



**OCENA STANU
SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEGO
POWIATU GLIWICKIEGO
W 2016 ROKU**

Spis treści

1	Ocena stanu sanitarno – higienicznego obiektów żywnościowo – żywnościowych	1
2	Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2016 roku	25
3	Ocena w zakresie szczepień ochronnych	57
4	Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami ochrony zdrowia	62
5	Ocena stanu sanitarno – higienicznego w zakładach pracy za rok 2016	67
6	Ocena stanu sanitarnego w zakresie higieny komunalnej za rok 2016	71
7	Ocena stanu sanitarnego w zakładach nauczania i wychowania za rok 2016	104
8	Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	116

Ocena stanu sanitarno – higienicznego obiektów żywnościowo – żywnościowych

Państwowa Inspekcja Sanitarna jako wyspecjalizowana instytucja wykonuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, poprzez sprawowanie kontroli i nadzoru nad warunkami higieny w różnych dziedzinach życia.

W 2016 r. Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku (dalej: HŻŻiPU) Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gliwicach (dalej: PSSE w Gliwicach) realizowała zadania w ramach nadzoru bieżącego mając na względzie bezpieczeństwo żywności i żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

Głównym celem polityki Unii Europejskiej w dziedzinie bezpieczeństwa żywności jest zapewnienie jak najlepszej ochrony zdrowia ludzkiego i interesów konsumentów oraz jednocześnie zagwarantowanie niezakłóconego działania jednolitego rynku.

Bezpieczeństwo artykułów spożywczych i produktów żywnościowych sprzedawanych w Unii Europejskiej może być zagwarantowane poprzez spełnienie szeregu wymogów, które nakładane są na przedsiębiorców poprzez akty prawne, nad egzekwowaniem których czuwają pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Polityka bezpieczeństwa żywności opiera się na zintegrowanym podejściu „**od producenta do konsumenta**”, która obejmuje bezpieczeństwo żywności, zdrowie i dobrostan zwierząt oraz zdrowie roślin jak również gwarantuje możliwość śledzenia pochodzenia żywności od momentu jej wyprodukowania, aż do chwili gdy pojawi się na stole konsumenta. Zakłada przestrzeganie norm zarówno w odniesieniu do żywności wyprodukowanej w Unii Europejskiej, jak i do żywności importowanej. Podstawowymi aktami prawnymi określającymi wymogi zdrowotne żywności oraz wymagania dotyczące przestrzegania zasad higieny są: ustawa z 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, która reguluje zagadnienia urzędowej kontroli żywności, a także rozporządzenie (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04.2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych.

Zagrożenia dla żywności występują już na poziomie **produkcji podstawowej** produktów pochodzenia roślinnego i zwierzęcego; w tym celu podstawowym działaniem służb kontrolnych jest intensyfikacja ich wspólnych działań kontrolnych i szkoleniowych mających na względzie właściwą ochronę zdrowia publicznego. Istotną rolę również

odgrywa świadomość przedsiębiorców ponieważ, muszą przestrzegać właściwe wspólnotowe i krajowe przepisy prawne odnoszące się do kontroli zagrożeń w produkcji podstawowej i powiązanych działań.

W związku z powyższym, w celu ułatwienia kontaktów z podmiotami opracowano informację skierowaną do producentów sektora spożywczego - w zakresie produkcji podstawowej produktów pochodzenia roślinnego oraz dostaw bezpośrednich środków spożywczych, którą umieszczono na stronie internetowej PSSE w Gliwicach. Pouczono w niej ww. podmioty działające na rynku spożywczym o konieczności złożenia **wniosku o wpis do rejestru zakładów** podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Na obszarze pozostającym pod nadzorem PPIS w Gliwicach znajdują się gospodarstwa rolne zajmujące się produkcją pierwotną pochodzenia roślinnego i sprzedają bezpośrednią. W 2015 r. w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli ujętych było **59** gospodarstw rolnych.

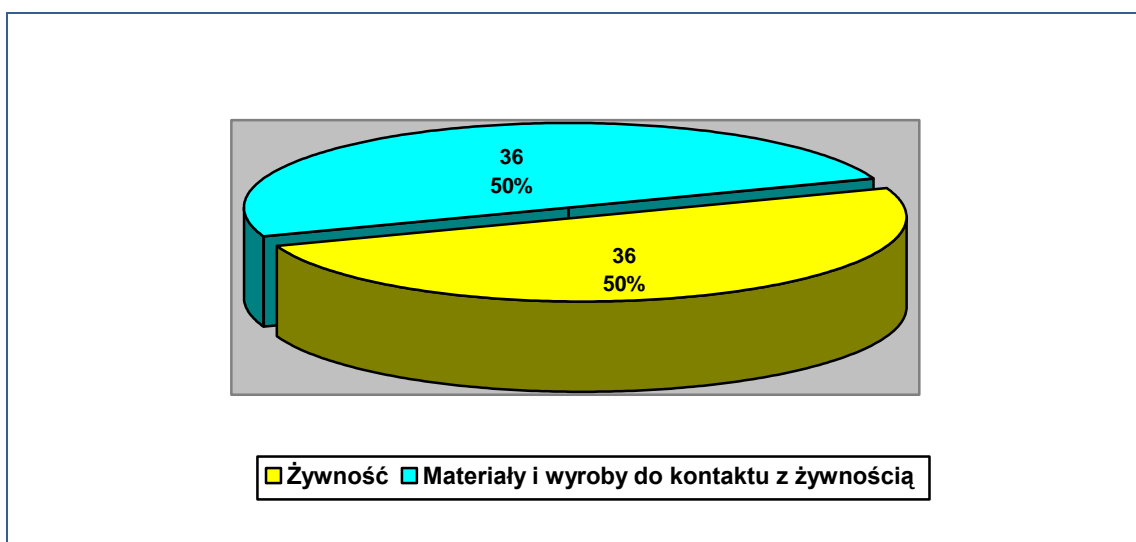
W „Planie działania na 2016 r.” dotyczącym produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanego w ramach porozumienia z dnia 20 stycznia 2015r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, działania kontrolne w zakresie bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego.

Ponadto w ramach zapewnienia bezpieczeństwa żywności na poziomie wspólnotowym funkcjonuje **System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach** (dalej: system RASFF), który został opracowany i wdrożony aby zapobiegać przedostawaniu się niebezpiecznej żywności do konsumenta. Produkcja i obrót środków spożywczych składa się często z wielu procesów odbywających się w różnych miejscach na świecie, w których udział bierze duża liczba podmiotów począwszy **od produkcji pierwotnej (rolnej)**, a skończywszy na różnych kanałach dystrybucji, do których dostęp ma konsument ostateczny. System RASFF działa w sposób skoordynowany i zintegrowany, gdyż swoim działaniem obejmuje drogę „**od pola do stołu**”. Ponadto zapewnia wczesne przewidywanie zagrożeń i niezwłoczne podejmowanie odpowiednich działań zaradczych.

W ramach systemu RASFF w 2016 r. ogółem otrzymano **72** powiadomienia, w tym **36** alarmowych i **36** informacyjnych. Dotyczyły one w **65** przypadkach niebezpiecznych produktów żywnościowych oraz **7** materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Spośród otrzymanych powiadomień **22** dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, **20** z Unii Europejskiej i **30** z „krajów trzecich”. W związku z otrzymaniem ww. powiadomień systemu RASFF w 2016 r. przeprowadzono łącznie **129** kontroli interwencyjnych. Obecność w obrocie niebezpiecznych produktów wymienionych w powiadomieniach RASFF sprawdzana była również podczas pełnienia bieżącego nadzoru podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych.

	Suma powiadomień	Żywność	Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością
Ilość powiadomień RASFF	72	36	36

Tabela 1 Ilość powiadomień systemu RASFF z podziałem na kategorie artykułów

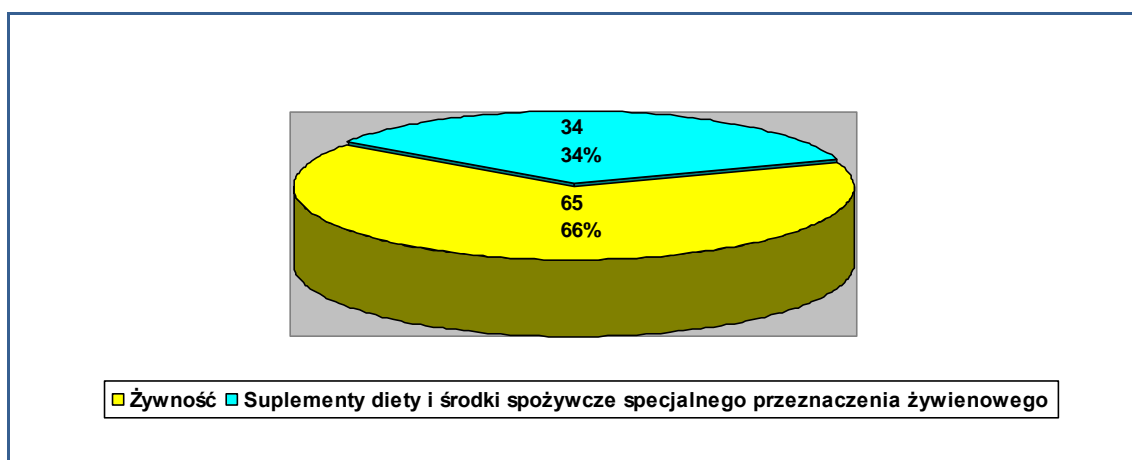


Rysunek 1 Ilość powiadomień systemu RASFF - Żywność / Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością

W roku 2016 z **65** powiadomień RASFF dotyczących żywności, aż **34** dotyczyły suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Najczęściej powiadomienia alarmowe i informacyjne dotyczyły wykrycia obecności nieautoryzowanych substancji czynnych w suplementach diety będących w obrocie m. nn. w obiektach zlokalizowanych na obszarze działania PSSE w Gliwicach. Kontrole sanitarne interwencyjne przeprowadzano zgodnie z załączanymi do powiadomień listami dystrybucji oraz w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.

	Żywność	Suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego
Ilość powiadomień RASFF	66	34

Tabela 2 Ilość powiadomień systemu RASFF z podziałem na kategorie artykułów



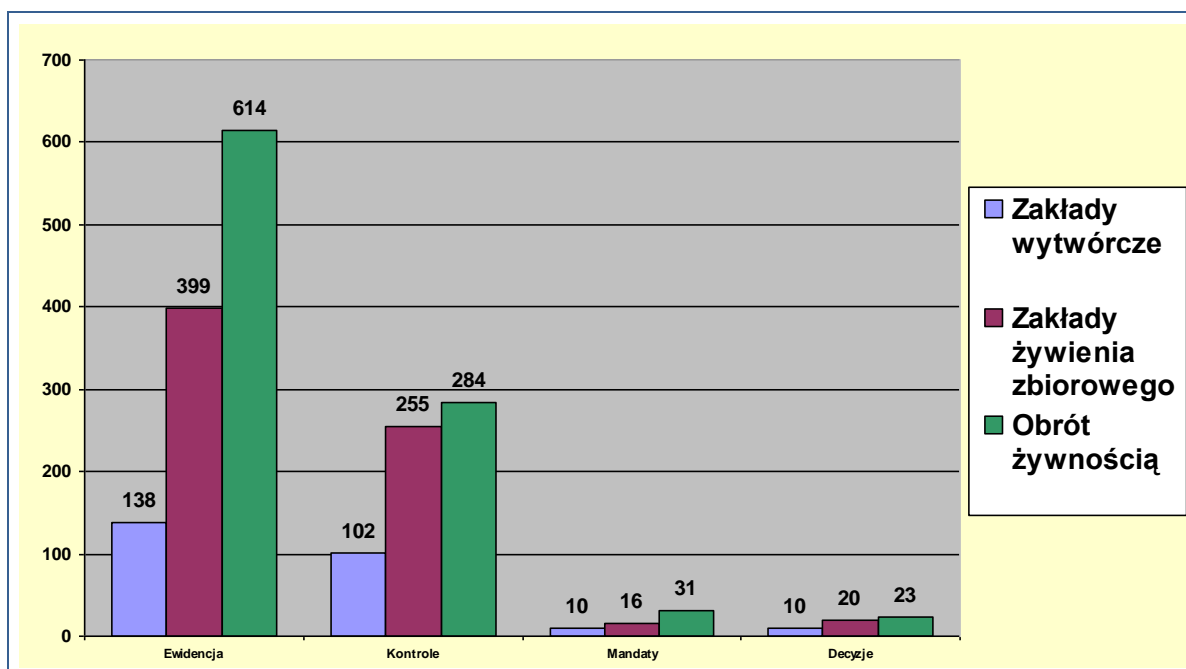
Rysunek 2 Ilość powiadomień systemu RASFF - Żywność /Suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego

Sekcja HŻŻiPU w 2016 r. w ramach urzędowej kontroli żywności sprawowała nadzór nad **5013** obiektami **żywnościowo-żywnościowymi** w tym **1151** usytuowanymi na terenie powiatu gliwickiego. W porównaniu z rokiem ubiegłym obserwujemy tendencję spadkową nadzorowanych zakładów.

Lp.	Grupa obiektów	Ilość zakładów wg/ewidencji	Ilość kontroli	Decyzje terminowe	Mandaty	
					Ilość	Suma
1	Zakłady wytwórcze	138	102	10	10	1.500
2	Zakłady żywienia zbiorowego	399	255	20	16	2.450
3	Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami	614	284	23	31	3.950
RAZEM		1151	641	53	57	7.650

Tabela 3 Wyniki działalności Sekcji HŻŻiPU na terenie powiatu gliwickiego w 2016 r.

Wyniki działalności Sekcji HŻŻ i PU w 2016 r.



Rysunek 3

Na obszarze powiatu gliwickiego przeprowadzono **641 kontroli** sanitarnych, w wyniku których PPIS w Gliwicach wydał **53** decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień technicznych. Natomiast osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano **57** mandatami na łączną kwotę **7 900 zł**. Ponadto w związku z zaprzestaniem prowadzenia działalności wydane zostały **53** decyzje

wykreślenia z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli. Natomiast w zakładach nowo otwartych lub po zmianie właściciela zgłaszającym się podmiotom wydano **91** decyzji zatwierdzających zakład do prowadzenia działalności.

W ramach nadzoru pobrano do badań **70** próbek, z czego **60** stanowiły środki spożywcze, w tym **4** próbki posiłku obiadowego (w kierunku wartości kalorycznej oraz procentowego udziału energii z białka, tłuszczu i węglowodanów) oraz **6** próbek sanitarnych (w zakładach produkcyjnych typu piekarnie - zmiotki, wytrzepki z koszyczków). Próbki środków spożywczych badane były w kierunku parametrów mikrobiologicznych, organoleptycznych, obecności zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych, zawartości substancji farmakologicznie czynnych w suplementach diety. Próby zbadano w zintegrowanym laboratorium woj. śląskiego oraz w innych akredytowanych laboratoriach na terenie całego kraju.

W zakładach do najczęściej występujących nieprawidłowości w zakresie stanu techniczno – sanitarnego należy:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłóg, ścian, sufitów, drzwi,
- zniszczony sprzęt, urządzenia i inne składniki wyposażenia, które stykają się z żywnością.

Do głównych uchybień i nieprawidłowości w zakresie higieny produkcji i dystrybucji w tej grupie obiektów należy:

- niezachowanie czystości w pomieszczeniach zakładu,
- nieprawidłowe warunki magazynowania, pakowania, transportu.

Do głównych uchybień w zakresie zarządzania zakładem, kontroli wewnętrznej i systemów zarządzania bezpieczeństwem żywności należą:

- nieprawidłowe procedury i ich realizacja w zakresie GHP i GMP HACCP,
- brak prowadzonych badań właścicielskich.

Zakłady obrotu żywnością

W 2016 r. na terenie powiatu gliwickiego zlokalizowanych jest **614** obiektów obrotu żywnością, w których przeprowadzono **284** kontrole. Podczas kontroli w tych zakładach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przestrzegania prawa żywnościowego w związku z powyższym osoby odpowiedzialne za stan sanitarny ukarano mandatami karnymi w ilości **31** na łączną kwotę **3 950 zł**. W celu wyegzekwowania usunięcia stwierdzonych naruszeń wszczęto postępowanie administracyjne zgodnie z posiadanymi kompetencjami i wydano **23** decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli. Natomiast dla nowopowstałych zakładów wydano **50** decyzji zatwierdzających. W związku z całkowitym zaprzestaniem działalności w zakładzie, a także ze zmianą właściciela w 2016 r. PPIS w Gliwicach wydał **34** decyzje o wykreśleniu z rejestru zakładów.

Sklepy spożywcze, markety, kioski, magazyny hurtowe i inne obiekty obrotu żywnością to grupa zakładów najbardziej zróżnicowana pod względem wielkości, zakresu prowadzonej działalności, a także różnorodności asortymentu produktów wprowadzanych do obrotu. Najliczniejszą grupę obiektów obrotu środkami spożywczymi stanowią sklepy. Wśród nich tylko niewielką część stanowią sklepy wielkopowierzchniowe. Zdecydowaną większość stanowią sklepy małe, o ograniczonej powierzchni, wprowadzające do obrotu szeroki asortyment środków spożywczych, często również artykuły przemysłowe i chemii gospodarczej.

Na terenie powiatu znajdują się sieci handlowe typu: **Biedronka, LIDL, Intermarche, Netto, Tesco, Carrefour, LEDI, Stokrotka, DINO-market, ALDI, Małpka, Żabka**, posiadające wystarczającą ilość pomieszczeń, wyposażone w odpowiednią ilość urządzeń i sprzętu, zapewniającego prawidłowe warunki do przechowywania i sprzedaży żywności. Nadal obserwuje się częstą zmianę agentów prowadzących sklepy sieci Żabka.

Podmioty prowadzące działalność w zakresie obrotu żywnością są zobowiązane do zagwarantowania odpowiednich standardów higieniczno-sanitarnych w miejscach prowadzenia działalności. Jednak nie zawsze ten warunek zostaje przez przedsiębiorców spełniony o czym świadczą liczne uchybienia stwierdzone podczas przeprowadzanych kontroli. Natomiast w przypadku zakładów nowo powstałych wymagania zarówno

techniczne jak i higieniczno-sanitarne zostają uwzględnione już na etapie projektowania zakładu. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na terenie działania PSSE w Gliwicach oprócz Urzędu Celnego i terminalu kontenerowego, na których odbywają się kontrole graniczne funkcjonuje firma AGROBAKAL z Pyskowic bardzo duży importer owoców suszonych, w syropie, kandyzowanych oraz, orzechów i ziaren oraz firma POLMARKLUS, która zajmuje się zaopatrzeniem i kompleksową obsługą zakładów cukierniczych, piekarskich, lodziarni, gastronomii, a także w niewielkim stopniu importem artykułów spożywczych. W 2016 r. w firmie AGROBAKAL przeprowadzono **71** kontroli granicznych na podstawie których wydano świadectwa jakości zdrowotnej. Sprowadzono ogółem 1 356 ton netto produktów spożywczych, w tym głównie rodzzynek, wiórek kokosowych oraz suszonych: śliwek, moreli, brzoskwini, fig, żurawiny. Większość kontroli - **69** odbywała się w miejscu docelowym czyli magazynie firmy, a **2** w składach celnych w kontenerach lub samochodach ciężarowych. Natomiast dla firmy POLMARKUS wystawiono **24** świadectwa jakości zdrowotnej skontrolowanych środków spożywczych.

Ponadto na terenie Knuruwa znajduje się duży importer materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i w 2016r. wystawiono **61** świadectw jakości zdrowotnej na ww. produkty.

Pomimo stwierdzanych nieprawidłowości na przestrzeni ostatnich lat zaobserwowano poprawę stanu sanitarno - technicznego w placówkach handlowych między innymi dzięki systematycznym i konsekwentnym kontrolom prowadzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Niektóre zakłady, szczególnie małe, mieszczące się w budynkach mieszkalnych lub w domach jednorodzinnych na wsi, pozbawione są możliwości rozbudowy i modernizacji, która jest niezbędna z uwagi na konieczność wdrażania systemów GHP, GMP oraz HACCP. Jednak dzięki coraz większej świadomości przedsiębiorców w zakresie obowiązujących wymagań stan sanitarny systematycznie poprawia się. W sklepach przeprowadzane były modernizacje, przez co poprawiono ich funkcjonalność. Wyposażone zostały w nowoczesne urządzenia chłodnicze z automatyczną regulacją temperatury, co poprawiło warunki przechowywania środków spożywczych łatwopsujących się i umożliwiło ich właściwą segregację. Corocznie zwiększa się liczba obiektów wyposażonych w klimatyzację.

Zakłady wytwórcze

W 2016 r. w powiecie gliwickim zlokalizowanych było **138** zakładów wytwórczych, w których przeprowadzono **102** kontrole sanitarne. W wyniku stwierdzenia uchybień dotyczących stanu sanitarnego nałożono **10** mandatów karnych na kwotę **1 500** zł. oraz wydano **10** decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli. Natomiast dla nowopowstałych zakładów wydano **5** decyzji zatwierdzających. Ponadto w związku z całkowitym zaprzestaniem działalności w zakładzie a także ze zmianą właściciela w 2016 r. PPIS w Gliwicach wydał **2** decyzje o wykreśleniu z rejestru zakładów.

Na obszarze pozostającym pod nadzorem PSSE w Gliwicach znajdują się głównie małe i średnie zakłady wytwórcze. Najliczniejszą grupę wśród zakładów produkujących żywność stanowią piekarnie i ciastkarnie. Pod względem wielkości w większości są to zakłady małe, w których produkcja jest częściowo zmechanizowana przy dużym udziale pracy ręcznej. Produkowane wyroby piekarnicze i ciastkarskie przeznaczone są głównie na zaopatrzenie rynku lokalnego.

W piekarniach i ciastkarniach stan sanitarno - higieniczny w dalszym ciągu nie jest w pełni zadowalający. Znaczna część zakładów działa od wielu lat i mieści się w starych budynkach, w zwartych zabudowach, bez możliwości rozbudowy i poprawy funkcjonalności. Systematycznie podejmowane są jednak działania mające na celu poprawę warunków sanitarno - technicznych poprzez modernizacje, polegające m.in. na poprawie funkcjonalności, wymianie urządzeń, wyposażenia i sprzętu produkcyjnego. Mandaty karne nałożone w zakładach produkcyjnych dotyczyły głównie piekarni i ciastkarni, w których stwierdzono brak dbałości o bieżącą czystość. W ramach akcji „mklik próchniczek” w piekarniach i ciastkarniach w czasie kontroli stwierdzono obecność szkodników zbożowo - mącznych. Właściciele zakładów ukarano 2 mandatami karnymi na łączną kwotę 200 zł. Nadal istotnym problemem w tej grupie obiektów są trudności we wdrażaniu systemów bezpieczeństwa żywności opartych na zasadach systemu HACCP (analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli), wymaganych w przepisach prawa żywnościowego.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że większość zakładów piekarniczych nie posiadała aktualnych umów z firmą DDD na prowadzenie monitoringu w zakresie wykrywania obecności szkodników. Właściciele zakładów na podstawie opracowanych

instrukcji, procedur GHP prowadzili wewnętrzny monitoring bez stosownych zapisów. W przypadku stwierdzenia szkodników, w tym zbożowo-mącznych wzywali specjalistyczną firmę DDD.

W związku z realizowaniem zadań mających na celu bezpieczeństwo żywności w 2016 roku w zakładach piekarniczych i zakładach przemysłu zbożowo-młynarskiego weryfikowano stopień wdrożenia i prawidłowość funkcjonowania systemu opartego na zasadach HACCP, w tym w szczególności prawidłowość zabezpieczenia obiektu przed szkodnikami.

Do wiodących zakładów wytwórczych na terenie powiatu należy zakład garmażeryjny „**GAW-POL**” w Kleszczowie. W zakładzie prowadzona jest działalność w zakresie produkcji i sprzedaży wyrobów garmażeryjnych mrożonych i chłodzonych z udziałem mięsa, wędlin oraz warzyw, produkcji pieczywa pszennego i pszenno – żytniego oraz lodów. W omawianym okresie przeprowadzono 2 kontrole sanitarne, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości.

W ramach prowadzonych działań właściciel systematycznie dokonuje wymiany zużytego sprzętu i urządzeń posiadających atesty do kontaktu z żywnością oraz instaluje nowy zautomatyzowany ograniczający nakład pracy ludzkiej np. automaty do produkcji pierogów. Zainstalowano również nowe programy wraz ze sprzętem do drukowania etykiet, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Niemniej obserwuje się spadek dziennej produkcji wyrobów garmażeryjnych; aktualnie wynosi ona ok. 150 kg, w tym udział wsadu mięsnego stanowi od 5% do 15% oraz wypieka się około 300 kg pieczywa stanowiącego półprodukt do wyrobu pizzy i zapiekanek. W zakładzie przestrzega się opracowanych instrukcji Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej, w tym identyfikowalności surowców do każdej partii wyrobu gotowego. Nadal jednak system HACCP jest na etapie wdrażania. Zatrudnionych jest 16 pracowników produkcyjnych, praca odbywa się w systemie zmianowym. Właściciel dysponuje 6 środkami transportu żywności, wyposażonymi w agregaty chłodnicze i trzema niechłodzonymi.

Ponadto na terenie działania PSSE w Gliwicach prowadzona jest ujęta w rejestrze **produkcja pierwotna pochodzenia roślinnego w 59 gospodarstwach rolnych**. W 2016 r. wpisu do rejestru dokonało **5** nowych rolników.

W związku z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie porozumienia dotyczącego współdziałania organów urzędowej kontroli w zakresie zapewnienia

bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, przeprowadzono **3** wspólne kontrole z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa (WIORIN) w 3 gospodarstwach rolnych. Podczas kontroli pobrano **2** próbki truskawek oraz **1** próbkę pomidorów do badań laboratoryjnych w kierunku obecności metali szkodliwych dla zdrowia. Z otrzymanych sprawozdań z badań laboratoryjnych wynika, że nie kwestionowano przedmiotowych próbek w badanym zakresie.

W 2016 r. przeprowadzono 2 kontrole sanitarne w pieczarkarni znajdującej w Paniówkach (gmina Gierałtowiec). Ww. zakład produkuje pieczarki wyłącznie na rynek lokalny i dostarcza je do sklepów detalicznych. W związku z wydaną w 2015 r. decyzją administracyjną nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie zaleceń. Ponadto po dokonaniu oceny na podstawie obowiązującego arkusza zakład uzyskał niskie ryzyko.

W ramach działań edukacyjnych na stronie internetowej PSSE w Gliwicach umieszczono informację dla producentów sektora spożywczego – w zakresie produkcji podstawowej produktów pochodzenia roślinnego oraz dostaw bezpośrednich środków spożywczych w sprawie obowiązujących przepisów prawnych w ww. zakresie oraz wzory obowiązujących druków.

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego i otwartego

W powiecie gliwickim zlokalizowanych jest **399** zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego, w których przeprowadzono **255** kontroli sanitarnych. W 2016 r. w ww. zakładach nałożono **16** mandatów karnych na łączną kwotę **2 450 zł.** oraz wydano **20** decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli.

W 2016 r. nadzorem w ramach urzędowej kontroli żywności objętych było **88** bloków żywienia w szkołach, przedszkolach i szpitalach, w których prowadzona jest działalność w zakresie produkcji posiłków przygotowywanych od surowca do gotowej potrawy lub wydawania posiłków dostarczanych w ramach tzw. usług „cateringowych” przez firmy zewnętrzne. Nadal obserwuje się wzrost zapotrzebowania na usługi w zakresie dostaw gotowych posiłków tzw. usługi cateringowe w istniejących stołówkach usytuowanych na terenie szkół, przedszkoli oraz w nowopowstałych placówkach.

Powyższe dotyczy przede wszystkim placówek oświatowych, w których stwierdzono brak możliwości poprawy stanu technicznego, a dotychczasowe pomieszczenia spełniały wymagania określone przepisami prawa żywnościowego do prowadzenia działalności jako wydawalnie posiłków. W przypadku nowopowstałych bloków żywienia łatwiejszym rozwiązaniem dla właściciela jest wprowadzenie tzw. cateringu, gdyż umożliwia to zmniejszenie zaplecza kuchennego.

W porównaniu z rokiem ubiegłym znacznie poprawił się stan techniczny stołówek szkolnych i przedszkolnych. Pomieszczenia w większości zostały dostosowane do obecnych wymogów sanitarno - technicznych. Przeprowadzono szereg remontów i modernizacji obiektów żywienia tak pod względem technicznym jak i dostosowania technologicznego ciągów produkcji potraw. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego w dużej części opracowały i wdrożyły zasady systemu HACCP, które są w myśl aktualnie obowiązujących przepisów obligatoryjne dla wszystkich zakładów produkcji i obrotu żywnością.

W 2016 roku w placówkach oświatowych dokonano oceny jadłospisów w ramach zleconej „**Akcji żywienie w placówkach oświatowych**”, w której polecono przeanalizowanie minimum **25%** jadłospisów z placówek oświatowych na podległym terenie. W związku z powyższym w skontrolowanych obiektach żywienia zbiorowego dokonano oceny **66** jadłospisów pobranych w trakcie 40 kontroli, co stanowi **25,58%** spośród **258** obiektów kwalifikujących się do objęcia nadzorem w trakcie akcji, co ujęto w poniższej tabeli

Rodzaj obiektu	Rodzaj żywienia	Ilość jadłospisów skontrolowanych
Szkoły	Kuchnia własna	7
Przedszkola	Kuchnia własna	20
Szkoły	Wydawalnia posiłków	18
Przedszkola	Wydawalnia posiłków	18
Żłobki	Wydawalnia posiłków	3
RAZEM		66

Tabela 4 Obiekty objęte Akcją „Żywienie w placówkach oświatowych”

Do oceny jadłospisów wzięto pod uwagę Normy żywienia z 2012 roku oraz znowelizowane 1 września 2016 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia; w znowelizowanym rozporządzeniu włączono nowe produkty wcześniej zakazane.

W ocenianym okresie w pierwszym półroczu tylko **2** jadłospisy wykazały nieprawidłowości, których jakościową ocenę posiłków przeprowadzono na podstawie wytycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. (Dz. U. 2015, poz. 1256). Przeprowadzona analiza wykazała w nieprawidłowości, w szczególności:

- niepodawanie dzieciom owoców do posiłków obiadowych w każdy dzień analizowanej dekady. W analizowanym jadłospisie napój tj.: kompot podawany do obiadu traktowany był jako owoc,
- technologię przygotowywania posiłków i podawanie dzieciom zbyt dużej ilości potraw smażonych.

W związku z powyższym zobowiązano Strony do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości i pisemnego poinformowania o sposobie ich usunięcia. W obydwu przypadkach Strony pisemnie poinformowały o wyeliminowaniu stwierdzonych nieprawidłowości. W wyniku przeprowadzonych analiz **64** jadłospisów dekadowych sprawdzonych pod kątem ilościowym stwierdzono, że wszystkie:

- zabezpieczyły dobowe zapotrzebowanie na energię dla analizowanej grupy,
- zawierały prawidłowy rozkład posiłków w ciągu dnia,
- były zróżnicowane pod względem doboru produktów z poszczególnych grup,
- zawierały codzienne porcje warzyw i /lub owoców.

Ponadto jadłospisy poddano ocenie **wg. Skali 5 - stopniowej z czego 32 uzyskało ocenę bardzo dobrą.**

Lp.	Posiłek (dowolny, np. śniadanie lub obiad)	Ocena
1)	Węglowodanowo-tłuszczowy	niedostateczna
2)	Węglowodanowo-tłuszczowy plus białko zwierzęce	ledwo dostateczna
3)	Węglowodanowo-tłuszczowy plus białko zwierzęce, w tym białko z mleka	dostateczna

4)	Węglowodanowo-tłuszczowy plus białko zwierzęce, plus warzywa, owoce	dobra
5)	Węglowodanowo-tłuszczowy plus białko zwierzęce, w tym białko z mleka , plus warzywa, owoce	bardzo dobra

Tabela 5 Jakościowa ocena posiłków wg skali 5-stopnowej

Jakościowa ocena według. wyżej wymienionej skali wykazała, że najczęstszym posiłkiem w analizowanych jadłospisach był posiłek węglowodanowo - tłuszczowy plus białko zwierzęce, w tym białko z mleka plus warzywa, owoce.

Natomiast najczęstszym błędem w jadłospisach było nieprawidłowe rozłożenie energii z poszczególnych grup składników pokarmowych białek, tłuszczu i węglowodanów. Zazwyczaj energia pochodząca z białka przekraczała zalecane normy dobowego zapotrzebowania; wynikało to z podawania dzieciom za dużych porcji mięsa, mleka oraz wędlin w stosunku do grupy tłuszczu i węglowodanów.

W związku ze stwierdzonymi nielicznymi nieprawidłowościami w sporządzonych jadłospisach wystosowano pisma do ocenianych dysponentów ww. placówek oświatowych i zwrócono uwagę na konieczność podjęcia stosownych działań mających na celu ich wyeliminowanie .

Na terenie powiatu gliwickiego część restauracji prowadzi działalność tylko podczas zorganizowanych imprez okolicznościowych, w związku z tym stanowi to duże utrudnienie przeprowadzenia kontroli w tych zakładach, gdyż ich działalność nie jest prowadzona w systemie ciągłym. Na terenie gminy Rudziniec nad zalewem pławniowickim oraz w Pyskowicach nad jeziorem Dzierżno przy ośrodkach wypoczynkowych działają w sezonie letnim zakłady gastronomiczne. Działalność prowadzona jest w nich w większości przypadków w weekendy w ograniczonym asortymencie dań barowych przygotowywanych na bazie półproduktów, wyrobów gotowych oraz napojów, w tym piwa podawanych w naczyniach jednorazowego użytku. Stan techniczny ww. obiektów utrzymuje się na niezmiennym od lat poziomie i zapewnia minimum wymogów sanitarnych. Sezonowość powoduje, że dysponenci nie inwestują w unowocześnianie i podnoszenie standardu zakładów, ograniczając się wyłącznie do przeprowadzenia

remontu bieżącego przed wznowieniem działalności. W okresie letnim wzmożono nadzór sanitarny w obiektach żywienia -żywnościowych usytuowanych na tzw. szlakach turystycznych na terenie ośrodków wypoczynkowych i w ich pobliżu, położonych bezpośrednio przy akwenach wodnych.

W ww. obiektach prowadzona była również sprzedaż np. lodów z automatu, dań typu fast - food z obiektów tymczasowych lub ruchomych. Właścicielami części tych obiektów są osoby prowadzące działalność poza terenem nadzorowanym przez PPIS w Gliwicach, posiadające stosowne decyzje zatwierdzające wydane przez właściwych miejscowo państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Nadzór nad obrotem grzybami

W PSSE w Gliwicach w Sekcji HŻŻiPU **dwóch pracowników** posiada uprawnienia klasyfikatorów grzybów świeżych. Na stronie internetowej PSSE w Gliwicach udostępniono ulotkę pt. „**Podstawowe Zasady Bezpiecznego Grzybobrania**” opracowaną przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

W okresie letnio – jesiennym w siedzibie tutejszej Stacji prowadzone były konsultacje dla zainteresowanych osób na temat grzybów. Udzielono **14** konsultacji prywatnym osobom w sprawie klasyfikacji gatunkowej przyniesionych do oceny grzybów. Natomiast osobom zbierającym indywidualnie grzyby rosnące w warunkach naturalnych przeznaczone do celów handlowych nie wydawano **atestów** na grzyby świeże potwierdzających ich zgodność gatunkową.

