

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W
SOSNOWCU**

**STAN SANITARNY
I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA
MIASTA SOSNOWIEC**

w 2010 roku

LUTY 2011

Spis treści

I.	
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA.....	5
1. Choroby zakaźne.....	6
1.1. Choroby zakaźne układu pokarmowego.....	9
1.2. Choroby zakaźne układu oddechowego.....	10
1.3. Choroby wieku dziecięcego.....	12
1.4. Choroby zakaźne układu nerwowego.....	15
1.5. Choroby szerzące się poprzez przerwanie ciągłości tkanek.....	15
1.6. Wybrane zoonozy.....	16
1.7. choroby przenoszone drogą płciową.....	17
1.8. Wnioski.....	17
2. SZCZEPIENIA OCHRONNE.....	18
3. Nadzór nad zakładami opieki zdrowotnej.....	22
3.1. Lecznictwo zamknięte.....	22
3.2. Ogniska epidemiczne.....	24
3.3. Lecznictwo otwarte.....	25
4. Nadzór nad gabinetami prywatnymi.....	25
5. Nadzór nad zabiegami deratyzacyjnymi.....	26
II.	
HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU.....	27
1. Obiekty produkcji i obrotu żywnością.....	28
1.1. Zakłady produkcji żywności.....	29
1.2. Obiekty obrotu żywnością.....	30
1.3. Obrót żywności w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym.....	32
1.4. Zakłady żywienia zbiorowego.....	32
1.5. Mała gastronomia.....	33
2. Akcje.....	33
3. Ocena transportu żywności.....	34
4. Współpraca z innymi służbami kontroli.....	34
5. Nadzór nad importem / eksportem.....	34
6. Jakość zdrowotna środków spożywczych.....	35
6.1. Jakość zdrowotna środków spożywczych krajowych.....	35
6.2. Jakość zdrowotna środków spożywczych importowanych.....	36
7. Nadzór nad wyrobami mającymi kontakt z żywnością oraz kosmetykami.....	37
8. Interwencje.....	37
9. Wnioski końcowe.....	38
III.	
HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA.....	39
1. Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia.....	40
2. Ocena jakości wody ciepłej w obiektach zbiorowego zamieszkania.....	45
3. Wody powierzchniowe wykorzystywane do kąpieli i rekreacji.....	45
4. Baseny.....	46
5. Obiekty użyteczności Publicznej.....	46
5.1. Obiekty związane z ochroną zdrowia.....	47
5.2. Obiekty usługowe.....	47
5.3. Pozostałe obiekty użyteczności publicznej.....	49
6. Akcje.....	50
7. Interwencje.....	50

IV.	
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY.....	52
1.Ocena Stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo-wychowawczych.....	53
2.Ocena mebli szkolnych i przedszkolnych.....	55
3.Higieniczna ocena tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.....	56
4.Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.....	56
5.Dożywianie dzieci i młodzieży.....	56
6.Opieka zdrowotna nad uczniami	57
7.Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.....	57
8.Szkolnictwo wyższe.....	58
9.Wypoczynek dzieci i młodzieży.....	59
V.	
HIGIENA PRACY.....	60
1.Czynniki rakotwórcze i mutagenne.....	62
2.Czynniki szkodliwe.....	63
3.Choroby zawodowe.....	66
4.Wnioski.....	68
VI.	
ZAPOBIEGAWCZY NAZDZÓR SANITARNY.....	69
VII.	
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWA I ZDROWOTNA.....	77
1.Czyste powietrze wokół nas.....	78
2.Nie pal przy mnie proszę.....	79
3.Znajdź właściwe rozwiązanie.....	80
4.Trzymaj formę.....	81
5.Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce.....	82
6.Profilaktyka HIV/AIDS.....	84
7.Światowy dzień zdrowia.....	85

Zdrowie człowieka uzależnione jest od kombinacji czynników, z których można wyróżnić między innymi: styl życia, środowisko fizyczne (naturalne i stworzone przez człowieka) oraz społeczne życia, nauki i pracy, a także działania służby zdrowia.

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

Opracowany raport o stanie sanitarnym i sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń w 2010 roku odzwierciedla różnorodność tematyki zagadnień z życia codziennego mieszkańca Sosnowca, objętej działaniami profilaktycznymi realizowanymi przez Państwową Inspekcję Sanitarną na rzecz podnoszenia poziomu zdrowia publicznego

Do oceny stanu sanitarnego Sosnowca w zakresie warunków życia, pracy, nauczania i wychowania oraz wypoczynku służą przede wszystkim wyniki z przeprowadzonych kontroli oraz wyniki badań laboratoryjnych. Badania wykonuje Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach oraz Oddziały Laboratoryjne Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w: Bytomiu, Częstochowie, Dąbrowie Górniczej i Bielsku - Białej. Wszystkie wymienione laboratoria posiadają Certyfikaty akredytacji wydane przez Polskie Centrum Akredytacji.

Analiza uzyskanych danych pozwala z satysfakcją stwierdzić, iż odnotowuje się sukcesywną poprawę warunków higieniczno - sanitarnych oraz korzystną sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na terenie miasta Sosnowiec.

Opisane w opracowaniu działania z zakresu promocji zdrowia podejmowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu wynikają z potrzeb obserwowanych w codziennych działaniach i są kierowane do wszystkich grup wiekowych mieszkańców miasta.

Nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad miastem Sosnowiec zajmującym powierzchnię 91,26 km² i liczącym 212,663 tys. mieszkańców / *gęstość zaludnienia – 2330 osób/km²* / sprawowany jest przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Sosnowcu – jednostkę w której pracuje 50 osób, z czego 30 osób wykonuje czynności kontrolne. Kontrolerzy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sosnowcu mają pod nadzorem 2974 obiekty. Na kontrolera przypada więc 99,1 obiektów oraz 7089 mieszkańców. Systematyczne uczestnictwo w organizowanych szkoleniach zapewnia wysokie kompetencje zawodowe pracowników oraz umożliwia podnoszenie kwalifikacji.

I.
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

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 59 chorób zakaźnych, jednostek i zespołów chorobowych, a na państwową inspekcję sanitarną obowiązek rejestracji tychże chorób. Dane prezentowane w niniejszym zestawieniu pochodzą z terenu objętego nadzorem epidemiologicznym przez Państwowego powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu.

Łącznie w 2010 roku zarejestrowano **1620 zachorowań na choroby zakaźne** (analogicznie w 2009 roku **3080 zachorowań**).

Wykaz najczęściej zgłaszanych chorób zakaźnych w latach 2010 - 2009 przedstawia tabela 1.

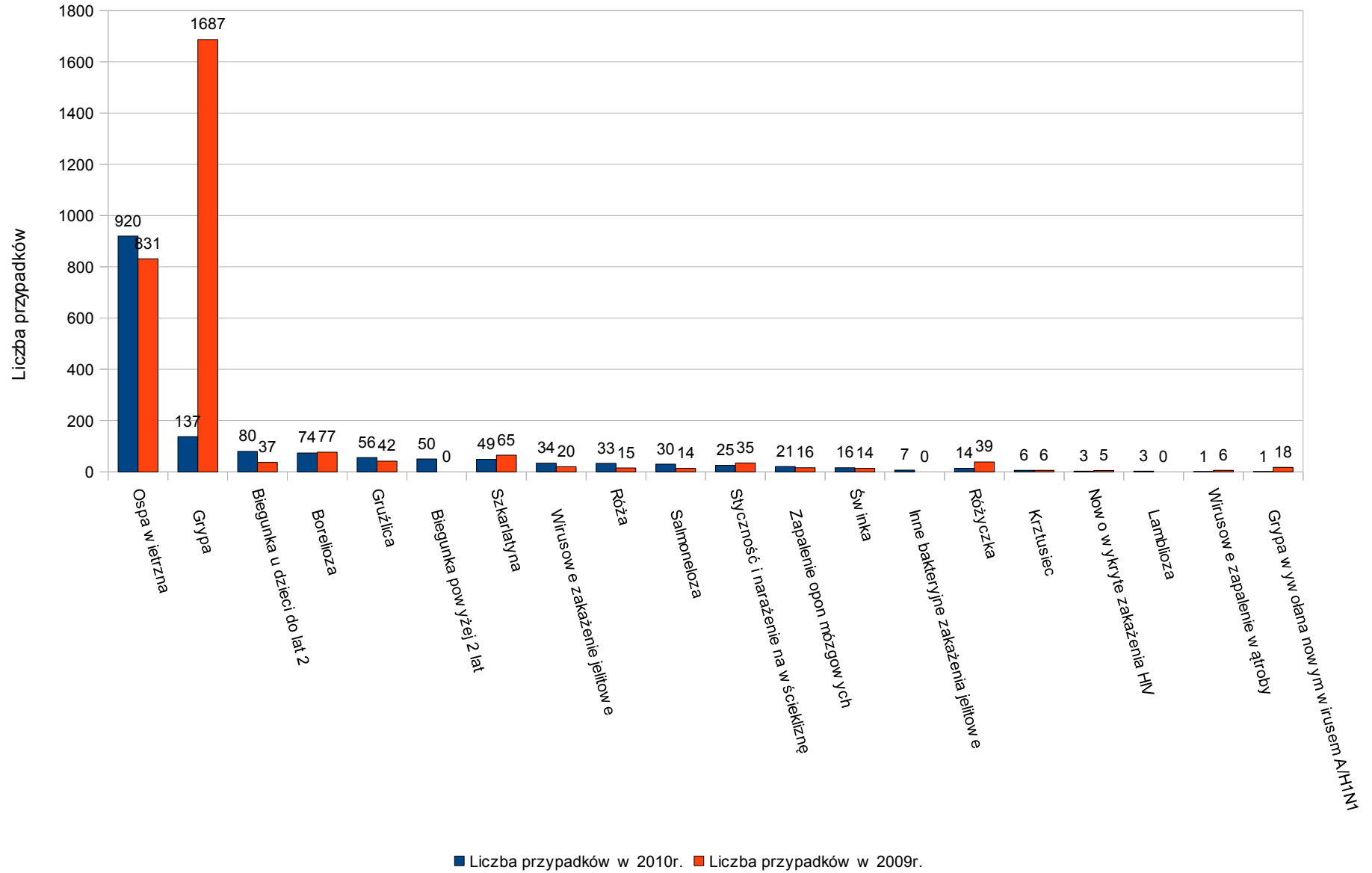
Analiza porównawcza wskazuje:

- **zmniejszoną ilość zachorowań na choroby zakaźne** w stosunku do roku poprzedniego;
- **większość zachorowań stanowią choroby o etiologii wirusowej;**
- najczęściej rejestrowane choroby zakaźne to:
ospa wietrzna, grypa, biegunki dzieci do 2 lat, borelioza, gruźlica, salmonelloza,
- wzrost zachorowań na:
ospa wietrzna, biegunki dzieci do 2 lat, róża, salmonelloza, gruźlica, wirusowe zakażenie jelitowe, inne bakteryjne zakażenia jelitowe,;
- spadek zachorowań na:
grypę, szkarlatynę, gripę wywołaną wirusem A/H1N1, różyczkę, styczość i narażenie na wściekliznę.

Tabela 1.

Jednostka chorobowa	Liczba przypadków w 2010r.	Liczba przypadków w 2009r.
Ospa wietrzna	920	831
Grypa	137 (w tym 17 dzieci)	1687 (w tym 502 dzieci)
Grypa wywołana wirusem A/H1N1	1	18
Biegunki u dzieci do lat 2	80	37
Borelioza	74	77
Gruźlica	56	42
Szkarlatyna	49	65
Wirusowe zakażenie jelitowe	34 (rotawirusy – 8, nie określone - 26)	20 (rotawirusy – 11, nie określone – 9)
Salmonelloza	30 (27 - zatrucia pokarmowe, 3- inne zakażenia pozajelitowe)	14 (13- zatrucia pokarmowe, 1- posocznica)
Róża	33	15
Styczność i narażenie na wściekliznę	25	35
Zapalenie opon mózgowych	21	16 (w tym 1 meningokokowe)
Świnka	16	14
Różyczka	14	39
Krztusiec	6	6
Nowo wykryte zakażenia HIV	3	5
Lamblioza	3	0
Wirusowe zapalenie wątroby	1 (typ A)	6 (A-3, B-1, C-1, inne-1)
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	7 (1 – <i>E.coli</i> biegunkotwórcza; <i>E.coli</i> inna - 2; inne określone - 4)	0

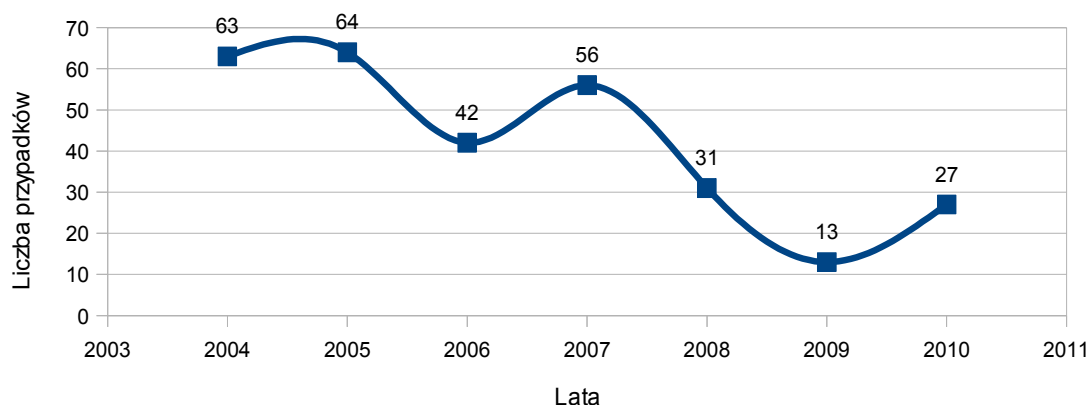
Zachorowania na rejestrowane choroby zakaźne w latach 2010, 2009



1.1. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU POKARMOWEGO

W 2010 roku zarejestrowano 27 przypadków zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella*. Liczba zachorowań na **salmonellozy** wzrosła 2-krotnie w porównaniu z 2009 rokiem. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym wywołującym zachorowania była pałeczka *Salmonella* z grupy D typ *Enteritidis* (60% zachorowań). W analizowanym okresie chorowały przede wszystkim małe dzieci oraz osoby starsze.

Zachorowania na salmonelozę (zatrucia pokarmowe) w latach 2004 - 2010



Na przestrzeni ostatnich kilku lat w Sosnowcu / podobnie jak w całej Polsce / **zachorowania na biegunki u dzieci do lat 2 wykazują wyraźną tendencję wzrostową.**

W 2010 roku zaobserwowano ponad 2-krotny wzrost zachorowań. W większości przypadków zgłoszonych biegunek - etiologia zachorowań nie została określona.

Kolejną znaczącą grupę zakażeń przewodu pokarmowego stanowiły nieżyty żołądka i jelit, o etiologii wirusowej / 8 przypadków potwierdzono diagnostycznymi badaniami wirusologicznymi kału /. Najczęściej zakażenia te dotyczyły dzieci do lat 2 (58,8 %) głównie w środowisku domowym. Najwięcej infekcji odnotowano w okresie letnim i zimowym.

W roku ubiegłym odnotowano 3 przypadki zatruc pokarmowych wywołanych przez pierwotniaka z gatunku *Lamblija intestinalis*. Zachorowania potwierdzono wynikami badań laboratoryjnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna rejestruje nosicieli pałeczek duru brzuszego – stanowiących potencjalne źródło zakażenia zwłaszcza na terenach dotkniętych powodzią lub po obfitych opadach deszczu. W Sosnowcu zamieszkuje 1 nosiciel pałeczek duru brzuszego (osoba dorosła).

W 2010 roku nie odnotowano zachorowania na dur brzuszny, dury rzekome A, B, C na nadzorowanym terenie oraz odnotowano 1 wirusowe zapalenie wątroby typu A.

1.2. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU ODDECHOWEGO

Spośród rejestrowanych chorób zakaźnych zachorowania na grypę stanowią od lat jedną z najczęściej występujących jednostek chorobowych. W 2010 roku ogólna liczba zgłoszonych zachorowań na **grypę i schorzenia grypopodobne** wyniosła 137 przypadków i była 12-krotnie niższa w porównaniu z rokiem ubiegłym. W ciągu całego 2010 roku zakażenie wirusem nowej grypy A/H1N1 potwierdzono badaniami laboratoryjnymi tylko u 1 osoby.

Trudno ocenić na ile zarejestrowana w 2009 roku duża liczba zgłoszonych przypadków grypy i infekcji grypopodobnych wynikała z faktycznego wzrostu zachorowań, a na ile była konsekwencją ogłoszenia przez WHO pandemii i związaną z tym poprawą w raportowaniu zachorowań.

Monitorowanie zachorowań na grypę, schorzenia grypopodobne i ocena sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie na terenie Sosnowca ma szczególne znaczenie ze względu na fakt masowego jej występowania i znaczne zagęszczenie ludności.

W 2010 roku Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna nie brała czynnego udziału w programie „ *Sentinel* ” który opierał się na współpracy z lekarzami pierwszego kontaktu w celu monitorowania zachorowań na grypę i badań w tym kierunku .

W ostatnich latach (2004 – 2010) zachorowania na **gruźlicę** utrzymują się na zbliżonym poziomie. W 2010 roku zgłoszono o 14 zachorowań więcej niż w 2009 roku .

Dominującą postacią była gruźlica płucna, która stanowiła 98 % wszystkich rejestrowanych gruźlic.

W 2010 roku gruźlicę płuc, jako wznowienie czynnego procesu odnotowano u 8 osób w postaci płucnej.

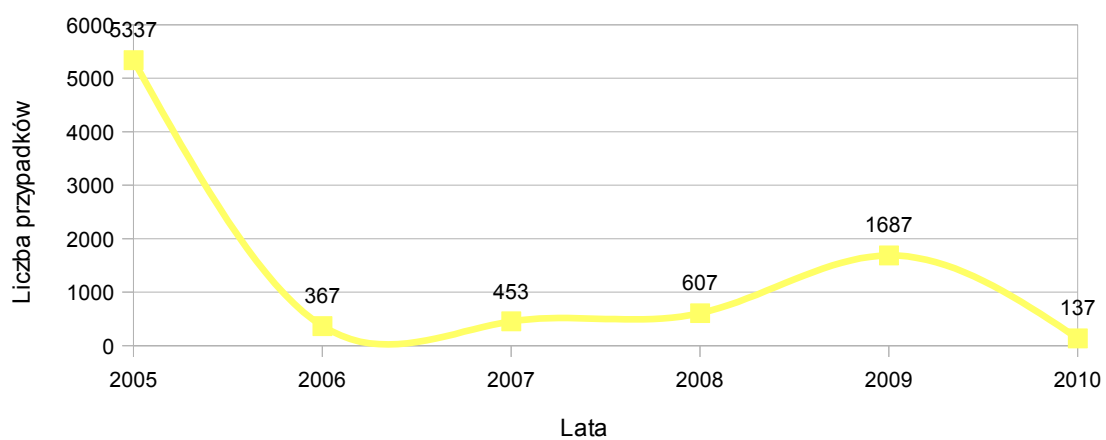
Zgodnie z danymi zawartymi na wykresie najczęściej zachorowań na gruźlicę odnotowano w przedziale wiekowym 40 - 59 lat .

