



**OCENA STANU
SANITARNEGO
POWIATU
ŻYWIECKIEGO
W 2017 R.**

Głównym celem działania Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych, poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Cele te były realizowane przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu w ramach posiadanych kompetencji i na podstawie obowiązujących przepisów prawnych.

Powiat Żywiecki położony jest bezpośrednio przy granicy Polski w południowej części województwa śląskiego. Zajmuje obszar o powierzchni blisko 1040 km² (co stanowi 8,4% całości powierzchni województwa z liczbą mieszkańców około: 153 197 (tj. 3,3% ludności województwa). Gęstość zaludnienia 147 osób/km². Obejmuje swoim zasięgiem 15 gmin (jedna gmina miejska – Żywiec i czternaście gmin wiejskich).

Jest to region rozległy obejmujący obszar Kotliny Żywieckiej i pasma Beskidów (w tym jezior Żywieckiego i Międzybrodzkiego). Ze względu na swoje górskie położenie i walory krajobrazowe jest regionem o wybitnie turystycznej specyfice, z przewagą zakładów przemysłowych małych i średnich. Rozwijająca się stale baza turystyczno-rekreacyjna umożliwia całoroczny wypoczynek, a bogate dziedzictwo kulturowe - nadal żywe tradycje, zwyczaje i obrzędy górali beskidzkich oraz zabytki świadczące o wspaniałej przeszłości tej ziemi: siedziby rodów magnackich, dworki, drewniane kościółki, przydrożne kapliczki i góralskie chaty, są jego niesamowitym dopełnieniem.



Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w Powiecie Żywieckim.

Do 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 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 151) zobowiązuje lekarzy do ich zgłaszania, a laboratoria przeprowadzające badania do zgłaszania biologicznych czynników chorobotwórczych. Natomiast rolą państwowej inspekcji sanitarnej jest obowiązek ich rejestracji oraz analizowanie bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

W 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu prowadził nadzór nad profilaktyką i zwalczaniem chorób zakaźnych, nad działaniami związanymi z wdrażaniem programu zwalczania zakażeń szpitalnych oraz dokonywał analizy zgłoszeń i zachorowań na choroby zakaźne.

W celu zwiększenia bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i personelu medycznego egzekwowano prawidłowe stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki. Ogólnie sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w minionym roku oceniono jako korzystnie stabilną.

Analizę sytuacji epidemiologicznej powiatu żywieckiego za 2017r. sporządzono na podstawie danych pochodzących z wywiadów epidemiologicznych, formularzy zgłoszeń zachorowań/podejrzeń zachorowań na poszczególne jednostki chorobowe oraz sprawozdań sporządzanych przez pracowników PSSE w Żywcu w nadzorze epidemiologicznym, tj.:

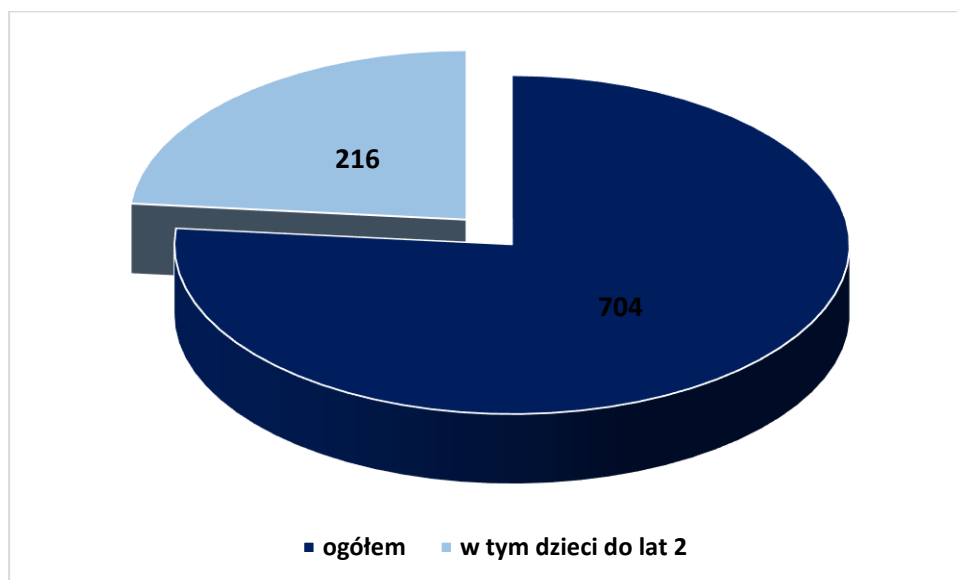
- sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach;
- sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę;
- sprawozdań o zachorowaniach na wybrane choroby zakaźne według stanu zaszczepienia, płci, wieku oraz miejsca zamieszkania;
- raportów o przypadkach ostrych porażeni wiotkich (OPW) lub *poliomyelitis*;
- raportów o zgonach oraz podejrzeniach zgonów z powodu choroby zakaźnej.

Zapadalność zdefiniowano jako liczbę nowo zarejestrowanych jednostek chorobowych w określonym czasie, która przypada na określoną jednostkę populacji. Powyższy współczynnik został obliczony na 100 tys. mieszkańców.

ZAKAŻENIA JELITOWE I ZATRUCIA POKRMOWE

W roku 2017 zarejestrowano łącznie 704 przypadki zatruc i zakażeń pokarmowych, z czego blisko 31% u dzieci do lat 2 (216 przypadków).

Wykres 1. Liczba zatruc i zakażeń pokarmowych w 2017r. na terenie powiatu żywieckiego.



Liczba ta wzrosła w stosunku do roku 2016, kiedy to zarejestrowano ogółem 620 tego rodzaju zachorowań, z czego ponad 37% dotyczyła dzieci do lat 2 (230 przypadków).

Na skutek zatrucia lub zakażenia pokarmowego w minionym roku leczenia szpitalnego wymagało 449 osób, tj. ponad 72%.

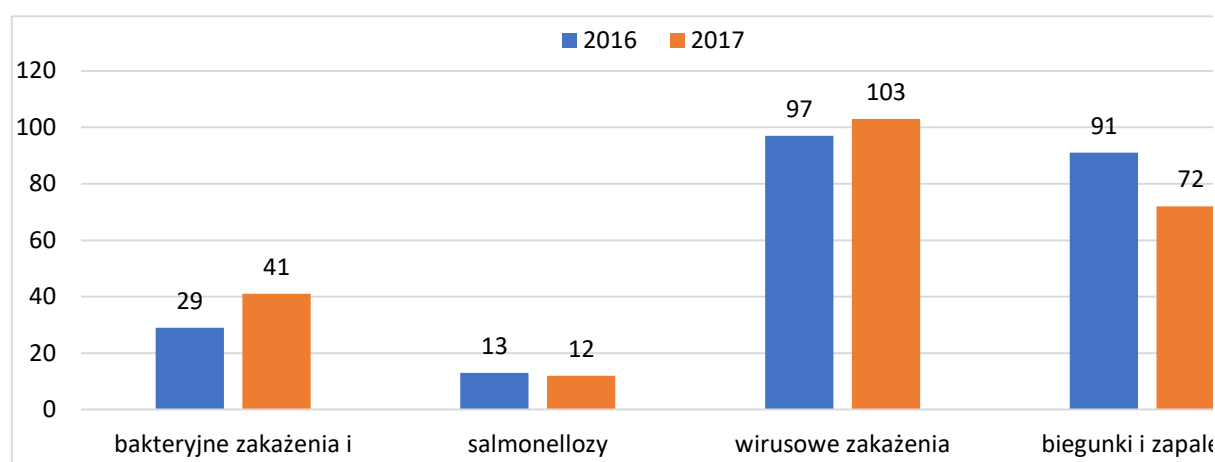
Tabela 1. Liczba zachorowań oraz odsetek hospitalizowanych z powodu zakażeń i zatruc pokarmowych w powiecie żywieckim w 2017 roku.

jednostka chorobowa	liczba zachorowań	hospitalizacja
Zakażenia jelitowe i zatrucia o etiologii bakteryjnej	249	212
Zakażenie jelitowe o etiologii pasożytniczej – lamblioza (giardioza)	3	2
Zakażenia jelitowe o etiologii wirusowej	198	197
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	254	40

Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO (bliżej nieokreślone), o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu stanowiły w 2017r. ponad 36% wszystkich zachorowań, a zatem o 5% więcej niż w roku 2016. Świadczy to o niedostatecznie wykonywanej diagnostyce w tym zakresie.

Równie duży udział w ogólnej liczbie zachorowań miały zakażenia jelitowe i zatrucia o etiologii bakteryjnej – 249 zachorowań (tj. 35,4%), w 2016r. - 227 zachorowań (tj. 36,6%). W omawianym roku dzieci do lat 2 stanowiły 16,5% chorych. Dopiero w następnej kolejności klasyfikowały się zakażenia jelitowe o etiologii wirusowej – 198 zachorowań (tj. blisko 28%), w tym 103 zachorowania dotyczyły dzieci w wieku do lat 2.

Wykres 2. Bakteryjne zakażenia i zatrucia, wirusowe zakażenia jelitowe oraz biegunki i zapalenia żołądkowe u dzieci do lat 2 w powiecie żywieckim w latach 2016 -2017.



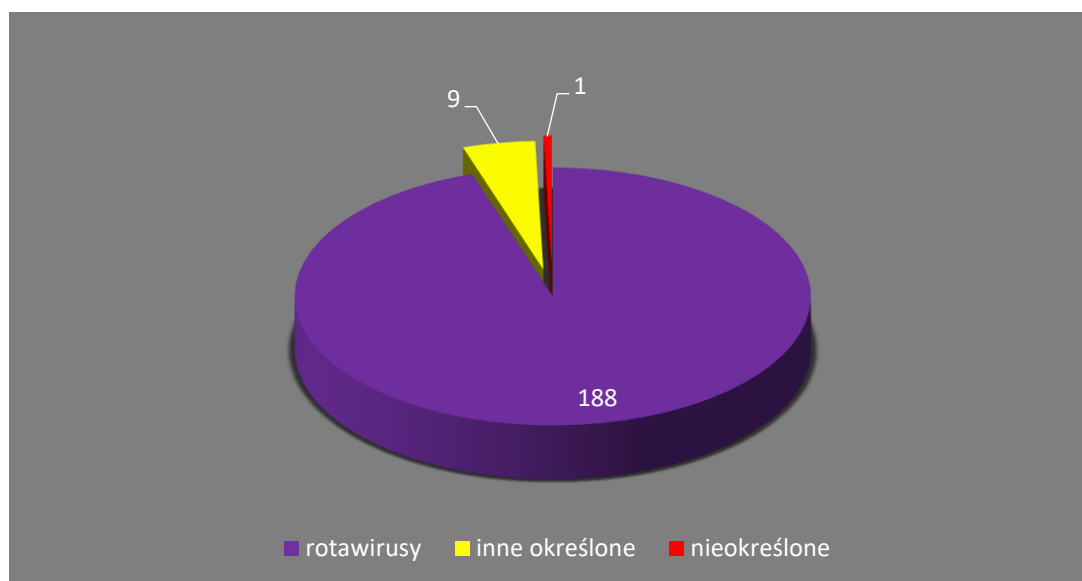
Z prowadzonego nadzoru epidemiologicznego wynika, że liczba wirusowych zakażeń jelitowych w latach 2016 i 2017 utrzymuje się na tym samym poziomie wynoszącym 198 zachorowań.

Ponad połowa (tj. 52%) zarejestrowanych wirusowych zakażeń jelitowych dotyczyła dzieci do lat 2 (103 przypadki na 198), z czego 102 dzieci wymagało hospitalizacji, tj. 99%.

Główną przyczyną choroby były zakażenia rotawirusami - 188 (blisko 95%). W omawianym okresie nie zgłoszono żadnego przypadku zachorowania wywołanego przez norowirusy (w 2016r. zarejestrowano 1 takie zachorowanie).

Wirusy należące do rodziny *Reoviridae* – rotawirusy, są najczęstszym czynnikiem wywołującym biegunki zakaźne u niemowląt i dzieci do 5 roku życia. U dorosłych osób przebieg infekcji rotawirusowej jest zwykle bezobjawowy, jednak u małych dzieci w przebiegu choroby na ogół występują wymioty i biegunka, co może prowadzić do znacznego odwodnienia. Warto wspomnieć, iż w Polsce dostępna jest doustna szczepionka przeciwko rotawirusom zawierająca żywe, atenuowane wirusy. Szczepienia należy rozpocząć u niemowląt w wieku od 6 do 12 tygodnia życia, u których nie występują przeciwwskazania do podania żywych szczepionek. W powiecie żywieckim z tej formy profilaktyki skorzystało w 2017r. ponad 18% niemowląt.

Wykres 3. Wirusowe zakażenia jelitowe w powiecie żywieckim w 2017 roku.



W stosunku do 2016r. o ponad 9,7% wzrosła liczba zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych o etiologii bakteryjnej (z 227 zachorowań w 2016r. do 249 - w 2017r.).

Do czynników etiologicznych, które w minionym roku były główną przyczyną zatruc pokarmowych o podłożu bakteryjnym oraz bakteryjnych zakażeń jelitowych należały:

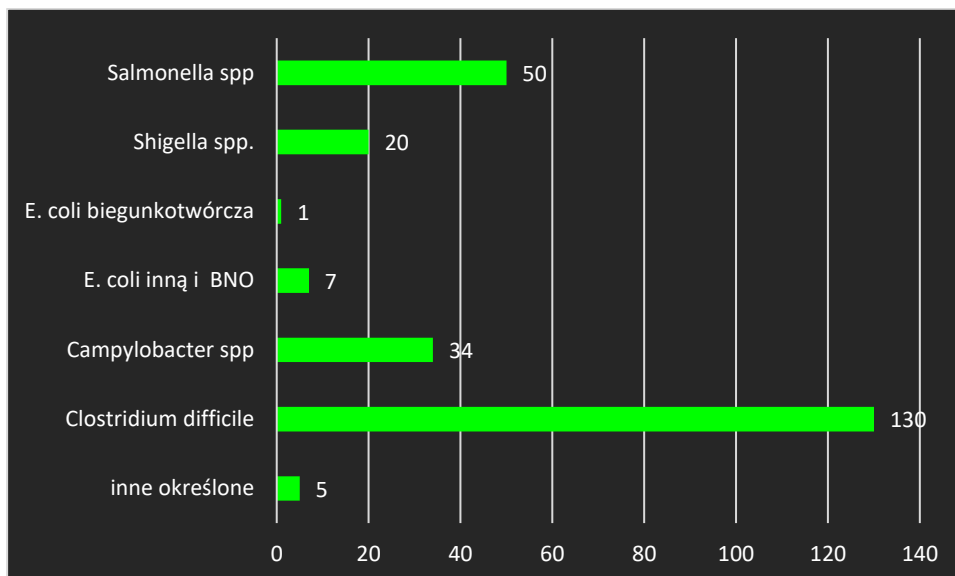
- ✓ *Salmonella spp.*, które stanowiły ponad 20,1%;
- ✓ *Clostridium difficile*, które stanowiły blisko 52% ogółu zachorowań;
- ✓ *Campylobacter*, które stanowiły ponad 13,7%.

W 2017r. na terenie powiatu żywieckiego odnotowane zostało ognisko czerwonki bakteryjnej (szigelozy). Jest to choroba zakaźna przewodu pokarmowego, zaliczana do tzw. chorób brudnych rąk, wywoływana przez gram-ujemne pałeczki z rodzaju *Shigella*. Rezerwuarem patogenów jest człowiek. Źródłem zakażenia jest chory, ozdrowieniec lub nosiciel, wydalający pałeczki *Shigella* z kałem. Transmisja zakażenia odbywa się poprzez przeniesienie bakterii na skórze rąk lub przedmiotach do jamy ustnej (droga fekalno-oralna), przez skażony pokarm i wodę, potencjalnie również drogą określonych kontaktów seksualnych. Czerwonką bakteryjną można zakazić się podczas pływania w skażonej wodzie. Owady, jak np. mucha domowa, mogą również przenosić bakterie *Shigella*. Badania wskazują, że około 10 komórek bakteryjnych wystarcza, by wywołać chorobę. Czynnikiem chorobotwórczości bakterii *Shigella* są toksyny wytwarzane przez bakterie w przewodzie pokarmowym.

W ognisku tym zarejestrowanych zostało 20 przypadków szigelozy, z czego 2 wymagały hospitalizacji. Wśród chorych 13 osób stanowiły dzieci do 14 r.ż. Badanie kału wykonano u 97 osób. Czynnikiem chorobotwórczym, który stwierdzono w przebadanym materiale biologicznym u 7 osób była bakteria *Shigella sonnei*. Dochodzeniem objęto: 101 osób, w tym 29 dzieci do lat 14. Dochodzenie epidemiologiczne prowadzono w budynkach prywatnych oraz placówce oświatowej do której uczęszczaly chore dzieci. Pobrano do badania laboratoryjnego wodę z 3 budynków mieszkalnych oraz ze szkoły. W wyniku przeprowadzonych badań w próbkach wody nie wyhodowano bakterii *Salmonella* oraz *Shigella*. W bloku żywieniowym szkoły pobrano wymazy sanitarne z powierzchni i sprzętu mającego kontakt z żywnością oraz

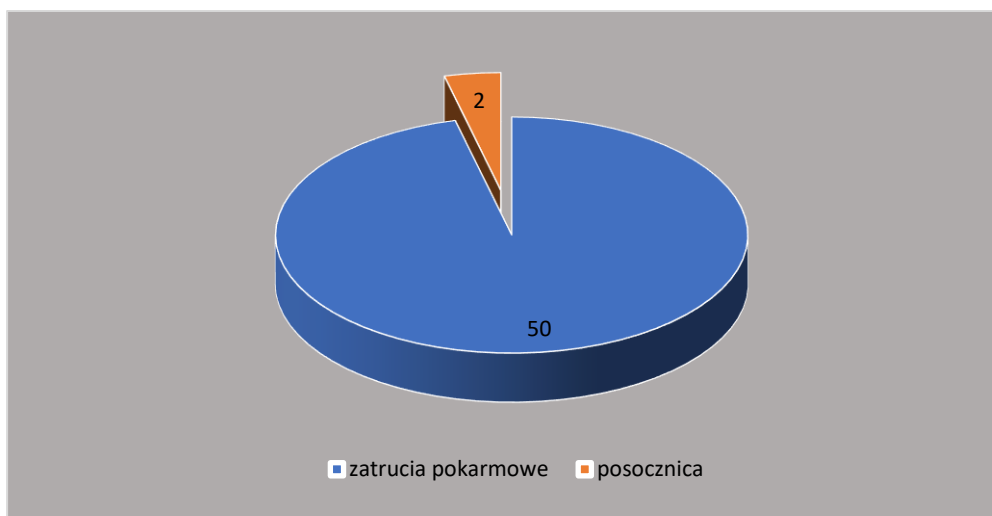
z rąk pracowników kuchni – wymazy niekwestionowane. Ustalono, że ognisko choroby związane było najprawdopodobniej z pielgrzymką parafialną, w czasie której wystąpiły pierwsze zachorowania.

Wykres 4. Zatrucia pokarmowe o podłożu bakteryjnym oraz zakażenia jelitowe spowodowane przez czynnik bakteryjny w powiecie żywieckim w 2017 roku.



W stosunku do 2016r. w minionym 2017r. o ponad 10% zmniejszyła się liczba zatruc pokarmowych wywołanych przez bakterie *Salmonella spp.* - z 56 w roku 2016 do 50 w roku 2017. W omawianym okresie 24% tych zachorowań dotyczyło dzieci do lat 2 (w roku 2016 - 82%). Podobnie jak w roku ubiegłym najczęściej izolowanym typem tego patogenu była *Salmonella enteritidis* (tj. 90% zachorowań). Ponadto izolowano pojedyncze przypadki bakterii *Salmonella typhimurium*, *Salmonella Newport*.

Wykres 5. Postacie kliniczne salmonelloz w powiecie żywieckim w roku 2017.



Według rejestru nosicieli pałeczek Salmonella na dzień 31.12.2017 roku na terenie powiatu żywieckiego zamieszkuje 16 nosicieli tego patogenu. Najczęściej izolowanym serotypem powyższej pałeczki patogennej była *Salmonella Enteritidis*.

W roku 2017 nie zarejestrowano na terenie powiatu żywieckiego zachorowań na cholere, dur brzuszny i dury rzekome.

LISTERIOZA

Listerioza jest chorobą zakaźną zazwyczaj spowodowaną spożyciem pokarmu zanieczyszczonego bakteriami *Listeria monocytogenes*, które występują powszechnie w środowisku naturalnym, w wodzie i w glebie. Zwierzęta zwykle przechodzą infekcję bezobjawowo, a jej skutkiem może być skażenie żywności pochodzenia zwierzęcego, głównie mięsa i mleka. Najczęściej choroba rozwija się po spożyciu niepasteryzowanych produktów mlecznych (m.in. serów pleśniowych, sera feta), niedokładnie umytych surowych owoców i warzyw (melony, kiełki), surowego mięsa, ryb, owoców morza oraz „dań gotowych”, niepoddanych obróbce cieplnej przed spożyciem.

Cechą charakterystyczną *Listeria monocytogenes* jest zdolność do namnażania w temperaturze lodówki. Choroba dotyczy prawie wyłącznie osób starszych, kobiet w ciąży, noworodków, jak również osób z upośledzeniem odporności spowodowanym, m.in. chorobami nowotworowymi, leczeniem immunosupresyjnym, cukrzycą, przewlekłą chorobą nerek, alkoholizmem, zakażeniem HIV. U osób z upośledzoną odpornością, osób starszych i noworodków zakażenie prawie zawsze przebiega w sposób inwazyjny.

W 2017r. na terenie powiatu żywieckiego odnotowano 1 potwierdzony przypadek listeriozy. Na terenie Polski w okresie od 1.01.2017r. do 31.12.2017r. odnotowanych zostało 261 przypadków listeriozy, a współczynnik zapadalności wyniósł 0,68 czyli podobnie jak w powiecie żywieckim – 0,65.

WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY

Wirusowe zapalenia wątroby stanowią niejednorodną grupę chorób pod względem czynnika etiologicznego oraz dróg szerzenia.

Wirusowe zapalenia wątroby typu A (potocznie zwane żółtaczką pokarmową lub chorobą brudnych rąk) jest schorzeniem wywoływanym przez wirus A zapalenia wątroby (HAV). Ludzie są jedynym rezerwuarem tego wydalanego z kałem wirusa. Do zakażenia może dojść poprzez:

- spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych owoców) lub skażonej wody (podstawowa droga),
- kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte po wyjściu z toalety ręce),
- kontakty seksualne (nie tylko analne), w tym przez bezpośredni kontakt oralno–analny, jak i poprzez kontakt oralny z częściami ciała oraz powierzchniami, na których znajduje się wirus.

Przestrzeganie podstawowych zasad higieny osobistej oraz podczas przygotowywania i spożywania posiłków jest absolutną koniecznością. Brak jest specyficznego leczenia. Dostępna jest natomiast skuteczna szczepionka, która zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych zalecana jest:

- osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW typu A;
- osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na WZW typu A

W 2017r. miał miejsce dynamiczny wzrost zachorowań na WZW A zarówno w całej Polsce, jak i w województwie śląskim. W omawianym okresie na terenie województwa śląskiego zarejestrowano 545 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A podczas, gdy w 2016r. w całym województwie odnotowano tylko 3 takie zachorowania.

W wyniku prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że występowały zarówno zachorowania pojedyncze jak i ogniska zakażeń (tj. co najmniej dwa przypadki powiązane epidemiologicznie).

W porównaniu z rokiem 2016 także na terenie powiatu żywieckiego widoczna była tendencja wzrostowa żółtaczki pokarmowej. W 2016r. nie zarejestrowano żadnego przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu A, natomiast w roku 2017 – 4 takie zachorowania (*czyli więcej niż w 2016r. w całym województwie śląskim*). Wszystkie wymagały hospitalizacji chorych.

Na WZW A w 2017r. zaszczepiło się 61 osób, czyli o 40 osób więcej niż w roku minionym.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to choroba zakaźna wywoływana przez HBV, hepatotropowy wirus DNA należący do rodziny *Hepadnaviridae*. Do zakażenia dochodzi podczas przeniesienia z człowieka na człowieka płynów ustrojowych (stosunki seksualne bez zabezpieczenia), drogą wertykalną z matki na płód, przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych, przypadkowego lub świadomego przerwania ciągłości tkanek przez zakażone igły (zakłucie się przez personel medyczny, stosowanie wielorazowego sprzętu przez narkomanów, piercing, tatuaże, akupunktura). Rezerwuarem patogenów jest człowiek.

W 2016r. i 2017r. ogólna liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B była taka sama i wyniosła 20, natomiast zapadalność 13,1.

W omawianym roku nie było przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu B w ostrej fazie klinicznej. Wszystkie zarejestrowane przypadki były to postaci przewlekłe, a 8 z nich wymagało hospitalizacji.

W 2017r. na WZW B - w ramach szczepień zalecanych - zaszczepiło się 1 061, tj. o 102 osoby więcej niż w roku poprzednim.

Tabela 2. Zachorowania oraz odsetek hospitalizowanych osób z powodu wirusowego zapalenia wątroby w powiecie żywieckim w 2016 oraz 2017 roku.

typ wirusowego zapalenia wątroby	2016		2017	
	Ilość zachorowań	Liczba hospitalizowanych	Ilość zachorowań	Liczba hospitalizowanych
wzw typu A	0	0	4	4
wzw typu B	20	6	20	8
wzw typu C (wg def. z 2014 r.)	22	13	10	6
wzw typu B + C (zakażenie mieszane)	0	0	1	1
wzw inne i nieokreślone	0	0	0	0

WZW C - wirusowe zapalenie wątroby typu C jest to choroba zakaźna wywołana wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV).

Wirus HCV znajduje się we krwi i innych tkankach osoby zakażonej. Wirus może przenosić się na inne osoby bezpośrednio przez przetoczenie skażonej krwi lub pośrednio, poprzez wspólnie użytkowane przedmioty zanieczyszczone krwią. Warunkiem przeniesienia zakażenia na inną osobę jest naruszenie ciągłości tkanek (przekłucie lub obecność uszkodzenia skóry lub błony śluzowej), przez które wirus może dostać się do organizmu osoby zdrowej. Do zakażenia innej osoby dochodzi, gdy wirus HCV przedostanie się do krwi:

- podczas zabiegów medycznych i pozamedycznych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek, jeśli nie są przestrzegane procedury zapobiegające zakażeniom (zabiegi medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek to np: zastrzyki, pobranie krwi, zabiegi stomatologiczne, operacje chirurgiczne) ;
- podczas wstrzykiwania substancji odurzających (narkotyków) lub innych substancji w celach niemedycznych bez zachowania zasad bezpieczeństwa iniekcji;
- w trakcie zabiegów kosmetycznych wykonywanych z użyciem niesterylnych ostrych narzędzi, zabiegów medycyny estetycznej jak nakłucia kosmetyczne, piercing, tatuaż itp.);
- przy kontakcie z krwią – zawodowo bądź przypadkowo, np. podczas wypadku, bójki, w sportach kontaktowych (np. boks, judo);
- podczas wspólnego używania przyborów kosmetyczno-higienicznych (np. maszynki do golenia i inne ostre narzędzia kosmetyczne) ;

Na terenie powiatu żywieckiego ogólna liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C w 2017r. wyniosła 10 i w stosunku do 2016 roku liczba ta zmniejszyła się o 12 zachorowań. Współczynnik zapadalności wyniósł 6,5 (w roku 2016 zapadalność wynosiła 14,4).

W przeciwieństwie do 2016r. w omawianym okresie zarejestrowany został 1 przypadek zakażenia mieszanego - wywołanego wirusem zapalenia wątroby typu B oraz wirusem zapalenia wątroby typu C.

W 2017r. w wyniku zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby hospitalizacji wymagało 19 osób, tj. 54,3% .

ZACHOROWANIA I PODEJRZENIA ZACHOROWAŃ NA GRYPĘ.

Nadzór epidemiologiczny nad grypą Polsce – podobnie jak w wielu innych krajach – opiera się na rejestrowaniu zakażeń górnych dróg oddechowych, określanych w Polsce jako „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę”, a obejmujących (zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby nadzoru) zarówno ostre zakażenia dróg oddechowych jak i zachorowania grypopodobne. Rejestracja zachorowań i podejrzeń zachorowań odbywa się na podstawie zgłoszeń zbiorczych dokonywanych przez placówki lecznicze do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Grypa jest jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych. Stanowi ona istotną przyczynę zachorowań i śmiertelności w wielu regionach świata, także w Polsce. Powoduje ją wirus grypy, który atakuje drogi oddechowe. Istnieje ponad 200 różnych typów wirusów oddechowych wywołujących podobne objawy do grypy, jednak nie powodują one tak poważnych powikłań. Infekcja spowodowana przez wirus grypy niejednokrotnie powoduje bowiem wielonarządowe powikłania, które mogą prowadzić do inwalidztwa, a nawet zgonu. Najczęściej grypie towarzyszą następujące objawy:

- nagle pojawiająca się wysoka gorączka,
- dreszcze,
- bóle mięśni, gardła i głowy,
- osłabienie,
- ogólne złe samopoczucie i uczucie rozbicia,
- suchy kaszel i nieżyt nosa.

Grypa i jej powikłania są szczególnie groźne dla osób chorych, przemęczonych, z obniżoną odpornością, małych dzieci i osób starszych, jednak zachorować może każdy. Ponad 30% przypadków zakażeń wirusem grypy może przebiegać bezobjawowo co oznacza, że nie zdając sobie sprawy z zakażenia, możemy być źródłem zagrożenia dla osób z otoczenia, w tym naszych najbliższych.

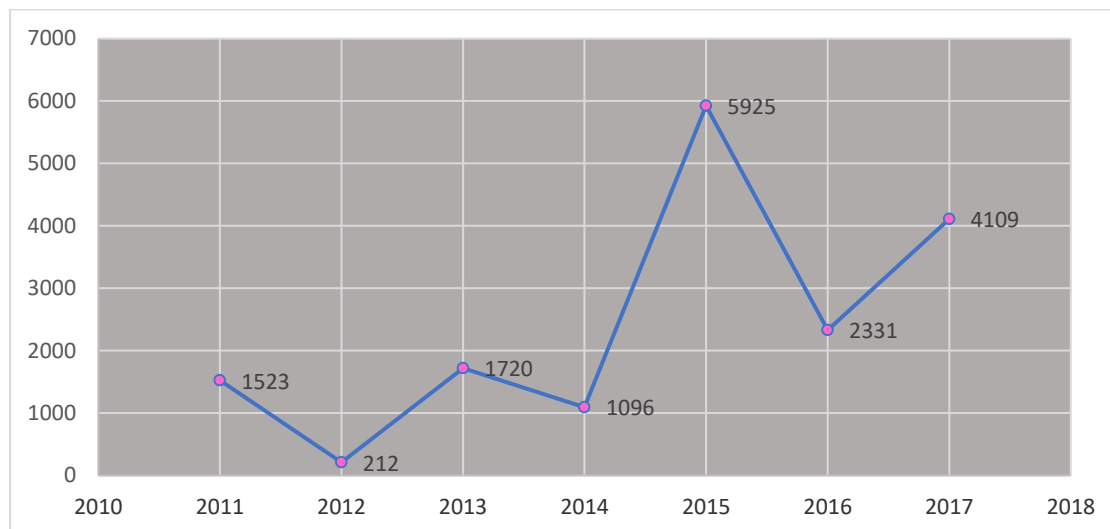
W roku 2017 na terenie powiatu żywieckiego zarejestrowano 4109 zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę, tj. ponad 1,5 razy więcej niż w roku poprzednim, kiedy to odnotowano 2331 przypadków. Zapadalność wyniosła 2682,2 i była o 76,1% wyższa od roku 2016, kiedy to współczynnik zapadalności wyniósł 1523,3.

W przeciwieństwie do roku 2016, kiedy to żadna z osób chorych nie była hospitalizowana, w 2017r. na terenie powiatu żywieckiego 12 przypadków wymagało leczenia szpitalnego. Powodem skierowania do szpitala były głównie objawy ze strony układu krążenia.

Zarówno w roku 2017, jak i 2016 nie odnotowano żadnego zgonu z powodu zachorowania i podejrzenia zachorowania na grypę.

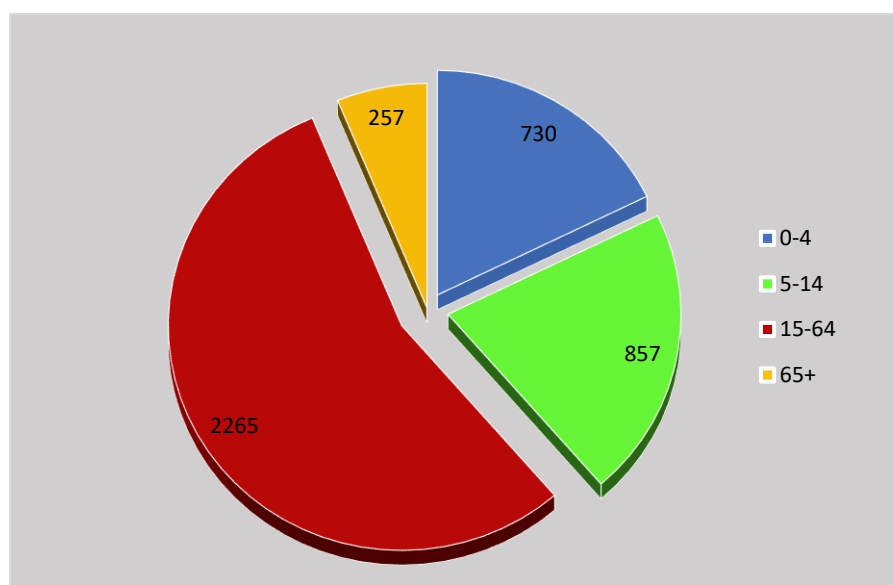
Natomiast na terenie całej Polski w 2017r. odnotowano ponad 5 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę, a współczynnik zapadalności wyniósł 13 125,06.

Wykres 6. Zachorowania na gripę i przypadki grypopodobne w powiecie żywieckim w latach 2011-2017.



W 2017r., podobnie jak w roku minionym, najwięcej zachorowań/podejrzeń zachorowań na gripę odnotowano w grupie osób w wieku od 15 do 64 lat – 2265 przypadków (w 2016r. – 1193 przypadki), natomiast najmniej w grupie osób po 65 roku – 257 zachorowań (w 2016r. - 124 przypadki).

Wykres 7. Zachorowania na gripę i przypadki grypopodobne w powiecie żywieckim w 2017 roku wg grup wiekowych.

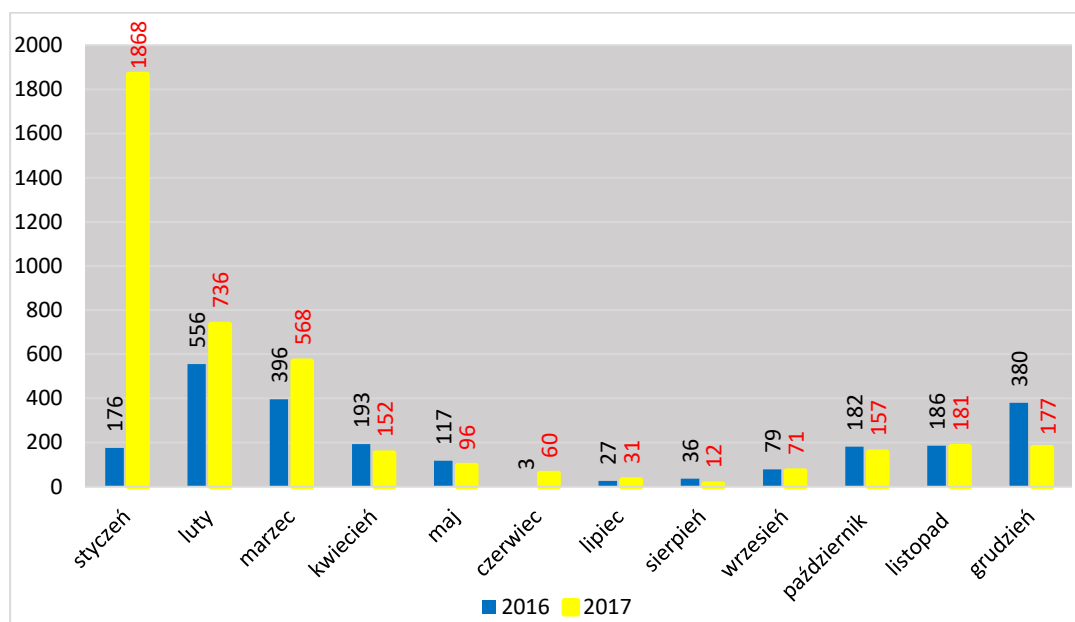


Szczyt zachorowań na gripę w Polsce przypada na ogół na okres między styczniem, a marcem. Porównując słupki przedstawiające zachorowania oraz podejrzania zachorowań na

grypę z obu lat obserwujemy, że w sezonie grypowym 2016/2017 szczyt zachorowań przypadł na styczeń – 1868 zachorowań, natomiast rok wcześniej najwięcej zachorowań odnotowano w lutym – 556 zachorowań.