Ponadto w 2016 r. w ramach urzędowej kontroli pobrano do badań laboratoryjnych w kierunku obecności metali 2 próbki grzybów suszonych. Z otrzymanych sprawozdań z badań wynika, że oznaczone parametry w próbkach nie przekraczały dopuszczalnych wartości.

Akcje

W 2016 r. podejmowano wiele dodatkowych działań wynikających między innymi z sytuacji bieżącej:

- bloków żywienia w trakcie trwania wypoczynku zimowego i letniego 2016 r. dzieci i młodzieży.

- kontroli zakładów żywnościowych w ramach realizacji zadań podczas trwania uroczystości związanych z organizacją „Światowych Dni Młodzieży - Kraków 2016”,
- przeprowadzenia analizy jadłospisów dekadowych w zakładach żywienia zbiorowego w szkołach i przedszkolach, żłobkach,
- zebrania danych do przeprowadzenia analizy jadłospisów oraz alergii/nietolerancji pokarmowych w zakładach żywienia zbiorowego w żłobkach,
- zbierania danych i pobór posiłków do przeprowadzenia analizy jadłospisów z wyznaczonych diet w zakładach żywienia zbiorowego szpitalach, które prowadziły żywienie pacjentów we własnym zakresie,
- wzmożonych i wnikliwych kontroli głównie w sklepach, na targowiskach, w zakładach żywienia zbiorowego celem wykrycia nielegalnej sprzedaży produktów pochodzenia wieprzowego oraz dziczyzny w związku wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF),

Akcja "Światowe Dni Młodzieży"

W związku z koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego uczestników podczas organizowanych „XXXI Światowych Dni Młodzieży Kraków 2016” Główny Inspektor Sanitarny wydał zarządzenie Nr 56/2016 z dnia 23 marca 2016 r. w sprawie utworzenia Sztabu Centralnego Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: GIS) w celu koordynowania i monitorowania działań podejmowanych przez komórki organizacyjne GIS. Na terenie objętym nadzorem PPIS w Gliwicach zgodnie z poleceniem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (dalej: ŚPWIS) ujętego w piśmie nr DS.9011.1.11.2016 z dnia 30.05.2016 r. przeprowadzono 4 kompleksowe kontrole sanitarne w zakresie higieny żywności i żywienia w podmiotach leczniczych przy współdziałaniu sekcji Epidemiologii i Higieny komunalnej. Skontrolowano 3 bloki żywienia w systemie cateringowym w szpitalach oraz 1 kuchnię mleczną. Ww. zakładach nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno - technicznych oraz na podstawie arkusza oceny zakładu ustalono ryzyko niskie w zakładach. Ponadto w okresie 13.07.-22.07.2016 r. skontrolowano 18 obiektów (5 restauracji, 4 zakłady małej gastronomii, 6 stołówek szkolnych, 1 wydawalnię szkolną, 2 zakłady usług cateringowych), które świadczyły usługi żywieniowo-żywnościowe dla pielgrzymów. Przeprowadzono 19 kontroli (w tym 2 sprawdzające) w dwóch restauracjach stwierdzono nieprawidłowości sanitarne, za które ukarano właścicieli 2 mandatami karnymi na sumę 300 zł.

Akcja „ASF”

W związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) Główny Inspektor Sanitarny polecił prowadzenie wzmożonego nadzoru nad sprzedażą mięsa oraz odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego, a także przekazywania informacji o przeprowadzonych kontrolach. Szczególnie polecono aby przeprowadzić wzmożone i wnikliwe kontrole:

- targowisk, w celu wykrycia nielegalnej sprzedaży mięsa wieprzowego i produktów pochodzenia wieprzowego a także dziczyzny (mięsa z dzika i produktów z niej otrzymany,
- zakładów żywienia zbiorowego w celu weryfikacji źródeł pozyskiwania mięsa wieprzowego, dziczyzny produktów z nich otrzymanych, sposób zagospodarowania odpadów z uwzględnieniem umów przedsiębiorców z firmami odbierający cni odpady oraz realności częstotliwości odbierania odpadów,
- zakładów handlu detalicznego w ramach nadzoru bieżącego, zwracać uwagę na powyżej aspekty.

W okresie od 13.09.2016 r. do 31.12.2016 r. skontrolowano ogółem 164 zakłady żywieniowo - żywnościowe, w których nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie identyfikowalności, legalności mięsa wieprzowego i dziczyzny oraz produktów, wyrobów z nich pozyskanych. W dwóch zakładach stwierdzono brak dokumentacji potwierdzających odbiór ilości odpadków kategorii kat. III tj. w sklepie w Gliwicach, za stwierdzoną nieprawidłowość został nałożony 1 mandat karny na kwotę 100 zł, oraz w restauracji w Gliwicach, nałożono 1 mandat karny na kwotę 250 zł.

Ponadto w 8 zakładach stwierdzono inne nieprawidłowości tj:

- niewłaściwy stan sanitarny w kiosku z mięsem na targowisku w Gliwicach, za który nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł.,
- w dwóch zakładach żywienia zbiorowego tj.: w restauracji w Gliwicach oraz w Bistro w Zabrze, stwierdzono: nieprawidłowy stan sanitarny, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, nieprawidłowe pojemniki na odpady oraz nałożono ogółem 2 mandaty na kwotę 350 zł.
- w 4 sklepach stwierdzono min. nieprawidłowy stan sanitarny, brak zapisów wynikających z systemu HACCP za powyższe zostały nałożone 4 mandaty karne na kwotę 400 zł. Natomiast w sklepie firmowym w Pilchowicach, stwierdzono mielenie

mięsa na tzw. „zapas” oraz brak jego prawidłowego oznakowania. Mięso mielone zostało wycofane ze sprzedaży podczas kontroli i przeznaczone do utylizacji. Za stwierdzoną nieprawidłowość nałożono 1 mandat karny w wysokości 200 zł.

Ogółem w omawianym okresie przeprowadzono **164** kontrole w zakładach żywnościowych tj. w **20** kioskach na targowiskach, **91** zakładach żywienia zbiorowego oraz 53 innych zakładach (4 hurtownie, 1 obiekt ruchomy, 1 zakład garmazeryjny, 47 sklepów) za stwierdzone nieprawidłowości nałożono **10** mandatów karnych na kwotę **1 450** zł.

Akcja „Żywienie w Żłobkach”

W związku z koniecznością kontroli przestrzegania przez przedsiębiorców branży spożywczej zapisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1169/2011 z dnia 25.10.2011r. w sprawie przekazywania konsumentów informacji na temat żywności, jak również rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23.12.2014 r. w sprawie znakowania poszczególnych rodzajów środków spożywczych ŚPWIS polecił przeprowadzenie we wszystkich żłobkach kontroli w zakresie zastosowania ww. przepisów. Akcja „**Żywienie w żłobkach**” polegała na przeprowadzeniu ankiet dotyczących żywienia dzieci zapisanych do placówki, w tym z alergią/nietolerancją pokarmową jak również pobrania jadłospisów dekadowych wraz z raportami magazynowymi dotyczącymi żywienia dzieci. W 2016 roku w ewidencji tutejszej Stacji znajdowało się 10 żłobków z kuchniami własnymi oraz 11 wydawalni posiłków w żłobkach, do których dostarczane były posiłki przez firmy cateringowe. Działaniami w ramach akcji objęto ww. zakłady oraz dodatkowo 2 firmy cateringowe przygotowujące posiłki dla dzieci przebywających w żłobkach w tym restaurację w Zabrzcu, która dostarczała posiłki również do wydawalni w Żłobku na terenie Bytomia.

Ogółem skontrolowano 23 obiekty żywnościowe, w których przeprowadzono 23 kontrole sanitarne i pobrano 23 jadłospisy dekadowe podstawowe wraz z raportami magazynowymi w celu przeprowadzenia oceny ilościowej i jakościowej przez Wojewódzką Stację Sanitaro - Epidemiologiczną w Katowicach. Z wypełnionych podczas akcji ankiet wynikało że, na 22 żłobki w 6 zadeklarowano uczęszczanie dzieci z alergią/ nietolerancją pokarmową.

W większości zakładów udostępniona była informacja dla rodziców o alergenach występujących w posiłkach; tylko w 3 przypadkach stwierdzono brak wykazu alergenów

w jadłospisie. Stwierdzoną nieprawidłowość polecono podmiotom niezwłocznie uzupełnić. Ponadto w 1 przypadku tj. w żłobku w Zabrze stwierdzono:

- brak instrukcji przeznaczonej dla personelu kuchni, dotyczącej przygotowywania posiłków dla dzieci cierpiących na alergie/ nietolerancje pokarmowe,
- brak potwierdzenia pisemnego, że osoby przygotowujące jadłospis oraz personel kuchni zostały przeszkolone z zakresu alergenów znajdujących się w żywności, pomimo, że personel posiadał wiedzę na temat alergenów i miał wywieszoną listę alergenów w miejscu przygotowywania posiłków.

W związku powyższym pouczono Stronę o konieczności przestrzegania ww. przepisów i niezwłocznego uzupełnienia zapisów w dokumentacji.

Import

PSSE w Gliwicach na mocy ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia sprawuje nadzór nad importem środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzących z importu z krajów trzecich. W wyznaczonych miejscach; na terminalu kontenerowym w Sośnicy, na terenie Urzędu Celnego w Gliwicach oraz w magazynach importerów przeprowadzano przy współudziale funkcjonariuszy Urzędu Celnego, przedstawicieli agencji celnych lub importerów przeprowadzono kontrole przywożonych z zagranicy produktów spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

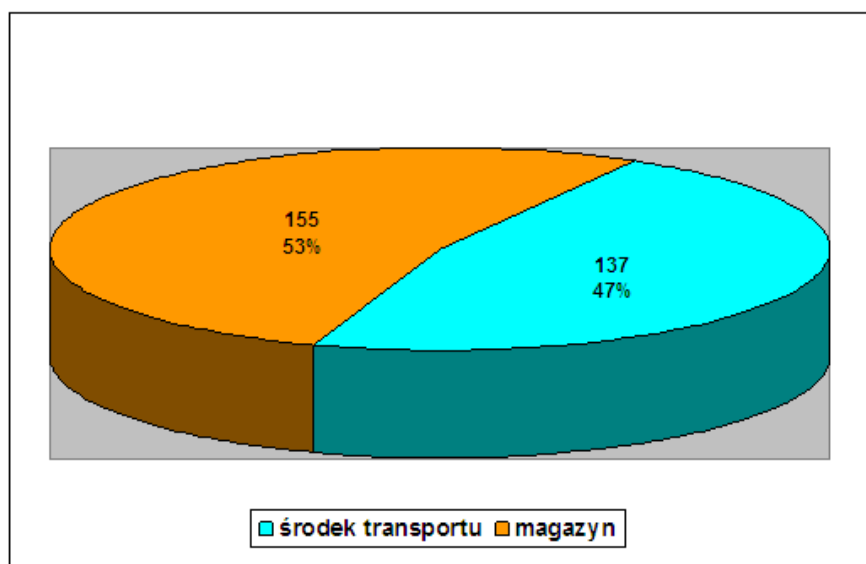
W związku z prowadzeniem nadzoru nad jakością zdrowotną żywności i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wykonano **292** kontrole, w tym **137** kontroli na środkach transportu. Skontrolowano **230** partii środków spożywczych, **62** partie przedmiotów użytku w wyniku czego wydano **292** świadectwa jakości zdrowotnej

	Suma kontroli	Żywność	Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością
Ilość kontroli importowych	292	230	62

Tabela 6 Ilość przeprowadzonych kontroli towarów importowanych z podziałem na kategorie artykułów

	Środek transportu (samochód, kontener)	Magazyn w urzędzie celnym lub importera
Ilość kontroli	137	155

Tabela 7 Ilość kontroli importowych z podziałem na miejsce kontroli środek transportu / magazyn



Rysunek 4 Kontrole z podziałem na miejsce

WSPÓŁPRACA Z INNymi SŁUŻBAMI, INSPEKCJAMI

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

W 2016 r. Sekcja HŻŻiPU kontynuowała realizację porozumienia ramowego zawartego w 2008 r. pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Gliwicach i Powiatowym Lekarzem Weterynarii. Zgodnie z ww. porozumieniem w styczniu i lipcu 2015 r. przedstawiciel Sekcji HŻŻiPU przesłał Inspekcji Weterynaryjnej listę zakładów produkujących i przechowujących środki spożywcze wspólnie nadzorowanych przez inspekcje oraz listę zakładów produkujących lub przechowujących środki spożywcze, które produkują i wprowadzają na rynek pasze dla zwierząt.

Organy szczebla powiatowego obu inspekcji w ramach współdziałania i współpracy, przekazują sobie również informacje i dokumenty dotyczące naruszeń przepisów: w związku ze zgłoszonymi interwencjami oraz uzyskania wyników badań laboratoryjnych.

Współpraca z Inspekcją Farmaceutyczną

Porozumienie o współpracy organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie śląskim w 2016 r. było ściśle realizowane.

PPIS w Gliwicach na bieżąco powiadamiał pisemnie Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o zamiarze przeprowadzania kontroli w aptekach zlokalizowanych na obszarze pozostającym pod nadzorem PPIS w Gliwicach w zakresie poboru próbek, wynikających z aktualnej sytuacji. W związku z powyższym przekazywano sobie również informacje i dokumenty dotyczące naruszeń przepisów w związku ze zgłoszonymi interwencjami oraz uzyskania wyników badań laboratoryjnych.

Skargi i wnioski

W Sekcji HŻŻiPU w 2016 r. ogółem zgłoszono **208 interwencji**, w tym **145 anonimowo**.

W związku z powyższym ogółem przeprowadzono **214** kontroli interwencyjnych, w 12 przypadkach spraw nie rozpatrzono z uwagi na brak możliwości tj. obiekt został zlikwidowany lub np. nie stwierdzono prowadzenia działalności we wskazanym miejscu.

W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych na terenie powiatu przeprowadzono **27** interwencji. Za potwierdzone nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarnego nałożono 12 mandatów karnych na łączną kwotę 1 500 zł

W 2016 r. na **27** rozpatrzonych interwencji, 14 uznano za uzasadnione.

Interwencje zgłaszane w Sekcji HŻŻiPU w 2016 r. dotyczyły głównie:

- sprzedaży środków spożywczych niewłaściwej jakości w tym mięsa i wędlin o nieprawidłowych cechach organoleptycznych tj. nieświeży zapach oraz nietypowa konsystencja,
- niewłaściwą jakość produktów oraz potraw w zakładach żywienia zbiorowego otwartego np. o niewłaściwych cechach sensorycznych,
- wprowadzania do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- niehigieniczną sprzedaż środków spożywczych,
- niewłaściwy stan higieniczno - sanitarny pomieszczeń zakładu.

W 2016 r. znaczną ilość interwencji dotyczyła sklepów sieci Żabka i Freshmarket. Klienci informowali głównie tutejszą stację o sprzedaży w ww. sklepach przeterminowanych środków spożywczych oraz zatrudnianie osób bez aktualnych książeczek zdrowia do celów sanitarno epidemiologicznych.

Ocena i wnioski końcowe

W 2016 roku Sekcja HŻŻiPU miała za zadanie sprawowania nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością produkowanych i wprowadzanych do obrotu, poprzez prowadzenie efektywnej działalności kontrolnej w podległych zakładach. Głównym zmierzaniem było wyegzekwowanie przestrzegania obowiązujących przepisów prawa krajowego i europejskiego w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia.

W wyniku prowadzonego bieżącego nadzoru stwierdzono, że stan sanitarny zakładów utrzymuje się na porównywalnym poziomie w stosunku do 2015 r.

Potwierdzeniem powyższego faktu jest porównanie wynikowości kontroli w stosunku do roku ubiegłego. W 2015 r. wynikowość wynosiła **25,7%** natomiast w ocenianym okresie **24,45 %**. Wynikowość kontroli jest rezultatem prowadzonych intensywnych działań kontrolnych w latach ubiegłych. Procent próbek kwestionowanych z **0,5 %** uległ zwiększeniu do **1,2 %**; powyższe wynikało z powodu kwestionowania próbek do badań w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Od wielu lat nadal realne zagrożenie w zakresie zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego żywności stwarza **ekspansja handlu elektronicznego**. Potwierdzeniem powyższego jest wzrastająca ilość oferowanych przez Internet, a szczególnie na **portalu allegro** środków spożywczych, w tym suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Produkcja i sprzedaż ww. produktów rozwija się bardzo dynamicznie, a ponadto w dużej mierze powiązana jest z agresywnymi kampaniami reklamowymi mającymi na celu zwiększenia zainteresowania konsumentów. Przedsiębiorcy aktywnie rywalizując o swoich klientów nie zawsze pamiętają o przepisach prawa oraz nie zawsze rzetelnie informują o cechach i właściwościach suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, żywności wzbogaconej witaminami

i składnikami mineralnymi. Ponadto oferenci ww. produktów mając na względzie korzyści finansowe często poprzez reklamę i ich opisy wprowadzają w błąd konsumentów, co do ich właściwości przypisując im działanie lecznicze.

W 2016 r. nadal prowadzono działania kontrolne w zakresie obowiązujących przepisów prawnych w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat składu żywności. Niemniej nie wszyscy dysponenci skontrolowanych zakładów posiadali pełną wiedzę na temat przekazywanych informacji klientom dla asortymentów żywności nieopakowanej, zwłaszcza wykazu składników alergicznych. Dotyczyło to również zakładów gastronomicznych. Ponadto w związku z wejściem w życie z dniem 13.12.2016 r. obowiązku przekazywania informacji na temat **wartości odżywczej** produktów pakowanych, producenci żywności w miarę swoich możliwości prowadzili prace przygotowawcze. Jednakże dla wielu producentów jest to zupełna nowość, nie bardzo wiedzą, jak tę wartość wyliczać, jak ją oznaczać, itd., zwłaszcza, jeśli nie dysponują wynikami badań laboratoryjnych.

Do tej pory informacja o wartości odżywczej produktu była obowiązkowo zamieszczana tylko na niektórych środkach spożywczych (np. żywności tzw. dietetycznej, wodach mineralnych, żywności wzbogacanej witaminami i minerałami); wielu producentów zamieszczało ją także na zasadzie dobrowolności, ale zasadniczo nie była wymagana. Od grudnia 2016 roku zupełnie zmienia się podejście w tym zakresie. Teraz co do zasady będzie taki obowiązek, a tylko nieliczne produkty będą z niego zwolnione. Stąd obecnie notujemy duże poruszenie na rynku i czas intensywnej przygotowań do tej zmiany. Dla konsumentów oczywiście zmiana ta niesie niekwestionowaną korzyść. Zwłaszcza osoby szczególnie dbające o swoją dietę, będą miały możliwość bardziej świadomego komponowania posiłków i bezpośredniego porównywania wartości odżywczej produktów już przy półce sklepowej, a więc jeszcze przed zakupem.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie 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 uregulowało w sposób jasny zasady żywienia tej grupy konsumentów. Niemniej w przypadku żywienia pacjentów nadal istotnym problemem jest **brak uregulowań prawnych** w tym zakresie, gdzie wydawane mogły być jedynie zalecenia żywieniowe na podstawie norm żywieniowych. W przypadku przeprowadzonych ocen sposobu żywienia dzieci i młodzieży stwierdzono nieliczne odchylenia niemające

istotnego wpływu na kształtowanie zachowań żywieniowych, a wszelkie nieprawidłowości były eliminowane na bieżąco.

Natomiast w przypadku żywienia pacjentów w szpitalach stwierdzono, że osoby odpowiedzialne za ich żywienie podjęły działania mające na celu wyeliminowanie wykazanych nieprawidłowości w ramach posiadanych środków finansowych, zapewniając jedynie **dostateczną** jakość posiłków.

ANALIZA CHORÓB ZAKAŻNYCH ZA 2016 ROK

Analizę sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych w powiecie gliwickim przeprowadzono w oparciu o roczne sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia MZ-56.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu gliwickiego zostały przedstawione w formie tabelarycznej [Tabela 8].

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie gliwickim należy uznać za ogólnie dobrą. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, zaś wzrost liczby zachorowań na niektóre choroby zakaźne, przebiegał podobnie jak w latach ubiegłych, charakter sezonowy lub był kontynuacją obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich.

Od szeregu lat obserwuje się tendencję spadkową w występowaniu wielu chorób zakaźnych a od kilku lat niektórych chorób nie rejestruje się tj. błonica, porażenie dziecięce.

Nie odnotowano również zachorowań na szczególnie groźne choroby zakaźne tj. dżumę, wąglik, wściekliznę oraz wirusowe gorączki krwotoczne.

Stale obserwuje się kontynuację korzystnych tendencji zapadalności na te choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia w tym objęte programem szczepień obowiązkowych. Nadzór nad tą grupą chorób jest szczególnie ważny ze względu na to, iż dane o zapadalności na te choroby mają bezpośrednie przełożenie na politykę szczepień.

Spowodowało to spadek zachorowań na choroby m.in. świnkę, różyczkę, krztusiec.

Systematyczna analiza zgłoszeń zachorowań na choroby zakaźne umożliwia wdrożenie działań przeciwepidemicznych i zwiększenia zdrowotnego bezpieczeństwa mieszkańców.

Ogółem w powiecie gliwickim w 2016 r. zarejestrowano **8 165** zachorowań na choroby zakaźne z czego 82% zachorowań stanowiły zachorowania na grypę i schorzenia grypopodobne. Wśród pozostałych rejestrowanych chorób zakaźnych 52% stanowiły zachorowania na ospę wietrzną.

Dla porównania w 2015r w powiecie gliwickim zarejestrowano **6291** zachorowań na choroby zakaźne z czego 82% zachorowań stanowiły zachorowania na grypę i grypopodobne.

Nastąpił wzrost liczby zachorowań o ok. 30%, przyczyną wzrostu liczby zachorowań był znaczny wzrost zachorowań na grypę i schorzenia grypopodobne.

Liczba osób hospitalizowanych z powodu chorób zakaźnych nieznacznie spadła. Spośród ogółu zachorowań, w 2016r hospitalizowano 200 osób co stanowiło ok. 2,5% wszystkich zachorowań. Dla porównania w 2015 roku hospitalizowano 218 osób.

W 2016 przeprowadzono 638 wywiadów epidemiologicznych, nadzorem epidemiologicznym objęto 119 osób z kontaktu z chorymi.

Dla porównania w 2015 r. przeprowadzono 402 wywiady epidemiologiczne, nadzorem epidemiologicznym objęto 161 osób z kontaktu z chorymi.

Podobnie jak w roku ubiegłym w 2016 roku dominowały zachorowania na grypę i schorzenia grypopodobne, zakażenia i zatrucia pokarmowe, boreliozę oraz choroby wieku dziecięcego tj. ospa wietrzna, płonica. Choroby wieku dziecięcego cechująca się cyklicznością wzrostu zachorowań i występowaniem cyklicznych epidemii wyrównawczych.

W 2016 roku z powodu chorób zakaźnych zmarło 8 osób (3 zgony z powodu gruźlicy płuc, 3 zgony z powodu zakażenia jelitowego wywołanego przez *Clostridium difficile*, 1 zgon z powodu grypy /H1N1, oraz 1 zgon z powodu neuroinfekcji).

W 2015 roku z powodu chorób zakaźnych zmarły 4 osoby.

Grypa i jej powikłania w układzie krążenia i oddychania stanowi poważny problem zdrowia publicznego. Powoduje ona również duże straty ekonomiczne, związane z absencją chorobową. Walka z grypą nie jest łatwa z uwagi na rozsianie źródeł zakażenia, występowanie postaci poronnych choroby oraz wysokiej zjadliwości wirusa.

Nadzór epidemiologiczny nad grypa prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, która zwykle trwa od września do kwietnia.

Szczepienia przeciw grypie zmniejszają prawdopodobieństwo zachorowania, hospitalizacji i zgonu z powodu tej choroby. Szczepienia przeciwko grypie nie tylko zmniejszają koszty ponoszone na jej leczenie ale także korzystnie wpływają na zdrowie całej populacji. Stosunkowo szybko odnotowano upowszechnienie się szczepień przeciw tej chorobie.

W 2016r zarejestrowano 6739 zachorowań na grypę w tym 3144 dzieci do 14 roku życia. W porównaniu z ubiegłym rokiem nastąpił znaczny wzrost liczby zachorowań o ok. 30%. Problemem pozostaje niski odsetek potwierdzonych rozpoznań grypy.

W 2016 r. zarejestrowano 3 przypadki grypy potwierdzonej badaniami wirusologicznymi.

Pomimo spadku ilości zachorowań na gruźlicę stanowi ona poważny problem dla zdrowia publicznego, nad którą należy wzmóc nadzór. Czynnikiem ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się groźnego dla zdrowia zjawiska lekooporności gruźlicy są przede wszystkim:

- przerywanie leczenia gruźlicy
- prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźlicy
- stosowanie leczenia przeciwprątkowego niezgodnie z zaleceniami.

Pomimo obserwowanej wysokiej zapadalności osób starszych o niskim statusie społecznym i niedostatecznych warunkach bytowych obserwuje się również zachorowania wśród osób młodych pracujących zawodowo. Osoby te często lekceważą swój stan zdrowia, nie korzystają z porad lekarskich i zwolnienia lekarskiego w obawie przed utratą pracy.

Kolejnym problemem zdrowia publicznego są wirusowe zapalenia wątroby typu B i C, przenoszone poprzez naruszenie ciągłości tkanek. Spośród nich najpoważniejszy problem epidemiologiczny stanowi wirusowe zapalenie wątroby typu C.

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na WZW typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek, jak również poprzez działania o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym.

Sytuacja epidemiologiczna zakażeń WZW typu B jest kształtowana przede wszystkim przez możliwość czynnego uodpornienia, gdzie istotną sprawą jest utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia przeciwko WZW B.

Problemy związane z zakażeniami wirusami hepatotropowymi wymagają usprawnienia działań profilaktycznych zmierzających do poprawy bezpieczeństwa procedur medycznych i poprawy wykrywania wcześniej nabytych zakażeń.

W ramach działań edukacyjnych PPIS w Gliwicach bierze udział w realizacji programu „Edukacja pracowników wybranych zawodów zwiększonego ryzyka transmisji zakażeń krwiopochodnych i ogółu społeczeństwa w zakresie prewencji HCV, HBV, HIV - „Zapobieganie zakażeniom HCV”. W listopadzie 2014 roku ruszyła również kampania edukacyjna „Mam świadomość jak być zdrowym” skierowana do właścicieli i pracowników gabinetów pielęgnacji urody.

W zakresie zatruc pokarmowych i zakażeń pokarmowych dominującymi są zakażenia o etiologii wirusowej przede wszystkim zachorowania wywołane przez rotawirusy oraz biegunki i zakażenia jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. Natomiast w zakresie bakteryjnych zatruc i zakażeń pokarmowych dominowały zakażenia wywołane przez odzwierzęce pałeczki z rodzaju Salmonella oraz laseczki Clostridium difficile.

Istotnym problemem w zakresie zatruc i zakażeń pokarmowych są zachorowania u dzieci do lat dwóch, a więc w przedziale wieku, w którym biegunki mogą mieć groźny przebieg prowadząc do ciężkiego odwodnienia oraz zaburzeń elektrolitowych.

Do zachorowań dochodzi niemal wyłącznie w środowisku domowym. Organy inspekcji sanitarnej mają niewielki wpływ na zapobieganie zakażeniom i zatruciom pokarmowych w środowisku domowym. Znaczący wpływ na kształtowanie zachowań prozdrowotnych na rzecz zwiększania higieny osobistej, otoczenia oraz higieny przygotowania posiłków ma oświata zdrowotna a także propagowanie szczepień ochronnych małych dzieci przeciwko rotawirusom.

Na terenie powiatu gliwickiego stale prowadzony jest aktywny nadzór nad Ostрым Porażeniem Wiotkim (OPW). Nadzór polega na telefonicznym, cotygodniowym kontakcie z oddziałami neurologii ze szczególnym uwzględnieniem oddziałów neurologii dziecięcej a w przypadku podejrzenia zachorowania pobierania i przesyłania do badań

laboratoryjnych w NIZP-PZH próbek kału. Od lat nie odnotowano żadnego przypadku zachorowania na OPW.

W związku z zastaniem zagrożenia dla zdrowia publicznego związanym ze stosowaniem nowych narkotyków tzw. dopalaczy PPIS w Gliwicach sprawuje bieżący nadzór nad zatruciami środkami zastępczymi. Na podstawie informacji przekazywanych z palcówek służby zdrowia sporządzane są dzienne i tygodniowe raporty o zatruciach, hospitalizacjach oraz zagonach spowodowanych środkami zastępczymi co pozwala na monitorowanie i możliwość szybkiego reagowania na wzrost liczby przypadków zatruc środkami zastępczymi. Na terenie powiatu gliwickiego w 2016r odnotowano 1 przypadek zatrucia dopalaczami.

W związku z pojawianiem się w Polsce zakażeń wirusem ZIKA u osób, które powróciły z obszarów występowania ZIKA PPIS w Gliwicach prowadził nadzór epidemiologiczny nad osobami u, których stwierdzono zakażenie tym wirusem. Ponadto, przesłano podległym palcówkom leczniczym informacje nt. choroby, szerzenia się zakażenia oraz możliwości wykonywania badań.

Na terenie powiatu gliwickiego nie odnotowano przypadków zakażenia wirusem ZIKA.

Na poprawę zgłaszalności chorób zakaźnych niewątpliwie ma wpływ porozumienie ramowe zawarte pomiędzy ŚPWIS i Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: NFZ).

PPIS w Gliwicach co kwartał otrzymuje informacje, dotyczące liczby chorób zakaźnych zgłaszanych przez zakłady opieki zdrowotnej do NFZ. Powyższe dane są wnikliwie analizowane i porównywane, w rezultacie czego wnosi - do kierowników poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono niezgodności w liczbie zgłoszeń - o sprostowanie powstałych nieścisłości.

W związku z wizytą Jego Świątobliwości Papieża Franciszka oraz Światowych Dni Młodzieży Państwowy PPPIS w Gliwicach brał czynny udział w realizacji działań będących w kompetencji PIS w ramach zapewnienia bezpieczeństwa uczestnikom Światowych Dni Młodzieży.

W dniach 19.07. - 02.08.2016 r. pełniono całodobowe dyżury, a także sporządzano codziennie raporty dobowe, raporty doraźne oraz sprawozdania dotyczące zachorowań na choroby zakaźne. Raporty przekazywano do ŚPWIS.

Ponadto na bieżąco informowano podległe placówki lecznicze o zasadach i procedurach postępowania, możliwości przeprowadzania badań, nowych regulacjach prawnych a także przekazywano aktualne dane kontaktowe jednostek specjalistycznych pełniących całodobowe dyżury. W trakcie trwania Światowych Dni Młodzieży nie odnotowano zdarzeń, zachorowań mogących mieć znaczenie dla zdrowia publicznego.

Wnioski końcowe

Z grupy chorób zakaźnych objętych w Polsce zgłaszaniem należy przede wszystkim zwrócić uwagę na sytuację epidemiologiczną chorób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym oraz chorób przenoszonych poprzez naruszenie ciągłości tkanek.

Korzystna sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych nie zwalnia z konieczności systematycznego monitorowania zachorowań i prowadzenia aktywnego nadzoru epidemiologicznego nad tymi chorobami.

Pomyślna sytuacja może być utrzymana w przyszłości pod warunkiem:

- kontynuowania szczepień ochronnych
- realizacji programu eradykacji poliomyelitis i eliminacji odry
- zwrócenia uwagi na wczesne wykrywanie chorych i zakażonych, ich zgłaszanie i rejestracje umożliwiające szybkie podjęcie postępowania leczniczego i przeciw epidemicznego – zwłaszcza dotyczy to chorób rzadko występujących lub tych, które mogą być zawleczone do Polski
- zwiększenie dostępu do badań diagnostycznych – określenie czynnika etiologicznego choroby ma wpływ nie tylko na postępowanie terapeutyczne ale także na profilaktykę przeciwepidemiczną.

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2016r	Zapadalność na 100 000 ludności w 2016r	Liczba zachorowań w 2015r	Zapadalność na 100 000 ludności w 2015r	Wzrost/spadek zapadalności
Grypa	6739	5999,98	5185	4600,26	+ 1399,72
Ospa wietrzna	731	650,84	480	425,87	+ 224,97
Biegunki i	185	164,71	148	131,31	+ 33,40

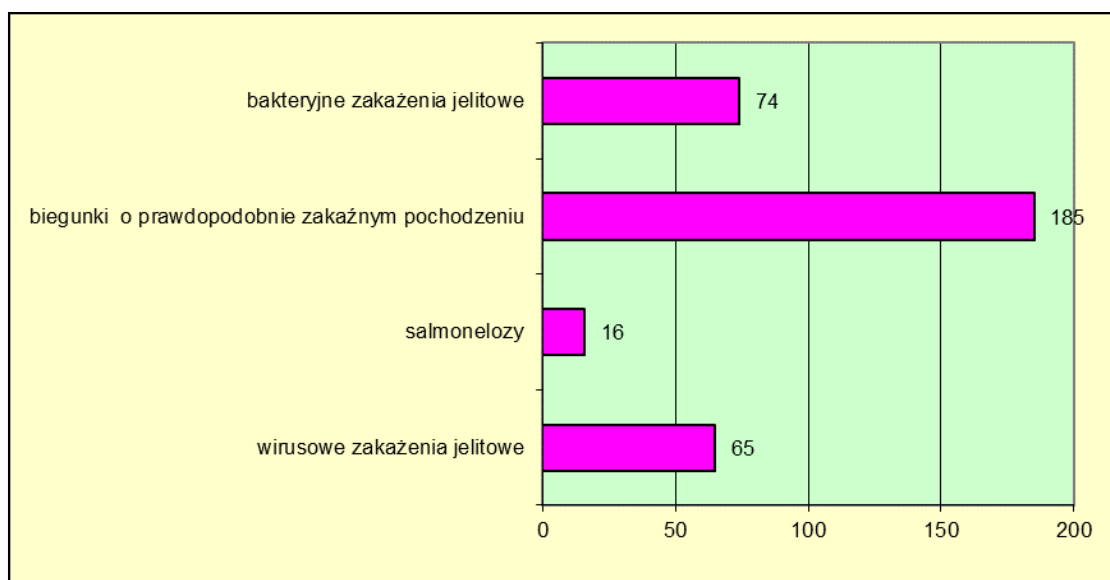
zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu					
Bakteryjne zakażenia jelitowe	74	65,88	47	41,70	+ 24,18
Borelioza	88	78,35	65	57,67	+ 20,68
Inne Neuroinfekcje	12	10,68	8	7,09	+ 3,59
Krzusiec	15	13,36	12	10,65	+ 2,71
Płonica	82	73,00	81	71,86	+ 1,14
WZW C	10	8,90	9	7,98	+ 0,92
WZW A	1	0,89	0	0	+ 0,89
Salmonelozy – zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	16	14,25	17	15,08	- 0,83
Świnka	7	6,23	8	7,09	- 0,86
Leptospiroza	0	0	1	0,88	- 0,88
Malaria	0	0	1	0,88	- 0,88
ICCh wywołan przez Neisseria meningitidis	0	0	1	0,88	- 0,88
ICCh wywołan przez Streptococcus pneumoniae	0	0	1	0,88	- 0,88
Różyczka	4	3,56	5	4,44	- 0,88
Wirusowe zakażenia jelitowe	65	57,87	71	62,99	- 5,12
ICCh wywołana przez Streptococcus pyogenes	49	43,63	56	49,68	- 6,05
Gruźlica	31	27,60	38	33,71	- 6,11
WZW B	11	9,79	18	15,97	- 6,18

Tabela 8 Liczba zachorowań oraz zapadalność na choroby zakaźne w latach 2015 - 2016

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie poszczególnych chorób zakaźnych

ZATRUCIA I ZAKAŻENIA POKARMOWE

Zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią ważny wskaźnik stanu higieny żywności, zarówno jeśli chodzi o jej przygotowanie, transport i składowanie, jak i higienę przyrządzania i spożywania potraw. Mimo poprawy w tym zakresie obserwowanej



Rysunek 5 Liczba zachorowań na salmonelozy i inne bakteryjne i wirusowe zakażenia pokarmowe

w ostatnich latach nadal zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią poważny problem zdrowia publicznego.