Chorzy na gruźlicę to głównie osoby pałace, zamieszkałe w dzielnicach Pogoń oraz Zagórze:

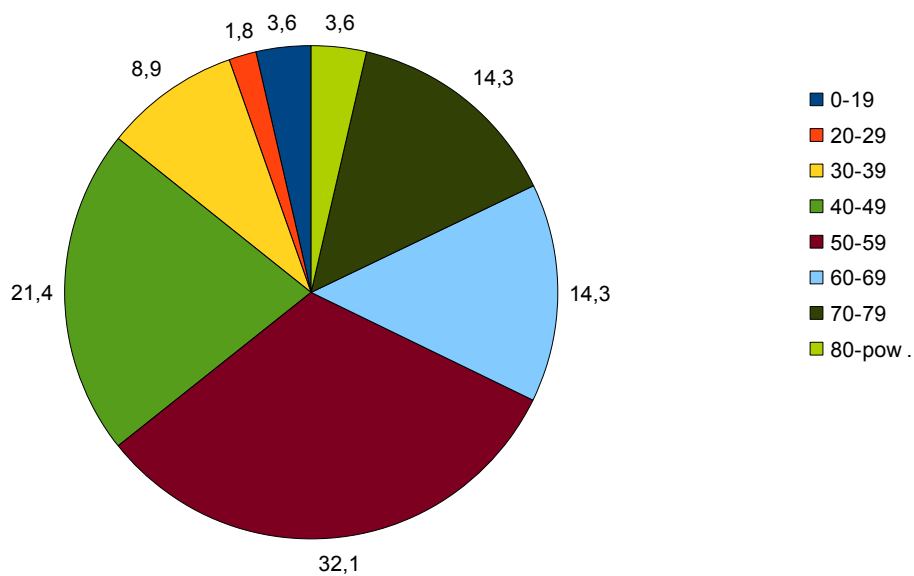
- mężczyźni (71 %),
- emeryci (29 %),
- bezrobotni (27 %),
- osoby pracujące (27 %),
- z wykształceniem zawodowym (56 %).

Kontakt z chorym byłym jako źródłem zakażenia nie zadeklarowała żadna osoba.

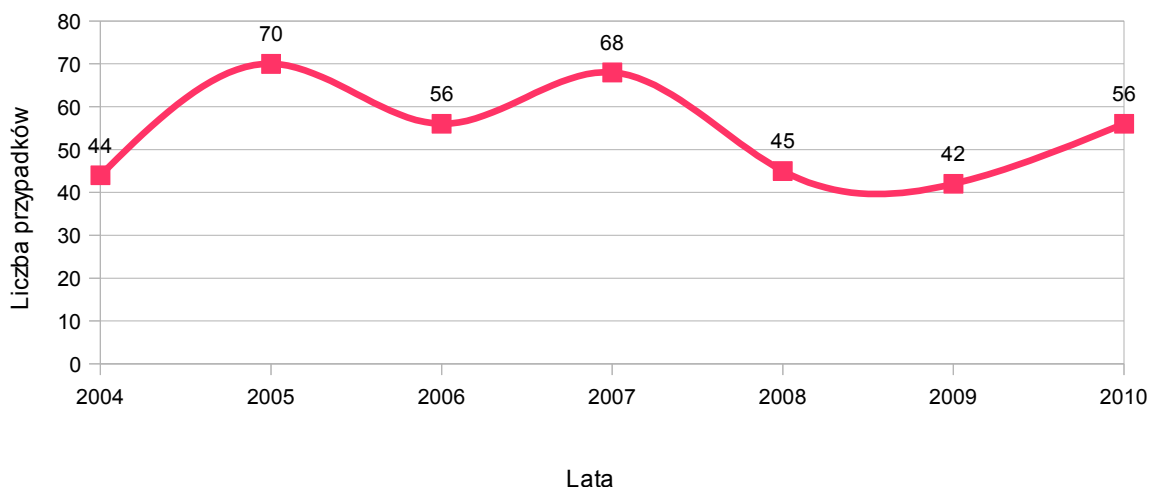
Zachorowania na grypę w latach 2005 - 2010



Udział % zachorowań na gruźlicę w 2010 roku w poszczególnych grupach wiekowych

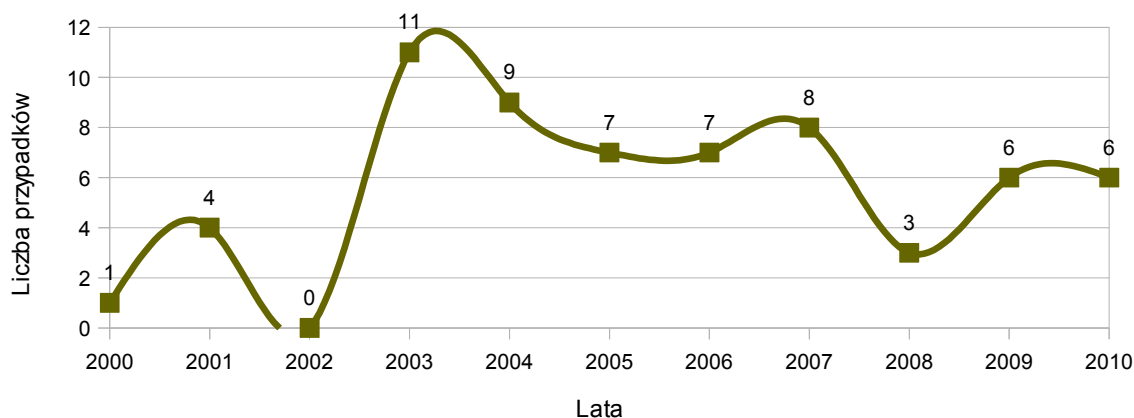


Zachorowania na gruźlicę w latach 2004 - 2010



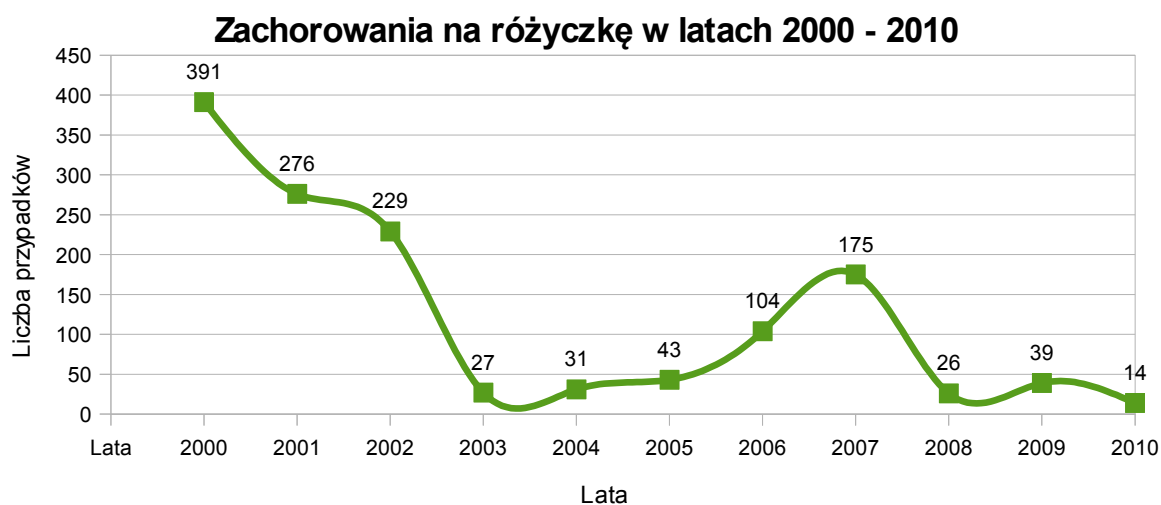
W 2010 roku zarejestrowano 6 nowych przypadków zachorowań na **krztusiec**. Większość zachorowań dotyczyła osób w wieku 17 – 19 lat (83 %). Liczba zachorowań utrzymywała się na porównywalnym poziomie, w porównaniu z rokiem ubiegłym, wskaźnik zapadalności wyniósł 2,73 na 100 tys. mieszkańców.

Zachorowania na krztusiec w latach 2000 - 2010



1.3. CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

W 2010 roku zaobserwowano ponad 2-krotny spadek zachorowań na różyczkę. Jest to wynikiem wprowadzenia obowiązkowych szczepień dzieci skojarzoną szczepionką przeciw odrze, śwince i różyczce, jak również wynika z naturalnej tendencji spadkowej zachorowań następujących po ich epidemicznej zwyżce w roku poprzednim. Najwięcej zachorowań stwierdzono u dzieci do 12 roku życia (71 %) i dotyczyły one w większości płci żeńskiej (57 % przypadków).



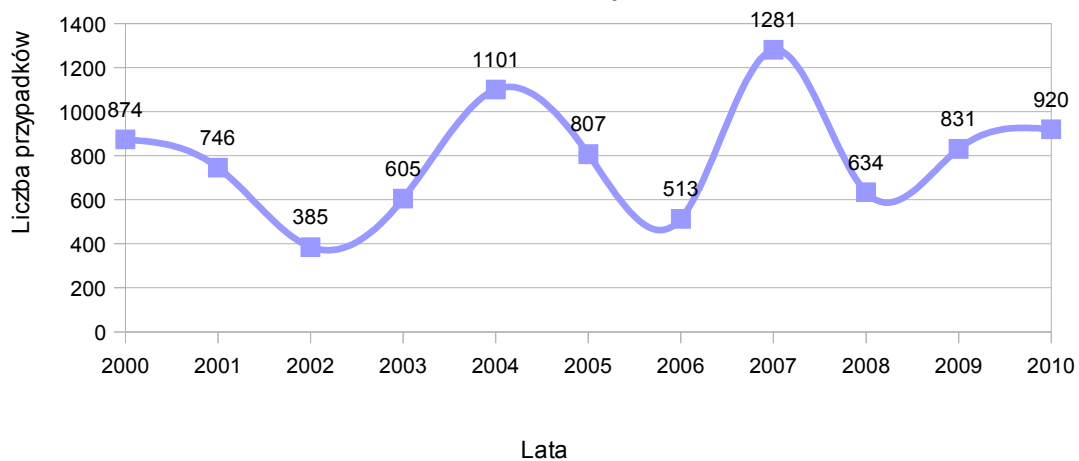
Zachorowania na **ospę wietrzną** od 2008 roku stopniowo wzrastają. W 2010 roku zarejestrowano o 89 więcej przypadków. Wzrost zachorowań na ospę wietrzną można tłumaczyć cykliczną zmiennością, podobnie jak w przypadku różyczki. Nie odnotowano żadnego przypadku konieczności hospitalizacji z powodu powikłań. Najwięcej zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano w miesiącach: styczeń, luty, kwiecień, grudzień; najmniej: wrzesień, październik.

Liczba zachorowań na **nagminne zapalenie przyusznic** w latach 2007 - 2010 utrzymuje się na niskim poziomie, w przedziale 14-18 przypadków w ciągu roku.

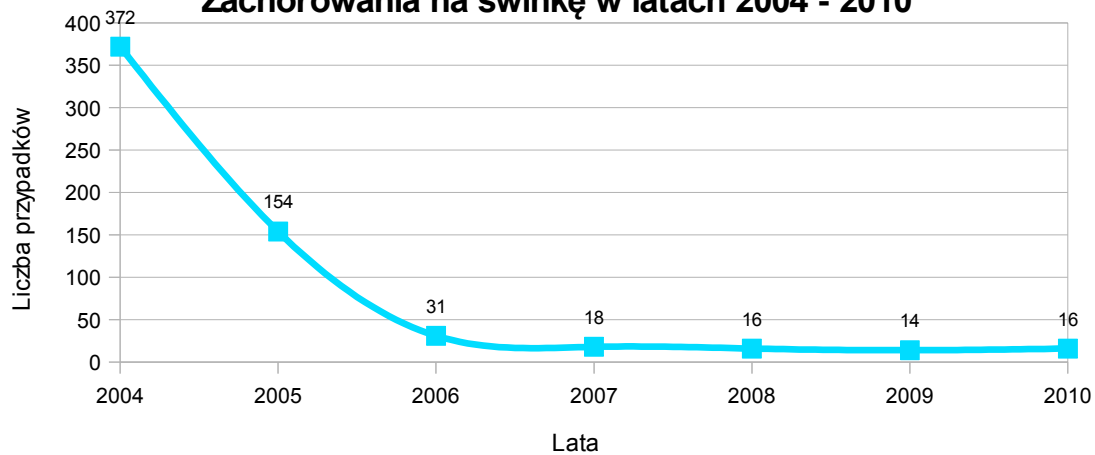
Od 2007 roku odnotowywany jest stopniowy spadek zachorowań na szkarlatynę.

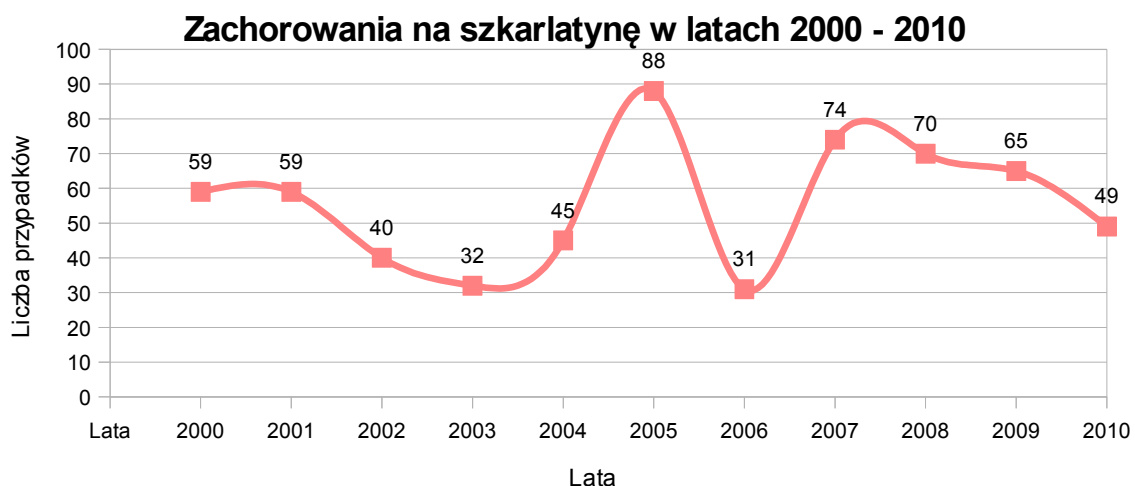
W ramach realizowanego programu eradykacji *poliomyelitis* od 2010 roku prowadzony jest czynny monitoring ostrych porażen wiotkich. Na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań i hospitalizacji osób z objawami porażen wiotkich w roku ubiegłym.

Zachorowania na ospe wietrzną w latach 2000 - 2010



Zachorowania na świnkę w latach 2004 - 2010





1.4. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU NERWOWEGO

Choroby zakaźne ośrodkowego układu nerwowego wywoływane są przez bakterie oraz wirusy. Niestety czynnik etiologiczny w większości przypadków pozostaje nieustalony.

Mimo, że wiele gatunków bakterii może wywołać **neuroinfekcje**, wg danych statystycznych Światowej Organizacji Zdrowia zaledwie 3 odpowiadają za wystąpienie około 80,00 % przypadków. / *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae typ b* I *Streptococcus pneumoniae* /.

Analiza przypadków neuroinfekcji zarejestrowanych w Sosnowcu w 2010 roku wykazała wzrost zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Łącznie zarejestrowano 21 przypadków **ZOMR** / wszystkie dotyczyły osób dorosłych: 11 kobiet i 10 mężczyzn /, z tego w 19 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego.

W związku ze wzrostem rozpowszechnienia meningokoków grupy C cechujących się znaczną zdolnością do epidemicznego szerzenia się i powodowania ciężkich postaci zakażeń znaczenia nabierają **zakażenia meningokokowe**. W 2010 roku nie odnotowano zakażeń meningokokowych na terenie Sosnowca.

1.5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ POPRZEZ PRZERWANIE CIĄGŁOŚCI TKANEK

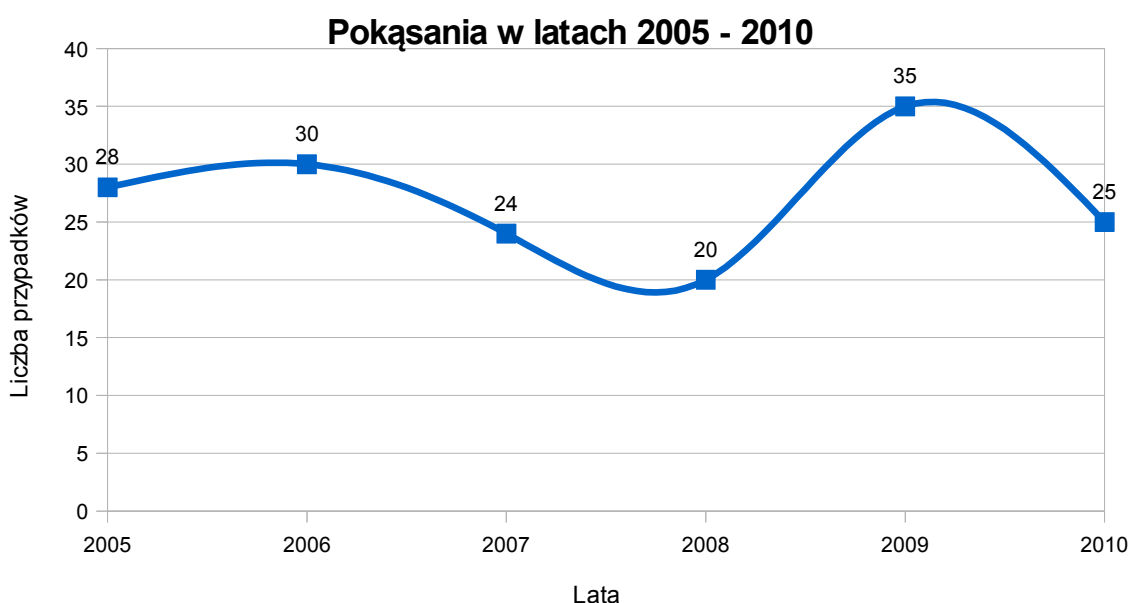
W zakresie zachorowań na **WZW B** aktualną sytuację epidemiologiczną można uznać za korzystną, głównie z powodu szerokiego rozpowszechnienia szczepień ochronnych. Obejmowanie

szczepieniem osób z grup ryzyka sprawia, że zauważalny jest spadek zakażeń przede wszystkim w młodszych grupach wiekowych. W 2010 roku zanotowano 6 nowych infekcji HBV.

Do zaszczepienia darmową szczepionką p/ WZW B zakwalifikowano zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2010 rok -29 osób, z bliskiego otoczenia chorych na HBV. Niepokojący jest jednak wzrost zakażeń HCV. W 2010r. Zarejestrowano 38 nowych przypadków.