Szczepienia przeciw grypie są najskuteczniejszą i najtańszą strategią zapobiegania tej chorobie. Zapobiegają zachorowaniom w grupie 70-90% zdrowych osób poniżej 65 roku życia. Ponadto chronią przed powikłaniami pogrypowymi, które mogą pozostawić zdrowotne konsekwencje do końca życia, a nawet zakończyć się zgonem z powodu wielonarządowych powikłań pogrypowych. Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komitetu Doradczego do spraw Szczepień Ochronnych (ACIP) zaszczepić powinny się wszystkie chętne osoby. W 2017 roku z profilaktyki czynnej przeciwko grypie skorzystały 2244 osoby, tj. o 73 osoby więcej niż w roku poprzednim (2171 osób).

Wykres 8. Zachorowanie na grypę oraz zachorowania grypopodobne w powiecie żywieckim poszczególnych miesiącach w roku 2016 oraz 2017.



LEGIONELOZA

Legioneloza (zwana chorobą legionistów) jest chorobą układu oddechowego, wywoływaną przez bakterie *Legionella*, które mogą przeżyć w wodzie o bardzo różnej temperaturze (od 20–50°C).

Rezerwuarem bakterii są zbiorniki wodne (naturalne i sztuczne), zawierające osad denny lub muł, a także wilgotna ziemia. Bakterie *Legionella* występują m.in. w sieciach kanalizacyjnych, urządzeniach kąpielowych, prysznicach, myjniach, klimatyzatorach. Najczęstszą drogą zakażenia jest wdychanie skażonego aerozolu. Do zakażenia może dochodzić również m.in. przez zachłyśnięcie się skażoną wodą. Do tej pory nie stwierdzono przenoszenia bakterii *Legionella* z człowieka na człowieka. Okres inkubacji trwa od 2 do 10 dni. Po tym okresie pojawiają się objawy, tj. bóle mięśni, ból głowy, gorączka i objawy zapalenia płuc (w tym m.in.

suchy kaszel, zaburzenia oddychania). Objawom tym mogą towarzyszyć zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego, w tym bóle brzucha, wymioty, biegunka, a także zaburzenia świadomości. Poza postacią płucną wyróżnia się również postaci pozapłucne: łagodną i ciężką. W postaci łagodnej (zwanej gorączką Pontiac) dochodzi do nagłego wzrostu temperatury ciała, bólu głowy, mięśni, dreszczy i objawów zakażenia górnych dróg oddechowych. Postaci ciężkiej towarzyszy zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego lub pojawia się sepsa. W większości przypadków legionelozy jest wyleczalna przy użyciu antybiotyków. Do zgonów najczęściej dochodzi u osób starszych i u osób z obniżoną odpornością. Działania profilaktyczne obejmują m.in. regularne czyszczenie zbiorników wodnych i okresowe badanie wody m.in. w sieci wodociągowej i urządzeniach klimatyzacyjnych, leczniczych i sanitarnych. W 2017r. na terenie powiatu żywieckiego zarejestrowano 1 przypadek legionelozy. Zapadalność wyniosła 0,65 i była wyższa niż na terenie kraju, gdzie odnotowano 38 przypadków choroby legionistów, a współczynnik zapadalności wyniósł 0,10.

CHOROBY WIEKU DZIECĘCEGO

Sytuację epidemiczną zachorowań na choroby zakaźne wieku dziecięcego należy w roku 2017 uznać za stabilną. W poniższej tabeli przedstawiono dane liczbowe dotyczące tych chorób za lata 2016 i 2017.

Tabela 3. Zapadalność na choroby wieku dziecięcego w powiecie żywieckim w latach 2015 - 2016.

Jednostka chorobowa	Powiat żywiecki			
	2016 rok		2017 rok	
	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność
Krztusiec	37	24,2	10	6,5
Płonica (szkarlatyna)	160	104,6	107	69,8
Ospa wietrzna	1459	953,4	1169	763,1
Odra	0	0,0	0	0,0
Różyczka	5	3,3	6	3,9
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	14	9,1	3	1,9

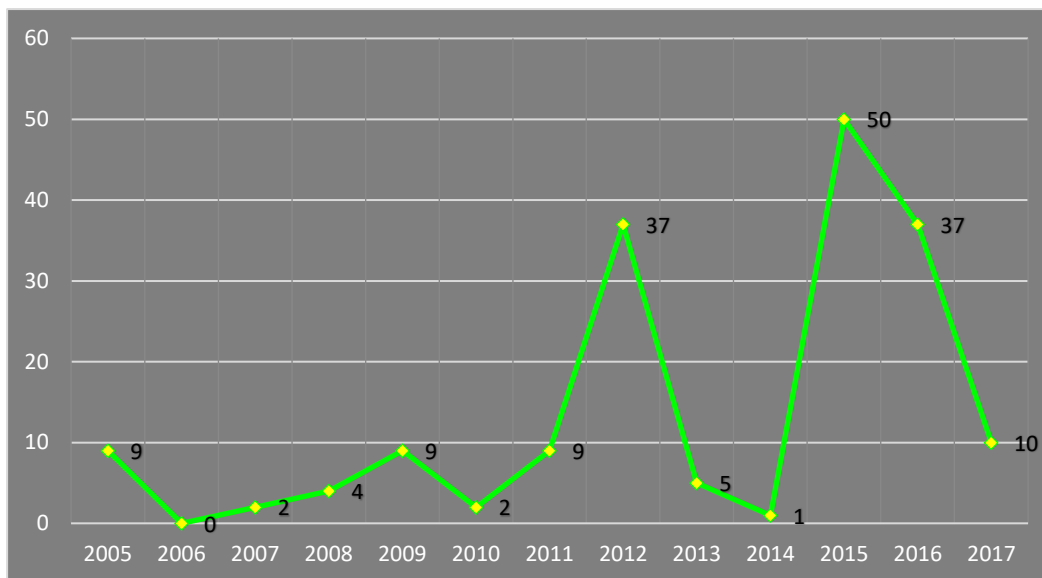
1. KRZTUSIEC

Krztusiec jest chorobą, która atakuje głównie dzieci, jednak sporadycznie może także występować u osób dorosłych z osłabioną odpornością.

Po poprawie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zachorowań na krztusiec w roku 2013 i 2014, kiedy to odnotowano pojedyncze zachorowania, w roku 2015 zarejestrowano największą zapadalność na tę chorobę w ciągu dekady. Współczynnik zapadalności na krztusiec wzrósł z 0,7 w roku 2014 do ponad 32 w roku 2015.

W roku 2017 liczba zachorowań na krztusiec w powiecie żywieckim spadła o 27 przypadków w stosunku do ubiegłego roku, osiągając poziom zbliżony do roku 2011r. Współczynnik zapadalności wyniósł 6,5 i był niższy niż współczynnik zapadalności dla Polski, który wyniósł 7,92. W roku 2016 współczynnik zapadalności na krztusiec w powiecie żywieckim wynosił 24,2.

Wykres 9. Liczba zachorowań na krztusiec w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



2. PŁONICA (SZKARLATYNA)

W analizowanym roku na terenie powiatu żywieckiego zmniejszyła się liczba zarejestrowanych przypadków płonicy - do Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Żywcu zgłoszono 107 zachorowań, tj. o 33% mniej niż w roku 2016.

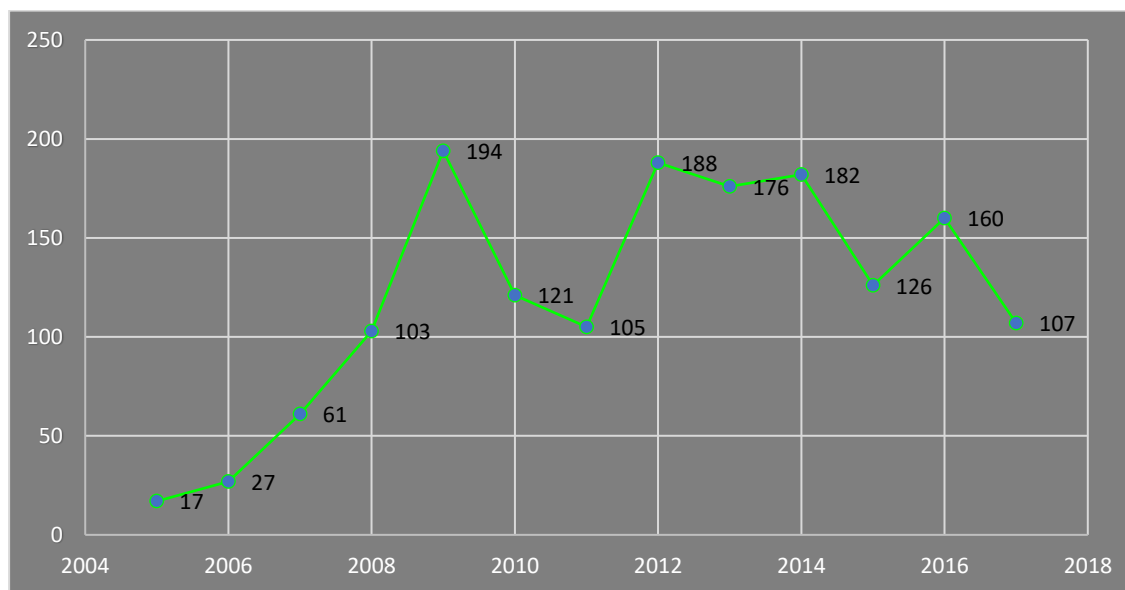
Pomimo tego, iż szkarlatyna jest ostrą, zakaźną chorobą wysypkową, hospitalizacje z jej powodu zdarzają się sporadycznie. W 2017r. 2 osoby chore na płonicę wymagały hospitalizacji, co stanowi 1,9% wszystkich chorych. W 2016r. 1 osoba wymagała leczenia szpitalnego, co stanowiło 0,6% ogółu chorych.

Współczynnik zapadalności na szkarlatynę w powiecie żywieckim wyniósł 69,8.

W przypadku płonicy nie ma możliwości nabycia odporności dzięki zaszczepieniu.

Odporność czynną nabywa się wraz z wiekiem poprzez częste ekspozycje na zakażenie.

Wykres 10 . Liczba zachorowań na płonicę w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



3. OSPA WIETRZNA

Ospa wietrzna i półpasiec są chorobami występującymi na całym świecie, powodowanymi jest przez ten sam wirus *Varicella - zoster virus*. Ospa wietrzna występuje zwykle u dzieci.

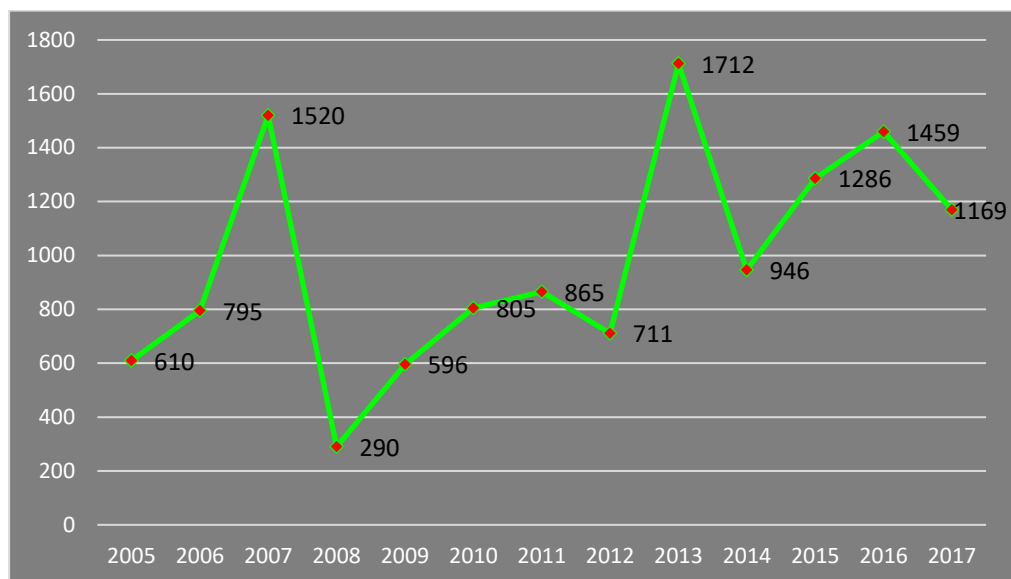
Przebieg ospy wietrznej najczęściej łagodny u dzieci – u młodzieży i dorosłych może charakteryzować się znacznym nasileniem objawów. Ryzyko wystąpienia powikłań po zachorowaniu (np. wtórne zakażenia bakteryjne skóry, bakteryjne zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie serca itp.) wzrasta wraz z wiekiem. Na skutek uaktywnienia się wirusów, które pozostają po przechorowaniu w zwojach nerwowych, mogą pojawić się objawy półpaśca.

Zachorowania na ospę wietrzną utrzymują się od lat na wysokim poziomie. Nie mniej jednak widoczna od 2015r. tendencja wzrostowa wyhamowała. I tak w powiecie żywieckim w roku 2017 zarejestrowanych zostało 1169 przypadków, tj. o 290 zachorowań (19,9%) mniej niż w roku 2016 i o 117 (9,1%) mniej niż w roku 2015.

Współczynnik zachorowalności zmniejszył się z 953,4 w 2016r. do 763,1 w roku 2017.

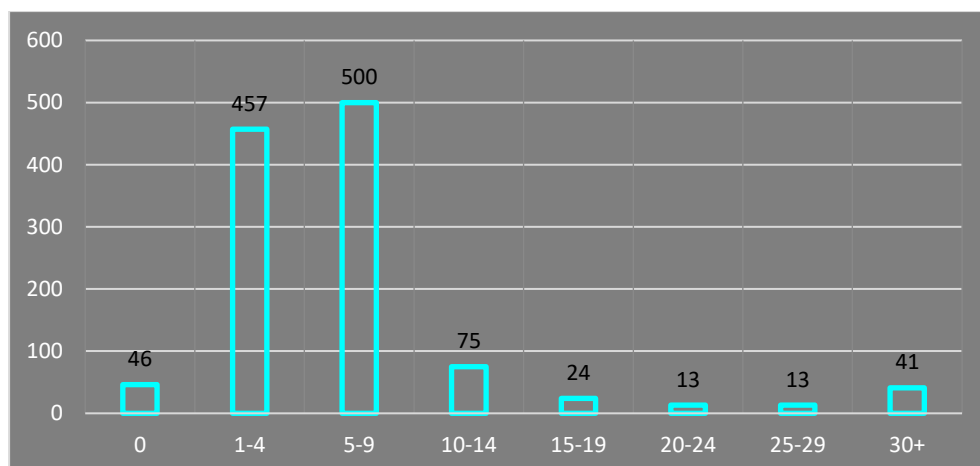
W 2017r. żaden z chorych nie wymagał leczenia szpitalnego, natomiast w 2016r. w wyniku zachorowań hospitalizowanych było 5 osób, tj. 0,3%.

Wykres 11. Liczba zachorowań na ospę wietrzną w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



Analiza zachorowań na ospę wietrzną w 2017r. wskazuje, że zdecydowanie najwięcej zachorowało dzieci w wieku od 5 do 9 lat oraz po ukończeniu 1 r.ż do 4 r.ż. Zarówno w jednym, jak i drugim przedziale wiekowym było to blisko 40% wszystkich zarejestrowanych przypadków.

Wykres 12. Zachorowania na ospę wietrzną z podziałem na poszczególne grupy wiekowe na terenie powiatu żywieckiego w 2017r.



Na krajowym rynku dostępna jest szczepionka przeciwko ospie wietrznej, zawierająca żywe wirusy, ale tak osłabione i zmodyfikowane, że nie wywołują choroby u zdrowych dzieci, a stymulują odporność.

Wirus ospy wietrznej nie jest eliminowany z organizmu, przez wiele lat pozostaje w zwojach nerwowych pnia mózgu i rdzenia kręgowego. Może się on uaktywnić wywołując półpasiec. Zaobserwowano, że u szczepionych osób półpasiec występuje znacznie rzadziej niż u osób, które przechorowały ospę wietrzną.

Przebieg zachorowania na ospę wietrzną u osób szczepionych jest stosunkowo lekki. Skuteczność szczepionki jest bardzo wysoka i przekracza 95%. Szczepionkę przeciw ospie wietrznej można stosować u zdrowych dzieci od 9 miesiąca życia (najlepiej po 12 miesiącu życia). Niestety rodzice nadal sporadycznie sięgają po ten rodzaj profilaktyki dla swoich dzieci. W 2017r. z tego rodzaju profilaktyki na terenie powiatu żywieckiego skorzystało 62 dzieci, tj. o 4 dzieci więcej niż rok wcześniej.

4. ODRA

Odra, podobnie jak *poliomyelitis* oraz różyczka jest chorobą zakaźną podlegającą eradykacji zgodnie z programem ogłoszonym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Podobnie jak w latach wcześniejszych, w 2017r. nie odnotowano na terenie powiatu żywieckiego zachorowania na tę chorobę.

5. RÓŻYCZKA

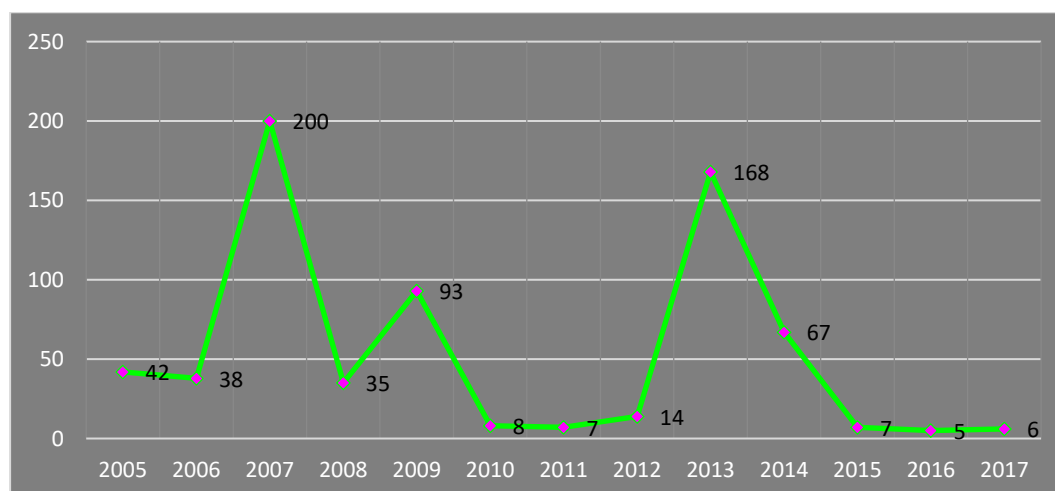
Różyczka jest chorobą zakaźną, wywoływaną przez wirus różyczki, który charakteryzuje się wysoką zakaźnością.

U dzieci choroba najczęściej przebiega łagodnie, a u około 25% do 50% zakażenie jest bezobjawowe. Cięższy przebieg choroby zdarza się u dorosłych, a istotny problem stanowią zakażenia wirusem różyczki w czasie życia płodowego. U kobiet ciężarnych, wirus może zakazić płód, prowadząc do jego obumarcia lub do jego licznych wad rozwojowych.

W analizowanym roku można było zaobserwować znaczącą poprawę sytuacji epidemicznej różyczki na terenie naszego powiatu. Od 2013r. kiedy to zarejestrowano 168 zachorowań można zauważyć tendencję spadkową tej choroby. Współczynnik zapadalności wyniósł wówczas 109,7.

W roku 2017 na terenie powiatu żywieckiego zarejestrowanych zostało 6 zachorowań na różyczkę, o 1 przypadek więcej niż w roku poprzedzającym. Współczynnik zapadalności w roku 2017 wyniósł 3,9.

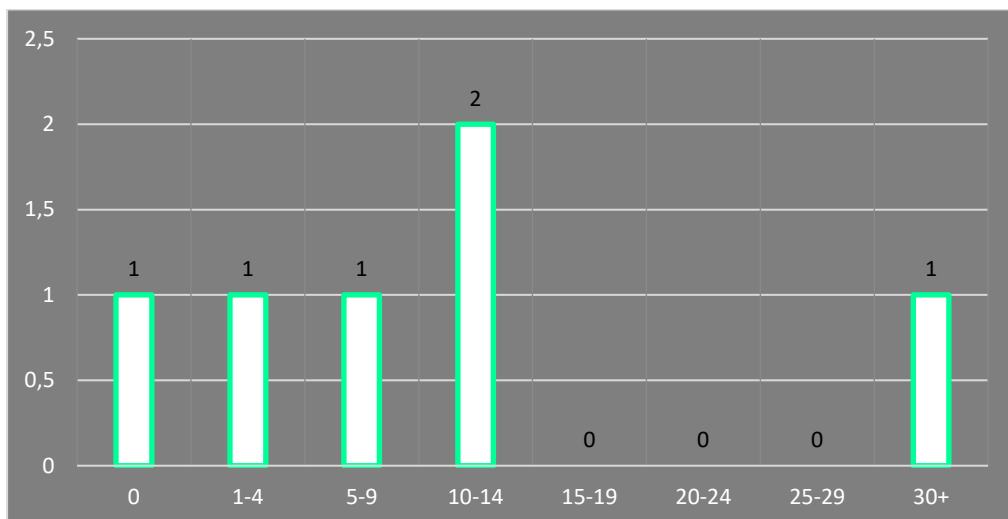
Wykres 13 . Liczba zachorowań na różyczkę w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



Po 16% zachorowań odnotowano w grupie dzieci od 0 do 9 roku życia, natomiast 33% zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 10-14 lat . W omawianym okresie, wystąpiło 1 zachorowanie na różyczkę u osoby powyżej 30 roku życia.

Natomiast w 2016r. po 40% zachorowań, dotyczyło dzieci do 1 roku życia oraz w wieku od 5 do 9 lat .

Wykres 14. Zachorowania na różyczkę w poszczególnych grupach wiekowych na terenie powiatu żywieckiego w 2017r.



6. ŚWINKA

Świnka jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez wirus z rodziny *Paramyxoviridae*. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa, który przenosi się z człowieka na człowieka przez bezpośredni kontakt, drogą kropelkową, czasem przez przedmioty zanieczyszczone śliną osób chorych.

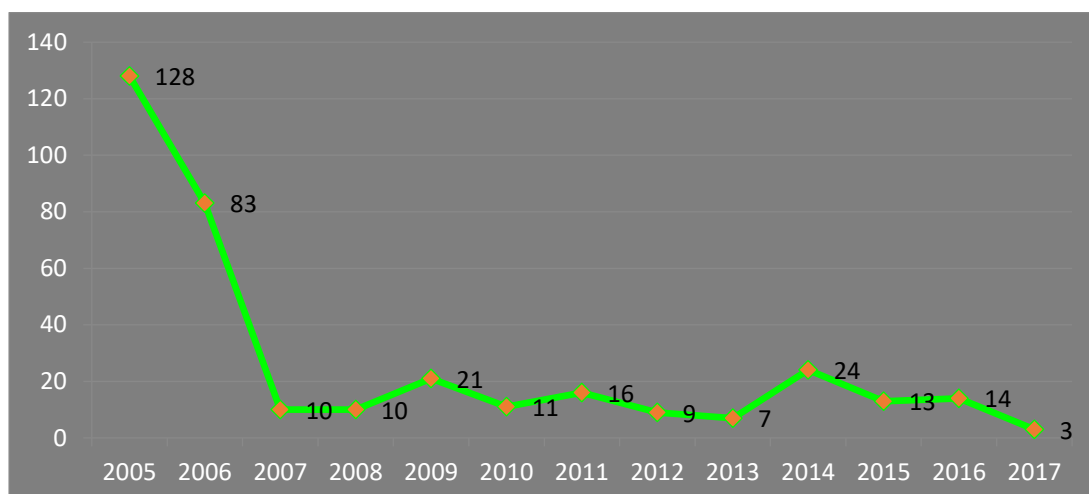
Na ogół przebiega łagodnie, a w 30% przypadków świnka przebiega bezobjawowo. Niekiedy może jednak prowadzić do poważnych powikłań, często wymagających hospitalizacji. Do powikłań po tej chorobie należą m.in. zapalenie mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie jąder - prowadzące nawet do niepłodności, zapalenie jajników, zapalenie sutków czy głuchota.

Zachorowanie na świnkę uważa się za główną przyczynę wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci. Jak dotąd nie opracowano skutecznego leku przeciwko wirusowi świnki. Jedynym sposobem zapobiegania tej chorobie jest szczepienie.

Ogólna liczba zachorowań na świnkę (nagminne zapalenie przyusznic) w powiecie żywieckim w latach 2015 i 2016 utrzymywała się na zbliżonym poziomie i wynosiła odpowiednio 13 i 14 przypadków. Natomiast w roku 2017 zaobserwowano znaczny spadek – o 78,6% - zachorowań na tę chorobę zakaźną.

W stosunku do roku poprzedniego zapadalność spadła z 9,1 do 1,9.

Wykres 15 . Liczba zachorowań na świnkę w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



AKTYWNY NADZÓR NAD OSTRYMI PORAŻENIAMI WIOTKIMI (OPW).

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żywcu kolejny już rok kontynuowała nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi, który ma na celu monitorowanie sytuacji w zakresie występowania zachorowań na *poliomyelitis*, a także globalną eradykację wirusa *polio* z populacji.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 roku nie odnotowano ostrych porażen wiotkich (OPW) u dzieci poniżej 15 roku życia.

INWAZYJNE CHOROBY BAKTERYJNE

wywołane przez meningokoki (*Neisseria meningitidis*), *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae* oraz *Haemophilus influenzae* typ B.

Za zakażenie inwazyjne uważa się takie zakażenie, w którym szczep bakteryjny izoluje się z krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego lub innych fizjologicznie jałowych miejsc organizmu. Choć istnieje wiele postaci pozaszpitalnych bakteryjnych zakażeń inwazyjnych (*zapalenie płuc z bakteriami*, *ropne zapalenie stawów*, *zapalenie tkanki podskórnej*, *zapalenie powięzi*) na ogół określenie inwazyjnej choroby bakteryjnej kojarzy się z postaciami najczęściej występującymi, czyli z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych oraz z posocznicą.

Do najczęstszych czynników etiologicznych tego rodzaju zakażeń w Polsce, w grupie wiekowej powyżej trzeciego miesiąca życia, należą *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* i *Haemophilus influenzae*.

Sytuacja epidemiologiczna inwazyjnych chorób bakteryjnych wywołanych przez meningokoki, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae* oraz *Haemophilus influenzae* typ B na terenie powiatu żywieckiego utrzymuje się w 2017r. na poziomie zbliżonym do roku poprzedniego.

W omawianym okresie do PPIS w Żywcu zgłoszone zostały w sumie 27 takie zachorowania, natomiast w 2016r. – 24. Zapadalność wyniosła odpowiednio: w 2017r. – 17,6 a w 2016r. – 15,7.

Spadła natomiast liczba hospitalizacji. Na skutek zakażenia ww. patogenami w 2017r. leczenia szpitalnego wymagało 51,9% chorych, natomiast w 2016r. - 75%.

W 2017r. odnotowano 2 zgony spowodowane inwazyjnymi chorobami bakteryjnymi, natomiast w 2016r. nie stwierdzono żadnego zgonu z powodu tych zachorowań.

W ramach szczepień zalecanych przeciwko pneumokokom w 2017r. w naszym powiecie zaszczepiło się 595 dzieci.

Tabela 4. Zachorowania oraz hospitalizacja osób chorych na bakteryjne choroby inwazyjne w powiecie żywieckim w 2016 i 2017 roku.

Jednostka chorobowa	2016			2017		
	Liczba zachorowań	Zapadalność	Hospitalizacja	Liczba zachorowań	Zapadalność	Hospitalizacja
Inwazyjna choroba meningokokowa	1	0,7	1	1	0,7	1
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	15	9,8	9	20	13,1	7
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	5,2	8	6	3,9	6
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> typ B	0	0	0	0	0	0

Podobnie jak w 2016r., w omawianym okresie najwięcej zachorowań na bakteryjne choroby inwazyjne spowodowanych było zakażeniem *Streptococcus pyogenes* – 20 przypadków, co stanowiło 74,1%.

Zarówno w roku 2017, jak i okresie poprzedzającym, zarejestrowano po 1 przypadku zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową. Zmniejszyła się natomiast liczba zachorowań na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*.

W Polsce jest dostępna profilaktyka pod postacią szczepionki przeciwko inwazyjnej chorobie meningokokowej wywołanej serotypami A, C, W135 oraz Y. W 2014 roku na rynku pojawiła się szczepionka białkowa najnowszej generacji, chroniąca przed zakażeniami wywołanym serotypem B.

Z tej formy profilaktyki w 2017r. w naszym powiecie skorzystało 91 osób, tj. o 30 osób więcej niż w roku wcześniejszym.

BORELIOZA Z LYME.

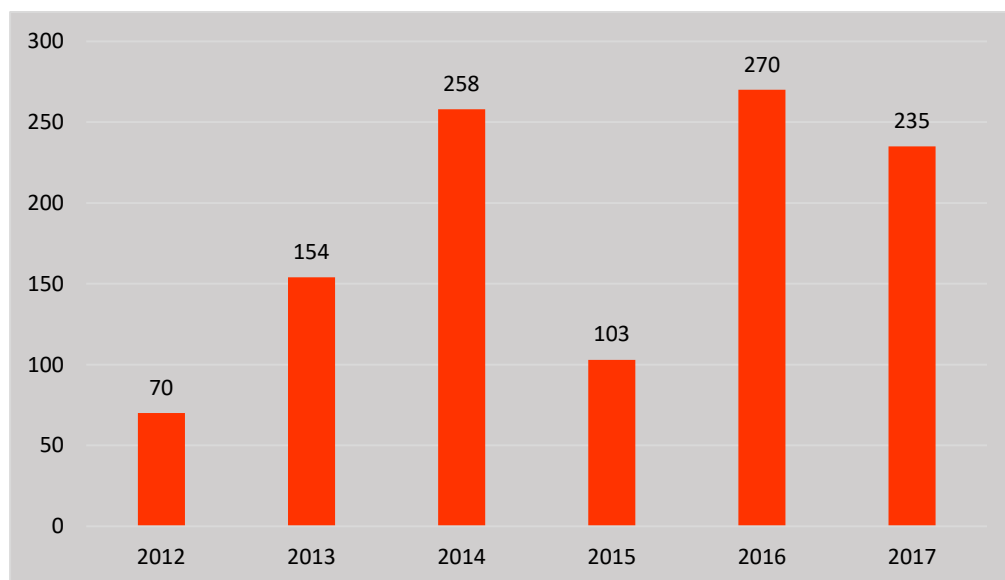
Borelioza jest chorobą odzwierzęcą wywołaną przez krętki z gatunku *Borrelia burgdorferi*. Bakteria ta przenoszona jest przez kleszcze. Do zakażenia człowieka dochodzi na skutek ukłucia przez zakażonego kleszcza. Jest on przenosicielem (wektorem) zarazka – pobierając krew zakażonego zwierzęcia, głównie drobnych gryzoni, zwierząt dzikich i ptaków, sam ulega zakażeniu, a następnie żerując, przekazuje krętki swojemu żywicielowi – np. człowiekowi. Pasożyty te spotkać można w lasach, parkach, a także w ogródkach, co sprzyja zakażeniu.

W 2017r. w powiecie żywieckim o 13% spadła liczba zgłoszonych zachorowań na boreliozę. W omawianym okresie zarejestrowano w Powiatowym Rejestrze zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej 235 przypadków tej choroby, tj. o 35 mniej niż w roku poprzedzającym i o 23 mniej niż w roku 2014.

Zapadalność wyniosła 153,6 i była niższa niż w roku 2016 – 176,4. Współczynnik zapadalności na boreliozę w powiecie żywieckim w 2017r. był prawie 3 krotnie wyższy od zapadalności w Polsce - 56.

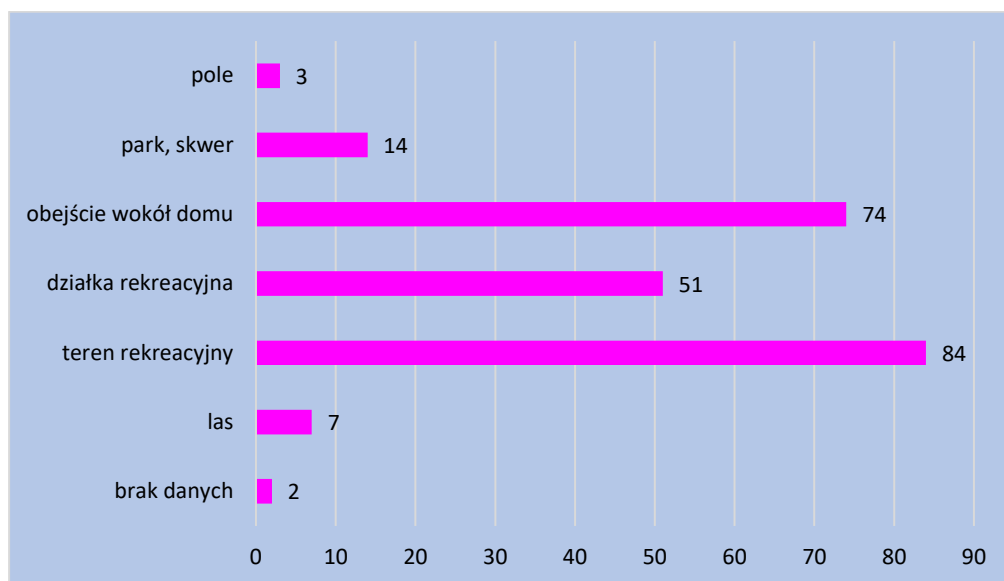
Na skutek zachorowania leczenia szpitalnego wymagało 28 osób, tj. 11,9% ogółu chorych.

Wykres 16. Zachorowania na boreliozę w powiecie żywieckim w latach 2012-2017.



Z posiadanych danych uzyskanych podczas przeprowadzanych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że najczęściej do ekspozycji dochodziło na terenie rekreacyjnym – ponad 57% oraz w obejściu wokół domu – blisko 32% zgłoszonych przypadków. Znacznie rzadziej w lesie – nie całe 3% i podczas prac na roli – ok. 1%.

Wykres 17. Teren ekspozycji zachorowania na boreliozę w powiecie żywieckim w 2017r.



TULAREMIA.

W przeciwieństwie do 2016r., kiedy to na terenie powiatu żywieckiego zgłoszony został 1 przypadek tularemii, w roku 2017 nie zarejestrowano zachorowania na tę chorobę zakaźną. Choroba ta jest zoonozą (może zostać przeniesiona ze zwierząt na ludzi) wywoływaną przez bakterie *Francisella tularensis*. Bakteria ta może przetrwać kilka tygodni w niskiej temperaturze, zarówno w wodzie, wilgotnej glebie, sianie, jak i padlinie zwierzęcej. Naturalnym rezerwuarem bakterii (bytują tam one stale nie powodując objawów choroby) są różne gatunki zwierząt, głównie króliki, zające, wiewiórki, lisy i kleszcze. Do zakażenia człowieka może dochodzić przez ugryzienie przez zakażonego owada (kleszcze, komary i muchy), przez bezpośredni kontakt z tkankami zakażonych zwierząt i skażoną glebą lub przez picie skażonej wody i żywności. Jest to choroba rzadko występująca – na terenie Polski w roku 2016 odnotowano tylko 17 zachorowań (*zapadalność dla Polski – 0,04*), a w 2017r. - 30 zachorowań (*zapadalność dla Polski – 0,08*).

BĄBLOWICA (ECHINOKOKOZA).

Bąblowica jest zoonozą (chorobą, która przenosi się ze zwierząt na ludzi), powodowaną przez larwy tasiemca *Echinococcus granulosus* lub *Echinococcus multilocularis*. Jaja tasiemca uwalnianie są z kałem zakażonych psów i lisów i mogą dostać się do organizmu człowieka zarówno przez bliski kontakt z tymi zwierzętami, przeniesienie jaj do ust za pomocą brudnych rąk, jak i spożycie skażonej jajami żywności lub wody. Cysty najczęściej umiejscawiają się w wątrobie, ale również mogą występować w płucach, nerkach, śledzionie, ośrodkowym układzie nerwowym, kościach, oku i mogą tam przebywać nawet kilka lat po zjedzeniu jaj pasożyta. Objawy choroby związane są głównie z powiększaniem się cyst,

uciskiem na otaczające tkanki i narządy i zależą od miejsca ich lokalizacji (np. cysty w płucach doprowadzają do zmian przypominających nowotwór, a nieleczone doprowadzają do śmierci). Nie przestrzeganie zasad higieny, bliski kontakt z zakażonymi zwierzętami i spożywanie niedogotowanej, niemytej, skażonej jajami tasiemca żywności (np. warzyw, owoców leśnych) stanowią czynniki ryzyka zakażenia.

W 2017r. na terenie powiatu żywieckiego zarejestrowano 2 przypadki bąblowicy, oba wymagały leczenia szpitalnego. Zapadalność wyniosła 1,3.