Dominują tutaj zatrucia pokarmowe i zakażenia żołądkowo – jelitowe oraz biegunki w tym wirusowe, bakteryjne i nie określone o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu [Rysunek 5].

Głównym problemem w zakresie bakteryjnych i wirusowych zatruc i zakażeń pokarmowych jest problem niedodiagnozowania. Laboratoryjne badania diagnostyczne są przeprowadzane głównie w sytuacji gdy osoba chora jest hospitalizowana bądź leczona ambulatoryjnie a objawy pomimo wdrożonego leczenia utrzymują się nadal. Natomiast osoby z nieżytem żołądkowo-jelitowym leczone ambulatoryjnie o łagodnym przebiegu przeważnie nie są kierowane na badania laboratoryjne kału.

W związku z powyższym ok. 55% wszystkich zatruc i zakażeń pokarmowych stanowią biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w których nie przeprowadzono odpowiednich badań diagnostycznych celem ustalenia etiologii zachorowania.

Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

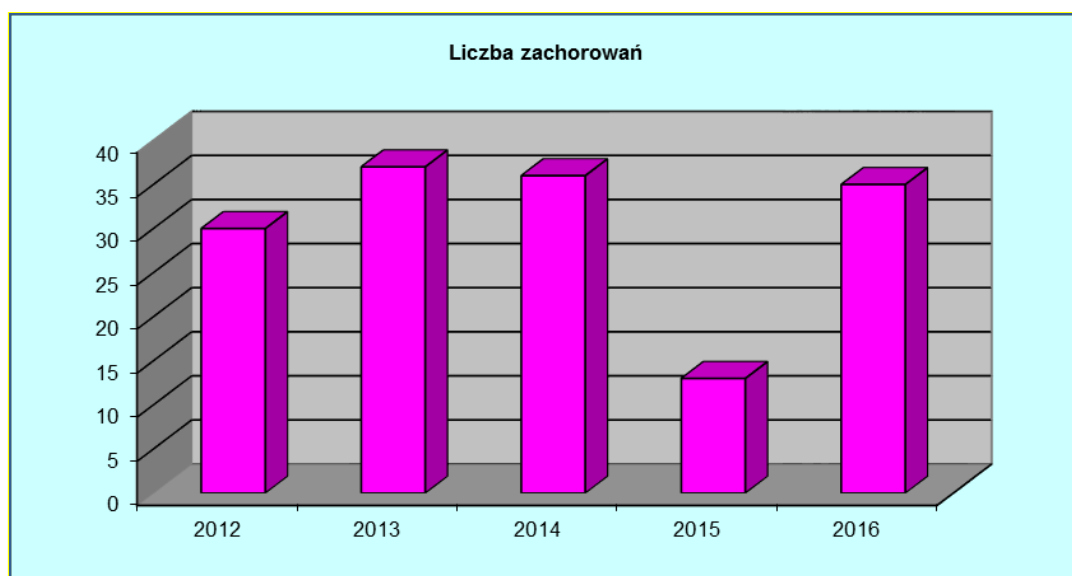
Biegunka w szczególności u dzieci może powodować poważne konsekwencje zdrowotne - odwodnienia organizmu i zaburzenia metaboliczne.

W **2016r** zarejestrowano **185** zachorowań, w tym **35** dzieci do lat dwóch. Spośród ogółu zachorowań hospitalizowano 17 osób w tym 9 dzieci do dwóch lat.

W **2015r** odnotowano **148** zachorowania, w tym **13** dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 16 osób w tym 2 dzieci do lat dwóch.

Na ogół zachorowania mają łagodny przebieg o czym świadczy niewielki odsetek hospitalizacji, w związku z tym chorzy leczeni są ambulatoryjnie a badania diagnostyczne nie są wykonywane.

Liczba zachorowań u dzieci do lat dwóch w 2016 uległa ponad dwukrotnemu wzrostowi, co może świadczyć o niewystarczającej świadomości społeczeństwa w zakresie higieny i opieki nad dziećmi [Rysunek 6].



Rysunek 6 Liczba zachorowań na biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 w latach 2012-2016

Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe

Wirusowe zakażenia jelitowe w okresie niemowlęcym i wczesnodziecięcym objawiające się najczęściej w postaci ostrej biegunki, stanowią poważny problem epidemiologiczny i terapeutyczny. Głównym czynnikiem etiologicznym wirusowych infekcji jelitowych są zakażenia rotawirusowe. Rotawirusy zakażają głównie dzieci przed 5 rokiem życia, nawet w krajach rozwiniętych, gdzie poziom higieny jest relatywnie wysoki. Infekcje rotawirusowe stanowią nie tylko poważny problem zdrowotny ale również społeczno-ekonomiczny.

Ze względu na wysoką zapadalność koszty leczenia są wysokie a choroba dziecka to nie tylko koszty medyczne ale również absencja rodzica w pracy. Do rozwiązania problemu infekcji rotawirusowych mogłoby przyczynić się szersze stosowanie szczepień zalecanych przeciwko rotawirusom. W 2015r przeciwko rotawirusom zaszczepiono 319 dzieci.

W **2016 r.** odnotowano **65** zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe w tym 12 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 32 osób w tym 12 dzieci do lat dwóch.

W **2015 r.** odnotowano **71** zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe w tym 28 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 62 w tym 26 dzieci do lat dwóch.

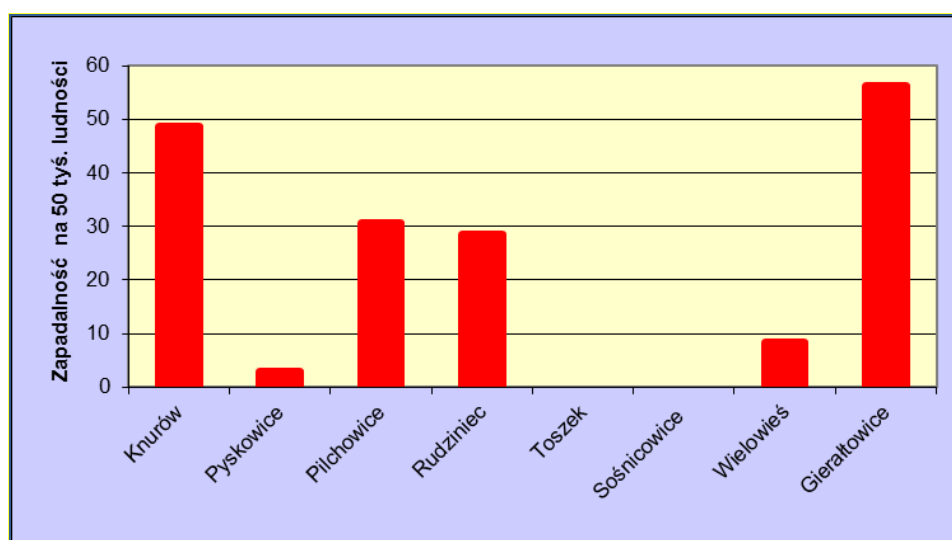
W 2016 r. 26 zachorowań wywołanych było przez rotawirusy, 1 zachorowanie wywołane przez norowirusy, 6 zachorowań wywołanych przez adenowirusy, 32 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone.

Zachorowania wywołane przez rotawirusy stanowią 40% wszystkich zachorowań i były najczęstszym powodem hospitalizacji.

Na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy zachorowały dzieci, które nie były szczepione przeciwko rotawirusom. Nie odnotowano zachorowań u osób dorosłych.

Zachorowania na zakażenia wirusowe, nieokreślone wystąpiły głównie u osób dorosłych leczonych ambulatoryjnie u których nie wykonano badań diagnostycznych a rozpoznanie postawiono na podstawie objawów klinicznych.

Najwyższą zapadalność na wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe odnotowano w gminie Gieraltowice [Rysunek 7].



Rysunek 7 Zapadalność na wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe w 2016 r.

Salmonelozy

Salmonelozy są nadal najczęściej rejestrowaną jednostką chorobową wśród chorób bakteryjnych przebiegających z nieżytem żołądkowo-jelitowym.

Liczba zachorowań na salmonellozę pozostaje na podobnym poziomie co w roku ubiegłym [Rysunek 8]. W 2016 r. odnotowano 16 przypadków zachorowań na salmonellozę, w tym 1 przypadek salmonelozy pozajelitowej. Hospitalizowano 14 osób.

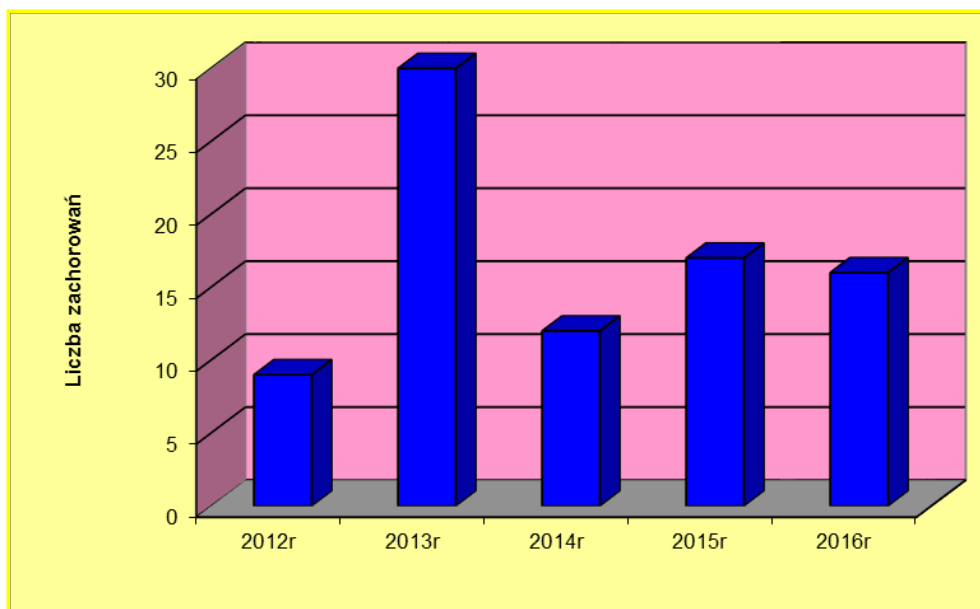
Na salmonelozę w **2015 r.** zachorowało **17** osób, wszystkie osoby wymagały hospitalizacji
W 2016 r. nie odnotowano ognisk zbiorowego zatrucia pokarmowego.

Nadzorem epidemiologicznym objęto 37 osób ze styczności z chorymi. U 18 osób wykonano badania laboratoryjne kału w kierunku obecności pałeczek Salmonella.

U 1 osoby stwierdzono bezobjawowe nosicielstwo.

Zapadalność u kobiet jest niemal trzykrotnie wyższa niż u mężczyzn - zachorowało 4 mężczyzn i 12 kobiet.

Największą zapadalność odnotowano w grupie wiekowej od 0 do 4 roku życia, w Knurowie i w Pyskowicach.



Rysunek 8 Liczba zachorowań na salmonelozę w latach 2012-2016

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęstszym czynnikiem etiologicznym była Salmonella z gr D enteritidis - 86% wszystkich zachorowań na salmonellozy. Zachorowania wystąpiły w środowiskach rodzinno – domowych.

Przyczynami zachorowań były zaniedbania higieny i błędy związane z niewłaściwym przechowywaniem gotowych potraw, błędy technologiczne w przygotowywaniu posiłków i nie poddawaniu żywności odpowiedniej obróbce termicznej, a także nie przestrzeganie wymogów sanitarno- higienicznych.

Na salmonelozę pozajelitową zachorowała 3-letnia dziewczynka. Pałeczki Salmonella wyhodowano w moczu i z kału. Dziewczynkę hospitalizowano w oddziale pediatrycznym.

Bakteryjne zakażenia jelitowe

Zapadalność na bakteryjne zakażenia pokarmowe wzrosła. Czynnikiem chorobotwórczym wywołującym najliczniejsze zachorowania było Clostridium difficile.

W **2016 r.** odnotowano **74** bakteryjne zakażeń pokarmowych, w tym 73 zakażenia wywołane przez Clostridium difficile oraz 1 zakażenie E. coli. Ogółem hospitalizowano 70 osób.

W **2015 r.** odnotowano **47** bakteryjnych zakażeń jelitowych, w tym 44 zachorowania wywołane przez Clostridium difficile oraz 3 zachorowania sklasyfikowano jako inne określone zakażenia jelitowe.

Clostridium difficile jest bakterią powszechnie występującą w środowisku. Kolonizacja tym patogenem jest szczególnie częsta w warunkach szpitalnych. Do wystąpienia choroby przyczynia się narażenie na czynniki ryzyka tj. hospitalizacja, antybiotykoterapia, wiek, obciążenie chorobami dodatkowymi.

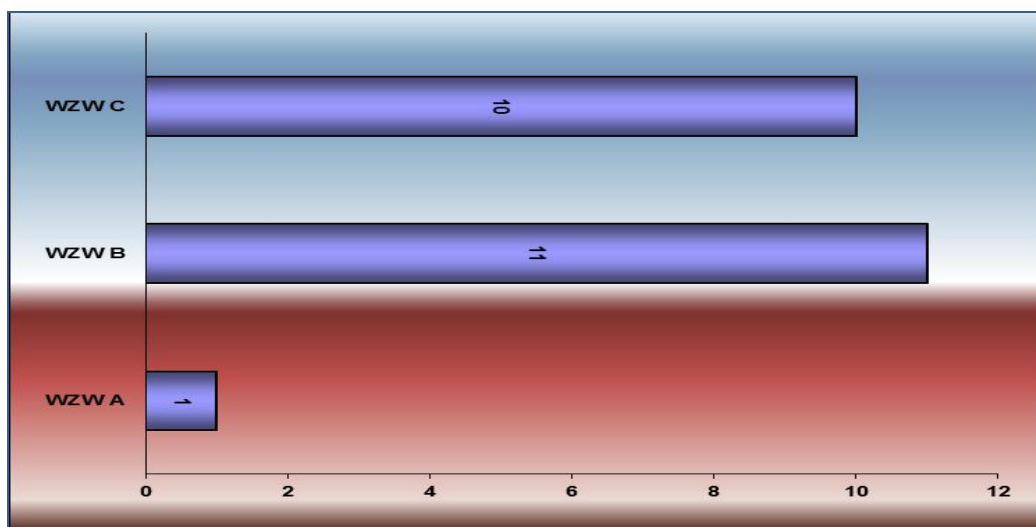
Zachorowania wywołane przez Clostridium difficile wystąpiły wśród osób dorosłych w szczególności zachorowania dominowały u chorych po 50 roku życia. W wyniku przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych z chorymi ustalono, że zakażenia nastąpiły wskutek długotrwałej hospitalizacji i antybiotykoterapii.

Odnotowano 1 ognisko zakażenia szpitalnego Clostridium difficile z toksynami A+B. Ognisko objęło 3 oddziały a zakażenie wystąpiło u 22 pacjentów. U 4 pacjentów nastąpił zgon, w tym u 3 osób jedną z przyczyn zgonu było zapalenie jelit wywołane Clostridium difficile.

Nie odnotowano zachorowań wśród personelu. Ustalono, iż narażonych na zakażenie było 69 osób. Osoby, u których potwierdzono obecność Clostridium difficile, zostały izolowane lub kohortowane. Jednocześnie wzmożono reżim sanitarny, do dezynfekcji włączono środki sporobójcze, wzmożono kontrole przestrzegania procedur epidemiologicznych a ponadto w 1 oddziale ograniczono przyjęcia pacjentów.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

Ważny problem zdrowia publicznego stanowią wirusowe zapalenia wątroby. Ze względu na przewlekły charakter tych zakażeń liczba osób zakażonych wirusami zapalenia wątroby



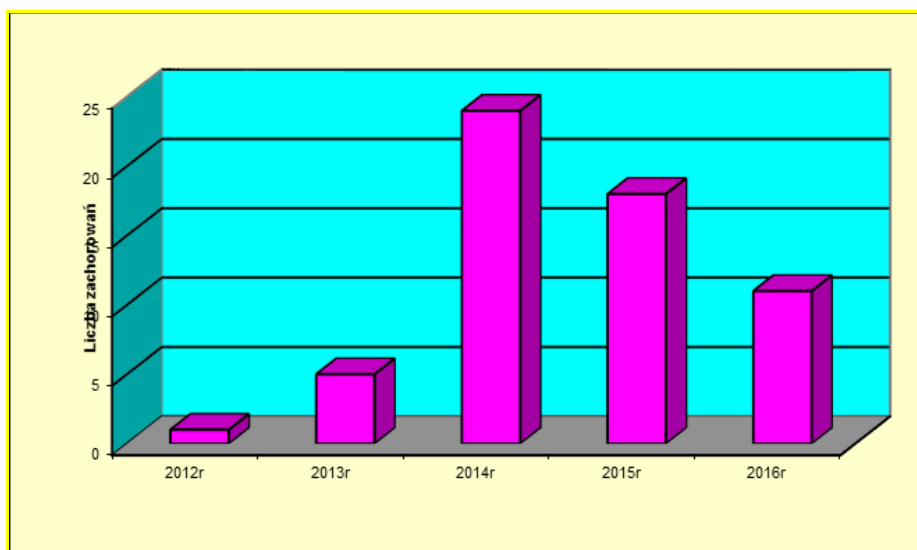
Rysunek 9 Liczba zachorowań na WZW w 2016 r.

stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego oraz narastający problem związany z leczeniem ciężkich powikłań.

Spośród nich najpoważniejszy problem epidemiologiczny stanowi WZW typu C, przeciw któremu nie ma skutecznej szczepionki.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W **2016 r.** zarejestrowano **11** zachorowań, hospitalizowano 2 osoby. Nie odnotowano zachorowań ostrych. W **2015 r.** odnotowano **18** zachorowań z czego 1 osobę hospitalizowano [Rysunek 10].



Rysunek 10 Liczba zachorowań na WZW typu B w latach 2012-2016

Największą zapadalność odnotowano w Kurowie i w Pilchowicach.

Największą zapadalność odnotowano w grupie wiekowej 30-59 lat. Zapadalność jest porównywalna u mężczyzn jak i u kobiet. Nie odnotowano zachorowań wśród dzieci, co jest efektem wprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko WZW typu B.

W 82% zachorowały osoby nieszczepione przeciwko WZW B.

U 2 osób wystąpiły objawy chorobowe w postaci bólu brzucha i dolegliwości dyspeptycznych. Pozostałe zachorowania miały przebieg bezobjawowy.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż wszyscy chorzy poddani byli zabiegom medycznym związanym z naruszeniem ciągłości tkanek wykonanych w otwartych i zamkniętych zakładach opieki zdrowotnej.

Ponadto u 6 chorych były wykonywane zabiegi niemedyczne tj. kolczykowanie, tatuaże, a także kontakty z osobą zakażoną lub przypadkowe kontakty seksualne.

Nie odnotowano zachorowań ostrych.

Wpływ na zapadalności na WZW B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko WZW typu B.

Ponadto wzrost zachorowań nabywanych drogą pozamedyczną uzasadnionym jest również zalecanie szczepień ochronnych osobom nieszczepionym szczególnie narażonych na zakażenie ze względu na styl życia.

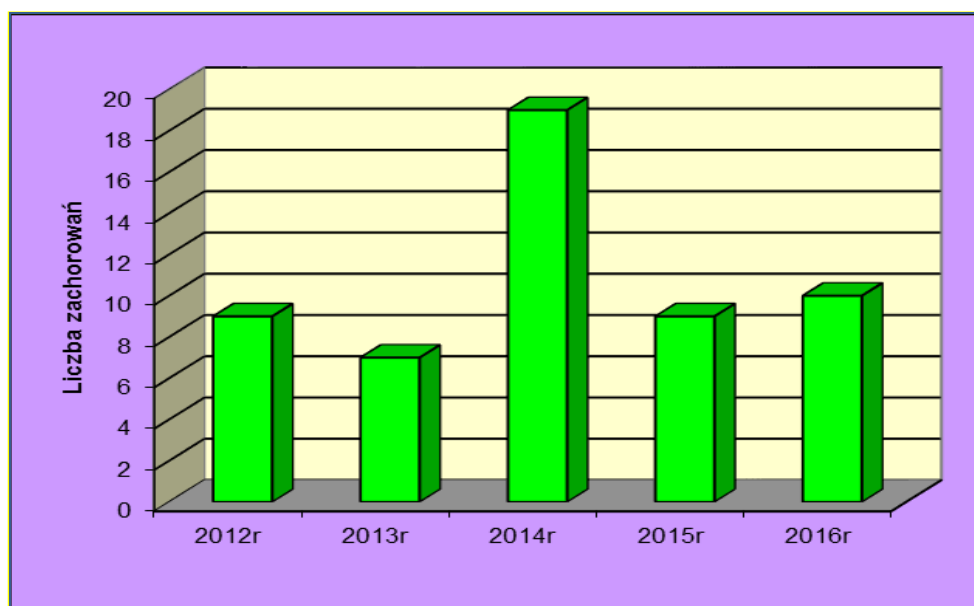
Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Rejestrowane w 2016r zakażenia WZW C przebiegały w większości przypadków bezobjawowo. Jedynie u dwóch osób wystąpiły objawy chorobowe. Przebieg WZW typu C jest bardziej skryty niż innych typów WZW. Wszystkie zarejestrowane zachorowania miały charakter przewlekły. Bezobjawowy i przewlekły charakter tej choroby powoduje, że chorzy zbyt późno trafiają pod opiekę medyczną, co może być przyczyną groźnych dla zdrowia powikłań w postaci marskości wątroby i pierwotnego raka wątroby.

Liczba zachorowań utrzymuje się na podobnym poziomie [Rysunek 11].

W **2016 r.** odnotowano **10** przypadków zachorowań. W **2015 r.** zarejestrowano **9** przypadków zachorowań. Zapadalność jest nieco wyższa u kobiet. Zachorowało 6 kobiet i 4 mężczyzn.

Żadna z chorych osób nie wymagała hospitalizacji. Największą zapadalność odnotowano u osób w przedziale wiekowym 60-70 lat. Największą zapadalność odnotowano w Kurowie i w Pyskowicach. W przeważającej części nie udaje się ustalić czasu i okoliczności zakażenia.



Rysunek 11 zachorowań na WZW typu C w latach 2012– 2016

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż u wszystkich osób dominującą drogą zakażenia były procedury medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek.

W grupie osób młodych oprócz narażenia medycznego obserwuje się udział zachorowań nabytych przez narażenie na zakażenie drogą niemedyczną poprzez wykonywanie tatuaży, kolczykowania, przyjmowanie dożylnie i donosowo narkotyków oraz w drodze kontaktów seksualnych (40% wszystkich zachorowań).

Odnotowano 1 zachorowanie u pracownika służby zdrowia.

Wszystkie przypadki zostały rozpoznane na podstawie przeprowadzonych badań genetycznych potwierdzających obecność kwasu nukleinowego wirusa HCV.

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nie swoistych polegających na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

WZW typu C pozostaje poważnym problemem zdrowia publicznego, dlatego konieczne jest dalsze usprawnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych zmierzających do

poprawy bezpieczeństwa procedur medycznych i równolegle do poprawy wykrywania wcześniej nabytych zakażeń.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W **2016 r.** odnotowano **1** zachorowania na WZW typu A.

W **2015 r.** nie odnotowano zachorowań na WZW A.

Zachorowała 49-letnia kobieta, mieszkanka gminy Gierałtowiec. Objawy chorobowe wystąpiły w 40 dniu po powrocie z wycieczki z Włoch. Kobieta z objawami żółtaczką, odbarwionym kałem, ciemnym moczem, bólami brzucha, objawami dyspeptycznymi została przyjęta do oddziału zakaźnego. Po 18-dniowej hospitalizacji kobietę wypisano do domu w stanie dobrym. Nadzorem epidemiologicznym objęto 3 osoby ze styczności.

NEUROINFEKCJE I CHOROBY INWAZYJNE

Zakażenia ośrodkowego układu nerwowego stanowią istotny problem współczesnej medycyny. Zapalenia opon i mózgu, szczególnie bakteryjne są chorobami często zagrażającymi życiu i wiążą się z licznymi powikłaniami i następstwami pochorobowymi. Wczesna diagnostyka i tym samym prawidłowe leczenie farmakologiczne ma kluczowe znaczenie dla dalszych losów chorego.

W **2016 r.** zarejestrowano **12** zachorowań na zapalenie opon mózgowo rdzeniowych i mózgu, w tym **1** zachorowania o etiologii bakteryjnej, **9** zachorowań o etiologii wirusowej i **2** zachorowania o nie ustalonej etiologii.

W **2015 r.** odnotowano **8** przypadków zachorowań w tym **4** zachorowania o etiologii wirusowej, **3** zachorowania o etiologii bakteryjnej oraz **1** zachorowanie o nie ustalonej etiologii.

Zapadalność nieznacznie wzrosła.

Najwięcej zachorowań odnotowano w Knurowie. Etiologia wszystkich zachorowań została ustalona na podstawie badania ogólnego i mikrobiologicznego płynu mózgowo-rdzeniowego.

Infekcje wirusowe

Wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych są najczęściej rozpoznawane na podstawie objawów klinicznych i badania płynu mózgowo-rdzeniowego. Potwierdzenia wirusologiczne wykonywane są rzadko, gdyż wymagają kosztownych badań.

Na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu zachorowało 9 osób, 3 zachorowania o etiologii opryszczkowej, 3 zachorowania na limfocytarne zapalenie opon mózgowych i 3 zachorowania sklasyfikowano jako wirusowe nie określone zapalenie opon mózgowych.

Zachorowało 1 dziecko w wieku 6 lat, pozostałe zachorowania wystąpiły u osób dorosłych. Zachorowało 7 mężczyzn i 2 kobiety.

Zachorowania odnotowano na terenie gminy Knurów, Pyskowice, Wielowieś, Gierałtowice.

Chorzy byli hospitalizowani w oddziałach neurologicznych. U jednej osoby wystąpiły powikłania pochorobowe w postaci niedowładu, pozostali chorzy w stanie dobrym bez powikłań zostali wypisani do domu.

	2016		2015	
	Zapalenie opon	Zapalenie mózgu	Zapalenie opon	Zapalenie mózgu
Inne i nieokreślone	3	-	1	-
Limfocytarne	3	-	3	-
Opryszczkowe	1	2	-	

Tabela 9 Zachorowania na wirusowe zapalenie opon i mózgu

Infekcje bakteryjne

Bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego stanowią nadal istotny problem współczesnej medycyny. Pomimo postępów farmakoterapii i intensywnej opieki medycznej, bakteryjne, ropne zapalenie opon i mózgu pozostają chorobami o niepewnym rokowaniu.

W wielu przypadkach dochodzi do wystąpienia trwałych, neurologicznych następstw pochorobowych.

Podstawowym badaniem w diagnostyce zakażeń bakteryjnych Ośrodkowego Układu Nerwowego (OUN) jest posiew płynu mózgowo-rdzeniowego na podstawie, którego można określić rodzaj bakterii i wdrożyć odpowiednie, celowane leczenie.

	2016		2015	
	Zapalenie opon i lub mózgu	posocznica	Zapalenie opon i lub mózgu	posocznica
E. coli	1	-	1	-
Neisseria meningitidis	-	-	-	1
Streptococcus pneumoniae	-	-	-	1

Tabela 10 Zachorowania na bakteryjne zapalenie opon i mózgu/posocznice

Na bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane pałeczkami E. coli zachorował 2- miesięczny chłopczyk, zamieszkujący w Knurowie. U dziecka wyteępiła wysoko gorączka, niechęć do picia, płaczliwość. Dziecko hospitalizowano w oddziale pediatrycznym. Po 18-dniowej hospitalizacji dziecko wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym.

Na zapalenie opon mózgowych inne i nie określone zachorowało 2 mężczyzn (18 lat, i 62 lata), zamieszkujący w Pyskowicach i w Pilchowicach. Chorych hospitalizowano w oddziale neurologicznym z objawami bólu głowy, objawami oponowymi, gorączką. 62-letni mężczyzna w 6-jej dobie hospitalizacji zmarł. Drugi z mężczyzn został wypisany do domu w stanie dobrym bez powikłań.

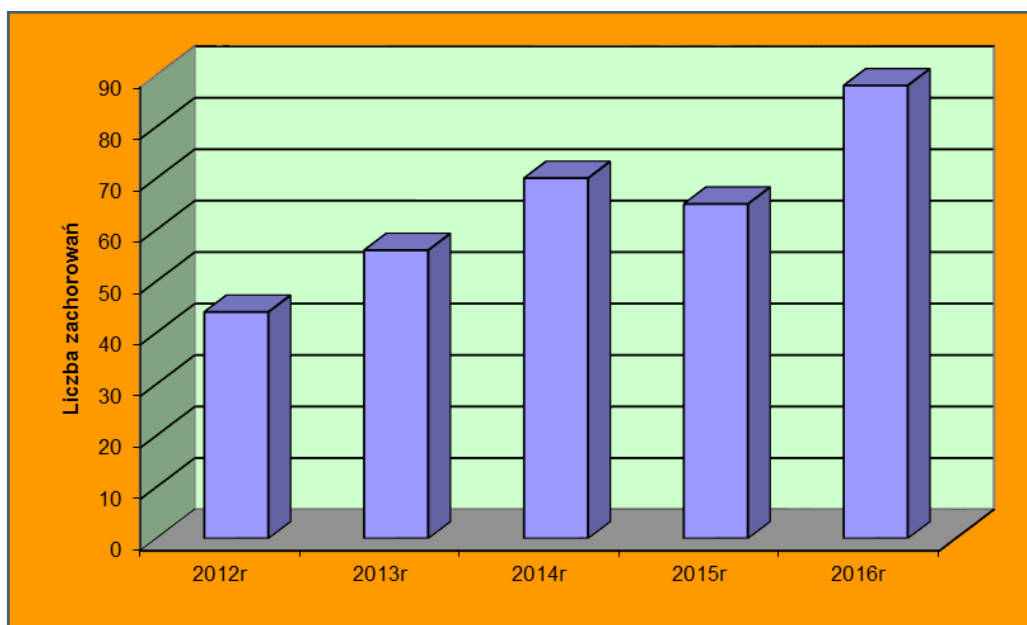
Można domniemywać iż, wdrożone natychmiastowe leczenie nie pozwoliło na prawidłowe ustalenie czynnika chorobotwórczego bądź stan chorego nie pozwalał na wykonanie

punkcji łądźwiowej a zachorowania zostały sklasyfikowane jako zapalenie opon mózgowych inne i nie określone.

Spośród zarejestrowanych chorób inwazyjnych w **2016 r.** odnotowano **49** przypadków inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*. Były to zachorowania na różę. Wszystkie zachorowania na różę miały przebieg łagodny, 3 osoby wymagały leczenia szpitalnego. Wszystkie zachorowania zostały rozpoznane jedynie na podstawie objawów klinicznych bez potwierdzenia laboratoryjnego. W roku **2015** zarejestrowano **56** przypadki zachorowań na różę.

CHOROBA z LYME

Borelioza jest odzwierzęcą wieloukładową chorobą zakaźną przenoszoną przez kleszcze. W Polsce zakażenia szerzą się w obszarach do tej pory nieendemicznych i stała się chorobą ogólnopolską. Symptomatologia boreliozy jest zróżnicowana dlatego istotnym czynnikiem mającym wpływ na rozpoznawalność boreliozy jest diagnostyka laboratoryjna. Przeciwno boreliozie nie ma szczepionki, co potęguje problem i skutecznie uniemożliwia szybkie jego opanowanie.



Rysunek 12 Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2012-2016

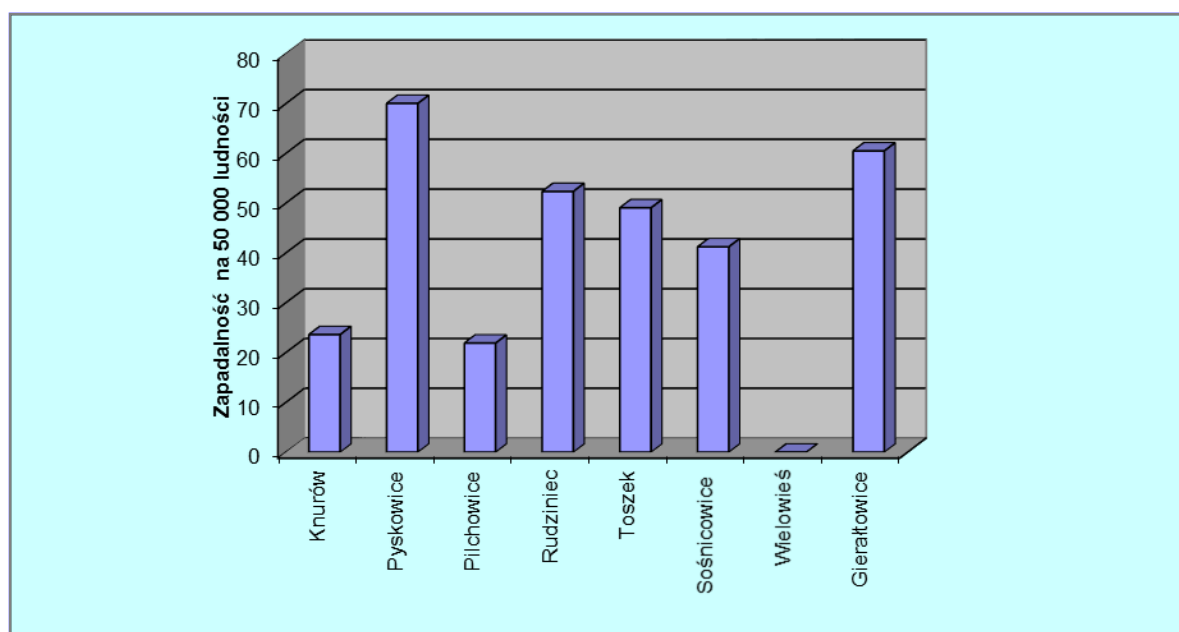
W 2016 r. zarejestrowano 88 zachorowań na boreliozę.

W 2015 r. zarejestrowano 65 zachorowań na boreliozę.

Zapadalność jest porównywalna z rokiem ubiegłym [Rysunek 12].

W oddziałach chorób zakaźnych hospitalizowano 5 osób. Wszystkie osoby chore były poddane antybiotykoterapii. Zachorowania wystąpiły głównie u osób dorosłych, jednakże zanotowano 3 zachorowania u dzieci do 15 roku życia.