1.6. WYBRANE ZOONOZY

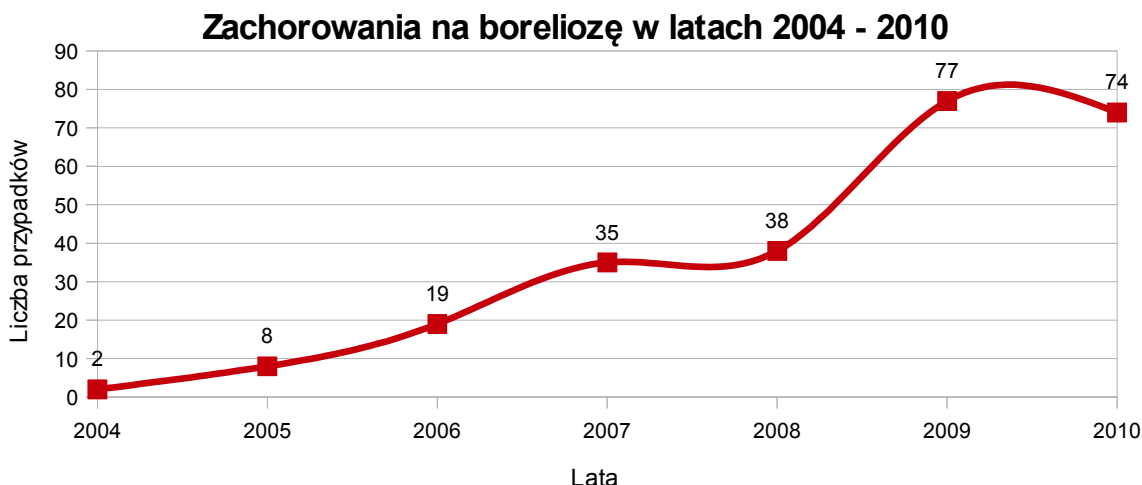
W 2010 roku zaszczepiono przeciwko wścieklicznie 25 osób. W porównaniu z rokiem ubiegłym spadła liczba przypadków styczości i narażenia na **wścieklicznę**.



W latach 2009 – 2010 wzrosła liczba zachorowań na **boreliozę**. Najprawdopodobniej jest to wynik większej wykrywalności zachorowań, jak również wzrostu świadomości społeczeństwa.

W 2010 roku zarejestrowano 74 przypadki w tym 1 zachorowanie osoby zameldowanej w Sosnowcu, wykonującej pracę zawodową w lesie / choroba zawodowa /.

Na podstawie dochodzeń ustalono, że do ekspozycji na kleszcze dochodziło głównie w miesiącach czerwiec – wrzesień również na terenie miasta, co świadczy o występowaniu w Sosnowcu kleszczy zakażonych krętkami *Borelia burgdorferi* ale 15 % pacjentów w wywiadach nie potwierdzało kontaktu z pasożytem. Hospitalizowanych było 15 osób (co stanowiło 20 % zachorowań).



1.7. CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

Od 01.08.2009r. PPIS w Sosnowcu przejął rejestrację i nadzór nad zachorowaniami przenoszonymi drogą płciową. Jednak z uwagi na małą ilość zgłoszeń napływających od lekarzy – w chwili obecnej brak możliwości analizy w/w jednostek chorobowych.

1.8. WNIOSKI

Sytuację epidemiologiczną w 2010 roku w zakresie chorób zakaźnych na terenie Sosnowca można uznać za korzystną

Obserwowany w ostatnich latach spadek zachorowań na większość chorób zakaźnych nie zwalnia z konieczności systematycznego ich monitorowania i prowadzenia aktywnego nadzoru epidemiologicznego nad tymi chorobami ponieważ stanowią one nadal poważny problem zdrowotny i epidemiologiczny.

Do właściwego rozpoznania sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych konieczna jest:

- poprawa wiarygodności danych epidemiologicznych / dotyczy to głównie chorób przenoszonych drogą pokarmową, zakażeń HCV oraz grypy i zachorowań grypopodobnych /;
- poprawa diagnostyki laboratoryjnej chorób zakaźnych / większa dostępność i szersze wykorzystywanie nowoczesnej diagnostyki molekularnej stanowiącej podstawę prowadzenia właściwego nadzoru epidemiologicznego /.

Ważną rolę w profilaktyce chorób zakaźnych spełnia rzetelne upowszechnianie wiedzy o chorobach zakaźnych w społeczeństwie.

2. SZCZEPIENIA OCHRONNE

W 2010 roku realizacja szczepień ochronnych prowadzona była zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2010 (ogłoszonym w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 października 2009r.) Przedstawiona analiza została przeprowadzona na podstawie sprawozdań, sporządzanych przez placówki realizujące szczepienia ochronne na terenie Sosnowca.

W 2010 roku szczepienia ochronne prowadzono w:

- 39 punktach szczepień dla dzieci i młodzieży działających, przy poradniach podstawowej opieki zdrowotnej,
- 7 punktach profilaktyki zdrowotnej,
- w 1 Oddziale Noworodkowym – Samodzielnego Publicznego Szpitala Miejskiego w Sosnowcu (usytuowanym w obiekcie: przy ul. 3 Maja 33 / do grudnia br. / i przeniesionym do obiektu przy ul. Zegadłowicza 3).

W 2010 roku nadzorowi Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu w zakresie szczepień ochronnych podlegało 34 968 dzieci i młodzieży.

W ostatnich latach (2006 – 2010) obserwowany jest ciągły spadek liczby dzieci i młodzieży zamieszkujących nadzorowany teren (w porównaniu z ubiegłym rokiem liczba dzieci i młodzieży zmniejszyła się o 742 osoby).

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w 2010 roku przeprowadzano kontrole w związku z wykonawstwem obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży przeciwko:

- gruźlicy,
- WZW typu B,
- błonicy, tężcowi, krztuścowi,
- poliomyelitis,
- odrze, śwince, różyczce,
- *Haemophilus influenza* typu B.

P/gruźlicy zaszczepiono 1873 niemowląt w tym w pierwszej dobie życia zaszczepiono - 1825 dzieci. Pozostałe dzieci z powodu przeciwwskazań lub dzieci wcześniej urodzone zostały zaszczepione w

kolejnych dobach życia, w punktach szczepień funkcjonujących przy poradniach ochrony zdrowia.

Szczepieniami przeciwko WZW typu B obecnie obejmowane są dzieci w pierwszej dobie życia, a następne dawki podawane są w odstępstwie 2 i 6 miesięcy.

Szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi rozpoczynane są w 2 miesiącu życia wraz ze szczepieniem p/WZW typu B i kontynuowane są między 3-4, 5-6, 13-14, 16-18 miesiącu życia oraz 6 roku życia.

Wraz ze szczepieniami przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi podawane są szczepienia p/*Haemophilus influenzae* typu b oraz p/poliomyelitis w 2 miesiącu życia tylko (p/*Haemophilus influenzae* typu b) oraz w 3-4, 5-6, 13-14 miesiącu życia (p/*Haemophilus influenzae* typu b oraz p/poliomyelitis) oraz w 6 roku życia tylko p/poliomyelitis.

W 10 roku życia prowadzone są szczepienia p/odrze, śwince, różycy.

W 14 roku wraz ze szczepieniami p/błonicy i tężcowi podawana jest szczepionka p/WZW typu B u dzieci nie zaszczepionych w pierwszym roku życia.

W 19 roku życia podawana jest kolejna dawka szczepionki p/błonicy i tężcowi.

Porównując analizę procentową za rok 2010 do roku 2009 można zauważyć poprawę wyszczepialności dzieci i młodzieży w poszczególnych rocznikach.

Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególnie na zakażenie wykonywane były w zakładach opieki zdrowotnej udzielających świadczenia w zakresie profilaktyki po ekspozycyjnej (tj. szpitalne izby przyjęć, poradnie chirurgiczne) oraz w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej przeciwko:

- WZW typu B,
- durowi brzuszemu,
- zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b,
- błonicy, tężcowi,
- zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*,
- zakażeniom *Neisseria meningitidis*,
- ospie wietrznej.

Szczepień przeciwko WZW typu B dokonywano w następujących grupach ryzyka: uczniowie i studenci szkół medycznych, osoby wykonujące zawody medyczne, osoby przygotowujące do zabiegów w krążeniu pozaustrojowym, osoby z bliskiego otoczenia nosicieli HBV oraz osób chorych

na WZW typu B, nosiciele HCV, zakażeni HIV i dzieci z wrodzonym lub nabytym defektem odporności oraz osoby dializowane.

Analizując wyszczepienie w w/w grupach ryzyka można zauważyć poprawę w wyszczepialności p/WZW typu B u uczniów i studentów szkół medycznych, w pozostałych grupach wyszczepialność pozostaje na zbliżonym poziomie, a liczba osób zaszczepionych uzależniona jest od ilości objętych nadzorem osób.

Pozostałe szczepienia u osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie / finansowane z budżetu państwa / były wykonywane przeciwko:

- zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*, u dzieci między 2, a 5 rokiem życia,
- ospie wietrznej u dzieci do ukończenia 12 roku życia,
- tężcowi.

Szczepionki podawane były ze wskazań indywidualnych wynikających ze specyfiki chorób określonych w Programie Szczepień Ochronnych na 2010 oraz w przypadku szczepionki p/tężcowi osobom zranionym.

Szczepienia zalecane prowadzone były przeciwko:

- WZW typu B,
- WZW typu A,
- odrze, śwince, różyczce,
- grypie,
- kleszczowemu zapaleniu mózgu,
- zakażeniom *Neisseria meningitidis*,
- zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*,
- żółtej gorączce,
- błonicy, tężcowi,
- ospie wietrznej,
- biegunce rotawirusowej,
- ludzkiemu wirusowi brodawczaka.

Analizę wyszczepienia populacji w 2010 roku w stosunku do roku poprzedniego i jednostki chorobowej przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Liczba osób uodpornionych wg jednostki chorobowej, przeciw której wykonano szczepienie.

RODZAJ SZCZEPIENIA	LICZBA OSÓB UODPORNIONYCH W 2010 ROKU	LICZBA OSÓB UODPORNIONYCH W 2009 ROKU
Żółta gorączka	3	0
Odra, świnka, różyczka	7	12
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	25	45
Dur brzuszny	43	58
WZW typu A	72	102
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	115	141
Ospa wietrzna	173	179
Kleszczowe zapalenie mózgu	190	295
Biegunka rotawirusowa	471	427
Zakażenia <i>Streptococcus pneumoniae</i>	935	859
Tężec	1171	3061
Grypa	6287	7518

Analiza porównawcza wszczępienia mieszkańców Sosnowca zalecanymi preparatami szczepionkowymi w 2010 roku w stosunku do roku 2009 wykazała :

- wzrost wyszczepienia populacji preparatami szczepionkowymi przeciwko:

- zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* / o 76 osób /,
- biegunce rotawirusowej / o 44 osoby /,

- spadek wyszczepienia populacji preparatami szczepionkowymi przeciwko:

- tężcowi / o 1890 osób /,
- grypie / o 1231 osób /,
- kleszczowemu zapaleniu mózgu / o 105 osób /,
- WZW typu A / o 30 osób /,
- zakażeniom *Neisseria meningitidis* / o 26 osób /,
- zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego / o 20 osób /,
- dur brzuszny / o 15 osób /,

- oście wietrznej / o 6 osób /,
- odrze, śwince, różyczce / o 5 osób /.

Wszystkie podległe nadzorowi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu punkty szczepień, zostały skontrolowane przynajmniej 2 razy w roku.

Podczas bieżącego nadzoru szczególną uwagę zwracano na:

- prowadzenie dokumentacji punktu szczepień (prawidłowe uzupełnianie kart uodpornienia, prowadzenie rejestrów kart przychodzących i wychodzących, rejestrów Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych),
- sposób przechowywania szczepionek – kontrola przestrzegania opracowanych procedur dot. przechowywania preparatów szczepionkowych,
- przestrzeganie terminów ważności preparatów szczepionkowych,
- gospodarkę preparatami szczepionkowymi,
- prawidłowość transportu preparatów szczepionkowych,
- prawidłowość wykonywanych sprawozdań miesięcznych, kwartalnych i rocznych,
- stan sanitarno – porządkowy punktu szczepień.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Zgodnie z zaleceniami Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w 2010 roku wzmożono nadzór nad osobami uchylającymi się od szczepień / co kwartał przychodnie zgłaszały listy osób nie dopełniających wykonywania szczepień ochronnych u dzieci; rodziców wzywano do PSSSE w Sosnowcu i pouczano o obowiązku wykonywania szczepień ochronnych dzieci oraz informowano o aktualnym kalendarzu szczepień /.

W 2010 roku zgłoszono 7 niepożądanych odczynów poszczepiennych / spadek o 2 przypadki w porównaniu z 2009 rokiem /.

Na podstawie Decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego powiadamiano podległe punkty szczepień o dopuszczeniu preparatu szczepionkowego p/gruźlicy oraz wstrzymaniu w obrocie i następnie dopuszczeniu 2 preparatów szczepionkowych: Synflorix i Rotarix.

3. NADZÓR NAD ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ

3.1. LECZNICTWO ZAMKNIĘTE

W 2010 roku nadzorowano 3 placówki lecznictwa zamkniętego:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary przy Placu Medyków 1;
- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3;
- Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego przy ul. Kościelnej 13.

Od 01.01.2010 roku Samodzielny Publiczny Szpital Miejski w Sosnowcu ul. Szpitalna 1 posiadający placówki zlokalizowane: -przy ul. Szpitalnej 1, -przy ul. Zegadłowicza 3, -przy ul. 3 Maja 33 - przekazano pod nadzór Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ramach przeprowadzanych kontroli dokonywano oceny:

- stanu technicznego oddziałów szpitali,
- warunków sanitarno – higienicznych,
- oceny opracowania oraz wdrożenia procedur profilaktyki zakażeń w zakresie: dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z brudną i czystą bielizną, odpadami medycznymi, transportu materiału i sprzętu medycznego, higienicznego i chirurgicznego mycia rąk, sprzątania pomieszczeń, stosowania środków ochrony osobistej,
- oceny działalności Komitetu i Zespołu ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- oceny wykonawstwa szczepień ochronnych,
- oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu,
- oceny skuteczności procesu sterylizacji.

W 2 placówkach lecznictwa zamkniętego funkcjonują Centralne Sterylizatornie z pełną funkcją, pracujące zgodnie z systemem jakości:

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. Św. Barbary przy Placu Medyków,
- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II przy ul. Gabrieli Zapolskiej 3.

Ogółem w nadzorowanych placówkach lecznictwa zamkniętego zainstalowano:

- 16 autoklawów,
- 2 urządzenia na suche gorące powietrze,
- 1 urządzenie sterylizujące na tlenek etylenu.

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

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

- rejestrację zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych;
- opracowanie i aktualizację procedur profilaktyki zakażeń,

- prowadzenie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych,
- podejmowanie działań p/epidemicznych w przypadkach podejrzenia/potwierdzenia zakażeń pacjentów hospitalizowanych,
- kwalifikacje członków komitetów i zespołów ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- prowadzenia rejestru po ekspozycyjnego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano zalecenia, dotyczące:

- uzupełnienia kwalifikacji przez pielęgniarkę epidemiologiczną,
- odnowienia przez pomalowanie ścian i sufitów.

W 2010 roku nie zgłaszano żadnych interwencji dotyczących funkcjonowania placówek lecznictwa zamkniętego.

3.2. OGNISKA EPIDEMICZNE

W 2010 roku wystąpiły 2 ogniska epidemiczne w:

- Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym Samodzielnego Publicznego Szpitala Miejskiego w Sosnowcu ul. Szpitalna 1
- Centrum Opiekuńczo-Wychowawczym Pomocy Dziecku i Rodzinie Zespół Opiekuńczo Wychowawczy Nr 3 w Sosnowcu ul. Szczecińska 11.

Podczas prowadzonych dochodzeń epidemicznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Miejskim w Sosnowcu ul. Szpitalna 1, objęto nadzorem ogółem 56 osób w tym:

- 4 chorych (w tym 3 hospitalizowanych),
- 52 narażonych .

Drobnoustrojem epidemicznym odpowiedzialnym za wystąpienie ogniska był świerzbowiec (*zachorowanie rozpoznane na podstawie objawów klinicznych, nie potwierdzone badaniami diagnostycznymi*).

W Zespole Opiekuńczo-Wychowawczym w Sosnowcu ul. Szczecińska 11, zachorowanie wystąpiło u dzieci z I grupy rozwojowej (w wieku od 0 do 1 roku życia).

Ognisko objęło ogółem – 26 osób w tym:

- 5 chorych (w tym 2 dzieci hospitalizowanych),
- 21 narażonych (w tym 6 dzieci z I grupy rozwojowej, 15 osób z kontaktu).

Prawdopodobną przyczyną zakażenia był patogen o etiologii wirusowej.

Przeprowadzone kontrole sanitarne podczas prowadzonych dochodzeń epidemicznych wykazały wdrożenie procedur zapobiegających rozszerzaniu zachorowań mających na celu wygaszenie ogniska.

Do Kierowników placówek skierowano wystąpienia przypominające o obowiązku zgłaszania przez lekarza, w ciągu 24 godzin wszystkich rozpoznanych i podejrzanych chorób zakaźnych i zakażeń / zgodnie z obowiązującymi przepisami /.

3.3. LECZNICTWO OTWARTE

Struktura Lecznictwa otwartego na terenie miasta Sosnowca przedstawia się następująco:

- 12 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- 105 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (w tym nzo stomatologiczne).

W 2010 roku skontrolowano 113 placówek, przeprowadzając 183 kontrole.

W wyniku stwierdzonych uchybień sanitarno-higienicznych w 2010 roku wydano 7 decyzji administracyjnych.

Na wyposażeniu placówek lecznictwa otwartego znajduje się :

- 57 urządzeń sterylizacyjnych –autoklaw,
- 8 urządzeń sterylizacyjnych na suche gorące powietrze.

Podczas kontroli w 2010 roku stwierdzono, że zaopatrzenie w sprzęt jednorazowy pokrywa zapotrzebowanie. Asortyment sprzętu jest coraz szerszy, coraz częściej sprzęt medyczny zastępowany jest sprzętem jednorazowym. Proces sterylizacji sprzętu wielorazowego użytku przeprowadzany jest głównie na miejscu / 3 placówki zlecają sterylizację sprzętu jako usługę zewnętrzną /. Wewnętrzne kontrole procesów sterylizacji (biologiczne i chemiczne) są prowadzone na bieżąco, średnio 2 razy w miesiącu.

Głównym miejscem przeprowadzania dezynfekcji jest miejsce użycia sprzętu. W dwóch obiektach stwierdzono niedostateczne zaopatrzenie ilościowe w preparaty dezynfekcyjne. W 2 placówkach do opracowania narzędzi używane są myjnie-dezynfektory .

4. NADZÓR NAD GABINETAMI PRYWATNYMI

W 2010 roku ogółem nadzorowano 228 prywatnych gabinetów w tym:

- 146 gabinetów niezabiegowych,
- 82 gabinety zabiegowe,
- 6 praktyk pielęgniarek i położnych,

- 13 innych obiektów świadczących usługi medyczne.

Ogółem przeprowadzono 249 kontroli w 209 placówkach. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w trakcie kontroli wydano **18 decyzji administracyjnych** z zakresu stwierdzonych uchybień sanitarno – higienicznych. Na wniosek strony wydano 3 decyzje prolongujące terminy realizacji.

W 52 placówkach na wyposażeniu znajdują się urządzenia sterylizujące – autoklawy. Wszystkie gabinety prowadzą wewnętrzną kontrolę sterylizacji testami biologicznymi i wskaźnikami chemicznymi / sterylizacja jest dokumentowana /.

W 5 gabinetach sprzęt medyczny wielokrotnego użycia sterylizowany jest przez podmioty świadczące usługi w zakresie sterylizacji posiadające system zarządzania jakością (ISO lub GMP) / w ramach zawartej umowy /

Podczas prowadzenia nadzoru nad gabinetami w 2010 roku stwierdzono:

- w większości prawidłowy stan sanitarno-porządkowy;
- prawidłowe zaopatrzenie w sprzęt jednorazowy;
- w większości prawidłowe zaopatrzenie w środki ochrony indywidualnej;
- prawidłowe postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użytku;
- stosowanie środków dezynfekcyjnych zgodnie z przeznaczeniem;
- stosowanie bielizny jednorazowego użytku;
- w większości prawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi.

W ramach nadzoru nad profilaktyką zakażeń szczególną uwagę zwracano na opracowanie, wdrożenie i przestrzeganie procedur wewnętrzzakładowych.

5. NADZÓR NAD ZABIEGAMI DERATYZACYJNYMI

W 2010 roku na terenie Sosnowca przeprowadzono dwie akcje deratyzacyjne, w okresie wiosennym i jesiennym. Przebieg akcji deratyzacyjnych wynikał z zapisów Uchwały Nr 662/L/09 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 24 września 2009 r. w sprawie: regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie miasta Sosnowca.

Ogółem przeprowadzono 74 kontrole stwierdzając w pojedynczych przypadkach nieprawidłowości: bytowanie gryzoni na terenie budynku; brak skuteczności zabiegów deratyzacyjnych; brak szkoleń pracowników mających styczność z preparatami gryzoniobójczymi w zakresie przepisów bhp oraz zachowania ostrożności w czasie kontaktu z w/w preparatami.

II.
HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOŚCI I PRZEDMIOTÓW
UŻYTKU

Bezpieczeństwo żywności jest jedną z cech charakteryzujących jej zdrowotność.

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

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

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

1. OBIEKTY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOCIĄ

W 2010 roku sprawowano bieżący nadzór sanitarny nad:

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

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

W 2010 roku **przeprowadzono 1779 kontroli sanitarnych** / w tym 4 kontrole w wytwórniach i miejscach obrotu kosmetyków / **w 1179 obiektach** z 1596 ogółu nadzorowanych, w tym w:

- 1 zakładzie produkującym kosmetyki,
- 3 obiektach obrotu kosmetykami.

W wyniku przeprowadzonych kontroli **wydano 221 decyzji administracyjnych** nakazujących usunięcie stwierdzanych uchybień, oraz nałożono **168 mandatów na łączną kwotę 22650 PLN**.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano łącznie 426 próbek do badań laboratoryjnych:

- 396 próbek żywności,
- 11 próbek przedmiotów użytku,
- 19 próbek sanitarnych.

W ramach monitoringu pobrano ogółem **95 próbek**, w tym 75 również do badań w ramach urzędowej kontroli.

W 2010 roku przeprowadzano 36 teoretycznych ocen sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (11 w szkołach, 25 w przedszkolach).

Tabela nr 1- Liczba obiektów objętych nadzorem w latach 2009 i 2010.

Rodzaj obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów		Kierunek zmian (+/-)
	2009 rok	2010 rok	
Obiekty ogółem	1687	1596	-
Zakłady produkcji żywności	60	60	
Obiekty obrotu żywnością	916	924	+
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	142	149	+
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	147	134	-
Zakłady "małej gastronomii"	246	219	-
Środki transportu żywności	163	98	-
Wytwórnie przedmiotów użytku i kosmetyków	3	3	
Miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami	10	9	-

1.1. ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOSCI

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

pomieszczeń i sprzętu oraz przestrzeganie higieny przez pracowników są przedmiotem urzędowych kontroli w tej grupie obiektów.

Z 60 zakładów nadzorowanych w tej grupie skontrolowano 57 / żadnego kontrolowanego obiektu nie oceniono negatywnie /.

Tabela nr 2 - Stan sanitarny zakładów produkujących żywność w roku 2009 i 2010.

Lp.	Obiekty	Liczba obiektów skontrolowanych w 2009r.			Liczba obiektów skontrolowanych w 2010r.		
		ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych
1.	Wytwórnice lodów	0	0	0	0	0	0
2.	Piekarnie	25	1	0	24	0	0
3.	Automaty do lodów	4	0	0	4	0	0
4.	Ciastkarnie	19	1	5,26	22	0	0
5.	Wytwórnice makaronów	1	0	0	1	0	0
6.	Wytwórnice suplementów diety	1	0	0	1	0	0
7.	Inne wytwórnice żywności	9	0	0	5	0	0

Stwierdzane uchybienia dotyczyły:

- stanu technicznego (*brudne / uszkodzone: ściany, sufity, posadzki*),
- sprzętu produkcyjnego (*zniszczony/zużyty*),
- warunków przechowywania odzieży ochronnej (*niewłaściwe*),
- zaświadczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych (*nieaktualne*).

W zakładach produkujących żywność **pobrano 66 próbek żywności do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych** / w tym zdyskwalifikowano 12 próbek, co stanowi 18% zbadanych ogółem /.

1.2. OBIEKTY OBROTU ŻYWNOCIĄ

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

W 2010 roku **skontrolowano 680 obiektów z 1022** prowadzących działalność handlową / żadnego kontrolowanego obiektu nie oceniono negatywnie /.

Tabela nr 3 - Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością w roku 2009 i 2010.

Obiekty	Liczba obiektów skontrolowanych w 2009 roku			Liczba obiektów skontrolowanych w 2010 roku		
	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% obiektów złych
Sklepy Spożywcze	444	0	0	461	0	0
Kioski Spożywcze	59	0	0	68	0	0
Magazyny Hurtowe	42	0	0	33	0	0
Obiekty ruchome i tymczasowe	8	0	0	16	0	0
Środki transportu	163	0	0	98	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	6	0	0	4	0	0
Obiekty ogółem	722	0	0	680	0	0

Stwierdzane uchybienia techniczne:

- brudne ściany i sufity oraz uszkodzone posadzki,
- brak/nieprawidłowe stanowiska mycia sprzętu roboczego i wyposażenia,
- zniszczony sprzęt / wyposażenie: szafki, regały, elementy urządzeń chłodniczych,
- brak prawidłowego rozdziału towaru przy sprzedaży.

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

- brak segregacji artykułów spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych,
- niewłaściwe przechowywanie odzieży ochronnej,
- nieprawidłowy stan sanitarno – porządkowy obiektu,
- brak bieżących zapisów w dokumentacji kontroli wewnętrznej zgodnie z GHP,

W obiektach obrotu pobrano do badań 338 próbek żywności / nie zakwestionowano żadnej z pobranych próbek /.

1.3. OBRÓT ŻYWNOŚCI W SYSTEMIE TARGOWISKOWYM, OBNOŚNYM I OBWOŻNYM

Handel obwoźny i obnośny w przeważającej mierze odbywa się na terenie targowisk oraz w trakcie imprez masowych. W 20110 roku nie stwierdzono handlu w systemie obnośnym i obwoźnym w trakcie kontroli targowisk na terenie Sosnowca / zorganizowany jest w zamkniętych kioskach i na straganach usytuowanych przed nimi /. Poszczególne kioski w ramach bieżącego nadzoru kontrolowane są jako odrębne obiekty. Ich stan sanitarno – higieniczny ulega systematycznej poprawie / są modernizowane w ramach realizacji obowiązków nakładanych w formie terminowych decyzji administracyjnych /.

1.4. ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

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

Z 502 nadzorowanych zakładów żywienia zbiorowego w 2010 roku **skontrolowano 305** / w tym żadnego nie oceniono negatywnie /.

Stwierdzane uchybienia:

- nieprzestrzeganie zasad higieny przy produkcji;
- brak/nieprawidłowa segregacja w urządzeniach chłodniczych,
- niewłaściwa dezynfekcja szkła bufetowego,
- brudne ściany / sufity,
- niewłaściwe wykorzystywanie stanowisk pracy,
- uszkodzony sprzęt / naczynia kuchenne,
- wielokrotne wykorzystywanie przy produkcji i magazynowaniu środków spożywczych opakowań jednorazowych.

W ramach nadzoru **pobrano** do badań laboratoryjnych **16 próbek środków spożywczych** / żadna nie uległa zakwestionowaniu /.

Dodatkowo w tej grupie obiektów **pobrano 19 próbek sanitarnych** / nie kwestionowano żadnej /.

Tabela nr 4 - Ocena stanu sanitarnego obiektów żywienia zbiorowego w latach 2009 - 2010.

Lp.	Rodzaj obiektów	Liczba obiektów nadzorowanych w 2009 roku			Liczba obiektów nadzorowanych w 2010 roku		
		ogółem	o złym stanie sanitarnym	% złych obiektów	ogółem	o złym stanie sanitarnym	% złych obiektów
1.	Zakłady żywienia zbiorowego-typ otwarty	142	0	0	142	0	0
2.	Zakłady małej gastronomii	246	0	0	246	0	0
3.	Zakłady żywienia zbiorowego - typ zamknięty	147	0	0	147	0	0

1.5. MAŁA GASTRONOMIA

Do **219 nadzorowanych zakładów** małej gastronomii należy :

- **156** pijalni piwa,
- **28** smażalni
- **33** zakłady typu fast food
- **2** inne.

Stwierdzone uchybienia:

- niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń,
- nieprawidłowy sposób przechowywania opakowań do kontaktu z żywnością,
- nieprawidłowy sposób przechowywania odzieży ochronnej,
- brak skutecznej kontroli wewnętrznej,
- brudne ściany / sufity.

2. AKCJE

- W lutym 2010r. przeprowadzono akcję kontroli salonów gier na potrzeby Urzędu Celnego we współpracy z funkcjonariuszami Policji, Straży Pożarnej i Nadzoru Budowlanego Urzędu Miejskiego w Sosnowcu. Skontrolowano 5 obiektów w wymaganym zakresie.
- W maju 2010 roku przeprowadzono akcję z udziałem Policji obejmującą kontrolę środków transportu. Kontrole 8 środków transportu, nie wykazały żadnych nieprawidłowości. Akcja potwierdziła zadowalający stan porządkowy części załadunkowej aut.

- We wrześniu 2010r. przy udziale Policji przeprowadzono akcję pod kątem stosowania dopalaczy. Kontrole 3 obiektów działających w godzinach nocnych nie wykazały nieprawidłowości. Nie potwierdzono wprowadzania do obrotu i stosowania dopalaczy w obiektach.
- W miesiącach październik – listopad 2010r. podczas kolejnej akcji „dopalacze” skontrolowano 5 obiektów zajmujących się obrotem „dopalaczami” - w 3 obiektach stwierdzono „dopalacze” w obrocie.

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

3. OCENA TRANSPORTU ŻYWNOŚCI

W 2010 roku ogółem **skontrolowano 98 środków transportu żywności** / wszystkie odpowiadały wymaganiom sanitarno - higienicznym /. Kontrole głównie przeprowadzono na wniosek strony, w związku z ubieganiem się o wydanie opinii dopuszczającej środek transportu do przewozu artykułów spożywczych.

4. WSPÓLPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI KONTROLI

W ramach współpracy z Inspekcją Weterynaryjną przeprowadzono wspólnie 4 kontrole w obiektach zajmujących się hurtowym obrotem żywnością pochodzenia zwierzęcego, w celu sprawdzenia czy w w/w obiektach nie prowadzi się rozbioru mięsa i drobiu.

W ramach współpracy z Inspekcją Farmaceutyczną / zgodnie z zawartym porozumieniem ramowym / sprawdzano czy hurtownia farmaceutyczna oraz apteki wprowadzają do obrotu zafałszowane suplementy diety.

We współpracy ze Strażą Miejską przeprowadzono 4 kontrole w punktach sprzedaży żywności funkcjonujących w czasie imprezy „Dni Sosnowca”.

5. NADZÓR NAD IMPORTEM / EKSPORTEM

W 2010 roku analogicznie jak w poprzednich latach nie sprawowano nadzoru nad importem środków spożywczych. Nadzorem objęto natomiast **521 partii odżywek dla dzieci przeznaczonych na eksport** / produkowanych przez firmę NUTRICA Polska Sp. z o. o. / wydając ogółem **504 świadectwa jakości odżywek dla dzieci o łącznej masie 468618,97 kg.**

6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

6.1. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH KRAJOWYCH

W 2010r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, działające w zintegrowanym systemie badania żywności, przebadaly **378 próbek krajowych środków spożywczych** w tym:

- 1 pod względem oznakowania,
- 204 pod względem mikrobiologicznym,
- 85 pod względem chemicznym,
- 55 pod względem organoleptycznym,
- 33 pod względem obecności zanieczyszczeń.

W wyniku przeprowadzonych badań **zdyskwalifikowano 13 próbek**, w tym:

- 12 próbek pod względem obecności zanieczyszczeń (tj. 34,3% badanych w tym kierunku),
- 1 próbkę pod względem cech organoleptycznych (tj. 1,9% badanych organoleptycznie).

Przyczyną kwestionowania środka spożywczego było:

- pod względem zanieczyszczeń – stwierdzona obecność zanieczyszczeń w zmiotkach pobieranych w piekarniach,
- niewłaściwe cechy organoleptyczne suszonych śliwek.

W związku z zatruciem pokarmowym do badań laboratoryjnych pobrano **19 próbek**, które przebadano pod względem mikrobiologicznym / próbek nie kwestionowano /.

Tabela nr 5 - Ocena jakości zdrowotnej krajowych środków spożywczych

Lp.	Rodzaj artykułu spożywczego	% próbek kwestionowanych	
		2009 rok	2010 rok
1	Ciastka z kremem	0	0
2	Napoje alkoholowe	0	0
3	Mrożonki z wyjątkiem owoców i warzyw	0	0
4	Tłuszcze zwierzęce	0	0
5	Wyroby garmazeryjne	0	0
6	Przetwory zbożowo - mączne	0	0
7	Ryby i przetwory rybne	0	0
8	Pieczywo w tym cukiernicze suche	0,69	0

9	Mięso i przetwory mięsne	0	0
10	Owoce, warzywa, grzyby i przetwory	0	1,9
11	Masło	0	0
12	Napoje bezalkoholowe	0	0
13	Mieszaniny tłuszczów zwierzęcych i roślinnych	0	0
14	Mleko spożywcze (płynne)	0	0
15	Przetwory mleczne	0	0
16	Cukier i wyroby cukiernicze	0	0
17	Koncentraty	0	0
18	Lody	8,65	8,65
19	Konserwy owocowe, warzywne, warzywno - mięsne	0	0
20	Mieszanki dla niemowląt	0	0
21	Używki	0	0
22	Konserwy mięsne	0	0
23	Mleko w proszku	0	0
24	Środki dietetyczne	0	0
25	Konserwy rybne	0	0
26	Tłuszcze roślinne	0	0
27	Odżywki suche	0	0
28	Inne artykuły spożywcze (zmiotki)	19,23	34,3

6.2. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH IMPORTOWANYCH

Przebadano ogółem **18 próbek żywności z importu**, w tym:

- 7 pod względem **parametrów chemicznych**
- 5 pod względem **parametrów mikrobiologicznych**
- 2 pod względem **zgodności oznakowania z aktualnymi wymogami**
- 2 pod względem organoleptycznym
- 2 pod względem obecności zanieczyszczeń

Spośród wszystkich pobranych próbek żadnej nie zdyskwalifikowano.

Tabela nr 6 - Jakość zdrowotna importowanych środków spożywczych w latach 2009 - 2010.

Zakres badania / kwestionowania próbek	Liczba wykonanych badań pobranych próbek		Liczba kwestionowanych badań pobranych próbek	
	2009 rok	2010 rok	2009 rok	2010 rok
cechy mikrobiologiczne	14	5	0	0
cechy chemiczne	25	7	0	0
cechy organoleptyczne	5	2	0	0
oznakowanie	40	2	0	0
zanieczyszczenia	1	2	0	0
Ogółem	85	18	0	0

7. NADZÓR NAD WYROBAMI MAJĄCYMI KONTAKT Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI

Tabela nr 7 -Wytwórnice i miejsca obrotu przedmiotami użytku i kosmetykami w latach 2009- 2010.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów prowadzących działalność		Kierunek zmian (przybyło/ubyło)
	2008 rok	2009 rok	
Wytwórnice kosmetyków i przedmiotów użytku	3	3	
Miejsca obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku	10	9	-

W 2010 roku w w/w obiektach przeprowadzono **10 kontroli oraz** pobrano i przebadano 11 **próbek** / w tym: 3 krajowe i 8 pochodzących z importu /. Spośród wszystkich pobranych próbek żadnej nie zdyskwalifikowano.

8. INTERWENCJE

W roku 2010 zgłoszono **71 interwencji**:

- **62** interwencje **rozpatrzone** / w tym: 26 było uzasadnionych, a 36 nieuzasadnionych /,
- **1** przekazano do załatwienia zgodnie z kompetencjami do PIW w Będzinie,
- **2** przekazano zgodnie z kompetencjami do PPIS w Dąbrowie Górniczej,

- 1 przekazano do rozpatrzenia przez Straż Miejską,
- 1 pozostawiono bez rozpatrzenia ze względu na nieuzupełnienie braków formalnych,
- 1 odstąpiono od przeprowadzenia kontroli / wskazano nieprawdziwe dane /,
- 1 nie rozpatrzono / zgłoszenie anonimowe, wskazane nieprawidłowości mało istotne /,
- 2 obiekty nieczynne / brak możliwości przeprowadzenia w nich kontroli /.

Zgłaszane interwencje dotyczyły:

nieprzestrzegania zasad higieny w obiekcie; sprzedaży artykułów spożywczych przeterminowanych lub o niewłaściwej jakości zdrowotnej; przechowywania artykułów łatwo psujących się poza urządzeniami chłodniczymi; niewłaściwego przechowywania artykułów spożywczych; obecności szkodników.

W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych nałożono 25 mandatów karnych.

9. WNIOSKI KOŃCOWE

Analizując wyniki kontroli z ostatnich lat stwierdza się systematyczną poprawę stanu sanitarnego obiektów produkujących i wprowadzających żywność do obrotu. Poprawa stanu sanitarno - technicznego w tych podmiotach osiągnięta jest dzięki wprowadzaniu systemów kontroli wewnętrznej, oraz dzięki modernizacji w/w obiektów poprzez sukcesywną wymianę sprzętu i wyposażenia. Rosnąca świadomość konsumentów wymusza na właścicielach sklepów poprawę warunków sanitarno – technicznych i estetyki tych obiektów, a na właścicielach zakładów produkcyjnych poprawę higieny produkcji, co ma bezpośredni wpływ na poprawę jakości zdrowotnej środków spożywczych produkcji krajowej.

Większość obiektów prowadzi systematycznie kontrolę wewnętrzną w zakresie dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej. W dużych obiektach sukcesywnie wprowadzany jest system HACCP.

III.
HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej - w zakresie higieny komunalnej - sprawują bieżący nadzór sanitarny kontrolując przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące:

- urządzeń do zaopatrywania w wodę,
- jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, do kąpieli i rekreacji,
- stanu sanitarno – technicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej / zakładów opieki zdrowotnej, zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, hoteli, obiektów sportowych / oraz innych obiektów.

1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

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

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

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

- wymagania dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zwanej dalej „wodą”, w tym wymagania bakteriologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne;
- sposób oceny przydatności wody;
- minimalną częstotliwość badań wody i miejsca pobierania próbek wody do badań;
- zakres badania wody;
- program monitoringu jakości wody;
- sposób nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody;

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

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

ujęcia wód powierzchniowych do których należą:

- ujęcie Piaskownia – uzdatniane przez Stację Uzdatniania Wody w Maczkach,
- ujęcie Goczałkowice- uzdatniane przez Zakład Uzdatniania Wody Goczałkowice;

ujęcie wód podziemnych:

- ujęcie Łazy Błędowskie – uzdatniane przez Zakład Uzdatniania Wody Dzieńkowice.

Woda z ujęć Goczałkowice i Łazy Błędowskie mieszana jest w zbiornikach wyrównawczych w Murckach po czym dostarczana mieszkańcom miasta. Zbiorniki Murcki zaopatrują w wodę **151,776 tys. mieszkańców miasta Sosnowca** / co stanowi 71% ludności miasta /.

Stację Uzdatniania Wody w Maczkach zaopatruje w wodę **60,887 tys. mieszkańców miasta Sosnowca** / co stanowi 29% ludności miasta /.

Stacja Uzdatniania Wody w Maczkach to stale modernizowane urządzenie wodociągowe **oparte na ujęciu wód powierzchniowych Kanał Centralny Piaskownia** .

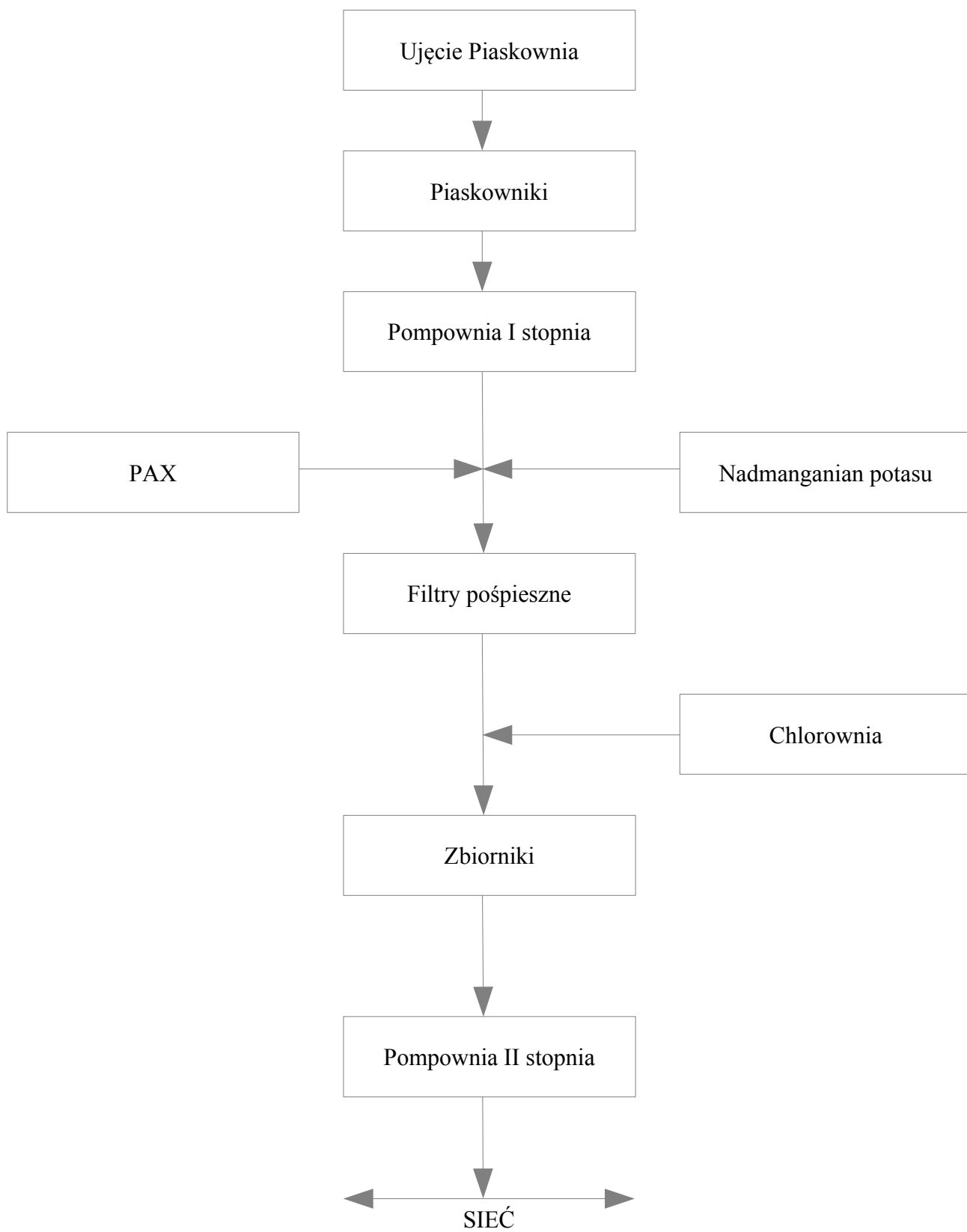
Woda z tego ujęcia należy do kategorii czystości wody A2, czyli wymaga uzdatniania fizycznego chemicznego, w szczególności utleniania wstępnego, koagulacji, flokulacji, filtracji, dezynfekcji (chlorowania końcowego).

Ujęcie jest ogrodzone i zabezpieczone przed dostępem osób postronnych co chroni wodę przed dodatkowym zanieczyszczeniem.

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

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

PROCES UZDATNIANIA WODY W STACJI UZDATNIANIA WODY MACZKI.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

W 2010 roku **pobrano 204 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi** wykonując:

- 174 analizy wskaźników bakteriologicznych,
- 176 analiz wskaźników fizykochemicznych.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r (Dz. U. Nr 61 poz.417) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi **kwestionowano 12% próbek wody pod względem fizykochemicznym** (przekroczenia dotyczyły mętności i żelaza, barwy i manganu),

oraz 10% próbek pod względem bakteriologicznym, przy czym powtórne badania wskaźników bakteriologicznych nie potwierdziły przekroczeń. Pozostałe próbki wody w zakresie badań powyższych wskaźników spełniały wymagania w/w rozporządzenia.

W 2010 roku **zgłoszono 8 interwencji na jakość wody przeznaczonej do spożycia**. Wszystkie interwencje okazały się **niezasadne**.

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

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

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

W 2010 roku przedsiębiorstwa wodociągowe zgłosiły **ogółem 134 awarie sieci wodociągowej / w tym również z powodu modernizacji /**.

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

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

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

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

2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA

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

W 2010 roku **pobrano 60 próbek wody ciepłej** na obecność pałeczek Legionella **w 12 obiektach** w tym **w 7 obiektach stwierdzono zbyt wysoką zawartość pałeczek Legionella** w związku z czym **wydano 7 decyzji** administracyjnych zobowiązujących do zredukowania ilości pałeczek Legionella do wymaganego poziomu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2007 roku *w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. nr.61 poz. 417).

3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI

W okresie od maja do września 2010 roku nadzorem objęto miejsce zwyczajowo wykorzystywane do kąpielii :

- kąpielisko prowizoryczne Stawiki.

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

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

Przeprowadzone kontrole potwierdziły, że stan sanitarny zaplecza kąpieliska prowizorycznego „Stawiki” nie budził zastrzeżeń - alejki uporządkowane, wydzielone pomieszczenia dla ratowników oraz 2 toalety / wyposażone i doposażane w środki higieniczne /.

Kąpielisko „ BALATON ” zgodnie z art.8 pkt.2,3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 1997r *w sprawie określenia warunków osób przebywających w górach, pływających kąpiących się i uprawiających sporty wodne* (Dz. U. nr 57 poz. 358) - nie spełnia warunków umożliwiających kąpiel. W związku z powyższym kąpielisko to nadal nie było objęte nadzorem / *w sezonie letnim 2010 roku* /.

4. BASENY

Na terenie Sosnowca znajduje się łącznie **8 basenów**:

- **5 basenów krytych:**
 - 2 szkolne;
 - 2 będące własnością MOS i R / nieczynne w okresie letnim /;
 - 1 basen prywatny DORADO (aktualnie zawieszono jego działalność do odwołania),
- 3 baseny odkryte sezonowe:
 - 2 będące własnością MOS i R / kąpielisko „ NIWKA ” zmodernizowano: do użytku oddano nowe zaplecze sanitarne oraz punkt pierwszej pomocy /;
 - 1 basen hotelowy przy ul. Kresowej / w okresie letnim nie był włączony do eksploatacji /.

Wszystkie baseny zaopatrywane są w wodę z miejskiej sieci wodociągowej.

W celu zapewnienia bezpieczeństwa kąpiących się mieszkańców nadzorowano jakość wody w sezonowych i całorocznych basenach pobierając 1 raz w miesiącu próbki wody z niecki basenowej w zakresie parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sosnowcu ocenę jakości wody w basenach kąpielowych umieszcza na stronach Biuletynu Informacji Publicznych WSSE w Katowicach oraz PSSE w Sosnowcu.

W przypadku stwierdzanych przekroczeń każdorazowo zobowiązywano właścicieli basenów do zapewnienia odpowiedniej jakości wody w niecce basenowej.

Bieżący stan sanitarno - higieniczny nadzorowanych 8 basenów (5 krytych i 3 sezonowych) nie budził zastrzeżeń.

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

5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Ogółem 744 obiekty nadzorowane przez PPIS w Sosnowcu w 2010 roku stanowiły:

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

Zakłady opieki zdrowotnej, zakłady fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne i odnowy biologicznej oraz tatuażu nadal stanowią najliczniejsze grupy obiektów użyteczności publicznej.

5.1. OBIEKTY ZWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA

Ogółem w 2010 roku przeprowadzono **216** kontroli sanitarnych w **149** / z **153** nadzorowanych / **publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej**, które nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

Na podstawie wyników kontroli stwierdzono:

- systematyczne przeprowadzanie remontów i modernizacji podnoszących poziom świadczonych usług / część obiektów zrealizowała już program dostosowania i posiada postanowienie o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra zdrowia z 10 listopada 2006 roku w/s wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej /,
- dobry stan sanitarno - techniczny większości niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej / obiekty nowo uruchamiane lub modernizowane /;
- wyższy standard techniczny i estetykę obiektów niepublicznych niż publicznych;
- wystarczającą ilość sprzętu jednorazowego i odzieży ochronnej;
- wystarczające zaopatrzenie w środki czystościowe i preparaty dezynfekcyjne;
- wystarczającą ilość bielizny jednorazowego / wielorazowego użytku;
- uregulowaną gospodarkę odpadami medycznymi (zawarte umowy odbioru ze specjalistycznymi firmami, wystarczająca częstotliwość odbierania odpadów, przechowywanie i przekazywanie odpadów medycznych zgodne z opracowanymi procedurami).
- zaopatrzenie w wodę z miejskiej sieci wodociągowej;

5.2. OBIEKTY USŁUGOWE

W 2010 roku nadzorem objęto **334** zakłady usługowe, w tym:

- **157** zakłady fryzjerskie,
- **46** zakładów kosmetycznych,
- **62** zakłady odnowy biologicznej,
- **59** zakładów świadczących > niż 1 usługę (fryzjerskie/kosmetyczne/odnowy biologicznej),
- **3** zakłady tatuażu,

- 2 hotele,
- 5 obiektów świadczących usługi hotelarskie.

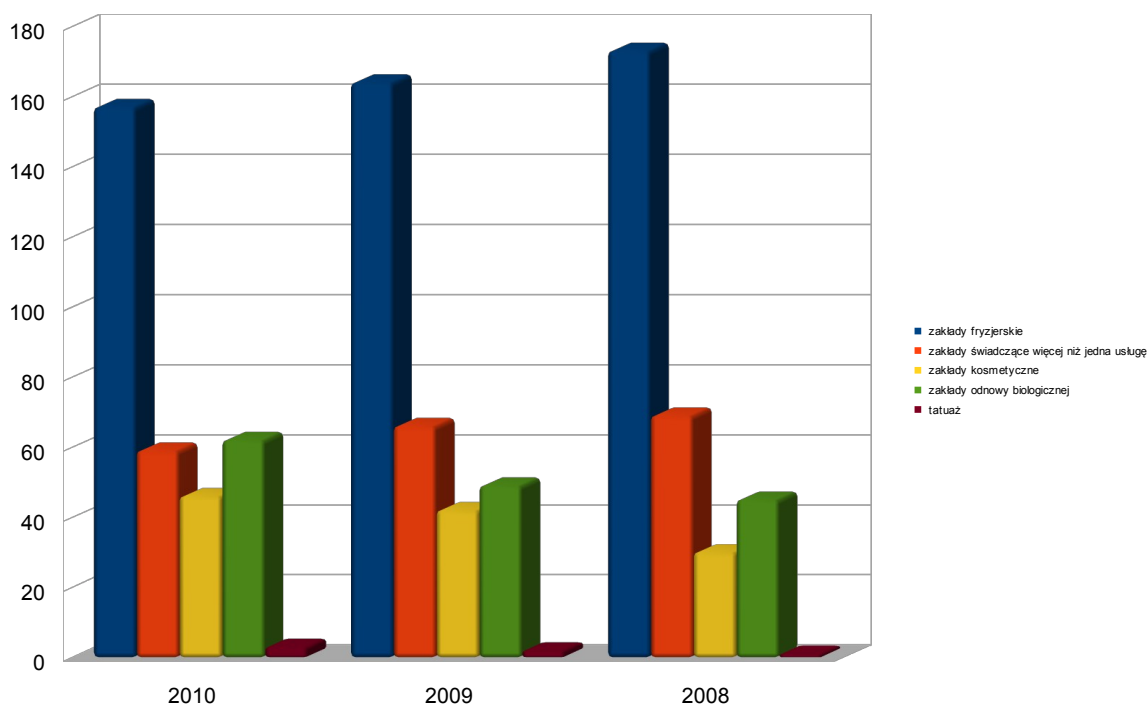
W 2010 roku przeprowadzono 437 kontroli sanitarnych w 277 zakładach usługowych .

Kontrole zakładów fryzjersko- kosmetycznych wykazały:

- brak odpowiednich podłóg o powierzchniach gładkich/nienasiąkliwych/łatwo-zmywalnych/odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych,
- brak segregacji odzieży ochronnej od osobistej pracowników w miejscach przechowywania,
- brak apteczki pierwszej pomocy,
- brak dezynfekcji narzędzi fryzjerskich,
- brak środków dezynfekcyjnych oraz środków higienicznych,
- stosowanie środków dezynfekcyjnych o nieodpowiedniej dacie ważności,
- brud i nieporządek na stanowisku pracy.

Ogółem wydano 3 decyzje administracyjne nakazujące likwidację stwierdzonych nieprawidłowości oraz nałożono 4 mandaty na łączną kwotę 350 zł.

W wyniku kontroli potwierdzono, że zakłady kosmetyczne prowadzą uregulowaną gospodarkę odpadami niebezpiecznymi i posiadają stosowne procedury. W ostatnich latach zaobserwowano spadek zakładów fryzjerskich i obiektów świadczących więcej niż jedną usługę oraz wzrost zakładów kosmetycznych / odnowy biologicznej oraz tatuażu co obrazuje poniższy wykres.



rok	zakłady fryzjerskie	zakłady świadczące więcej niż jedną usługę	zakłady kosmetyczne	zakłady odnowy biologicznej	tatuaż
2010	157	59	46	62	3
2009	164	66	42	49	2
2008	173	69	30	45	1

Co prawda stan sanitarno - porządkowy hoteli w 2010 roku oceniono jako dobry / pomieszczenia utrzymane czysto i sprzątane na bieżąco, wystarczające zaopatrzenie w środki czystościowe i higieniczne / ale w wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 2 decyzje administracyjne zobowiązujące do: pokrycia materiałem jednolitym/łatwo-zmywalnym podłóg w magazynach czystej i brudnej bielizny oraz uzupełnienia ubytków lamperii i pomalowania ścian i sufitów w pomieszczeniach sanitarnych / *nakazy dotyczyły: Hotelu „ARIA” ul. Kresowa oraz Domu Górnika ul. Wojska Polskiego świadczącego usługi hotelarskie; wykonanie nałożonych obowiązków poprawiło stan techniczny obiektów /.*

5.3. POZOSTAŁE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W 2010 roku przeprowadzono ogółem **230 kontroli sanitarnych w 202 z 286 nadzorowanych pozostałych obiektów użyteczności publicznej**. Kontrole nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

Posiadana dokumentacja pozwala stwierdzić, że:

- **85 aptek** stanowi najliczniejszą grupę obiektów urządzonych prawidłowo i funkcjonalnie, estetycznych, o dobrym stanie sanitarnym;
- obiekty sportowe i kulturalno-widowiskowe nie budzą zastrzeżeń / *zachowują bieżącą czystość /;*
- Dworzec PKP Sosnowiec Główny jest w dobrym stanie sanitarno-technicznym / *otoczenie/ perony/ sanitariaty utrzymane czysto /;*
- Dworzec PKP Południowy pełni funkcję przystanku kolejowego / *nie posiada kas biletowych/poczekalni/zaplecza sanitarnego /;*
- Przystanki kolejowe nie posiadają zaplecza sanitarnego-technicznego / *otoczenie utrzymane jest w dostatecznej czystości /;*

- Areszt Śledczy jest w dostatecznym stanie sanitarno- technicznym;
- Szalet publiczny / ul. Warszawska / jest w dobrym stanie sanitarno - higienicznym i technicznym / *dostosowany dla osób niepełnosprawnych /*.

6. AKCJE

W roku 2010 przeprowadzono **3 akcje** dotyczące:

- stanu sanitarnego toalet na trasach turystycznych,
- stanu sanitarnego piaskownic osiedlowych,
- stanu sanitarnego cmentarzy.

W ramach akcji „**Toalety publiczne**” przeprowadzono **92** kontrole toalet w **27** obiektach / centrach handlowych i stacjach paliw zlokalizowanych przy głównych drogach /.

Stan sanitarno-porządkowy toalet nie budził zastrzeżeń za wyjątkiem Centrum Handlowego AUCHAN ul. Zuzanny 20 / *nakazano: naprawę uszkodzonych podajników na środki higieny oraz likwidację zacieków na ścianach w WC dla osób niepełnosprawnych /*.

W ramach akcji „**Piaskownice osiedlowe**” przy współuczestnictwie przedstawicieli administratorów/ zarządców skontrolowano **13** piaskownic ogólnodostępnych oraz pobrano **2** próbki piasku z **2** piaskownic do badań. Wyniki nie wykazały występowania bakterii chorobotwórczych i pasożytów wywołujących choroby. Do zarządców/administratorów wystosowano pisma przypominające o konieczności wymiany piasku przed sezonem i przynajmniej dwa razy w sezonie letnim.

W ramach akcji „**Cmentarze**” przeprowadzono **11** kontroli na terenie **10** cmentarzy. Stan sanitarno- porządkowy w większości cmentarzy oceniono na dostateczny. Zarządcę Cmentarza Parafialnego przy ul. Hubala Dobrzańskiego zobowiązano do usunięcia nieczystości stałych i uporządkowania terenu przy ogrodzeniu cmentarnym.

7. INTERWENCJE

W 2010 roku zgłoszono ogółem **63 interwencje**:

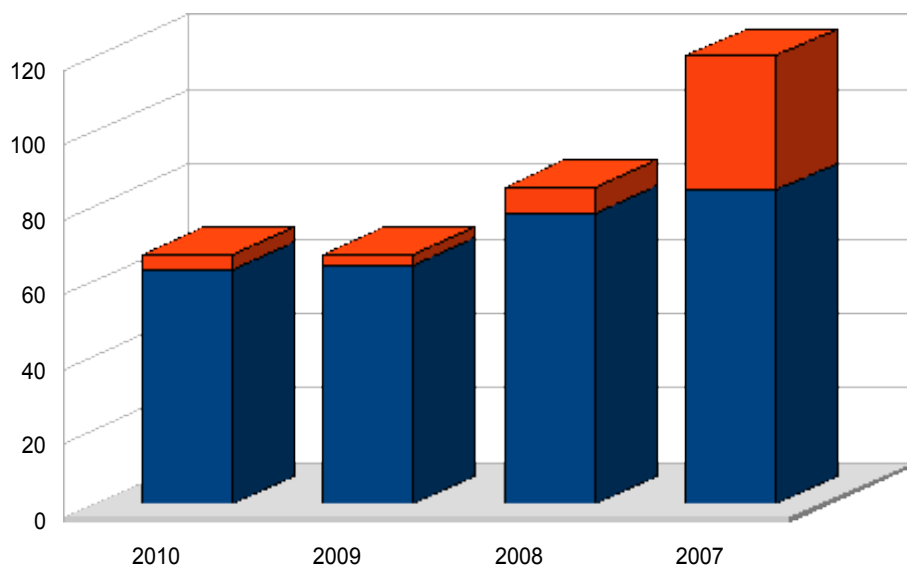
- **17** - niewłaściwy stan sanitarno- porządkowy otoczenia budynków / terenu posesji,
- **10** - uciążliwości powodowane przez hałas / zapachy,
- **9** - nieprawidłowości w obiektach użyteczności publicznej,
- **8** - zła jakość wody do spożycia,

- 5 - zagrzybenie / zawilgocenie lokalu mieszkalnego,
- 4 - awarie kanalizacyjne,
- 7 - gromadzenie odpadów stałych,
- 3 - zagrożenia wynikające z obecności zwierząt/ gryzoni/ insektów.

Wniesione interwencje rozpatrywane były zgodnie z kompetencjami oraz przekazywane do rozpatrzenia przez inne organy / urzędy / *Straż Miejska, Wydział Ochrony Środowiska, Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego* /.

W 2010r **rozpatrzono 44** interwencje z czego **3** okazały się zasadne.

Poniższy wykres obrazuje stosunek ilości interwencji do ich zasadności w latach 2007-2010



rok	ilość interwencji	zasadność interwencji
2010	63	4
2009	64	3
2008	78	7
2007	84	36

Jak wynika z zestawienia ilość jak również zasadność interwencji miała tendencję spadkową w poprzednich latach, natomiast od dwóch lat utrzymuje się na stałym poziomie.

IV.
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Na przestrzeni lat 2007-2010 liczba stałych placówek dla dzieci i młodzieży objętych ewidencją i nadzorem przedstawia się następująco:

- rok 2007 - **140** placówek;
- rok 2008 - **148** placówek;
- rok 2009 - **150** placówek;
- rok 2010 - **132** placówki.

W roku 2010 przeprowadzono łącznie **187** kontroli oraz wydano 26 decyzji administracyjnych nakazujących likwidację stwierdzonych nieprawidłowości.

1. OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

Postępowanie administracyjne

Wydane decyzje nakazujące likwidację stwierdzonych nieprawidłowości na przestrzeni latach 2007-2010

rok	liczba decyzji
2007	32
2008	29
2009	24
2010	26

Jak wynika z powyższego liczba wydawanych decyzji nakazujących likwidację stwierdzonych nieprawidłowości w stosunku rocznym utrzymuje się w ostatnich latach mniej więcej na tym samym poziomie.

W 2010 roku zrealizowano ogółem 13 decyzji w tym: 3 wydane w 2010 roku i 10 z lat poprzednich. Do realizacji pozostało jednak nadal 30 decyzji.

Pomimo obserwowanej poprawy warunków nauczania i wychowania oraz bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w placówkach kontrole wykazały nieprawidłowości, obniżające stan techniczny:

- 7 przedszkoli;
- 9 szkół podstawowych;
- 4 zespołów szkół ogólnokształcących;
- 1 domu studenckiego;
- 1 Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia;
- 4 budynków szkół wyższych.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- brudnych ścian i sufitów, ubytków w tynkach ściennych, zawilgoceń, zagrzybień i zacieków na ścianach pomieszczeń, ubytków w lamperkach ściennych / w tym w sanitariatach / w :
 - Szkołach Podstawowych nr: 1, 10, 15, 25,
 - Zespołach Szkół Ogólnokształcących nr: 1, 5, 9, 13,
 - Domu Studenta Śląskiego Uniwersytetu Medycznego,
 - Uniwersytecie Śląskim / *Wydział Informatyki i Nauki o Materiałach oraz Wydział Filologiczny* / ;
- zniszczonych podłóg w salach dydaktycznych / gimnastycznych:
 - Zespołu Szkół nr 1,
 - Uniwersytetu Śląskiego / *Wydział Informatyki i Nauki o Materiałach oraz Wydział Filologiczny* /;
- zniszczonej stolarki okiennej w:
 - Przedszkolu Miejskim nr 43,
 - Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 13,
 - Uniwersytecie Śląskim / *Wydział Informatyki i Nauki o Materiałach* /;
- brak regulaminu bezpiecznego korzystania z urządzeń sportowych w Niepublicznej Szkole Podstawowej nr 7;
- złego stanu technicznego ogrodzeń/ dojść/ dojazdów do budynków:
 - Przedszkola Miejskiego nr: 11, 57,
 - - Szkoły Podstawowej nr 1,
 - Uniwersytetu Śląskiego / *Wydział Informatyki i Nauki o Materiałach* /;
- brak obudowy urządzeń grzewczych w:
 - Przedszkolu Miejskim nr 11,
 - Niepublicznej Szkole Podstawowej nr 7;
- nieprawidłowego doboru wielkości sprzętów przedszkolnych do wzrostu dzieci / braku oznakowania sprzętów w:
 - Przedszkolu Miejskim nr: 19, 30, 52, 59,
 - Szkole Podstawowej nr: 4, 27, 40,
 - Niepublicznej Szkole Podstawowej nr 7,

2. OCENA MEBLI SZKOLNYCH I PRZEDSZKOLNYCH

Ocena stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia w latach 2007-2010

rok	liczba placówek objętych pomiarami	liczba dzieci objętych pomiarami	liczba dzieci siedzących nieprawidłowo	liczba wydanych decyzji administracyjnych
2007	40	1756	768	22
2008	37	2670	495	16
2009	11	341	133	3
2010	12	848	218	8

W roku 2010 oceny rozmieszczania dzieci/uczniów w sprzętach dokonano w oparciu o obowiązujące normy w:

- 5 przedszkolach / *pomiarami objęto 355 dzieci* /;
- 7 szkołach podstawowych / *pomiarami objęto 493 dzieci* /.

Wydano 8 decyzji administracyjnych nakazujących prawidłowy dobór wielkości sprzętów do wzrostu dzieci i oznakowanie sprzętów szkolnych.

Na przestrzeni lat widoczna jest poprawa organizacji stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia. W większości placówek dokumentowane są dokonywane pomiary, prawidłowo oznakowywane i zestawiane są sprzęty szkolne/przedszkolne i systematycznie wymieniane jest wyposażenie / w miarę posiadanych środków finansowych /. Zwracanie uwagi i monitorowanie prawidłowej organizacji stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia przez pedagogów / wychowawców wpływa również na wzrost zainteresowania i większą świadomość dzieci.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że:

- liczba dzieci korzystających z nieprawidłowo dobranych do wzrostu sprzętów utrzymuje się na tym samym poziomie / *2008 rok – 19 % badanych, 2009 rok – 26 % badanych, 2010 rok – 26 %/ badanych* /;
- 218 dzieci z 8 placówek nieprawidłowo rozmieszczano w sprzętach / *przy stolikach niedostosowanych do wzrostu* /;
- 2 % dzieci objętych badaniami korzystało z nieprawidłowego umeblowania / *krzesel, stolików* /;
- systematycznie wzrasta znajomość obowiązujących norm i pozytywne nastawienie do tematyki prawidłowej organizacji stanowiska pracy przedszkolaka/ucznia.

3. HIGIENICZNA OCENA TYGODNIOWYCH ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

W 2010 roku dokonano oceny rozkładów zajęć lekcyjnych w:

- 167 oddziałach 18 szkół podstawowych,
- 92 oddziałach 10 szkół gimnazjalnych.

Tylko w 1 placówce / *Szkole Podstawowej nr 25* / stwierdzono nieprawidłowo skonstruowany plan zajęć lekcyjnych - wydano decyzję zobowiązującą do zmiany planu.

4. NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI I PREPARATAMI CHEMICZNYMI W SZKOŁACH

Ogółem skontrolowano **11** szkolnych pracowni chemicznych potwierdzając prawidłowe magazynowanie i stosowanie substancji i preparatów chemicznych / *substancje i preparaty są: nieprzeterminowane, oznakowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, prawidłowo zabezpieczone przed dostępem osób postronnych* /.

5. DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

Kontrole **34** placówek posiadających stołówki szkolne i prowadzących formę dożywiania dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych / *wszystkich typów* / wykazały, że **liczba uczniów korzystających z posiłków / obiadów i II śniadań / dofinansowanych** przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej **wzrosła** w stosunku do roku ubiegłego.

Poniższa tabela przedstawia dożywianie sponsorowane uczniów w latach 2006 – 2010.

Rok	Ilość uczniów korzystających z ciepłych posiłków:		Ilość uczniów korzystających z II śniadań
	obiady	obiady refundowane	
2006	4946	2340	1250
2007	3703	1421	813
2008	4135	1131	540
2009	2802	744	420
2010	4225	852	525

Jak wynika z zestawienia w roku 2010 wzrosła liczba dzieci korzystających z ciepłych posiłków jak również wzrosła liczby dzieci korzystających z posiłków refundowanych.

6. OPIEKA ZDROWOTNA NAD UCZNIAMI

Podobnie jak w latach ubiegłych, w **49 placówkach szkolnych** opiekę profilaktyczną i pomoc przedlekarską **sprawują pracownicy N.Z.O.Z. " Zdrowy uczeń "** z siedzibą w Sosnowcu przy ul. Kościelnej 16.

Dodatkowo **3** placówki szkolne zatrudniają pielęgniarki w gabinetach :

- Katolickie Liceum Ogólnokształcące / *opieka obejmuje uczniów gimnazjum oraz liceum* /,
- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Mistrzostwa Sportowego Piłki Siatkowej,
- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Mistrzostwa Sportowego Polskiego Związku Hokeja na Lodzie,

Stan sanitarno - porządkowy szkolnych gabinetów ocenia się jako zadowalający.

7. INFRASTRUKTURA DO PROWADZENIA ZAJĘĆ Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Nadal 10 placówek szkolnych nie posiada własnej bazy do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego:

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

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

Stan techniczny zapleczy sanitarnych przy blokach sportowych budzi zastrzeżenia. Uczniowie nadal nie korzystają z natrysków po zakończeniu zajęć z wychowania fizycznego. Zaplecza sanitarne przy blokach sportowych są wykorzystywane sporadycznie / *po zajęciach dodatkowych lub po basenie* /.

Podobnie poprawy stanu technicznego wymagają bloki sportowe .

Nałożone obowiązki dotyczą:

- zapewnienia równej nawierzchni boiska sportowego,
- likwidacji / przywrócenia do stanu pierwotnego trybun boiska sportowego,
- odnowy powłok lakierniczych parkietów podłogowych sal gimnastycznych,
- likwidacji nierówności i szczelin podłogowych,
- odnowy malowania ścian i sufitów,
- likwidacji zawilgoceń / zagrzybień ścian i sufitów,
- uzupełnienia brakującej/uszkodzonej armatury sanitarnej,
- uzupełnienia ubytków w lamperkach ściennych,
- opracowania i przestrzegania regulaminu bezpiecznego korzystania z urządzeń i wyposażenia sal gimnastycznych.

8. SZKOLNICTWO WYŻSZE

W roku 2010 przeprowadzono kontrolę **3 uczelni wyższych** :

- Uniwersytetu Śląskiego posiadającego Wydziały:
 - Informatyki i Nauki o Materiałach / *zlokalizowany w 3 obiektach* /;
 - Nauk o Ziemi;
 - Filologiczny / *zlokalizowany w 2 obiektach* /;
- Śląskiego Uniwersytetu Medycznego posiadającego:
 - Wydział Farmaceutyczny i Oddział Medycyny Laboratoryjnej
/ zlokalizowany w 6 obiektach /;
- Wyższej Szkoły Humanitas.

W 2010 roku stwierdzono pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego obiektów należących do Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Pomieszczenia uczelni jak i akademika, wymagają odnowienia malowania ścian i sufitów, oraz likwidacji występujących zawilgoceń / zagrzybień.

Równie niekorzystnie przedstawia się stan techniczny obiektów Uniwersytetu Śląskiego - wymagają modernizacji i odnowienia malowania ścian.

Bieżący stan sanitarno -porządkowy placówek nie budzi zastrzeżeń / zachowana jest w nich bieżąca czystość oraz zapewnione środki i artykuły higieniczne /.

9. WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY

Analogicznie do poprzednich lat również w 2010 roku brak było zorganizowanych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży na terenie miasta.

W okresie przerw zimowych i letnich jedynie **9 klubów osiedlowych** / *miejskich oraz z zasobów sosnowieckich spółdzielni mieszkaniowych* / udostępnia swoje bazy - organizując małe formy wypoczynku / *zajęcia plastyczne i ruchowe na terenie placówek oraz na obiektach sportowych jak również wycieczki turystyczno- -krajoznawcze* /.

Z uwagi na warunki lokalowe placówki te nie prowadzą bloków żywieniowych dla uczestników zajęć, a jedynie / *w sporadycznych przypadkach* / oferują pieczywo słodkie / *pakowane* / i napoje / *soki w kartonikach / naczyniach jednorazowego użytku* /.

W 2010 roku w **zajęciach** organizowanych przez kluby osiedlowe **wzięło udział 423 uczestników** z terenu Sosnowca / *w 2008 roku -387; w 2009 roku - 462* /.

Stan sanitarno-porządkowy i techniczny klubów nie budził zastrzeżeń. Organizację wypoczynku dla dzieci i młodzieży oceniono pozytywnie.

V.
HIGIENA PRACY

W 2010 roku w stosunku do lat ubiegłych zaobserwowano zmniejszenie się liczby nadzorowanych mikroprzedsiębiorstw oraz przedsiębiorstw małych zatrudniających do 50 pracowników / *ich liczba zmalała o 11% w stosunku do 2009 roku.* /

W 2010 roku nadzorowano **358 podmiotów** / *zlokalizowanych w 392 obiektach* /, w których zatrudnionych było **28905 pracowników**. Nadzorem objęto 12 nowych zakładów ale zlikwidowano 42 zakłady.

Pomimo zmniejszenia się liczby nadzorowanych podmiotów, zatrudnienie w nadzorowanych zakładach uległo zwiększeniu o około 1,5 %.

Ogółem skontrolowano **206 zakładów** / zatrudniających **16305 pracowników** /, w tym 145 zakładów średnich / *zatrudniających do 100 pracowników* /.

Przeprowadzone kontrole wykazały nieprawidłowości w zakresie:

- wykonywania oraz rejestracji pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy / *w 36 zakładach* /,
- nadzoru nad ryzykiem zawodowym w środowisku pracy / *w 21 zakładach* /,
- stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników / *w 10 zakładach* /,
- gospodarki chemikaliami / nadzoru nad czynnikami chemicznymi w środowisku pracy / *w 9 zakładach* /,
- zagrożeń czynnikami biologicznymi w środowisku pracy / *w 3 zakładach* /.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości, powodujących unieruchomienie obiektu / stanowiska pracy.

W celu eliminacji stwierdzanych w czasie kontroli nieprawidłowości higieniczno - sanitarnych **wydanych zostało 89 decyzji administracyjnych** w tym 13 dotyczących poprawy warunków pracy.

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych nie było konieczności wystosowywania upomnień. W 4 przypadkach uporczywego nie wykonywania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi nakładano **grzywny** / *w 2010 roku wydano 7 postanowień o nałożeniu grzywny na kwotę ogółem 7600 PLN* /.

Prawidłowy nadzór nad warunkami pracy oraz ryzykiem zawodowym wymaga wykonywania pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy oraz inwestowania w nowe technologie i park maszynowy a także w infrastrukturę budowlaną pomieszczeń produkcyjnych i pomieszczeń zaplecza socjalnego dla pracowników, co pociąga za sobą znaczne koszty. W związku z tym **w 30 przypadkach** terminy wykonania nałożonych obowiązków zostały prolongowane.

Skuteczne działania egzekucyjne odnośnie realizacji obowiązków nałożonych wydanymi decyzjami wpłynęły na **poprawę warunków pracy dla 111 pracowników w 4 nadzorowanych zakładach** między innymi poprzez wyeliminowanie narażenia pracowników na : pył / *10 osób* /, kwas siarkowy / *12 osób* /, hałas / *75 osób* / , drgania mechaniczne / *14 osób* /.

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

Działając na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2010 roku unieruchomiono 6 placówek handlowych wprowadzających do obrotu produkty potocznie zwane "dopalaczami". Skonfiskowane produkty będące przedmiotem obrotu przekazano do badań laboratoryjnych w kierunku oceny ich szkodliwości dla zdrowia.

1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE

W 2010 roku nadzorowano **29 zakładów pracy**, w których w **kontakcie z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi** zatrudnionych było **1941 pracowników** / w tym *601 kobiet i 1340 mężczyzn* /.

Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze w porównaniu do 2009 roku zmniejszyła się o 3% pomimo wzrostu liczby zakładów / w 2009 roku było 27 zakładów / zatrudniających pracowników w narażeniu na te czynniki.

Do eliminacji/ minimalizacji zagrożeń czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi, stosowane są:

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

Ograniczenie ekspozycji pracowników na czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy uzyskano nie tylko poprzez wprowadzenie zmian w procesach technologicznych i ograniczenie liczby zatrudnionych w ekspozycji, ale również poprzez ograniczenie czasu ekspozycji np. skrócenie czasu pracy, rotację pracowników lub limitowany czas pracy w ciągu roku.

Pracodawcy nadal mają obowiązek w razie możliwości zastępować stosowane procesy technologiczne/substancje i czynniki rakotwórcze - innymi substancjami / preparatami / procesami nie wymagającymi stosowania chemicznych i fizycznych czynników o działaniu rakotwórczym.

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

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

W 2010 roku skontrolowano 8 zakładów stosujących czynniki rakotwórcze w procesach technologicznych oraz zatrudniających pracowników w narażeniu na te czynniki. Kontrole nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

Azbest jako czynnik rakotwórczy pierwszej kategorii zagrożenia obecnie nie jest już stosowany w technologiach produkcyjnych i w wyrobach ale nadal jest obecny w infrastrukturze budowlanej. W 2010 roku nie zgłaszano prowadzenia prac rozbiórkowych związanych z demontażem i usuwaniem materiałów zawierających azbest na terenie miasta Sosnowca.

2. CZYNNIKI SZKODLIWE

W 2010 roku **27 zakładów pracy zatrudniało 1001 pracowników w warunkach przekroczeń normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia /w 2009 roku w 21 zakładach było narażonych 1149 pracowników/, w tym :**

- **hałas – 749 pracowników / w 2009 roku – 880 /,**
- **drgania mechaniczne – 39 pracowników / w 2009 roku – 45 /,**
- **pyły – 285 pracowników / w 2009 roku – 259 /,**
- **czynniki chemiczne – 13 pracowników / w 2009 roku – 25 /.**

Największe zagrożenia wynikające z ogólnych warunków pracy oraz ilości czynników szkodliwych na stanowiskach pracy , występują **w 7 zakładach** zatrudniających ogółem **3716 osób**:

- KWK „Kazimierz- Juliusz” Sosnowiec, ul. Ogrodowa 1 / 1393 osób /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. G. Roweckiego 130 / 939 osób /,
- PLASTIC COMPONENTS and Modules Poland S.A. Sosnowiec ul. Zaruskiego / 784 osób /,
- FIRMA OK Maciej Bilnik Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. Braci Mieroszewskich / 176 osób /,

- GIMPLAST Sp. z o. o. Sosnowiec ul. Baczyńskiego 25 / 171 osób /,
- POLIND Sp. z o. o. Sosnowiec, ul. Niwecka / 167 osób /,
- FERROLI POLAND Sp. z o. o Sosnowiec, ul. Narutowicza 53 / 86 osób /.

Liczba osób **narażonych na fizyczne czynniki szkodliwe dla zdrowia zmniejszyła się o ~ 15%** z uwagi na zmniejszenie stanowisk pracy na których w latach poprzednich stwierdzano przekroczenia wartości NDS i N hałasu i drgań mechanicznych / w 4 zakładach wprowadzono zmiany organizacyjno – techniczne produkcji oraz zmodernizowano procesy technologiczne /.

Liczba osób narażonych na pył zwiększyła się o ~ 10% natomiast zmniejszyła się liczba osób narażonych na hałas, drgania mechaniczne oraz czynniki chemiczne występujące w środowisku pracy / w stosunku do 2009 roku /.

Największe zagrożenie czynnikami fizycznymi i pyłem występuje w 5 zakładach pracy :

- KWK “ Kazimierz -Juliusz ” Sp. z o. o. / 1393 zatrudnionych /:
 - 253 pracowników narażonych na pył / bez zmian do 2009 roku /,
 - 53 pracowników narażonych na hałas / bez zmian do 2009 roku /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. / 939 zatrudnionych /:
 - 224 pracowników narażonych na hałas / bez zmian do 2009 roku /,
- PLASTIC COMPONENTS and Modules Poland / 784 zatrudnionych /:
 - 54 pracowników narażonych na hałas / spadek o 11% ; 61 - w 2009 roku /,
- FWE FAKOP Sp. z o. o. / 250 zatrudnionych /:
 - 10 pracowników narażonych na hałas / spadek 8x krotny; 85 - w 2009 roku /,
 - 10 pracowników narażonych na drgania mechaniczne /wzrost o 100% /,
- MIEJSKI ZAKŁAD USŁUG KOMUNALNYCH / 106 zatrudnionych /:
 - 18 pracowników narażonych na hałas / bez zmian do 2009 roku /,
 - 18 pracowników narażonych na drgania mechaniczne / bez zmian do 2009 roku /.

Największe zagrożenie czynnikami chemicznymi występuje w 2 zakładach:

- POLIND Sp. z o. O. / 167 zatrudnionych /:
 - 10 pracowników narażonych na ołów / bez zmian do 2009 roku / ,
- FWE FAKOP Sp. z o. o. / 250 zatrudnionych /:
 - 2 pracowników narażonych na ksylen.

W 2010 roku na stanowiskach spawalniczych nie stwierdzono przekroczeń wartości normatywnych fizycznych i chemicznych czynników szkodliwych.

W zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi skontrolowano **49 zakładów stosujących substancje i preparaty chemiczne**. W 2 zakładach stwierdzono nieprawidłowości:

- brak kart charakterystyki opracowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- brak prawidłowego oznakowania miejsc przechowywania substancji i preparatów chemicznych niebezpiecznych,
- brak opracowanych prawidłowo instrukcji bezpiecznej i higienicznej pracy / *zgodnie z informacjami zawartymi w kartach charakterystyki stosowanych substancji i preparatów chemicznych niebezpiecznych* /,
- brak uzupełnionej oceny ryzyka zawodowego / *w związku ze stosowanymi chemikaliami* /,
- brak odpowiedniej wentylacji na stanowiskach pracy,
- brak oznakowania opakowań stosowanych preparatów chemicznych w języku polskim.

Ocena środowiska pracy, w tym narażenia pracowników na czynniki szkodliwe może być niepełna, ponieważ zebrane dane charakteryzujące wielkość tego narażenia dotyczą zakładów skontrolowanych w 2010 roku. Zgodnie z obowiązującymi przepisami pracodawcy wykonują tylko pomiary czynników szkodliwych pomijając czynniki uciążliwe / *mikroklimat, oświetlenie*/ i nie przekazują ich organom nadzorującym warunki pracy. Szczególnie w małych zakładach powodem rezygnacji z przeprowadzania badań w zakresie czynników uciążliwych na stanowiskach pracy jest znaczący koszt ich wykonywania.

W 60 nadzorowanych zakładach na terenie Sosnowca występują w środowisku pracy szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia.

Zakłady opieki zdrowotnej wykazują w ocenie ryzyka zawodowego szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 3 grupy zagrożenia.

Czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia w sposób zamierzony stosują 2 placówki naukowo - badawcze i 2 laboratoria diagnostyczne zatrudniając w narażeniu na te czynniki ogółem 35 osób / *w tym 30 kobiet* /.

W 2010 roku **skontrolowano 23** zakłady pracy / *w tym 13 zakładów opieki zdrowotnej* / w zakresie występowania w **środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych stwierdzając, że 2118 osób narażonych jest na czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia.**

Ogólna liczba osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne w nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu zakładach pracy uległa zmniejszeniu w stosunku do 2009 roku z uwagi na przejście pod nadzór przez ŚPWIS od 2010 roku Szpitala Miejskiego Nr 1 / *zatrudniał 2178 pracowników w narażeniu na czynniki biologiczne* /.

W 3 zakładach stwierdzono nieprawidłowości związane z narażeniem na czynniki biologiczne:

- brak oceny ryzyka zawodowego uwzględniającego czynniki biologiczne / w 3 zakładach /,
- brak szkoleń pracowników narażonych na czynniki biologiczne / w 2 zakładach /,
- brak rejestru prac i pracowników narażonych na czynniki biologiczne zaliczane do 3 grupy zagrożenia / w 1 zakładzie /.

Problemy z właściwą identyfikacją zagrożenia czynnikami biologicznymi w środowisku pracy występują w małych i nowo powstających zakładach gdzie pracodawcy nie mają doświadczenia w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego. Nadal nie określono jeszcze jednoznacznych normatywów higienicznych odnośnie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne ale laboratoria badawcze wykonujące pomiary na stanowiskach pracy, wypracowały metody poboru prób i oceny środowiska badanego wystarczające do prawidłowego zarządzania ryzykiem zawodowym.

Ponadto w 2010 roku dokonano również oceny warunków pracy i narażenia zawodowego:

- pracowników zatrudnionych na pływalniach krytych / *skontrolowano 3 obiekty w zakresie zagrożeń chemicznych - nie stwierdzono nieprawidłowości /,*
- pracowników zatrudnionych w archiwach / *skontrolowano 3 obiekty w zakresie szkodliwych czynnikami biologicznymi - nie stwierdzono nieprawidłowości /,*
- pracowników wykonujących prace związane z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne / *skontrolowano 9 obiektów – nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach w zakresie przeprowadzania badań i pomiarów środowiskowych oraz oceny ryzyka zawodowego /.*

3. CHOROBY ZAWODOWE

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

W zakładach pracy w zależności od charakteru pracy, produkcji czy technologii mogą występować zagrożenia związane z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, skutkującymi chorobami zawodowymi wśród pracowników.

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

W 2010 roku przeprowadzono **142 postępowania** w sprawach chorób zawodowych i **stwierdzono 71 chorób** / w 26 zakładach pracy /:

- 44 przypadki **pylicy płuc** w kopalniach i zakładach przeróbki węgla / 61 % /,
- 10 przypadków choroby narządu głosu / 14 % /,
- 4 przypadki schorzenia układu ruchu / 6% /,
- 4 przypadki uszkodzenia narządu słuchu / 6% /,
- 3 przypadki choroby skóry / 4,5 % /,
- 3 przypadki choroby obwodowego układu nerwowego /4 % /,
- 1 przypadek zespołu wibracyjnego / 1,5 % /,
- 1 przypadek choroby układu wzrokowego /1,5 % /,
- 1 przypadek nowotworu złośliwego / 1,5 % - rak płuca /.

Odnotowany wzrost ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do 2009 roku / o 61% / nie jest wynikiem pogarszania się warunków pracy w zakładach lecz stwierdzaniem chorób zawodowych głównie u pracowników zlikwidowanych zakładów górniczych z terenu całego regionu śląska, których następcą prawnym jest Spółka Restrukturyzacji Kopalń w Sosnowcu / 43 % stwierdzonych przypadków pylicy płuc /.

Poniższa tabela ilustruje ilości najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w latach 2007-2010.

Rodzaj choroby zawodowej / pozycja według wykazu chorób	2007r.	2008r.	2009r.	2010r.
pylice płuc (poz. 3)	11	9	16	44
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	4	11	15	10
Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników rakotwórczych w środowisku pracy (poz. 17)	2	1	3	1
Choroby skóry (poz. 18)	1	1	3	3

Choroby zakaźne / WZW / (poz. 26)	2	1	2	0
Uszkodzenie słuchu (poz. 21)	1	4	1	4
Choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz.19 i 20)	9	3	2	7

W stosunku do 2009 roku liczba stwierdzonych chorób zawodowych:

- pylicy płuc wzrosła o 175 %
- narządu głosu zmniejszyła się o 50%,
- nowotworów złośliwych zmniejszyła się o 33 %,
- chorób skóry utrzymuje się na tym samym poziomie.

4. WNIOSKI

Warunki pracy w zakładach nadal ulegają systematycznej poprawie o czym świadczy:

- malejąca ilość stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy,
- likwidacja przestarzałego parku maszynowego,
- unowocześnianie / wdrażanie nowych technologii,
- udoskonalanie metod zarządzania ryzykiem zawodowym,
- doskonalenie systemów zarządzania jakością.

Nowo powstające zakłady oraz istniejące duże i nowoczesne przedsiębiorstwa / *dysponujące odpowiednim wyposażeniem technicznym i zasobami kadrowymi* / są w stanie ponosić rosnące koszty wykonawstwa pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy i utrzymywania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz zapewnienia właściwego zaplecza socjalnego.

Brak przypadków zachorowań na WZW wśród pracowników służby zdrowia świadczy również o poprawie warunków pracy w tej dziedzinie gospodarki.

VI.
ZAPOBIEGAWCZY NAZDZÓR SANITARNY

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

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego polega w szczególności na uzgadnianiu lub opiniowaniu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:

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

W ramach prowadzonego nadzoru dokonuje się również odbiorów obiektów zrealizowanych.

W 2010 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny:

- wydał uzgodnienia i opinie sanitarne oraz zajął stanowisko w innej formie w 121 sprawach,
- przeprowadził 177 kontroli w obiektach,
- wydał 142 opinie stwierdzające zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową, spełnienie wymagań higieniczno - sanitarnych i dopuszczenie do użytkowania.

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

Na wnioski Prezydenta Sosnowca **PPIS w Sosnowcu dwukrotnie zajmował stanowisko w sprawie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko.**

Prognozy dotyczyły:

- **projektu planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru „Stary Sosnowiec – Północ”**, którego granice wyznaczają: od północnego zachodu – droga krajowa nr 86, od północy – północna granica terenów kolejowych położonych wzdłuż ul. Wiązowej, od wschodu – zachodnia linia rozgraniczająca al. J. Mireckiego, od południa – ul. marsz. J. Piłsudskiego.

Projekt planu obejmuje obszar stanowiący w przeważającej części już zainwestowane tereny mieszkaniowe, wytwórcze i usługowe oraz trzy małe skwery i stadion lekkoatletyczny. Na terenie objętym planem występują obiekty będące w sferze zainteresowania konserwatora zabytków. Celem regulacji zawartych w ustaleniach planu jest dostosowanie układu komunikacyjnego do zmian zachodzących w gospodarce miasta oraz zwiększenie atrakcyjności tego obszaru poprzez: tworzenie warunków do przebudowy i modernizacji istniejących obiektów budowlanych, porządkowanie wielofunkcyjnej struktury urbanistycznej, tworzenie odpowiednich warunków zagospodarowania nowych terenów inwestycyjnych.

- projektu zmiany fragmentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla wschodniej i południowo – wschodniej części gminy Sosnowiec, obejmującego rejon obszaru poeksploatacyjnego CTL „Maczki-Bór” Sp. z o. o. (*pola „Bór – Zachód ”*) i ulicy Grenadierów. Są to tereny zlokalizowane w sąsiedztwie zlikwidowanego oraz funkcjonującego i rozbudowywanego składowiska odpadów komunalnych a także terenów inwestycyjnych (*po rekultywacji wyrobiska po-piaskowego CL „Maczki-Bór”*) z dostępem do układu dróg krajowych poprzez zjazd z krajowej drogi ekspresowej S1, znajdujący się w południowej części miasta Sosnowca. Celem regulacji zawartych w ustaleniach fragmentu planu jest dostosowanie dyspozycji miejscowego planu do ustalonego przez Generalną Dyрекcję Dróg Krajowych i Autostrad przebiegu drogi łączącej trasę drogi krajowej Nr 1 z Zespołem Euro-terminali w Sławkowie i trasą drogi krajowej Nr 94 (*w Dąbrowie Górniczej*).

W 2010 roku **uzgodniono 24 wnioski** z Urzędu Miejskiego w sprawie **warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz ustalenia lokalizacji celu publicznego** dotyczące **realizacji inwestycji, na terenach, dla których brak ustaleń miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.**

W większości wnioski dotyczyły: budowy domów mieszkalnych i obiektów handlowo – usługowych. Na tym etapie realizacji inwestycji najczęściej nie były jeszcze określone usługi w budynkach handlowo – usługowych. Wśród sprecyzowanych pojawiły się: obiekty gastronomiczne, fryzjerskie i gabinety lekarskie. Planowane do realizacji inwestycje nawiązują do istniejącego zagospodarowania terenu.

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

Wśród wniosków wpływających w 2010 roku dominowały przedsięwzięcia dotyczące realizacji lub modernizacji warsztatów samochodowych i inwestycji drogowych, w mniejszym stopniu zakładów produkcyjnych i pawilonów handlowo – usługowych.

Dla 5 przedsięwzięć inwestycyjnych / z ogółu 27 przedsięwzięć / - określono konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, potrzebę sporządzenia raportu i zakres raportu:

- budowa i rozbudowa warsztatu samochodowego w związku z uruchomieniem lakierni (2),
- zakład produkcji środków czyszczących i myjących (1),
- budowa betoniarni (1),
- budowa obiektu handlowego z infrastrukturą towarzyszącą (1).

Dokonano 5 uzgodnień środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć inwestycyjnych :

- budowa hali magazynowo–warsztatowej maszyn do wykonywania robót budowlano – montażowych (1),
- budowa budynków handlowo - usługowych (1),
- rozbudowa hal produkcyjnych w związku z produkcją zbiorników do magazynowania i transportu metanu, wodoru i biopaliw (1),
- stacja demontażu pojazdów (1),
- przebudowa oczyszczalni ścieków (1).

W opracowanych uzgodnieniach najczęściej zawarte były warunki:

- w fazie realizacji przedsięwzięć:
 - prowadzenie prac budowlanych w sposób ograniczający negatywne oddziaływanie na środowisko,
 - selektywne magazynowanie odpadów,
 - sukcesywne wywożenie odpadów niezagospodarowanych z placu budowy,
- w fazie eksploatacji przedsięwzięć:
 - nie przekraczanie dopuszczalnych wartości poziomu natężenia hałasu na obszarach chronionych akustycznie,
 - zminimalizowanie uciążliwości związanych z emisją hałasu poprzez wykonywanie prac w obiektach zamkniętych,
 - zapewnienie nieprzekraczalnego poziomu emisji zanieczyszczeń powietrza/dopuszczalnych standardów jakości powietrza,

- zapewnienie odciągów zanieczyszczeń z nad stanowisk pracy (demontażu pojazdów) i systemów odsysających zanieczyszczenia z filtrami z pomieszczeń warsztatu,
- w celu ochrony środowiska gruntowo – wodnego:
 - prawidłowe prowadzenie gospodarki wodno – ściekowej oraz gospodarki odpadami,
 - zapewnienie szczelnych nawierzchni hal produkcyjnych, także ze spływem ewentualnych odcieków do bezodpływowego zbiornika,
 - zapewnienie szczelnych, utwardzonych powierzchni terenów komunikacji w sposób uniemożliwiający przenikanie zanieczyszczeń ropopochodnych i innych do podłoża i wód gruntowych,
 - stosowanie urządzeń odprowadzających wody opadowe z tych terenów do kanalizacji deszczowej / *wyposażonych w urządzenia podczyszczające* /,
 - odprowadzanie ścieków sanitarnych z terenów leżących w zasięgu urządzeń kanalizacyjnych do tych urządzeń,
 - odprowadzanie ścieków przemysłowych do urządzeń kanalizacyjnych z zastosowaniem urządzeń podczyszczających,
 - podczyszczanie ścieków gospodarczych z technologii gastronomicznej w urządzeniach podczyszczających,
 - odprowadzanie ścieków mogących zawierać substancji szczególnie szkodliwe dla środowiska wodnego zgodnie z uzyskanymi pozwoleniami,
 - zapewnienie hermetyzacji procesów dopływu ścieków do oczyszczalni (*przykrycie kanałów doprowadzających ścieki*),
 - zapewnienie eliminacji na drodze biologicznej uciążliwych zapachów z obiektów oczyszczalni poprzez scentralizowanie gazów (*odorów*) do biofiltrów,
 - zapewnienie stałej kontroli szczelności instalacji oczyszczalni do spalania biogazu i do oczyszczania powietrza (biofiltry),
 - wprowadzenie nasadzeń zieleni izolacyjnej,
 - selektywne magazynowanie odpadów w miejscach do tego wyznaczonych a odpadów niebezpiecznych dodatkowo w szczelnych pojemnikach na szczelnych posadzkach w sposób zabezpieczający przed przedostaniem się substancji niebezpiecznych do środowiska (*oraz zapewnienie ich odbioru przez firmy posiadające stosowne zezwolenia*).

W 2010 roku wpłynęło 26 wniosków dotyczących uzgodnień dokumentacji projektowej, z których 17 uzgodniono, a do pozostałych wnoszących wystosowano pisma o konieczności uzupełnienia / poprawy dokumentacji.

17 uzgodnień dokumentacji projektowej dotyczyło budowy / rozbudowy / adaptacji /:

- 9 obiektów typu żywieniowego / 5 sklepów branży żywieniowej; 3 lokale gastronomiczne łączące działalność z prowadzeniem pubu / punktu małej gastronomii; 1 zakład cukierniczy /;
- 6 zakładów / fryzjerskich, kosmetycznych, stylizacji paznokci /;
- 1 zakład opieki zdrowotnej;
- 1 gabinet lekarski.

Podczas uzgodnień projektów stwierdzano niekompletne i nieprawidłowe dokumentacje projektowe. Najczęściej brakowało opisu technicznego wskazującego:

- usytuowanie obiektu w stosunku do poziomu terenu,
- usytuowanie wejścia do lokalu (*wskazania czy z drogi komunikacji wewnętrznej czy zewnętrznej*),
- rodzaj zastosowanej instalacji w obiekcie (*wentylacji, ogrzewania, instalacji wodno – kanalizacyjnej*),
- wysokość pomieszczeń,
- rodzaj wykończenia ścian i podłoża.

W opiniowanych obiektach stwierdzano także:

- zbyt małą ilość punktów wodnych,
- brak zapewnienia prawidłowej drogi technologicznej i rozdzielności stanowisk (*w obiektach branży żywieniowej*),
- brak wydzielenia pomieszczeń socjalnych, pomieszczeń i miejsc na sprzęt porządkowy (*wyposażonych w zlewy porządkowe lub zawory czerpalne wody*),
- brak zapewnienia:
 - pomieszczeń sanitarnych,
 - przedsionków izolacyjnych pomieszczeń sanitarnych,
 - wentylacji grawitacyjnej lub mechanicznej (*także w sposób uniemożliwiający łączenie się ze sobą przewodów z pomieszczeń o różnych wymaganiach użytkowych i sanitarnych*).

W ramach nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi obiektów **przeprowadzono 177 kontroli/ oględzin w obiektach nowo powstających lub zmieniających sposób użytkowania.**

Ogółem wydano 142 opinie, stwierdzające zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową i dopuszczenie do użytkowania dla:

- **81 obiektów typu żywieniowego:**
 - 45 sklepów/pawilonów branży żywnościowej,
 - 12 lokali gastronomicznych,
 - 15 pubów / punktów małej gastronomii,
 - 2 zakłady cukiernicze,
 - 3 magazyny artykułów spożywczych,
 - 1 herbaciarnia,
 - 1 kawiarnia,
 - 1 stołówka szkolna,
 - 1 kuchnia cateringowa,
- **27 zakładów usługowych** (*fryzjerskich / kosmetycznych / odnowy biologicznej i masażu*),
- 3 niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 7 gabinetów lekarskich,
- 1 oddział szpitalny okulistyki,
- 1 gabinet medycyny naturalnej,
- 1 pracownia RTG,
- 6 aptek,
- 1 skład konsygnacyjnego leków,
- 2 ośrodki rehabilitacji,
- 3 przedszkola,
- 1 punkt przedszkolny,
- 1 centrum opiekuńczo – wychowawcze,
- 1 obiekt- pokoje gościnne,
- 1 budynek socjalny,
- 2 pralnie,
- 1 budynek obsługi kąpieliska,
- 1 obiekt gry JORKYBALL,
- 1 zakład produkcji karmy.

Większość odbiorów odbywała się jednorazowo. Czasami odbywa się kilka oględzin w tym samym obiekcie, zanim dopuszczony zostanie do użytkowania. W przypadku stwierdzenia podczas oględzin nieprzygotowania obiektu lub wczesnego etapu realizacji prac budowlanych i adaptacyjnych w obiekcie – zawieszają się prowadzone postępowanie do czasu odpowiedniego przygotowania obiektu. Dopiero po ponownym zgłoszeniu całkowitego zrealizowania ustalany jest nowy termin odbioru i dokonuje się powtórnych oględzin obiektu.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas odbiorów:

- brak zamontowania punktów wodnych w pomieszczeniach o różnym przeznaczeniu,
- brak całkowitego wykończenia powierzchni ścian i podłoga lub ich zły stan techniczny,
- brak pokrycia materiałem zmywalnym/ łatwym do utrzymania w czystości / odpornym na dezynfekcję pomieszczeń sanitarnych,
- braku zapewnienia powierzchni zmywalnej/latywnej do utrzymania w czystości (*dotyczy głównie punktów wodnych*),
- brak podłączenia do instalacji wodnej i kanalizacyjnej punktów wodnych,
- brak zapewnienia ciepłej wody w punktach wodnych,
- brak zapewnienia wentylacji (*także w sposób uniemożliwiający mieszanie się powietrza z pomieszczeń o różnym przeznaczeniu; zapewnienia wspomaganie mechanicznego wentylacji z pomieszczeń lub zapewnienia innych urządzeń np. kurtyn powietrznych*),
- braku zapewnienia zaworu czerpalnego wody lub zlewu do celów porządkowych,
- brak wyodrębnienia pomieszczeń (*ich oddzielenia od pozostałych pomieszczeń*).

Na podstawie przeprowadzonych kontroli odbioru stwierdzono, że najlepiej przygotowane do rozpoczęcia działalności były obiekty służby zdrowia oraz apteki a najgorzej obiekty branży żywnościowej (*głównie sklepy ogólnospożywcze, lokale gastronomiczne, punkty małej gastronomii*) i obiekty usług z zakresu fryzjerstwa i kosmetyki.

VII.
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWA I ZDROWOTNA

Działania podejmowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu wynikają z zapisów ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz założeń Narodowego Programu Zdrowia i polegają na inicjowaniu, prowadzeniu i koordynowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania postaw i zachowań sprzyjających zachowaniu zdrowia.

Z inicjatywy Głównego Inspektoratu Sanitarnego w 2010 roku realizowano dotychczasowe i nowe programy edukacyjne i akcje oświatowo - zdrowotne odzwierciedlające istotne problemy zdrowotne:

- Czyste powietrze wokół nas,
- Nie pal przy mnie, proszę
- Znajdź właściwe rozwiązanie,
- Trzymaj formę,
- Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce,
- Profilaktyka HIV/AIDS
- Światowy Dzień Zdrowia

Adresatami podejmowanych działań były przede wszystkim: dzieci i młodzież, dorośli oraz profesjonalne grupy zajmujące się prewencją i ochroną zdrowia.

1. CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS

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

Cele programu:

- wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy,
- zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

W roku szkolnym 2009/2010 - program realizowano w **17 przedszkolach** miejskich.

W realizacji programu udział wzięło: 442 dzieci 5 – letnich, 108 dzieci 6 – letnich,
52 dzieci 4 – letnich, 42 dzieci 3 – letnich, 558 rodziców,
nauczyciele i inni pracownicy przedszkoli.

Program zaakceptowały dzieci, rodzice i nauczyciele. Odbierano go z zainteresowaniem i zaciekawieniem; przyniósł oczekiwane efekty. Zwiększyła się wiedza rodziców na temat palenia tytoniu i jego skutków. Dzieci usystematyzowały swoją wiedzę na temat szkodliwości dymu tytoniowego, zaczęły się zastanawiać, w jaki sposób można i trzeba zachowywać się, gdy narażone

są na wdychanie dymu papierosowego. Stwierdzono znaczną zmianę postaw i zachowań grupy docelowej wobec zjawiska palenia tytoniu. Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2010/2011.

Wspólnie z Przedszkolem Miejskim Nr 15 i Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu **zorganizowano Turniej Wiedzy „Czyste Powietrze Wokół Nas”** . W turnieju udział wzięło 32 dzieci z 16 przedszkoli realizujących program / *oprawę logistyczną zapewniło przedszkole a nagrody dla wszystkich dzieci ufundował Wydział Zdrowia* /.

2. NIE PAL PRZY MNIE PROSZĘ

Program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I-III szkół podstawowych zainicjowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie oraz resortem Edukacji.

Cele programu:

- uporządkowanie i poszerzenie informacji na temat zdrowia;
- kształtowanie u dzieci postaw odpowiedzialności za własne zdrowie;
- uświadomienie dzieciom, że palenie tytoniu jest szkodliwe dla zdrowia;
- uwrażliwienie dzieci na szkodliwe oddziaływanie dymu papierosowego związane z biernym paleniem;
- wykształcenie u dzieci umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni ludzie przy nich palą.

Program realizowano pilotażowo w Szkole Podstawowej Nr 45 z Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 2 w Sosnowcu.

Działaniami objęto: 327 uczniów, 310 rodziców, 12 nauczycieli.

Na poziomie lokalnym wdrożenie programu w roku szkolnym 2009/2010 odbyło się poprzez naradę w wyznaczonej szkole, podczas której uzyskano zgodę dyrektora szkoły na realizację programu i przygotowano koordynatora szkolnego do programu.

Wdrożenie programu i jego realizacja w szkole przebiegała zgodnie z założeniami.

Koordynator szkolny przedstawił treści programowe nauczycielom na posiedzeniu Rady Pedagogicznej oraz nauczycielom nauczania zintegrowanego na spotkaniu, określając sposoby realizacji programu. Poszczególne zadania realizowano zgodnie z harmonogramem opracowanym przez koordynatora szkolnego. Program był odbierany z zainteresowaniem i zaciekawieniem. Nauczyciele i uczniowie chętnie i z dużym zaangażowaniem przystąpili do działań.

Realizacja programu przebiegała na podstawie zaproponowanych w poradniku scenariuszy 5 zajęć warsztatowych. Przeprowadzono konkurs plastyczny. O realizacji programu poinformowano również rodziców uczniów.

W roku szkolnym 2010/2011 do realizacji programu przystąpiły kolejne szkoły podstawowe.

3. ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE

Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum. Zainicjowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z Instytutem Matki i Dziecka oraz resortem Edukacji.

Cele programu:

- integracja grupy; wyróżnienie liderów; uzasadnienie i wzmocnienie postaw zobowiązujących do niepalenia;
- ukazanie funkcjonowania ludzkiego organizmu i jego potrzeb, a przede wszystkim konieczność odpowiedniego odżywiania i czystego powietrza;
- przekazanie wiadomości o zachowaniach asertywnych, uczenie się rozpoznawania swych zachowań wraz z nauczeniem się sposobów odmowy;
- uczenie rozpoznawania odczuć przeżywanych w sytuacjach trudnych, uświadomienie mechanizmów konfliktów, jak również uczenie umiejętności radzenia sobie z problemami;
- uczenie umocnienia poczucia własnej wartości w zbudowaniu pozytywnego myślenia o sobie i kształtowanie ważnych umiejętności w kontaktach z ludźmi.

Program realizowano pilotażowo w 2 gimnazjach / nr 9 i 13 /.

Działaniami objęto: 697 uczniów z klas I-III, 570 rodziców i 26 nauczycieli .

Wdrożenie programu odbyło się poprzez dwie narady: w Gimnazjum Nr 13, gdzie uzyskano zgodę dyrektora szkoły na realizację programu i przygotowano koordynatora szkolnego do programu oraz w PSSE w Sosnowcu, gdzie przygotowano koordynatora z Gimnazjum Nr 9 w Sosnowcu.

Koordinatory szkolni przedstawili treści programowe nauczycielom na posiedzeniu Rady Pedagogicznej oraz nauczycielom, wychowawcom na odrębnym spotkaniu.

Poszczególne zadania realizowano zgodnie z harmonogramem opracowanym przez koordynatorów szkolnych. Program był odbierany z zainteresowaniem i zaciekawieniem. Nauczyciele i uczniowie chętnie i z dużym zaangażowaniem przystąpili do działań. Realizacja programu przebiegała na podstawie zaproponowanych w poradniku scenariuszy zajęć warsztatowych. W jednym gimnazjum do pomocy w prowadzeniu zajęć programowych zaangażowani zostali liderzy młodzieżowi.

W roku szkolnym 2010/2011 do realizacji programu przystąpiły kolejne szkoły.

4. TRZYMAJ FORMĘ

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

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

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

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

Program realizowano w 25 szkołach gimnazjalnych i 25 szkołach podstawowych / własne projekty edukacyjne opracowano w 21 szkołach /.

W programie uczestniczyło: 5816 uczniów, 3770 rodziców, nauczyciele oraz inne osoby ze środowiska szkolnego.

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

Wspólnie z Zespołem Szkół Ogólnokształcących Nr 1 w Sosnowcu, Wydziałem Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki **zorganizowano III Między-gimnazjalny Turniej pt. “Żyj zdrowo - trzymaj formę”** . W turnieju udział wzięło 19 szkół gimnazjalnych / *nagrody ufundował Urząd Miejski, oprawę logistyczną zapewnił Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 1, Market „Billa” sponsorował wodę mineralną dla uczestników /.*

5. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE

Program realizowany był przez następujące interwencje:

- **Kampania Społeczna pt. „Pleć a Tytoń. Ze szczególnym uwzględnieniem działań marketingowych skierowanych do kobiet”**
- **Światowy Dzień bez Tytoniu - 31.05.2010 r.**
- **Światowy Dzień Rzucania Palenia - 18.11.2010 r.**

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

W dniu 31.05.2010r. przeprowadzono akcję profilaktyczną w centrum miasta / w przejściu podziemnym pod Dworcem PKP - od ul. 3 Maja do ul. Kilińskiego /, z udziałem nauczycieli i uczniów z Zespołu Szkół Technicznych i Licealnych, jak również pielęgniarek z Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu.

W ramach akcji zorganizowano punkt konsultacyjno - informacyjny, w którym:

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

Ponadto:

- informowano o Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym 0801 108 108,
- skandowano hasła prozdrowotne,
- rozdawano jabłka (*sponsorowane przez Market „Billa”*) ludziom, którzy deklarowali chęć rzucenia palenia i wypełnili testy: motywacji i uzależnienia,
- rozdawano poradniki pt. „Jak rzucić palenie”,
- rozdawano ulotki, broszurki na temat skutków palenia, wpływu nikotyny na organizm człowieka oraz aspektów medycznych, społecznych i ekonomicznych palenia tytoniu / *około 1000 sztuk* /.

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

Akcję udało się zorganizować dzięki zaangażowaniu wszystkich wyżej wymienionych instytucji oraz Dyrekcji PKP w Katowicach. Do udziału w akcji zaproszono media : „Dziennik Zachodni”, radio „Eska”.

W Wyższej Szkole Humanitas w Sosnowcu zorganizowano 2 akcje profilaktyczne:

- **w ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu** w dniach 29-30.05.2010r.
- **w ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia** w dniach 27-28.11.2010r.

Studenci wraz z pracownikami uczelni - ubrani w koszulki z napisem „Nie Palę” - namawiali do rzucenia palenia papierosów, informowali o konsekwencjach palenia, rozdawali ulotki, odpowiadali na wszelkie pytania. Studentki kierunku Pedagogika podczas przerw między zajęciami propagowały hasła akcji, wręczały materiały promocyjne oraz prowadziły Punkt Informacyjny, w którym informowały studentów o nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Zorganizowano również ekspozycję plakatów antytytoniowych. W akcji uczestniczyli także wykładowcy uczelni. W salach wykładowych naukowcy pojawili się w koszulkach z napisem „Nie Palę”. Asystenci z Instytutu Administracji oraz Instytutu Pedagogiki informowali studentów o nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami skutków palenia tytoniu oraz omawiali „Europejski kodeks walki z rakiem”. Akcje objęły zasięgiem około 2000 studentów, 20 pracowników naukowych i pracowników dziekanatu.

W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu w dniu 31.05.2010r. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5 w Sosnowcu zorganizowano dwa punkty informacyjne (*w holu głównym i w przychodniach szpitalnych*), w których przeprowadzono pomiary ciśnienia krwi, udzielano porad, rozdawano ulotki, książki. Przeprowadzono 133 pomiary i rozmowy indywidualne. Na poszczególnych oddziałach, w poradniach i w holu głównym wyeksponowano plakaty na temat szkodliwości palenia tytoniu (*14 wystawek*).

Natomiast **w dniu 29.11.2010r. w ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia** zorganizowano akcję pomiaru ciśnienia tętniczego krwi dla pacjentów ambulatoryjnych połączoną z pogadankami na temat szkodliwości palenia tytoniu. W szpitalu wyeksponowano plakaty antytytoniowe oraz rozdawano pacjentom ulotki na temat szkodliwości palenia tytoniu.

Przygotowano pismo skierowane do kierowników oddziałów i działów informujące o zmianach w ustawie o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z załączeniem znowelizowanego pełnego tekstu ustawy.

6. PROFILAKTYKA HIV/AIDS

- **Światowy Dzień AIDS - 1 grudzień 2010r.**

Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy w realizacji Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV opracowanego na lata 2007-2011 organizując kampanie profilaktyczne oraz liczne przedsięwzięcia w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczenia AIDS wśród młodzieży szkolnej.

Szczególną 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 niesterylnego sprzętu 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. Alkohol i narkotyki to sprzymierzeńcy podejmowania pochopnych, nieprzemyślanych i ryzykownych decyzji, które mogą zaważyć na dalszym życiu młodego, stojącego u progu dorosłości człowieka.

„Być młodym w dobie AIDS” oznacza po prostu być doinformowanym, myślącym, odpowiedzialnym i aktywnym w ramach współdziałania w walce z AIDS. Oznacza to nie tylko nienarażanie siebie na zakażenie HIV, ale także uczestniczenie w miarę swoich możliwości w ogólnopolskich i lokalnych przedsięwzięciach, do których należą organizowane konkursy dostarczające rzetelnej i uporządkowanej wiedzy na temat HIV/AIDS.

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

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

Konkurs składał się z etapu szkolnego i miejskiego. Poprzedzony był edukacją prowadzoną przez nauczycieli, która objęła około 1800 uczniów z drugich klas.

Etap miejski odbył się 07.12.2010 r. w Gimnazjum Nr 15 w Sosnowcu.

Do etapu miejskiego przystąpiło 32 uczniów z 16 szkół ponadgimnazjalnych publicznych, niepublicznych i prywatnych. Nagrody ufundował Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu.

7. ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony corocznie w 2010 roku koncentrował się na problemach zdrowotnych wynikających z urbanizacji świata dlatego wspólnie z Wyższą Szkołą Humanitas zorganizowano sesję naukową dla młodzieży pt.

„ Miasto i człowiek. Zdrowie w mieście się liczy ”.

W Sesji wzięło udział ok. 100 uczniów z sosnowieckich liceów.

Prezentacje multimedialne i wykłady przedstawili pracownicy naukowcy z Instytutu Medycyny Pracy w Sosnowcu, Wydziału Nauk o Ziemi Uniwersytetu Śląskiego, Wyższej Szkoły Humanitas, jak również uczniowie z Liceów Ogólnokształcących / numer: II, IV, VI /.

Zaprezentowano wystąpienia o tematyce:

- „Zanieczyszczenie powietrza – skutki zdrowotne” / *docent Renata Złotkowska* /,
- „Czy zamieszkanie w mieście jest zagrożeniem dla zdrowia?” / *dr Maja Muszyńska – Graca* /,
- „Badania pyłku roślin alergicznych” / *dr Katarzyna Dąbrowska – Zapart* /,
- „Środowisko naturalne bogactwem ludzkości” / *dr Katarzyna Sutkowska* /,
- „Hałas spowodowany ruchem ulicznym i jego wpływ na zdrowie” / *uczniowie z IV Liceum Ogólnokształcącego im. S. Staszica* /,
- „Wpływ transportu na zdrowie mieszkańców miast” / *uczniowie z VI Liceum Ogólnokształcącego im. J. Korczaka w Sosnowcu* /,
- „Sport w mieście, czyli różne formy aktywności” / *uczniowie z II Liceum Ogólnokształcącego im. E. Plater* /.

Na przestrzeni całego 2010 roku Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Sosnowcu współpracowała w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia z Urzędem Miejskim, Zakładem Lecznictwa Ambulatoryjnego, Zarządem Rejonowym Polskiego Czerwonego Krzyża, szpitalami, uczelniami, lokalnymi mediami.

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