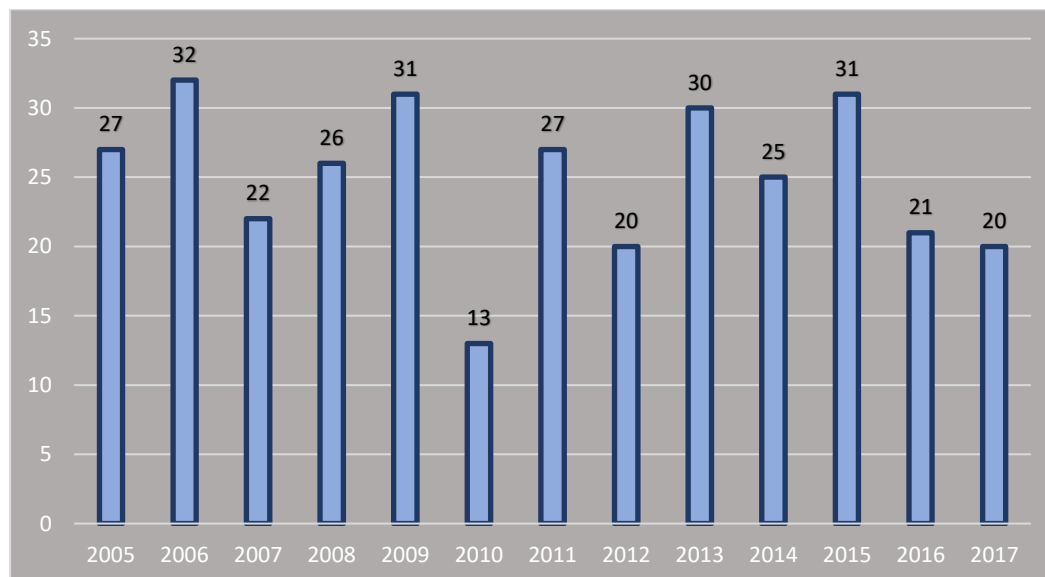
Jest to choroba rzadko występująca – w omawianym okresie na terenie całego kraju zarejestrowano 75 przypadków tej choroby. Dla porównania współczynnik zapadalności wyniósł 0,20.

GRUŻLICA.

Gruźlica jest chorobą bakteryjną wywoływaną przez bakterie *Mycobacterium tuberculosis* (prątki gruźlicy). Przenoszona głównie drogą kropelkową, a najczęstszym źródłem zakażenia są osoby chore na gruźlicę, w fazie prątkowania.

Sytuacja epidemiologiczna choroby na terenie powiatu żywieckiego od 2015r. ulega sukcesywnej poprawie. Analizując poniższy wykres łatwo zauważyć, że najmniej zachorowań odnotowano w roku 2010 – 13 przypadków. Natomiast w pozostałych latach liczba zachorowań waha się pomiędzy 20 a 32 przypadki rocznie.

Wykres 18. Liczba zachorowań na gruźlicę w powiecie żywieckim w latach 2005-2017.



W roku 2017 odnotowano o 1 zachorowanie mniej niż rok wcześniej i o 11 zachorowań mniej niż w roku 2015. Zapadalność w tych latach wynosiła odpowiednio: 2017 – 13,1; 2016r. – 13,7; 2015r. – 20,2.

W 3 przypadkach stwierdzono, że była to wznowa gruźlicy.

W wyniku zachorowania 85% chorych było hospitalizowanych. W poprzednim roku oraz w tym nie odnotowano żadnego zgonu z powodu gruźlicy.

Nadzorem zostały objęte 42 osoby z kontaktu.

Wszystkie zachorowania dotyczyły osób powyżej 19 roku życia, przy czym najwięcej chorych odnotowano wśród osób w grupie wiekowej 45-64, tj. 60%. Wśród chorych 80% stanowili mężczyźni.

W 2017r. wśród chorych największą grupę, tj. 50% stanowili bezrobotni; w 30% zachorowania dotyczyły emerytów; 20% chorych stanowiły osoby pracujące. Sytuacja ta kształtuje się odmiennie niż w roku 2016, kiedy to największą grupę wśród chorych, tj. 57,1% stanowili renciści i emeryci; w 23,8% zachorowania dotyczyły bezrobotnych; 14,3% chorych stanowiły osoby pracujące; a 4,8% osoby bezdomne.

Gruźlica atakuje głównie układ oddechowy, ale może także atakować inne narządy. Specyficzną odmianą choroby jest gruźlica wielolekooporna (MDR), w której stwierdza się oporność drobnoustrojów na co najmniej dwa najważniejsze leki stosowane w leczeniu skojarzonym, czyli izoniazyd i rifampicynę. Ponadto występuje też tzw. gruźlica XDR – gruźlica wielolekooporna o rozszerzonej lekooporności. Zwalczanie gruźlicy opiera się głównie na wykrywaniu osób, które mogą stanowić źródło zakażenia dla innych osób i wdrożeniu leczenia z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków.

W 2017r. zarejestrowano 18 przypadków gruźlicy płuc, tj. 80%. W 1 przypadku - 5% - w wyniku przeprowadzonej diagnostyki stwierdzono gruźlicę wielolekooporną MDR., to mniej niż w roku poprzedzającym, kiedy to stwierdzono 19% takich przypadków.

ZAKAŻENIA HIV ORAZ ZACHOROWANIA NA AIDS.

W porównaniu do roku poprzedzającego w 2017r. na terenie powiatu żywieckiego dwukrotnie wzrosła liczba zgłoszonych przypadków nowo wykrytego zakażenia ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) – z 2 w 2016r. do 4 w 2017r. Nie odnotowano natomiast zespołu nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności – AIDS.

W związku ze stygmatyzacją choroby przez społeczeństwo oraz dyskryminacją chorych, zgodnie z aktualnie obowiązującym prawodawstwem osoby zakażone wirusem HIV oraz chore na AIDS mogą zastrzec swoją tożsamość. Powyższa sytuacja niestety wpływa niekorzystnie na monitorowanie sytuacji epidemiologicznej zakażeń oraz zachorowań.

Na terenie województwa śląskiego można bezpłatnie oraz anonimowo wykonać test w kierunku zakażenia wirusem HIV. Powyższe punkty konsultacyjno-diagnostyczne mieszczą się przy Górnośląskim Stowarzyszeniu „Wspólnota” w Chorzowie przy ul. Zjednoczenia 10 oraz w Poradni Profilaktyki Uzależnień MONAR w Częstochowie przy Alei Wolności 44/19

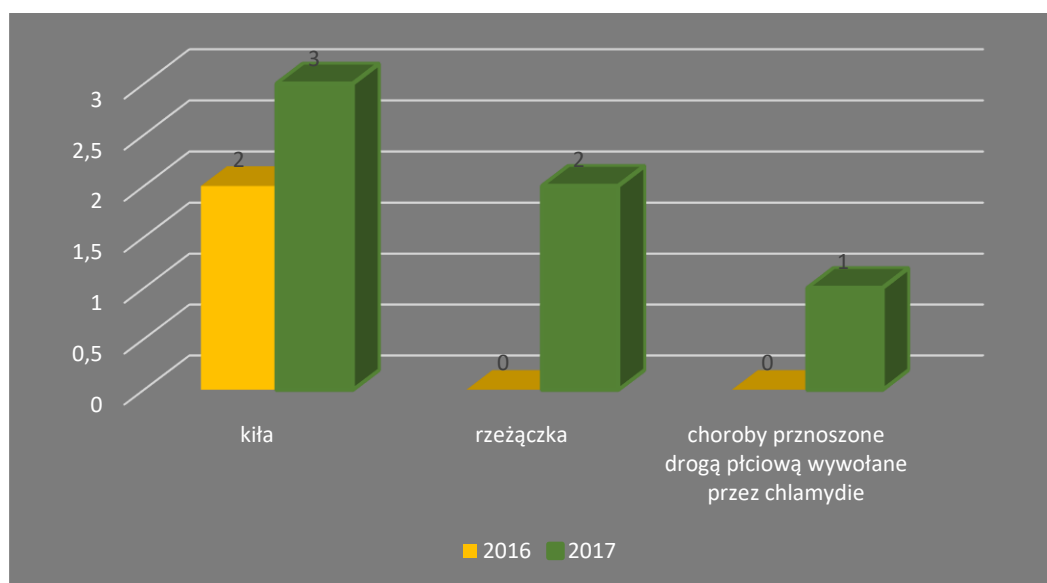
WYBRANE CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ (kila, rzeżączka oraz chlamydiozy).

W 2017r. PPIS w Żywcu zarejestrował 6 zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, o 4 więcej niż w roku poprzednim.

Zanotowano 2 zachorowania na kiłę wczesną (1 przypadek wymagał leczenia szpitalnego) oraz 1 zachorowanie na kiłę późną. Do PPIS w Żywcu zgłoszono również 2 przypadki zachorowań na rzeżączkę oraz 1 przypadek zachorowania wywołany przez *Chlamydie*.

W omawianym roku, podobnie jak w roku 2016 nie odnotowano przypadków kiły wrodzonej i kiły noworodków.

Wykres 19. Zachorowania na kiłę, rzeżączkę oraz choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez chlamydie w powiecie żywieckim w 2016 i 2017 roku.



NADZÓR PPIS W ŻYWCU NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI – SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA.

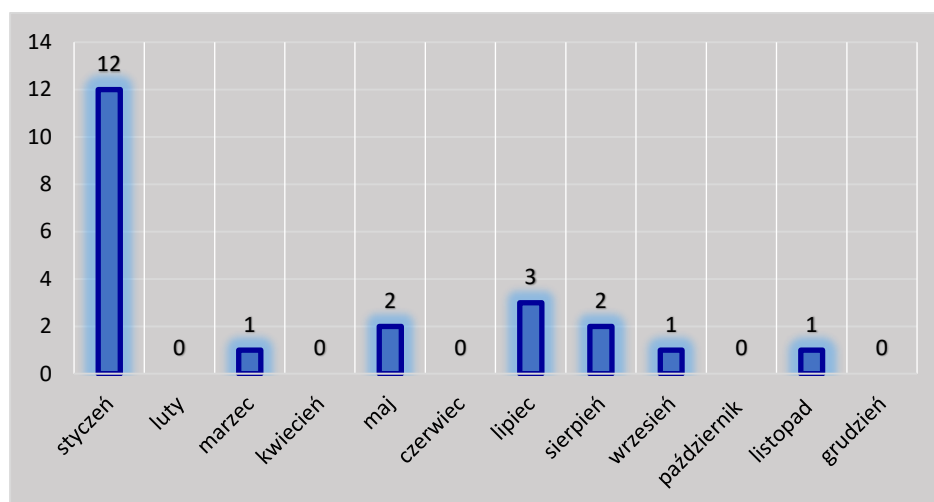
Państwowa Inspekcja Sanitarna powołana jest do realizacji zadań w celu ochrony zdrowia ludzkiego, w tym zagrożenia zdrowia publicznego stwarzanego przez środki zastępcze. Zgodnie z ustawą z dnia 29.07.2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 783 z późn. zm.) środek zastępczy to produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych. Natomiast nowa substancja psychoaktywna to substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określona w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust. 2 ustawy.

W związku z dynamicznym rozwojem zjawiska wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych oraz znacznym wzrostem negatywnych skutków zdrowotnych po ich użyciu, PSSE w Żywcu prowadziła cotygodniowy monitoring zatruc i ich podejrzeń. Przedmiotowe raporty, na podstawie informacji otrzymywanych od podmiotów

prowadzących działalność leczniczą, przesyłane były do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W 2017r. na terenie powiatu żywieckiego zgłoszonych zostało o 5 przypadków zatruc/ podejrzeń zatruc spowodowanych zażyciem środków zastępczych niż w roku poprzedzającym, kiedy to odnotowano 17 takich zdarzeń. Ponad połowa z nich (59,1%) miała miejsce w I kwartale 2017r.

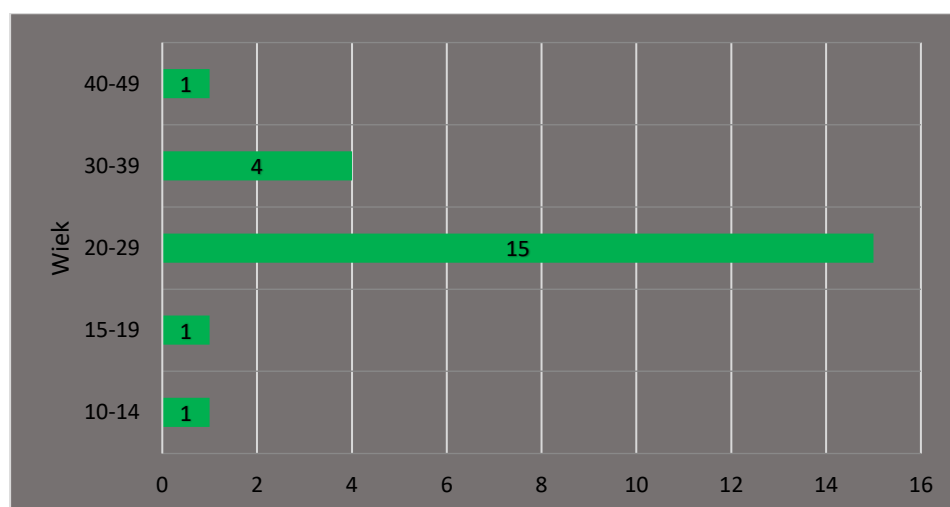
Wykres 20. Zgłoszenia zatruc/ podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w powiecie żywieckim w 2017r.



Ponad 77% zgłoszeń dotyczyło mężczyzn. Jeden przypadek dotyczył dziecka poniżej 15 roku życia. Najwięcej przypadków zatruc/ podejrzeń zatruc spowodowanych zażyciem środków zastępczych – 68,2% - dotyczyło osób pomiędzy 20 a 29 r.ż.. Tylko 4 przypadki wśród młodzieży pomiędzy 15 a 19 rokiem życia (tj. 18,2%), natomiast w przedziale wiekowym 40-49 odnotowano 1 przypadek.

Również w roku 2016 najwięcej przypadków zatruc/ podejrzeń zatruc spowodowanych zażyciem środków zastępczych, tj. 41% - dotyczyło osób pomiędzy 20 a 29 r.ż.

Wykres 21. Liczba zatruc środkami zastępczymi w powiecie żywieckim w 2017r. według wieku.



Podsumowanie:

Sytuację epidemiologiczną zachorowań na choroby zakaźne w powiecie żywieckim w 2017r. należy uznać za stabilną. W okresie tym nie odnotowano przypadków chorób tropikalnych. Niestety zarejestrowano przypadki chorób związanych z nieprzestrzeganiem higieny takich jak WZW A czy bąblowica oraz ognisko czerwonki, które w latach poprzednich nie występowały. Należy zauważyć, że nadzór epidemiologiczny jest coraz czulszy, a związana z tym poprawa zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych jest m.in. wynikiem działań edukacyjnych prowadzonych w trakcie kontroli sanitarnych podmiotów prowadzących działalność leczniczą. W oparciu o zgłoszenia dokonane od lekarzy, w przypadku wybranych jednostek chorobowych, prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne w środowiskach domowych. W minionym 2017r. roku pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili 953 dochodzenia epidemiologiczne.

HIGIENA LECZNICTWA

Celem nadzoru nad placówkami ochrony zdrowia sprawowanego przez pracowników Sekcji Epidemiologii była między innymi:

- ✓ ocena opracowania i stosowania procedur dezynfekcyjnych i sterylizacyjnych, mających na celu zapobieganie szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
W tym miejscu należy zauważyć, że wszystkie gabinety zabiegowe na terenie powiatu żywieckiego są wyposażone w autoklawy;
- ✓ ocena postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania.
Wszystkie placówki posiadały umowy z zakładami zajmującymi się odbieraniem i transportem odpadów medycznych;
- ✓ ocena bieżącego stanu sanitarno-technicznego.

NADZÓR NAD STACJONARNYMI PLACÓWKAMI LECZNICZYMI

W 2017 roku na terenie powiatu żywieckiego znajdowało się 6 stacjonarnych podmiotów leczniczych, w tym stacja dializ, nadzorowanych przez PPIS w Żywcu oraz 2 nadzorowane przez ŚPWIS (Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu oraz SPZOL w Rajczy).

W ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego skontrolowano 83% w/w podmiotów leczniczych przeprowadzając 8 kontroli sanitarnych. Dodatkowo przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w zakładzie opiekuńczo-leczniczym będącym pod nadzorem ŚPWIS.

W wyniku przeprowadzonych wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą opracowanie/uaktualnienie procedur zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w placówce. Za powyższą kontrolę obciążono stronę kosztami jej przeprowadzenia wydając decyzję płatniczą na kwotę 278,0 zł.

OGNISKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

Efektywnie prowadzony nadzór nad zakażeniami szpitalnymi służy do zidentyfikowania zagrożeń oraz powinien prowadzić do zmniejszenia liczby zakażeń szpitalnych, a tym samym zmniejszenia kosztów leczenia.

Zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest m.in. kontrola prawidłowości działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podejmowanych przez Komitety i Zespoły kontroli zakażeń szpitalnych. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 151) zobowiązuje Kierowników podmiotów leczniczych do zgłaszania w ciągu 24 godzin potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu.

W grudniu 2017r. do PPIS w Żywcu zgłoszone zostało ognisko zakażenia świerzbowcem w zakładzie opiekuńczo-leczniczym w Rajczy.

W ognisku tym zakażenie pasożytem stwierdzono u 3 pacjentów. Chorobę wywołuje roztoczek - świerzbowiec drążący. Jest on bardzo mały (poniżej 0,5mm), a więc dostrzeżenie go gołym okiem jest niemożliwe. Widoczne i odczuwalne są natomiast skutki jego działania - nieznośne swędzenie skóry. W naskórku skóry, tam gdzie świerzbowce się zagnieżdżą, tworzą system kanalików i jamek. W nich samice składają jaja. Z tych jaj wylęgają się larwy, które również drążą w naskórku kanaliki i jamki. Pasożyty lubią szczególnie miejsca ciepłe i ukryte. Najczęściej świerzbowce bytują między palcami u rąk, w pachwinach, w okolicach narządów rodnych, pępka, pod piersiami, na linii pasa. Do zarażenia świerzbem dochodzi najczęściej poprzez bezpośredni kontakt z zainfekowaną skórą.

W związku ze zgłoszonym ogniskiem przedstawiciele PPIS w Żywcu przeprowadzili kontrolę sanitarną. Podmiot leczniczy wdrożył odpowiednie procedury mające na celu ograniczenie i wygaszenie ogniska.

NADZÓR NAD PLACÓWKAMI LECZNICTWA OTWARTEGO ORAZ PRYWATNYMI GABINETAMI ŚWIADCZĄCYMI USŁUGI MEDYCZNE

Na terenie powiatu żywieckiego w 2017 roku nadzorem objętych było 55 placówek lecznictwa otwartego oraz 15 filii zamiejscowych – wszystkie to placówki niepubliczne. Skontrolowano 27 podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz 2 filie (ponad 41%), przeprowadzając 50 kontroli sanitarnych, w tym 2 sprawdzające.

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia. Ponadto w związku z informacją otrzymaną z Punktu szczepień o awarii urządzenia chłodniczego, którego skutkiem było przerwanie łańcucha chłodniczego podczas przechowywania preparatów szczepionkowych przeprowadzono kontrolę i wszczęto postępowanie administracyjne. W okresie przysługującym na złożenie dodatkowych wyjaśnień właściciel podmiotu prowadzącego działalność leczniczą poinformował o podjętych działaniach mających na celu wyeliminowanie nieprawidłowości. Wydano 2 decyzje płatnicze na kwotę 156,25 zł.

W omawianym roku, w zakresie epidemiologii objęto nadzorem sanitarnym 151 prywatnych gabinetów lekarskich, 12 praktyk pielęgniarek i położnych oraz 19 innych prywatnych placówek prowadzących działalność leczniczą. Skontrolowano 21 placówek (11,5%), przeprowadzając 21 kontroli sanitarnych.

W związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w zakresie: przechowywania preparatu antyseptycznego do rąk w nieoryginalnym, nieopisanym pojemniku, braku informacji o zawartości i jego dacie ważności, zniszczonego sprzętu medycznego i wyposażenia, braku zachowanego ciągu technologicznego do sterylizacji narzędzi oraz braku odpowiedniego sprzętu porządkowego celem utrzymania obiektu w należytej czystości zgodnie z opracowaną procedurą wydano 1 decyzję administracyjną i 1 decyzję płatniczą na kwotę 93,88zł.

DEZYNFEKCJA I STERYLIZACJA

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że ok. 21% skontrolowanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego (tj. 6 placówek) stosuje, poza sprzętem jednorazowym, sprzęt medyczny wielokrotnego użytku prowadząc sterylizację wyłącznie we własnym zakresie.

W 15 skontrolowanych prywatnych gabinetach przeprowadzane są procesy sterylizacji z wykorzystaniem autoklawów, w 1 gabinecie materiał sterylizowany jest poza praktyką na podstawie umowy z podmiotem zewnętrznym, natomiast w pozostałych skontrolowanych prywatnych praktykach (23,8%) do wykonywania procedur medycznych stosuje się wyłącznie jednorazowy sprzęt medyczny.

W wyniku kontroli stacjonarnych podmiotów leczniczych stwierdzono, że tylko 1 (tj. szpital jednodniowy) prowadzi sterylizację we własnym zakresie przy wykorzystaniu autoklawu, pozostałe stosują wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.

W ramach prowadzonego nadzoru, w trakcie kontroli sanitarnych, oceniano procedury dotyczące sterylizacji narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku oraz dekontaminacji wyrobów medycznych jednokrotnego użytku stosowanych w gabinetach lekarskich, ze szczególnym uwzględnieniem gabinetów ortodontycznych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 1 gabinecie stomatologicznym stwierdzono, że nie został zachowany ciąg technologiczny do sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku. Na powyższą nieprawidłowość wydana została decyzja administracyjna nakazująca jej usunięcie. Ponadto przeprowadzone kontrole wykazały, że pakiety sterylizacyjne posiadały aktualne terminy przydatności, prowadzona była kontrola wewnętrzna prawidłowości przebiegu procesów sterylizacji, zapewnione zostały właściwe warunki do przechowywania materiałów sterylnych.

Nie stwierdzono przypadków resterylizacji wyrobów medycznych jednokrotnego użytku.

Dezynfekcja stanowi istotny element profilaktyki przeciwepidemicznej w podmiotach prowadzących działalność leczniczą. W ramach prowadzonego nadzoru oceniano procedury dezynfekcyjne z uwzględnieniem prawidłowości doboru i stosowania środków dezynfekcyjnych oraz prawidłowości sporządzania roztworów roboczych zgodnie z zaleceniami producenta.

W 2017r. nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji stwierdzono w 1 gabinecie stomatologicznym. Dotyczyły one przechowywania preparatu antyseptycznego do rąk w nieoryginalnym, nieopisanym pojemniku oraz nie zapewnienia prawidłowej dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku - wanienska dezynfekcyjna zniszczona, trudna do utrzymania w czystości. Na powyższe nieprawidłowości wydana została decyzja administracyjna nakazująca ich usunięcie.

Zabezpieczenie w preparaty dezynfekcyjne i środki ochrony indywidualnej w skontrolowanych placówkach pod względem ilościowym i asortymentowym było wystarczające.

NADZÓR NAD SZCZEPIENIAMI OCHRONNYMI

Korzystna sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych jest głównie wynikiem skutecznych działań zapobiegawczych. Najskuteczniejszą metodą profilaktyczną w zwalczaniu chorób jest realizacja szczepień ochronnych w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017r., poz. 1261 z późn. zm.), do zakresu działania Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych należy między innymi sprawowanie nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych.

Obowiązek szczepień wiąże się z dążeniem do uzyskania maksymalnej ochrony przed zakażeniem, a w dalszej perspektywie do zlikwidowania (eradykacji) danej choroby zakaźnej. Tylko uodpornienie wysokiego odsetka osób, najczęściej ponad 95% uruchamia mechanizm odporności zbiorowiskowej, który gwarantuje zahamowanie krążenia drobnoustroju i ochronę osób nie tylko zaszczepionych lecz również tych, które z jakichkolwiek powodów nie zostały zaszczepione. W populacji dzieci zawsze będzie kilka procent chorujących przewlekle, które nie mogą być szczepione, bo dla nich niektóre szczepienia byłyby niebezpieczne lub są u nich nieskuteczne. Są także dzieci, które ze względu na swój wiek są za małe, aby je zaszczepić. Jeżeli szczepienia są prowadzone na masową skalę, to te dzieci mają ochronę pośrednią wynikającą właśnie z odporności zbiorowiskowej. Jeżeli liczba wykonanych szczepień spadnie poniżej pewnego poziomu, właściwego dla danej choroby, to ta ochrona nie będzie skuteczna. I to właśnie zjawisko odporności zbiorowiskowej stanowi społeczne uzasadnienie obowiązku szczepień.

W związku z ww. obowiązkiem w 2017 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu obejmował nadzorem w zakresie szczepień ochronnych 30 820 dzieci i młodzieży w wieku od pierwszego dnia życia do ukończenia 19 r.ż.

Do zadań realizowanych w zakresie nadzoru nad szczepieniami ochronnymi należy m.in.:

- przechowywanie oraz całodobowy monitoring warunków przechowywania preparatów szczepionkowych w magazynie Stacji;
- dystrybucja preparatów szczepionkowych dla poszczególnych punktów szczepień na terenie powiatu żywieckiego;

- kontrola podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie prowadzonej gospodarki preparatami szczepionkowymi, w tym warunkami ich przechowywania i transportu;
- nadzór nad wykonywaniem obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych w tych podmiotach;
- kontrola prowadzonej dokumentacji oraz analizy wykonania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych;
- prowadzenie postępowania przygotowawczego wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych celem wystąpienia do Wojewody Śląskiego o wszczęcie postępowania egzekucyjnego w administracji;
- przyjmowanie zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, postępowanie wyjaśniające i rejestracja odczynów;
- przygotowywanie rocznych sprawozdań ze stanu uodpornienia oraz kwartalnych sprawozdań ze zużycia szczepionek, stanu posiadanych szczepionek i ruchu kart uodpornienia;

Szczepienia obowiązkowe są realizowane wg Programu Szczepień Ochronnych do 19 roku życia oraz u osób dorosłych szczególnie narażonych. Szczepienia obowiązkowe są finansowane z budżetu Ministerstwa Zdrowia.

O wykonanie tych szczepień u dzieci mają obowiązek zadbać rodzice i lekarz rodzinny. Niezaszczepienie dziecka zdrowego (bez przeciwwskazań do szczepień) jest zaniedbaniem jego zdrowia, ponieważ naraża je na zachorowanie i ewentualne powikłania choroby zakaźnej.

W 2017r. Program Szczepień Ochronnych był realizowany w oparciu o ustawę z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018r., poz. 151), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 849 z późn. zm.) i Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (Dz. Urz. MZ z 2017r., poz. 1).

Program Szczepień Ochronnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych jest aktualizowany każdego roku.

W 2017r. do grupy szczepień obowiązkowych wieku dziecięcego należały:

- szczepienie przeciwko gruźlicy;
- szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi;
- szczepienie przeciwko *Haemophilus influenzae* typu B;
- szczepienie przeciwko poliomyelitis;
- szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce;
- szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;
- szczepienia przeciwko pneumokokom;
- szczepienia przeciwko ospie wietrznej;
- szczepienia przeciwko pneumokokom szczepienia przeciwko ospie wietrznej dla dzieci z określonych grup ryzyka;

Obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne dzieci, młodzieży i dorosłych wykonywane były w 44 punktach szczepień, z których 5 znajduje się pod nadzorem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Szczepienia ochronne na terenie Powiatu Żywieckiego w 2017r. prowadzone były w:

- 35 placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- Oddziale Noworodkowym Szpitala Powiatowego ZZOZ w Żywcu (*szczepienie BCG, WZW B noworodków*);
- Izbie Przyjęć Szpitala Powiatowego ZZOZ w Żywcu (*tężec*);
- Stacji Dializ w Żywcu (*WZW B*);
- przychodniach przyzakładowych (Delfi ASP w Jeleśni, Browar Żywiec S.A.), Terenowej Poradni Medycyny Pracy w Żywcu, w Psychiatrycznym Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym w Międzybrodziu Bialskim, w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym w Rajczy (*m.in. szczep. p/grypie, WZW B, WZW A, p/durowi brzuszemu*).

W minionym roku skontrolowano 34 punkty szczepień, przeprowadzając 36 kontroli. W jednym przypadku stwierdzono nieprawidłowości związane z zachowaniem łańcucha chłodniczego przy przechowywaniu preparatów szczepionkowych (awaria). Uszkodzone termicznie preparaty zabezpieczono, a następnie zutylizowano.

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE

Z oceny stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu żywieckiego wynika, iż realizacja szczepień na nadzorowanym terenie odbywa się zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych i utrzymuje się na wysokim poziomie. Odnotowane zaległości w szczepieniach wynikają z przeciwwskazań lekarskich, migracji oraz narastającego zjawiska tzw. „rodziców opornych”, którzy świadomie rezygnują ze szczepień swoich dzieci.

Z analizy wykonania szczepień w poszczególnych rocznikach dzieci i młodzieży wynika, że profilaktyka przeciw chorobom zakaźnym na naszym terenie osiąga zadowalający poziom wynoszący około 98 % całości populacji.

Na początku 2017r. zarejestrowano 150 dzieci rodziców uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, natomiast na koniec 2017 roku zarejestrowano już 210 takich przypadków. Biorąc pod uwagę liczbę dzieci i młodzieży objętych nadzorem w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. 30 820 wykazana liczba osób uchylających się od szczepień stanowi 0,68% ogółu.

Aby ograniczyć ilość osób uchylających się od tego obowiązku w 2017r.:

- wystosowano 5 pism informujących rodziców o spoczywających na nich obowiązkach dotyczących realizacji PSO i edukujących o szczepieniach jako profilaktyce przeciw chorobom zakaźnym oraz wzywających do Punktów Szczepień;
- przeprowadzono kilkanaście rozmów indywidualnych z rodzicami uchylającymi się od szczepień;
- wystawiono 12 tytułów wykonawczych;
- skierowano 12 wniosków o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień do Wojewody Śląskiego jako organu właściwego do prowadzenia egzekucji obowiązku o charakterze niepieniężnym wynikającym wprost z mocy przepisów prawa.

SZCZEPIENIA ZALECANE

Do szczepień zalecanych, za które muszą zapłacić rodzice/osoby zainteresowane szczepieniem, należą szczepionki przeciw: wirusowemu zapaleniu wątroby typu A (wzw A), wzw B (osoby narażone na zakażenie), ospie wietrznej, grypie, rotawirusom, pneumokokom (dla urodzonych przed 1 stycznia 2017), meningokokom, ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV), kleszczowemu zapaleniu mózgu, cholery, durowi brzuszemu, wścieklicznie, żółtej gorączce.

Szczepienia zalecane to takie szczepienia, które umożliwiają szerszą ochronę przed chorobami zakaźnymi. W Polsce są to szczepienia płatne, natomiast w wielu krajach UE i USA są to szczepienia obowiązkowe (bezpłatne).

Uzupełnienie szczepień szczepieniami zalecanymi, stanowi optymalne zabezpieczenie dziecka oraz osoby dorosłej przed chorobami zakaźnymi.

Kolejny istotny problem epidemiologiczny stanowi z roku na rok coraz większa grupa ludzi podróżujących, którzy powinni być odpowiednio zabezpieczeni przed powszechnie występującymi chorobami zakaźnymi w krajach Afryki, Ameryki Południowej czy Azji.

W 2017r. pracownicy PSSE w Żywcu przeprowadzili wiele rozmów telefonicznych związanych z zapytaniami o szczepienia w przypadku wyjazdów do takich krajów. Osobom tym przekazywane były informacje że w przypadku wyjazdu w rejony zagrożone zwiększonym ryzykiem zachorowania, należy skonsultować się z lekarzem, sprawdzić stan zaszczepienia z listą obowiązkowych oraz zalecanych szczepień, sprawdzić zalecenia dotyczące podróżujących do danego kraju, zabrać apteczkę podróżną z lekami przeciwbiegunkowymi, przygotować odpowiednią odzież, zaopatrzyć się w preparaty odstrasżające owady, ubezpieczyć się od kosztów leczenia oraz w razie potrzeby zastosować profilaktykę przeciwmalaryczną. Informowano, że zakres szczepień przed wyjazdem za granicę powinien określić lekarz tzw. „medycyny tropikalnej”, gdyż rodzaj szczepienia zależy to od wielu czynników m.in. od trasy wyjazdu, terminu, długości, charakteru oraz warunków podróży (*inne zagrożenia czekają na wycieczce z pobytem w dużym mieście i hotelu kilku gwiazdkowym a inne w czasie pobytu „z plecakiem”*). Jedynym szczepieniem wymaganym, zgodnie z Międzynarodowymi Przepisami Zdrowotnymi Światowej Organizacji Zdrowia, podczas podróży do części krajów Afryki i Ameryki Południowej jest szczepienie przeciw żółtej gorączce. Uodpornienie najlepiej rozpocząć ok. 6 – 8 tygodni przed planowanym wyjazdem. Niektóre szczepienia wymagają podania kilku dawek w określonym schemacie, z czego przed wyjazdem podaje się dwie dawki w odstępie 4 tygodni. Część szczepień wymaga podania tylko jednej dawki najpóźniej 2 tygodnie przed wyjazdem, np. szczepionkę przeciwko żółtej gorączce podaje się najpóźniej 10 dni przed wyjazdem.

NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE (NOP)

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) jest zaburzeniem stanu zdrowia, które wystąpiło w okresie 4 tygodni po podaniu szczepionki. Wyjątek stanowią odczyny po szczepieniu BCG – w tych wypadkach kryterium czasowe jest znacznie wydłużone, co wynika ze specyfiki szczepionki.

W Polsce w tym zakresie obowiązuje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania. (Dz. U. Nr 254, poz. 1711).

Każde zaburzenie stanu zdrowia, które może mieć związek ze szczepieniem podlega zgłoszeniu przez lekarza. W związku z tym każdy (lub rodzic/opiekun w przypadku dziecka) powinien niezwłocznie skontaktować się z lekarzem i zgłosić wszelkie niepokojące objawy. Lekarz na podstawie objawów klinicznych oraz badania lekarskiego podejmuje decyzję o zasadności zgłoszenia danego przypadku do nadzoru jako podejrzenie NOP, kierując się listą NOP wymienioną w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania oraz prawdopodobną lub ustaloną etiologią rozpoznanych zaburzeń.

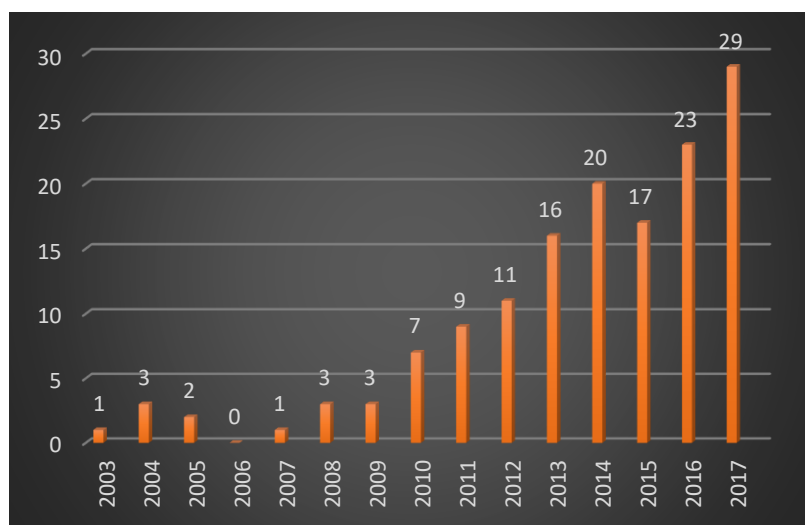
Każdy NOP zgłoszony na formularzu zgłoszenia jest analizowany i kwalifikowany na podstawie kryteriów opracowanych przez ekspertów. Wyniki są ostatecznie gromadzone, rejestrowane, analizowane i weryfikowane w Zakładzie Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny - Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego.

Źródłem analizowanych informacji jest Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych prowadzony przez PPIS w Żywcu na podstawie zbioru formularzy zgłoszeń NOP w latach 2003 - 2017.

Należy zauważyć, że z roku na rok wzrasta poziom wiedzy na temat niepożądanych działań szczepionek wśród personelu medycznego podstawowej opieki zdrowotnej, który aktywnie uczestniczy w szkoleniach i konferencjach dotyczących zjawiska odczynów poszczepiennych oraz skutecznego monitorowania bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych.

Właściwie od roku 2010 obserwowany jest sukcesywny wzrost zgłaszanych przypadków NOP. Niewielki spadek ilości NOP zgłoszonych do PPIS w Żywcu nastąpił w 2015r. (17 odczynów), po czym w 2016r. zgłoszone zostały 23 Niepożądane Odczyny Poszczepienne.

Wykres 22. Ilość NOP zgłoszonych do PPIS w Żywcu w latach 2003 – 2017.



W 2017 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu wpłynęło 29 Formularzy Zgłoszeń Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

Po przeprowadzonym dochodzeniu epidemiologicznym oraz po weryfikacji dokumentacji medycznej 2 przypadki nie zakwalifikowano jako NOP. W związku tą sytuacją poniższe analizy będą dotyczyły 27 przypadków Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

Tabela 5. Analiza wieku dzieci, u których wystąpił niepożądany odczyn poszczepienny w 2017r.

Wiek dziecka	Liczba NOP	%wszystkich NOP
1 miesiąc	4	14,81%
2 miesiące	3	11,11%
3 miesiące	1	3,7%
4 miesiące	4	14,81%
5 miesięcy	1	3,7%
8 miesięcy	2	7,4%
13 miesięcy	1	3,7%
14 miesięcy	1	3,7%
19 miesięcy	3	11,11%
20 miesięcy	1	3,7%
24 miesięcy	1	3,7%
41 miesięcy	1	3,7%
6 lat	3	11,11%
14 lat	1	3,7%

Większość odczynów poszczepiennych (22) wystąpiła u dzieci do drugiego roku życia, tj. 81,5 % wszystkich NOP. Wiąże się to z intensywnością szczepień najmłodszych dzieci.

Do najliczniejszych objawów Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych można zaliczyć:

- nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia – 10 NOP, tj. 37,0% wszystkich zgłoszonych;
- podwyższona temperatura - w 12 przypadkach, tj. 44,4% ;

Tabela 6. Objawy Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych w 2017r. – reakcja miejscowa

Rodzaj objawów Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych – reakcja miejscowa	Ilość NOP*
Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy większej niż 10 cm	1
Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy 6-9 cm	6
Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy 3-5 cm	3
Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia utrzymujący się dłużej niż 3 dni	5
Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia	10*

*ilość NOP nie sumuje się do ogólnej liczby przypadków NOP , ponieważ odczyny ze względu na ich charakter mogły zostać wykazane w więcej niż jednej kategorii.

Tabela 7. Charakter i ilość objawów NOP po szczepieniu innym niż BCG w 2017r. (reakcja ogólna).

Charakter objawów NOP po szczepieniu innym niż BCG (reakcja ogólna)	Ilość NOP*
Wysypka alergiczna – uogólniona	2
Drgawki gorączkowe 1 epizod	1
Ciągły płacz	1
Biegunka	4
Wymioty	1
Gorączka	12

*ilość NOP nie sumuje się do ogólnej liczby przypadków NOP , ponieważ odczyny ze względu na ich charakter mogły zostać wykazane w więcej niż jednej kategorii.

W 2017 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu obejmował nadzorem w zakresie szczepień ochronnych 30 820 dzieci i młodzieży w wieku od pierwszego dnia życia do 19 r.ż. U dwudziestu siedmiu zaszczepionych dzieci stwierdzono wystąpienie Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego (tj. 0,08% całej populacji dzieci i młodzieży).

Wszystkie NOP zgłoszone w 2017 roku zostały zakwalifikowane jako łagodne i wszystkie zakończyły się pełnym powrotem do zdrowia zaszczepionych dzieci.

Wyniki przeprowadzonych analiz pozwalają stwierdzić, że stosowane preparaty szczepionkowe są bezpieczne, a występujące niepożądane odczyny poszczepienne w większości mają łagodny charakter i nie wpływają negatywnie na dalszy rozwój dziecka.

Ocena stanu sanitarnego powiatu żywieckiego w zakresie Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

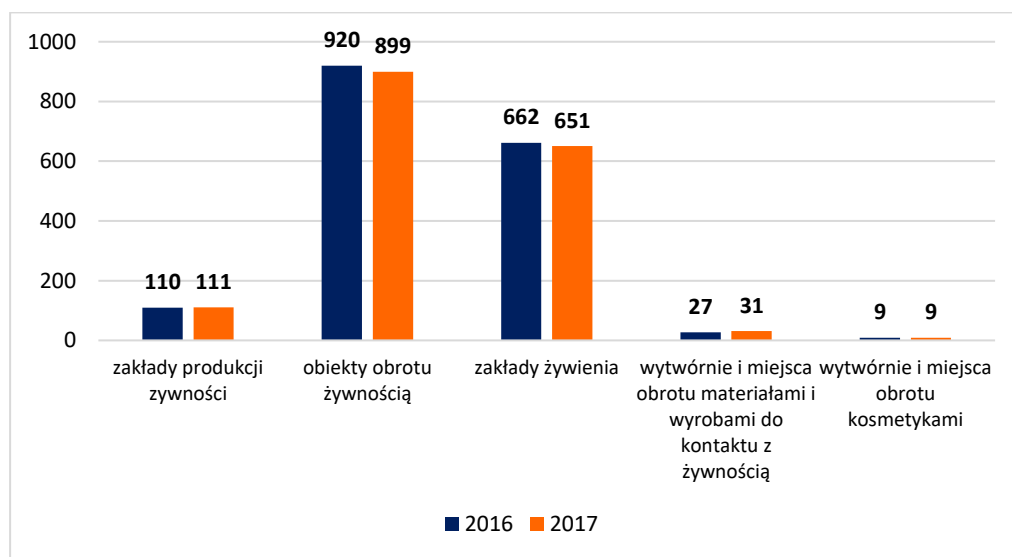
OGÓLNA OCENA STANU SANITARNEGO W/W GRUPY ZAKŁADÓW

W roku 2017 w Rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności prowadzonym przez PPIS w Żywcu znajdowało się 1702 zakłady, z czego skontrolowano 679 (prawie 40 %), oraz 4 wytwórnie i 27 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (skontrolowano 1 wytwórnię i 5 miejsc obrotu).

Ponadto nadzorem objęte były 2 zakłady produkujące/konfekcjonujące kosmetyki i 1 zakład odpowiedzialny za wprowadzanie kosmetyków do obrotu (produkcja na zlecenie w innych zakładach na terenie Polski), z których skontrolowano 2 oraz 6 miejsc obrotu kosmetykami, z czego skontrolowano 5.

We wszystkich obiektach objętych nadzorem przeprowadzono w sumie 856 kontroli sanitarnych, w tym 6 kontroli w wytwórniach i miejscach obrotu przedmiotami użytku oraz 8 kontroli sanitarnych w miejscach produkcji i obrotu kosmetykami.

Wykres 23. Liczba obiektów objętych nadzorem w latach 2016-2017



W trakcie bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano do badań laboratoryjnych łącznie 592 próbki, w tym:

- a) w ramach urzędowej kontroli żywności:
 - 376 próbek żywności (kwestionowano 12 próbek, tj. 3,2 %);
 - 27 próbek sanitarnych – 20 próbek zmiotek i wytrzepów z koszyków pobranych w piekarniach i ciastkarniach na obecność zanieczyszczeń biologicznych oraz 7 wymazów sanitarnych (zakwestionowano 4 próbki, tj. 14,8 %);
 - 10 próbek wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
 - 4 próbki kosmetyków;
- b) w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu:

- 161 próbek żywności;
- c) w ramach monitoringu:
 - 14 próbek żywności

Tabela 8. Działania kontrolne w latach 2016 - 2017.

Rok	Liczba obiektów nadzor.	Liczba obiektów skontrol.	%	Liczba przepr. kontroli	Liczba decyzji merytor.	Liczba mandatów	Na kwotę	Liczba decyzji płat.	Na kwotę	Próby zbadane	Próby kwest.	%
2017	1 742	692	39,7	856	191	50	9 650	170	13 314	592	16	2,7
2016	1 765	905	51,3	1 160	251	33	6 050	160	12 423	574	10	1,7

Ocena stanu sanitarnego zakładów przeprowadzona była na podstawie jednolitych kryteriów, zgodnie z arkuszem oceny stanowiącym załącznik do Procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ocenę negatywną otrzymują te zakłady, w których stwierdzone są odstępstwa od wymagań istotnych dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności. W oparciu o te kryteria w 2017r. żaden z zakładów nie został oceniony negatywnie (*podobnie jak w roku 2016*).

W wyniku prowadzonej działalności kontrolno-represyjnej wydano 191 decyzji merytorycznych, w tym 73 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień, z czego:

- 5 decyzji nakazujących unieruchomienie zakładu lub jego części, w związku ze stwierdzeniem niewłaściwej jakości zdrowotnej wody z wodociągu lokalnego obiektu; oraz 170 decyzji płatniczych na łączną kwotę 13 314,13 zł.

Winnych uchybień natury higieniczno-sanitarnej ukarano 50 mandatami karnymi na łączną kwotę 6 650,- PLN.

Stan sanitarny i techniczny obiektów każdego roku ulega nieznacznym wahaniom. Generalnie, dzięki prowadzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontrolom i postępowaniom administracyjnym będących ich wynikiem oraz coraz większej świadomości przedsiębiorców w zakresie obowiązujących wymagań oraz wdrażaniu i stosowaniu zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP), a także wprowadzaniu systemu HACCP, można uznać, że ulega on systematycznej poprawie. W skali całego powiatu zasady GHP/GMP wdrożyło 1525 zakładów, co stanowi 87,9% wszystkich obiektów wpisanych do Rejestru. Pozostałe zakłady są w trakcie wdrażania i opracowywania stosownej dokumentacji. Natomiast system HACCP wprowadziło 1437 nadzorowanych obiektów, czyli 82,9% zakładów. Korzystając z ułatwień przewidzianych przez Komisję Europejską we wdrażaniu procedur HACCP w małych przedsiębiorstwach, w części zakładów spożywczych przestrzeganie zasad GHP i GMP uznano za wystarczające dla kontroli najważniejszych zagrożeń bezpieczeństwa żywności, co dotyczy zwłaszcza punktów małej gastronomii, bazujących na półproduktach i produktach gotowych.

ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOŚCI

W roku 2017 w Rejestrze zakładów znajdowało się 111 zakładów z tej grupy obiektów, z czego skontrolowano 84 (*ponad 75,6 %*), przeprowadzając 114 kontroli sanitarnych. Żaden z zakładów produkcji żywności nie został oceniony negatywnie (*podobnie jak w roku 2016*). Natomiast w wyniku nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli wydano 14 decyzji administracyjnych.

Za usterki natury sanitarnej nałożono 9 mandatów na kwotę 2 100 zł.

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- zły stan techniczny ścian, sufitów, podłóg, drzwi w halach produkcyjnych, w magazynach oraz w pomieszczeniach zaplecza (*szatnie, WC, przejścia komunikacyjne*);
- zły stan techniczny urządzeń i sprzętu produkcyjnego (*np. szaf na odzież ochronną i własną, urządzeń chłodniczych*);

Kolejny już rok w piekarniach i ciastkarniach na terenie powiatu żywieckiego kontynuowana była akcja „Mklik próchniczek”, w trakcie której pobierano do badań laboratoryjnych próbki sanitarne (*zmiotki i wytrzepty z koszyków produkcyjnych*) w kierunku zanieczyszczeń biologicznych, tj. szkodników i ich pozostałości.

Przedmiotową akcją w 2017r. objęto 10 piekarni (*co stanowi ponad 28,6 % obiektów z grupy piekarnie*), w których przeprowadzono w sumie 12 kontroli sanitarnych, w tym 2 sprawdzające. Ogółem pobrano do badań laboratoryjnych 20 próbek, w tym 10 próbek wytrzepek z koszyków produkcyjnych oraz 10 próbek zmiotków z hal produkcyjnych. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych zdyskwalifikowano 4 próbki, co stanowi 20% pobranych.

W związku ze stwierdzeniem obecności szkodników i ich pozostałości w wytrzepkach z koszyków i w zmiotkach z hal produkcyjnych pobranych w 2 piekarniach, poinformowano telefonicznie ich właścicieli o obowiązku wstrzymania produkcji oraz przeprowadzenia stosownych zabiegów w celu wyeliminowania nieprawidłowości. O podjętych działaniach, tj. przeprowadzonych zabiegach dezynsekcji (*oraz innych zabiegach dodatkowych jak czyszczenie i prażenie koszyków*) przedsiębiorcy pisemnie informowali PPIS w Żywcu.

Za niewłaściwy stan sanitarny obiektów (*potwierdzony kwestionowanymi wynikami badań laboratoryjnych*) nałożono 2 mandaty karne na kwotę 400 ,- zł.

Tabela 9. Działania w ramach Akcji „Mklik próchniczek” w latach 2013 – 2017.

Rok	Liczba zakładów objętych akcją	% zakładów objętych akcją	Liczba kontroli	Liczba pobranych prób	Liczba prób kwestion.	%	Liczba nałożonych mandatów	Na kwotę
2017	10	28,6	12	20	4	20,0	2	400
2016	10	28,6	12	20	4	20,0	2	500
2015	10	20	11	20	1	5,0	1	150

2014	9	16,4	17	19	2	10,5	1	200
2013	12	24	18	22	10	45,4	7	1350

Analizując powyższą tabelę nie sposób nie zauważyć, że po dwóch latach poprawy warunków sanitarnych w tym zakresie, w roku 2016 zwiększył się procent prób, w których stwierdzono obecność szkodników i ich pozostałości. Pomimo nakładanych mandatów nadal problemem pozostaje niewystarczająca właścicielska kontrola wewnętrzna.

Na terenie nadzorowanego powiatu w 2017r. znajdowało się 9 obiektów produkujących wody źródlane i napoje bezalkoholowe, z czego skontrolowano 8. Jak każdego roku zakłady te, szczególnie w sezonie letnim, ze względu na zwiększony popyt na produkowane wyroby znajdowały się pod szczególnym nadzorem.

W 2017r. przeprowadzono w tych obiektach 16 kontroli sanitarnych (w tym 5 kontroli interwencyjnych), w trakcie których pobrano ogółem 34 próbki wód źródłanych do badań mikrobiologicznych, fizykochemicznych, organoleptycznych oraz w kierunku znakowania. W wyniku przeprowadzonych badań zakwestionowano 2 próbki.

W wyniku nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli wydana została 1 decyzja nakazująca zapewnienie dobrego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach zakładu produkującego wody źródlane.

Tabela 10. Działania nadzоровe w zakładach produkujących wody źródlane i napoje bezalkoholowe w latach 2013 - 2017.

Rok	Liczba zakładów w Rejestrze	% zakładów skontrolow.	Liczba kontroli	Liczba pobranych prób	Liczba prób kwest.		% kwest. ogółem	Liczba wydanych decyzji admin.
					ogółem	w tym mikrobiol.		
2017	9	89	16	34	2	1	5,9	1
2016	10	80	11	23	0	0	0	2
2015	9	100	12	48	0	0	0	2
2014	8	100	16	26	0	0	0	6
2013	8	100	20	27	0	0	0	4

W 2017 roku w nadzorowanych zakładach produkujących żywność pobrano do badań mikrobiologicznych, fizykochemicznych i organoleptycznych oraz w kierunku znakowania 103 próbki żywności. Zakwestionowano 12 próbek (11,7%), w tym 10 próbek lodów z uwagi na niezgodne parametry mikrobiologiczne oraz 2 próbki wód źródłanych.

Ponadto pobrano 20 próbek sanitarnych w kierunku obecności zanieczyszczeń biologicznych, z czego zdyskwalifikowano 4, co stanowi 20 %.

Do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o wymierzenie kary pieniężnej za nieprawidłową prezentację suplementów diety na podstawie art. 103 ust.1 pkt 1 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. z 2017r., poz. 149 z późn. zm.).

OBIEKTY OBROTU ŻYWNOCIĄ

Do obiektów obrotu żywnością nadzorowanych przez PPIS w Żywcu zaliczamy zarówno małe kioski i obiekty tymczasowe prowadzące działalność na targowiskach czy podczas imprez masowych, jak również sklepy spożywcze łącznie z supermarketami oraz magazyny hurtowe. Na nadzorowanym terenie powiatu żywieckiego brak sklepów wielkopowierzchniowych – hipermarketów.

W roku 2016 skontrolowano 342 obiekty z 899 prowadzących działalność handlową (tj. 38 %), przeprowadzając 434 kontrole, z czego 42 kontrole w 23 supermarketach. Ponadto skontrolowano 5 zakładów transportu żywności z 41 będących pod nadzorem.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 31 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Winnych zaniedbań natury sanitarnej ukarano 25 mandatami karnymi na łączną kwotę 4 300,- zł.

Żaden obiekt z tej grupy nie został oceniony negatywnie.

Do uchybień najczęściej występujących w zakresie stanu technicznego należały:

- zły stan techniczny ścian, sufitów, podłóg oraz wyposażenia w salach sprzedaży (*np. urządzeń chłodniczych, regałów, blatów*), w magazynach, na zapleczu sanitarnym, w pomieszczeniach zaplecza sanitarnego;
- brak zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem eksponowanego do sprzedaży pieczywa;

Nieprawidłowości natury higienicznej (w dużej mierze zależne od zachowań personelu) to głównie:

- brak czystości w pomieszczeniach;
- brak środków myjąco-dezynfekujących;
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób biorących udział w obrocie żywnością;
- brudne koszyki dla klientów;
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych;
- brak zapisów prowadzonych w ramach GHP;
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych (*w temperaturze niezgodnej z zaleceniami producenta,*);
- brak zabezpieczenia środków spożywczych przed zanieczyszczeniem;
- nieprawidłowo prowadzona identyfikowalność;

Od 2011r. na terenie naszego powiatu prowadzona jest akcja dotycząca oceny stanu sanitarnego wózków i koszyków w sklepach spożywczych.

W 2017r. przeprowadzono 65 kontroli w 64 sklepach działających w systemie samoobsługowym.

Kontrole przeprowadzone w 63 obiektach wykazały zadawalający stan sanitarno–higieniczny sprzętu używanego przez klientów do transportu środków spożywczych oraz pomieszczeń do ich mycia, natomiast w 1 sklepie stwierdzono nieprawidłowości. W ich wyniku nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,- zł za niewłaściwy stan sanitarny koszyków. W trakcie wykonywanych kontroli informowano personel sklepów o zwróceniu uwagi klientom, w przypadkach, gdy wózki nie są wykorzystywane zgodnie z ich przeznaczeniem (tj. służące jako środek transportu dla dzieci).

Ogółem w miejscach obrotu pobrano do badań laboratoryjnych 422 próbki żywności – żadna nie została zdyskwalifikowana.

Obrót żywnością w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym.

W roku 2017 skontrolowano 19 obiektów tymczasowych prowadzących działalność w zakresie małej gastronomii i obrotu środkami spożywczymi w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym. W tej grupie obiektów przeprowadzono ogółem 20 kontroli. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nałożono 1 mandat karny na kwotę 150,- zł i wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości.

W trakcie trwania imprez masowych przeprowadzono 3 kontrole stoisk handlowych i gastronomicznych. Nie stwierdzono nieprawidłowości, nie nakładano mandatów karnych.

ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

W 2017 roku skontrolowano blisko 38% zakładów żywienia zbiorowego (248 obiektów z 651), w których przeprowadzono w sumie 466 kontroli, z czego:

- 90 zakładów żywienia zbiorowego otwartego – przeprowadzając 109 kontroli;
- 49 zakładów małej gastronomii – przeprowadzając 56 kontroli;
- 109 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – przeprowadzając 128 kontroli.

W wyniku nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli wydano 28 decyzji administracyjnych, w tym 5 decyzji nakazujących unieruchomienie zakładu lub bloku żywienia w związku z niewłaściwą jakością zdrowotną wody z wodociągu lokalnego obiektu.

Za usterki natury sanitarnej nałożono 16 mandatów karnych na kwotę 3 250, - zł, w tym w zakładach małej gastronomii 2 mandaty na kwotę 350 zł., a w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego 4 mandaty na kwotę 750 zł.

Żaden z obiektów tej grupy nie uzyskał oceny negatywnej.

Najczęstsze uchybienia dotyczyły:

- złego stanu technicznego ścian, sufitów, podłóg, drzwi, stolarki okiennej oraz wyposażenia (stół produkcyjnych, regałów, półek, urządzeń chłodniczych) w pomieszczeniach

produkcyjnych, w magazynach, w pomieszczeniach zmywalni, w bufetach, w pomieszczeniach zaplecza;

W ramach nadzoru, w obiektach tej grupy, pobrano do badań laboratoryjnych 28 próbek żywności oraz 7 próbek wymazów sanitarnych. Żadnej próbki nie zdyskwalifikowano.

OGÓLNA OCENA SPOSOBU ŻYWIENIA.

W roku 2017 nie przeprowadzono teoretycznych analiz sposobu żywienia przy użyciu specjalnego programu analizującego dekadowe wypisy magazynowe w placówkach oświaty. Dokonano natomiast kontroli bloków żywienia w 18 przedszkolach i w 28 szkołach. W trakcie 12 z nich analizowano sposób żywienia w kontekście rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH.

W 2017r. przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu pobrali do badań laboratoryjnych u producentów oraz w miejscach obrotu hurtowego i detalicznego 550 próbek środków spożywczych, w tym w ramach:

- ✓ urzędowej kontroli żywności – 375 próbek;
- ✓ monitoringu - 14 próbek;
- ✓ urzędowej kontroli i monitoringu – 161 próbek.

Próbki te przebadane zostały w następujących kierunkach: zanieczyszczeń mikrobiologicznych, metali szkodliwych dla zdrowia, mykotoksyn, zanieczyszczeń azotanami, substancji dodatkowych dozwolonych, znakowania, zanieczyszczeń biologicznych, zanieczyszczeń fizycznych i organoleptycznie.

Za niezgodne z wymaganiami uznano 12 próbek, co stanowi 2,18 %.

Tabela 11. Jakość zdrowotna środków spożywczych: lata 2016 - 2017.

Rok	Próbki zbadane	Próbki zdyskw. %	w tym					
			krajowe		UE		importowane	
			zbadane	zdyskw. %	zbadane	zdyskw. %	zbadane	zdyskw. %
2017	550	2,18	474	2,53	56	0	20	0
2016	542	1,12	478	1,26	37	0	27	0

Przyczynami kwestionowania środków spożywczych były:

- ✓ zanieczyszczenia mikrobiologiczne (*Enterobacteriaceae* w lodach oraz przekroczona ogólna liczba bakterii w wodzie źródlanej);
- ✓ zanieczyszczenia fizyczne (przekroczona mętność w wodzie źródlanej);

Nadzór nad importem / eksportem.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej w 2017r. przeprowadzono 5 kontroli (w tym 2 kontrole środka transportu). Skontrolowano 2 partie środków spożywczych oraz 3 partie wyrobów i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. PPIS w Żywcu wydał 5 świadectw jakości zdrowotnej. Nie wydawano decyzji o zakazie wprowadzenia produktu na terytorium RP z uwagi na złą jakość zdrowotną.

Wydano 6 decyzji płatniczych (*1 za kontrolę z 2016r.*), a łączna kwota odprowadzona do budżetu państwa z tytułu nadzoru nad importem wyniosła 495 zł.

RASFF (*Rapid Alert System for Food and Feed*) - System wczesnego ostrzeżenia o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach.

System RASFF stał się ważnym elementem polityki ochrony zdrowia ludności, opierającym się na zbieraniu i szybkim przekazywaniu informacji o produktach żywnościowych, materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością i środkach żywienia zwierząt mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia konsumentów. Ma on również na celu ochronę konsumenta przed ryzykiem wystąpienia ewentualnych zachorowań.

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzeżenia o Niebezpiecznej Żywności i Paszach istnieją trzy typy powiadomień, które na potrzeby sieci krajowej, zgodnie z propozycją Krajowego Punktu Kontaktowego RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, definiowane są w następujący sposób:

- ✓ powiadomienie alarmowe – oznacza powiadomienie o zagrożeniu, które wymaga lub może wymagać natychmiastowego działania przez innego krajowego członka sieci RASFF;
- ✓ powiadomienie informacyjne - oznacza powiadomienie o zagrożeniu, które nie wymaga natychmiastowego działania przez innego krajowego członka sieci RASFF. Powiadomienie informacyjne może być związane z produktem, w którym wykryto poważne ryzyko, jednak znajduje się on jedynie w obrocie lokalnym, na ograniczonym terenie, nie został wprowadzony do obrotu lub nie znajduje się już w obrocie;
- ✓ powiadomienie o odrzuceniu produktu na granicy - oznacza powiadomienie o odrzuceniu partii, kontenera lub ładunku żywności lub paszy, o czym mowa w art. 50 ust. 3 lit. c) rozporządzenia (WE) nr 178/2002.

W roku 2017 do PSSE w Żywcu wpłynęło w tym systemie 8 powiadomień alarmowych i 8 powiadomień informacyjnych.

Zgłoszenia przesyłane były drogą elektroniczną. Po otrzymaniu powiadomienia sprawdzana była dokumentacja (*w tym listy dystrybucyjne, celem ustalenia czy dany produkt znajdował się w obrocie na terenie powiatu*). W ramach kontroli interwencyjnych lub kontroli bieżących planowanych i nieplanowanych pracownicy PPIS w Żywcu dokonywali sprawdzenia czy dany produkt znajduje się w obrocie w zakładach na nadzorowanym terenie. W ramach powiadomień w systemie RASFF w omawianym okresie przeprowadzono 29 kontroli, w tym 9 w związku z powiadomieniami alarmowymi oraz 20 w ramach powiadomień informacyjnych.

Tabela 12. Powiadomienia alarmowe i informacyjne przesłane do PPIS w Żywcu w 2017r.

Kategorie produktów	Powiadomienia alarmowe	Powiadomienia informacyjne
<i>Bakalie</i>	1	2
<i>Przetwory zbożowo-mączne</i>	2	0
<i>Wyroby cukiernicze trwałe</i>	1	0
<i>Przyprawy</i>	0	1
<i>Wody mineralne i napoje bezalkoholowe</i>	2	1
<i>Mięso i przetwory mięsne</i>	1	0
<i>Suplementy diety</i>	0	2
<i>Warzywa i przetwory</i>	1	1
<i>Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego</i>	0	1

Ponad 33% otrzymanych powiadomień alarmowych i informacyjnych dotyczyła zagrożeń chemicznych, w tym m.in.:

- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych pozostałości pestycydów;
- przekroczenia zawartości metali ciężkich;
- obecności mykotoksyn.

Zagrożenia biologiczne, które stanowiły blisko 28%, dotyczyły obecności bakterii chorobotwórczych w żywności. Blisko 17% powiadomień dotyczyło zagrożeń fizycznych związanych ze stwierdzeniem napromieniania produktu oraz stwierdzeniem obecności ciał obcych w środkach spożywczych. Ponadto otrzymano 1 powiadomienie informacyjne dotyczące zastosowanie w środku spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego nieautoryzowanych substancji oraz 1 powiadomienie ze względu na niewłaściwe cechy organoleptyczne (obecność pleśni).

NADZÓR NAD MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOCIĄ.

W Rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS prowadzonym przez PPIS w Żywcu w 2017r. znajdowały się 4 wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i 27 miejsc obrotu tymi produktami.

W minionym roku skontrolowano 1 wytwórnię materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 5 miejsc obrotu tymi materiałami. W sumie w zakładach tych przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych. W trakcie kontroli pobrano do badań laboratoryjnych 7 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę nie zostały zakwestionowane.

NADZÓR NAD KOSMETYKAMI.

Pod nadzorem PPIS w Żywcu w 2017r. znajdowały się 3 zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki (w tym 2 znajdujące się przy wytwórniach suplementów diety) oraz 6 miejsc obrotu kosmetykami.

W miejscach produkcji i obrotu kosmetykami przeprowadzono w sumie 8 kontroli sanitarnych, w trakcie których pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki kosmetyków (*1 próbkę płynu do kąpieli, 1 próbkę płynu do płukania jamy ustnej oraz 2 próbki past do zębów*). Żadna z próbek nie została kwestionowana.

INTERWENCJE

W 2017r. do PPIS w Żywcu wpłynęło 35 interwencji, z czego 33 zostały rozpatrzone bezpośrednio natomiast 2 interwencje zostały przekazane zgodnie z właściwością do organów kompetentnych. Wśród rozpatrywanych interwencji :

- 23 dotyczyły niewłaściwej jakości zdrowotnej zakupionych środków spożywczych (głównie przeterminowane środki spożywcze lub żywność z oznakami widocznych zanieczyszczeń);
- 10 na złe warunki sanitarne w zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz w zakładach żywienia zbiorowego.

Analizowano wszystkie wpływające zgłoszenia, również anonimowe, których wpłynęło 7.

W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego 16 interwencji uznano za zasadne, co stanowi 48,5%.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w związku z interwencjami nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 2 800,- zł.

W związku z interwencjami na niewłaściwą jakość zdrowotną środków spożywczych, pobrano do badań laboratoryjnych 16 próbek środków spożywczych. Żadna z nich nie została zakwestionowana.

Podsumowanie i wnioski.

Analizując sytuację lokalną należy stwierdzić, że w stosunku do roku poprzedzającego w 2017r. pogorszeniu uległ stan sanitarny zakładów, o czym świadczy zwiększona o ponad 30% liczba nałożonych mandatów karnych. Natomiast uznać należy, że nie uległ zmianie stan techniczny obiektów – w obu latach żadnego zakładu nie oceniono jako niezgodny.

Na zbliżonym poziomie utrzymuje się liczba próbek środków spożywczych ocenionych jako nie spełniające wymagań obowiązującego prawa żywnościowego 1,12% w roku 2016 i 2,18 w 2017r.

Ocena stanu sanitarnego powiatu żywieckiego w zakresie Higieny Komunalnej i Środowiska.

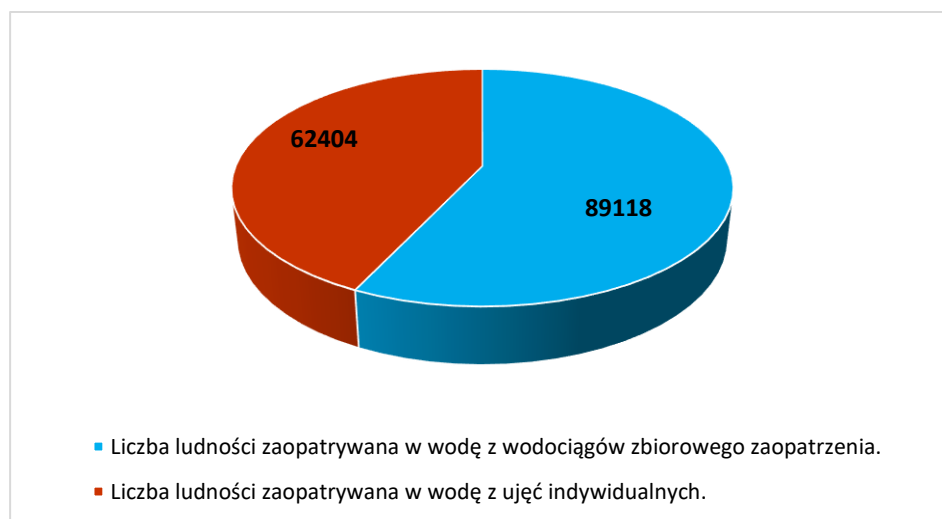
Nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi.

Mieszkańcy powiatu żywieckiego zaopatrywani są w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi przez:

- wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę zarządzane przez przedsiębiorstwa wodociągowe, zakłady gospodarki komunalnej lub zarejestrowane spółki wodne,
- prywatne wodociągi, które nie posiadają zarządcy odpowiedzialnego za jakość produkowanej wody,
- studnie indywidualne.

W 2017r. wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę zarządzane przez przedsiębiorstwa wodociągowe zgodnie z ustawą z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 328 z późn. zm.) dostarczały wodę do około 59% mieszkańców powiatu żywieckiego.

Wykres 24. Zaopatrzenie ludności powiatu żywieckiego w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi w 2017r.

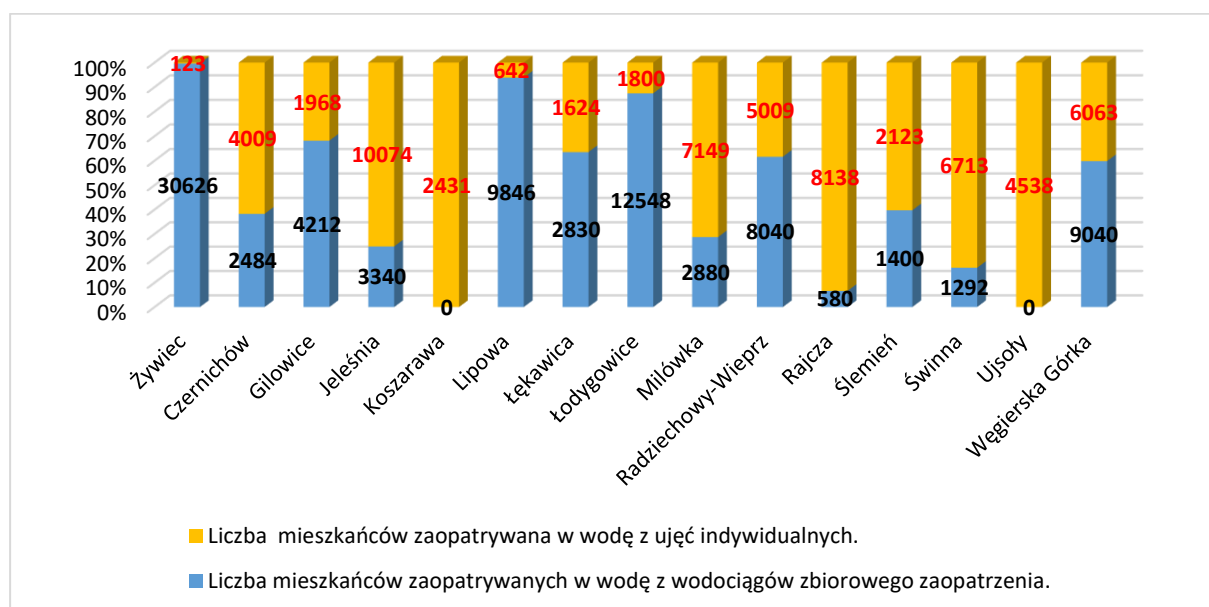


Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 3 Ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym 2017r. poz. 1875 z późn. zm.) oraz art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 328 z późn. zm.) zbiorowe zaopatrzenie ludności w wodę jest zadaniem własnym gminy. W gminach Koszarawa i Ujsoły brak jest wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę. W gminie Rajcza poniżej 10% mieszkańców zaopatrywanych jest przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Natomiast powyżej 85% mieszkańców gminy Łodygowice, 93% mieszkańców gminy Lipowa i prawie 100% mieszkańców Żywca zaopatrywanych jest z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę.

Tabela 13. Liczba mieszkańców poszczególnych gmin w % zaopatrywana w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w 2017r.

<i>gminy powiatu żywieckiego</i>	<i>% mieszkańców gminy zaopatrywanych w wodę przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę</i>
<i>Żywiec</i>	99,6
<i>Czernichów</i>	38,3
<i>Gilowice</i>	68,2
<i>Jeleśnia</i>	24,9
<i>Koszarawa</i>	0,0
<i>Lipowa</i>	93,9
<i>Łękawica</i>	63,5
<i>Łodygowice</i>	87,5
<i>Milówka</i>	28,7
<i>Radziechowy - Wieprz</i>	61,6
<i>Rajcza</i>	6,7
<i>Ślemień</i>	39,7
<i>Świnna</i>	16,1
<i>Ujsoły</i>	0,0
<i>Węgierska Górka</i>	59,9

Wykres 25. Zaopatrzenie mieszkańców gmin powiatu żywieckiego w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi w 2017r.



W 2017r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu było 27 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę, w tym:

- produkujących $\leq 100 \text{ m}^3/\text{d}$ wody – 15

- produkujących od 101 do 1000 m³/d wody – 11
- produkujących od 1001 do 10000 m³/d wody - 1

Wodociągi te rozprowadziły około 10 827 m³/d wody do spożycia dostarczając wodę do 89 118 mieszkańców powiatu, czyli ponad 58%. Jakość wody dostarczana przez te wodociągi była na bieżąco monitorowana w ramach kontroli wewnętrznej przez ich zarządców oraz przez inspekcję sanitarną.

W 2017r. skontrolowano jakość wody w 27 wodociągach. W ramach nadzoru sanitarnego przedstawiciele PPIS w Żywcu pobrali do badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych z ww. wodociągów 133 próbki wody. Natomiast dysponenci tych wodociągów w ramach realizowanej kontroli wewnętrznej przeprowadzili badania 166 próbek wody. A zatem w sumie z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę przebadanych zostało 299 próbek wody.

W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że jakość wody w 280 próbkach spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

Jakość wody po uzdatnieniu kwestionowano wyłącznie pod względem fizyko-chemicznym ze względu na przekroczony parametr mętności. Wówczas woda oceniona została jako warunkowo przydatna do spożycia. Dysponenci wodociągów podejmowali natychmiastowe działania naprawcze polegające na czyszczeniu i dezynfekcji zbiorników, płukaniu i dezynfekcji sieci wodociągowej celem doprowadzenia jakości wody do obowiązujących przepisów, co potwierdzane było wynikami badań wody. Sytuacja ta dotyczyła 4 próbek (3 próbek pobranych przez przedstawicieli PIS i 1 - pobranej w ramach kontroli wewnętrznej), co stanowi 1,3% wszystkich przebadanych.

Kwestionowane próbki wody uzdatnionej dotyczyły następujących wodociągów:

- 1) Wodociąg sieciowy Lipowa Poddzielec;
- 2) Wodociąg sieciowy nr 2 Czernichów;
- 3) Wodociąg sieciowy Gminy Węgierska Górka;
- 4) Wodociąg sieciowy Łodygowice.

Natomiast w 15 próbkach zakwestionowano jakość wody surowej z ujęć podziemnych ze względu na zanieczyszczenia mikrobiologiczne (obecność bakterii grupy coli i *Escherichia coli*). Woda po uzdatnieniu spełniała wymagania obowiązujących przepisów;

Kwestionowane próbki wody surowej dotyczyły następujących wodociągów:

- 1) Wodociąg sieciowy nr 1 Czernichów – 1 kwestionowana próbka;
- 2) Wodociąg sieciowy Jeleśnia Dolna – 2 kwestionowane próbki;
- 3) Wodociąg sieciowy nr 1 Pietrzykowice – 2 kwestionowane próbki;
- 4) Wodociąg sieciowy Międzybrodzie Bialskie - 1 kwestionowana próbka;
- 5) Wodociąg sieciowy Rajcza - 2 kwestionowane próbki;
- 6) Wodociąg sieciowy Jeleśnia Środek - 1 kwestionowana próbka;
- 7) Wodociąg sieciowy Gminy Węgierska Górka - 1 kwestionowana próbka;
- 8) Wodociąg sieciowy nr 2 Pietrzykowice – 2 kwestionowane próbki;
- 9) Wodociąg sieciowy Międzybrodzie Żywieckie – 1 kwestionowana próbka;
- 10) Wodociąg sieciowy Wieprz – 2 kwestionowane próbki;

Tabela 14. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie powiatu żywieckiego w 2017r.

Lp	Nazwa wodociągu	Zarządca wodociągu	Adres zarządcy		Liczba zaopatrzonej ludności	Produkcja wody m ³ /d
1	Żywiec	Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.	Żywiec	Bracka 66	30 626	6 500,0
2	Węgierska Górka	Beskid EKO SYSTEM Sp. z o. o	Cięcina	Graniczna 1	9 040	510,0
3	Czernichów 1	Spółka Wodociągowa Czernichów	Czernichów	Strażacka 15	420	30,0
4	Gilowice	Gminny Zakład Usług Wodnych w Gilowicach	Gilowice	Krakowska 40	4 212	356,0
5	Jeleśnia Dolna	Spółka Wodociągowa „Jeleśnia Dolna”	Jeleśnia	Starowiejska 69	1 200	90,0
6	Sopotnia Wielka	Zakład Gospodarki Komunalnej w Jeleśni	Jeleśnia	Plebańska 5	1 640	180,0
7	Jeleśnia Środek	Spółka Wodna „Jeleśnia Środek”	Jeleśnia	Jana Kazimierza 92	500	80,0
8	Lipowa Podzielec	Spółka Wodociągowa „Lipowa Podzielec”	Lipowa	877	400	26,0
9	Lipowa	Zakład Gospodarki Komunalnej w Lipowej	Lipowa	708	8 326	600,0
10	Lipowa Bugaj Słotwina Wandzle	Zakład Gospodarki Komunalnej w Lipowej	Lipowa	708	320	6,0
11	Łękawica	Zakład Usług Komunalnych	Łękawica	Żywiecka 3	2 830	180,0
12	Łodygowice	Eco Team Service Sp. z o. o.	Łodygowice	Piłsudskiego 75	10 630	620,0
13	Pietrzykowice I	Eco Team Service Sp. z o. o.	Łodygowice	Piłsudskiego 75	728	40,0
14	Pietrzykowice II	Eco Team Service Sp. z o.o.	Łodygowice	Piłsudskiego 75	1 190	74,0
15	Międzybrodzie Bialskie	Zakład Usługowo-Produkcyjny Gospodarki Wodno-Ściekowej Isepnica	Międzybrodzie Bialskie	Energetyków 2	444	89,0
16	Międzybrodzie Żywieckie	Zakład Usługowo-Produkcyjny Gospodarki Wodno-Ściekowej Isepnica	Międzybrodzie Bialskie	Energetyków 2	1 100	316,9
17	Pod Hrobaczą Łąką	Spółka Wodno-Wodociągowa "Pod Hrobaczą Łąką"	Międzybrodzie Bialskie	Kotelnica 6	400	60,0
18	Milówka	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Milówce	Milówka	Jana Kazimierza 123	2 880	134,2
19	Przybędza	Spółka Wodno - Ściekowa w Przybędzy	Przybędza	3-Maja 75	800	63,0
20	Radziechowy	Spółka Wodno - Ściekowa w Radziechowach	Radziechowy	Św. Marcina 23	3 600	295,1
21	Rajcza	Zakład Usług Komunalnych w Rajczy	Rajcza	Górska 1	240	20,0
22	Zwardoń	Zakład Usług Komunalnych w Rajczy	Rajcza	Górska 1	340	35,0
23	Słotwina	Spółka Wodociągowa w Słotwinie	Słotwina	200	800	80,0
24	Ślemień	Zakład Usług Komunalnych Sp. z o.o. Ślemień	Ślemień	Za rzeką 5	1 400	15,0
25	Czernichów 2	Spółka Wodna nr 1 w Czernichowie	Tresna	Żywiecka 2	120	16,0
26	Wieprz	Spółka Wodno - Ściekowa w Wieprzu	Wieprz	Żywiecka 355	3 640	270,0
27	Świnna	Urząd Gminy Świnna		Wspólna 13	1 292	140,4
Razem					89 118	10 827

W trakcie 16 kontroli sanitarnych przeprowadzonych u dysponentów wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oprócz sanu sanitarno - technicznego przeanalizowano prawidłowość

realizacji harmonogramów badań w ramach kontroli wewnętrznej jakości wody prowadzonej przez przedsiębiorstwa wodociągowe. W 7 przypadkach (tj. blisko 44%) stwierdzono nieprawidłowości związane z niewłaściwą terminowością i zakresem badań.

INNE PODMIOTY ZAOPATRUJĄCE W WODE

W związku z tym, że obowiązujące w 2017r. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. z 2015r., poz. 1989) określało także wymagania dla wody pobieranej z indywidualnych ujęć wody zaopatrujących co najmniej 50 osób lub dostarczających co najmniej średnio 10 m³ wody na dobę oraz bez względu na ilość dostarczanej wody, jeżeli woda ta służyła do działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, w 2017r. skontrolowano również jakość wody w 216 na 233 takie wodociągi (92,7%). Do tej grupy należą wodociągi takich obiektów jak: placówki nauczania i wychowania, obiekty żywieniowe, ośrodki wczasowe czy placówki służby zdrowia, które ujmują wodę z indywidualnych ujęć wody.

W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że na dzień 31.12.2017r. 215 (tj. 99,5%) tych wodociągów produkowało wodę dobrej jakości. Jakość wody w 1 wodociągu obiektu wypoczynkowego oceniono jako nie spełniającą wymagań obowiązujących przepisów ze względu na obecność bakterii z grup coli. W związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu wydał orzeczenie o braku przydatności wody do spożycia. Ponieważ jest to obiekt sezonowy poprawa jakości zostanie wyegzekwowana przed sezonem letnim w 2018r. Z w/w urządzeń wodociągowych przedstawiciele PPIS w Żywcu pobrali do badań laboratoryjnych 255 próbek wody, a ich dysponenti w ramach kontroli wewnętrznej 266 próbki. W sumie w ciągu 2017r zakwestionowano jakość wody w 39 próbkach, tj. 7,5% w tym: w 18 próbkach pobranych w ramach nadzoru sanitarnego i 21 w ramach kontroli wewnętrznej:

- w 14 próbkach stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych (*7 próbek pobranych przez PIS i 7 – pobranych przez dysponentów*);
- w 1 próbce – pobranej w ramach kontroli wewnętrznej - stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych (*ponadnormatywną mętność i ogólną liczbę mikroorganizmów wyhodowanych w 22°C±2°C po 72h*);
- w 24 próbkach stwierdzono odchylenia od wymaganych parametrów fizyko-chemicznych (*ponadnormatywną mętność i mangan*) - *11 próbek pobranych przez PIS i 13 – pobranych przez dysponentów*.

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych stwarzających ryzyko dla zdrowia i życia człowieka każdorazowo skutkowały wydaniem orzeczenia o braku przydatności wody do spożycia, a w przypadku odchylenia od wymaganej mętności i manganu wydawane były orzeczenia o warunkowej przydatności wody do spożycia.

Na podstawie § 17 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989) w przypadku stwierdzenia braku przydatności wody do spożycia Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu nakazywał w terminie natychmiastowym unieruchomienie takiego wodociągu oraz podjęcie przez dysponenta/właściciela działań naprawczych określając termin ich realizacji. We wszystkich tych przypadkach podmioty wykorzystujące wodę, pochodzącą

z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej unieruchamiały wodociąg i podejmowały w tym czasie działania mające na celu wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości. A ich prawidłowość potwierdzali wynikami badań laboratoryjnych.

Z § 5 pkt 4 i § 6 pkt 2 cytowanego powyżej rozporządzenia wynika konieczność ustalania harmonogramu pobierania próbek wody do badań w uzgodnieniu z właściwym państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym, tak aby terminy badania były równomiernie rozłożone w czasie. W/w obowiązek dotyczy zarówno przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych jak i podmioty wykorzystujące wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Ponadto realizacja badań w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z ustalonym harmonogramem jest jednym z elementów na podstawie którego organy PIS wydawały okresowe i obszarowe oceny jakości wody (§ 19 i § 20).

UJĘCIA POWIERZCHNIOWE.

Wymagania, jakim powinny odpowiadać wody powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia określa rozporządzenie 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).

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowało się 25 ujęć wód powierzchniowych, z których woda ujmowana była do celów wodociągowych. W ramach nadzoru sanitarnego przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu skontrolowali jakość wody w 19 ujęciach powierzchniowych pobierając 22 próbki do badań laboratoryjnych. Natomiast dysponenci wodociągów w ramach kontroli wewnętrznej dokonali oceny jakości wody w 17 ujęciach.

Badana woda odpowiadała następującym kategoriom:

- 15 ujęć kategorii A2;
- 4 ujęć kategorii A3.

W omawianym okresie w żadnym przypadku badana w ujęciu powierzchniowym woda nie odpowiadała wymaganiom kategorii A1, w przeciwieństwie do 2016r. kiedy to wymaganiom tej kategorii odpowiadały 2 ujęcia (*Potok Pierlaków w Sopotni Wielkiej – ujęcie wodociągu sieciowego Sopotnia Wielka i Potok Przybędza w Przybędzy – ujęcie nr 2 wodociągu sieciowego Radziechowy*).

Zgodnie z § 2 w/w rozporządzenia ustalone zostały trzy kategorie jakości wody, w zależności od wartości granicznych wskaźników jakości wody, które z uwagi na ich zanieczyszczenie muszą być poddane standardowym procesom uzdatniania, w celu uzyskania wody przeznaczonej do spożycia:

- ✓ kategoria A1 - woda wymagająca prostego uzdatniania fizycznego, w szczególności filtracji oraz dezynfekcji;

- ✓ kategoria A2 - woda wymagająca typowego uzdatniania fizycznego i chemicznego, w szczególności utleniania wstępnego, koagulacji, flokulacji, dekantacji, filtracji, dezynfekcji (chlorowania końcowego);
- ✓ kategoria A3 - woda wymagająca wysokosprawnego uzdatniania fizycznego i chemicznego, w szczególności utleniania, koagulacji, flokulacji, dekantacji, filtracji, adsorpcji na węglu aktywnym, dezynfekcji (ozonowania, chlorowania końcowego).

Na podstawie przeprowadzonych badań oceniono, że w 7 ujęciach woda odpowiadała wymaganiom żądanej kategorii czystości wód powierzchniowych (*co stanowi 36,8% skontrolowanych ujęć*). Były to:

- 1) Potok Cięcinka w Cięcinie – ujęcie powierzchniowe nr 1 wodociągu sieciowego Gminy Węgierska Górka – kategoria A2;
- 2) Potok Romanka w Żabnicy - ujęcie powierzchniowe nr 2 wodociągu sieciowego Gminy Węgierska Górka – kategoria A2;
- 3) Potok Leśnianka w Leśnej – ujęcie powierzchniowe wodociągu zakładowego Browaru w Żywcu - kategoria A3;
- 4) Zbiornik Tresna (Jezioro Żywieckie) w Tresnej – ujęcie alternatywne wodociągu zakładowego Browaru w Żywcu - kategoria A3;
- 5) Potok Frydziowski w Ślemieniu – ujęcie wodociągu sieciowego Gminy Ślemień - kategoria A2;
- 6) Potok Bystra w Kamesznicy – ujęcie wodociągu sieciowego Gminy Milówka - kategoria A2;
- 7) Dopływ Potoku Kalonka w Słotwinie – ujęcie wodociągu sieciowego Słotwina - kategoria A2;

Również w 2016r. w 7 ujęciach woda odpowiadała wymaganiom żądanej kategorii, z czego w 2 ujęciach woda odpowiadała wymaganiom kategorii A1.

W minionym roku w 12 ujęciach tj. ponad 63% oceniono wodę jako nie spełniającą wymagań żądanej kategorii, w tym:

- ✓ 9 ujęć ze względu na odchylenia wyłącznie parametrów mikrobiologicznych,
- ✓ 3 ujęcia ze względu na przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

Były to:

- 1) Potok Kocierzanka w Kocierzu Moszczanickim – ujęcie wodociągu sieciowego Gminy Łękawica - wymagana kategoria A1, oceniono fizykochemicznie i mikrobiologicznie jako A2 (*podwyższone fenole i przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych 100 ml wody*);
- 2) Potok Roztoka w Zwardoniu – ujęcie nr 1 wodociągu sieciowego Zwardoń - wymagana kategoria A2, oceniono mikrobiologicznie jako A3 (*obecność bakterii Salmonella w 1000 ml wody*);
- 3) Potok Czarny w Lalikach – ujęcie nr 2 wodociągu sieciowego Zwardoń - wymagana kategoria A1, oceniono fizykochemicznie i mikrobiologicznie jako A2 (*podwyższona*

- barwa oraz przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych w 100 ml wody);*
- 4) Potok Kalonka w Łodygowicach – ujęcie wodociągu sieciowego Łodygowice - wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli i coli typ kałowy w 100 ml wody);*
 - 5) Potok Bartoszewiec w Łodygowicach – ujęcie wodociągu sieciowego – Łodygowice - wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A3 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych w 100 ml wody oraz obecna Salmonella);*
 - 6) Potok Wieśnik w Radziechowach – ujęcie nr 1 wodociągu sieciowego Radziechowy - wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych w 100 ml wody);*
 - 7) Dopływ Potoku Roztoka w Czernichowie – ujęcie wodociągu sieciowego nr 2 Czernichów - wymagana kategoria A1, oceniono fizykochemicznie i mikrobiologicznie jako A2 (*podwyższone fenole i przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych w 100 ml wody);*
 - 8) Rzeka Koszarawa w Żywcu – ujęcie wodociągu sieciowego Miasta Żywiec - wymagana kategoria A2, oceniono mikrobiologicznie jako A3 (*obecne bakterie Salmonella w 1000 ml wody);*
 - 9) Potok „Łękawka Mała” w Gilowicach – ujęcie nr 1 wodociągu sieciowego Gminy Gilowice - wymagana kategoria A1, oceniono fizykochemicznie i mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczone BZT5 i przekroczona liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody);*
 - 10) Dopływ Potoku „Łękawka Mała” w Gilowicach – ujęcie nr 2 wodociągu sieciowego Gminy Gilowice - wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody);*
 - 11) Potok Przybędza w Przybędzy – ujęcie nr 2 wodociągu sieciowego Radziechowy - wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli i paciorkowców kałowych w 100 ml wody);*
 - 12) Potok Pierlaków w Sopotni Wielkiej – ujęcie wodociągu sieciowego Sopotnia Wielka – wymagana kategoria A1, oceniono mikrobiologicznie jako A2 (*przekroczona liczba bakterii grupy coli, coli typ kałowy i paciorkowców kałowych w 100 ml wody)*

Tabela 15. Ocena jakości wody w ujęciach powierzchniowych w 2017r.

L.p.	Nazwa cieklu wodnego.	Ocena jakości wody			Wymagana kategoria	Ocena
		Liczba próbek	Fch	Mb		
1	Potok Leśnianka w Żywcu	3	2xA2; 1xA1	2xA2; 1xA3	A3	spełnia
2	Rzeka Koszarawa w Żywcu	8	8xA1	4xA2; 2xA3	A2	nie spełnia
3	Potok Cięcinka w Cięcinie	2	2xA1	2xA2	A2	spełnia

4	Potok Kocierzanka w Łękawicy	2	1xA2; 1xA1	2xA2;	A1	nie spełnia
5	Potok Wieśnik w Radziechowach	2	2xA1	1xA1; 1xA2	A1	nie spełnia
6	Potok Przybedza w Przybedzy	2	2xA1	1xA1; 1xA2	A1	nie spełnia
7	Potok „Łękawka Mała” ujęcie nr 1 w Gilowicach	2	2xA1	1xA1; 1xA2	A1	nie spełnia
8	Dopływ Potoku Kalonka w Słotwinie	2	2xA1	2xA2	A2	spełnia
9	Potok Romanka w Żabnicy	2	2xA1	2xA2	A2	spełnia
10	Potok Bysta w Kamesznicy	2	2xA1	2xA2	A2	spełnia
11	Potok Pierlaków w Sopotni Wielkiej	1	1xA1	1xA2	A1	nie spełnia
12	Potok Roztoka w Zwardoniu	2	1xA1; 1xA2	1xA2; 1xA3	A2	nie spełnia
13	Potok Czarny w Lalikach	2	1xA2 1xA1	2xA2	A1	nie spełnia
14	Dopływ Potoku Łękawka ujęcie nr 2 w Gilowicach	2	2xA1	1xA1; 1xA2	A1	nie spełnia
15	Potok Stachurski w Zarzeczcu	0			A1	nie badano
16	Potok Bez Nazwy w Tresnej Małej	0			A1	nie badano
17	Potok Kamienny w Ślemieniu	0			A1	nie badano
18	Jezioro Żywieckie w Zarzeczcu	0			A1	nie badano
19	Potok Frydziowski w Ślemieniu	2	2xA1	1xA2	A2	spełnia
20	Potok Glinne w Korbielowie	0			A1	nie badano
21	Potok Bartoszowiec w Łodygowicach	2	2xA1	1xA2; 1xA3	A1	nie spełnia
22	Zbiornik Tresna (Jezioro Żywieckie) w Tresnej Małej	3	1xA1; 2xA2	2xA2; 1xA3	A3	spełnia
23	Dopływ potoku Roztoka w Czernichowie	2	1xA2; 1xA1	2xA2	A1	nie spełnia
24	Potok Kalonka w Łodygowicach	1	1xA1	1xA2	A2	nie spełnia
25	Potok Malinowski w Lipowej	0			A2	nie badano

Głównymi przyczynami kwestionowania wody ze względów mikrobiologicznych były przekroczona liczba bakterii grupy coli i coli typu kałowego i paciorkowców kałowych w 100 ml wody oraz obecność bakterii z rodzaju *Salmonella* w 1 000 ml wody, natomiast pod względem fizyko-chemicznym – podwyższone fenole oraz barwa.

UJĘCIA PODZIEMNE

W 2017r. ocena jakości wody w ujęciach podziemnych dokonywana była w oparciu o wymagania określone w obowiązującym wówczas Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (Dz. U. poz. 1989).

W 2017r. w ewidencji PSSE w Żywcu znajdowało się 225 ujęć podziemnych. Skontrolowano pod względem sanitarno – technicznym 92 ujęcia, a jakość wody bezpośrednio z ujęcia oceniono dla 10 ujęć - 4 wodociągów sieciowych (8 próbek pobranych zostało przez przedstawicieli PPIS w Żywcu i również 8 próbek przez dysponentów wodociągów w ramach kontroli wewnętrznej).

Na podstawie badań przeprowadzonych zarówno w ramach urzędowej kontroli, jak i w ramach kontroli wewnętrznej w 2 ujęciach podziemnych, tj.:

✓ wodociągu sieciowego „Pod Hrobaczą Łąką” w Międzybrodziu Bialskim – Żarnówka Duża;

✓ wodociągu sieciowego w Międzybrodziu Bialskim –

woda w stanie surowym była przydatna do spożycia przed uzdatnianiem, natomiast w pozostałych 8 ujęciach woda ma bardzo zmienną mikrobiologię i dlatego zalecono zwrócić szczególną uwagę na uzdatnianie mikrobiologiczne wody.

Ponadto w ramach kontroli wewnętrznej dysponenti wodociągów przeprowadzili wstępny monitoring substancji promieniotwórczych w 30 ujęciach podziemnych, w tym 20 w ujęciach wodociągów obiektów i 10 w wodociągach sieciowych.

KĄPIELISKA

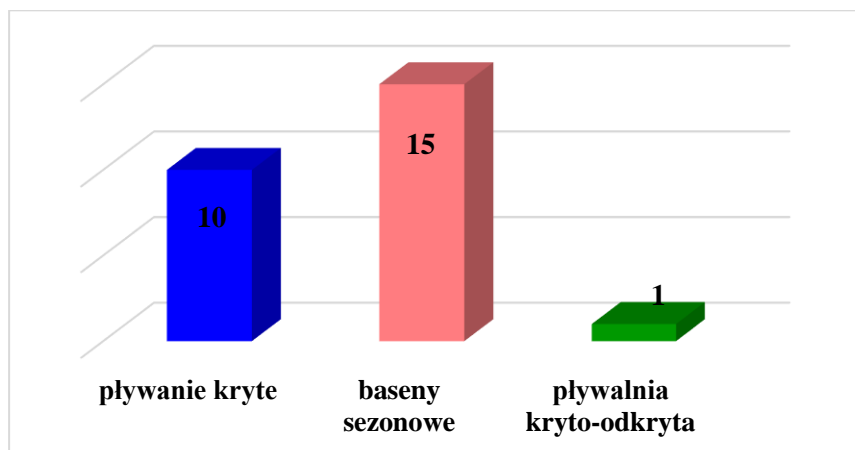
W 2017r. w ewidencji tut. Stacji nie było kąpielisk zorganizowanych, prowizorycznych oraz miejsc tradycyjnie wykorzystywanych do kąpieli.

BASENY KĄPIELOWE

W omawianym roku nadzorem PSSE w Żywcu objętych było 26 pływalni, w tym:

- 10 krytych całorocznych, tj. Pływalnia Miejska zlokalizowana w Żywcu oraz 9 basenów zlokalizowanych na terenie wsi w obiektach świadczących usługi turystyczne;
- 15 odkrytych sezonowych, tj. 12 basenów kąpielowych zlokalizowanych na terenie obiektów wczasowych, 2 baseny usytuowane przy placówkach szkolnych i 1 basen kąpielowy znajdujący się na terenie rekreacyjnym;
- 1 pływalnia kryto-odkryta, tj. Aqua Park w Leśnej.

Wykres 26. Liczba pływalni na terenie powiatu żywieckiego w 2017r.



Skontrolowano 2 baseny działające przez cały rok, 7 basenów sezonowych oraz 1 pływalnię kryto - odkrytą.

W sumie w obiektach tych przeprowadzono 14 kontroli, z czego:

- 2 kontrole w basenach całorocznych;
- 7 kontroli basenów sezonowych;
- 3 kontrole pływalni kryto-odkrytej

Zgodnie z harmonogramem poboru próbek na wszystkich czynnych basenach kąpielowych pobierano do badań próbki wody z systemu cyrkulacji z niecek basenowych i natrysków przy basenie.

Z w/w pływalni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu pobrali do badań laboratoryjnych ogółem 93 próbki wody, z czego 43 (tj. 46,2%) ocenionych zostało jako nieprzydatna do kąpieli, w tym:

- ✓ 7 pod względem mikrobiologicznym,
- ✓ 4 pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym;
- ✓ 32 ze względu na odchylenia wyłącznie parametrów fizykochemicznych.

Najczęściej kwestionowanymi parametrami były: ogólna liczba mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h w 1 ml wody, mętność, chlor wolny i chloroform.

W ramach realizowanego harmonogramu badań wody do PPIS w Żywcu zarządcy na bieżąco przesyłali sprawozdania z badań wody basenowej

Z dokumentacji przekazanej do tut. Organu przez zarządzających pływalniami wynika, że w ramach kontroli wewnętrznej przebadali oni 281 próbek, z czego PPIS w Żywcu jako wodę nieprzydatną do kąpieli ocenił wodę w 150 próbkach (tj. 53,4%), w tym:

- ✓ 23 pod względem mikrobiologicznym;
- ✓ 6 pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym;
- ✓ 121 ze względu na odchylenia wyłącznie parametrów fizykochemicznych.

Najczęściej kwestionowanymi parametrami były: mikrobiologicznie - ogólna liczba mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h w 1 ml wody, natomiast fizykochemicznie – mętność, chlor związany.

Na podstawie sprawozdań z badań przeprowadzonych w ramach urzędowej kontroli PPIS w Żywcu wydał 3 decyzje o unieruchomieniu 3 pływalni, w związku ze stwierdzeniem bakterii *Legionella* w próbkach pobranych z systemu cyrkulacji i niecek basenowych.

O stwierdzanych przekroczeniach wskaźników bakteriologicznych i fizykochemicznych na bieżąco informowano właścicieli obiektów celem podjęcia działań mających na celu przywrócenie dobrej jakości wody.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli 1 pływalnia mieszana oceniona została jako zła pod względem sanitarno-technicznym, natomiast na podstawie wyników badań wody 1 basen sezonowy został oceniony jako zły pod względem sanitarno – higienicznym.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej.

W 2017r. pod nadzorem PSSE w Żywcu znajdowało się 709 obiektów użyteczności publicznej.

Skontrolowano 313 obiektów i 3 środki transportu do przewozu zwłok i szczątków (*co stanowi blisko 45%*), przeprowadzając w sumie 327 kontroli sanitarnych i 3 kontrole w/w samochodów. Wydano 18 decyzji administracyjnych, a za usterki natury sanitarnej nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200 zł. Ponadto w związku z nie wykonaniem w terminie obowiązków nałożonych decyzją PPIS w Żywcu wystosowano 1 upomnienie.

Tabela 16. Działania kontrolno-represyjne w obiektach użyteczności publicznej w latach 2015-2017.

Rok	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrol.	%	Obiekty uznane za złe	%	Liczba przepr. kontroli	Liczba decyzji admin.	Liczba upomnień	Liczba mandatów	Na kwotę
2017	709	313	44,1	9	2,9	327	18	1	2	200
2016	695	281	40,4	5	1,8	295	9	2	2	200
2015	678	388	57,2	11	2,8	414	23	3	2	200

Liczba obiektów, które na koniec roku ocenione zostały jako złe ze względu na stan sanitarno-techniczny utrzymuje się w latach 2015-2017 na zbliżonym poziomie nie przekraczającym 3% w stosunku do obiektów skontrolowanych.

W 2017r. do obiektów o złym stanie sanitarno- technicznym zakwalifikowano :

- pływalnię mieszaną (kryto-odkrytą);
- pływalnię odkrytą (sezonową);
- dom pomocy społecznej;

- 5 innych obiektów, w których są świadczone usługi turystyczne;
- cmentarz.

Przyczyny negatywnej oceny wymienionych powyżej obiektów na koniec 2017r.:

1) Pływalnia mieszana:

W czasie przeprowadzonej kontroli sanitarnej w ww. obiekcie, stwierdzono szereg usterek natury sanitarno – technicznej. W związku z powyższym stosunku do dysponenta obiektu wszczęto postępowanie administracyjne, a w dniu 4 września 2017r. wydano decyzję administracyjną nakazującą zapewnić dobry stan sanitarno-techniczny:

- ścian i sufitu w hali basenowej,
- stolarki drzwiowej w ustępach dla kobiet,
- stolarki drzwiowej w ustępie dla mężczyzn,
- ścianek działowych w przebieralni,
- szafek ubraniowych w szatni dla osób korzystających z basenu,
- sufitu w pomieszczeniu sauny parowej,
- ścian w ciągu komunikacyjnym przy saunach,
- kaloryferów w ciągu komunikacyjnym przy saunach.

z terminem realizacji obowiązków do dnia 31 października 2017r.

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie obowiązków określonych w decyzji za wyjątkiem zapewnienia dobrego stanu sanitarno – technicznego ścian i sufitu hali basenowej. Na wniosek strony wydana została w tym zakresie decyzja prolongująca z nowym terminem wykonania do 31 kwietnia 2018 roku.

2) Basen odkryty - sezonowy:

W wyniku przeprowadzonej analizy próbek wody pobranych przez PPIS w Żywcu z niecki basenowej, systemu cyrkulacji stwierdzono, że woda nie spełnia wymagań określonych w załączniku Nr 1 i 2B Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, ze względu na obecność bakterii Legionella sp. oraz przekroczenia chloroformu zarówno w niecce basenowej jak i z systemu cyrkulacji.

W związku z powyższym w dniu 10 sierpnia 2017 roku została wydana decyzja o unieruchomieniu, w której nakazano wyłączyć z eksploatacji nieckę basenową wraz z systemem cyrkulacji do czasu uzyskania pozytywnych wyników badania wody pobranej z ww. miejsc poboru próbek, ponadto nakazano doprowadzić jakość wody do wymagań obowiązujących przepisów.

Zarządca basenu kąpielowego poinformował PPIS w Żywcu, że basen kąpielowy został wyłączony z eksploatacji ze względu na zakończenie sezonowej działalności obiektu, a działania naprawcze zostaną podjęte w 2018 roku.

3) Dom pomocy społecznej:

W czasie przeprowadzonej kontroli sanitarnej w obiekcie, stwierdzono szereg nieprawidłowości w związku z którymi w dniu 13 lipca 2017 roku została wydana decyzja nakazująca zapewnić:

- gabinet medycznej pomocy doraźnej,
- właściwy sposób przechowywania bielizny czystej pościelowej,
- właściwy sposób przechowywania sprzętu porządkowego,

- dobry stan sanitarno - techniczny ścian w ciągach komunikacyjnych oraz w holu na parterze i na I piętrze.

Wyznaczono stronie dwa terminy realizacji w/w obowiązków, tj. do dnia 16 sierpnia 2017r. i do dnia 5 października 2017r.

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca pierwszy termin wykonania obowiązków określonych w decyzji wykazała ich wykonanie, natomiast na wniosek strony prolongowano do 31.12.17 zapewnienie dobrego stanu sanitarno – technicznego ścian.

4) Inne obiekty świadczące usługi turystyczne:

W obiektach tych obowiązują decyzje PPIS w Żywcu nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego:

- ścian i podłóg w pokojach mieszkalnych, magazynach bielizny oraz ciągach komunikacyjnych,
- brodzików i armatury sanitarnej w łazienkach,
- schodów wejściowych,
- wyposażenia pokoi mieszkalnych,
- obudowy piaskownicy i siedzisk na betonowych miejscach do siedzenia.

Ponadto w wydanych decyzjach nakazano:

- zapewnić właściwą powierzchnię mieszkalną oraz kompletne zestawy wyposażenia pokoi mieszkalnych,
- wyposażyć pokoje mieszkalne i łazienki w kosze na śmieci niepalne lub trudno zapalne,
- zapewnić prawidłowe warunki prania bielizny brudnej, suszenia, prasowania i przechowywania bielizny czystej pościelowej.

Kontrole sprawdzające wykonanie w/w decyzji przeprowadzone będą w 2018r.

5) Cmentarz

W obiekcie od listopada 2016r. obowiązywała decyzja administracyjna, w której nakazano utwardzić nawierzchnię głównej alejki cmentarnej prowadzącej od tylnej bramy wjazdowej na nową i starą część cmentarza oraz utwardzić nawierzchnię bocznych alejek cmentarnych na nowej części cmentarza. Termin realizacji decyzji wyznaczono do 30 września 2017r. Natomiast na wniosek strony termin decyzji został przedłużony do 31 października 2018r.

Tabela 17. Stan sanitarno-techniczny obiektów użyteczności publicznej w roku 2017r.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów w ewidencji na 31.12.16	Liczba obiektów skontrol.	Liczba przepr. kontroli	Liczba wydanych decyzji	Liczba nałożonych mandatów/kwota	Liczba obiektów ocenionych jako		% złych obiektów
						dobrze	złe	
<i>Ustępy publiczne</i>	5	2	2	0	0	2	0	0
<i>Ustępy ogólnodostępne</i>	9	4	6	1	1/ 100zł	8	0	0
<i>Pływalnie kryte</i>	10	2	2	1	0	2	0	0
<i>Pływalnie odkryte</i>	15	7	7	1	0	6	1	16,7%

<i>Pływalnie mieszane</i>	1	1	3	3	0	0	1	100%
<i>Domy pomocy społecznej</i>	6	2	3	2	0	1	1	50%
<i>Hotele</i>	10	3	3	0	0	3	0	0
<i>Pensjonaty</i>	3	2	2	0	0	2	0	0
<i>Schroniska</i>	4	2	2	0	0	2	0	0
<i>Inne obiekty świadcz. usługi turyst.</i>	184	87	91	6	0	86	5	5,7%
<i>Zakłady fryzjerskie</i>	142	77	77	0	0	77	0	0
<i>Zakłady kosmetyczne</i>	64	31	33	1	1/100 zł	15	0	0
<i>Zakłady tatuażu</i>	1	1	1	0	0	1	0	0
<i>Zakłady odnowy biologicznej</i>	31	13	15	1	0	13	0	0
<i>Inne zakłady z usług. kosm.-fryz.</i>	12	3	3	0	0	3	0	0
<i>Dworce autobusowe</i>	1	1	1	0	0	1	0	0
<i>Dworce kolejowe</i>	1	1	1	0	0	1	0	0
<i>Tereny rekreacyjne</i>	10	3	3	0	0	3	0	0
<i>Cmentarze</i>	49	15	15	1	0	14	1	6,7%
<i>Domy przedpogrzebowe</i>	14	4	4	0	0	4	0	0
<i>Inne obiekty użyt. publ.</i>	137	52	53	1	0	52	0	0
RAZEM	709	313	327	18	2 x 200 zł	304	9	2,9%

W ramach prowadzonego nadzoru wydano w sumie 18 decyzji administracyjnych, z czego 11 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 4 decyzje prolongujące termin wykonania obowiązków i 3 decyzje nakazujące unieruchomienie pływalni ze względu na odchylenia parametrów mikrobiologicznych (*bakterii Legionella sp*) badanych próbek wody (z niecki basenowej, systemu cyrkulacji i z natrysku przy basenie) oraz przekroczenie chloroformu (w 1 basenie odkrytym).

Powodem nałożenia mandatów karnych był zły stan sanitarno-higieniczny obiektów, tj.:

- ✓ brudno utrzymane umywalki,
- ✓ brak prowadzenia dezynfekcji oczek ustępowych,
- ✓ brudno utrzymane pomieszczenie usługowe,
- ✓ brudna odzież robocza personelu,
- ✓ brudne szafki i obudowa sprzętu wykorzystywanego do zabiegów kosmetycznych,
- ✓ brak środka do dezynfekcji narzędzi,

- ✓ brudno utrzymane pojemniki na sprzęt kosmetyczny,
- ✓ brudne pojemniki na odpady;

Ponadto w ramach prowadzonych działań ustawowych wydano:

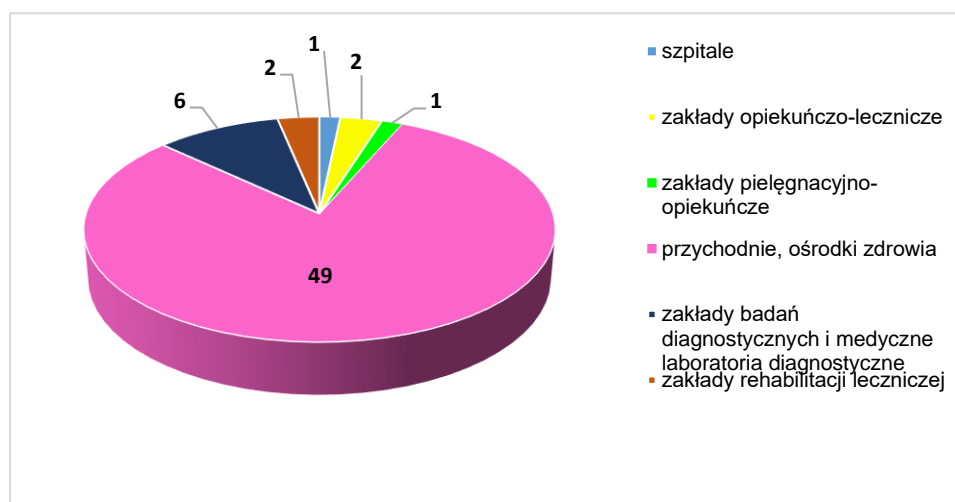
- 11 decyzji dotyczących ekshumacji zwłok,
- 32 postanowienia, w tym m.in.: sprowadzenia zwłok z zagranicy (15), imprez masowych (12),
- 24 decyzje – oceny jakości wody dla pływalni.

Nadzór nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą.

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu w 2017r. znajdowało się 61 podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska sprawowała w tych obiektach nadzór nad warunkami udzielania świadczeń zdrowotnych pod kątem spełnienia przez nie wymagań względem pomieszczeń i urządzeń w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739) oraz w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

Wykres 27. Struktura podmiotów wykonujących działalność leczniczą objętych nadzorem w 2017r.



PRZYCHODNIE I OŚRODKI ZDROWIA

W 2017r. nadzorem sanitarnym objętych było 49 przychodni, 15 filii przychodni zlokalizowanych na terenie powiatu żywieckiego oraz 11 filii zamiejscowych ZOZ. Skontrolowano 21 obiektów, przeprowadzając 23 kontrole oraz 1 filię przychodni zlokalizowanej na terenie naszego powiatu i 2 filie zamiejscowych podmiotów leczniczych. W tej grupie zakładów wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą zapewnić:

- dobry stan sanitarno - techniczny ścian i sufitu w poczekalni dla pacjentów na parterze i na piętrze, w gabinecie pielęgniarek środowiskowych, w pomieszczeniu rejestracji, w ubikacji dla pacjentów i w ubikacji dla personelu na parterze i na piętrze;
- zapewnić dobry stan sanitarno - techniczny ścian w korytarzu prowadzącym od wejścia głównego przychodni do pomieszczeń zlokalizowanych na piętrze placówki.

W związku z tym tylko ten 1 podmiot oceniony został jako zły pod względem sanitarno-technicznym.

ZAKŁADY BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I MEDYCZNE LABORATORIA DIAGNOSTYCZNE.

Skontrolowano 2 z 6 obiektów będących w ewidencji, przeprowadzając 2 kontrole. Skontrolowane obiekty przedstawiały dobry stan sanitarno – techniczny.

ZAKŁADY REHABILITACJI LECZNICZEJ.

Obiekty te nie były kontrolowane w 2017r.

ZAKŁADY OPIEKUŃCZO – LECZNICZE.

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowały się 2 takie zakłady, tj.

- 1) PZOL Sp. z o.o. w Międzybrodziu Bialskim;
- 2) Niepubliczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy o profilu psychogeriatrycznym "Inter-Med" w Czernichowie.

Obydwa zakłady zostały skontrolowane. Przeprowadzono w nich w sumie 2 kontrole, decyzji administracyjnych nie wydano, mandatów karnych nie nałożono. Obiekty przedstawiały dobry stan sanitarno-higieniczny i techniczny.

Pozostałe dwa obiekty tego typu zlokalizowane na terenie naszego powiatu, tj. Samodzielny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Rajczy ul. Ujsolska 35 oraz Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Żywcu, ul. Żwirowa 20 znajdują się pod pierwszoinstancyjnym nadzorem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

ZAKŁADY PIELEGNACYJNO – OPIEKUŃCZE.

W ewidencji tut. Stacji w 2017r. znajdował się 1 taki obiekt, tj. Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy „Medicus” w Złatnej. Podczas przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że przedstawia on dobry stan sanitarno – higieniczny i techniczny.

SZPITALE.

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdował się 1 szpital jednodniowy, tj. NZOZ "Medicus" Spółka Jawna, Żywiec ul. Dworcowa 22, który został skontrolowany. Obiekt o dobrym stanie sanitarno-technicznym. Decyzji administracyjnych nie wydano, mandatów karnych nie nałożono.

Natomiast funkcjonujący na terenie naszego powiatu Szpital Powiatowy w Żywcu, ul. Sienkiewicza 52 znajduje się od 2010r. pod pierwszoinstancyjnym nadzorem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w podmiotach prowadzących działalność leczniczą nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących prania bielizny brudnej oraz przechowywania bielizny czystej i brudnej.

Zakłady opiekuńczo-lecznicze oraz zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy posiadają własne pralnie, o dobrym stanie sanitarno - technicznym. Natomiast w skontrolowanym szpitalu oraz przychodniach odzież wielokrotnego użytku prana była w pralniach zewnętrznych.

Bielizna czysta oraz bielizna brudna przechowywana była w wydzielonych pomieszczeniach lub miejscach. Transport bielizny brudnej do pralni odbywał się w pojemnikach zamykanych, natomiast bielizna czysta z pralni transportowana była w sposób zabezpieczający ją przed zanieczyszczeniem.

Nie mniej jednak brak przepisów prawnych dotyczących wymagań dla pralni, w których powinna być prana bielizna z placówek służby zdrowia, utrudnia prawidłowy nadzór nad tymi placówkami.

POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI KOMUNALNYMI I MEDYCZNYMI.

W skontrolowanych obiektach gospodarka odpadami medycznymi prowadzona była w sposób zapewniający bezpieczeństwo pracowników i pacjentów, zgodnie z opracowanymi procedurami. Podmioty lecznicze posiadały umowy na odbiór odpadów medycznych podpisane ze specjalistycznymi firmami upoważnionymi do transportu ww. odpadów oraz karty przekazania odpadów.

Odpady medyczne zakaźne były okresowo gromadzone w urządzeniach chłodniczych ustawionych w składzikach porządkowych lub pomieszczeniach przeznaczonych wyłącznie do tego celu.

W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

Odpady komunalne były gromadzone w pojemnikach zamykanych na odpady umieszczonych na zewnątrz budynku.

INTERWENCJE

W 2017 roku do Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska PSSE w Żywcu wniesiono ogółem 9 interwencji, z których:

- ✓ 2 zostały w całości rozpatrzone przez PPIS w Żywcu (1 niezasadna i 1 zasadna);
- ✓ 5 interwencji w całości zostało przekazanych innym organom do załatwienia zgodnie z kompetencjami;

- ✓ 1 interwencja po wstępnym rozpoznaniu i przeprowadzeniu kontroli została przekazana innym organom do załatwienia zgodnie z kompetencjami, o czym poinformowano strony;
- ✓ w przypadku 1 interwencji dotyczącej gołębi przebywających w mieszkaniu, które nie jest zamieszkałe (pustostan) udzielono stronie odpowiedzi, że PPIS w Żywcu nie jest kompetentny do jej rozpatrzenia oraz pouczono stronę do jakich organów należy ją skierować.

W wyniku prowadzonych postępowań wyjaśniających przeprowadzono 3 kontrole i wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Mandatów karnych nie nałożono.

Wniesione interwencje dotyczyły:

- ✓ w 2 przypadkach - niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi. Oba zgłoszenia dotyczyły obiektów świadczących usługi hotelarskie, w których na wypoczynku letnim przebywały dzieci i młodzież. W wyniku kontroli przeprowadzonych przez upoważnionych przedstawicieli PPIS w Żywcu 1 interwencja została uznana za zasadną, natomiast zarzuty podniesione w drugiej interwencji okazały się nieprawdziwe;
- ✓ w 4 przypadkach - uciążliwości powodowanych nieprawidłową gospodarką odpadami komunalnymi (*wszystkie, bez wstępnego rozpoznania, zostały przekazane organom kompetentnym do ich załatwienia*);
- ✓ w 2 przypadkach - uciążliwości związanych z nieprawidłową gospodarką odpadami płynnymi – (*1 bez wstępnego rozpoznania przekazano innym organom do załatwienia według posiadanych kompetencji, 1 po wstępnym rozpoznaniu również przekazano innym organom*);
- ✓ w 1 przypadku - innych uciążliwości – tj. gołębi przebywających w niezamieszkałym lokalu.

Podsumowanie i wnioski.

Kontrole sanitarne przeprowadzane w terenie wykazują, że stan sanitarny miejscowości i obiektów użyteczności publicznej systematycznie ulega poprawie. Dotacje pieniężne z Unii Europejskiej powodują znaczną poprawę infrastruktury miasta i terenów wiejskich.

Systematycznie poprawia się stan sanitarno-techniczny nadzorowanych obiektów oraz poziom świadczonych usług. Obserwowana poprawa jest wprost proporcjonalna do rozwoju sektora prywatnego gospodarki. Ma to swoje uzasadnienie w istnieniu ogromnej konkurencji na rynku wszelkich usług, która pozytywnie wpływa na ciągłe podnoszenie standardu świadczonych usług.

Wiele podmiotów gospodarczych w ramach własnych remontów dąży do poprawy funkcjonalności pomieszczeń, zmiany wystroju wnętrz, wyposaża swoje obiekty w nowoczesne, dobrej jakości materiały, sprzęty i urządzenia.

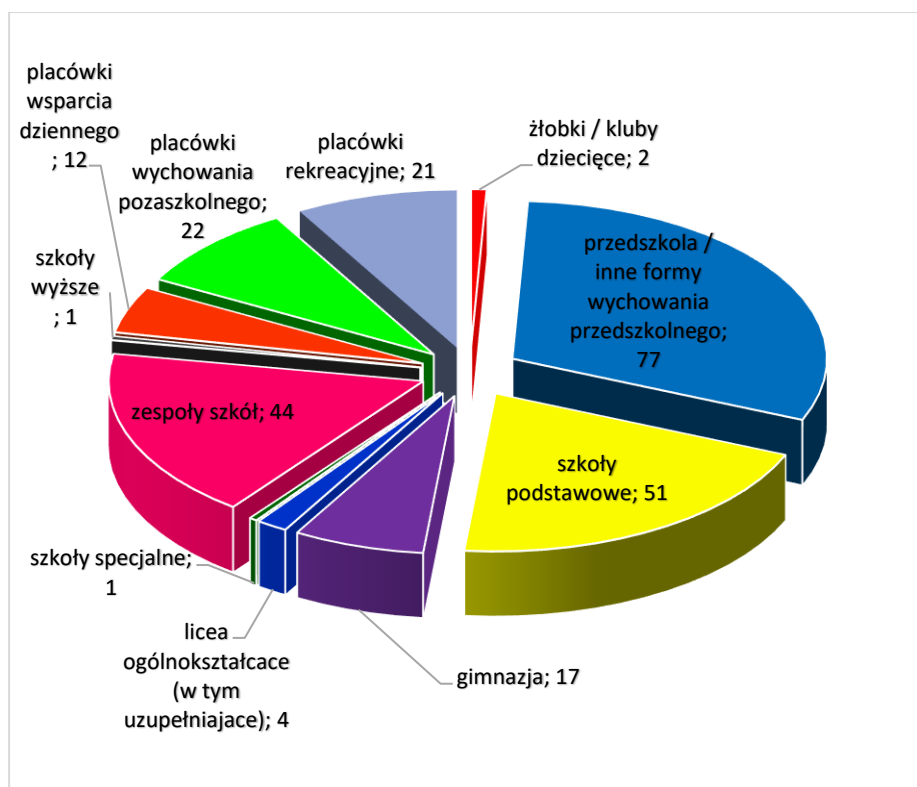
Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych.

W 2017 na terenie powiatu żywieckiego bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 778 placówek oświatowo wychowawczych, z czego 252 to obiekty stałe (w tym 1 uczenia wyższa), natomiast 526 to placówki sezonowe (turnusy wypoczynkowe).

Tabela 18.. Placówki oświatowo-wychowawcze objęte nadzorem w 2017r.

Rodzaje placówek	Liczba placówek	Liczba kontroli	Uwagi
stałych	251	163	
sezonowych	526	69	
uczelni wyższych	1	0	

Wykres 28. Placówki stałe objęte nadzorem PPIS w Żywcu w 2017r.



W ramach prowadzonego nadzoru skontrolowanych zostało 87 placówek stałych, tj. 34,7 % placówek nauczania i wychowania będących w ewidencji PSSE w Żywcu oraz ponad 13% turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży zgłoszonych w bazie MEN na terenie powiatu żywieckiego (69 turnusów).

W sumie w 2017r. przeprowadzono 232 kontrole, z czego 163 kontrole w placówkach stałych i 69 kontroli w sezonowych.

Placówki objęte stałym nadzorem to przede wszystkim szkoły wszystkich typów i stopni, żłobki, przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego, placówki pracy pozaszkolnej oraz placówki rekreacyjne takie jak domy wczasów dziecięcych, schroniska młodzieżowe i tzw. „zielone/białe szkoły”.

Przedmiotem czynności kontrolnych prowadzonych w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku była ocena warunków sanitarno-technicznych obiektów oraz terenów rekreacyjnych, w tym:

- 1) infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- 2) warunków do utrzymania higieny osobistej przez dzieci i młodzież,
- 3) dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii,
- 4) sytuacji w zakresie posiadania przez placówki certyfikatów zgodności z Polską Normą na meble edukacyjne i sprzęt sportowy,
- 5) higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych,
- 6) dożywiania dzieci i młodzieży,
- 7) zapewnienie uczniom możliwości pozostawienia w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych,
- 8) warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
- 9) ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych,
- 10) ocena organizacji i przebiegu akcji wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 3 placówkach stałych stwierdzono zły stan techniczny, co stanowi 3,4% skontrolowanych. Natomiast nie stwierdzono złego stanu higieniczno-sanitarnego w skontrolowanych stałych placówkach nauczania i wychowania. Również w placówkach wypoczynku nie stwierdzono usterek sanitarno-porządkowych, w związku z czym w 2017r. nie nakładano mandatów karnych.

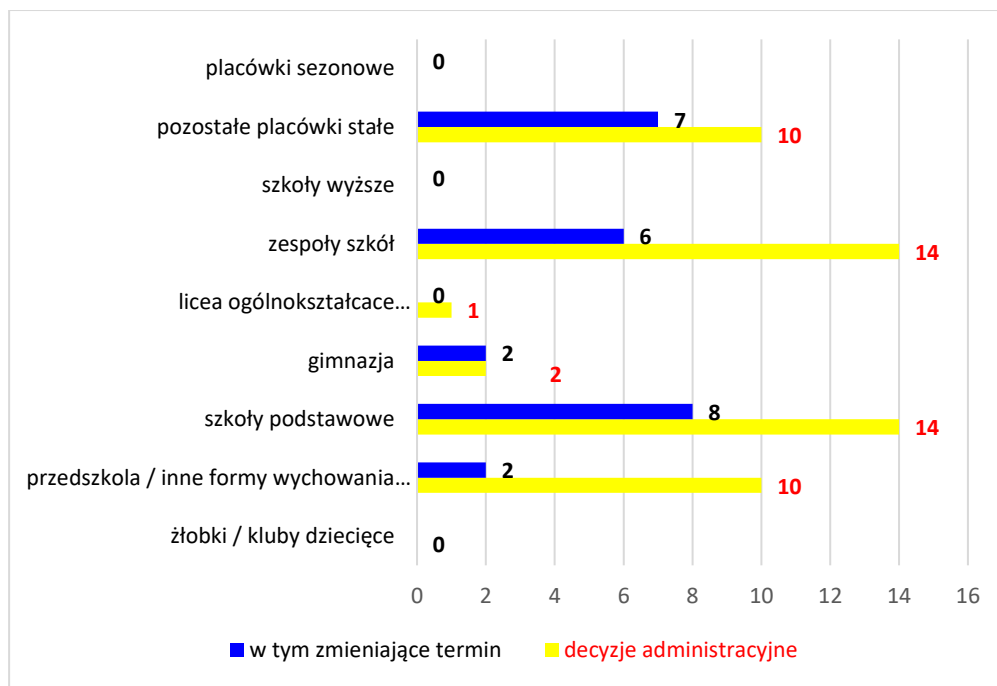
W celu usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli placówek nauczania i wychowania w 2017r. wydanych zostało 51 decyzji administracyjnych i 39 decyzji płatniczych.

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości, których usunięcie nakazano decyzjami administracyjnymi należały:

- zły stan techniczno-sanitarny ścian, sufitów i podłóg w salach zajęć, szatniach, na korytarzach i w pomieszczeniach bloku sportowego;
- zły stan techniczno-sanitarnych podłóg i glazury ściennej oraz wyposażenia pomieszczeń sanitarnych;
- brak właściwej wentylacji zarówno w salach zajęć, jak i w pomieszczeniach sanitarnych;
- niedostosowane do wymagań ergonomii lub będące w złym stanie technicznym meble edukacyjne i/lub nieposiadanie certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego;
- nieprawidłowe przechowywanie pościeli i leżaków w placówkach przedszkolnych;
- zły stan sanitarno-techniczny regałów przeznaczonych na przechowywanie leżaków i bielizny pościelowej;

- zły stan techniczny stolarki okiennej i drzwiowej;
- zły stan techniczny schodów wejściowych.

Wykres 29. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w placówkach nauczania i wychowania w 2017 roku



Ponadto w celu poprawy warunków sanitarno-technicznych wystosowano również 21 wystąpień pokontrolnych kierowanych do organów prowadzących placówki nauczania i wychowania lub do ich dyrektorów.

Wystąpienia dotyczyły w szczególności:

- stwierdzonego zagęszczenia sal zajęć w przedszkolach oraz w pomieszczeniu szatni,
- braku odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów dla dzieci 5 i 6 - letnich,
- nie zachowanych standardów dostępności do urządzeń sanitarnych,
- niewystarczających warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- higienicznej oceny rozkładów zajęć lekcyjnych,
- braku zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych;
- braku pomieszczenia szatni lub wydzielonego miejsca na przechowywanie odzieży wierzchniej oraz obuwia zmiennego,
- niekompletnego ogrodzenia terenu szkoły,
- nierównej nawierzchni boisk szkolnych,
- nierównej nawierzchni przejść oraz niezabezpieczonego szlaku komunikacyjnego wychodzącego w kierunku jezdni.

Dodatkowo zostało wystosowane wystąpienie skierowane do organizatora wypoczynku dzieci i młodzieży dotyczące: złego stanu sanitarno-technicznego podłóg i ścian oraz braku zachowania wymaganego wskaźnika powierzchni przypadającej na jednego uczestnika w części pokoi mieszkalnych; nieodpowiedniego stanu bielizny pościelowej (*niewymiarowa, nie posiadająca zapięć*); złego stanu sanitarno-technicznego podłóg i urządzeń sanitarnych w części pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

Tabela 19. Liczba nadzorowanych placówek oświatowo-wychowawczych w latach 2016 - 2017r.

Rok	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba placówek skontrol.	Liczba kontroli	Liczba mandatów	Na kwotę	Liczba decyzji	Liczba wystąpień
2017	stałych	252	87	163	0	0	51	21
	sezonowych (wypoczynek dzieci i młodzieży)	526	69	69	0	0	0	1
2016	stałych	221	100	192	0	0	55	27
	sezonowych (wypoczynek dzieci i młodzieży)	440	73	74	4	800	0	2

W 2017r. Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży rozpatrzyła 6 interwencji, z czego 4 dotyczyły wypoczynku dzieci i młodzieży.

Jedna interwencja dotyczyła złego stanu technicznego oraz sanitarno-higienicznego w przedszkolu. Przeprowadzona w związku z tym kontrola potwierdziła jedynie część zarzutów, tj.

- utrzymujący się nieprzyjemny zapach w pomieszczeniach przedszkola;
- nieprawidłowa, trudna do utrzymania w czystości wykładzina dywanowa w sali zajęć.

W związku z powyższym wszczęte zostało postępowanie administracyjne. Natomiast w zakresie stanu sanitarno-higienicznego interwencję uznano za bezzasadną, ponieważ pomieszczenia przedszkola utrzymane były w czystości i porządku.

Druga interwencja dotyczyła niewłaściwego rozkładu zajęć lekcyjnych w klasach gimnazjalnych. Przeprowadzona kontrola w trakcie której dokonano higienicznej oceny rozkładu zajęć lekcyjnych nie wykazała nieprawidłowości w tym zakresie.

Podczas wypoczynku dzieci i młodzieży w 2017r. rozpatrzono 4 interwencje:

- 1) dwie z nich dotyczyły jednego obiektu: utrzymującego się zapachu gazu w łazience, braku właściwej wentylacji, złego stanu bielizny pościelowej i łóżek, złego stanu sanitarnego obiektu, złego samopoczucia uczestników wypoczynku (*gorączka, wymioty*) – przeprowadzona kontrola potwierdziła jedynie zły stan bielizny pościelowej (*była*

niewymiarowa i nie posiadała zapieć) oraz zły stan sanitarno-techniczny części pomieszczeń wypoczynku;

- 2) kolejne dwie interwencje dotyczyły złego samopoczucia dzieci i młodzieży przebywających na turnusie wypoczynkowym w jednym obiekcie - przeprowadzona kontrola sanitarna potwierdziła występowanie u uczestników wypoczynku złego samopoczucia i dolegliwości żołądkowo-jelitowych.

STAN SANITARNO-HIGIENICZNY ŻŁOBKÓW I KLUBÓW DZIECIĘCYCH.

W roku 2017 na terenie powiatu żywieckiego funkcjonował 1 żłobek i 1 klub dziecięcy. Skontrolowano obie placówki, do których uczęszczało łącznie 94 dzieci. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny tych placówek jest dobry. W związku z decyzją PPIS w Żywcu dotyczącą zapewnienia dobrego stanu części pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, podłóg oraz stolarki okiennej, został przeprowadzony generalny remont budynku żłobka w oparciu o przygotowaną dokumentację projektową. W ramach tego remontu dokonano wymiany instalacji wodno-kanalizacyjnej, grzewczej i elektrycznej; wymiany stolarki okiennej i drzwiowej, malowania wszystkich pomieszczeń, wymiany urządzeń sanitarnych, położono nowe płytki ściennie i podłogowe oraz przeprowadzono prace związane z termomodernizacją budynku.

STAN SANITARNO-TECHNICZNY PRZEDSZKOLI.

Z ogólnej liczby 77 samodzielnych placówek przedszkolnych skontrolowano 30 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, tj. 39%, przeprowadzając 41 kontrole. W placówkach tych opiekę otrzymało 1756 dzieci. Ponadto na 29 przedszkoli funkcjonujących w zespołach szkół skontrolowano 12, tj. 41,4%, przeprowadzając 17 kontrole. Uczęszczało do nich 580 dzieci.

Spośród wszystkich skontrolowanych placówek przedszkolnych w 2 stwierdzono zły stan techniczny budynku. W jednym punkcie przedszkolnym stwierdzono zły stan ścian i sufitów we wszystkich pomieszczeniach.

Natomiast w drugiej placówce przedszkolnej funkcjonującej w zespole szkolno-przedszkolnym stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny:

- ✓ ścian i sufitów w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych;
- ✓ posadzki w kabinach ustępowych;
- ✓ stolarki okiennej w całym obiekcie.

Dla porównania - w 2016r. nie stwierdzono placówek przedszkolnych będących w złym technicznym.

Ergonomia mebli w przedszkolach

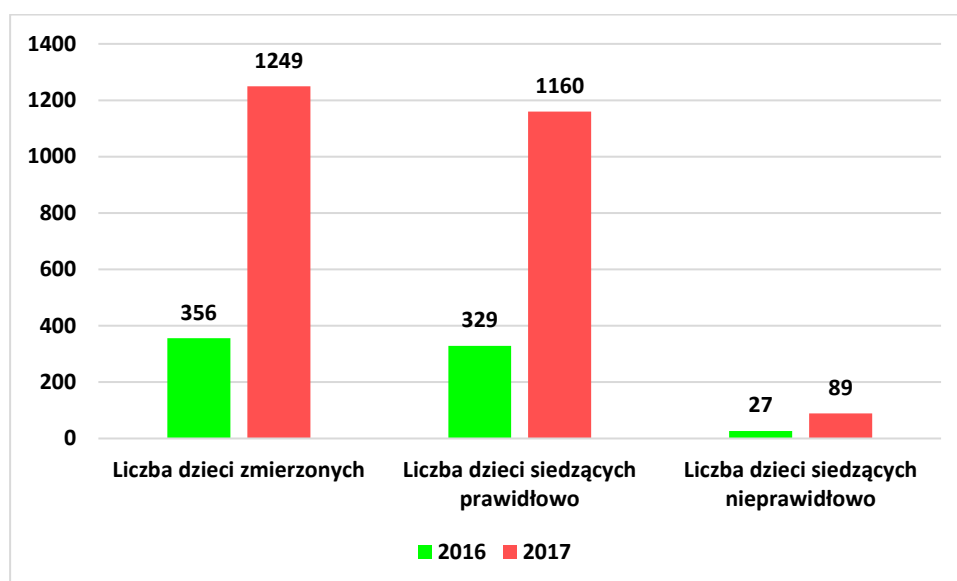
Podobnie jak w latach ubiegłych w 2017 roku dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach przedszkolnych. Pomiary przeprowadzono w 38 placówkach w 76 oddziałach (w tym 26 przedszkoli samodzielnych

w 50 oddziałach i 12 przedszkoli w zespołach w 26 oddziałach), gdzie oceniono łącznie 1249 stanowisk, z których 89, tj. 7,1% było niezgodnych z Polską Normą (PN-EN 1729-1:2007 „Meble. Krzesła i stoły do instytucji edukacyjnych. Wymiary funkcjonalne”).

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły doboru nieodpowiednich stanowisk do wzrostu przedszkolaków oraz złego stanu technicznego mebli.

W roku 2016 oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci dokonano w 14 placówkach (21 oddziałach) oceniając 356 stanowisk, z których 27, tj. 7,6% nie spełniało wymagań w/w normy.

Wykres 30. Wyniki badań dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w latach 2016 -2017.



Warunki sanitarno-higieniczne dla dzieci 5 i 6-letnich w tzw. oddziałach „zerowych” w placówkach oświatowych

W trakcie kontroli placówek szkolnych i przedszkolnych oceniano, czy istniejące warunki pozwalają na funkcjonowanie oddziałów „zerowych” w tych placówkach. W tym celu skontrolowano 30 przedszkoli i 8 szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie oraz 12 przedszkoli i 11 szkół podstawowych funkcjonujących w zespołach szkół.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że oddziały „zerowe” funkcjonowały:

- w 17 przedszkolach samodzielnych (56,6%),
- w 10 przedszkolach w zespołach szkół (83,3%).

Właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych dla użytkowania przez oddział „zerowy” posiadało 6 przedszkoli funkcjonujących samodzielnie (tj. 35,3%) oraz 5 przedszkoli funkcjonujących w zespołach (tj. 50%).

Brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych” stwierdzono w 11 przedszkolach funkcjonujących samodzielnie i w 5 przedszkolach funkcjonujących w zespołach szkół. Nieprawidłowości stwierdzone podczas przeprowadzonych czynności kontrolnych dotyczyły:

- zbyt małej powierzchni sal;
- braku wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci;
- braku możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów;
- niedostosowanych mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii;
- sprzętu i mebli nie posiadających certyfikatów.

STAN SANITARNO-HIGIENICZNY I TECHNICZNY SZKÓŁ.

W 2017 roku na ogólną liczbę 117 szkół funkcjonujących w powiecie żywieckim skontrolowano 30, tj. ponad 25%, przeprowadzając 86 kontroli. Do placówek tych uczęszczało ogółem 3 386 dzieci i młodzieży. Zły stan techniczny stwierdzono w 1 zespole szkół (w skład którego wchodzi 1 szkoła podstawowa i 1 gimnazjum), co stanowi 3,3% skontrolowanych szkół.

Podobnie sytuacja kształtowała się w roku 2016, kiedy to na 51 skontrolowanych placówek zły stan techniczny stwierdzono w 2 szkołach, tj. 3,9 %.

Tak jak w roku 2016 we wszystkich skontrolowanych szkołach zapewniony był dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody w sanitariatach.

Zmniejszył się nieznacznie odsetek szkół, w których stwierdzono niezachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych. W 2016r. nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w 8 placówkach, tj. 15,7%, natomiast w 2017r. w 4 placówkach, tj. 13,3% wszystkich skontrolowanych

Z roku na rok obserwuje się poprawę infrastruktury placówek szkolnych. Podobnie jak w roku poprzedzającym również w 2017r. 4 placówki szkolne nie były podłączone do sieci kanalizacyjnej (*posiadały własne szamba*), co stanowi 13,3% skontrolowanych.

Na stwierdzone nieprawidłowości w placówkach szkolnych ogółem wydano 31 decyzji administracyjnych, z których 5 zostało wyegzekwowanych. Ponadto do organów prowadzących lub do dyrektorów szkół wystosowano łącznie 17 wystąpień pokontrolnych.

Ergonomia mebli w szkole.

Podobnie jak w latach ubiegłych w roku 2017 dokonano oceny doboru mebli edukacyjnych do wzrostu uczniów. Ogółem skontrolowano 8 placówek w 29 oddziałach, gdzie oceniono 421 stanowisk i nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Podczas oceny mebli w placówkach oświatowych zwracano uwagę na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci i uczniów, oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie mebli i ich stan techniczny oraz posiadanie przez nie certyfikatu.

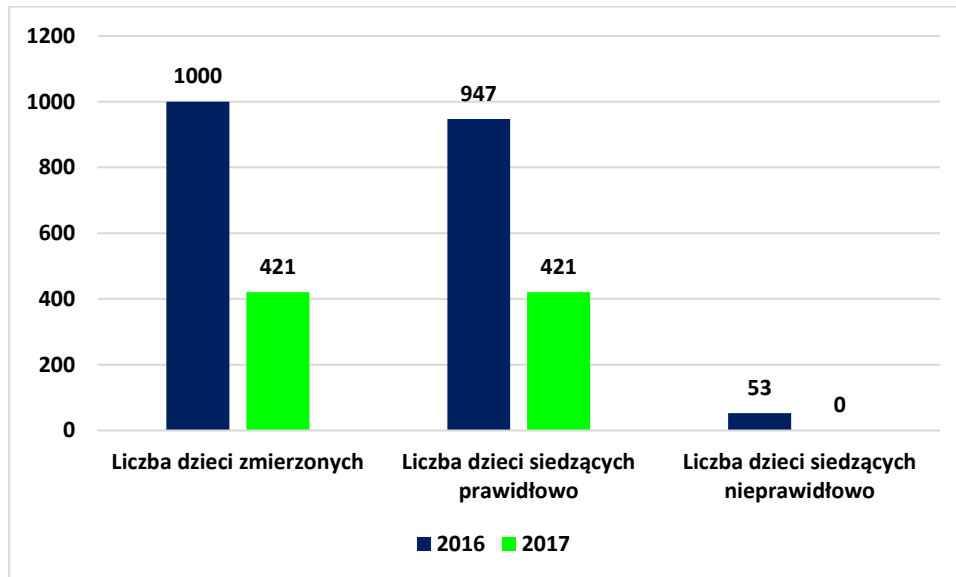
Wyniki badań dostosowania mebli do wzrostu uczniów w szkołach podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na przestrzeni lat 2016 - 2017 przedstawiają się następująco:

- w 2017 roku pomiary przeprowadzono w 8 placówkach, gdzie zmierzono 421 uczniów, i nie stwierdzono niezgodnych z Polską Normą;

- w 2016 roku pomiary przeprowadzono w 20 placówkach, gdzie oceniono 1000 stanowisk, z których 53 (tj. 5,3%) było niezgodne z Polską Normą.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że sytuacja w zakresie ergonomii mebli w placówkach szkolnych uległa w omawianym roku poprawie.

Wykres 31. Wyniki badań dostosowania mebli szkolnych do wzrostu dzieci w latach 2016 - 2017.



Jednocześnie skontrolowano sytuację w zakresie posiadania przez szkoły certyfikatów na meble edukacyjne zakupione po 1997 roku. Na 30 skontrolowanych szkół w 29 szkołach funkcjonujących samodzielnie i w zespołach (tj. 96,7%) wszystkie meble edukacyjne zakupione po 1997r. posiadały certyfikaty, natomiast jedna szkoła (tj. 3,3%) była wyposażona w meble bez wymaganej dokumentacji. Ponadto dwie szkoły posiadały jeszcze ok. 50% mebli zakupionych przed 1997r., w związku z czym na tą część mebli brak jest certyfikatów.

Pod względem ilości certyfikowanych urządzeń i sprzętu sportowego stwierdza się, że z roku na rok zwiększa się liczba szkół z wyposażeniem sportowym posiadającym wszystkie wymagane certyfikaty. Ma to miejsce w placówkach z modernizowanymi blokami sportowymi i urządzanymi na ich terenie boiskami wielofunkcyjnymi, pozwalającymi na prowadzenie bardziej zróżnicowanej formy zajęć.

Analiza tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach.

Jednym z zadań nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku. Podczas oceny rozkładów zajęć lekcyjnych brano pod uwagę potrzebę równomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia. Analizując rozkłady zajęć lekcyjnych oceniano następujące aspekty:

- czy zajęcia rozpoczynają się o stałej porze, przy czym różnica pomiędzy dniami nie jest większa niż jedna godzina,
- czy różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia nie jest większa niż 1 godzina.

Wyniki oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w wybranych szkołach na przestrzeni lat 2016 - 2017 przedstawiają się następująco:

- w 2017 roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 158 oddziałach 20 szkół, z których 30 rozkładów było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia (19%);
- w 2016 roku tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 399 oddziałach 40 szkół, z czego 66 rozkładów, co stanowi 16,5%, było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas przeprowadzonych czynności kontrolnych dotyczyły najczęściej:

- różnicy w rozpoczynaniu zajęć lekcyjnych, która pomiędzy dniami była większa niż jedna godzina;
- większej niż 1 godzina różnicy liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia.

Dyrektorów szkół, w których stwierdzono w/w nieprawidłowości zobowiązano do poprawy istniejącego stanu, kierując do nich 10 wystąpień pokontrolnych. Analiza porównawcza za lata 2016-2017 wskazuje, że odsetek niewłaściwie ułożonych tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych uległ nieznacznemu zwiększeniu.

Tabela 20. Higieniczna ocena tygodniowych rozkładów zajęć w latach 2016 -2017.

Nazwa zakładu	Liczba szkół skontrolowanych w tym zakresie		Liczba skontrolowanych oddziałów		Liczba szkół w których stwierdzono nieprawidłowości		Liczba oddziałów w których stwierdzono nieprawidłowości	
	2016	2017	2016	2016	2016	2017	2016	2017
Szkoły Podstawowe	21	7	196	77	9	4	27	11
Gimnazja	5	3	35	10	2	0	12	0
Licea ogólnokształcące	0	1	0	3	0	0	0	0
Zespoły szkół	14	9	168	68	9	6	27	19
Razem	40	20	399	158	20	10	66	30

Zagęszczenie i mikroklimat w pomieszczeniach lekcyjnych.

Dbając o higieniczne warunki pracy ucznia, podczas kontroli zwracano uwagę na warunki mikroklimatyczne w pomieszczeniach dydaktycznych (temperatura powietrza, wilgotność).

W 2017r. nie odnotowano problemu zbyt niskiej temperatury w salach lekcyjnych, w przeciwieństwie do roku 2016, w którym problem ten wystąpił w 2 szkołach.

Natomiast w 3 placówkach stwierdzono brak właściwej wentylacji w części pomieszczeń, co zostało ujęte w decyzjach administracyjnych.

W placówkach szkolnych skontrolowanych w 2017r. nie stwierdzono nadmiernego zagęszczenia w salach lekcyjnych oraz dobrą bazę lokalową.

Podobnie jak w latach ubiegłych zgłaszane są problemy o charakterze higienicznym, związane z występowaniem wszawicy w placówkach oświatowo-wychowawczych. W związku ze zmianą kwalifikacji medycznej wszawicy (zaliczanej obecnie do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi) i brakiem możliwości skutecznej walki z tym problemem przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, przekazywano placówkom stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego oraz rekomendacje Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w tej sprawie, wskazujące drogi rozwiązywania powyższego problemu. Ponadto przekazywane są dyrektorom placówek materiały dot. wszawicy do wykorzystania w działaniach profilaktycznych i edukacyjnych.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.

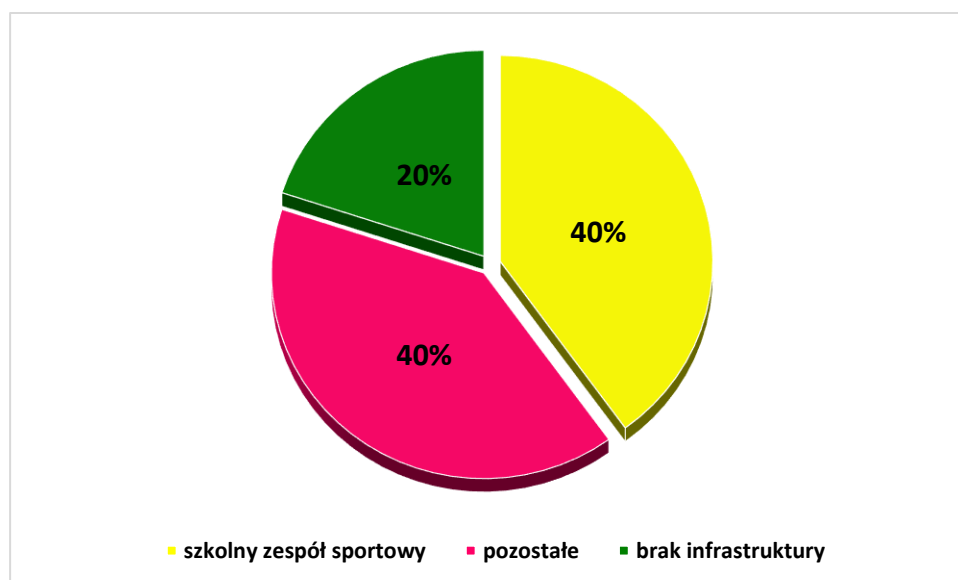
Oceniając szkoły pod kątem warunków, w których prowadzone są zajęcia wychowania fizycznego, stwierdzono, że na 30 skontrolowanych placówek:

- 11 szkół posiadało szkolny zespół sportowy z boiskiem (tj. 36.7%);
- 1 szkoła posiadała szkolny zespół sportowy bez boiska (tj. 3.3%)

Ponadto w skontrolowanych placówkach stwierdzono, iż:

- 1 szkoła posiadała wyłącznie salę gimnastyczną (tj. 3.3%);
- 3 szkoły posiadały wyłącznie salę zastępczą/rekreacyjną (10%);
- 7 szkół posiadało salę rekreacyjną/zastępczą z boiskiem (23,4%);
- 1 szkoła posiadała salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem (3,3%);
- 6 szkół nie posiadało żadnej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (20%).

Wykres 32. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w 2017 roku.



Podobnie jak w latach ubiegłych w dalszym ciągu niewielki procent uczniów korzysta z natrysków po zajęciach sportowych. Mimo, iż warunki do utrzymania higieny osobistej z roku na rok są coraz lepsze, dzieci i młodzież szkolna nadal nie korzystają z nich systematycznie. Pomimo tego, że we wszystkich skontrolowanych szkołach posiadających pomieszczenia z natryskami (12 placówek) były one czynne, podczas sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż tylko w 1 szkole (8%) natryski używane były wyłącznie po dodatkowych zajęciach sportowych. W pozostałych 11 szkołach, co stanowi 92%, uczniowie w ogóle nie wykorzystywali urządzeń natryskowych.

W 2017r. podobnie jak w poprzednim nie oddano do użytku żadnej nowej bazy sportowej w kontrolowanych szkołach. Poprawia się natomiast stan techniczny istniejącej bazy do prowadzenia zajęć WF. W 2017r. zmodernizowano bloki sportowe w 2 placówkach.

Szkoły, które nie posiadały wystarczającej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, korzystały z obiektów sportowych poza placówką. Ogółem z takiej formy korzystali uczniowie 12 szkół, w tym z:

- hali sportowej/sali gimnastycznej – 6;
- basenu – 6;
- boisk sportowych – 5
- siłownia lub klub fitness - 2.

Spośród 30 skontrolowanych szkół posiadających infrastrukturę sportową stwierdzono, że w 1 z nich, tj. 3,3% niezależnie od tego zajęcia wychowania fizycznego prowadzone były na korytarzach.

W zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń bloków sportowych wydano 6 decyzji administracyjnych, które dotyczyły poprawy stanu technicznego podłóg i ścian w salach gimnastycznych oraz w pomieszczeniach zaplecza sanitarnego.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach.

Na 30 skontrolowanych placówek szkolnych w 3, tj. 10% z nich nie zapewniono właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej ze względu na zły stan techniczny pomieszczeń (23,5% w 2016 roku), natomiast w 27 szkołach, tj. 90% zapewniono odpowiednie warunki (76,5% w 2016 roku). Tak samo jak w 2016r. we wszystkich kontrolowanych placówkach był dostęp do bieżącej ciepłej wody oraz zapewniono w nich dobry stan czystości i porządku. Uległy poprawie warunki w zakresie wyposażenia toalet w środki do utrzymania higieny osobistej (*mydła w dozownikach, suszarek do rąk bądź ręczników jednorazowych, papieru toaletowego*). W 2017r. we wszystkich kontrolowanych szkołach były one zapewnione, natomiast w 2016r. 2 szkoły nie zagwarantowały tych środków.

Niewłaściwy stan techniczny stwierdzono w 3 placówkach szkolnych (tj. 10%), w związku z czym wydano w tym zakresie 3 decyzje administracyjne.

Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych nie zostały zachowane w 4 szkołach. Do organów założycielskich skierowano 2 wystąpienia pokontrolne informujące o tym problemie, gdyż w przypadku dwóch szkół, w których stwierdzono zbyt mało urządzeń sanitarnych problem ten był już przedmiotem wystąpień wystosowanych w 2016r.

Prowadzenie dożywiania w szkołach

W 2017r. w 21 szkołach (co stanowi 70% wszystkich skontrolowanych) prowadzone było dożywianie uczniów w różnych formach.

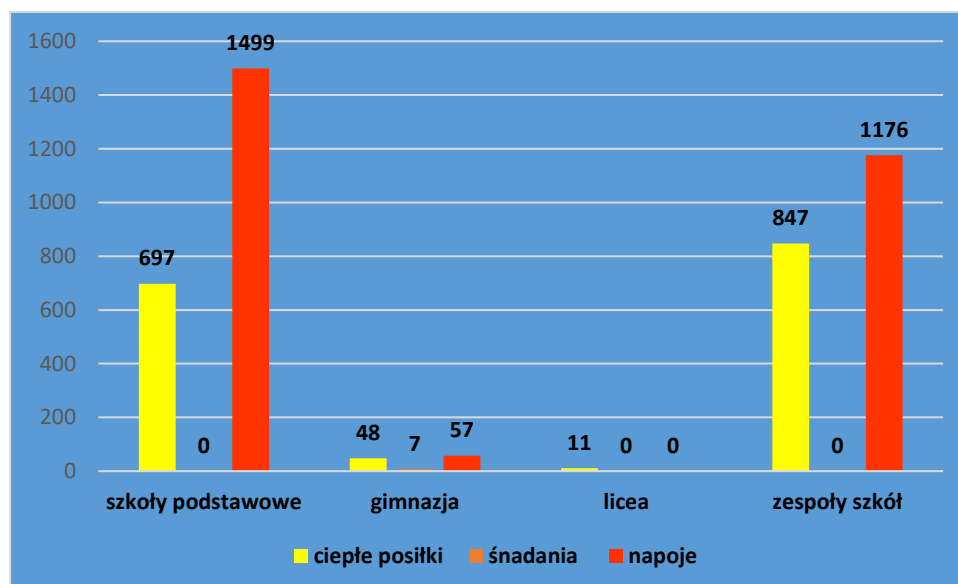
1603 dzieci zostało objętych dożywianiem w formie ciepłych posiłków. Obiady pełne spożywało 1349 dzieci, natomiast jednodaniowe – 254. Organizowanie śniadań szkolnych prowadzone było w 1 szkole i korzystało z nich 7 uczniów (*gimnazjum*).

W 21 szkołach zapewniono uczniom możliwość wypicia napoju (herbata, woda, mleko) w trakcie pobytu w szkole, z czego skorzystało w sumie 2732 dzieci.

Łącznie dofinansowaniem posiłków objętych było 218 uczniów.

W porównaniu z poprzednim rokiem uległa zmniejszeniu ilość wydawanych ciepłych posiłków – w 2016 korzystało z nich 4384 uczniów oraz liczba wydawanych napojów (5520 w 2016r.). Zmniejszyła się także liczba posiłków dofinansowanych (727 w ubiegłym roku sprawozdawczym, czyli w 2016).

Wykres 33. Prowadzenie dożywiania w szkołach w 2017 roku.



Zapewnienie uczniom miejsca na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych w pomieszczeniach szkoły.

W omawianym roku na terenie powiatu żywieckiego w związku z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.) dotyczącym zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych spośród skontrolowanych w 28 szkołach (*tj. w 8 szkołach podstawowych, w 3 gimnazjach, w 1 liceum i w 16 zespołach szkół*) stwierdzono zapewnienie odpowiednich warunków na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych, zgodnie z rozporządzeniem MEN. Natomiast w 2 szkołach (*1 gimnazjum i 1 liceum*) nie spełniono wyżej

wymienionego wymagania. Zostało wystosowane w tej sprawie wystąpienie pokontrolne skierowane do ich organu prowadzącego.

W stosunku do poprzedniego roku, kiedy to wszystkie kontrolowane szkoły zagwarantowały uczniom odpowiednie warunki na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych, sytuacja uległa nieznacznemu pogorszeniu.

Stan sanitarny placówek wychowania pozaszkolnego

W 2017r. PPIS w Żywcu obejmował nadzorem 12 placówek wsparcia dziennego i 22 placówki wychowania pozaszkolnego, tj.:

- młodzieżowe domy kultury – 19 obiektów;
- ogniska pracy pozaszkolnej – 3 obiekty.

Skontrolowano 3 placówki wsparcia dziennego, 7 młodzieżowych domów kultury oraz 2 ogniska pracy pozaszkolnej. W żadnym obiekcie nie stwierdzono niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego.

Warunki w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży

Ze względu na walory krajobrazowe na teren powiatu żywieckiego chętnie przyjeżdżają dzieci i młodzież w czasie ferii zimowych i wakacji.

W trakcie trwania wypoczynku letniego i zimowego przeprowadzane były kontrole warunków wypoczynku dzieci i młodzieży.

Liczba zgłoszonych turnusów w bazie MEN w 2017r. wyniosła ogółem – 526, w tym 160 podczas wypoczynku zimowego i 366 podczas wypoczynku letniego.

W skontrolowanych placówkach wypoczywało łącznie 2 954 dzieci i młodzieży (984 podczas wypoczynku zimowego i 1 970 podczas wypoczynku letniego). Natomiast przewidywana liczba uczestników wypoczynku letniego i zimowego wyniosła 22 046.

Skontrolowano 69 turnusów, co stanowi 13,1% wszystkich zgłoszonych, z czego 26 podczas wypoczynku zimowego i 43 podczas wypoczynku letniego.

W trakcie trwania wypoczynku zostało zgłoszone 1 ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową. W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego ustalono, że u 17 dzieci przebywających na wypoczynku wystąpiły objawy chorobowe, takie jak: nudności, biegunka, bóle brzucha, wymioty, bóle głowy, gorączka i osłabienie. Żadne z tych dzieci nie było hospitalizowane. Troje chorych dzieci skorzystało z porady lekarskiej, celem dokonania badania i diagnozy. W ramach dochodzenia epidemiologicznego pobrano do badania laboratoryjnego próbki wody (*pochodzącej z ujęcia własnego obiektu*), próbki żywności oraz próbki kału od chorych dzieci. Analiza laboratoryjna wykazała, że jakość wody przeznaczonej do spożycia nie spełnia wymagań określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach, z uwagi na wyhodowanie *Clostridium perfringens*. W związku z tym PPIS w Żywcu wydał w tym zakresie decyzję nakazującą unieruchomienie wodociągu obiektu z rygorem natychmiastowej wykonalności, z uwagi na bezpośrednie zagrożenie zdrowia ludzi. Na skutek w/w decyzji w obiekcie dokonano zmiany zaopatrzenia w wodę poprzez przełączenie zasilania na wodę z wodociągu gminnego. Ponowione zostało badanie próbki wody, które wykazało

właściwą jej jakość. W pobranych do badania próbkach kału od chorych dzieci oraz w próbce kontrolnej posiłku (sos do spaghetti) nie stwierdzono obecności drobnoustrojów chorobotwórczych. W wyniku dochodzenia epidemiologicznego nie ustalono czynnika etiologicznego, który mógł przyczynić się do występowania zachorowań wśród uczestników wypoczynku.

Podczas trwania wypoczynku letniego wpłynęły do tut. Stacji 4 interwencje.

- 1) Dwie z nich odnosiły się do jednego obiektu będącego miejscem wypoczynku. Zarzuty wnoszone przez interweniujących dotyczyły utrzymującego się zapachu gazu w łazience, braku właściwej wentylacji, złego stanu bielizny pościelowej i łóżek, złego stanu sanitarnego obiektu, złego samopoczucia uczestników wypoczynku (*gorączka, wymioty*). Przeprowadzona kontrola potwierdziła jedynie zły stan bielizny pościelowej (*była niewymiarowa i nie posiadała zapieć*) oraz zły stan sanitarno-techniczny części pomieszczeń wypoczynku.
- 2) Kolejne dwie interwencje dotyczyły zachorowania wśród dzieci i młodzieży przebywających na turnusie wypoczynkowym w jednym obiekcie. Przeprowadzona kontrola sanitarna potwierdziła występowanie u uczestników wypoczynku złego samopoczucia i dolegliwości żołądkowo-jelitowych. Ponadto lekarz badający troje uczestników wypoczynku dokonał zgłoszenia zachorowania. W związku z tym prowadzone było dochodzenie epidemiologiczne w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową.

W wyniku przeprowadzonych kontroli placówek wypoczynku dzieci i młodzieży w 1 z nich (tj. 1,4%) stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny. Dotyczyło to bloku żywieniowego, za co Sekcja NS/HŻŻ nałożyła mandat karny w wysokości 250 zł.

W przypadku zgłoszenia w bazie MEN wypoczynku w obiekcie nienadzorowanym przez PPIS w Żywcu podejmowane były natychmiastowe działania. W celu weryfikacji warunków istniejących w takim obiekcie i zapewnienia uczestnikom wypoczynku bezpiecznych warunków pobytu, wspólnie z pracownikami Sekcji NS/HK przeprowadzono kontrole sanitarne jeszcze przed przyjazdem dzieci (w 2017r. były 3 takie przypadki).

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że jeden obiekt wypoczynkowy spełniał wymagania określone w obowiązujących w tym zakresie przepisach. Natomiast w dwóch obiektach stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne dotyczące m.in. pokoi mieszkalnych i ich wyposażenia. W związku z tym PPIS w Żywcu wydał dwie decyzje administracyjne. W jednym obiekcie wszystkie obowiązki decyzji zostały wykonane jeszcze przed rozpoczęciem turnusu wypoczynkowego, natomiast termin realizacji zarządzeń decyzji dotyczącej drugiego obiektu został określony do dnia 15.10.2017.

W trakcie kontroli prowadzono także działalność oświatową polegającą na udzielaniu zarówno kierownikom jak i uczestnikom wypoczynku wskazówek dotyczących higieny osobistej i otoczenia, a także zachowania zdrowotnego w celu zapobiegania chorobom i wypadkom. Informowano o niebezpieczeństwach związanych z zażywaniem środków zastępczych oraz prowadzono dystrybucję plakatów i ulotek dotyczących tej tematyki: „Dopalacze Wypalacze.

Groźne Narkotyki”, „Dopalacze Wypalacze. Środki Zastępcze”, „Nowe narkotyki, czy znasz prawdę o dopalaczach”, „Biorąc nie jesteś sobą”.

Do wykorzystania w działaniach profilaktycznych i edukacyjnych dystrybuowano także plakaty „Bezpieczne Ferie Zimowe”, „Patent na bezpieczne wakacje” oraz ulotki i plakaty dotyczące skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego „*Brzozowo, ale czy zdrowo*”.

Podsumowanie i wnioski.

W oparciu o wyniki przeprowadzanych kontroli można stwierdzić, że stan techniczny placówek nauczania i wychowania ulega systematycznej poprawie, m.in. z uwagi na prowadzone postępowanie pokontrolne w tych placówkach. W związku z wydawanymi decyzjami oraz wystąpieniami pokontrolnymi dotyczącymi stwierdzanych nieprawidłowości i występujących problemów, organy prowadzące placówki oświatowo-wychowawcze oraz ich dyrektorzy podejmują działania mające na celu poprawę warunków zdrowotnych środowiska nauczania i wychowania.

Pomimo trudności finansowych, z jakimi borykają się zarówno stałe placówki dziecięco-młodzieżowe, jak i jednostki samorządów terytorialnych, obiekty wymagające remontów systematycznie są uwzględniane w planach budżetowych gmin. Ponadto wiele szkół korzysta z ministerialnych programów dofinansowania lub z funduszy Unii Europejskiej. I chociaż terminy realizacji obowiązków są stosunkowo odległe lub przedłużane na wniosek strony, ich efektem jest stopniowa poprawa warunków do nauki dzieci i młodzieży.

Analizy i zdecydowanej poprawy wymagają warunki do prowadzenia zajęć dla dzieci 6-letnich, głównie z uwagi na zbyt małą powierzchnię sal przeznaczanych na zajęcia dla nich. Niestety wskaźnik powierzchni przypadający na jedno dziecko jest wyłącznie normą zalecaną, w związku z czym brak jest podstawy do egzekwowania poprawy tych warunków w drodze postępowania administracyjnego. Ponadto w przypadku oddziałów dzieci 5 i 6 letnich, zlokalizowanych w budynkach szkolnych, często nie ma możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się one z drogami komunikacji starszych uczniów.

Problemem pozostaje utrzymanie higieny po zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo zapewnienia coraz to lepszych warunków, dzieci i młodzież szkolna nie korzystają z urządzeń natryskowych po zajęciach WF włączonych do planów lekcji.

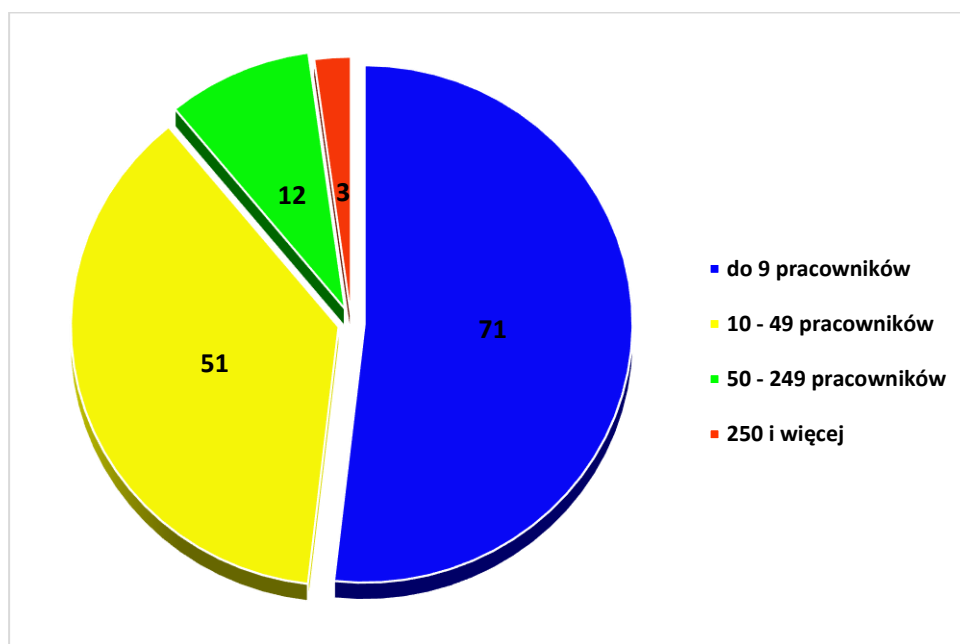
Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest niewątpliwie pogłębiający się problem o charakterze higienicznym, związany ze znacznym wzrostem przypadków wszawicy, w związku ze zmianą kwalifikacji medycznej wszawicy zaliczanej obecnie do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi i brakiem możliwości skutecznej walki z tym problemem przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Nadzór nad zakładami pracy

W roku 2017 nadzorem bieżącym pionu higieny pracy na terenie powiatu żywieckiego objętych było 558 zakładów pracy, w których zatrudnionych było ogółem 19 069 pracowników.

W porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zakładów pracy objętych nadzorem wzrosła o 40 obiektów, a liczba zatrudnionych w nich pracowników o 2 519 osób.

Wykres 34. Struktura skontrolowanych zakładów pracy na terenie powiatu żywieckiego w 2017r. wg liczby zatrudnionych pracowników



W ramach sprawowanego nadzoru nad warunkami pracy skontrolowano 137 zakładów (tj. 24,6%), w których zatrudnionych było łącznie 6 433 osoby, przeprowadzając 173 kontrole sanitarne.

W celu wyeliminowania stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych wydano 36 decyzji administracyjnych, w tym 9 dotyczących poprawy warunków pracy.

Wydane decyzje dotyczyły:

1) w zakresie poprawy warunków pracy:

- obniżenia do granic obowiązujących norm stężenia pyłu występującego na stanowiskach pracy;
- obniżenia poziomu ekspozycji na hałas do wartości zgodnych z obowiązującymi przepisami;
- zapewnienia właściwego stanu powierzchni podłóg w pomieszczeniach pracy;
- zapewnienia właściwego stanu powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniach pracy;
- zapewnienia oświetlenia dziennego w halach produkcyjnych (świetliki okienne brudne, zakurzone uniemożliwiające dostęp światła dziennego do hal produkcyjnych);

- zapewnienia dla stanowiska intendentka pomieszczenia pracy zgodnego z obowiązującymi przepisami (*stanowisko zlokalizowane w przejściu komunikacyjnym kuchni o nieprawidłowej wysokości*);
- zapewnienia wentylacji zgodnej z obowiązującymi przepisami;
- zapewnienia odciągow miejscowych od maszyn;
- zapewnienia pracownikom pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych, których rodzaj, ilość i wielkość powinny być dostosowane do liczby zatrudnionych pracowników, stosowanych technologii i rodzajów pracy oraz warunków w jakich ta praca jest wykonywana.

2) w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin:

- brak spisu mieszanin chemicznych niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej;
- brak kart charakterystyk mieszanin chemicznych niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej;
- brak instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczących postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi oraz udzielania pierwszej pomocy.

3) w zakresie czynników rakotwórczych i mutagennych:

- brak rejestru oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym;
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynnika rakotwórczego;
- nie przekazano Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informacji o czynniku rakotwórczym.

Tabela 21. Działalność kontrolno-represyjna w zakładach pracy w powiecie żywieckim w latach 2015 - 2017.

Rok	Liczba zakładów pracy w ewidencji	Liczba pracowników zatrudnionych w tych zakładach	Liczba zakładów skontrol.	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba mandatów	Na kwotę
2015	474	15 980	72	91	17	0	0
2016	518	16 550	111	141	39	0	0
2017	558	19 069	137	173	36	0	0

Na terenie powiatu żywieckiego w 23 skontrolowanych zakładach pracy, tj. 16,8% 41,4% stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia. W 2016r. stwierdzono przekroczenia NDS i NDN w 41,4% skontrolowanych zakładów. 1132 pracowników (tj. 17,6% zatrudnionych w skontrolowanych

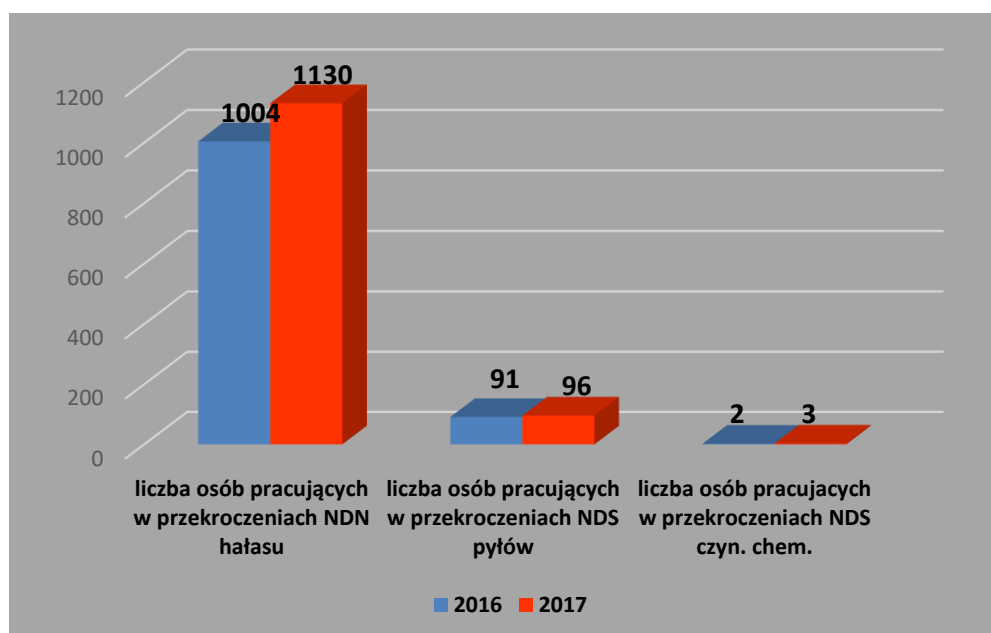
zakładach) ekspozowanych było na jeden lub więcej czynników szkodliwych dla zdrowia w stężeniach lub natężeniach przekraczających dopuszczalne normatywy higieniczne, z czego:

- 1130 osób pracowało w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych natężeń czynników fizycznych (hałas),
- 96 osób w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń pyłów,
- 3 osoby w warunkach przekroczenia NDS czynników chemicznych.

W 2017r. wydano 4 decyzje administracyjne dotyczące obniżenia stężenia pyłów oraz NDN hałasu.

W 2016r. w przekroczeniach czynników szkodliwych dla zdrowia pracowało 1023 pracowników, co stanowiło 28,9% zatrudnionych w skontrolowanych zakładach.

Wykres 35. Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN w skontrolowanych zakładach na terenie powiatu żywieckiego w latach 2016 -2017



Poprawę warunków pracy starano się uzyskać poprzez przedsięwzięcia techniczne i organizacyjne, a mianowicie:

- wdrażanie nowoczesnych technologii i procesów produkcyjnych;
- wymianę parku maszynowego;
- uruchamianie nowych zakładów pracy;
- zainstalowanie wentylacji i klimatyzacji na stanowiskach pracy;
- modernizację istniejących zakładów pracy;
- zmiany organizacyjne i rotację pracowników na stanowiskach pracy.

W celu doraźnego zabezpieczenia pracownicy zostali wyposażeni w odzież roboczą i ochronną oraz w indywidualny sprzęt ochrony osobistej (ochrony dróg oddechowych, ochronniki słuchu).

Ponadto poprawę warunków higieny pracy uzyskiwano poprzez:

- 1) egzekwowanie częstotliwości badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy z określoną częstotliwością;
- 2) dokonanie oceny ryzyka zawodowego dla stanowisk pracy i zapoznanie pracowników z zagrożeniami;
- 3) urządzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami pomieszczeń higieniczno – sanitarnych dla pracowników;
- 4) opracowanie instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 5) utrzymanie odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i pomieszczeń higienicznosanitarnych.

NADZÓR NAD CZYNNIKAMI RAKOTWÓRCZYMI

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowało się 31 zakładów pracy, w których występują szkodliwe czynniki rakotwórcze. W zakładach tych zatrudnionych jest łącznie 1 629 osób, co stanowi 8,5% zatrudnionych we wszystkich zakładach pracy na terenie powiatu żywieckiego..

W roku 2017 skontrolowano 14 zakładów, w których występują szkodliwe czynniki rakotwórcze, co stanowi ponad 45% zakładów z tej grupy. Przeprowadzono łącznie 23 kontrole. Wydano 2 decyzje administracyjne.

Stwierdzono uchybienia dotyczyły:

- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie ze szkodliwym czynnikiem rakotwórczym;
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników rakotwórczych;
- nie przekazanie do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego informacji o czynniku rakotwórczym występującym w zakładzie.

W zakładach pracy, gdzie występuje narażenie na szkodliwe czynniki rakotwórcze pracownicy objęci są profilaktyczną opieką zdrowotną. Ponadto, na okresowych szkoleniach BHP, informowani są o zagrożeniach związanych z tymi czynnikami oraz o ryzyku zawodowym. W w/w zakładach stosowane są środki ochrony zbiorowej (wentylacja grawitacyjna, mechaniczna ogólna i miejscowa) oraz środki ochrony indywidualnej (maski, półmaski p/pyłowe, rękawice ochronne, okulary ochronne).

Pracownicy w w/w zakładach mają zapewnione właściwe warunki przechowywania odzieży własnej, roboczej i ochronnej, a także miejsca do spożywania posiłków zgodne z obowiązującymi przepisami.

NADZÓR NAD CZYNNIKAMI BIOLOGICZNYMI

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowało się 266 zakładów pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. W omawianym okresie skontrolowano 63 zakłady, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne, co stanowi blisko 24% zakładów z tej grupy. Przeprowadzono łącznie 76 kontroli.

Liczba osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne wynosiła łącznie 3 404, co stanowi prawie 18 % ogółu zatrudnionych.

NADZÓR NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI.

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowało się 10 dalszych użytkowników – formulatorów, 34 dystrybutorów oraz 391 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. W ewidencji tut. Stacji nie figurują natomiast podmioty zobowiązane do rejestracji substancji. W roku 2017 przeprowadzono łącznie 101 kontroli, w tym 1 kontrolę u dalszego użytkownika – formulatora, 9 kontroli u dystrybutorów oraz 91 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W 21 podmiotach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku spisu mieszanin chemicznych niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej (13 podmiotów) oraz braku kart charakterystyki tychże mieszanin niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej (12 podmiotów). W 12 zakładach nie opracowano instrukcji dotyczących postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi oraz udzielania pierwszej pomocy.

W wyniku przeprowadzonych kontroli i stwierdzonych nieprawidłowości wydano 21 decyzji administracyjnych w zakresie właściwego postępowania z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.

NADZÓR NAD PRODUKTAMI BIOBÓJCZYMI

W ewidencji PSSE w Żywcu w 2017r. znajdowało się 27 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych, w tym 3 podmioty zobowiązane do uzyskania pozwolenia na obrót wydane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. W omawianym okresie przeprowadzono 23 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych oraz 2 kontrole w zakresie stosowania tychże produktów. W trakcie przeprowadzania kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

NADZÓR W ZAKRESIE PREKURSORÓW NARKOTYKÓW KATEGORII 2 i 3.

W 2017r. w ewidencji PSSE w Żywcu znajdował się 1 podmiot wprowadzający do obrotu prekursory narkotyków kategorii 3 oraz 17 podmiotów stosujących prekursory narkotykowe. W omawianym okresie przeprowadzono 5 kontroli w zakładach pracy stosujących prekursory narkotykowe. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

KONTROLA WARUNKÓW PRACY PODCZAS ZABEZPIECZANIA/USUWANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST.

W powiecie żywieckim w 2017r. prowadzono także nadzór w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem. Przeprowadzono 12 kontroli w zakresie prac związanych z usuwaniem

azbestu (5 kontroli) oraz jego transportem (7 kontroli). Liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu/ usuwaniu/ transporcie wyrobów zawierających azbest – 24. Podczas kontroli sprawdzane były:

- stosowne zezwolenie dla firmy zajmującej się usuwaniem wyrobów zawierających azbest;
- właściwe oznakowanie terenu;
- sposób zabezpieczenia usuwanych wyrobów;
- zabezpieczenie pracowników w odpowiednią odzież ochronną;
- aktualne badania lekarskie.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

KONTROLA WARUNKÓW PRACY I OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH W PRZEMYSLE TWORZYW SZTUCZNYCH.

W latach 2016 - 2017 przeprowadzono 20 kontroli w 14 obiektach zajmujących się przetwórstwem tworzyw sztucznych. W 7 zakładach (tj. 50%) stwierdzono nieprawidłowości, w związku z czym wydano 7 decyzji nakazujących m.in. :

- przeprowadzenie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- obniżenie stężenia pyłów na stanowisku: operator młynka;
- sporządzenie rejestrów i kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pracowników;
- opracowanie oceny ryzyka dla wszystkich stanowisk pracy w zakładzie zgodnie z obowiązującymi przepisami;

W 1 kontrolowanym zakładzie stwierdzono brak orzeczeń lekarskich pracowników o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku pracy. Kontrola sprawdzająca wykazała, iż badania profilaktyczne pracowników zostały przeprowadzone.

W trakcie kontroli ustalono, że 56 pracowników w/w zakładów zatrudnionych było na stanowiskach pracy, na których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia (pyłów i hałasu).

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości PPIS w Żywcu wydał również 7 decyzji obciążających opłatą za kontrolę kwestionowaną na łączną kwotę 1 076, 25 zł.

KONTROLA WARUNKÓW PRACY I OCENA NARAŻENIA ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH W ZAKŁADACH SEKTORA GOSPODARKI ŚCIEKAMI I ODPADAMI.

Jest to zamierzenie przewidziane do realizacji w latach 2017-2018. W roku 2017 skontrolowano 9 zakładów sektora gospodarki odpadami i ściekami, w których zatrudnionych było 167 pracowników. W w/w zakładach 96 pracowników pracowało w narażeniu na działanie

szkodliwych czynników biologicznych zaliczanych do grupy 2 zagrożenia, natomiast 21 pracowników – na grupę 3 zagrożenia.

Przeprowadzono w sumie 11 kontroli sanitarnych, w tym 2 sprawdzające. W 3 zakładach (tj. 33,3%) stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- braku aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- braku rejestru i kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- braku lub nieprawidłowo opracowanej oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy występujących w zakładzie;
- braku spisu oraz kart charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej;
- braku instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczących postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi;
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy, w tym pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pracowników

W związku z tym wydano 3 decyzje administracyjne.

CHOROBY ZAWODOWE.

W roku 2017 zgłoszono 5 podejrzeń chorób zawodowych, wydano 6 decyzji stwierdzających chorobę zawodową i 3 decyzje o braku podstaw do jej stwierdzenia.

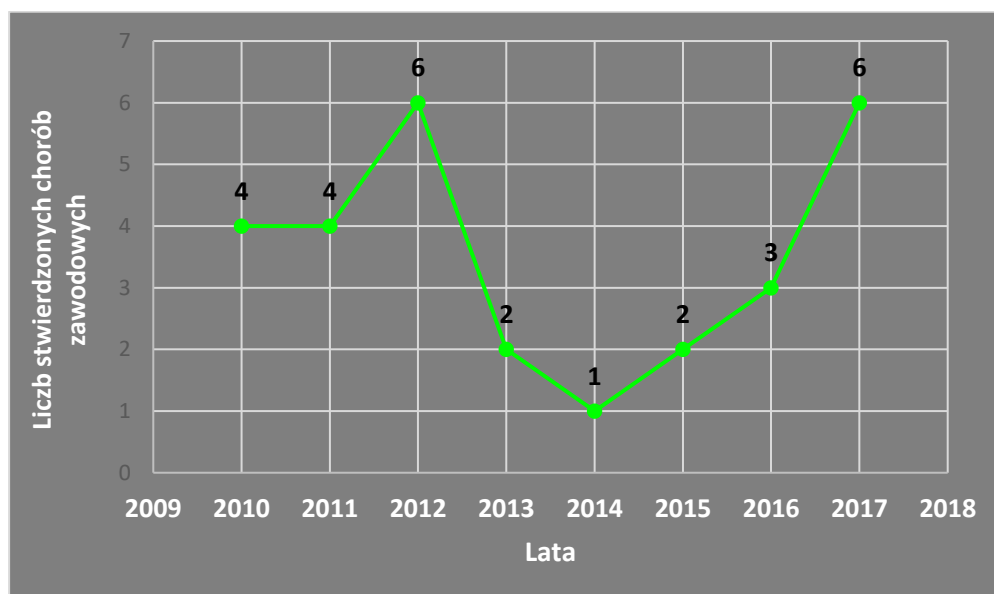
Nie odnotowano przypadków odwołań od wydanych decyzji PPIS w Żywcu.

Decyzje stwierdzające dotyczyły:

- w 4 przypadkach (tj. 66,7%) - borelioza (choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – poz. 26 wykazu chorób zawodowych określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30.06.2009r. w sprawie chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2013, poz. 1367);
- w 1 przypadku – pylica płuc: pylica krzemowa poz. 3.1 wykazu chorób zawodowych w/w rozporządzenia;
- w 1 przypadku - obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz (wymieniona w poz. 21 w/w rozporządzenia).

Przeprowadzono 16 postępowań wyjaśniających dla innych jednostek, sporządzono 9 kart oceny narażenia zawodowego.

Wykres 36. Analiza zapadalności na choroby zawodowe w powiecie żywieckim w latach 2010-2017.



NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych na podstawie Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 783 z późn. zm.).

W 2017r. w ramach nadzoru nad ustawowym zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie powiatu żywieckiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu prowadził głównie postępowania w stosunku do osób prywatnych, u których Policja w trakcie przeszukania stwierdziła obecność takich substancji.

W 2017r. do PPIS w Żywcu przekazano łącznie 18 spraw, w tym:

- 11 przekazanych przez Prokuraturę Rejonową w Żywcu;
- 1 przekazaną przez PPIS w Bielsku – Białej;
- 4 sprawy przekazane przez Komendę Powiatową Policji w Żywcu;
- 1 sprawę przekazaną przez Komisariat Policji w Węgierskiej Górcie;
- 1 sprawę przekazaną przez Komisariat Policji w Gilowicach z siedzibą w Żywcu.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych:

- a) wydano 54 decyzje administracyjne, w tym:
 - 1 decyzję o nałożeniu kary pieniężnej na kwotę 20 000 zł;
 - 8 decyzji nakazujących wycofanie z obrotu środków zastępczych;
 - 25 decyzji o przepadku na rzecz Skarbu Państwa i komisyjnym zniszczeniu środków zastępczych;
 - 20 decyzji o umorzeniu postępowania;
- b) wydano 6 decyzji płatniczych obciążających strony opłatą za czynności związane ze zniszczeniem środków zastępczych na łączną kwotę 580,50 zł;

- c) wydano 11 zarządzeń zabezpieczających wykonanie obowiązków o charakterze niepieniężnym; w których zarządzono zatrzymanie wycofanych z obrotu środków zastępczych;
- d) wydano 15 postanowień, w tym 4 postanowienia o nałożeniu grzywny za nie stawienie się na wezwanie na łączną kwotę 400 zł;
- e) dokonano zniszczenia części zabezpieczonych środków zastępczych o łącznej masie 469 g w Zakładzie Utylizacji Odpadów w Katowicach.

Ponadto, w ramach współpracy z Komendą Powiatową Policji w Żywcu, na wniosek Naczelnika Wydziału Kryminalnego KPP w Żywcu, przedstawiciele PPIS w Żywcu przeprowadzili 2 kontrole na okoliczność podejrzenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Podmioty zostały wytypowane przez funkcjonariuszy Komendy Policji. Podejrzenia te nie zostały potwierdzone. W wyniku kontroli nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych w przedmiotowych obiektach.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny

Zadania wykonywane w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego mają charakter prewencyjny, zmierzający do zapobiegania możliwości powstania zagrożeń dla bezpieczeństwa sanitarnego i zdrowia ludzi na etapie uzgadniania dokumentów planistycznych podlegających ocenie, takich jak: strategię, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego, programy rewitalizacji, ochrony środowiska, gospodarki odpadami, zaopatrzenia w ciepło i energię elektryczną oraz uzgadniania dokumentacji projektowej nowych i modernizowanych obiektów, w których pracować i przebywać będą ludzie.

OPINIOWANIE PLANÓW ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu na podstawie art. 53 i art. 54 ustawy z dnia 3 października 2008r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2017r. poz. 1405 z późn. zm.) dokonał 17 uzgodnień, wydając:

- 12 opinii sanitarnych dotyczących uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 5 opinii sanitarnych dotyczących strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, tj. opiniowania projektu dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Głównymi kierunkami zmiany istniejącego zagospodarowania terenów w przedkładanych projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin w większości było powiększenie bądź tworzenie nowych kompleksów sportu i rekreacji (*w tym tras narciarstwa biegowego i zjazdowego*), wyciągów narciarskich, powiększenie terenów związanych z turystyką i wypoczynkiem (*w tym szlaków turystycznych, ścieżek spacerowych i budynków rekreacji indywidualnej, zabudowy letniskowej i pensjonatowej*). Dodatkowo tereny przeznaczane były pod usługi towarzyszące, np. handlu i gastronomii, a także pod zabudowę mieszkaniową oraz produkcyjno - usługową z dopuszczeniem nieuciążliwych usług (*tereny nowe lub poszerzone istniejące*).

Ponadto zmianą objęte były tereny obiektów i urządzeń zaopatrzenia w wodę, tereny przeznaczone na działalność produkcyjną, magazynową, usługową, bazy, składy (*za wyjątkiem zakwalifikowanych do przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko*), tereny infrastruktury technicznej (*ujęcia wody i stacje uzdatniania wody, urządzenia i obiekty kanalizacji, urządzenia i obiekty gospodarki odpadami*), usługi transportu, handel detaliczny i hurtowy, tereny komunikacji (*drogi publiczne, parkingi ogólnodostępne*). Zapisy dotyczące przeznaczenia terenów nie stwarzały problemów, gdyż zmiany w miejscowych planach obejmowały obszary, których nowa funkcja była kontynuacją już istniejącej, znajdującej się w bezpośrednim sąsiedztwie (najczęściej budownictwo mieszkaniowe jednorodzinne) lub ściśle z nią związaną.

W związku z położeniem geograficznym powiatu żywieckiego, szczególnie duży nacisk położony jest na rozwój turystyki górskiej i wypoczynku, sportów i rekreacji zimowej

szczególnie narciarstwa (w tym budowę nowych wyciągów i tras narciarskich), a także rozwój niezbędnej bazy noclegowej.

Przy uzgadnianiu projektów miejscowych planów, w celu ochrony zdrowia i życia ludzi, zwracano uwagę na ochronę wód powierzchniowych i podziemnych, ochronę powietrza przed zanieczyszczeniami, oddziaływanie akustyczne, zwiększenie wykorzystywania alternatywnych źródeł energii, ochronę stref ujęć wody, wyłączenie lub ograniczenie zabudowy na obszarach osuwiskowych lub zalewowych, gospodarkę odpadami i interesy osób trzecich.

UZGADNIANIE PRZEDSIĘWZIĘĆ NA ETAPIE DECYZJI ŚRODOWISKOWYCH

W roku 2017 uzgodniono 4 przedsięwzięcia na etapie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację inwestycji dla przedsięwzięć mogących potencjalnie oddziaływać na środowisko. Były to:

- budowa dwóch małych elektrowni wodnych, tj. na rzece Koszarawa w miejscowości Świnna i na rzece Żabniczanka w miejscowości Żabnica;
- stację paliw płynnych w Zwardoniu;
- budowę zakładu obróbki metali wraz z infrastrukturą techniczną i zapleczem socjalnym w miejscowości Wieprz.

Przy uzgadnianiu przedsięwzięć na etapie decyzji środowiskowych zwracano uwagę na ochronę zdrowia ludzkiego, poprzez zapewnienie ludziom przebywającym w bezpośrednim sąsiedztwie inwestycji odpowiednich warunków życia, oraz ochronę środowiska. Szczególną uwagę zwracano na oddziaływanie akustyczne, ochronę wód podziemnych i powierzchniowych, właściwe gromadzenie odpadów stałych (w tym niebezpiecznych), niekorzystne oddziaływanie na środowisko w zakresie emisji hałasu i pyłów oraz warunki higieniczno-sanitarne dla zatrudnionych pracowników.

SPORZĄDZANIE OPINII W ZWIĄZKU Z POTRZEBĄ PRZEPROWADZENIA OCENY ODDZIAŁYWANIA PRZEDSIĘWZIĘCIA NA ŚRODOWISKO ORAZ STWIERDZENIA OBOWIĄZKU SPORZĄDZENIA RAPORTU O ODDZIAŁYWANIU NA ŚRODOWISKO

W 2017r. wyrażono 36 takich opinii, w tym:

- 16 - w których nie stwierdzono konieczności sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko,
- 20 - w których stwierdzono konieczność sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko.

Uzgodniono następujące rodzaje przedsięwzięć: budowę wyciągu narciarskiego wraz z towarzyszącą infrastrukturą (naśnieżaniem), zakładów produkcyjnych (m.in. browaru, lakierni, rozlewni wód), stacji paliw, elektrowni wodnych, mostów, szlaków turystycznych i infrastruktury leśnej, budowę i przebudowę dróg i chodników oraz ujęcia wody oraz sieci wodno-kanalizacyjnych.

UZGADNIANIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWYCH

Stosunkowo liczną grupę dokumentów uzgadnianych w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych przez pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego stanowiły dokumentacje projektowe obiektów.

W 2017r. ogółem wyrażono 29 opinii do projektów, a ostatecznie uzgodniono 20 dokumentacji projektowych. Dokumentacja projektowa uzgadniana była przy współpracy z sekcjami sprawującymi nad obiektami bieżący nadzór sanitarny.

Przy uzgadnianiu dokumentacji projektowej najczęściej stwierdzano niezgodność zaprojektowanego obiektu z obowiązującymi przepisami w zakresie:

- rozplanowania pomieszczeń;
- wyposażenia;
- braku uzyskania odstępstw od przepisów techniczno – budowlanych;
- zaprojektowania punktów wodnych;
- wentylacji;
- zastosowanych materiałów wykończeniowych.

Ponadto stwierdzano niezgodności części opisowej z rzutem pomieszczeń, brak przekroju pionowego pomieszczeń z zaznaczeniem wysokości oraz brak wymaganych odstępstw (od wysokości czy oświetlenia).

UCZESTNICTWO W DOPUSZCZENIU DO UŻYTKOWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH

W 2017r. pracownicy PPIS w Żywcu przeprowadzili 96 kontroli, w tym 46 kontroli w oparciu o art. 56 ustawy Prawo Budowlane. W ramach tych czynności dokonywano szczegółowego przeglądu zrealizowanych obiektów i ich otoczenia, pod kątem zgodności z uzgodnioną dokumentacją projektową oraz obowiązującymi wymaganiami higieniczno-sanitarnymi. W celu zagwarantowania odpowiednich warunków pobytu ludzi w obiektach, sprawdzano również zastosowanie właściwych, pod kątem zdrowotnym, materiałów budowlanych.

Przy odbiorach najczęstszym problemem było zrealizowanie obiektów niezgodnie z dokumentacją projektową w zakresie:

- zainstalowania punktów wodnych;
- wykonania prawidłowej wentylacji;
- wykończenia ścian jako powierzchni gładkich i łatwozmywalnych;
- wykonania przedsionków izolujących w WC ogólnodostępnych i dla personelu, głównie w obiektach żywieniowo-żywnościowych;
- wyposażenia pomieszczeń;
- braku uzyskania wymaganych odstępstw od przepisów techniczno – budowlanych;
- brak instalowania kurtyn powietrznych nad wejściem, chroniących przed nadmiernym dopływem zimnego powietrza z zewnątrz;

- brak odrębnego opracowania projektu instalacji wentylacji;

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2017r. 2 obiekty nie zostały ostatecznie uruchomione ze względu na stwierdzone nieprawidłowości. Należą do nich: budynek siłowni sportowej oraz zakład fryzjerski.

Wśród oddanych do użytkowania obiektów w 2017r. zdecydowanie najwięcej uruchomiono salonów fryzjersko-kosmetycznych i odnowy biologicznej (masażu) - łącznie 17 obiektów. W stosunku do 2016r., kiedy to powstało 11 tego rodzaju zakładów, oraz lat poprzednich, widać trwającą tendencję wzrostową w tym zakresie.

W stosunku do roku 2016 zwiększyła się ilość uruchamianych punktów gastronomicznych - barów szybkiej obsługi, a także liczba nowopowstałych przedszkoli. Ponadto wzrosła liczba nowych obiektów noclegowych (zakwaterowania turystycznego), hal produkcyjno – magazynowych oraz aptek. Zmniejszyła się natomiast liczba nowo powstających sklepów spożywczych oraz restauracji.

Działalność oświatowo-zdrowotna

Na terenie powiatu żywieckiego w 2017r. realizowano szereg programów edukacyjnych, których celem było kształtowanie postaw i zachowań sprzyjających zdrowiu. Do najważniejszych zaliczyć należy:

PROFILAKTYKA NADWAGI I OTYŁOŚCI

1. Ogólnopolski Program Edukacyjny pt. „Trzymaj Formę”.

Jego celem jest podniesienie wiedzy w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Na terenie powiatu żywieckiego program ten realizowano w 35 placówkach (szkoły podstawowe i gimnazja) z udziałem 2 323 uczniów. Grupę docelową, na którą skierowane zostały działania stanowili uczniowie klas I – III szkół gimnazjalnych, uczniowie klas V – VI szkół podstawowych oraz ich rodzice i opiekunowie.

Placówki szkolne program realizowały poprzez:

- organizację zajęć pokazów, warsztatów żywieniowych;
- konsultacje z rodzicami istoty problemu właściwego żywienia;
- układanie jadłospisów zgodnie z zasadami zbilansowanej diety;
- organizowanie zajęć praktycznych, warsztatów z edukacji konsumenckiej;
- spotkania z ekspertem, specjalistą z zakresu żywienia;
- spożywanie wspólnie drugich śniadań przez uczniów i nauczyciela.

Organizowano również konkursy plastyczne, wiedzy, uczniowie uczestniczyli w grach i zabawach ruchowych, brali udział w międzyszkolnych zawodach sportowych, przeprowadzano uroczyste apele szkolne oraz szereg spotkań edukacyjnych: prelekcji, wykładów, pogadanek.

Na zajęcia w szkole poświęcano średnio od 3 do 20 godzin lekcyjnych.

Program „Trzymaj Formę” realizowany w szkołach jest atrakcyjną propozycją, którą placówki z powodzeniem kontynuowały jako XI edycję. Obudowa merytoryczna poszerza możliwości edukacyjne i czyni je atrakcyjnymi. Nauczyciele i uczniowie chętnie włączają się w program, czerpiąc z jego realizacji korzyści zdrowotne, wychowawcze i edukacyjne. Program jest wartościowy, prowadzący oceniają go jako pozytywny w skali 4 – 6. Realizatorzy w 80 % uważają, że program winien być kontynuowany.

2. Wojewódzki Program edukacyjny „Żywnie na wagę zdrowia” V edycja - w tym „Klub Zdrowego Przedszkolaka”

Cel główny programu to :

- wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży poprzez odżywianie i propagowanie aktywności fizycznej.

Cele szczegółowe :

- poprawa jakości żywienia dzieci i młodzieży w żłobkach, przedszkolach i szkołach;
- podniesienie świadomości rodziców w kwestii „odżywiania dzieci i ich aktywności fizycznej, a pozytywne skutki zdrowotne w przyszłości”.

Działania realizowało 37 placówek w powiecie (przedszkola), objęto nimi 3 431 osoby (dzieci przedszkolne ich rodzice i opiekunowie).

Program „Żywienie na wagę zdrowia” z pewnością przyczynia się do poszerzenia wiedzy na temat zdrowego stylu życia wśród dzieci i ich rodziców. Warto podkreślić, że dzieci bardzo chętnie i aktywnie uczestniczyły w programie, wykazywały się własną wiedzą i odnosiły się do własnych obserwacji. Po zrealizowaniu programu dzieci chętniej ograniczają słodczy, częściej sięgają po ciemne pieczywo oraz surówki i wodę zamiast słodkich napojów.

Placówki przedszkolne brały udział w Konkursie kierowanym do nauczycieli – realizatorów zadań w programie, na najlepszą piosenkę z przeprowadzonych działań edukacyjnych pod hasłem „Jestem w klubie zdrowego przedszkolaka”. Do konkursu złożono 7 prac, z których na szczeblu wojewódzkim wyróżniono 1 placówkę tj. Zespół Szkolno-Przedszkolny - Przedszkole w Zarzeczu.



Komisja oceniająca prace zgłoszone do konkursu.





podsumowanie konkursu w Przedszkolu w Zarzeczu

PROFILAKTYKA PALENIA TYTONIU

1) Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce

To działanie profilaktyczne kierowane do ogółu społeczeństwa realizowane przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej przy pomocy szeroko zakrojonej współpracy z kadrami pedagogicznymi i wychowawczą placówek nauczania i wychowania, przedstawicielami Podstawowej Opieki Zdrowotnej, instytucjami i organizacjami społecznymi, samorządami lokalnymi, za przykład mogą posłużyć akcje :

- Światowy Dzień bez Tytoniu, który corocznie przypada 31 maja;
- Światowy Dzień Rzucania Palenia - przypada corocznie w trzeci czwartek listopada

Zadania zrealizowane w 2017r.:

- 2 akcje bezpłatnych badań spirometrycznych skierowanych do społeczności lokalnej oraz uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół Budowlano-Drzewnych w Żywcu. Badania prowadził lek med. Janusz Wyrwalski – Gabinet Chorób Płuc i Gruźlicy NZOZ „SPIRO” w Żywcu. Łącznie skorzystało z nich 71 osób;



- dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych
- organizacja Punktu Promocji Zdrowia w ramach Tygodnia Kultury Beskidzkiej, w którym z informacji skorzystało 45 osób.

W punkcie tradycyjnie mierzono ciśnienie tętnicze we krwi, zawartość tlenu węgla w wydychanym powietrzu u palaczy, prezentowano fantom obrazujący skutki palenia tytoniu, prowadzono rozmowy, dystrybuowano materiały edukacyjne (ulotki).

Działanie skierowane do społeczności lokalnej i turystów prowadzono pod patronatem Burmistrza Miasta Żywca Antoniego Szlagora.



W ramach tego programu w ciągu całego roku 2017 prowadzone były kontrole przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscach użyteczności publicznej.

Kontrole prowadzone są w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych przez pracowników PSSE Oddziału Nadzoru Sanitarnego. Ogółem dokonano 1189 kontroli, we wszystkich przypadkach stwierdzono stosowanie się do Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

2) Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej pt. „Czyste powietrze Wokół Nas”

Kierowany jest do starszej grupy przedszkolnej dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz ich rodziców i opiekunów. Program ma na celu zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego, wykształceniu dzieci umiejętności rozpoznawania różnych źródeł dymów z ukierunkowaniem na "wydobycie" dymu papierosowego, wykształcenie u dzieci umiejętności unikania sytuacji gdy dorośli palą w ich obecności.

Na terenie powiatu żywieckiego w programie uczestniczyło 18 placówek przedszkolnych z udziałem 1604 osób (dzieci i ich rodzice).

Treści programu wywołały duże zainteresowanie i zaangażowanie przedszkolaków, przejawiające się aktywnym udziałem w podejmowanych rozmowach, dyskusjach, oraz doświadczeniach i pracach plastycznych. Podawane wyjaśnienia wychowawców pozwoliły na oswojenie się z tematem przedszkolakom dotkniętym w środowisku rodzinnym problemem palenia papierosów. Rodzice dzieci w różny sposób reagowali na potrzebę wprowadzenia realizacji programu, dużym zainteresowaniem cieszyły się prace plastyczne wykonane przez dzieci.

Dzieci bardzo chętnie uczestniczyły w programie, wykazały bardzo wysoki poziom wiedzy na temat skutków palenia tytoniu, nauczyły się jak unikać sytuacji gdy starsi przy nich palą tytoń chętnie się wypowiadały, wykonywały prace plastyczne.

Edukacja antytytoniowa jest niezbędnym elementem wychowania zdrowotnego, które należy rozpowszechniać wśród dzieci.

3) Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie” I edycja

Kierowany do dzieci w IV klasie szkoły podstawowej (grupa wiekowa 9-10 lat) oraz ich rodziców. Główne cele programu to:

- opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży;
- pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego;
- zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Na terenie powiatu żywieckiego w programie uczestniczyło 15 placówek z udziałem 685 osób (uczniowie i ich rodzice).

Zajęcia w programie „Bieg po zdrowie” realizowane były za pomocą bardzo zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowano do wieku odbiorców. Zajęcia pozytywnie wpłynęły na kształtowanie świadomości dzieci dotyczące palenia papierosów, promowały asertywną postawę oraz angażowały do samodzielnego zdobywania wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów. Uczniowie bardzo chętnie brali udział w programie. Zainteresowaniem cieszyły się materiały edukacyjne w formie plakatów, zeszytów ćwiczeń oraz filmików.

W ramach realizacji zadań w programie został zorganizowany również powiatowy konkurs plastyczny pt. „Nikotynie mówię NIE!”. W konkursie udział wzięło 12 szkół realizujących program. Patronat honorowy nad działaniami w powiecie żywieckim sprawował Burmistrz Miasta Żywca Antoni Szlagor, który również sfinansował realizację działań w konkursie plastycznym.



Komisja konkursowa oceniająca prace.



Podsumowanie konkursu „Nikotynie mówię NIE!” i wręczenie nagród.

PROFILAKTYKA CHORÓB ZAKAŹNYCH

1) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

Jego głównym celem głównym jest zwiększenie poziomu wiedzy młodzieży i dorosłych nt. HIV/AIDS oraz zmiana ich postaw ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za zdrowie własne

Ogółem działaniami na terenie naszego powiatu objęto 2290 osoby (młodzież, osoby dorosłe, społeczność lokalna, turyści).

Zadania realizowane z zakresu profilaktyki HIV/AIDS w 2017r.



- w dniu 14 lutego 2017r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żywcu we współpracy z panią Anną Siwiec Kaczmarczyk - właścicielem Cukierni „Ania” w Żywcu przy ul. Rynek 18 zorganizowała akcję dot. profilaktyki HIV/AIDS pt. „Mój Walenty jest the best – idzie ze mną zrobić test”. Akcję skierowano do konsumentów cukierni - osób dorosłych i młodzieży. W jej trakcie prowadzono rozmowy z młodymi ludźmi nt. zakażeń HIV, zachęcano do wykonywania testowania w kierunku HIV, prowadzono dystrybucję materiałów – ulotki, broszurki, podkładki walentynkowe, które również rozłożono na stolikach w cukierni. Korzystającym z punktu informacyjnego wręczano czerwone baloniki, czerwone wstążeczki - międzynarodowy symbol solidarności z ludźmi żyjącymi z HIV, długopisy z serduszkami, serduszka dekoracyjne i inne gadżety związane z Walentynkami. Akcję swoim działaniem

wspierała Małgorzata Bednarczyk - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu. Udział w niej wzięło 50 osób.



- w listopadzie i grudniu 2017r. młodzież szkół ponadgimnazjalnych powiatu żywieckiego uczestniczyła w wojewódzkim **Projekcie „HIV/AIDS – Wiem, nie boję się, toleruję!”**, którego celem było: podniesienie poziomu wiedzy młodzieży na temat profilaktyki zakażeń wirusem HIV i choroby AIDS, w tym dróg zakażenia oraz kształtowanie postaw odpowiedzialności za własne zdrowie i życie oraz postawy tolerancji wobec zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS. Uczestniczono też w wojewódzkim konkursie na spot edukacyjny pod hasłem projektu. Działaniem objęto 21 placówek oraz 2 040 uczniów.

2) Światowy Dzień AIDS

1 grudnia co roku na całym świecie obchodzony jest Światowy Dzień AIDS, który został zainicjowany przez światową Organizację Zdrowia w 1988 roku po to, by zwrócić uwagę całego świata na problem HIV/AIDS. Celem działań profilaktycznych w tym dniu jest uwrażliwienie społeczeństwa na problem osób zakażonych wirusem HIV. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żywcu w celu propagowania profilaktyki z zakresu HIV/AIDS na terenie miasta Żywca w kinie „Janosik” zainauguowała Światowy Dzień AIDS poprzez

organizację Punktu informacyjno-edukacyjnego, w którym dystrybuowano materiały edukacyjne, prowadzono rozmowy, dyskusje. Działanie miało na celu podnoszenie świadomości społeczności lokalnej z zakresu profilaktyki HIV/AIDS, przypominając zarazem o ciągle aktualnym i dotyczącym wszystkich problemie HIV/AIDS. W działaniu udział wzięło około 200 osób między innymi Marszałek Województwa Śląskiego - Wojciech Saługa oraz Poseł na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej - Małgorzata Pępek.



3) „Podstępne WZW”

Celem działań jest: upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń wynikających z zakażeń wirusem HBV, HCV oraz sposobów zapobiegania.

Adresatami programu byli uczniowie szkół ponadgimnazjalnych.

Działaniem objęto 1 594 uczniów w 21 szkołach ponadgimnazjalnych na terenie powiatu.

Program realizowano zgodnie z sugestiami pozyskanymi na szkoleniach prowadzonych przez Przedstawicieli Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach oraz zawartymi w poradnikach dla koordynatorów szkolnych. Dzięki materiałom dydaktycznym celowanym do programu, przekazano uczniom rzetelną wiedzę. Program bardzo dobrze odbierany jest przez młodzież, wielu uczniów nie było świadomych zagrożeń jakie niosą zakażenia HBV, HCV. Aktywnie uczestnicząc w zajęciach nabyli wiedzę jak chronić się przed zakażeniami, poznali podstawowe zasady profilaktyki. Ponadto uczniowie wzięli udział w Olimpiadzie Wiedzy „Podstępne WZW”, która odbyła się w miesiącu kwietniu 2017r. w Sali Marmurowej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach. Dominika Barcik i Dominika Oleś z I Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Żywcu wzięły udział w etapie wojewódzkim olimpiady.

4) Zaszczep w sobie chęć szczepienia

Kampania Społeczna „Zaszczep w sobie chęć szczepienia” realizowana w ramach projektu Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego „Zdrowe dziecko - Zdrowy dorosły - zdrowa rodzina”.

Celem interwencji było podniesie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat znaczenia szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych, wzrost świadomości dotyczących korzyści wynikających ze szczepień ochronnych. Grupą docelową był ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem:

rodziców dzieci 0-3 lat oraz dzieci przedszkolnych, studentów uczelni wyższych, osób starszych, osób podróżujących. Działaniami na terenie powiatu żywieckiego objęto 1002 osób.

Zadania realizowano poprzez organizację szkoleń, dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych, punkty informacyjno-edukacyjne. Za przykład może posłużyć punkt informacyjny zorganizowany w Miejskim Centrum Kultury w Żywcu podczas podsumowania Projektu „Magia powrotu do korzeni” prowadzonego przez Stowarzyszenie Aktywnych Kobiet Żywiecczyzny.



Działania prowadzono w każdym miesiącu 2017r.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROÓB NOWOTWOROWYCH

Jego celem jest: zwiększenie świadomości społeczeństwa odnośnie zagrożeń nowotworami poprzez przekazanie wiedzy nt. zapobieganie chorobom nowotworowym i wczesnego ich wykrywania.

W ramach profilaktyki zrealizowano:

- 1) Program „Znamię! Znam Je?”.

Działanie skierowano do uczniów szkół ponadgimnazjalnych powiatu .Zadania realizowało 21 placówek z udziałem 2271 osób. Kampania edukacyjna umożliwiła zapoznanie młodych ludzi

z podstawowymi informacjami nt. czerniaka (nowotwór złośliwy skóry), a tym samym stworzyła możliwość budowania odpowiednich zachowań oraz postaw prozdrowotnych wśród młodzieży.

2) Program „Wybierz Życie Pierwszy Krok”.

Celem działań w tym programie jest:

- zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę,
- zwiększenie wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu.

Adresaci programu to uczniowie klas I szkół ponadgimnazjalnych, ich rodzice oraz kadra pedagogiczna. Zadanie realizowało 14 placówek z udziałem 856 osób.

Działania podkreśliły znaczenie profilaktyki w codziennym życiu (ostrzeżenia zdrowotne), zachęcały młodych ludzi do wizyt u lekarza specjalisty, zwracały uwagę na bardzo ważne kwestie związane ze zdrowiem kobiet, młodzież bardzo potrzebuje takiej wiedzy. Działania edukacyjne wzmacniane były spotkaniami edukacyjnymi prowadzonymi przez lekarzy specjalistów.



W powiecie żywieckim we współpracy z dr n. med. Janiną Miodońską - ginekolog , położnik, onkolog, specjalistą w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej – w miesiącu październiku zorganizowano akcję "**Biała Sobota**". Jest to akcja prowadzona systematycznie od 2003r. w czasie której wykonywane są bezpłatne badania ginekologiczne i palpacyjne sutków, a niejednokrotnie także badania cytologiczne.

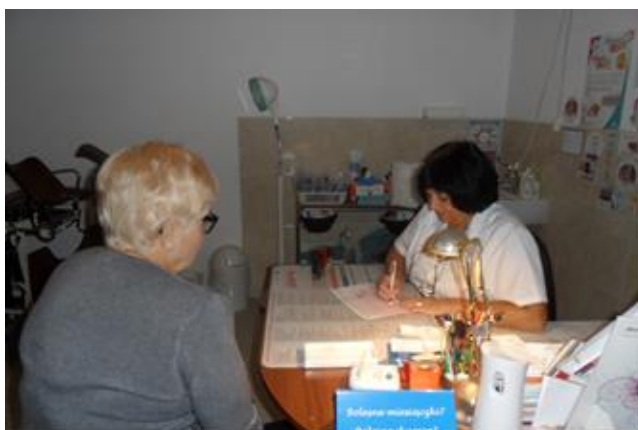
Celem działania jest uświadomienie kobietom jak duże znaczenie dla zdrowia a niejednokrotnie dla życia ma wczesna diagnostyka.

W roku 2017 działanie prowadzono pod hasłem "**Zadbaj o Życie**".

W trakcie akcji lekarz prowadzący udzielał fachowych indywidualnych porad, prowadzono rozdawnictwo ulotek z zakresu profilaktyki, badania ciśnienia tętniczego krwi, rozmowy na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz w szerokim zakresie propagowano testowanie w kierunku HIV i propagowano tematykę związaną z kampanią społeczną „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. Działanie od wielu lat cieszy się uznaniem wśród kobiet - mieszkanek powiatu żywieckiego.

Ogółem z badania skorzystało **31 kobiet** w wieku od 18 – 79 lat .

Dr n. med. Janina Miodońska we współpracy z Inspekcją Sanitarną w Żywcu prowadziła również bezpłatną edukację młodzieży szkolnej w placówkach ponadgimnazjalnych powiatu – przede wszystkim z zakresu chorób nowotworowych.



„PROFILAKTYCZNE PROGRAMY W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH”

1) Program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach

Program edukacyjny „Smak życia czyli debata o dopalaczach” mający na celu dostarczenie młodym ludziom podstawowych informacji na temat „dopalaczy” i zagrożeń wynikających z ich używania, a w konsekwencji zwiększenia ostrożności i zmniejszenia otwartości na

kontakty z tymi produktami w roku 2017 po raz kolejny został skierowany do uczniów szkół gimnazjalnych powiatu żywieckiego. Programem objęto 3565 osób w 30 gimnazjach. Uczniowie chętnie uczestniczyli w działaniach biorąc udział w spotkaniach edukacyjnych, konkursach, nabyli też wiedzę z zakresu zagrożeń jakie niosą narkotyki i inne środki psychoaktywne.

Cele szczegółowe programu to:

- profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku dzieci i młodzieży;
- zwrócenie uwagi na problemy zdrowotne wynikające z korzystania z dopalaczy.

2) Program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Czwarta już edycja programu kierowana była do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Jego celem jest: ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym (15 – 49 lat).

W programie wzięło udział 2423 osoby (uczniowie i rodzice) z 23 placówek.

PSSE w Żywcu ze współpracy z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji w Żywcu, lek. med. Januszem Wyrwalskim NZOZ „SPIRO” w Żywcu realizując zadania organizowała spotkania edukacyjne kierowane do uczniów szkół ponadgimnazjalnych.





Każdy zainteresowany mógł zobaczyć, jak zmienia się percepcja umysłu po wypiciu alkoholu lub zażyciu narkotyków testując narkogogle i alkogogle. Testowanie cieszyło się dużym zainteresowaniem ze strony uczniów.

Program jest pozytywnie odbierany zarówno przez nauczycieli jak i przez młodzież - duże zaangażowanie w działania wykazali nauczyciele uczący przedmiotu „Wychowanie do Życia w rodzinie” – obszernie poruszając temat „Wolna miłość to miłość bez nałogów”. Tematyka jest bardzo wartościowa, a koordynatorzy szkolni deklarują kontynuację programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?” w kolejnych edycjach.

3) Kampania społeczna pt. „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”

Działaniem w roku 2017 objęto 262 osób. Na terenie powiatu żywieckiego kampanię realizowano między innymi poprzez organizację Punktu Promocji Zdrowia w ramach Tygodnia Kultury Beskidzkiej, w którym z informacji skorzystało 70 osób. W punkcie tradycyjnie mierzono ciśnienie tętnicze we krwi, prowadzono rozmowy, dystrybuowano materiały edukacyjne (ulotki, fiszki, broszury, torby, bidony, segregatory).



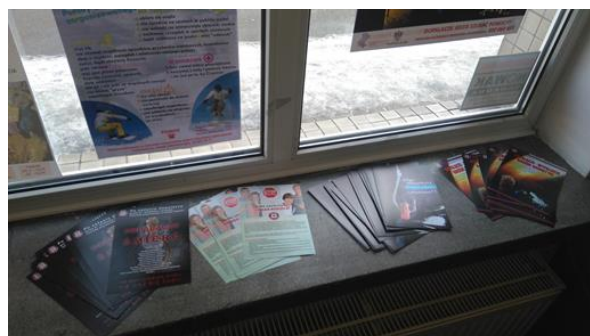
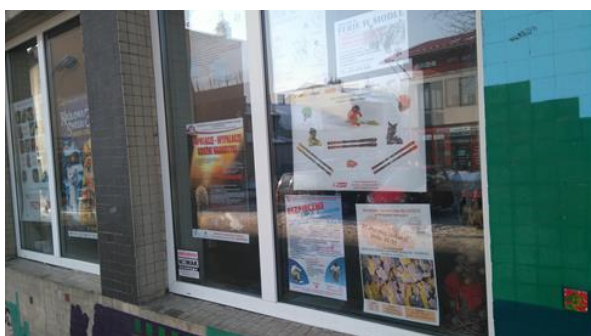
Materiały dystrybuowano również do szkoły rodzenia oraz gabinetów ginekologicznych.

4) Dopalacze – Wypalacze – Środki Zastępcze.

W związku z licznymi przypadkami zatruc substancjami psychoaktywnymi oferowanymi jako tzw. dopalacze/środki zastępcze/nowe narkotyki na terenie powiatu żywieckiego została podjęta kampania edukacyjna kierowana do młodzieży i osób dorosłych.

Działania realizowano poprzez spotkania edukacyjne z młodzieżą, organizację punktów informacyjnych (również podczas imprez masowych), dystrybucję materiałów informacyjnych (ulotki, plakaty), rozwieszanie ich na tablicach i słupach ogłoszeniowych.

Działaniem w roku 2017 objęto 3283 osoby. W ramach prowadzonych działań współpracowano z kinem „Janosik” w Żywcu, Spółką Beskid w Żywcu i Oddziałem Nadzoru Sanitarnego PSSE w/m.



PROFILAKTYKA PODSTAWOWYCH ZASAD HIGIENY NA CO DZIEŃ

1) Światowy Dzień Mycia Rąk

W dniu 25 października 2017 roku w Przedszkolu nr 2 w Pietrzykowicach zorganizowano akcję w ramach Światowego Dnia Mycia Rąk. Celem akcji było uświadomienie i budowanie nawyków mycia rąk u dzieci przed każdym posiłkiem, po wyjściu z toalety, a tym samym zapobieganie chorobom związanym z nieprzestrzeganiem podstawowych zasad higieny. Podczas zajęć przedszkolaki poznały prawidłową technikę mycia rąk, którą wykorzystwały przed obiadem w praktyce. Pomagały tworzyć gazetkę odrysowując swoje dłonie, aktywne uczestniczyły w zabawie z bańkami mydlanymi do piosenki "Mydło lubi zabawę". Z zainteresowaniem obejrzały krótki filmik na temat higieny. Dzieci uważnie słuchały nauczycielek, zadawały pytania i chętnie uczestniczyły w zajęciach. W akcji wzięło udział 65 dzieci (w wieku od 3 do 6 lat) .



Podobną akcją zorganizowano w Przedszkolu nr 8 im. Marii Krystyny Habsburg w Żywcu przy ul. Grunwaldzkiej. Gdzie działaniem objęto 85 osób.



PROMOWANIE RADOŚCI ŻYCIA

1) Światowy Dzień Uśmiechu

W dniu 22 września 2017r z okazji zbliżającego się Światowego Dnia Uśmiechu (6 października) w Przedszkolu nr 8 im. Marii Krystyny Habsburg w Żywcu po raz kolejny obchodzono Dzień Uśmiechu.

W tym roku Dzień Uśmiechu przedszkolaki świętowały w wyjątkowy sposób, gdyż gościem imprezy była pani Władysława Deka – Kawaler Orderu Uśmiechu. Pani Władysława opowiadała dzieciom o idei Orderu Uśmiechu, a dzieci wypowiadały się, za co i komu przyznałyby taki Order. W dalszej kolejności przeprowadzono „test” Kawalera Orderu Uśmiechu, każdy przedszkolak wraz z paniami i zaproszonym gościem wypili z uśmiechem na twarzy sok z cytryny. Soczek okazał wcale nie taki kwaśny, gdyż niektóre przedszkolaki prosiły o dodatkową porcję soku. Kawaler Uśmiechu pani Władysława Deka została zaproszona przez dzieci do wspólnych zabaw, śmiechom i radości nie było końca. Przedszkolaki w tym szczególnym Dniu nie zapomniwały o swoim koledze z przedszkola nr. 10, który leżał w szpitalu. Wykonały dla niego wspólny plakat z pozdrowieniami i życzeniami szybkiego powrotu do zdrowia.

Zorganizowano również korowód. Przedszkolaki wraz ze swoimi paniami przeszły barwnym korowodem ulicami: Grunwaldzka, Matejki, Brzozowa. Przygotowano na te okazję piękne kolorowe ozdoby, którymi obdarowywano napotkanych przechodniów, którzy nie kryli wzruszenia i zadowolenia z otrzymanych prezentów.

W akcji uczestniczyło 85 dzieci wraz z opiekunkami.

Inspekcja Sanitarna w obu tych przedsięwzięciach przygotowała dyplomy i podziękowania.



PROFILAKTYKA WIEDZY O ANTYBIOTYKACH.

1) Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach

W dniach od 30.10.2017 do 03.11.2017 z inicjatywy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej Oświaty Zdrowotnej w Żywcu Przedszkolu Nr 2 w Pietrzykowicach nauczycielki wychowania przedszkolnego przeprowadziły akcję informacyjną dot. Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach. Celem tego dnia jest promowanie wiedzy na temat odpowiedzialnego stosowania antybiotyków oraz zwiększenie świadomości, jakim zagrożeniem dla zdrowia każdego z nas jest zjawisko antybiotykooporności. Narastanie tego zjawiska to w dużej mierze skutek niewłaściwego stosowania i nadużywania antybiotyków.

W związku z powyższym w przedszkolu podczas całego tygodnia na korytarzu wisiała gazetka nt. antybiotykooporności oraz zostały rozłożone ulotki informacyjne dla rodziców. Dzieci w ciągu tygodnia oglądały bajkę pt. „Pamiętnik Florki – Bakterie”, spotkały się z panią pielęgniarką, oglądały teatrzyk pt. „Historia Bakterii i Wirusa oraz bohatera Antybiotykuska”, a następnie same przedstawiały swoją historię z teatrzykiem. Kolorowały ulotki z Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach oraz na podsumowanie tygodnia uczestniczyły w zabawie inscenizacyjnej, gdzie miały za zadanie wybrać kiedy stosujemy antybiotyki. Dzieci bardzo aktywnie i z zainteresowaniem uczestniczyły w prowadzonej akcji oraz zachęcały rodziców do obejrzenia, czytania plakatów i ulotek. W akcji udział wzięło około 140 osób (dzieci w wieku 3 – 6 lat i ich rodzice).



Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna Oświaty Zdrowotna uczestniczyła również wielu różnych programach i kampaniach społecznych np. Światowy Dzień Zdrowia, który corocznie przypada 7 kwietnia, „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, „Mam świadomość jak być zdrowym”, w akcjach informacyjnych dot. wypoczynku zimowego i letniego.

Większość działań oświatowych na nadzorowanym terenie prowadzonych było w oparciu o współpracę z instytucjami i organizacjami społecznymi nie tylko powiatu ale i województwa.