Największą zapadalność odnotowano w gminie Pyskowice i Gierałtowie [Rysunek 13].



Rysunek 13 Zapadalność zachorowań na boreliozę w poszczególnych gminach powiatu gliwickiego w 2016 r.

Zapadalność na boreliozę jest porównywalna u kobiet jak i u mężczyzn. Zachorowało 42 mężczyzn i 46 kobiet.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż częstym terenem ekspozycji są ogródki przydomowe, parki miejskie i alejki spacerowe. Najwięcej zachorowań odnotowano wśród rencistów i emerytów, co jest związane częstszym przebywaniem na terenach zielonych.

Najwięcej ukąszeń przez kleszcze dochodzi w miesiącach wiosennych i letnich. Wszystkie osoby chore poddane były antybiotykoterapii.

Przyczyny wzrostu zachorowalności należy upatrywać m.in. w stale zmieniającym się zasięgu geograficznym bytowania kleszczy, wydłużaniu okresu ich żerowania, zmianach klimatu, zmianach ekonomicznych i społecznych w otoczeniu ludzi. Istotną rolę odgrywają także migrujące zwierzęta przenoszące zakażone kleszcze.

Ponadto wzrost zachorowań może być wynikiem nie tylko rzeczywistego wzrostu zachorowań, ale również lepszej diagnostyki i wzrostu świadomości społeczeństwa.

Duża wilgotność występująca w miesiącach wiosennych i wysokie temperatury zimą niedostatecznie przetrzebiamą populację zakażonych kleszczy, co również może przyczynić się do wzrostu liczby zachorowań na boreliozę. Groźne dla ludzi są również niedojrzałe przejściowe, niezauważalne gołym okiem postaci kleszczy tzn. „nimfy”, które również przenoszą krętki wywołujące boreliozę.

GRUŻLICA

Gruźlica jest chorobą zakaźną, wielonarządową atakującą wszystkie narządy i tkanki ze szczególną predyspozycją do układu oddechowego.

Pomimo obowiązywania przepisów prawnych nakładających na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę prątkującą istnieje poważnym problemem jakim jest przerwanie przez chorego kontynuacji leczenia ambulatoryjnego po leczeniu szpitalnym.

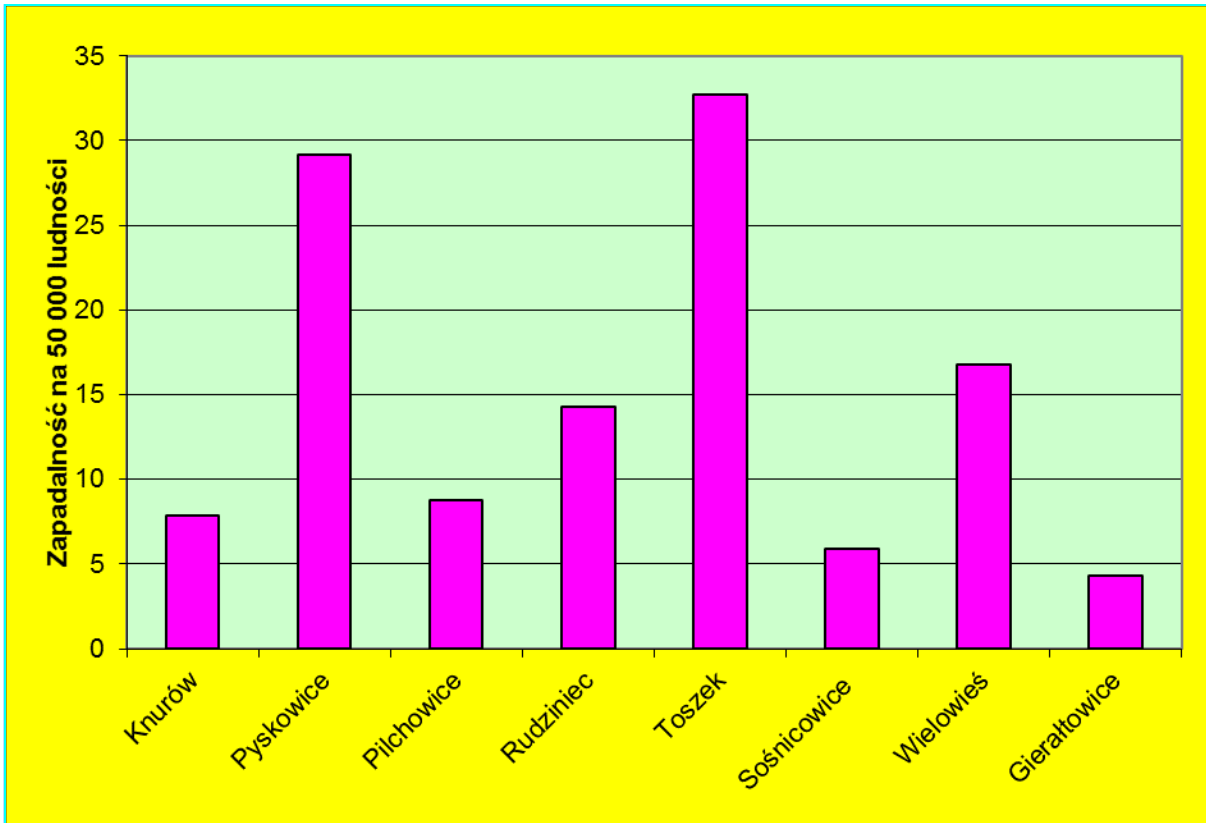
Osoby, które przerwały leczenie stanowią poważne zagrożenie dla otoczenia, co tym samym prowadzi to do lekooporności. Natomiast lekooporność znacznie utrudnia leczenie, co może być przyczyną przedwczesnego zgonu.

W latach 2012 - 2016 zarejestrowano następującą liczbę chorych. Odpowiednio:

- w roku 2012 – 39 osób
- w roku 2013 - 26 osób

- w roku 2014 – 29 osób
- w roku 2015 – 38 osób
- **w roku 2016 – 31 osób**

Zapadalność na gruźlicę nieznacznie wzrosła. Największą zapadalność obserwuje się w gminie Toszek i w Pyskowicach [Rysunek 14].



Rysunek 14 Zapadalność na gruźlicę w powiecie gliwickim w 2016 r.

Mężczyźni chorują 4-krotnie częściej niż kobiety. Chorują mężczyźni w wieku średnim i podeszłym. Zachorowało 25 mężczyzn i 6 kobiety. Większa zapadalność na gruźlicę wśród mężczyzn może wynikać z częstszego występowania u mężczyzn czynników ryzyka reaktywacji gruźlicy. Takim czynnikiem jest min. palenie papierosów, alkohol i niehigieniczny tryb życia.

Zachorowania wystąpiły głównie u osób dorosłych, odnotowano 1 zachorowanie u 3-letniego dziecka.

96% chorych zostało hospitalizowanych w oddziałach chorób płuc.

22% z wszystkich zachorowań to wznowy. Wznowy wystąpiły u wcześniej leczonych lekami przeciwprątkowymi, które przerwały leczenie i nie współpracowały z lekarzami i lekcewały zalecenia lekarskie.

90% wszystkich zachorowań stanowi gruźlica układu oddechowego. Odnotowano 2 zachorowania na gruźlicę zlokalizowaną poza układem oddechowym była to gruźlica kości i stawów oraz gruźlica krtani.

Osoby z kontaktu z chorym obejmowane są nadzorem epidemiologicznym i kierowane pod nadzór lekarski celem wykonania profilaktycznych badań. W 2016r pod nadzór lekarski celem wykonania profilaktycznych badań skierowano 39 osób.

Z powodu gruźlicy zmarły 3 osoby.

Zbyt późne wykrycie choroby lub przerwanie leczenia przez chorego, nieprzyjmowanie środków farmakologicznych oraz brak współpracy chorego z lekarzem są najczęstszą przyczyną zgonu.

Zapadalność na gruźlicę wzrasta z wiekiem. Najwyższa zapadalność rejestrowana jest wśród ludzi w wieku 50-70 lat. Zachorowania wystąpiły przeważnie u osób o niskim statusie społecznym, 42% zachorowań wystąpiło u osób bezrobotnych, 35% wystąpiło u osób nie pracujących i przebywających na rentach i emeryturach. Wśród osób czynnych zawodowo odnotowano zachorowania u osób pracujących fizycznie, które lekcewały swój stan zdrowia i objawy chorobowe.

CHOROBY WENERYCZNE

W roku **2016** zarejestrowano **1** przypadek zachorowania na kiłę, **1** przypadek rzeżączki. Zachorowania wystąpiły na terenie gminy Rudziniec i Toszek, zachorował mężczyzna i kobieta.

W roku **2015** zarejestrowano **2** przypadki zachorowań na kiłę, **1** przypadek rzeżączki.

Problemem w prowadzeniu skutecznych działań profilaktycznych chorób wenerycznych jest fakt, iż chorzy nie ujawniają personaliów swoich partnerów seksualnych i często nie informują ich o konieczności zgłoszenia się do lekarza.

Niekorzystny wpływ na sytuację epidemiologiczną ma wpływ niski poziom świadomości zdrowotnej oraz łatwy dostęp do usług seksualnych.

CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

Do najczęściej rejestrowanych chorób wieku dziecięcego są: ospa wietrzna, płonica, świnka, różyczka i krztusiec.

Najwięcej zachorowań odnotowano na ospę wietrzną, która stanowiła największy odsetek wśród wszystkich zarejestrowanych chorób wieku dziecięcego.

Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną o bardzo wysokiej zaraźliwości. Z tego względu najbardziej podatną na zachorowanie populacją są dzieci zwłaszcza przebywające w zbiorowiskach np. przedszkolach i szkołach. Najwięcej zachorowań wystąpiło u dzieci i młodzieży do 15 roku życia. Od 2002 r. obowiązują zalecenia stosowania szczepień przeciw ospie wietrznej. Na terenie powiatu gliwickiego zaszczepiono **144** dzieci.

Szczepienia te nie są finansowane z budżetu państwa a dość wysoki koszt szczepionki powoduje, że rodzice decydują się na nieszczepienie. Wyjątek stanowią rodzice dzieci z grup ryzyka oraz dzieci uczęszczających do żłobków.

W **2016 r.** odnotowano **731** zachorowań na ospę wietrzną.

W **2015 r.** w na ospę wietrzną zachorowało **480** osób.

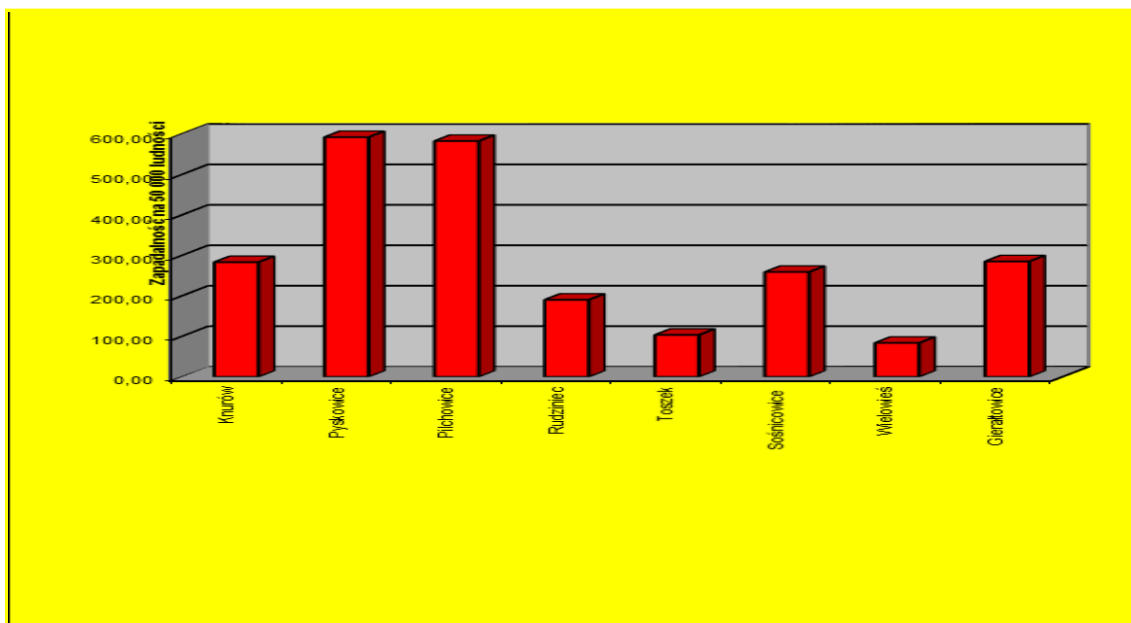
Nastąpił około 53% - owy wzrost zachorowań [Rysunek 15].

Zachorowania przebiegały łagodnie, nie odnotowano powikłań pochorobowych, hospitalizowano 2 osoby.

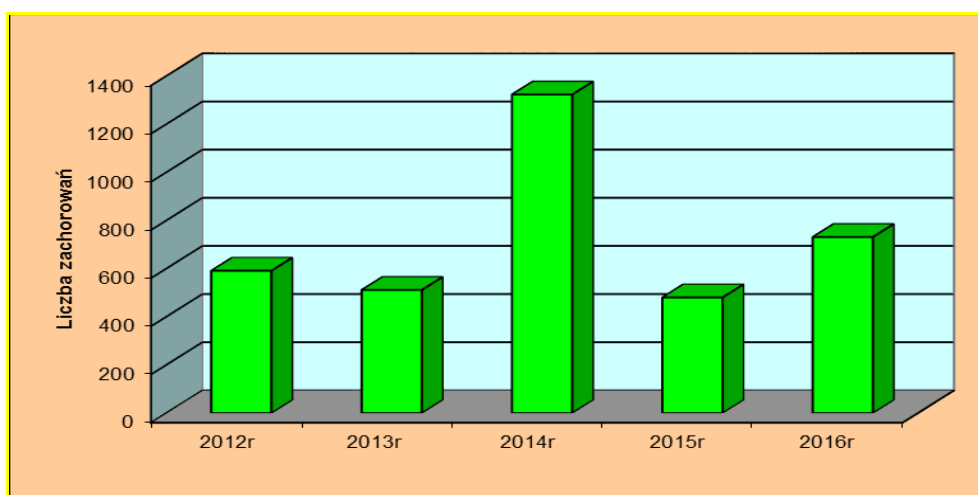
Najwięcej zachorowań odnotowano wśród dzieci w grupie wiekowej od 3 do 5 lat. Odnotowano również zachorowania wśród osób dorosłych.

Zachorowania wystąpiły u osób nieszczepionych przeciwko ospie. Spadek liczby zachorowań na ospę potwierdza okresowość epidemiczna tej choroby.

Największą zapadalność odnotowano w gminie Pyskowice i Pilchowicach [Rysunek 16].



Rysunek 15 Zapadalność na ospę wietrzną w powiecie gliwickim w 2016 r.



Rysunek 16 Liczba zachorowań na ospę wietrzną w latach 2012-2016

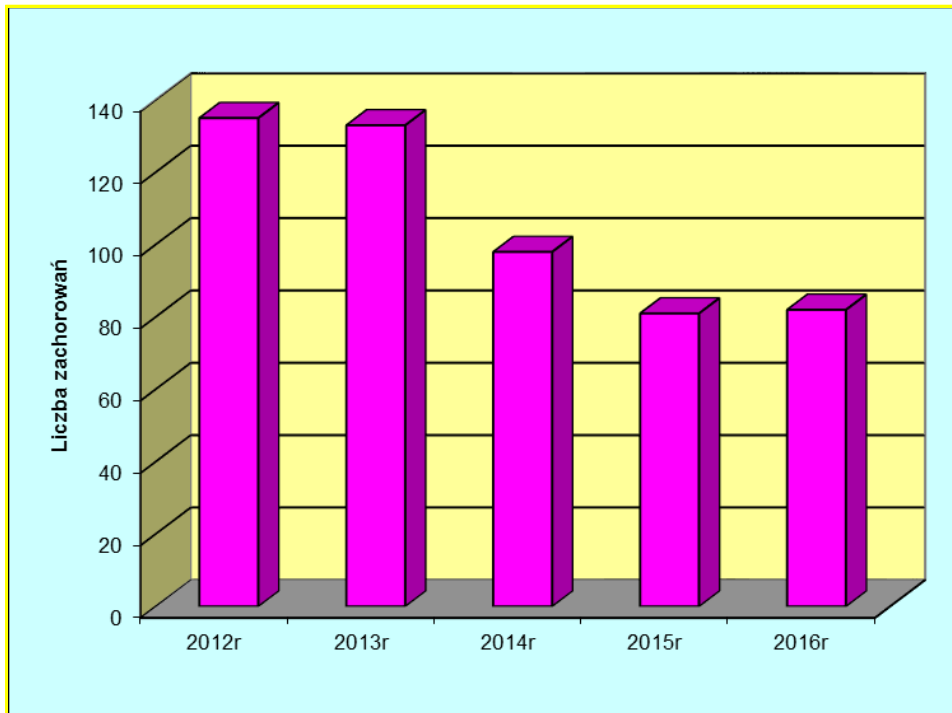
Płonica

Płonica jest chorobą bakteryjną przeciwko, której nie ma szczepionki.

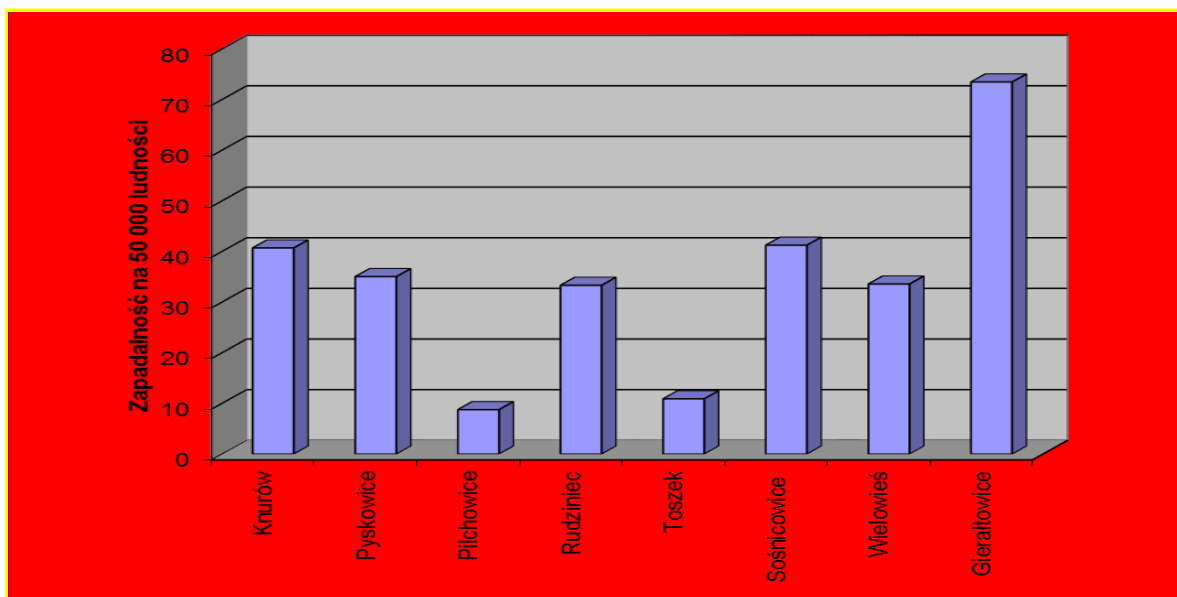
W **2016 r.** zarejestrowano **82** przypadków zachorowań a w **2015 r.** odnotowano takich przypadków **81** [Rysunek 17]. Zapadalność pozostaje na stałym poziomie.

Zachorowania wystąpiły głównie u dzieci w wieku od 3 do 7 lat, uczęszczających do przedszkoli i szkół. Z powodu płonicy hospitalizowano 1 dziecko.

Największą zapadalność odnotowano w gminie Gierałtowice [Rysunek 18].



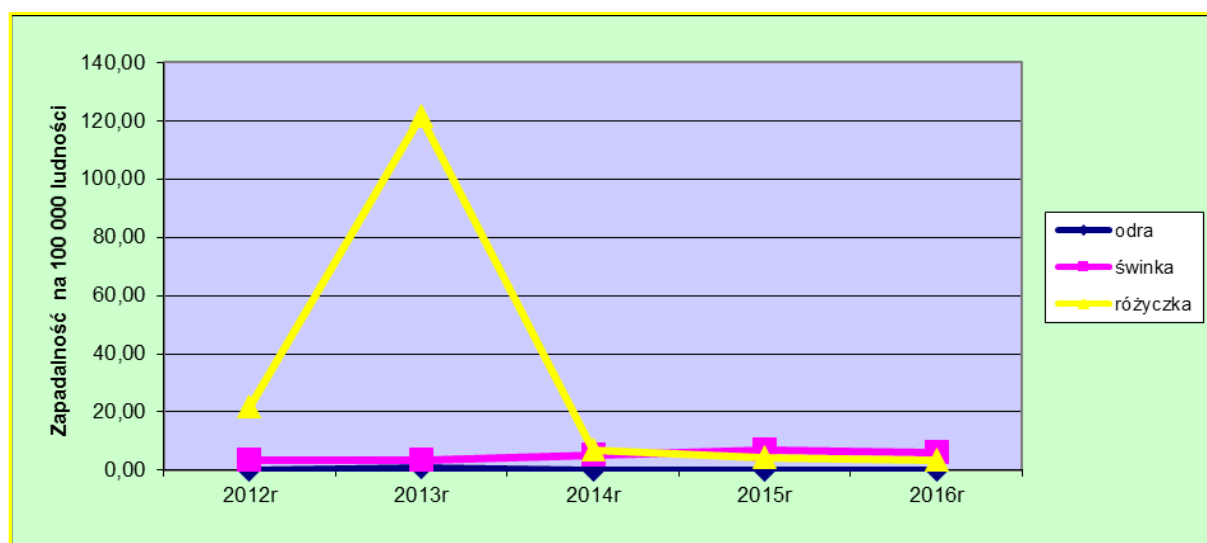
Rysunek 17 Liczba zachorowań na płonice w latach 2012-2016



Rysunek 18 Zapadalność na płonice w powiecie gliwickim w 2016

Sytuacja epidemiologiczna odry, świnki i różyczki jest uwarunkowana poprzez prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw w/w chorobom.

Odra i różyczka zostały objęte przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) programem eliminacyjnym. Wprowadzenie od 1975 r. szczepienia przeciw odrze, od 1988 r. szczepienia dziewczynek w 13 roku życia przeciw różyczce, od 2004 r. szczepienia szczepionką skojarzoną MMRII przeciw odrze, śwince i różyczce oraz od 2006 r. dawki przypominającej wraz z wysokim odsetkiem zaszczepienia dzieci spowodowało znaczny spadek zapadalności dzieci na w/w choroby [Rysunek 19].



Rysunek 19 Zapadalność na odrę, świnkę i różyczkę w latach 2012-2016

Odra

W latach 2015 – 2016 nie odnotowano zachorowań na odrę.

Świnka

Zapadalność na świnkę w ostatnich 5 latach utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie [Rysunek 19].

W **2016 r.** zarejestrowano **7** zachorowań na świnkę,

W **2015 r.** zarejestrowano **8** zachorowań.

Zachorowania wystąpiły u 2 kobiet oraz u 5 mężczyzn. Zachorowania wystąpiły głównie u dzieci w wieku 4 - 13 lat (6 zachorowań). Jedno zachorowanie odnotowano u osoby dorosłej w wieku 25 lat. Zachorowania odnotowano w mieście Knurów oraz w gminie Pilchowice i Gierałtowice.

3 osoby nie były zaszczepione przeciwko śwince. Pozostałe osoby zostały zaszczepione przeciwko odrze, śwince i różyczce zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień.

Różyczka

Zapadalność na różyczkę jest niska i porównywalna do roku ubiegłego [Rysunek 19].

W **2016 r.** odnotowano **4** przypadki, w **2015 r.** zarejestrowano **5** zachorowań. Zachorowały 3 kobiety 1 mężczyzna. Zachorowania wystąpiły u dzieci do 4 roku życia.

2 dzieci nie zostało jeszcze zaszczepionych przeciwko różyczce, ponieważ nie podlegały one szczepieniu zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (dalej: PSO).

2 dzieci zostało prawidłowo zaszczepionych przeciwko różyczce zgodnie z obowiązującym PSO.

Należy nadmienić, iż chorujący chłopcy i młodzi mężczyźni stanowią zagrożenie dla dziewczynek i młodych kobiet, które mogą pozostać nieuodpornione m.in. z powodu zaniechania lub przeciwwskazań do szczepienia. Choć różyczka jest chorobą o łagodnym przebiegu to zakażenie wirusem różyczki może stanowić poważne zagrożenie dla kobiet w ciąży. Zachorowania wystąpiły gminie Gierałtowice i w Knurowie.

Sytuację epidemiologiczną tych chorób określają systematycznie od lat prowadzone szczepienia ochronne, których wykonawstwo na terenie powiatu gliwickiego ocenia się jako dobre.

Podanie wszystkich dawek szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień i utrzymanie wysokiego odsetka zaszczepienia przyczynia się do skutecznego zwalczania tych chorób.

W ostatnich 5 latach nie odnotowano zachorowań na błonicę i tężec.

Krztusiec

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca Bordetella pertusis. Choroba przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwa w szczególności dla osób nieuodpornionych. W przypadku krztuśca niezwykle istotnym zjawiskiem jest stopniowa utrata odporności u osób, które wcześniej ją już nabyły.

Sytuacja epidemiologiczna krztuśca na przestrzeni ostatnich lat uległa istotnym zmianom. Wysoki odsetek zachorowań na krztusiec dotyczy młodzieży nastoletniej oraz osób dorosłych. Najskuteczniejsza strategia zapobiegania zachorowaniom pozostaje realizacja szczepień zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień.

W **2016 r.** zarejestrowano **15** zachorowań na krztusiec.

W **2015 r.** odnotowano **12** zachorowań.

Zachorowało 5 kobiet i 10 mężczyzn. Dwoje dzieci ze względu na ciężki przebieg choroby zostało hospitalizowanych w oddziale pediatrycznym.

12 osób było zaszczepionych przeciwko krztuścowi zgodnie z obowiązującym PSO, natomiast 3 osoby dorosłe nie posiadały dokumentacji szczepień.

Największą zapadalność odnotowano w gminie Gierałtowice i w Pyskowicach.

Zachorowania zostały potwierdzone badaniami serologicznymi.

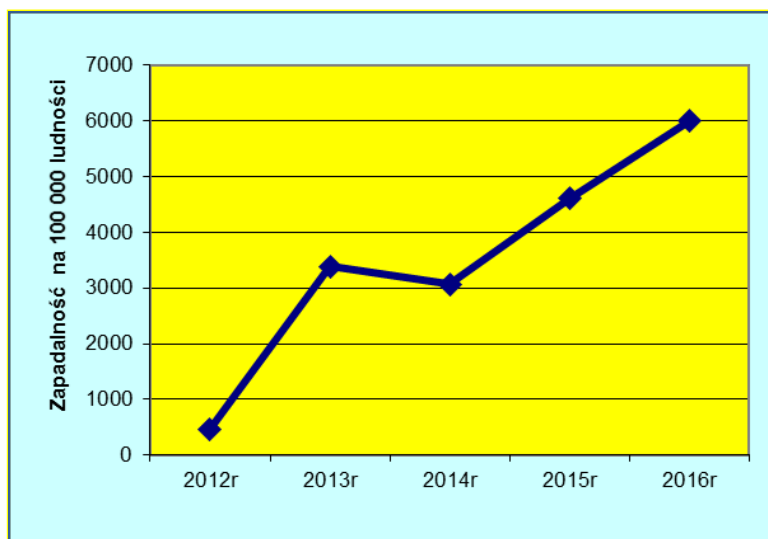
Zachorowania nie miały powiązania epidemiologicznego, nie odnotowano ognisk zachorowań.

GRYPA

Grypa i jej powikłania w układzie krążenia i oddychania powodują duże straty ekonomiczne, związane z absencją chorobową. Walka z grypą nie jest łatwa z uwagi na rozsianie źródeł zakażenia, występowanie postaci poronnych choroby oraz wysokiej zjadliwości wirusa.

Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie szerzenia się zakażeń wirusem grypy, wpływając na obniżenie poziomu kosztów, jakie państwo ponosi w związku z leczeniem grypy, jej powikłań oraz na wynik absencji chorobowej

pracowników w sezonie zwiększonej liczny zachorowań. Szczepienia przeciwko grypie nie tylko zmniejszają koszty ponoszone na jej leczenie ale także korzystnie wpływają na zdrowie całej populacji.



Rysunek 20 Zapadalność na grypę w latach 2012-2016

Na terenie powiatu gliwickiego przeciwko grypie zaszczepiono 2 026 osób.

W **2016 r.** zarejestrowano **6 736** zachorowań w tym 3 144 dzieci do lat 14 lat [Rysunek 20]. Dla porównania w **2015 r.** zarejestrowano **5 185** przypadków, w tym 2 473 dzieci do lat 14.

W 2016 r. zarejestrowano 3 przypadki grypy potwierdzonej badaniami wirusologicznymi. U 2 osób rozpoznano grypę wywołaną wirusem grypy A/H1N1. Zachorowania wystąpiły Knurówie i Gierałtowicach. Ponadto u jednej osoby wykryto wirusa grypy typu B. Wszyscy chorzy zostali hospitalizowani.

Największą zapadalność odnotowano w Knurówie, Pyskowicach i Pilchowicach.

Wszystkie zachorowania były rozpoznane jako zachorowania grypopodobne na podstawie objawów klinicznych bez potwierdzenia wirusologicznego.

Szczyt zachorowań na grypę przypada w miesiącach od listopada do marca.

OCENA W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

W 2016 roku PPIS w Gliwicach na terenie powiatu gliwickiego prowadził nadzór nad 27 punktami szczepień. Przeprowadzono 31 kontroli w zakresie realizacji szczepień ochronnych oraz 1 kontrolę interwencyjną w związku z niezgłoszeniem Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego (dalej: NOP).

Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości w przedmiocie kontroli. Szczepienia wykonywane są przez pielęgniarki posiadające kurs kwalifikacyjny w zakresie szczepień ochronnych. Przed szczepieniem badanie przeprowadza lekarz w punkcie szczepień i odnotowuje ten fakt w stosownej dokumentacji pacjenta. Dokumentacja medyczna prowadzona prawidłowo (karta uodpornienia, książeczka szczepień, historia choroby). Szczepienia wykonywane są wyłącznie sprzętem jednorazowego użytku, który przechowywany jest w sposób prawidłowy i zapewnia potrzeby zakładu opieki zdrowotnej. Wyposażenie punktu szczepień jest zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Po zużyciu sprzęt jest zabezpieczany i przekazywany do utylizacji firmie, z którą zakład opieki zdrowotnej zawarł stosowną umowę.

Nadzorowane placówki przestrzegają wymagań dotyczących zachowania warunków łańcucha chłodniczego. Transport szczepionek ze stacji sanitarno-epidemiologicznej odbywa się w termotorbach z wkładami chłodzącymi. Każdy punkt szczepień wyposażony jest w urządzenie chłodnicze służące do przechowywania preparatów szczepionkowych z termometrem do pomiaru temperatury. Część punktów szczepień posiada całodobowy elektroniczny monitoring temperatury w urządzeniach chłodniczych, co poprawia bezpieczeństwo przechowywania preparatów szczepionkowych.

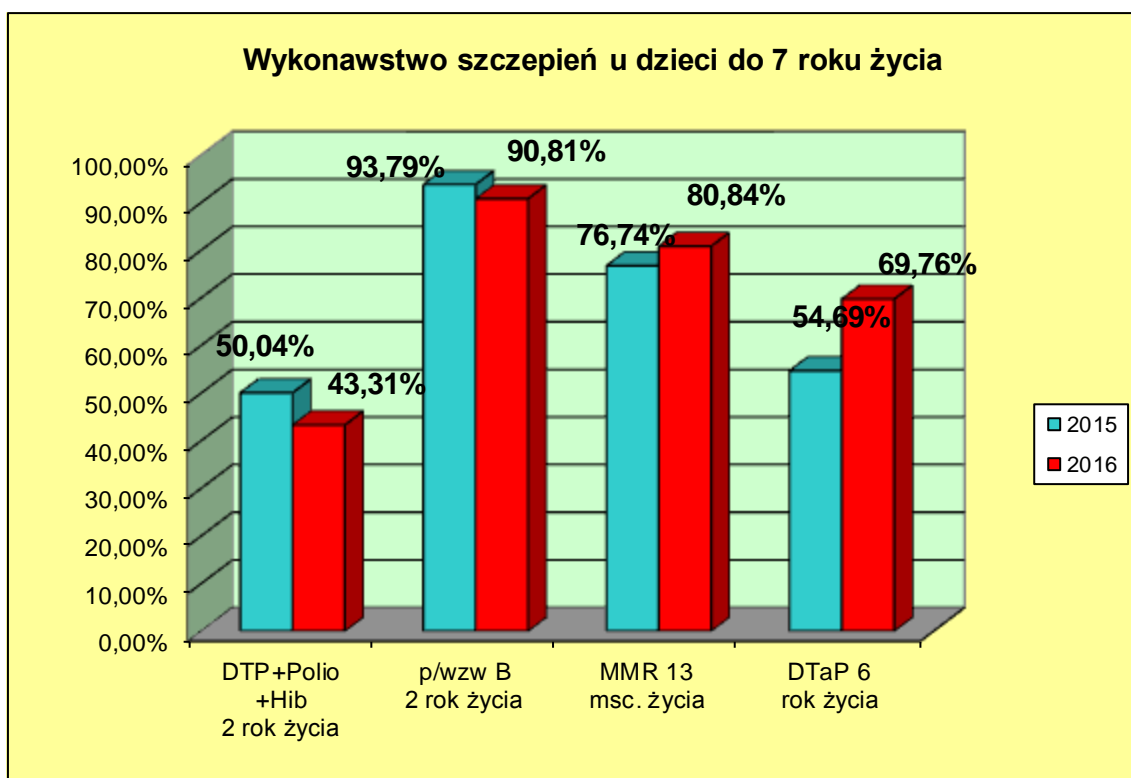
W punktach szczepień wykonuje się również szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu państwa szczepionkami sprowadzonymi z hurtowni, jak również dostarczonymi przez pacjenta.

W takim wypadku osoba wykonująca szczepienie przed podaniem preparatu upewnia się, czy szczepionka była transportowana z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Fakt ten odnotowuje się w dokumentacji pacjenta.

W placówkach wykonujących szczepienia ochronne opracowane są i stosowane procedury postępowania zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Zakłady opieki zdrowotnej prowadzą rejestry dzieci i młodzieży przybyłych i wypisanych z punktu szczepień, na podstawie których sporządzane są kwartalne sprawozdania z posiadanych przez świadczeniodawcę kart uodpornienia.

W PSSE w Gliwicach od 2012 r. funkcjonuje Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (dalej: ESNDS), który został w 2013 r. zmodyfikowany w celu zapewnienia jednolitego obiegu dokumentacji dotyczącej realizacji szczepień ochronnych, usprawnienia obrotu szczepionkami zakupionymi do realizacji PSO w Polsce.



Rysunek 21 Wykonawstwo szczepień u dzieci do 7 roku życia

Placówki rozliczają w systemie kwartalnym ilość zużytych szczepionek finansowanych z budżetu państwa, dystrybuowanych przez inspekcję sanitarną, a raz w roku przedkładają sprawozdanie z wykonanych szczepień ochronnych na druku MZ-54. Analiza roczna MZ-54 uwzględnia stan zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym dzieci i młodzieży

w poszczególnych rocznikach oraz szczepienia w grupach ryzyka i zalecane, niefinansowane z budżetu państwa.

W 2016 roku do PSO zostało wprowadzone szczepienie przypominające przeciwko krztuścowi u młodzieży w 14 roku życia.

Wykonawstwo szczepień u dzieci do 2 - go roku życia objętych opieką poradni dziecięcych na terenie objętym nadzorem PPIS w Gliwicach, w powiecie gliwickim spadło w stosunku do roku poprzedniego, co było spowodowane m.in. okresowymi brakami szczepionek skojarzonych do szczepień zalecanych. Liczba szczepień dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce w 13 miesiącu życia wzrosła o 4,10% w stosunku do roku ubiegłego. Liczba szczepień przypominających przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi u dzieci w 6 roku życia znacznie wzrosła - o 15,07 % w stosunku do roku ubiegłego [Rysunek 21].

Przyczyną wzrostu wykonawstwa szczepień u dzieci w 6 roku życia było stopniowe zaopatrywanie się zakładów opieki zdrowotnej w szczepionki zawierające acelularny komponent krztuśca, której brakowało w roku poprzednim.

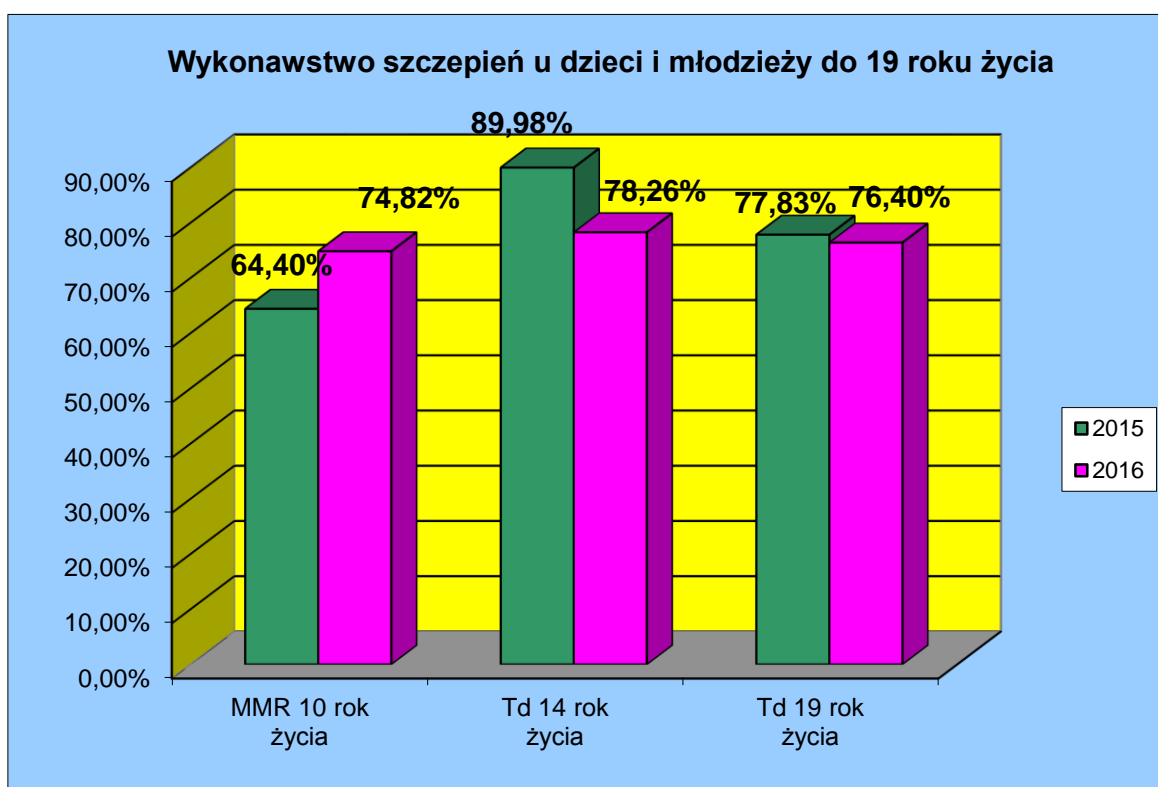
Wahania wykonawstwa szczepień u dzieci do 7 roku życia nie są spowodowane nieprawidłowościami w realizacji PSO, ale koniecznością podjęcia szczepień w chwili ukończenia przez dziecko wieku przewidzianego dla danego rodzaju szczepienia. Wysokie odsetki zaszczepienia dzieci do 7 roku życia świadczą o akceptowalności szczepień przez rodziców dzieci, którzy w większości terminowo zgłaszają się na szczepienia.

Opóźnienia w stosunku do programu szczepień są spowodowane przeważnie czasowymi przeciwwskazaniami lekarskimi. Niemniej jednak w roku 2016 zaobserwowano przypadki świadomej odmowy wykonania szczepień u dzieci. Część rodziców kwestionowała zasadność stosowania szczepień ochronnych u dzieci potwierdzając ten fakt na piśmie.

Wzrasta ilość rodziców uchylających się od szczepień ochronnych na skutek dużej aktywności medialnej ruchów antyszczepionkowych. Część z rodziców wyraża obawy odnośnie przeprowadzania dużej ilości szczepień obowiązkowych u dzieci do 2 roku życia. Wśród przyczyn uchylania się od szczepień wymienia się lęk związany z wystąpieniem w przeszłości u osób z rodziny niepożądanego odczynu poszczepiennego. W mniejszym stopniu jako przyczynę uchylania się od szczepień notuje się odrębność kulturową, etniczną czy religijną.

Na terenie powiatu gliwickiego władze samorządowe kontynuowały inicjatywę refundacji szczepień ochronnych p/Neisseria meningitidis, p/Streptococcus pneumoniae i przeciwko p/wirusowi brodawczaka ludzkiego wśród dzieci i młodzieży zamieszkałych na terenie powiatu.

Od momentu zmiany organizacji szczepień ochronnych polegającej na przeniesieniu realizacji szczepień ze szkół do zakładów opieki zdrowotnej odnotowuje się mniejszy odsetek zaszczepienia młodzieży [Rysunek 22]. Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi młodzieży w 14 roku uległo spadkowi o 11,72% w stosunku do roku ubiegłego.



Rysunek 22 Wykonawstwo szczepień u dzieci i młodzieży do 19 roku życia

Spowodowane to było niewystarczającą ilością szczepionki skojarzonej przeciwko p/błonicy, tężcowi i krztuścowi, wprowadzonej do Programu Szczepień Ochronnych w 2016 roku. Szczepienie skojarzone p/błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia wykonano w 45,21%.

Szczepienie dzieci w 10 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce uległo znacznemu wzrostowi - o 10,42 % w porównaniu do roku poprzedniego. Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi młodzieży w 19 roku życia nieco spadło - o 1,43% w stosunku do roku 2015.

W 2016 roku uodporniono p/gruźlicy 99,14 % noworodków.

Kontynuowano szczepienia p /wzw B pracowników służby zdrowia, osób z otoczenia nosicieli HBV, osób z przewlekłym zakażeniem HCV, osób dializowanych.

W 2016 roku uodporniono p/wzw B 40 pracowników służby zdrowia.

Oprócz szczepień obowiązkowych przeprowadzono szczepienia profilaktyczne o charakterze zalecanym, co w znacznym stopniu przyczyniło się do zwiększenia odporności populacji.

Uodporniono ogółem:

- p/grypie 2026 osób
- p/wzw typu A 48 osób
- p/kleszczowemu zapaleniu mózgu 74 osoby
- p/Streptococcus pneumoniae 881 osób
- p/Neisseria meningitidis 339 osób
- p/rotawirusom 319 dzieci
- p/ospie wietrznej 144 osób
- p/wirusowi brodawczaka ludzkiego 55 osób.

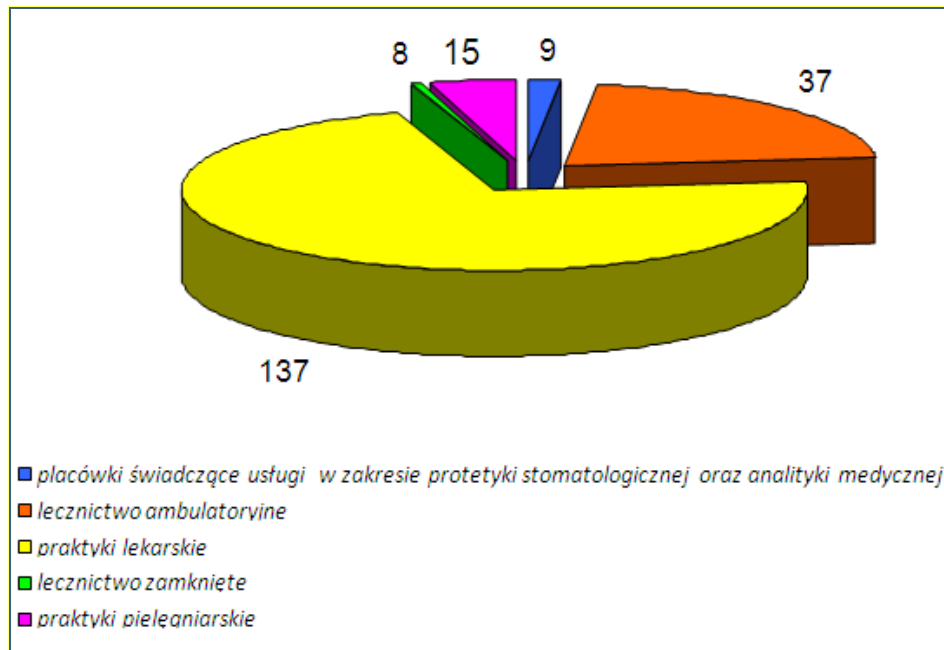
Profilaktycznie po zranieniu podano szczepionkę p/tężcowi 1104 osobom.

PSSE w Gliwicach prowadzi rejestr zgłoszeń NOP.

W roku 2016 zarejestrowano 17 zgłoszeń NOP, wszystkie o charakterze łagodnym z pełnym powrotem do zdrowia. Większość odczynów miała postać odczynów miejscowych, niektóre w przebiegu z gorączką. Żaden niepożądany odczyn poszczepienny nie nastąpił w wyniku nieprawidłowego przechowywania lub błędnego podania szczepionki. W stosunku do roku poprzedniego ilość zgłoszeń odczynów poszczepiennych wzrosła.

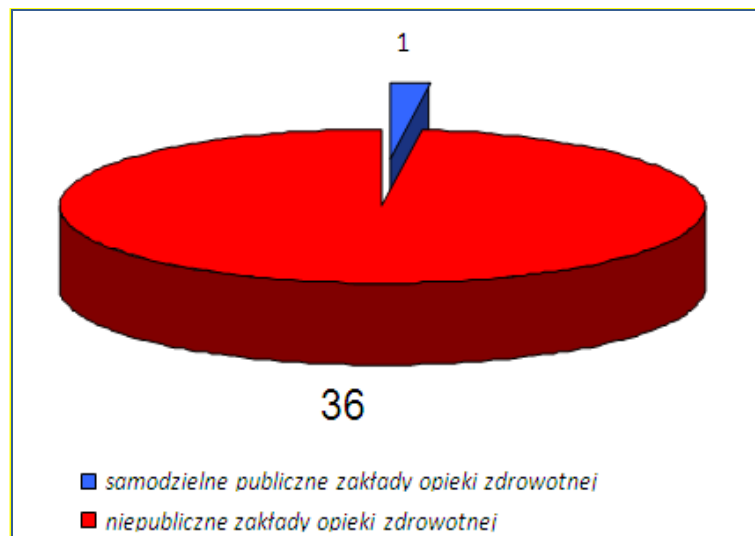
Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami ochrony zdrowia

W roku 2016 na terenie powiatu gliwickiego sprawowano nadzór sanitarny nad [Rysunek 23]:



Rysunek 23 Placówki ochrony zdrowia działające w powiecie gliwickim

- 8 zakładami lecznictwa zamkniętego tj. 5 szpitalami z 1obiektem, 1 zakładem pielęgnacyjno - opiekuńczym, 1 zakładem opiekuńczo – leczniczym, 1 ośrodkiem leczenia uzależnień
- 37 zakładami lecznictwa ambulatoryjnego wraz z 32 obiektami, 12 filiami, których dyrekcja mieści się poza terenem działalności PSSE Gliwice, w tym 1 zakład oraz 2 filie posiadają status publicznego zakładu opieki zdrowotnej [Rysunek 24],
- 137 praktykami lekarskimi, w tym 51 indywidualnymi praktykami lekarskimi, 82indywidualnymi specjalistycznymi praktykami lekarskimi,4 grupowymi praktykami lekarskimi,
- 15 praktykami pielęgniarскими,
- 9 placówkami świadczącymi usługi w zakresie protetyki stomatologicznej.



Rysunek 24 Zakłady leczenia ambulatoryjnego w powiecie gliwickim w 2016 r.

Lecznictwo zamknięte

W placówkach leczenia zamkniętego przeprowadzono 21 kontroli, w tym skontrolowano 5 szpitali wraz z 1 obiektem oraz zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy. W ramach oceny stanu sanitarno-higienicznego tych podmiotów wydano dwie decyzje administracyjne. Na negatywną ocenę placówek miały wpływ nieprawidłowości, m.in. niewłaściwy stan sanitarno – techniczny ścian, sufitów i podłóg, uszkodzona powierzchnia mebli oraz grzejników, brak zgłaszalności podejrzenia zachorowania/zachorowania na chorobę zakaźną/ zgonu w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu, stosowanie środków do dezynfekcji niezgodnie z zaleceniami producenta, niewłaściwe warunki do dezynfekcji rąk personelu, nieprawidłowy skład osobowy Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, niewłaściwy sposób opracowania Karty Rejestracji Zakażenia Szpitalnego, brak weryfikacji Karty Patogenu Alarmowego, brak wdrożenia i weryfikacji oraz dostosowania do stanu faktycznego i procedur.

W skontrolowanych podmiotach leczniczych stwierdzono prawidłowe postępowanie z narzędziami i materiałami sterylnymi, bielizną czystą i brudną oraz odpadami medycznymi zgodne z wdrożonymi i obowiązującymi w zakładzie procedurami. Dokumentacja z prowadzonych wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji prowadzona jest prawidłowo i na bieżąco. Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia, indywidualne

środki ochrony osobistej, preparaty dezynfekcyjne w ilości i asortymencie pokrywającym bieżące potrzeby zakładu.

W ramach przeprowadzonych kontroli działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych stwierdzono, że prowadzone jest monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołu podnosi swoje kwalifikacje w ramach specjalistycznych kursów i szkoleń zewnętrznych, prowadzi szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu w zakresie zasad, praktyk i metod kontroli zakażeń zakładowych oraz nadzoruje przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

W jednym ze szpitali przeprowadzono kontrolę związaną z wystąpieniem ogniska epidemicznego wywołanego przez bakterię *Clostridium difficile*. Stwierdzono nieprawidłowości, wszczęto postępowanie administracyjne i wydano decyzję administracyjną.

Przeprowadzono także tematyczne kontrole w pomieszczeniach bloku operacyjnego dwóch szpitali. Sprawdzano m.in. zaopatrzenie w materiały i sprzęt sterylny, ilość środków dezynfekcyjnych, dostępność środków ochrony osobistej, postępowanie personelu medycznego z obowiązującymi i wdrożonymi procedurami. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w przedmiocie sprawy.

W jednym szpitalu funkcjonuje centralna sterylizatornia, która nie spełnia wymagań określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r.poz. 739). Cztery szpitale mają podpisaną umowę na sterylizację z zakładem posiadającym system zarządzania jakością ISO. W zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej zainstalowane są 4 autoklawy parowe.

W placówkach lecznictwa zamkniętego prowadzone są prace remontowo-modernizacyjne związane z dostosowaniem pomieszczeń do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012 r. poz. 739), termin realizacji programów dostosowania został wydłużony do 31.12.2017 r.

Lecznictwo ambulatoryjne

W przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych przeprowadzono 69 kontroli. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą poprawę stanu technicznego pomieszczeń zakładów oraz wdrożenie obowiązujących w zakładzie procedur zapobiegania zakażeniom wewnątrzzakładowym. Usunięto nieprawidłowości w wyznaczonym terminie, decyzję zakończono.

W ramach prowadzonego nadzoru PPIS w Gliwicach wydał 1 decyzję oraz 1 opinię o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r., jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r.poz. 739) oraz 1 decyzję zmieniającą treść wydanej wcześniej decyzji, jak również 1 decyzję wygaszającą.

W placówkach leczniczych prowadzone są prace remontowo-modernizacyjne związane z dostosowaniem pomieszczeń do wymagań wyżej cytowanego rozporządzenia.

W zakładach zainstalowanych jest 28 autoklawów parowych, 8 zakładów posiada podpisaną umowę z jednostką świadczącą usługi w zakresie sterylizacji, natomiast w pozostałych zakładach stosowany jest sprzęt jednorazowego użycia. W roku 2016 w zakładach lecznictwa ambulatoryjnego przeprowadzono kontrole dokumentacji z prowadzonych wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo i na bieżąco. Zakłady dysponowały wystarczającą ilością środków dezynfekcyjnych stosowanych zgodnie z zaleceniami producenta, sprzętu jednorazowego użycia oraz środków ochrony osobistej.

Przyjęto i rozpatrzono jedną interwencję dotyczącą braku wyczerpującej informacji ze strony personelu medycznego o wszystkich możliwych działaniach preparatów szczepionkowych oraz niewywiązywania się z obowiązku zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych przez lekarza prowadzącego. W wyniku przeprowadzonej kontroli uznano interwencję za niezasadną.

Praktyki lekarskie, pielęgniarskie oraz inne usługowe obiekty medyczne

W 2016 roku przeprowadzono 5 kontroli, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oceny stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń praktyk.

W ramach prowadzonego nadzoru PPIS w Gliwicach wydał 2 decyzje oraz opinię sanitarną o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r., jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).

W praktykach lekarskich zabiegowych zainstalowanych jest 30 autoklawów parowych, 22 praktyki mają podpisaną umowę w zakresie sterylizacji z innym podmiotem świadczącym usługi w tym zakresie, a pozostałe praktyki korzystają ze sprzętu jednorazowego użycia.

Dokumentacja w zakresie wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji prowadzona jest prawidłowo i na bieżąco. Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia w ilości i asortymencie pokrywającym zapotrzebowanie gabinetów. Stwierdzono dostateczną ilość i rodzaj preparatów dezynfekcyjnych.

Reasumując w 2016 roku w porównaniu z rokiem poprzednim stwierdzono znaczną poprawę stanu sanitarno – technicznego wielu obiektów. Uzyskano ją w dużej mierze poprzez realizację zadań ujętych w programach dostosowawczych, a także zakup nowego, coraz nowocześniejszego sprzętu medycznego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi termin realizacji programów dostosowania podmiotów leczniczych do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia uległ wydłużeniu do dnia 31.12.2017 r.

OCENA STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO W ZAKŁADACH PRACY ZA ROK 2016

Człowiek poddany jest ciągłemu działaniu czynników o różnym charakterze i pochodzeniu, nie zawsze korzystnych dla jego zdrowia. Czynności związane z wykonywaniem określonej pracy mogą wpływać na powstanie zagrożeń w środowisku pracy. Higiena Pracy powstaje i rozwija się w celu ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia człowieka podczas wykonywanej pracy.

Podstawowym zadaniem Sekcji Higieny Pracy jest rozpoznawanie zagrożeń zdrowotnych w środowisku pracy, utrzymanie należytego stanu higienicznego w zakładach pracy oraz zapobieganie chorobom zawodowym.

Pracownicy Sekcji Higieny Pracy, sprawują nadzór nad stanem bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy w nadzorowanych zakładach, niebezpiecznymi substancjami i mieszaninami chemicznymi stosowanymi w działalności zawodowej, środkami biobójczymi, detergentami, czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi, szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy.

Na terenie powiatu gliwickiego, nadzorem sanitarnym objętych jest 226 zakładów pracy różnych branż, w których zatrudnionych jest 11 102 pracowników.

W 2016 r. skontrolowano 39 zakładów pracy, zatrudniających 4583 pracowników.

Przeprowadzono kontrole m.in. w zakresie:

L.p.	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
1.	Kontrole w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.	24	0
2.	Kontrole w zakresie szkodliwych czynników biologicznych	13	1
3.	Kontrole w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy.	30	14

Tabela 11 Liczba i zakres kontroli oraz decyzji wydanych w 2016 roku dla zakładów pracy

W 2016 r. pracownicy Sekcji Higieny Pracy PSSE Gliwice przeprowadzili 52 kontrole w zakładach różnych branż, zlokalizowanych w powiecie gliwickim.

W 5 zakładach opieki zdrowotnej przeprowadzono 6 kontroli, w wyniku których pracodawca został zobowiązany decyzją administracyjną do zapewnienia właściwego stanu sanitarno higienicznego pomieszczeń pracy oraz pomieszczenia szatni pracowniczej.

Przeprowadzono 3 kontrole u producentów warzyw szklarniowych oraz gruntowych, gdzie kontrolowano występowanie w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochronę zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, a także wymogi w zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

Dzięki 39 kontrolom w zakładach różnych branż, poprzez wydanie decyzji administracyjnych, przyczyniono się do przeprowadzenia pomiarów środowiskowych na stanowiskach pracy, założenia rejestrów czynników szkodliwych, zapewnienia pracownikom właściwego stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń sanitarnych i pomieszczeń pracy, a także poprawienia warunków pracy poprzez obniżenie stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy do granic obowiązujących norm.

Na stwierdzone uchybienia wydano w sumie 21 decyzji administracyjnych oraz 17 decyzji płatniczych.

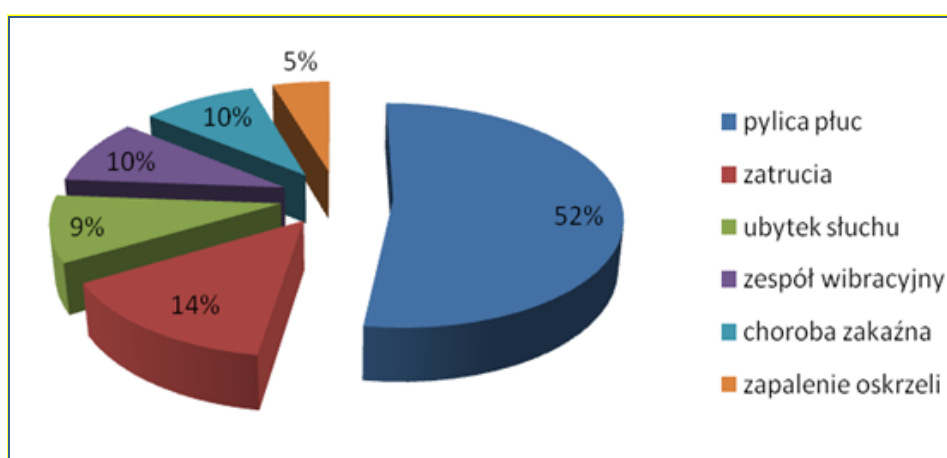
Sekcja Higieny Pracy prowadzi profilaktykę zdrowotną poprzez udzielanie porad i przeprowadzanie szkoleń w zakresie zapobiegania i eliminowania wpływu czynników fizycznych, chemicznych, biologicznych, o działaniu rakotwórczym i mutagennym na zdrowie pracownika.

W 2016 r. Sekcja Higieny Pracy w ramach Promocji Zdrowia była współorganizatorem szkolenia, skierowanego do właścicieli oraz pracowników zakładów sektora beauty p.t. „Jak bezpiecznie i higienicznie pracować i świadczyć usługi w gabinetach kosmetycznych, fryzjerskich, tatuażu oraz odnowy biologicznej.”

Wiedza o skutkach zdrowotnych narażenia na czynniki szkodliwe i uciążliwe środowiska pracy stale się rozszerza i pogłębia. Nieustannie zwiększa się świadomość pracodawców odnośnie zagrożeń występujących na stanowiskach pracy w zakładzie, między innymi poprzez wykonywanie poleceń, nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy.

W 2016 r. stwierdzono 21 chorób zawodowych w 6 zakładach pracy mających siedzibę w powiecie gliwickim:

- 11 przypadków pylic płuc,
- 3 przypadki zatrucia,
- 2 przypadki ubytku słuchu,
- 2 przypadki zespołu wibracyjnego,
- 2 przypadki choroby zakaźnej,
- 1 przypadek przewlekłego obturacyjnego zapalenia oskrzeli.



Rysunek 25 Choroby zawodowe stwierdzone w 2016 w zakładach pracy z siedzibą w powiecie gliwickim

Najczęściej stwierdzaną jednostką chorobową była pylica górników kopalń węgla, która stanowiła 52,4 % ogółu stwierdzonych chorób.

Branżą, w której stwierdzono najwięcej chorób zawodowych jest górnictwo węgla kamiennego: 76,2 % stwierdzonych chorób zawodowych dotyczyło pracowników zakładu wydobywania węgla kamiennego PKD 05.10.Z., były to:

- 11 pylic górników kopalń węgla,
- 2 ubytki słuchu,
- 2 zespoły wibracyjne (postać naczyniowo – nerwowa i postać mieszana: naczyniowo -nerwowa i kostno – stawowa),
- przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli.

W pozostałych branżach stwierdzono następujące choroby zawodowe:

3 przypadki zatrucia ołowiem:

- 2 u pracowników zakładu zajmującego się wykonywaniem instalacji elektrycznych PKD 43.21.Z,
- 1 u pracownika zakładu produkcji baterii i akumulatorów PKD 27.20.Z.

2 przypadki choroby zakaźnej:

- borelioza u pracownika leśnego – pilarza zatrudnionego w zakładzie prowadzącym działalność usługową związaną z leśnictwem PKD 02.40.Z,
- leptospiroza u kanalarza zatrudnionego w przedsiębiorstwie zajmującym się poborem, uzdatnianiem i dostarczaniem wody PKD 36.00.Z.

Zdrowie pracowników jest bardzo ważnym elementem polityki zdrowotnej, z tego też powodu rola Sekcji Higieny Pracy w zapobieganiu negatywnym skutkom zagrożeń zawodowych jest niezbędna w obecnej rzeczywistości.

OCENA STANU SANITARNEGO

W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ ZA ROK 2016

Poniższa ocena obrazuje stan sanitarny obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, nieruchomości, a także pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oraz jakości wody przeznaczonej do spożycia i kąpieli w miastach: Knurów, Pyskowice oraz w gminach miejsko-wiejskich : Sośnicowice, Toszek i wiejskich: Gierałtowice, Pilchowice, Rudziniec, Wielowieś.

W roku 2016 skontrolowano **156** obiektów przeprowadzając w nich **170** kontroli. Wydano **8** decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości, **7** decyzji prolongujących terminy wykonania nałożonych obowiązków oraz **3** upomnienia. W roku sprawozdawczym nie nakładano mandatów karnych.

Lp.	Grupa obiektów	ilość obiektów wg ewidencji na dzień 31.12.2016r.	ilość skontrolowanych urządzeń i obiektów ogółem /środków transportu	ilość wykonanych kontroli	ilość decyzji wydanych w poszczególnych grupach (bez decyzji dot. jakości wody)		mandaty nałożone w trakcie kontroli	
					nakazujących usunięcie uchybień	prolongujących termin wykonania decyzji	ilość	na łączną kwotę [zł.]
1.	ustępy - ogółem	5	5	5	0	0	0	0
2.	plywalnie - ogółem	7	7	7	1	2	0	0
3.	domy pomocy społecznej	3	2	3	1	0	0	0
4.	inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, noclegownie	5	2	2	1	0	0	0
5.	hotele	5	3	4	1	0	0	0
6.	inne obiekty, w których świadczone są usługi noclegowe	27	20	20	0	0	0	0
7.	zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biolog. i tatuażu	156	51	53	2	0	0	0
8.	zakłady pogrzebowe	8	7	7	0	0	0	0

	i domy przedpogrzebowe							
9.	cmentarze	42	10	12	2	0	0	0
10.	tereny rekreacyjne	9	2	3	0	0	0	0
11.	apteki	35	5	5	0	0	0	0
12.	obiekty sportowe	21	4	4	0	1	0	0
13.	obiekty kulturalno-widowiskowo-rozrywkowe	7	3	3	0	0	0	0
14.	pozostałe obiekty użyteczności publicznej	70	35	42	0	4	0	0
RAZEM		400	156	170	8	7	0	0 zł

Tabela 12 Stan sanitarny obiektów nadzorowanych na terenie powiatu gliwickiego w 2016 roku

Podobnie jak w roku ubiegłym kontrolą objęto m.in. jednostki organizacyjne pomocy społecznej, ustępy publiczne i ogólnodostępne, zakłady sektora „beauty”, hotele i inne jednostki świadczące usługi noclegowe, obiekty służące obsłudze podróżnych, zakłady pogrzebowe, cmentarze oraz obiekty kultury i wypoczynku.

Obiekty skontrolowane w 2016r. na terenie powiatu gliwickiego to m.in.:

USTĘPY PUBLICZNE I TOALETY OGÓLNODOSTĘPNE

Ustępy publiczne oraz toalety ogólnodostępne zlokalizowane w miejscach obsługi podróżnych przy autostradzie A-4 – są to obiekty utrzymane w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym. Wyposażone są w oddzielne kabiny dla mężczyzn i kobiet oraz dla osób niepełnosprawnych. Podłączone są do sieci wodno-kanalizacyjnej lub do przydomowych oczyszczalni ścieków (Miejsca Obsługi Podróżnych przy autostradzie A-4). Toalety wyposażone są w środki higieny oraz pojemniki do gromadzenia odpadów komunalnych, które usuwane są na bieżąco przez firmy zewnętrzne, z którymi to zarządcy lub właściciele danego obiektu posiadają stosowne umowy.

PLYWALNIE

PPIS w Gliwicach prowadzi stały nadzór sanitarny nad 7 pływalniami zlokalizowanymi w powiecie gliwickim. Są to:

- 2 pływalnie szkolne,
- 3 pływalnie całoroczne,
- 2 pływalnie sezonowe.

W 2016r. włączono do eksploatacji pływalnię odkrytą „Kąpielisko Zacisze” przy ul. Niepodległości w Knurowie, w związku całkowitą przebudową obiektu. Obiekt został dopuszczony do użytkowania zgodnie z przeznaczeniem – opinia sanitarna nr NS/ZNS-K-526-152(1)/16r. z dnia 16.05.2016r. W skład nowoczesnego kompleksu wchodzi 3 niecki basenowe z atrakcjami typu zjeżdżalnia, wodny plac zabaw; budynek szatni dla użytkowników z zespołem sanitarnym z natryskami – całość przystosowana dla osób niepełnosprawnych.

W grupie tej w 2016 r. przeprowadzono 7 kontroli oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów i wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości sanitarno-technicznych. Ponadto wydano 2 decyzje prolongujące terminy wykonania zarządzeń decyzji.

Po przeprowadzonej kontroli w 2015r. pływalni przy Szkole Podstawowej nr 5 w ZS przy ul. Szkolnej 2 w Pyskowicach wydano decyzję nakazującą stronie zapewnienie prawidłowej wymiany powietrza w pomieszczeniach obiektu, celem likwidacji nadmiernego zawilgocenia z oznakami pleśni; odnowienie powłok malarskich w pomieszczeniach przedsionka basenu, szatni damskiej i męskiej. Termin wykonania decyzji na wniosek strony został prolongowany do dnia 30.11.2017 r.

Ponadto na wniosek strony (dot. Pływalni przy Szkole Podstawowej w Paczynie przy ul. Wiejskiej 80), ponownie przedłużono do dnia 31.08.2017r. decyzję administracyjną wydaną w 2013 r., która dotyczy zniszczonych, wyeksploatowanych płytek ceramicznych na posadzce wokół niecki basenowej, zniszczonych i skorodowanych metalowych paneli ściennych i sufitowych w holu basenu.

Pozostałe baseny zakwalifikowano jako dobre pod względem sanitarno-higienicznym i technicznym. Wszyscy zarządcy pływalni ustalili w porozumieniu z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Gliwicach harmonogram prowadzenia w ramach kontroli wewnętrznej badań wody w nieckach z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r., w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz.U. z 2015 r., poz. 2016). Badania wody były wykonywane przez laboratoria, które uzyskały akredytację Polskiego Centrum

Akredytacji na wykonywanie badań odpowiadających metodykom referencyjnym analizy wody na pływalniach określonym w rozporządzeniu. Sprawozdania z badań były przekazywane terminowo organom Inspekcji Sanitarnej. Jedyne zarządca pływalni sezonowej w Ośrodku Łabędź przy ul. Węgorza 1 w Pyskowicach nie przedstawił systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody.

	Adres	Liczba niecek/ cyrkulacji	Liczba poborów ogółem	Liczba próbek złych w niecce/ cyrkulacji	Przekroczone parametry (ilość przekroczeń)
PŁYWALNIE SZKOLNE	Szkoła Podstawowa Nr 5 ul. Szkolna 2, Pyskowice	1/1	9	3/0	NIECKA: pH (3)
	Szkoła Podstawowa ul. Wiejska 80, Paczyna	1/1	9	2/0 (+1)	NIECKA: ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2°C po 48h (2) NATRYSKI: <i>Legionella sp.</i> (1)
PŁYWALNIE KRYTE	aQuaRelax ul. Szpitalna 23, Knurów	3/3	91	8/14	NIECKI: chlor związany (7), chloroform (2) CYRKULACJA: chlor związany (10), chloroform (2), mętność (1), ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2°C po 48h (7), <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (4)
	WODNIK ul. Gliwicka 11b, Paniówki	6/4	150	9/7	NIECKI: chlor związany (6), utlenialność (4) CYRKULACJA: chlor związany (7), ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2°C po 48h (1)
	Basen Kryty Szczygłowice ul. Górnicza, Knurów	2/1	43	1/4 (+2)	NIECKI: <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (1) CYRKULACJA: ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2°C po 48h (3), <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (3) NATRYSKI: <i>Legionella sp.</i> (2)
NIE SEZONO WIE	Basen Sezonowy Łabędź ul. Węgorza 1, Pyskowice	1/1	1	0	-

	Kąpielisko Leśne Zacisze, ul. Niepodległości 109, Knurów	3/2	54	13/7	NIECKA: chloroform (11), mętność (2) CYRKULACJA: chlor związany (1), chloroform (6), mętność (1)
--	--	-----	----	------	--

Tabela 13 Pływalnie na terenie powiatu gliwickiego

Ogółem pobrano 357 próbek wody do badań laboratoryjnych mikrobiologicznych i fizykochemicznych, z czego 18 z basenów szkolnych, 284 z basenów całorocznych oraz 55 z basenów sezonowych.

Najczęściej występującym przekroczeniem w próbkach wody pobranych z krytych pływalni było przekroczenie normatywu chloru związanego (dopuszczalna wartość w niecce basenowej wynosi 0,3 mg/l, a w wodzie doprowadzanej z systemu cyrkulacji 0,2 mg/l). Nieprawidłowości te odnotowano w 30 próbkach. Standardowy system uzdatniania wody basenowej przewiduje w ogólnej technologii fazę oczyszczania wody poprzez filtrację, a następnie fazę chlorowania (dezynfekcji). Chlor, którego celem jest eliminacja drobnoustrojów wiąże się również z zanieczyszczeniami organicznymi wody na bazie amoniaku (pot, mocz) - tworząc chloroaminy oraz na bazie metanu - tworząc trichlorometan (THM). Są to składowe tzw. chloru związanego. Powstałe mono-, di-, tri-chloroaminy powodują zmianę jakości organoleptycznej wody basenowej - wyczuwalny charakterystyczny nieprzyjemny zapach „wody chlorowanej”, a także mogą być przyczyną podrażnienia błony śluzowej oczu i dróg oddechowych oraz zmian skórnych i astmy. Stwierdzono także sporadyczne (4 próbki) przekroczenia wartości chloroformu (norma 0,03 m/l), który jest cięższy od powietrza i może być wdychany przez osoby pływające. Badania wykazały jego potencjalny charakter mutageny i kancerogeny. Dlatego istotnym jest zapewnienie odpowiedniej wentylacji na pływalni - podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych sprawdzano, czy przeprowadzane są okresowe kontrole urządzeń wentylacyjnych.

Parametr wskaźnikowy, którym jest utlenialność (zawartość łatwo utleniających się substancji organicznych) jest wskaźnikiem stopnia zużycia wody basenowej i jej zanieczyszczenia przez kąpiących. Najczęściej jego przekroczenia odnotowywane były w jacuzzi (4 próbki). Podwyższone pH stwierdzono w wodzie pływalni szkolnej w Pyskowicach, co było spowodowane prawdopodobnie sposobem uzdatniania wody basenowej - system zmiękczenia.

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych stwierdzono w 21 próbkach wody basenowej. Większość z nich dotyczyła wody w systemie cyrkulacji.

Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego bakterie *P. aeruginosa*, których obecność stwierdzono w 8 próbkach, są wskaźnikiem prawidłowości przebiegu poszczególnych etapów procesu uzdatniania wody basenowej i ich obecność może świadczyć o niewłaściwej eksploatacji filtrów, nieodpowiednim stanie technicznym instalacji basenowej. Wykrywanie obecności tych bakterii ma na celu ogólną ocenę jakości wody i pośrednio służy ocenie stanu sanitarno-higienicznego instalacji wodnej oraz ocenie skuteczności zabiegów czyszczenia i dezynfekcji. Bakterie *P. aeruginosa* są fakultatywnym patogenem występującym powszechnie w środowisku, mogą powodować infekcje u osób o obniżonej odporności.

Przekrozoną ogólną liczbą mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48h stwierdzono w 13 próbkach wody na pływalni, w tym w 11 pobranych z systemu cyrkulacji wody. Parametr ten jest wskaźnikiem skuteczności procesów uzdatniania oraz dezynfekcji wody, których celem jest utrzymanie możliwie najniższej liczebności populacji tych drobnoustrojów. Mikroorganizmy te pochodzą z różnego rodzaju zanieczyszczeń i mogą się namnażać w wodzie oraz na powierzchni materiałów mających kontakt z wodą powodując tworzenie się biofilmu. W związku z wejściem w życie rozporządzenia, które nakłada obowiązek kontroli jakości wody w systemie cyrkulacji zarządzający pływalniami musieli zainstalować kurki czerpalne za systemami filtacji. Ponadnormatywna liczba ogólnej liczby mikroorganizmów w większości przypadków wynikała ze stagnacji wody, a podejmowane przez zarządców działania polegające na zwiększeniu intensywności płukania kurka czerpalnego służącego do poboru wody z systemu cyrkulacji przyczyniły się do eliminacji przekroczenia.

Ponadto prowadzona była kontrola wody w natryskach. Obecność bakterii *Legionella* sp. stwierdzono w 3 próbkach. Przeprowadzone badania kontrolne po podjętych działaniach naprawczych polegających na dezynfekcji termicznej instalacji oraz dezynfekcji chemicznej końcówek prysznicowych wykazały doprowadzenie parametru do obowiązujących norm na terenie basenu krytego Szczygłowice w Knurowie. Pobrano również do badań kontrolnych próbki wody z instalacji c.w.u basenu szkolnego w Paczynie.

Prowadzony w sezonie letnim nadzór nad jakością wody w pływalniach sezonowych wykazał, iż woda pod kątem mikrobiologicznym (*Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella* sp.) spełniała wszystkie wymagania zał. nr 1 rozporządzenia, oraz większość wymagań fizykochemicznych określonych w zał. nr 2. Przekroczenia dotyczą przede wszystkim parametrów fizykochemicznych określonych w załączniku 2B (dodatkowe wymagania fizykochemiczne) tj. mętności oraz sumy THM (halogenowych związków organicznych), w tym chloroformu. Prekursorami czyli związkami, które prowadzą do powstania THM-ów (chloroformu) w wodach basenowych, jako ubocznego produktu dezynfekcji podchlorynem sodu są związki organiczne najczęściej pochodzenia antropogenicznego (pot, mocz, naskórek, włosy). W przypadku pływalni odkrytych dodatkowy czynnik stanowią zanieczyszczenia środowiskowe wnoszone do niecek basenowych (pył, kurz, trawa, środki kosmetyczne z filtrami UV).

Zarządcy pływalni w przypadku stwierdzenia przekroczeń podejmowali działania zmierzające do poprawy jakości wody w obiektach polegające m in. na dezynfekcji wody w przypadku pojawienia się ponadnormatywnej liczby bakterii. W przypadku przekroczeń fizykochemicznych dopuszczano świeżej wody. W celu zmniejszenia wartości chloru związanego w systemie uzdatniania wody basenowej Krytej Pływalni Wodnik zamontowano dodatkowe lampy UV, a w przypadku Pływalni w Szczygłowicach zastosowano technologię uzdatniania wody opartą na systemie CETA.

PPIS w Gliwicach wyda zbiorczą ocenę roczną po upływie roku od dostosowania się zarządców pływalni do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r., w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz.U. z 2015r., poz. 2016) w myśl § 8.

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie powiatu gliwickiego funkcjonują 3 Domy Pomocy Społecznej. W okresie sprawozdawczym wszystkie zostały skontrolowane. Domy Pomocy Społecznej świadczą szeroki wachlarz usług na rzecz mieszkańców: opiekuńczych, terapeutycznych, socjalnych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych i edukacyjnych. W ramach terapii zajęciowych mieszkańcy tych obiektów mają do dyspozycji różne pracownie np. krawieckie, plastyczne, gospodarstwa domowego. W większości tych placówek mieszkańcy na co dzień korzystają z rehabilitacji, a usługi pielęgnacyjne i zdrowotne

świadczone są przez całą dobę. Domy Pomocy dysponują pokojami 1, 2, 3 i 4-osobowymi wyposażonymi w łazienki, które są dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych lub łazienki ogólnodostępne zlokalizowane w korytarzach. Łazienki i toalety są wyposażone w krzesła kąpielowe i prysznice oraz pochwyty.

Wszystkie obiekty mają podpisane umowy z firmami specjalistycznym na odbiór i utylizację odpadów niebezpiecznych oraz umowy na odbiór odpadów komunalnych.

W trakcie okresu sprawozdawczego wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości sanitarno-technicznych po przeprowadzonej kontroli w 2015 r.:

- Dom Pomocy Społecznej Caritas Diecezji Gliwickiej w Wiśniczu, ul. Wiejska 42, W czasie kontroli stwierdzono, m.in. następujące uchybienia sanitarno-techniczne: brudne ściany i sufity w pomieszczeniu rehabilitacji, pokoju zabiegowym i pralni, ubytki płytek ceramicznych w łazience ogólnodostępnej, ubytki płytek podłogowych w korytarzu komunikacji wewnętrznej przy pokojach mieszkalnych. Decyzja nakazywała usunięcie nieprawidłowości w terminie do dnia 31.08.2016r. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie w całości zarządzeń decyzji.

W 2016 r. przeprowadzono w domach pomocy społecznej również badania kontrolne wody ciepłej pod kątem występowania bakterii Legionella sp.. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzano. Poprawę jakości wody ciepłej uzyskano u Domu Pomocy Społecznej przy ul. Damrota 7 w Pilchowicach. W ramach prowadzonego postępowania administracyjnego od 2015 r. doprowadzono parametr mikrobiologiczny wody ciepłej pod kątem obecności pałeczek Legionella sp. do obowiązujących norm.

W roku 2016 r. skontrolowano Dom dla osób bezdomnych należący do Fundacji „ZACISZE GRAŻYNY” przy ul. Leśnej 4 w Niewiesz i stwierdzono nieprawidłowości techniczne tj.: ubytki tynku, brudne powłoki malarskie w korytarzach komunikacji wewnętrznej i w pokojach mieszkalnych oraz zniszczoną powierzchnię podłogi w pomieszczeniu sanitarnym. W związku z powyższym w dniu 06.09.2016 r. wydano decyzję administracyjną nakazującą w terminie do dnia 15.03.2017 r. usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

OBIEKTY HOTELARSKIE ORAZ INNE OBIEKTY ŚWIADCZĄCE USŁUGI NOCLEGOWE

Jak co roku nadzorem zostały objęte obiekty świadczące usługi noclegowe:

- hotele – charakteryzują się wysokim standardem wyposażenia i poziomem świadczonych usług. Obiekty te przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Pokoje posiadają pełne węzły sanitarne, wyposażone są w sprzęty o dobrym stanie technicznym. Budynki są zadbane, a ich otoczenie uporządkowane i zagospodarowane. Tylko w jednym przypadku (Hotel Tawerna przy ul. Wolności 8 w Kleszczowie) stwierdzono nieprawidłowości sanitarne dotyczące przekroczenia parametrów mikrobiologicznych pod kątem występowania bakterii Legionella sp. w wodzie ciepłej, w związku z czym wydano decyzję administracyjną z terminem wykonania do 22.08.2016r. w celu doprowadzenia parametrów mikrobiologicznych w zakresie obecności pałeczek Legionella sp. do wartości określonych w przepisach prawa. Strona podjęła działania naprawcze polegające na termicznej dezynfekcji instalacji. Kontrola sprawdzająca z dnia 13.09.2016r. potwierdziła skuteczność podjętych działań naprawczych.
- inne obiekty, w których świadczone są usługi noclegowe (hotele bez kategoryzacji, pokoje gościnne, obiekty wczasowo-turystyczne całoroczne i sezonowe oraz pola biwakowe) – obiekty te są zróżnicowane pod względem wyposażenia i stanu sanitarno-technicznego oraz charakteru świadczonych usług. W tej grupie wyższy standard zapewniają obiekty świadczące całoroczne usługi noclegowe. Część obiektów tej grupy posiada pełne węzły sanitarne przy pokojach, natomiast pozostałe posiadają węzły sanitarne ogólnodostępne zlokalizowane w korytarzach. Obiekty te systematycznie podnoszą standard oferowanych usług. Stan sanitarno-techniczny i porządkowy większości skontrolowanych obiektów oceniono jako dobry. Obiekty posiadały umowy na wywóz nieczystości stałych i płynnych z firmami posiadającymi zezwolenia na prowadzenia tego typu działalności. Obiekty te posiadają również umowy z firmami pralniczymi świadczącymi usługi w zakresie prania bielizny. Posiadają wydzielone magazyny do przechowywania bielizny czystej i brudnej, a także składziki porządkowe na środki dezynfekcyjne i czyszczące. Ponadto nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej i usuwania odpadów stałych.

ZAKŁADY FRYZJERSKIE, KOSMETYCZNE, ODNOWY BIOLOGICZNEJ, TATUAŻU ORAZ SOLARIA.

Liczną grupą obiektów objętych stałym nadzorem sanitarnym były zakłady z sektora „beauty”. Ogółem skontrolowano 51 obiektów przeprowadzając w nich 53 kontrole. W dwóch przypadkach wydano decyzje administracyjne nakazujące stronom usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

- Zakład Fryzjersko-Kosmetyczny przy ul. Łokietka 3 w Knurowie
przeprowadzona kontrola sanitarna planowana wykazała nieprawidłowości, w związku z czym wydano w dniu 20.07.2016r. decyzję administracyjną z dwoma terminami realizacji zarządzeń. Do dnia 31.08.2016r. należało opracować procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, które powinny regulować m.in. sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasad stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji - zalecenia zostały wykonane. Natomiast w terminie do dnia 30.06.2017 r. należy wydzielić miejsce – stanowisko przeznaczone do mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użycia, doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchnie mebli, odnowić powierzchnie ścian i sufitów w gabinecie kosmetycznym, w pomieszczeniu socjalnoszatniowym, węzle sanitarnym, w składziku porządkowym oraz w korytarzu komunikacji wewnętrznej.
- Zakład Fryzjerski przy ul. Łokietka 3 w Knurowie - przeprowadzona kontrola sanitarna planowana wykazała szereg nieprawidłowości sanitarno-technicznych, które dotyczyły m.in. zagrzybionych, brudnych ścian i sufitów w pomieszczeniach oraz zniszczonej powierzchni mebli w pomieszczeniu socjalnym dla pracowników. W dniu 20.07.2016 r. wydano decyzję administracyjną z terminami realizacji do dnia 30.06.2017 r.

KAMPANIA SPOŁECZNA „Mam świadomość jak być zdrowym”

Podobnie jak w 2015 r. pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej realizowali przy współpracy z pracownikami Sekcji Epidemiologii, Higieny Pracy, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego i Oświaty Zdrowotnej założenia Kampanii Społecznej „Mam świadomość jak być zdrowym” prowadzonej na terenie województwa śląskiego skierowanej do właścicieli i pracowników gabinetów pielęgnacji urody, celem podniesienia poziomu ich wiedzy na temat zakażeń krwiopochodnych, przestrzegania zasad higieny oraz stosowania procedur dotyczących dekontaminacji narzędzi, sprzętu, pomieszczeń i skóry, co skutkuje zwiększeniem bezpieczeństwa epidemicznego. Kampania prowadzona była w 2 etapach: I-szkolenia, II-wizytacje w zakładach sektora „beauty” związane

z wypełnieniem ankiet dotyczących warunków technicznych zakładów, prowadzonej działalności ze szczególnym uwzględnieniem zabiegów powodujących naruszenie ciągłości tkanek, przestrzeganiem zasad BHP. Uzyskanie przez zakłady odpowiedniej liczby punktów pozwala na wyłonienie zakładów wyróżniających się, godnych rekomendacji inspektora sanitarnego.

CMENTARZE

Skontrolowane w sezonie sprawozdawczym cmentarze w większości utrzymane były w należyтым stanie sanitarno – porządkowym. Cmentarze wyposażone są w punkty czerpalne wody oraz urządzenia do gromadzenia nieczystości stałych. Wszystkie obiekty posiadają ogrodzenie, a alejki są utwardzone. Nieczystości stałe na cmentarzach gromadzone są w kontenerach oraz w pojemnikach i odbierane przez firmy specjalistyczne w zależności od potrzeb.

Na terenie części cmentarzy zlokalizowane są domy przedpogrzebowe/kostnice, w których znajdują się urządzenia chłodnicze do przechowywania zwłok, jak również pomieszczenia do przygotowywania zwłok do pochówku i prowadzenia ceremonii pogrzebowych. Podłogi i ściany pomieszczeń do przechowywania i przygotowywania zwłok wyłożone są płytkami ceramicznymi i posiadają stosowną wentylację. Pomieszczenia są zabezpieczone przed dostępem gryzoni i owadów.

W dwóch obiektach w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi wydano decyzje administracyjne.

- Cmentarz Parafialny przy ul. Ks. Roboty 35 w Gierałtowicach z domem przedpogrzebowym – w trakcie kontroli kompleksowej stwierdzono brak dopływu bieżącej ciepłej wody, brak dozowników na mydło w płynie i podajników na ręczniki jednorazowego użytku przy umywalkach oraz brudne ściany we wszystkich pomieszczeniach domu przedpogrzebowego. Wydano w dniu 23.06.2016 r. decyzję administracyjną nakazującą w terminach do dnia 30.08.2016 r. i 30.05.2017 r. usunięcie nieprawidłowości. Przeprowadzona w dniu 22.09.2016 r. kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zarządzeń I terminu decyzji.
- Cmentarz Komunalny przy ul. Wielowiejskiej 1 w Pyskowicach z domem przedpogrzebowym – w trakcie kontroli kompleksowej stwierdzono m. in. brudne ściany

i sufity w pomieszczeniach zaplecza, brak dozowników na mydło w płynie i podajników na ręczniki jednorazowego użytku przy punktach wodnych oraz nieczynną zdewastowaną toaletę ogólnodostępną w domu przedpogrzebowym. Wydano w dniu 28.10.2016 r. decyzję administracyjną nakazującą w terminach do dnia 31.11.2016 r. i 31.08.2017 r. usunięcie nieprawidłowości. Przeprowadzona w dniu 22.12.2016 r. kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zarządzeń I terminu decyzji.

W roku 2016 uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego i zakończono postępowanie administracyjne w obiekcie: Dom przedpogrzebowy przy ul. Szpitalnej 2 w Pyskowicach – w związku z interwencją dotyczącą nieprawidłowego przechowywania zwłok została wydana w dniu 31.03.2015 r. decyzja administracyjna. Do dnia 31.05.2016r. należało zlikwidować przyczynę zawilgocenia ścian w pomieszczeniu przygotowywania zwłok i odnowić powłoki malarskie. Przeprowadzona w dniu 22.06.2016 r. kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie zarządzeń decyzji w całości.

Dodatkowo w okresie sprawozdawczym wydano 5 decyzji prolongujących (1 w obiekcie sportowym i 4 w obiektach i urządzeniach wodociągowych – opis w części dot. jakości wody):

- Boisko Sportowe LKS „Viktoria” w Pilchowicach przy ul. Świerczewskiego 3. W trakcie realizacji jest decyzja administracyjna z 2015 r., która obejmuje m.in. doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego węzłów sanitarnych ogólnodostępnych, wymianian urządzeń sanitarnych (umywalek), zapewnienie dopływu bieżącej ciepłej wody w toalecie na parterze, uzupełnienie ubytków płytek ceramicznych ściennych w pomieszczeniu sanitarnym w pokoju dla gospodarzy i w szatni dla gości, odświeżenie brudnych powłok malarskich ścian i sufitów w pomieszczeniach obiektu. Kontrola sprawdzająca wykazała niewykonanie zarządzeń decyzji i w związku z tym zostało wystawione upomnienie. Na prośbę strony decyzja została prolongowana z terminem realizacji do dnia 30.06.2017 r.

TERENY REKREACYJNE

Pod stałym nadzorem sanitarnym znajdują się również tereny rekreacyjne:

- miejsce wykorzystywane do kąpeli w Pławniowicach - organizatorem był Zakład Budżetowy Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Rudzińcu przy ul. Gliwickiej 32.

Miejsce wykorzystywane do kąpieli przy dużym Zbiorniku w Pławniowicach udostępniono wypoczywającym od 28 czerwca do 31 sierpnia 2016r.. Wypoczywającym zapewniono zaplecze sanitarne – toalety damskie, męskie (po 2 oczka ustępowe, umywalki, natrysk) w pawilonie kontenerowym oraz 4 kabiny przenośne typu TOI –TOI oraz przebieralnie. Całość utrzymywana była w odpowiednim stanie higieniczno - sanitarnym. Na terenie miejsca wykorzystywanego do kąpieli znajdują się 3 parkingi samochodowe, stojaki na rowery, boisko do siatkówki, 3 wydzielone miejsca na ogniska.

W trakcie sezonu kąpielowego przeprowadzono dwie kontrole stanu sanitarnego obiektu. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień sanitarno-higienicznych i technicznych. Wzdłuż plaż rozstawione były kosze i stelaże z workami foliowymi przeznaczone na odpady stałe. Teren plaży był sprzątnięty systematycznie. W roku sprawozdawczym nie odnotowano skarg. Próbkę wody z powyższego zbiornika pobierane były przez ZBGKiM w Rudzińcu z wytypowanego punktu poboru przed rozpoczęciem i w trakcie trwania sezonu kąpielowego. W sezonie kąpieliskowym 2016r. jakość wody w miejscu wykorzystywanym do kąpieli przy zbiorniku dużym w Pławniowicach spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu przeznaczonym do kąpieli (Dz. U. z 2011 r., Nr 86, poz. 478 ze zm).

- piaskownice ogólnodostępne – kontroli poddano **10** piaskownic na terenie miasta Pyskowice. Skontrolowane piaskownice nie budziły zastrzeżeń pod względem sanitarno-porządkowym i technicznym. Piaskownice oraz otoczenie wokół nich utrzymane w należytej czystości – porozstawiane pojemniki przeznaczone do zbierania odpadów komunalnych, które opróżniane są systematycznie. Piasek w piaskownicach wymieniany jest przez zarządców dwukrotnie w roku (na wiosnę oraz w trakcie trwania sezonu letniego). Stan techniczny piaskownic był również zadowalający. Obudowy piaskownic, najczęściej drewniane odpowiednio utrzymane i konserwowane. Piaskownice nie posiadają zabezpieczeń piasku przed dostępem zwierząt, zwłaszcza psów i kotów. Niektóre place zabaw są ogrodzone płotami. Dodatkowo na terenach, na których znajdują się piaskownice często ustawione są tablice z regulaminem korzystania z placów zabaw oraz znaki zakazujące wprowadzania psów.

Oprócz sprawowania bieżącego nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej będących w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach, prowadzono również nadzór nad ekshumacjami oraz imprezami masowanymi.

INTERWENCJE

W bieżącym roku sprawozdawczym wniesiono 15 wniosków z prośbą o interwencję, przeprowadzono 6 kontroli i 4 oględziny. Sprawy dotyczyły m.in. jakości wody, niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, w tym m. in.:

- 2 wnioski dotyczyły pogorszenia jakości wody (mętność, barwa, smak, zapach) w budynku mieszkalnym przy ul. Wyspiańskiego 58 w Knurowie i ul. Topolowej 6 w Chudowie – pobrano próbki wody do badań laboratoryjnych. Wyniki badań ww. próbek wody wykazały, że wartości wszystkich badanych parametrów zarówno mikrobiologicznych, jak i fizycznych spełniają wymogi;
- 2 wnioski dotyczyły złego stanu sanitarnego klatek schodowych w budynkach mieszkalnych przy ul. Łanów 17 i ul. Staszica 1 w Knurowie. W pierwszym przypadku przeprowadzono oględziny, w drugim kontrolę sanitarną. W obydwu przypadkach wnoszone skargi były bezzasadne, pomieszczenia klatek schodowych utrzymane w czystości;
- wniosek dotyczył złych warunków sanitarno-technicznych toalety ogólnodostępnej w budynku mieszkalnym przy ul. Sosnowej w Niewieszy - przeprowadzona kontrola sanitarna nie potwierdziła zasadności wnoszonej skargi;
- wniosek dotyczył wywożenia osadów ściekowych na pola w Łanach Wielkich – w trakcie oględzin terenów rolnych nie stwierdzono zalegających w przyzmaczkach osadów ściekowych oraz nieprzyjemnego zapachu;
- wniosek dotyczył chowu kur (uciążliwy zapach) przy ul. Wolności 19 w Knurowie, po przeprowadzonej wizji lokalnej stwierdzono bezzasadność wnoszonej skargi;
- wniosek dotyczył zanieczyszczonego terenu posesji oraz zdewastowanego budynku przy ul. Parkowej 4 w Knurowie - po przeprowadzonej wizji lokalnej terenu sprawę przekazano do rozpatrzenia Straży Miejskiej w Knurowie;

- dwie sprawy dotyczące prowadzonej działalności przez prywatne firmy na terenie gminy Toszek przekazano do rozpatrzenia Burmistrzowi Miasta i Gminy Toszek.

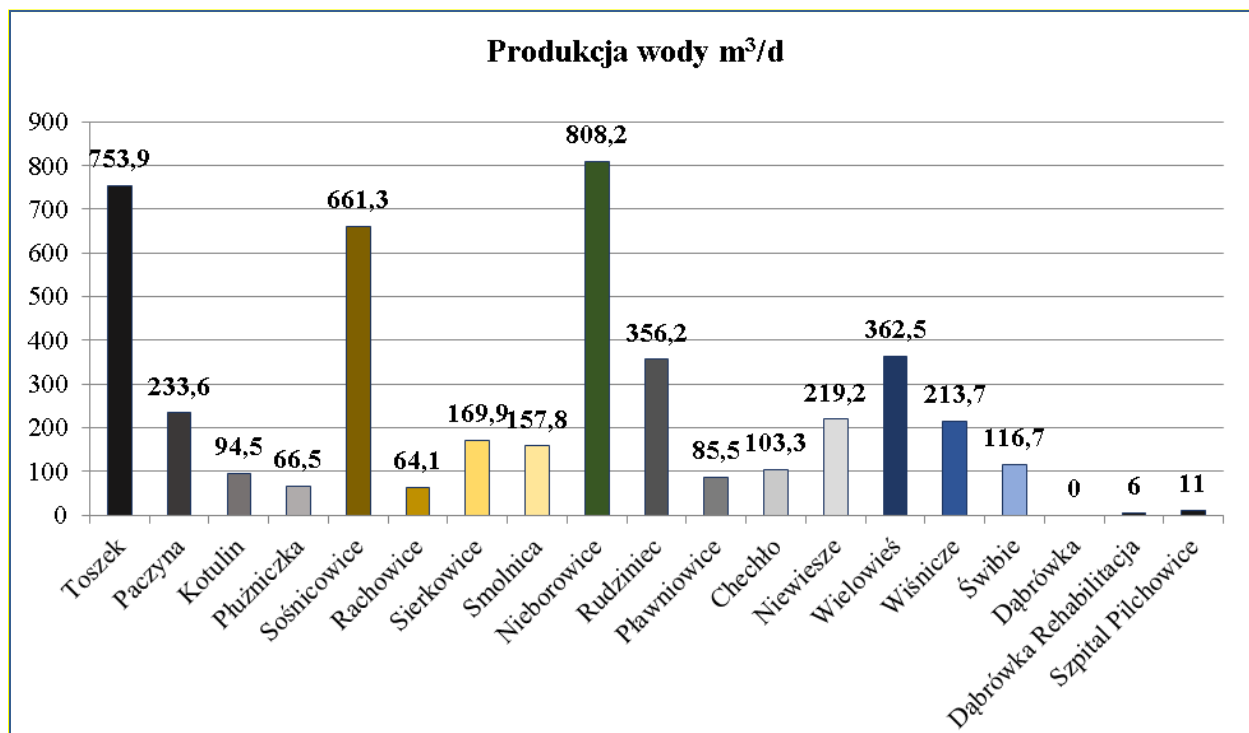
JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA NA TERENIE GMIN POWIATU GLIWICKIEGO

PPIS w Gliwicach w 2016 r. prowadził nadzór sanitarny nad jakością wody pochodzącą z 21 ujęć wód głębinowych o różnej wydajności eksploatowanych przez przedsiębiorstwa wodociągowe i 49 reprezentatywnych punktów monitoringowych usytuowanych na sieciach wodociągowych na terenie powiatu gliwickiego. Przeprowadzono kontrole sanitarne wszystkich urządzeń wodociągowych. Podczas kontroli nie stwierdzono żadnych uchybień sanitarno-technicznych oraz sanitarno-porządkowych. Ponadto na terenie nadzorowanym znajduje się 6 indywidualnych ujęć wody.

Produkcja wody [m ³ /d]	Liczba urządzeń wodociągowych /wodociągów	Lokalizacja urządzenia wodociągowego/wodociąg	Ludność zaopatrywana w wodę
< 100	5	Gmina Wielowieś: Dąbrówka (czynna do 04.03.2016r.) Gmina Rudziniec: Pławniowice; Gmina Sośnicowice: Rachowice; Gmina Toszek: Płużniczka, Kotulin;	3 302
101 – 1 000	12	Miasto i Gmina Toszek: Toszek (w tym Szpital), Paczyna Miasto i Gmina Sośnicowice: Sośnicowice, Sierakowice, Smolnica; Gmina Rudziniec: Rudziniec, Niewiesz, Chechło Gmina Wielowieś: Wielowieś, Wiśnicze, Świbie; Gmina Pilchowice: Nieborowice	38 884
1 001 – 10 000	3	Gmina Pyskowice (zakup); Gmina Gieraltowice (zakup); Miasto Knurów: Kwitek, zakup;	67 544
inne podmioty zaopatrujące w wodę	2	Gmina Wielowieś: Dąbrówka - Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej Gmina Pilchowice: Pilchowice Szpital	205
ujęcia indywidualne	6	Miasto Pyskowice: Łabędź, Tawerna Kormorany, Maytur, Posejdon, Ośrodek Wędkarski Gmina Rudziniec: Ośrodek Szansa	osoby korzystające z ośrodków + pracownicy

Tabela 14 Podział wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę ze względu na wielkość produkcji

Ujęcie Wody w Dąbrówce o produkcji wody $100\text{m}^3/\text{d}$ było czynne do dnia 04.03.2016 r. i zaopatrywało w wodę przeznaczoną do spożycia 502 osoby. Obecnie mieszkańcy Dąbrówki zaopatrywani są w wodę pochodzącą z ujęcia w Świbiu.



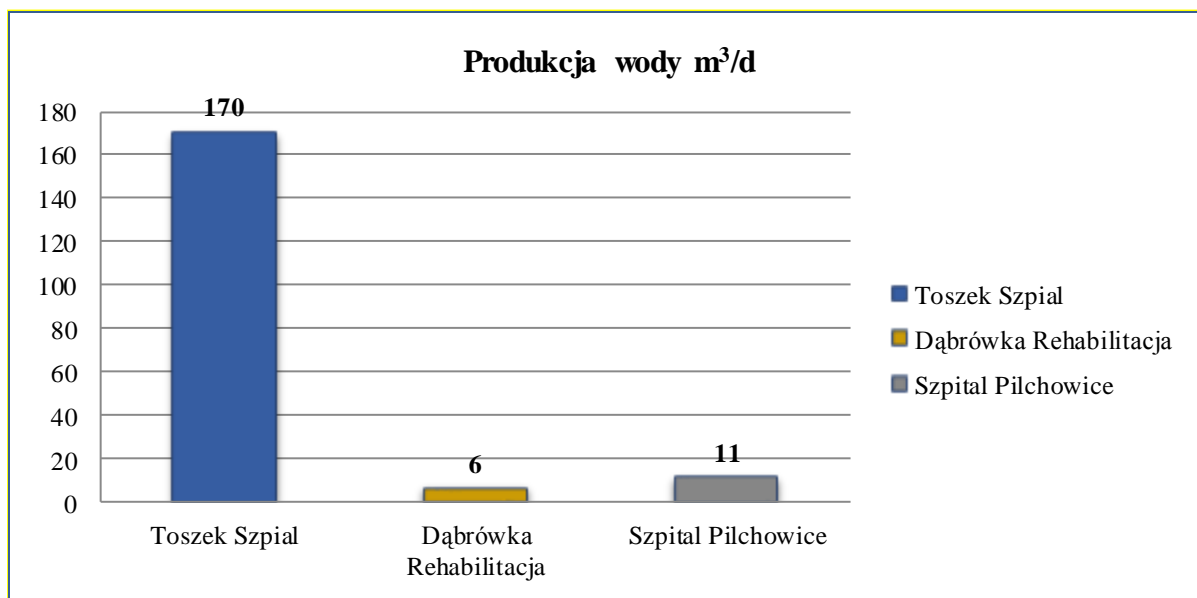
Rysunek 26 Średnia dobową produkcją poszczególnych ujęć własnych wody w powiecie gliwickim

Większość wody dostarczanej mieszkańcom powiatu Gliwice pochodzi z ujęć głębinowych, część pochodzi z ujęć powierzchniowych i miesza się w sieci z wodą głębinową. W związku z powyższym woda dostarczana mieszkańcom charakteryzuje się wysoką twardością ogólną, której wartość wahała się w granicach od 72 do 449 $\text{mg CaCO}_3/\text{l}$. W żadnej badanej próbce jej wartość nie przekroczyła jednak najwyższej dopuszczalnej określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r. poz. 1989). Dopuszczalna maksymalna wartość wynosi 500 $\text{mg CaCO}_3/\text{l}$.

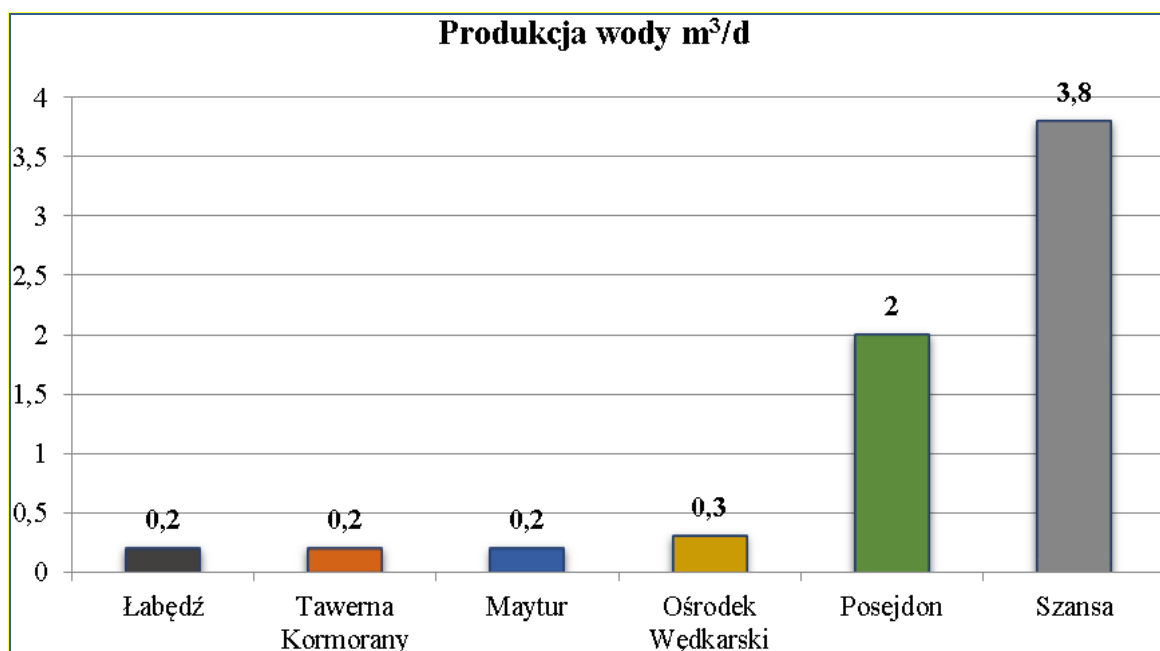
Na terenie nadzorowanych gmin w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej przebadano:

- pod kątem mikrobiologicznym:
 - 145 próbek (kontrola urzędowa),

- 334 próbek (kontrola wewnętrzna),
- pod kątem fizykochemicznym:
 - 234 próbki (kontrola urzędowa),
 - 369 próbek (kontrola wewnętrzna).

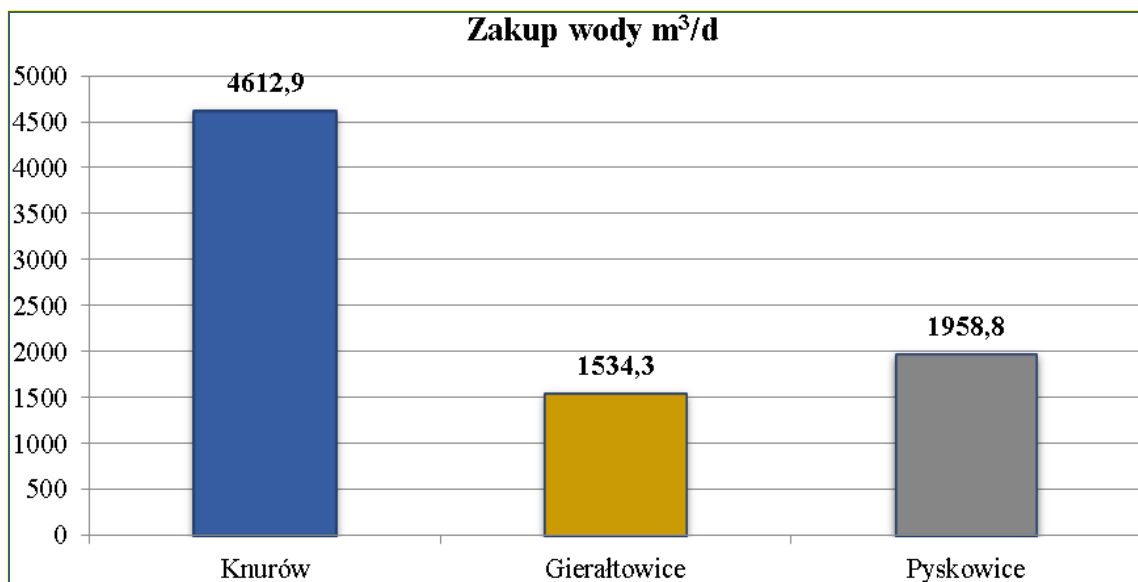


Rysunek 27 Średnia dobowa produkcja wody pochodzącej z ujęć szpitalnych w powiecie gliwickim

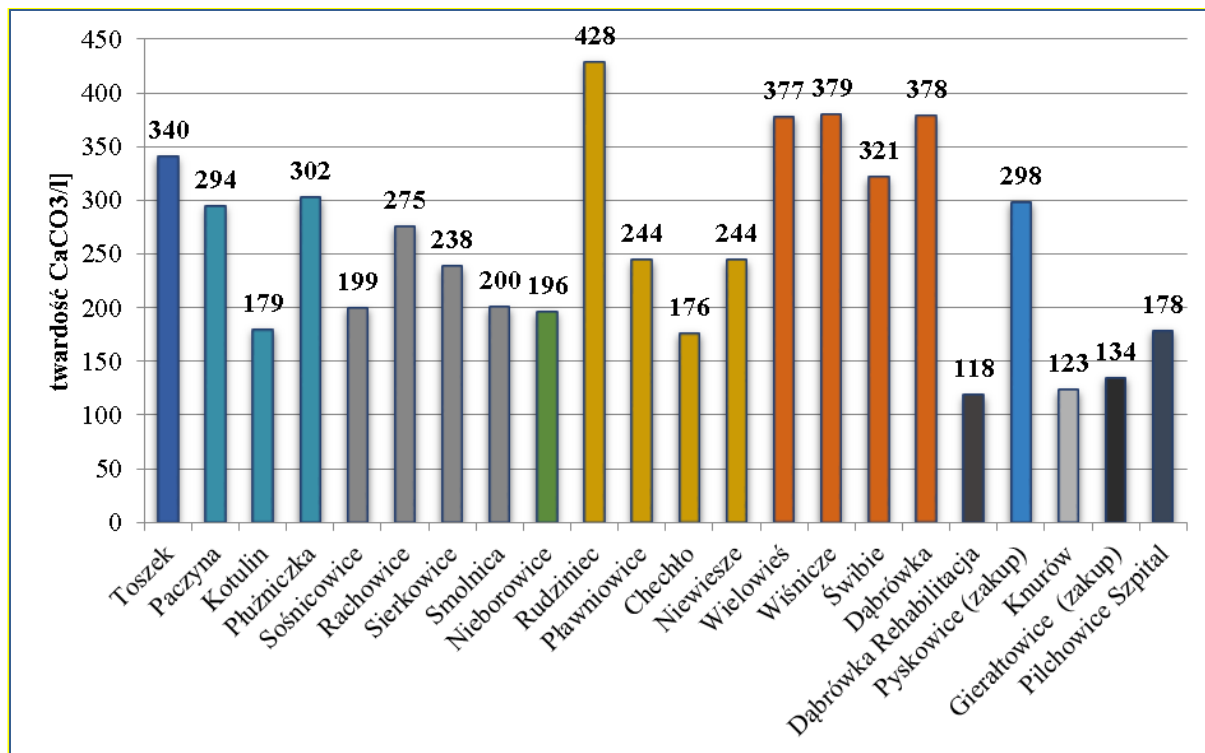


Rysunek 28 Średnia dobowa produkcja wody pochodzącej z ujęć indywidualnych na terenie powiatu gliwickiego

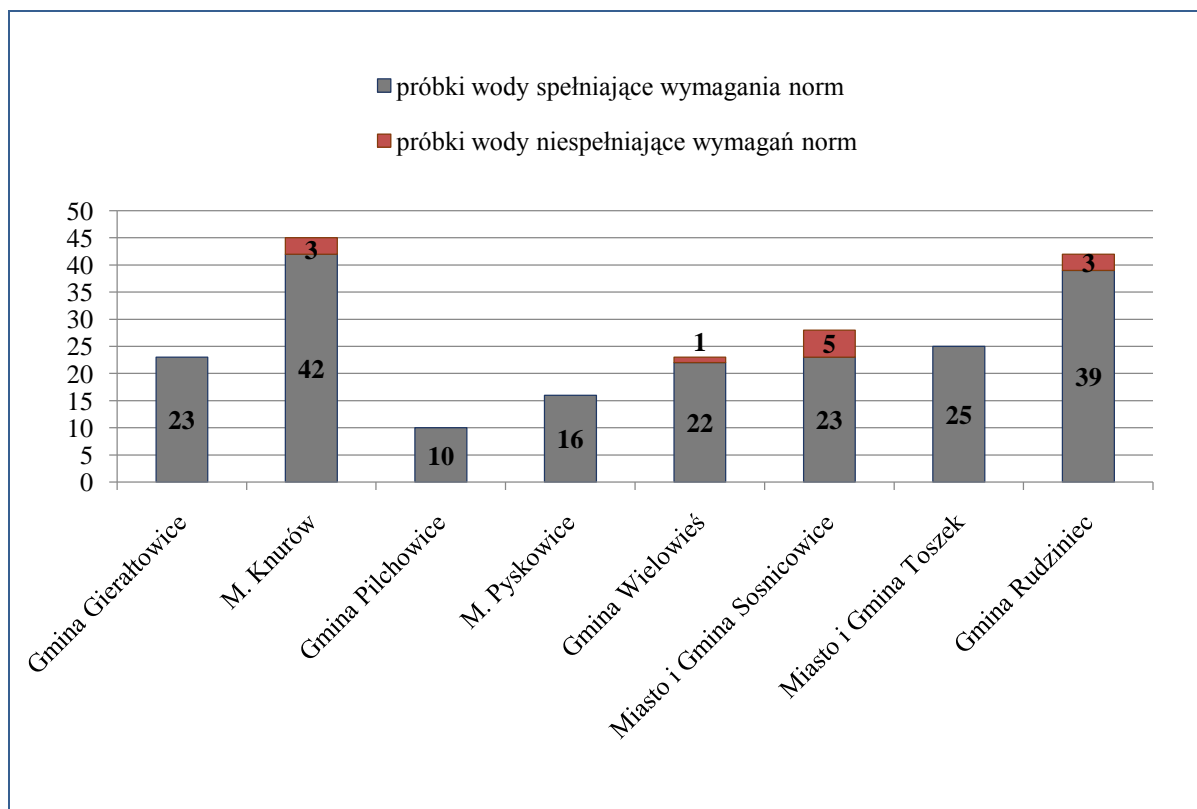
Po przeanalizowaniu sprawozdań z badań próbek wody pobranych w 2016r. PPIS w Gliwicach w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r, poz. 1989), wydał ocenę o przydatności wody do spożycia na terenie powiatu gliwickiego.



Rysunek 29 Średni dobowy zakup wody na terenie powiatu gliwickiego



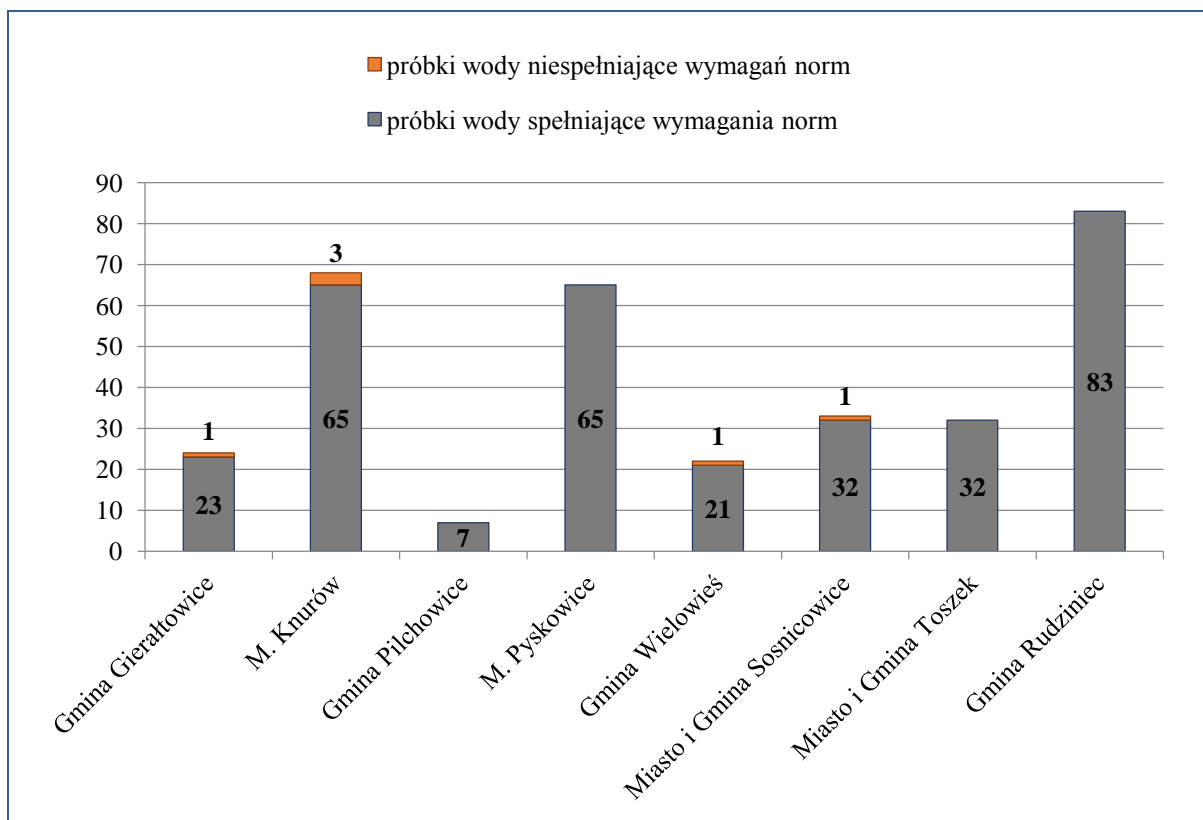
Rysunek 30 Średnia twardość wody [CaCO₃/l] pochodzącej z ujęć głębinowych oraz z zakupu na terenie powiatu gliwickiego



Rysunek 31 Jakość próbek wody przebadanych pod względem mikrobiologicznym na terenie powiatu gliwickiego w 2016r. (kontrola urzędowa)

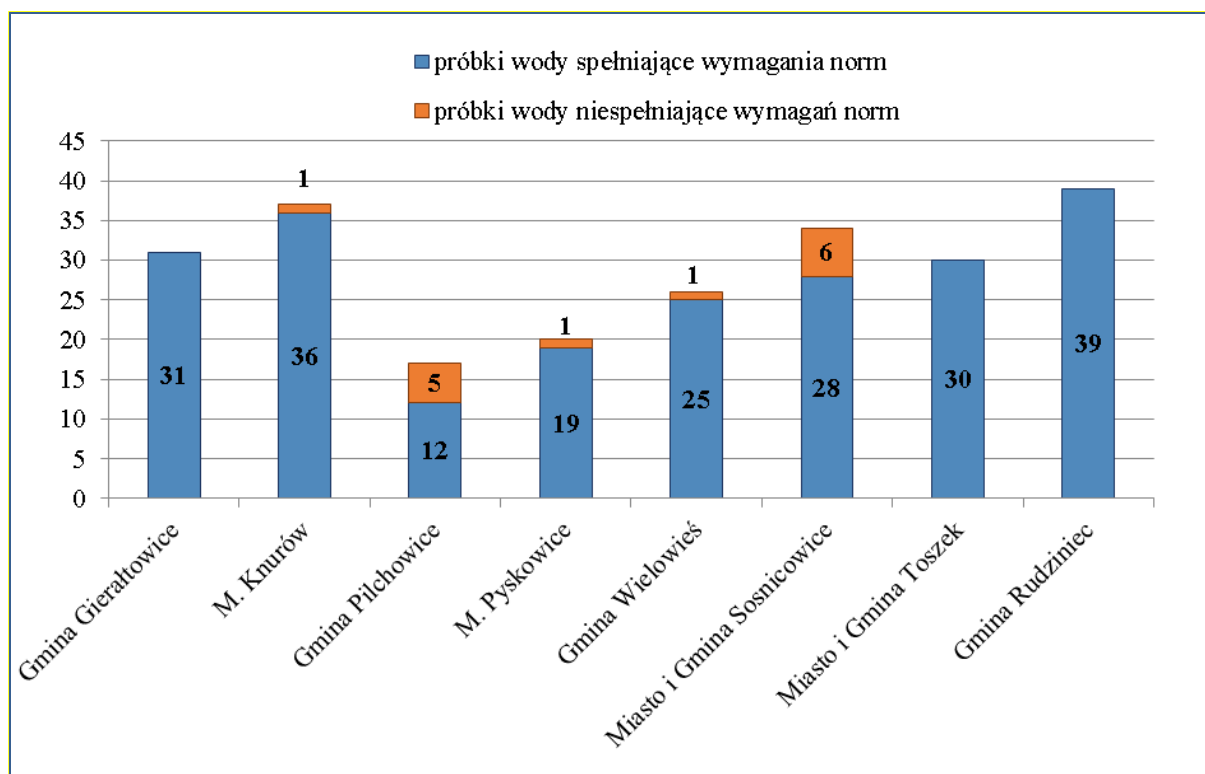
Analiza laboratoryjna próbek wody pobranych na terenie Miasta i Gminy Toszek wykazała, iż wszystkie badane parametry mikrobiologiczne i fizykochemiczne spełniają wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2015 poz. 1989).

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych stwierdzono w 18 próbkach wody (12 próbek w kontroli urzędowej, 6 próbek w kontroli wewnętrznej), natomiast parametrów fizykochemicznych w 28 próbkach (14 próbek - kontrola urzędowa, 14 próbek -kontrola wewnętrzna). W związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości PPIS w Gliwicach każdorazowo informował jednostkę odpowiedzialną za jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wnosząc o podanie przyczyny wystąpienia przekroczenia i wskazanie działań zmierzających do jego usunięcia. Skuteczność przeprowadzanych działań naprawczych za każdym razem potwierdzana była pozytywnymi wynikami badań próbek wody.



Rysunek 32 Jakość próbek wody przebadanych pod względem mikrobiologicznym na terenie powiatu gliwickiego w 2016r. (kontrola wewnętrzna)

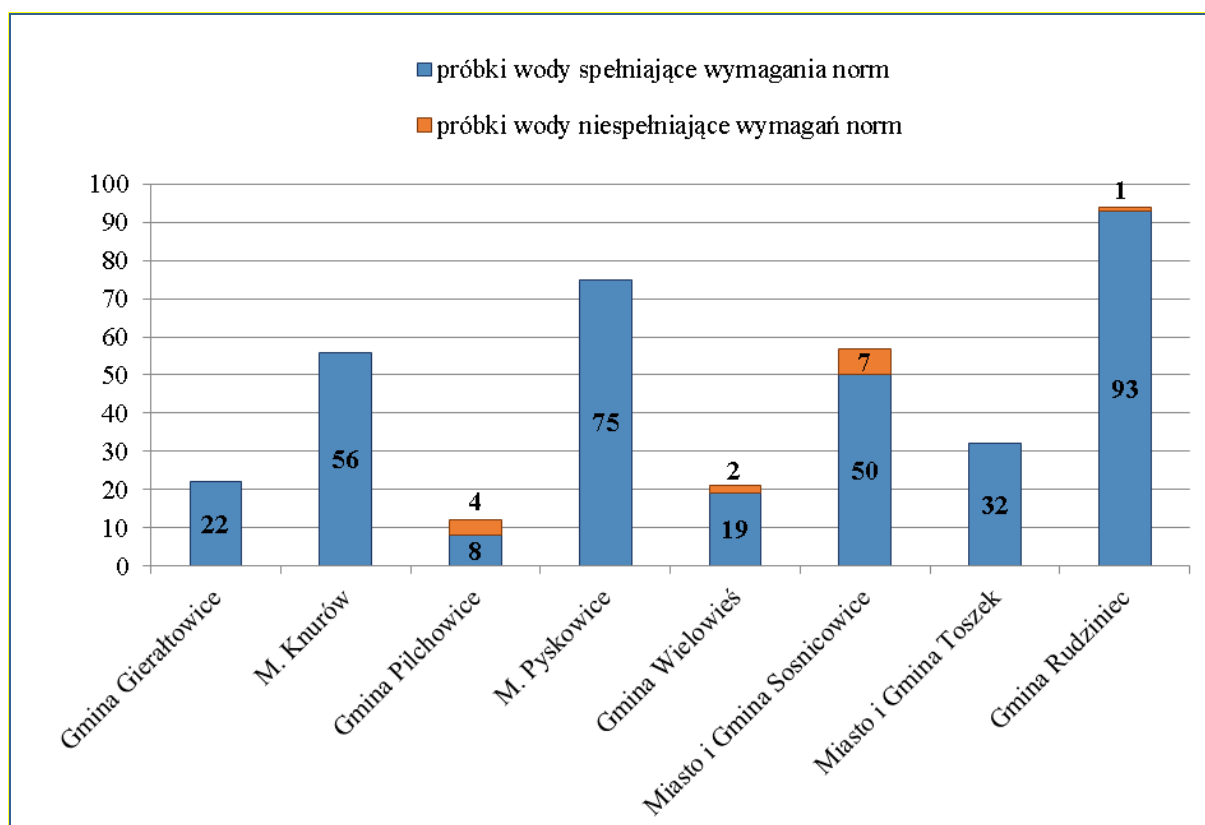
Woda pochodzenia głębinowego dostarczana mieszkańcom większości gmin powiatu gliwickiego charakteryzuje się podwyższoną wartością żelaza i manganu. W związku z powyższym na stacjach uzdatniania wody pracują urządzenia redukujące ww. parametry do takich ilości, aby w wodzie podawanej do sieci nie przekraczały one wartości określonych w przepisach prawa. Analiza laboratoryjna wody w powiecie wykazała ponadnormatywną zawartość żelaza i manganu w kilku próbkach. Parametry te nie mają istotnego znaczenia pod względem bezpieczeństwa zdrowotnego, mogą natomiast wpłynąć na pogorszenie walorów konsumenckich powodując zmianę barwy, zapachu i smaku wody oraz brudzenie armatury. W pojedynczych próbkach wody pobieranych z sieci wodociągowej stwierdzono przekroczenie najwyższej dopuszczalnej wartości dla parametru mętność. Na jego podwyższenie mają wpływ drobne cząsteczki stałe, które mogą znajdować się w wodzie na skutek nieodpowiedniego uzdatniania lub z powodu unoszenia cząstek pochodzących z osadów w sieci wodociągowej. Osady te stanowią dobre środowisko dla rozwoju bakterii bytujących w wodzie. Występowanie krótkotrwałych, lokalnych przekroczeń parametrów organoleptycznych wody jest związane najczęściej ze stanem sieci wodociągowej oraz wielkością poborów wody przez odbiorców.



Rysunek 33 Jakość próbek wody przebadanych pod względem fizykochemicznym na terenie powiatu gliwickiego w 2016r. (kontrola urzędowa)

Najczęściej występującym przekroczeniem mikrobiologicznym w badanych próbkach była obecność bakterii grupy coli w wodzie. Bakterie grupy coli to parametr należący do wskaźników mikrobiologicznych nie mających bezpośredniego odniesienia do bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi. Ich obecność w wodzie sugerować może na nieodpowiednie jej uzdatnianie, wtórne zanieczyszczenie lub nadmierną zawartość substancji odżywczych w uzdatnionej wodzie. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989) dopuszcza obecność pojedynczych bakterii grupy coli wykrywanych sporadycznie, nie w kolejnych próbach.

Mieszkańcy Miasta Knurów zaopatrywani są w wodę przeznaczoną do spożycia przez Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Knurowie przy ul. Szpitalnej 11. (własne ujęcie głębinowe oraz zakupu od Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów S.A. Katowice - ujęcie powierzchniowe „Goczałkowice”) Ujęcie „Kwitek” w lutym 2016r. zostało włączone do użytkowania po modernizacji.



Rysunek 34 Jakość próbek wody przebadanych pod względem fizykochemicznym na terenie powiatu gliwickiego w 2016r. (kontrola wewnętrzna)

Przed uruchomieniem Stacji Uzdatniania Wody Kwitek Przedsiębiorstwo uzyskało pozytywne oceny higieniczne Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach nr NS/HK-4569-1/D-8/15 z dnia 02.02.2015 r., NS/HK-4569-6/D-27/15 z dnia 18.03.2015r. dla zastosowania materiałów i wyrobów wchodzących w skład przedsięwzięcia, używanych do uzdatniania i dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz pozytywną opinię sanitarną na włączenie do eksploatacji zmodernizowanego obiektu uzdatniania wody podziemnej KWITEK. Stacja Uzdatniania Wody „Kwitek” zasilana jest wodą z dwóch studni głębinowych Vzbis o wydajności 20 m³/h oraz Vzbis o wydajności 24 m³/h (pozwolenie wodnoprawne z dn. 24.06.2011 r. nr WOŚ.6223-00014/10 Starosty Gliwickiego ważne do dnia 24.06.2021 r.).

Uzdatnianie wody odbywa się równolegle na 3 filtrach z granulowanym materiałem filtracyjnym Pyrolox. Środek stosowany do dezynfekcji – podchloryn sodu (dezynfekcja końcowa).

Gmina	Przekroczone parametry	Maksymalna wartość przekroczenia	Dopuszczalna wartość parametru
Gierałtowice	bakterie gr. coli	14jtk/100ml	0 jtk/100ml
Knurów	mętność	1,8 NTU	1 NTU
	bakterie grupy coli	3 jtk/100ml	0 jtk
Wielowieś	azotany	96 mg/l	50 mg/l
	mętność	1,6 NTU	1 NTU
	bakterie grupy coli	6jtk/100ml	0 jtk/100ml
	ogólna liczba mikroorganizmów po 72h	220 jtk/1ml*	bez nieprawidłowych zmian
Dąbrówka – Oddział Rehabilitacji	żelazo	340 µg/l	200 µg/l
Sośnicowice	mangan	191 µg/l	50 µg/l
	azotyny	0,91 mg/l	0,5 mg/l
	bakterie grupy coli	16 jtk/100ml	0 jtk/100ml
	ogólna liczba mikroorganizmów po 72h	>300 jtk/1ml*	bez nieprawidłowych zmian
Pilchowice	żelazo	502 µg/l	200 µg/l
	mętność	2,9 NTU	1 NTU
Pyskowice	rtęć	4,4 µg/l	1 µg/l
Rudziniec	mętność	7,2 NTU	1 NTU
	żelazo	664 µg/l	200 µg/l
	bakterie grupy coli	9jtk/100ml	0jtk/100ml

Tabela 15 Wykaz przekroczeń wraz z ich maksymalną wartością

*uzyskany wynik świadczy o wykrytych nieprawidłowych zmianach

W 2016r. wydano 1 decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi na terenie miasta Knurów (decyzja nr NS/HK-432/D-82/16 z dn. 23.09.2016 r.) w związku z pojawieniem się bakterii grupy coli w próbkach wody pobranych z punktów monitoringowych przy ul. Ligozy oraz Niepodległości (woda pochodząca z zakupu).

Przedstawiciele PWiK Sp. z o.o. pobrali w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego próbę wody do badań mikrobiologicznych z przyłącza wodociągowego w rejonie Osiedla Wojska Polskiego II w Knurowie. Wyniki badania wykazały przekroczenie dopuszczalnej liczby bakterii grupy coli. W związku z powyższym ponownie pobrano próbkę wody do badań z ww. punktu oraz z punktów monitoringowych usytuowanych na sieci. W próbkach wody pobranych z punktów monitoringowych przy ul. Lignozy oraz Niepodległości stwierdzono obecność bakterii grupy coli w ilości 3NPL/100ml. Przedsiębiorstwo wywiązało się z obowiązków nałożonych ww. decyzją tj.: zapewniono odbiorcom wody zastępcze źródło wody do spożycia przez ludzi na terenie Stacji Uzdatniania Wody Kwitek; skutecznie poinformowano odbiorców wody pochodzącej z ww. wodociągu w Knurowie o braku przydatności wody do bezpośredniego spożycia przez ludzi poprzez rozpowszechnienie informacji na stronie internetowej PWiK Sp. z o.o., portalach informacyjnych oraz wywieszeniu informacji dla konsumentów; przeprowadzono skuteczną dezynfekcję sieci wodociągowej na terenie miasta Knurów. Działania naprawcze podjęte przez stronę, polegające na dezynfekcji chemicznej instalacji wodociągowej oraz płukaniu sieci na hydrantach doprowadziły jakość wody w zakresie parametru mikrobiologicznego do wymagań określonych w przepisach prawa. W związku z powyższym dnia 25.09.2016 r. wydano decyzję nr NS/HK-432/D-83/16 stwierdzającą przydatność wody do spożycia.

Obecność pojedynczych bakterii grupy coli zaobserwowano również w 3 próbkach pobranych z sieci z różnych punktów w strefie zaopatrzenia. W każdym przypadku Przedsiębiorstwo podejmowało natychmiastowe działania naprawcze. Kolejne badania próbek wody nie wykazały niezgodności badanych parametrów z obowiązującymi normami, co wskazuje na krótkotrwały charakter przekroczenia.

W 1 próbce wody pobranej z punktu monitoringowego przy ul. Niepodległości/Ogana w Knurowie stwierdzono przekroczoną dopuszczalną wartość mętności, co prawdopodobnie było spowodowane niedostatecznym przepłukaniem odgałęzienia zasilającego punkt czerpalny służący do poboru próbek wody. Po przepłukaniu punktu poboru przeprowadzono ponowne badanie wody, które nie wykazało nieprawidłowości.

W 2016 r. zgłoszono 1 interwencję dot. obecności bakterii grupy coli w wodzie przeznaczonej do spożycia w domu mieszkalnym w Knurowie. Wyniki badań próbek wody pobranych z kuchni oraz z zaworu w piwnicy wykazały, iż wartości wszystkich badanych parametrów mikrobiologicznych spełniają wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra

Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. Uzdatnianie wody odbywa się równolegle na 3 filtrach z granulowanym materiałem filtracyjnym Pyrolox. Środek stosowany do dezynfekcji – podchloryn sodu (dezynfekcja końcowa).

w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989). W związku z powyższym PPIS w Gliwicach stwierdził niezasadność zarzutów.

Z uwagi na kilkakrotne pojawienie się ponadnormatywnych wartości parametrów mikrobiologicznych konieczne było prowadzenie wzmożonego nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia. Woda przeznaczona do spożycia musi być pozbawiona pierwotnych zanieczyszczeń oraz prekursorów zanieczyszczeń wtórnych. Priorytetem jest zapewnienie stabilności biologicznej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, poprzez dawkowanie odpowiedniej ilości dezynfekanta, zabezpieczającej przed wtórnym rozwojem mikroorganizmów, nawet w najdalszych odcinkach sieci. Zapewnienie odpowiedniego stężenia chloru w najdalszych odcinkach sieci wodociągowej ogranicza ryzyko wtórnego zanieczyszczenia wody w systemie dystrybucji.

Mieszkańcy miasta Pyskowice są zaopatrywani w wodę przeznaczoną do spożycia przez Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Gliwicach (z zakupu od Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów S.A. w Katowicach tj. ujęcia głębinowego Zawada oraz studni przy ul. Piaskowej). Analiza laboratoryjna pobranych próbek wody wykazała, iż wszystkie badane parametry mikrobiologiczne spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2015 poz. 1989). W próbce wody pobranej z punktu monitoringowego przy ul. Wyzwolenia 4 w ramach kontroli urzędowej stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej wartości parametrycznej dla rtęci 4,4 µg/l (norma do 1 µg/l), w pozostałych punktach kontrolowanych tego samego dnia poziom rtęci był w normie. W związku z niejednoznacznymi wynikami badań Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. oraz pracownicy Inspekcji Sanitarnej pobrali próbki wody do badań z 5 punktów monitoringowych zlokalizowanych w strefie zaopatrywania. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca, wykazała zgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989). Pozostałe parametry fizykochemiczne spełniały wymagania ww. rozporządzenia.

Na terenie Miasta Pyskowice funkcjonuje 5 podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Są to obiekty świadczące usługi noclegowe całoroczne i sezonowe zlokalizowane przy zbiorniku wodnym Dzierżno Duże. Zaopatrywane są w wodę z głębinowych ujęć indywidualnych i nie posiadają dostępu do wodociągu sieciowego.

W ramach kontroli urzędowej w 2016 r. prowadzono stały nadzór nad jakością wody w ww. ośrodkach. Z ustalonego harmonogramu pobierania próbek wody wywiązuje się ośrodek Maytur oraz ośrodek Wędkarski. Ośrodek Łabędź, Tawerna Kormorany oraz Posejdon nie przedstawiły wyników badań z prowadzonej kontroli wewnętrznej w 2016 r.

Nieznaczne przekroczenie wartości manganu stwierdzono w próbce popranej z studni w ośrodku „Maytur” – $59\mu\text{g/l} \pm 6$, przy dopuszczalnej wartości $50\mu\text{g/l}$. Przeprowadzone badanie kontrolne nie potwierdziło przekroczenia. Odchylenia wartości tego parametru mogło być spowodowane dużymi opadami występującymi przed poborem, co mogło mieć wpływ na jakość wód ujmowanych.

W próbkach wody pobranych na terenie „Ośrodka Wędkarskiego” stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych norm manganu oraz bakterii grupy coli, a także ogólnej liczby mikroorganizmów po 72 godzinach w ilości mogącej świadczyć o wykrytych nieprawidłowych zmianach. W przypadku przekroczenia mikrobiologicznego zarządca podejmował działania naprawcze polegające na dezynfekcji chemicznej studni wraz z instalacją. Ponadto poinformowano osoby korzystające o braku przydatności wody do spożycia. Przeprowadzone badania kontrolne nie potwierdziły przekroczeń.

Powtarzające się przekroczenia dopuszczalnej liczby bakterii grupy coli oraz mętności, a także podwyższoną wartość manganu zaobserwowano w próbkach wody pobranych w „Tawernie Kormorany”. Badania kontrolne wykazały poprawę jakości wody.

Utrzymującą się ponadnormatywną wartość mętności oraz nieakceptowalny zapach (gnilny) stwierdzono w 2 kolejnych próbkach wody pobranych w obiekcie „Łabędź” przy ul. Węgorza 1 w Pyskowicach.

W próbkach wody pobranych w ramach kontroli urzędowej w Ośrodku Posejdon nie stwierdzono nieprawidłowości.

Mieszkańcy Miasta i Gminy Sośnicowice zaopatrywani są w wodę przeznaczoną do spożycia przez Zakład Budżetowy Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej przy ul. Powstańców 6 w Sośnicowicach. Od 2015r. wody pochodzące ze Stacji Uzdatniania Wody w Smolnicy oraz ze Stacji Uzdatniania Wody w Sierakowicach posiadały warunkową przydatność do spożycia do czasu uzyskania jakości wody zgodnej z obowiązującymi normami higieniczno-sanitarnymi (decyzja przedłużona do dnia 30.04.2016r.) w związku z ponadnormatywną zawartością manganu. Dla wody podawanej z SUW Smolnica ustalono warunkowo najwyższą dopuszczalną wartość manganu 170 µg/l, a dla wody z SUW Sierakowice 130 µg/l. ZBGKiM w Sośnicowicach w celu poprawy jakości wody w Smolnicy podjął działania naprawcze polegające na wymianie złoża żwirowo-piaskowego z dodatkowym uzupełnieniem warstwy katalitycznej w zbiornikach filtracyjnych, dokonano wymiany stalowych rur łączących zbiorniki wraz z zasuwami na elementy z PE oraz zamontowano nowe aeratory, które umożliwią zwiększenie napowietrzania podczas uzdatniania wody, natomiast w Sierakowicach zamontowano dodatkowy zbiornik do uzdatniania wody, który zapewnił odpowiedni przepływ i napowietrzenie wody. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały, iż parametry fizykochemiczne wody zostały doprowadzone do wartości zgodnych z obowiązującymi normami.

Ponadnormatywne wartości parametru chemicznego tj. azotynów zaobserwowano w wodzie w sieci wodociągowej w miejscowościach Tworóg Mały i Sierakowice, przy czym woda podawana do sieci ze stacji uzdatniania spełniała wymagania rozporządzenia. W związku z powyższym zmniejszono chwilowy przepływ wody przez zbiorniki uzdatniające, zwiększono przepływ powietrza przez zbiorniki, płukano sieć oraz dodatkowo chlorowano wodę uzdatnioną. Po zakończeniu ww. czynności pobrano próbki wody do badań kontrolnych, które nie potwierdziły utrzymania się powyższego przekroczenia.

Podwyższona zawartość azotynów w wodzie przeznaczonej do spożycia może stwarzać zagrożenie zdrowotne i być niebezpieczna szczególnie niemowląt i małych dzieci. Azotyny działają utleniająco na żelazo zawarte w hemoglobinie, w wyniku czego powstaje methemoglobina, co utrudnia transport tlenu w organizmie powodując niedotlenienie, którego objawem jest sinica. Przy niskiej zawartości azotanów w wodzie ryzyko wpływu na zdrowie znacznie spada.

W 2016 r. wydano 1 decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi na terenie Sołectwa Rachowice (decyzja nr NS/HK-4561-11/D-62/16 z dnia 21.07.2016r.) w związku z pojawieniem się bakterii grupy coli oraz ogólnej liczby mikroorganizmów w $22\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 72 godzinach w próbkach wody pobranych z punktu monitoringowego usytuowanego na sieci wodociągowej w Rachowicach.

Dnia 18.07.2016 r. oraz 20.07.2016 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Gliwicach razem z przedstawicielem ZGKiM w Sośnicowicach pobrali próbki wody do badań mikrobiologicznych z punktu monitoringowego usytuowanego na sieci oraz ze Stacji Uzdatniania Wody w Rachowicach. Analiza laboratoryjna wykazała przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w punkcie monitoringowym zlokalizowanym na sieci, co skutkowało wydaniem ww. decyzji. Dnia 21.07.2016 r. ponownie pobrano próbki wody do badań laboratoryjnych z SUW Rachowice oraz 4 punktów usytuowanych na sieci wodociągowej. Po otrzymaniu wstępnej analizy wyników próbek wody, w związku z utrzymującym się niewielkim przekroczeniem parametrów mikrobiologicznym na sieci wodociągowej podtrzymano ww. decyzję. Badania kontrolne przeprowadzone następnego dnia nie wykazały już obecności bakterii grupy coli oraz ponadnormatywnej ogólnej liczby mikroorganizmów w $22\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 72 godzinach na terenie Sołectwa Rachowice.

Działania naprawcze podjęte przez stronę, polegające na dezynfekcji chemicznej instalacji wodociągowej oraz płukaniu sieci na hydrantach doprowadziły jakość wody w zakresie parametrów mikrobiologicznych do wymagań określonych w przepisach prawa. W związku z powyższym dnia 25.09.2016 r. stwierdzono przydatność wody do spożycia.

Zakład wywiązał się z obowiązków nałożonych ww. decyzją tj.: zapewniono odbiorcom wody zastępcze źródło wody do spożycia przez ludzi na terenie Stacji Uzdatniania Wody Rachowice; skutecznie poinformowano odbiorców wody pochodzącej z wodociągu w Rachowicach braku przydatności wody do bezpośredniego spożycia przez ludzi; poprzez umieszczenie komunikatów na tablicy ogłoszeń, na stronie internetowej ZGKiM oraz dostarczenie pisemnej informacji do każdego budynku przeprowadzono skuteczną dezynfekcję sieci wodociągowej na terenie Sołectwa Rachowice.

Jednostką odpowiedzialną za jakość wody w Gminie Gierałtowiec jest Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. K. Miarki 1 w Przyszowicach. Woda dostarczana mieszkańcom pochodzi z zakupu od Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Sp.z o.o. w Knurowie, Zabrzeńskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów

i Kanalizacji Sp.z o.o., Zakładu Gospodarki Komunalnej i Wodociągowej w Ornontowicach, Zakładu Inżynierii Miejskiej Sp. z o. o. w Mikołowie i Kopalni KWK Knurów-Szczygłowie.

W listopadzie 2016 r. w próbce wody pobranej w ramach kontroli wewnętrznej (monitoring przeglądowy) w stałym punkcie poboru zlokalizowanym w Przyszowicach zaobserwowano obecność bakterii grupy coli w ilości 14jtk/100ml. Po otrzymaniu informacji o wystąpieniu ww. nieprawidłowości przedsiębiorstwo niezwłocznie przeprowadziło działania naprawcze polegające na dezynfekcji całego przyłącza wodociągowego przy użyciu podchlorynu sodu. Badania kontrolne próbek wody pobranych zarówno w ww. punkcie monitoringowym, jak i w Przedszkolu przy ul. Powstańców 41 w Gierałtowicach nie wykazały przekroczeń mikrobiologicznych, tym samym potwierdzając skuteczność przeprowadzonych działań.

Na terenie Gminy Gierałtowice (Chudów) zgłoszono 1 interwencję na złą jakość wody. W związku z powyższym upoważniony przedstawiciel PPIS w Gliwicach pobrał próbki wody do badań laboratoryjnych fizykochemicznych z kuchni w domu mieszkalnym osoby wnoszącej interwencję, z hydrantu przy ul. Osiedle 2 oraz z kuchni w Szkole Podstawowej przy ul. Szkolnej 52 w Chudowie. Wyniki badań ww. próbek wody wykazały, iż wartości wszystkich badanych parametrów spełniają wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989), w związku z czym interwencję uznano za niezasadną.

Gmina Pilchowice zaopatrywana jest w wodę pochodzącą z ujęcia głębinowego w Nieborowicach, eksploatowanego przez Pilchowickie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o., ul. Gliwicka 3.

W próbkach wody pobranych ze SUW oraz z punktów monitoringowych w Żernicy i Wilczy stwierdzono utrzymujące się przekroczenie dopuszczalnych wartości żelaza oraz mętności. Zawartość żelaza w wodzie przeznaczonej do spożycia wahała się w granicach od 234 µg/l do 502 µg/l, przy dopuszczalnej wartości 200 µg/l, mętności od 1,6 do 3,98 NTU, przy dopuszczalnej wartości 1 NTU. W związku z powyższym wydano decyzję administracyjną nr NS/HK-4561-12/D-18/16 z dnia 22.03.2016r. nakazującą doprowadzenie powyższych parametrów do wartości określonych w przepisach prawa i stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca, podczas której dokonano oceny wyników badań próbki wody pobranej

ze Stacji Uzdatniania Wody, wykazała, iż parametry fizykochemiczne wody zostały doprowadzone do wartości zgodnych z obowiązującymi normami.

Podwyższoną wartość żelaza i mętności zaobserwowano również w próbce wody pobranej w ramach monitoringu kontrolnego (kontrola wewnętrzna) w miesiącu sierpniu w punkcie monitoringowym w Żernicy. Prawdopodobną przyczyną wystąpienia powyższego przekroczenia był mały przepływ wody w przyłączy wykonanym z rur stalowych, spowodowany zmniejszonym zużyciem wody w budynku szkoły w okresie wakacyjnym.

Wszystkie badane parametry mikrobiologiczne wody spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

Z uwagi na niestabilną jakość wód surowych zasilających ujęcia na terenie ww. gminy konieczne jest stałe monitorowanie zanieczyszczeń fizykochemicznych w wodzie podawanej do sieci.

Analiza laboratoryjna próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej oraz urzędowej w Szpitalu Chorób Płuc im Św. Józefa w Pilchowicach wykazała, iż wszystkie badane parametry mikrobiologiczne spełniały wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989).

Jednostką odpowiedzialną za jakość wody w Gminy Wielowieś jest Zakład Budżetowy Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej z/s w Sierotach. Wody głębinowe na tym obszarze charakteryzują się dużą zawartością azotanów. Gmina boryka się z problemem przenikania zanieczyszczeń z powierzchni terenu i pól, których źródłem są obszary intensywnego stosowania nawozów mineralnych i środków ochrony roślin oraz rolnicze wykorzystanie ścieków. Dlatego ważne jest, aby na bieżąco monitorować jakość wód surowych w celu odpowiedniego dostosowania parametrów urządzeń uzdatniających, tak aby w wodzie podawanej do sieci zawartość azotanów nie przekraczała obowiązujących norm. Zalecane dopuszczalne wartości w odniesieniu do azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia zostały ustalone w celu zapobiegania methemoglobinemii, na którą narażone są głównie niemowlęta i małe dzieci. Methemoglobinemia to schorzenie objawiające się utratą zdolności do przyłączania i przenoszenia tlenu przez hemoglobinę.

Wyniki badań wykazały znaczne przekroczenia badanych parametrów mikrobiologicznych oraz utrzymujące się podwyższone stężenie azotanów w wodzie surowej, w związku z powyższym ZBGKiM Gminy Wielowieś zdecydował o likwidacji ujęcia.

Mieszkańcy Dąbrówki od marca 2016 r. zaopatrywani są w wodę pochodzącą z ujęcia w Świbiu. Studnia S-3 w Dąbrówce została wyłączona z eksploatacji w związku ze stwierdzeniem ponadnormatywnej ilości azotanów oraz pojawieniem się przekroczeń mikrobiologicznych w wodzie surowej. Zaistniała obawa, iż standardowe chlorowanie ujęcia może nie wystarczyć dla zapewnienia odpowiedniej jakości wody.

Analiza laboratoryjna próbki wody pobranej w Sierotach w miesiącu październiku wykazała przekroczenie dopuszczalnej wartości parametru mętności oraz obecność pojedynczych bakterii grupy coli w ilości 6 jtk/100ml. Prawdopodobną przyczyną pojawienia się zanieczyszczeń w wodzie było tankowanie woda z hydrantu do beczkowozów, co spowodowało zmianę prędkości przepływu wody w sieci z 3 m³/h do 22 m³/h i oderwanie się osadów. Ujęcie Wody w Wielowsi jak dotąd charakteryzowało się brakiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych. W celu poprawy jakości wody zastosowano dezynfekcję sieci przy pomocy podchlorynu sodu. Kolejne analizy laboratoryjne próbek wody nie potwierdziły utrzymywania się ww. przekroczenia.

Badania próbki wody pobranej w ramach kontroli wewnętrznej z ujęcia w Wiśniczu w miesiącu listopadzie 2016 r. wykazały nieprawidłowe zmiany w ogólnej liczbie mikroorganizmów w 22±2°C po 72 godzinach. Punkt poboru wody w Stacji Uzdatniania Wody w Wiśniczu używany jest wyłącznie do pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych i nie jest użytkowany w sposób ciągły. Powyższe przekroczenie wystąpiło najprawdopodobniej z powodu zbyt krótkiego przepłukania punktu poboru wody. W związku z powyższym zastosowano dozowanie podchlorynu sodu celem neutralizacji występującego przekroczenia oraz płukanie powyższego kurka czerpalnego. Ponowne badanie mikrobiologiczne próbki wody nie wykazało przekroczeń. Ogólna liczba mikroorganizmów należy do wskaźników mikrobiologicznych nie mających bezpośredniego odniesienia do bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi, może natomiast świadczyć o dużej zasobności wody w organiczną substancję pokarmową, nieprawidłowym procesie uzdatniania (awarii) lub złym stanie instalacji.

Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce Szpitala Psychiatrycznego w Toszku posiada własne ujęcie wód podziemnych, które zaopatruje w wodę 45 pacjentów

oraz 20 pracowników Szpitala. Ponadnormatywną wartość żelaza stwierdzono w próbce wody pobranej w ramach kontroli wewnętrznej w miesiącu wrześniu. Powyższe przekroczenie miało charakter incydentalny, a kolejne próbki nie wykazały przekroczeń.

Z uwagi na niestabilną jakość wód surowych zasilających ujęcia gminy Wielowieś konieczne jest stałe monitorowanie parametrów w wodzie podawanej do sieci.

Mieszkańcy gminy Rudziniec zaopatrywani są w wodę przeznaczoną do spożycia przez Zakład Budżetowy Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Rudzińcu przy ul. Gliwickiej 32 (4 własne ujęcia głębinowe oraz zakup od Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gliwicach, ul. Rybnicka 47 i Remondis Aqua Toszek) wody do badań mikrobiologicznych oraz 39 próbek do badań fizykochemicznych.

Przekroczenie dopuszczalnych wartości parametru mikrobiologicznego tj. bakterii gr. coli stwierdzono w 3 punktach monitoringowych tj. w Rudnie, Widowie oraz Poniszowicach. ZBGKiM w Rudzińcu po otrzymaniu powiadomienia o przekroczeniach natychmiast podjął działania naprawcze mające na celu poprawę jakości wody poprzez wykonanie dodatkowego chlorowania oraz płukania sieci wodociągowej. Powyższe przekroczenia miały charakter incydentalny, a kolejne próbki nie wykazały przekroczeń.

W próbce wody pobranej z punkt monitoringowego w Słupsku stwierdzono ponadnormatywną zawartość parametrów fizykochemicznych tj. mętności oraz żelaza. Przedstawiciele Zakładu pobrali próbkę w ramach rekontroli, która nie potwierdziła przekroczenia.

Pozostałe parametry mikrobiologiczne i fizykochemiczne spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989).

Na terenie Gminy Rudziniec funkcjonuje 1 podmiot wykorzystujący wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia tj. Zakład Lecznictwa Odwykowego SZANSA przy ul. Cmentarnej 18 w Pławniowicach. Obiekt zaopatrywany jest w wodę z głębinowego ujęcia indywidualnego i nie posiada dostępu do wodociągu sieciowego. Wszystkie pobrane próbki wody spełniały wymagania obowiązujących norm.

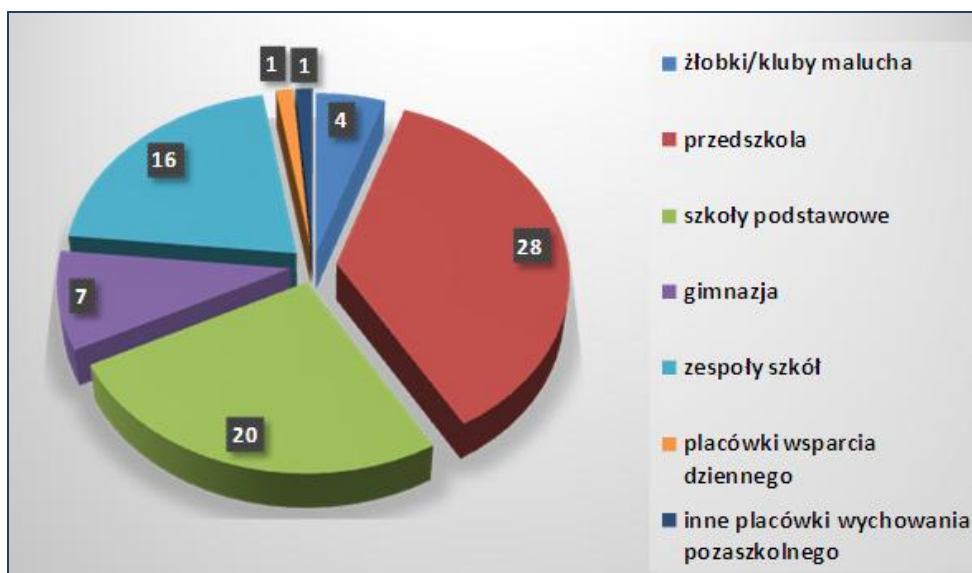
Opisane powyżej nieprawidłowości miały charakter krótkotrwały i były natychmiast usuwane przez Zakład Budżetowy Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Rudzińcu.

WNIOSKI:

1. Stan sanitarno-techniczny obiektów w porównaniu z rokiem ubiegłym uległ poprawie, co skutkowało mniejszą liczbą wydanych decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości sanitarno-technicznych.
2. Tereny imprez masowych skontrolowanych w związku z organizacją Światowych Dni Młodzieży w Polsce w 2016r. były prawidłowo przygotowane na przyjęcie pielgrzymów w nich uczestniczących.
3. Z uwagi na kilkukrotne pojawienie się ponadnormatywnych wartości parametrów mikrobiologicznych konieczne było prowadzenie wzmożonego nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia. Priorytetem jest zapewnienie stabilności biologicznej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, poprzez dawkowanie odpowiedniej ilości dezynfektanta, zabezpieczającego przed wtórnym rozwojem mikroorganizmów, nawet w najdalszych odcinkach sieci.

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKŁADACH NAUCZANIA I WYCHOWANIA ZA ROK 2016

Na terenie powiatu gliwickiego w roku 2016 PPIS w Gliwicach pełnił nadzór nad warunkami higieniczno – sanitarnymi w 77 zakładach nauczania i wychowania.



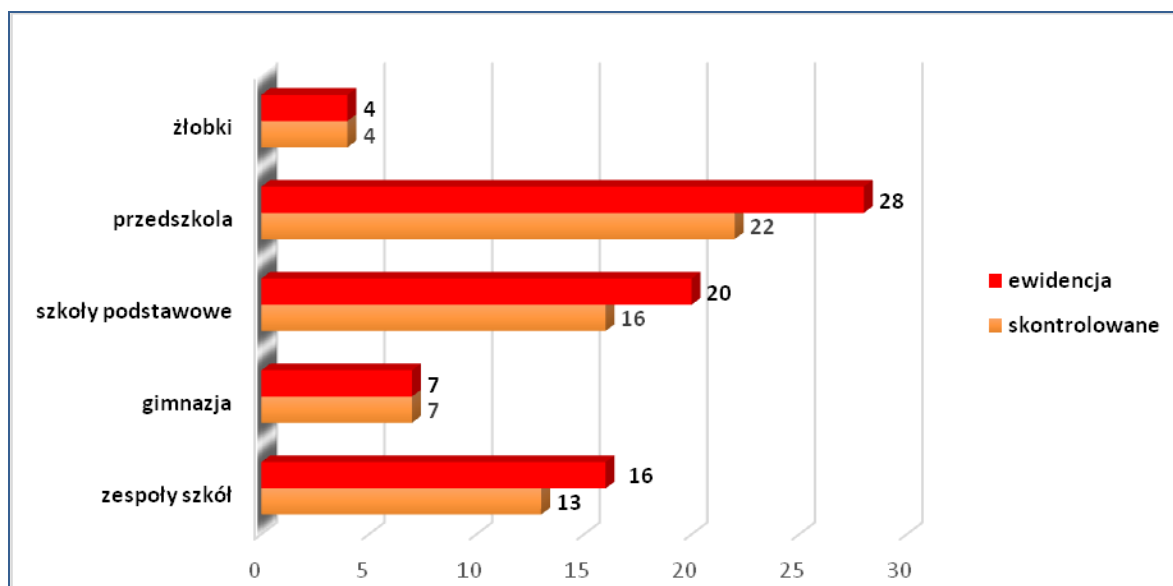
Rysunek 35 Placówki oświatowo-wychowawcze pod nadzorem Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w 2016 roku.

W roku sprawozdawczym na terenie powiatu gliwickiego pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili 79 kontroli w 62 placówkach nauczania i wychowania.

Przedmiotem kontroli było:

1. egzekwowanie bieżącej czystości i warunków do utrzymania higieny,
2. nadzór nad stanem technicznym sal gimnastycznych wraz z ich zapleczem, sal zajęć, boisk szkolnych oraz placów zabaw w przedszkolach,
3. wyposażenie pracowni komputerowych,
4. nadzór nad pracowniami chemicznymi,
5. ocena dostosowania mebli przedszkolnych i szkolnych do wzrostu dzieci,
6. higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych,
7. ocena warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
8. bieżąca ocena stanu sanitarno – technicznego piaskownic,

9. ocena prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży,
 10. zapewnienie uczniom możliwości pozostawienia w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych.



Rysunek 36 Placówki skontrolowane w 2016 roku

OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

W bieżącym roku sprawozdawczym odnotowano karanie mandatowe na kwotę 100 zł w Przedszkolu wchodzącym w skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Paniówki ul. Zwycięstwa 44 za nieprawidłowe, czyli niegwarantujące bezpieczeństwa zdrowotnego przechowywanie leżaków i pościeli. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie uchybień.

Ponadto w celu wyeliminowania nieprawidłowości dotyczących stanu technicznego w 4 obiektach wszczęto postępowanie administracyjne:

1. Miejskie Przedszkole z oddziałami integracyjnymi Nr 13 przy ul. Piłsudczyków 4 w Knurowie,
2. Szkoła Podstawowa im. Gustawa Morcinka przy ul. Wilkowickiej 2 w Toszku
3. Szkoła Podstawowa przy ul. Gliwickiej 13 w Kotulinie,

4. Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Gliwickiej 5 w Rudzińcu.

Decyzje wykonane w 2016 roku:

z 2013 r:

1. Zespół Szkół Nr 1 przy Al. Lipowej 12 w Knurowie

z 2015 r:

2. Przedszkole Nr 2 przy ul. Wyzwolenia Boczna 2 w Pyskowicach

3. Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. L. Miki 37 w Żernicy.

Decyzje zmieniające termin:

z 2012 roku:

1. Szkoła Podstawowa w Paczynie przy ul. Wiejskiej 80 w Pyskowicach

2. Gimnazjum im. Ireny Sendler przy ul. Dworcowej 27 w Toszku

z 2014 roku:

1. Miejskie Gimnazjum Nr 4 przy ul. Kilińskiego 6 w Knurowie

z 2016 roku:

1. Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Gliwickiej 5 w Rudzińcu

W powiecie gliwickim 6 skontrolowanych placówek korzysta z własnego zbiornika bezodpływowego:

1. Gminne Przedszkole przy ul. Wiejskiej 9 w Łanach Wielkich,

2. Szkoła Podstawowa przy ul. Wiejskiej 80 w Paczynie,

3. Szkoła Podstawowa przy ul. Szkolnej 23 w Kleszczowie,

4. Szkoła Podstawowa im. Witolda Budryka przy ul. Szkolnej 52 w Chudowie,

5. Szkoła Podstawowa przy ul. Gliwickiej 13 w Kotulinie

6. Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Gliwickiej 5 w Rudzińcu,

Ponadto 1 obiekt posiada własną oczyszczalnię ścieków – Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Karola Miarki 27 w Wilczy.

We wszystkich placówkach powiatu gliwickiego zapewniono dostęp do bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych.

OCENA DOSTOSOWANIA MEBLI EDUKACYJNYCH DO ZASAD ERGONOMII

W roku 2016 przeprowadzono ocenę dostosowania mebli przedszkolnych i szkolnych w następujących placówkach:

- Szkoła Podstawowa przy ul. Szkolnej 23 w Kleszczowie,
- Szkoła Podstawowa im. Witolda Budryka przy ul. Szkolnej 52 w Chudowie,
- Szkoła Podstawowa przy ul. Gliwickiej 13 w Kotulinie,
- Szkoła Podstawowa im. Gustawa Morcinka przy ul. Wilkowskiej 2 w Toszku,
- Szkoła Podstawowa przy ul. Wiejskiej 1 w Sierakowicach,
- Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Gliwickiej 5 w Rudzińcu,
- Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Karola Miarki 27 w Wilczy,
- Zespół Szkolno-Przedszkolny przy ul. Miki 37 w Żernicy,
- Zespół Szkół Nr 1 przy Al. Lipowej 12 w Knurowie,
- Zespół Szkół przy ul. Szkolnej 2 w Pyskowicach,
- Zespół Szkół przy ul. Świerczewskiego 1 w Pilchowicach.

Na ogólną liczbę 807 przebadanych uczniów stwierdzono, że 273 z nich korzysta z mebli niedostosowanych do wzrostu, co stanowi 33,8%.

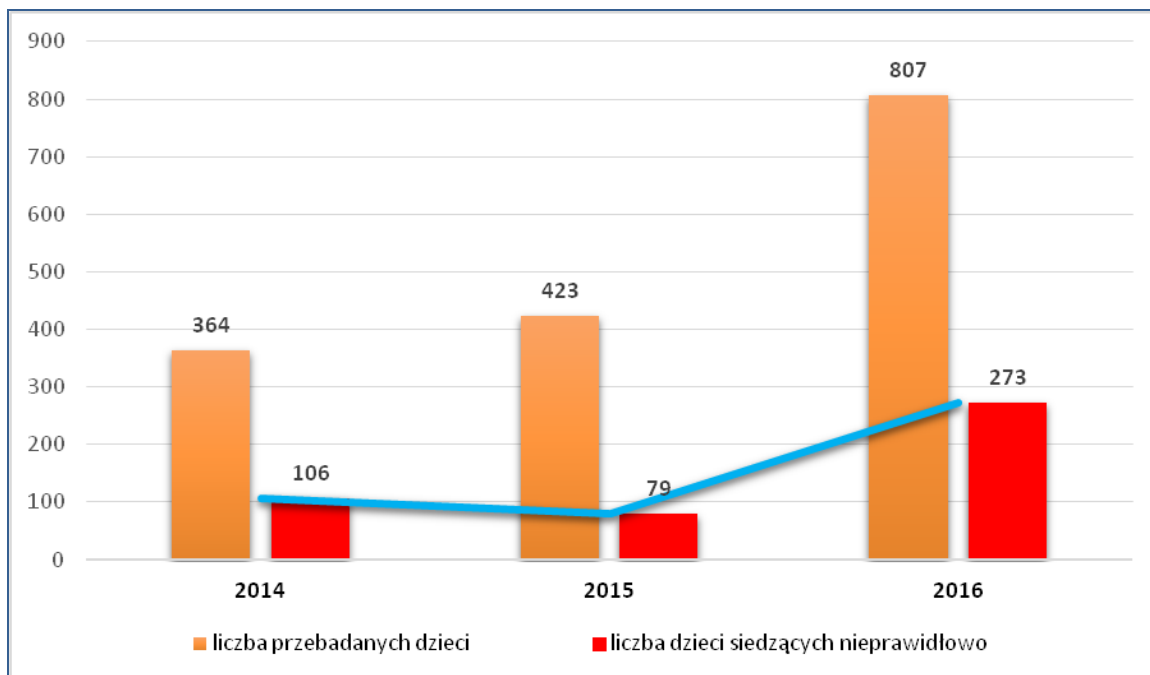
W porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się liczba dzieci siedzących nieprawidłowo.

HIGIENICZNA OCENA ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych w 2016 r. przeprowadzono w:

- 10 szkołach podstawowych, w których skontrolowano 112 oddziałów,
- 6 gimnazjach, w których skontrolowano 53 oddziałów,
- 9 zespołach szkół, w których skontrolowano 95 oddziałów.

Ocena rozkładów zajęć lekcyjnych w placówkach nie stwierdziła nieprawidłowości.



Rysunek 37 Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii

NADZÓR NAD NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYM I ICH MIESZANINAMI

Podczas bieżącego nadzoru sanitarnego nad pracowniami chemicznymi stwierdzono, że w 10 skontrolowanych placówkach znajduje się 83,89 kg niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w szkołach.

ZAPEWNIENIE UCZNIOM MIEJSCA NA POZOSTAWIENIE W SZKOLE CZĘŚCI PODRĘCZNIKÓW I PRZYBORÓW SZKOLNYCH

W powiecie gliwickim w związku z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu (Dz.U. Nr 6 z 2003r. poz. 69 z późn. zm.) dotyczącym zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych przeprowadzone kontrole w szkołach podstawowych, gimnazjach, szkołach ponadgimnazjalnych funkcjonujących samodzielnie i w zespołach szkół wykazały, że 2

placówki tj. Szkoła Podstawowa Nr 4, Pyskowice, ul. Wojska Polskiego 23 oraz Zespół Szkolno-Przedszkolny, Stanica, ul. Gliwicka 18 nie zapewniają miejsce na pozostawienie w szkole części podręczników dla klas I-III.

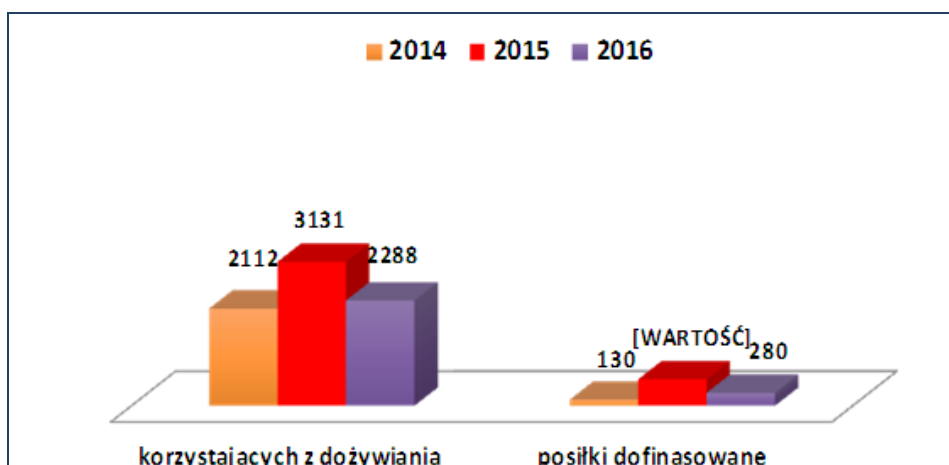
W związku z powyższym dyrektorzy w/w placówek zostali poinformowani o konieczności zapewnienia możliwości pozostawienia części podręczników w szkole uczniom starszych klas. Pozostałe szkoły zapewniły warunki zgodnie z rozporządzeniem MEN.

DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

Przeprowadzone kontrole sanitarne w szkołach wykazały, że na terenie w powiecie gliwickim 22 placówki prowadziły dożywianie. Dzieci i młodzież miała możliwość skorzystania z obiadów dwudaniowych oraz napojów. Z obiadów pełnych skorzystało 2288 uczniów.

Z posiłków dofinansowanych skorzystało 280 dzieci, co stanowi 12,23%.

Akcję „Szlanka mleka” w roku 2016 prowadziło 15 skontrolowanych placówek i skorzystało z niej 3487 dzieci. Z programu „Owoce w szkole” dofinansowywanego przez Agencję Rynku Rolnego ze środków Unii Europejskiej skorzystało 2158 dzieci.



Rysunek 38 Liczba dzieci korzystających z dożywiania w szkołach.

PROFILAKTYCZNA OPIEKA ZDROWOTNA

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad gabinetami profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami na terenie powiatu gliwickiego odnotowano, że 21 placówek posiada gabinety do własnej dyspozycji, 2 szkoły korzystają wspólnie z inną placówką. Placówki, które nie posiadają gabinetów mają zapewnione pomieszczenia zastępcze na terenie placówki, bądź korzystają z opieki medycznej w ośrodkach zdrowia.

POMIARY NATĘŻENIA OŚWIETLENIA SZTUCZNEGO

W 2016 roku w 4 szkołach dokonano pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego. Zakres prac obejmował wykonanie pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego światłem elektrycznym oraz wyznaczenie równomierności oświetlenia na danej powierzchni (blat ławek). Pomiary zostały wykonane przez pracowników Laboratorium Akredytowanego – Oddział Laboratoryjny tutejszej stacji, Sekcja Badań i Pomiarów na Stanowiskach Pracy w Zabrze, ul. 3-go Maja 64.

Badaniem zostały objęte następujące placówki:

- 1. Zespół Szkół, Pilchowice, ul. Świerczewskiego 1** - Wykonano pomiary natężenia oświetlenia i równomierności oświetlenia w 16 oddziałach. Pomiary natężenia oświetlenia wykazały, że we wszystkich 16 salach lekcyjnych natężenie oświetlenia nie spełnia wymagań normy. Równomierność oświetlenia spełnia wymagania normy we wszystkich salach zajęć.
- 2. Publiczne Przedszkole z Oddziałem Integracyjnym, Nieborowice, ul. Główna 50** - Przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia oraz równomierności oświetlenia w 1 sali zajęć dla dzieci na 6 stanowiskach. Pomiary wykazały, iż natężenie oświetlenia nie spełnia wymagań normy na 2 stanowiskach. Równomierność oświetlenia spełnia wymagania normy na 6 stanowiskach.
- 3. Zespół Szkolno-Przedszkolny w Wielowsi, ul. Szkolna 12 a** - Przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia oraz równomierności oświetlenia w 6 salach pobytu dzieci. Pomiary wykazały, iż natężenie oświetlenia nie spełnia wymagań normy w 6 salach pobytu dzieci. Równomierność oświetlenia spełnia wymagania normy w 6 salach.

- 4. Szkoła Podstawowa Nr 6 z Oddziałami Integracyjnymi, Pyskowice, ul. Wyzwolenia 4** - Wykonano pomiary natężenia oświetlenia i równomierności oświetlenia w 16 oddziałach. Pomiary natężenia oświetlenia wykazały, że we wszystkich 16 salach lekcyjnych natężenie oświetlenia nie spełnia wymagań normy. Równomierność oświetlenia nie spełnia wymagania normy w 1 sali zajęć.

INTERWENCJE

W roku sprawozdawczym nie odnotowano żadnej interwencji/petycji dotyczącej stanu sanitarno-technicznego placówek na terenie powiatu gliwickiego.

ZAMIERZENIA ZGODNIE Z WYTYCZNYMI GIS

1. Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego 2016 / 2017

Na terenie powiatu gliwickiego pracownicy Sekcji NS/HDM przeprowadzili kontrole doraźne, mające na celu sprawdzenie przygotowania na przyjęcie uczniów po przerwie wakacyjnej, budynków oraz terenów rekreacyjnych przy szkołach. Kontrolą objęto 9 szkół, w tym 5 szkół podstawowych, 1 gimnazjum oraz 3 zespoły szkół.

Zakres prac remontowych przeprowadzonych w placówkach przed rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2016 / 2017 obejmował:

- malowanie ścian w salach zajęć,
- malowanie pomieszczeń sanitarnych,
- malowanie korytarzy,
- montaż ścian ognioodpornych,
- remont szatni oraz jadalni
- odnowienie parkietów

Przedłużone prace:

- Szkoła Podstawowa Nr 6, Pyskowice, ul. Wyzwolenia 4
(naprawa pokrycia dachu - termin zakończenia prac 30.09.2016r.);

- Zespół Szkolno-Przedszkolny, Wielowieś, ul. Szkolna 12 a
(remont budynku przedszkola – termin zakończenia prac grudzień 2016r.);

Przeprowadzone kontrole wykazały, że placówki zostały prawidłowo przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego.

2. Wypoczynek zimowy i letni w 2016 roku

W powiecie gliwickim wypoczynek zimowy organizowany był w 6 placówkach. Wzięło w nim udział łącznie 264 dzieci. Jedna placówka prowadziła dożywianie dla 35 dzieci.

Natomiast wypoczynek letni był organizowany w 9 placówkach. Wzięło w nim udział łącznie 316 dzieci; z dożywiania w 6 placówkach skorzystało 105 dzieci.

Przeprowadzone kontrole wypoczynku zimowego i letniego nie wykazały nieprawidłowości.

3. Pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów

W 2016 roku Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży dokonano pomiarów obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Oceną zostali poddani uczniowie 2 placówek na terenie powiatu gliwickiego:

- w Szkole Podstawowej wchodzącej w skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Żernicy, ul. L. Miki 37 zważono tornistry 208 uczniów, w tym u 66 uczniów, waga tornistrów była poza granicą normy.
- w Gimnazjum wchodzącego w skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Gierałtowicach, ul. Powstańców Śląskich 41 zważono tornistry 95 uczniów, w tym u 2 uczniów waga tornistra była zbyt duża.

DODATKOWE INFORMACJE

W roku 2016 nastąpiły zmiany w ewidencji nadzorowanych placówek oświatowych.

Na terenie gminy Rudziniec na podstawie uchwały Rady Gminy z dnia 19 maja 2016 r powstały 2 nowe zespoły :

- **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Rudnie**, Rudziniec, ul. Szkolna 9, w skład którego wchodzi:
 - Szkoła Podstawowa w Rudnie, Rudziniec, ul. Szkolna 9
 - Przedszkole Publiczne w Rudnie, Rudziniec, ul. Boczna 6

- **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Poniszowicach** ul. Gliwicka 32, w skład którego wchodzi:
 - Szkoła Podstawowa, Poniszowice ul. Gliwicka 3
 - Punkt Przedszkolny w Poniszowicach ul. Gliwicka 32
 - Przedszkole Publiczne przy ul. Polna 2 we wsi Słupsko.

Dopuszczono do użytkowania nowe obiekty:

1. Przedszkole Niepubliczne „CEDUŚ” przy ul. Ułanów 4 w Knurowie
2. Punkt Przedszkolny przy ul. Wiśniowej 1 w Żernicy.

Ponadto prolongowano zgody na dalsze funkcjonowanie dodatkowych oddziałów przedszkolnych w niżej wymienionych placówkach:

- Przedszkole Miejskie w Sośnicowicach ul. Szprynek 3
- Gminne Przedszkole, Sierakowice, ul. Wiejska
- Przedszkole Nr 2, Pyskowice ul. Wyzwolenia Boczna 2
- Publiczne Przedszkole z oddziałami integracyjnymi w Nieborowicach ul Główna 50,
- Szkoła Podstawowa Paczyna, Pyskowice, ul. Wiejska 80
- Szkoła Podstawowa im. Witolda Budryka, Chudów, ul. Szkolna 52
- Zespół Szkolno – Przedszkolny, Gierałtowice, ul. Powstańców 41
- Zespół Szkolno – Przedszkolny, Paniówki, ul. Zwycięstwa 44
- Zespół Szkół w Pilchowicach, ul. Świerczewskiego 1

Inne zmiany w ewidencji nadzorowanych placówek:

Klub Dziecięcy Nr 1 w Wilczy, ul. