowiednich miejscach i pojemnikach do tego wyznaczonych na utwardzonym podłożu w sposób eliminujący potencjalne przenikanie do środowiska i zabezpieczonych przed dostępem osób postronnych;
 - zapewnienie odbioru odpadów przez firmy posiadające stosowne zezwolenia.

UZGODNIENIA DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ

W 2015 roku do PPIS w Sosnowcu wpłynęło 14 wniosków dotyczących uzgodnień dokumentacji projektowej, z których 10 uzgodniono, a dla pozostałych określono konieczność uzupełnienia/poprawy złożonej dokumentacji.

Uzgodnienia dokumentacji projektowej dotyczyły budowy / rozbudowy / adaptacji:

- 3 obiektów branży spożywczej (*sklep spożywczy, zdrowej żywności, lokal gastronomiczny*);
- 4 obiektów usługowych typu: salon kosmetyczny / fryzjerski;
- 1 ośrodka rehabilitacyjnego (*modernizacja*),

- 1 obiektu Centrum Terapii Naturalnych,
- 1 sklepu zielarsko- medycznego.

Wśród uzgodnień pozytywnej dokumentacji projektowej wystąpiły **3 uzgodnienia z warunkami:**

- zapewnienia pomieszczenia/ miejsca socjalnego dla personelu oraz zabezpieczenia wejścia do lokalu przed napływem zimnego powietrza (*przedsionek/kurtyna powietrzna*) w zakładzie fryzjerskim;
- zapewnienia łatwej do utrzymania w czystości powierzchni ścian i podłóża, zapewnienia zmywalności i odporności na działanie wilgoci ścian w pomieszczeniu sanitarnym WC na wys. min 2m oraz zapewnienia pomieszczenia/miejsca do przechowywania sprzętu porządkowego w sklepie spożywczym;
- zapewnienia miejsca do przechowywania odzieży przez personel w sklepie zielarsko – medycznym.

Podczas uzgodnień projektów stwierdzano niekompletne i nieprawidłowe dokumentacje projektowe.

W opisach technicznych/na rzutach pomieszczeń brakowało wskazania:

- usytuowania obiektu w stosunku do poziomu terenu,
- wymiarowania pomieszczeń, otworów drzwiowych i okiennych,
- przeznaczenia poszczególnych pomieszczeń wskazanych na rzucie,
- rodzaju zastosowanej instalacji w obiekcie (*wentylacja, ogrzewanie, instalacja wodno – kanalizacyjna*),
- zapewnienia korespondencji pomiędzy opisem do projektu a rzutem pomieszczeń lokalu,
- wysokości pomieszczeń,
- rodzaju wykończenia ścian/ podłóża,
- opisu planowanej działalności / *sprecyzowania przewidywanych usług, ilości osób pracujących i dla jakiej ilości osób przewidziano usługi/ ilości stanowisk usługowych/.*

W opiniowanych obiektach stwierdzano:

- zbyt małą ilość punktów wodnych adekwatnie do planowanej działalności,
- brak zapewnienia dogodnych warunków komunikacji w obiektach,
- brak zabezpieczenia przed napływem zimnego powietrza dla obiektów z wejściem bezpośrednio z zewnątrz,
- brak wydzielenia pomieszczeń socjalnych z szatnią, pomieszczeń i miejsc na sprzęt porządkowy (*wyposażonych w zlewy porządkowe lub zawory czerpalne wody*),

- brak zapewnienia wentylacji w sposób uniemożliwiający łączenie odprowadzanego powietrza z pomieszczeń o różnym przeznaczeniu.

ODBIORY OBIEKTÓW

Ogółem przeprowadzono - **190 kontroli/ogłędzin** w obiektach nowo powstających lub poddanych zmianie sposobu użytkowania czy adaptacji.

Wydano **148 opinii, stwierdzających zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową i jego dopuszczenie do użytkowania.**

W zakresie opinii wydanych w trybie **art. 56 Prawa budowlanego** opinie dotyczyły:

- 4 pawilonów handlowo – usługowych (*spożywczo – przemysłowych*),
- 5 Centrów Dystrybucyjno - Logistycznych,
- 3 segmentów biurowych Centrum Dystrybucyjno – Logistycznych,
- 2 obiektów zaplecza biurowego (*zakładu produkcyjnego/serwisu samochodowego*),
- 2 obiektów sportowo - rekreacyjnych,
- 1 zaplecza kontenerowego obiektu sportowego,
- 3 budynków usługowo – handlowych,
- 3 lokali usługowych,
- 2 warsztatów kamieniarskich (*rozbudowa*),
- 1 salonu samochodowego,
- 1 stacji paliw z obiektem handlowym,
- 1 budynku produkcyjno – magazynowego,
- 3 rozbudowywanych obiektów o hale montażowo – produkcyjne,
- 2 aptek,
- 1 obiektu laboratorium,
- 1 obiektu usług cateringowych,
- 1 lokalu sklepowego,
- 1 rozbudowy piekarni o lokal handlowy,
- 1 rozbudowy żłobka.

W zakresie opinii wydanych w trybie **art. 3 ustawy o PIS** opinie dotyczyły:

- 57 obiektów typu spożywczego/żywnościowego (*sklepy branży spożywczej i duże pawilony handlowe, lokale gastronomiczne, stołówki pracownicze, puby i punkty małej gastronomii, zakład produkcji cukierniczo - gastronomicznej, zakład przetwórstwa mięsnego, zakład produkcji kebaba, magazyny art. spożywczych, kawiarnie, drogerie z art. spożywczymi*),
- 18 obiektów – zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, solarium,
- 8 obiektów podmiotów leczniczych,
- 6 oddziałów łóżkowych w WSS nr 5 w Sosnowcu i 1 oddziału w Szpitalu Miejskim (*modernizacje*),
- 1 izby przyjęć i 1 zespołu pracowni przy izbie w Szpitalu Miejskim (*modernizacje*),
- 6 aptek,
- 1 hurtowni farmaceutycznej,
- 1 obiektu produkcji kosmetyków,
- 2 obiektów rehabilitacji,
- 1 przedszkola niepublicznego terapeutycznego,
- 2 żłobków (*modernizacje*),
- 1 zespołu pomieszczeń hotelowych (*modernizacja hotelu*),
- 1 sali widowiskowo – koncertowej,
- 1 Domu Matki i Dziecka CARITAS,
- 2 sklepów zielarsko- medycznych.

Oględziny niektórych obiektów odbywały się kilkakrotnie zanim zostały dopuszczone do użytkowania. W przypadku stwierdzenia niewłaściwego przygotowania obiektu do rozpoczęcia działalności / *wczesnego etapu realizacji prac budowlanych i adaptacyjnych* / – zawieszano prowadzone postępowanie do czasu odpowiedniego przygotowania obiektu. Kolejnych oględzin dokonywano po zgłoszeniu zrealizowania stwierdzonych nieprawidłowości, całkowitym zakończeniu realizacji inwestycji i przygotowaniu obiektu do odbioru.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas odbiorów:

- brak zamontowania punktów wodnych w pomieszczeniach o różnym przeznaczeniu;
- brak podłączenia do instalacji wodnej i kanalizacyjnej punktów wodnych;
- brak zapewnienia ciepłej wody w punktach wodnych;

- brak całkowitego wykończenia/ zły stan techniczny powierzchni ścian i podłóża;
- brak zapewnienia powierzchni zmywalnej, łatwej do utrzymania w czystości powierzchni ścian, głównie przy punktach wodnych oraz w pomieszczeniach sanitarnych;
- brak zapewnienia całkowitego oddzielenia pomieszczenia toalety lub przedsionków od pozostałych pomieszczeń (*często od sal sprzedaży lub przygotowywania posiłków*);
- brak zapewnienia wentylacji z pomieszczeń, zapewnienia wspomagania mechanicznego wentylacji z pomieszczeń;
- brak zapewnienia zaworu czerpalnego wody lub zlewu do celów porządkowych w obiektach;
- brak wyodrębnienia pomieszczeń lub ich oddzielenia od pozostałych pomieszczeń obiektu,
- rozbieżności wydzielenia pomieszczeń w stosunku do dokumentacji projektowej/wykonanie niezgodne z dokumentacją projektową;
- brak zapewnienia wyposażenia umożliwiającego rozpoczęcie działalności i wyposażenia miejsc socjalnych i miejsc do przechowywania odzieży przez pracowników.

WNIOSKI

- W roku 2015 w stosunku do roku ubiegłego stwierdzono podobną liczbę nowo powstających obiektów i o podobnym profilu działalności;
- Od kilku lat utrzymuje się wysoka liczba obiektów usługowych wciąż z dominacją, ale już z tendencją malejącą usług kosmetycznych, fryzjerskich i odnowy biologicznej;
- Wysoka jest nadal liczba powstających obiektów branży żywniowej typu: lokale gastronomiczne, punkty małej gastronomii;
- Powstaje duża liczba obiektów handlowo - usługowych o mniejszej i większej skali / *często o jeszcze nie sprecyzowanym profilu działalności na tym etapie* /, przeznaczonych pod wynajem;
- Powstają obiekty wielkogabarytowe typu centrum dystrybucyjno – logistyczne na terenach stref inwestycyjnych miasta;
- Od kilku lat odnotowywany jest spadek w zakresie powstawania małych sklepów spożywczych;
- Zmniejszyła się w stosunku do lat ubiegłych ilość powstających punktów opieki nad dziećmi przedszkolnymi i do lat 3.

Najlepiej przygotowane do rozpoczęcia działalności były obiekty służby zdrowia i apteki, natomiast najgorzej obiekty branży żywnościowej (*głównie punkty małej gastronomii, lokale gastronomiczne, oraz sklepy branży spożywczej*) i obiekty usługowe z zakresu fryzjerstwa i kosmetyki.

Zdarzały się pojedyncze przypadki nieprzygotowanych obiektów typu: obiekty handlowo - usługowe, obiekt służby zdrowia, szpitalny oddział łóżkowy oraz apteka.

W 2015 roku w stosunku do lat ubiegłych zmniejszyła się liczba wpływających wniosków z Urzędu Miejskiego dotyczących uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Wśród spraw wpływających dotyczących zapytania o konieczność przeprowadzania ocen oddziaływania na środowisko dominowały przedsięwzięcia dotyczące budowy centrum logistycznych (*magazynowo - usługowo - produkcyjnych*).

Pojawiły się też przedsięwzięcia dotyczące uruchomienia:

- zakładów/obiektów przetwarzania odpadów papierowych,
- punktów skupu złomu i innych odpadów,
- budowy stacji paliw / *bez udziału inwestycji drogowych i wodno – kanalizacyjnych – jak w latach ubiegłych* /.

Na etapie uzgodnień środowiskowych uwarunkowań realizacji przedsięwzięć wpłynął tylko 1 wniosek o uzgodnienie przedsięwzięcia (*3 wnioski - 2014 rok; 6 wniosków - 2013 rok*), dla których stwierdzono w Urzędzie Miejskim potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

Przedsięwzięcie to dotyczyło: budowy budynków biurowych oraz hal magazynowo – handlowo – usługowo – produkcyjnych w Sosnowcu przy ul. Wiejskiej / *w latach poprzednich dominowały przedsięwzięcia typu: obiekty przemysłowe, warsztaty rzemieślnicze i obsługi pojazdów* /.

Zwiększyła się od roku 2014 w stosunku do lat ubiegłych - liczba wniosków wpływających z Urzędu Miejskiego dotyczących uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu dla inwestycji zlokalizowanych na terenach, dla których brak jest ustaleń miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Obiekty opiniowane i dopuszczane do działalności w 2015 roku w większości spełniały wymagania sanitarno – higieniczne. Ze względu na ich branżę nie zostanie zmieniony ogólny wizerunek miasta, a powstanie niektórych przyczyni się do zwiększenia atrakcyjności miasta.

VII.

OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Nadrzędna idea Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest działanie na rzecz poprawy zdrowia publicznego poprzez promowanie zachowań prozdrowotnych.

Odpowiedzialność za zdrowie powinna być kształtowana już u dzieci. Duża rola w tym zakresie przypada rodzicom, szkołom i samorządom terytorialnym.

Głównym celem działań PPIS w Sosnowcu jest mobilizowanie mieszkańców miasta do zwiększania kontroli nad zdrowiem, a tym samym wzmacnianie świadomego eliminowania czynników zagrażających dobremu samopoczuciu.

W 2015 roku realizowano i koordynowano dotychczasowe jak i nowe programy/akcje profilaktyczne:

- Czyste powietrze wokół nas
- Nie pal przy mnie, proszę
- Znajdź właściwe rozwiązanie
- Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce
- Trzymaj formę
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych
- ARS, czyli jak dbać o miłość
- Smak życia czyli debata o dopalaczach
- Podstępne WZW
- Znamię! Znam je?
- Profilaktyka HIV/AIDS.

Adresatami podejmowanych działań były przede wszystkim:

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

Promocja zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży jest najskuteczniejszą inwestycją w poprawę zdrowotności mieszkańców Sosnowca.

1. CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS

Krajowy program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi.

W roku szkolnym 2014/2015 program realizowano w **29 przedszkolach** miejskich i prywatnych.

W realizacji programu udział wzięło: 300 dzieci 3 i 4 - letnich, **891** dzieci 5 – letnich,
234 dzieci 6 – letnich, **1409** rodziców.

Koordynatorzy programu doceniają jego metodykę oraz możliwości wpływu na postawy dzieci. Program podnosi świadomość rodziców o ich roli w rozwoju zdrowotnym dzieci i profilaktyce palenia tytoniu / *kontynuacja jego realizacji w roku szkolnym 2015/2016* /.

W 2015 roku **zorganizowano VI Turniej Wiedzy „Czyste Powietrze Wokół Nas”** wspólnie z:

- Przedszkolem Miejskim Nr 15 (*zapewniło oprawę logistyczną*),
- Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu (*ufundował nagrody dla dzieci*).

W turnieju udział wzięło 56 dzieci z 28 przedszkoli realizujących program.

2. NIE PAL PRZY MNIE, PROSZĘ

Program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I-III szkół podstawowych – w ramach edukacji antytytoniowej odnosi się do problemu biernego palenia wśród dzieci. Kształtuje u najmłodszych postawy odpowiedzialności za własne zdrowie i umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni ludzie przy nich palą.

Program realizowano w **22 szkołach podstawowych**.

Działaniami objęto: 1825 uczniów i **802** rodziców.

Pedagodzy, uczniowie i rodzice pozytywnie oceniają program. Szkolne programy profilaktyki wzmocniły i utrwaliły zagadnienia ujęte w programie/ *nauka asertywności zwiększa szansę na odpowiednie zachowanie się dzieci w sytuacjach narażenia na palenie bierne* /.

W 2015 roku po raz drugi zorganizowano **Turniej Wiedzy „Nie pal przy mnie, proszę”** wspólnie ze:

- Szkołą Podstawową Nr 42 w Sosnowcu (*zapewniła oprawę logistyczną*),
- Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu (*ufundował nagrody, puchary, medale dla dzieci*).

W turnieju wzięło udział 54 dzieci (3-osobowe drużyny) z 18 sosnowieckich szkół podstawowych realizujących program.

3. ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE

Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych szkół podstawowych i gimnazjów, którego celem jest zwiększenie odpowiedzialności za własne zdrowie wśród uczniów oraz kształtowanie postawy wspierania ludzi, którzy pragną zerwać z nałogiem. Konstrukcja programu uwzględnia zajęcia, podczas których młodzież uczy się asertywności. .

Program realizowano w **9 gimnazjach i 1 szkole podstawowej**.

Działaniami objęto: **1098** uczniów klas I-III gimnazjów,

63 uczniów klas IV-VI szkół podstawowych,

369 rodziców/opiekunów uczniów.

Program zyskał aprobatę koordynatorów szkolnych ze względu na walory dydaktyczne i naukę asertywnych zachowań oraz ćwiczenia tych umiejętności. Okazał się spójny ze szkolnymi programami profilaktyki uwzględniającymi walkę z nałogami.

4. TRZYMAJ FORMĘ

Od 2006 roku Główny Inspektorat Sanitarny i Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców realizują na zasadzie partnerstwa publiczno-prywatnego w/w program.

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

W programie udział biorą uczniowie i nauczyciele gimnazjów, uczniowie ostatnich klas szkół podstawowych oraz rodzice.

Program realizowano w: **20 gimnazjach i 27 szkołach podstawowych**.

W programie uczestniczyło: **2612** uczniów gimnazjów, **1628** uczniów szkół podstawowych,

3228 rodziców.

Program jest realizowany zgodnie z zaleceniami strategii Światowej organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Już od kilku lat program motywuje młodzież do zmiany nawyków żywieniowych poprzez racjonalizację żywienia i ograniczenie spożycia produktów powodujących przyrost masy ciała, przy jednoczesnym zwiększeniu aktywności fizycznej.

Program jest pozytywnie przyjmowany i wysoko oceniany przez nauczycieli oraz uczniów, jako doskonała pomoc w propagowaniu zdrowego stylu życia. W wielu szkołach realizowany jest metoda projektu.

W roku szkolnym 2015/2016 / trwa IX edycja programu.

5. OGRANICZANIE ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE

W ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce na lata 2014-2018 Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała zadania z obszaru profilaktyki palenia tytoniu w ramach Światowego Dnia Bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia.

Program skierowany jest do ogółu społeczeństwa. Głównie zadanie programu to edukacja zdrowotna, która prowadzi do świadomego wyboru stylu życia wolnego od dymu tytoniowego. Realizacja programu odbywa się poprzez różnorodne kampanie i akcje.

Przy realizacji programu PPIS w Sosnowcu współpracował z Urzędem Miejskim w Sosnowcu, Śląskim Uniwersytetem Medycznym, podmiotami leczniczymi, placówkami oświatowo-wychowawczymi,

W ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadzono systematyczne kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia w obiektach użyteczności publicznej, zakładach nauczania i wychowania, podmiotach leczniczych i zakładach pracy.

Na terenie Sosnowca zorganizowano akcje profilaktyczne w ramach obchodów:

- **Światowego Dnia bez Tytoniu - 31.05.2015 r.**
- **Światowego Dnia Rzucania Palenia - 20.11.2015 r.**

Celem tych przedsięwzięć jest tworzenie i upowszechnianie:

- mody na niepalenie,
- wolnych od dymu tytoniowego miejsc publicznych,
- pomoc w rzucaniu nałogu,
- ochrona przed biernym paleniem.
- na organizm człowieka oraz aspektów medycznych/społecznych/ekonomicznych palenia tytoniu.

Akcja Profilaktyczna w Centrum Sosnowca na Placu Stulecia i w przejściu pod Dworcem PKP zorganizowana wspólnie ze studentami Wydziału Farmaceutycznego ŚUM / członkami Towarzystwa „Młoda Farmacja” / - **29.05.2015 roku.**

Akcja zorganizowana dla mieszkańców Sosnowca cieszyła się dużym zainteresowaniem. W miejscu akcji, na ścianach wyeksponowano plakaty dot. profilaktyki palenia tytoniu, w tym również plakaty i hasło wykonane przez uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu przy ul. Kilińskiego 25. Ustawiono dwa duże bannery (*tzw. roll upy*) Młodej Farmacji Sosnowiec i Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu.

Utworzono punkt informacyjny – konsultacyjny, w którym studenci wykonywali pomiary ciśnienia krwi, a pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

Prowadzono rozmowy indywidualne oraz udzielano porad z zakresu:

- czym grozi palenie tytoniu,
- zagrożenie przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (*POChP - czym się różni od astmy*),
- dlaczego systematyczne leczenie jest takie ważne.

Informowano jak często wykonywać pomiary ciśnienia, jakie wartości są prawidłowe, dlaczego dieta i sport są tak ważne, czym grozi nadciśnienie, objawy zawału i pierwsza pomoc w jego przypadku.

Badania odbywały się na 6 ciśnieniomierzach, automatycznych, naramiennych, jak również z wykorzystaniem jednego urządzenia smokerlyzer + jednorazowych ustników.

Oprócz stanowiska stacjonarnego w akcji brali udział mobilni promotorzy rozdający ulotki w przejściu, na przystankach, zachęcając do rzucania palenia. Rozdawano jabłka (*zakupione przez Towarzystwo Młoda Farmacja*) jako symbol zdrowego stylu życia osobom, które pojawiły się w punkcie informacyjno – konsultacyjnym.

Liczba osób biorących udział w akcji: 22 studentów Wydziału Farmaceutycznego ŚUM / *łącznie przez cały czas trwania akcji* / oraz 2 pracowników PSSE w Sosnowcu.

Kierownictwo PKP Polskie Linie Kolejowe Zakład Linii Kolejowych w Sosnowcu (administrator przejścia pod Dworcem PKP) - wyraziło zgodę na nieodpłatne przeprowadzenie akcji.

Wykonano 222 pomiarów ciśnienia (*63% kobiety, 37% mężczyźni*). Największą grupę stanowiły osoby z nadciśnieniem stopnia I zarówno wśród kobiet i mężczyzn. W zakresie pomiaru tlenku węgla badaniu poddano 38 osób (*40% kobiety, 60% mężczyźni*). Większość spośród przebadanych miała wskaźnik powyżej 3 ppm, co oznacza, że są osobami narażonymi na niekorzystne skutki palenia. Akcja równocześnie rozpropagowała zawód farmaceuty i pokazała, że nie są zwykłymi „sprzedawcami leków” i cieszą się zaufaniem społecznym.

Akcja Światowy Dzień bez Tytoniu w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu ul. Kilińskiego 25 – 29.05.2015 roku oraz 1.06.2015 roku.

Akcję przeprowadzono w:

- Technikum Nr 2 Architektoniczno – Budowlane,
- Technikum Nr 4 Transportowe,
- Technikum Nr 5 Samochodowo- Mechatroniczne,
- Technikum Nr 6 Grafiki, Logistyki i Środowiska
- VIII Liceum Ogólnokształcącym im. C.K. Norwida.

Podczas trwania akcji zrealizowano następujące działania:

- tworzenie i eksponowanie plakatów dotyczących profilaktyki palenia tytoniu,
- przeprowadzenie lekcji wychowawczych (*wychowawcy, pielęgniarka*) na temat szkodliwości palenia tytoniu – w 17 klasach (*około 400 uczniów*),
- prezentacja multimedialna o tematyce antynikotynowej na telebimie w Technikum Nr 5,
- informacje i porady udzielane przez pedagogów i psychologów szkolnych w gabinetach i rozdawnictwo materiałów edukacyjnych.

**Akcja Profilaktyczna w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu
ul. Grota – Roweckiego 64 - 08.06.2015r.**

Akcja przeprowadzona przez pracownika PSSE w Sosnowcu. Zorganizowano punkt informacyjno – edukacyjny dla uczniów i pracowników szkoły. Wyeksponowano plakaty, udzielano porad, prowadzono rozdawnictwo ulotek,. Przeprowadzono 10 pogadanek na temat szkodliwości palenia tytoniu i sposobów walki z nałogiem oraz wskazań Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym. Działaniami objęto 250 osób.

Akcja profilaktyczna pt. „Jabłko zamiast papierosa” zorganizowana wspólnie z Zespołem Szkół Specjalnych Nr 2 w Sosnowcu oraz Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu / w ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia / - 19.11.2015r.

Kampanię przeprowadzono we wszystkich obiektach Urzędu Miasta w Sosnowcu jak również na Placu Stulecia. Celem tegorocznej kampanii było podniesienie problemu biernego palenia tytoniu.

Kampania antynikotynowa rozpoczęła się dniu 19.11.2015 r. o godz.11.00 w Urzędzie Miejskim w Sosnowcu scenką rodzajową pt. „Mamo, Tato - Nie pal przy mnie”, w której uczniowie z Zespołu Szkół Specjalnych Nr 2 nawiązali do problemu jakie niesie biernie palenie papierosów, zwłaszcza wśród dzieci. Inscenizację z zaciekawieniem oglądali licznie zgromadzeni goście, media, które objęły Patronat nad akcją / *TVP Katowice, „Dziennik Zachodni”* / oraz petenci Urzędu Miejskiego w Sosnowcu. Imprezę medialnie propagowały też: telewizja TELPOL, „Wiadomości Zagłębia” i „Kurier Miejski”.

Pod tym samym hasłem w holu przed Salą Sesyjną Urzędu Miejskiego w Sosnowcu zorganizowano wernisaż prac plastycznych uczniów z Zespołu Szkół Specjalnych Nr 2 w Sosnowcu.

W Sali Sesyjnej UM w ramach konferencji edukacyjnej, dr n. med. Andrzej Siwiec, Prezes Zarządu Centrum Pediatrii w Sosnowcu, przedstawił w prezentacji multimedialnej jakie zagrożenie niesie palenie papierosów przez kobietę ciężarną i jakie są tego skutki zdrowotne dla nienarodzonego dziecka.

Interesującą prelekcję miała też Pani doktor Maja Muszyńska-Graca z Instytutu Medycyny Pracy Zdrowia i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu na temat szkodliwości biernego palenia i e-papierosów. Uświadomiła wszystkim jak niebezpieczne dla organizmu jest uzależnienie od tytoniu oraz jakie konsekwencje zdrowotne ponoszą palacze oraz osoby bezpośrednio z nimi przebywające.

Przemówienia wygłosili również:

- Arkadiusz Chęciński - Prezydent Miasta, który objął Honorowym Patronatem w/w przedsięwzięcie
- Anna Jedynak - Zastępca Prezydenta / *gospodarz imprezy* /,
- Wilhelm Zych - Przewodniczący Rady Miasta,
- Zbigniew Cebo - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu.

W imieniu organizatorów wystąpiła Pani Aneta Jurkowska, Dyrektor ZSS Nr 2, która wręczyła podziękowania za wsparcie i udział w kampanii.

Finałowym punktem przedsięwzięcia był happening przeprowadzony w budynkach Urzędu Miejskiego / *al. Zwycięstwa 20; ul. Mościckiego 14; ul. Małachowskiego 3; ul. 3 Maja 33* / oraz na Placu Stulecia, gdzie zorganizowano Punkt informacyjno – konsultacyjny.

Pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu razem z nauczycielami z ZSS Nr 2 w w/w punkcie udzielali porad, informacji dla osób zainteresowanych.

W miejscu akcji wyeksponowano plakaty, prowadzono badania tlenku węgla w wydychanym powietrzu, udostępniano alko i narkogogle, młodzież rozdawała mieszkańcom ulotki edukacyjne o zagrożeniach jakie niesie palenie papierosów. Rozdawano jabłka z naklejką - logo Sosnowca jako symbol zdrowego stylu życia osobom, które pojawiły się w punkcie informacyjno – konsultacyjnym. Na telebimie na Placu Stulecia był wyświetlany spot antynikotynowy.

Ogółem w przedsięwzięciu wzięło udział ponad 1000 osób, które zostały objęte profilaktyką zdrowotną.

6. PROJEKT KIK/68 „ PROFILAKTYCZNY PROGRAM W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH ”.

Głównym celem Projektu współfinansowanego w ramach Szwajcarsko- Polskiego Programu Współpracy jest ograniczenia używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym, tj. między 15 a 49 rokiem życia.

Projekt realizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny w partnerstwie czterech instytucji: Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutu Medycyny Pracy im. Jerzego Nofera w Łodzi oraz Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie.

Wszystkie działania wzmocnione zostały rozpoczętą **kampanią społeczną i medialną pt. „ Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu ”**. Elementem integrującym działania w Projekcie jest platforma internetowa – System Elektronicznego Monitorowania i Promocji Zdrowia, która umożliwi prowadzenie działań informacyjno -edukacyjnych on-line (www.zdrowiewciazy.pl).

Pracownicy Oświaty Zdrowotnej PSSE w Sosnowcu w ramach w/w Projektu przeprowadzili szereg działań informacyjno - edukacyjnych (*akcje, eventy, narady*) w środowisku lokalnym.

Działania edukacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień, w tym środków zastępczych „dopalaczy” odbywały się między innymi wśród uczestników letniego i zimowego wypoczynku - dzieci i młodzież uczęszczające w czasie wakacji do klubów osiedlowych i miejskich, korzystający z ośrodków wypoczynkowo-rekreacyjnych, wśród pracowników i pacjentów placówek medycznych, uczniów szkół ponadgimnazjalnych, dyrektorów szkół, mieszkańców Sosnowca.

Ogółem przeprowadzono **16 akcji edukacyjno - informacyjnych** / w placówkach medycznych, w szkołach, w klubach osiedlowych, w ośrodkach wypoczynku i rekreacji na terenie Sosnowca /. Działaniami objęto - **3220** osób.

7. ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” autorstwa dra Krzysztofa Wojcieszka jest jednym z komponentów pięcioletniego Projektu KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.

Celem programu jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do uczniów szkół ponadgimnazjalnych na terenie całego kraju i ograniczenie używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, tytoniu, narkotyków, w tym środków zastępczych) przez młodzież. Planowany zasięg działań programowych to 50% szkół ponadgimnazjalnych w kraju.

Struktura programu oparta jest na 3 częściach:

I część programu: „*Życie i dobre zdrowie podstawowym warunkiem ludzkiej miłości*”.

Najważniejsze tezy tej części programu:

- życie i dobre zdrowie to najważniejszy warunek miłości;
- substancje psychoaktywne nas oszukują, nie dają nam tego, co obiecują, powodują problemy.

II część programu: „*Czy używanie substancji psychoaktywnych może popsuć ludzką miłość?*”

(centralnym zagadnieniem jest pokazanie strat, jakie substancje psychoaktywne mogą spowodować w zakresie więzi między mężczyzną a kobietą, jak mogą negatywnie wpłynąć na rozwój człowieka w zakresie tożsamości i zadań związanych z płcią).

Najważniejsze tezy tej części programu:

- substancje psychoaktywne mogą niszczyć miłość;
- substancje psychoaktywne negatywnie wpływają na zdrowie człowieka.

III część programu: „*Substancje psychoaktywne a zdrowie prokreacyjne*”

(problematyka zdrowia w aspekcie wpływu obecnych wyborów życiowych – stylu życia – uczestników na zdrowie ich przyszłego potomstwa. Jakie skutki zdrowotne dla potomstwa mogą wywołać substancje psychoaktywne. Budzenie odpowiedzialności w kontekście przyszłych postaw rodzicielskich).

Najważniejsze tezy tej części programu:

- substancje psychoaktywne przyjmowane w czasie ciąży mogą powodować szereg zaburzeń i wad rozwojowych u dziecka;
- miłość rodzicielska chroni dzieci przed ryzykownymi zachowaniami.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali materiały edukacyjne (*plakaty, poradnik dla nauczyciela, broszurki i ulotki dla uczniów, ulotki dla rodziców, ankiety ewaluacyjne*); do dyspozycji mają również stronę internetową www.zdrowiewciazy.pl

W II edycji programu wzięli udział uczniowie z 16 sosnowieckich szkół ponadgimnazjalnych.

Ogółem edukacją objęto: 375 uczniów i 123 rodziców/opiekunów uczniów.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2015/2016.

8. SMAK ŻYCIA CZYLI DEBATA O DOPALACZACH

W województwie śląskim od początku 2015 roku 1600 osób zatrulo się „dopalaczami”. W lipcu 2015r. odnotowano tragiczny bilans zatruc, zmarły dwie osoby 19-latek, który najprawdopodobniej przyjął substancję o nazwie "mocarz", oraz 24-latek w następstwie spożycia " rozpałki do grilla ". Ogółem w całym województwie odnotowano ponad 800 zatruc dopalaczami, 550 osób trafiło do szpitali.

Od dnia 1 lipca 2015 r. zmieniła się ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii – między innymi rozszerzono listę substancji zakazanych o 114 nowych pozycji dotychczas zakwalifikowanych jako dopalacze.

Mając na uwadze zdrowie i bezpieczeństwo młodzieży Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Śląski Kurator Oświaty proponują kompleksowe działania profilaktyczne poprzez wprowadzenie w całym województwie programu profilaktyki uniwersalnej dla szkół gimnazjalnych pn. „*Smak życia czyli debata o dopalaczach*”, autorstwa dr Krzysztofa Wojcieszka. Program „Smak życia czyli debata o dopalaczach” został przygotowany z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Cel programu:

- profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku dzieci i młodzieży;
- dostarczenie młodym ludziom w wieku 13-15 lat podstawowych informacji o kontekście używania tzw. dopalaczy i o samych „dopalaczach” w celu zwiększenia ostrożności uczestników i zmniejszania ich wartości na kontakty z tymi produktami;
- zwrócenie uwagi na problemy zdrowotne wynikające z korzystania z dopalaczy.

Adresaci programu: dyrektorzy szkół gimnazjalnych, nauczyciele, uczniowie szkół gimnazjalnych oraz ich rodzice i opiekunowie.

Na poziomie lokalnym program wdrożono poprzez:

- pisma informujące o programie i szkolenie skierowane do 27 dyrektorów szkół gimnazjalnych z terenu Sosnowca;
- szkolenie warsztatowe dla koordynatorów szkolnych, które odbyło się w Zespole Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu / z udziałem przedstawiciela Policji /.

W szkoleniu uczestniczyło 29 koordynatorów szkolnych programu z 26 szkół gimnazjalnych.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali płytę CD z materiałami edukacyjnymi: podręcznik dla nauczyciela, prezentacja multimedialna dla nauczycieli i rodziców – „Młodzież, zdrowie a substancję psychoaktywne”, plakat edukacyjny – Dopalacze wypalacze „groźne narkotyki”, ulotki edukacyjne.

9. PODSTĘPNE WZW

Odpowiedzią na pojawiające się wciąż nowe przypadki zakażeń HBV i HCV jest program edukacyjny dotyczący profilaktyki zakażeń HBV i HCV dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Jednym ze sposobów przeciwdziałania tej sytuacji jest podnoszenie poziomu wiedzy pozwalającej na rozpoznawanie i unikanie sytuacji narażenia na zakażenia i przez to zapobieganie jego dalszemu rozprzestrzenianiu się.

Organizatorem programu jest Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Katowicach oraz Fundacja Gwiazda Nadziei.

Kształtowanie zachowań zdrowotnych również w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym stanowi ważny element działań edukacyjnych w szkole.

Cel programu:

- upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C,
- przekazanie wiedzy na temat ryzyka zakażenia HBV i HCV,
- uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie,
- pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością dot. zachowań zdrowotnych własnych i innych ludzi.

Adresaci programu: uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (*dziewczęta i chłopcy II klas*).

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali materiały edukacyjne (*poradnik dla edukatora, spoty edukacyjne, ankiety ewaluacyjne*); do dyspozycji mają również stronę internetową programu.

Ogółem edukacją objęto: **959** uczniów / w *41 klasach* /,

609 rodziców/opiekunów uczniów, **31** nauczycieli.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2015/2016.

10. ZNAMIEŃ! ZNAM JE?

W ramach upowszechniania wiedzy o nowotworze złośliwym skóry Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. śląskiego realizuje Program „Znamień! Znam je?” – czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry.

Kampania powstała z inicjatywy Akademii Czerniaka, która jest sekcją naukową Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Patronat nad działaniami Akademii objęły Polskie Towarzystwo Dermatologiczne i Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej.

Akademia Czerniaka powstała z inicjatywy środowiska medycznego i pacjentów mającej na celu upowszechnienie wiedzy o czerniaku. Poprzez popularyzację profilaktyki, prezentowane są skuteczne metody zabezpieczania się przed tym nowotworem skóry.

W Polsce co roku odnotowuje się około 50 tys. przypadków nowych zachorowań na nowotwory skóry, w tym 3 tys. zachorowań na czerniaki. Czerniak stanowi tylko 6% wszystkich nowotworów skóry, ale aż 80% chorych na czerniaki umiera z tego powodu. Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat. Wpływ na tę sytuację ma między innymi zmiana zachowań Polaków, w tym nadmierne opalanie, oddawanie się kąpielom słonecznym bez właściwej ochrony a także korzystanie z solariów, szczególnie przez osoby w młodym wieku.

Cel programu:

- Budowanie wśród młodzieży świadomości w zakresie profilaktyki czerniaka oraz odpowiedzialnych zachowań i prozdrowotnych postaw;
- Upowszechnienie wiedzy o czerniaku – nowotworze złośliwym skóry.

Adresaci programu: uczniowie szkół ponadgimnazjalnych.

Na poziomie lokalnym i wojewódzkim program wdrożono poprzez:

- pisma informujące o programie skierowane do dyrektorów 24 placówek nauczania i wychowania,
- szkolenie dla koordynatorów powiatowych i szkolnych, które odbyło się w WSSE w Katowicach.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali materiały edukacyjne (*konspekt lekcji edukacyjnej, zdjęcia czerniaka, ankieta dla uczniów, film edukacyjny dla uczniów, ulotki, plakaty*); do dyspozycji mają również stronę internetową programu.

Program realizowano w 17 szkołach ponadgimnazjalnych.

Ogółem edukacją objęto: 1418 uczniów,

575 rodziców/opiekunów uczniów oraz 37 nauczycieli.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2015/2016.

11. PROFILAKTYKA HIV/AIDS

Głównym celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV/AIDS w kraju poprzez m. in. podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz promowanie odpowiedzialnych postaw i unikania ryzykownych zachowań seksualnych. Odbiorcą programu jest ogół społeczeństwa.

Działania informacyjno - edukacyjne kierowane są w szczególności do osób aktywnych seksualnie, osób dorosłych, młodzieży szkolnej ponadgimnazjalnej, rodziców, nauczycieli, pacjentów i personelu podmiotów leczniczych oraz kobiet planujących macierzyństwo i oczekujących dziecka.

Państwowa Inspekcja Sanitarna organizuje kampanie profilaktyczne oraz liczne przedsięwzięcia w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS szczególnie wśród młodzieży szkolnej.

Uwagę odbiorców działań profilaktycznych kieruje się na konsekwencje, jakie może nieść za sobą podejmowanie ryzykownych zachowań, szczególnie tych po użyciu środków zmieniających świadomość (*narkotyki, alkohol*).

Stosowanie niesterylnej sprzątu do iniekcji (*wspólne używanie brudnych igieł i strzykawek*), podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych – kontakty seksualne bez zabezpieczenia, zmiana partnerów, przypadkowe kontakty seksualne, świadczenie usług seksualnych w celu zdobycia pieniędzy na narkotyki sprawia, że ryzyko zakażenia HIV jest bardzo duże.

W 2015 roku zorganizowano **IX Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS pt. „ HIV i AIDS nie zna granic – może dotyczyć także Ciebie ”** / *wspólnie z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu* /.

Wcześniejsza edukacja prowadzona przez nauczycieli objęła ~ 1000 uczniów z II klas szkół ponadgimnazjalnych. Konkurs składał się z 2 etapów: szkolnego i miejskiego.

Etap miejski jako finał konkursu - odbył się w dniu **01.12.2015 r.** w Zespole Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu.

Do etapu miejskiego przystąpiło 23 uczniów z 12 szkół ponadgimnazjalnych.

Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu ufundował nagrody dla laureatów konkursu
/ I - III miejsce /.

12. WNIOSKI

Realizacja zadań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia wymaga współpracy z Urzędem Miejskim, Policją, Strażą Miejską, Zakładem Lecznictwa Ambulatoryjnego, Polskim Czerwonym Krzyżem, Krajowym Centrum ds. AIDS oraz szpitalami i uczelniami jak również z przedstawicielami lokalnych mediów.

Konieczna jest dalsza aktywizacja wszystkich instytucji i organizacji, które eksponują problemy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, jak również podejmowanie wspólnych przedsięwzięć prozdrowotnych skierowanych do mieszkańców Sosnowca.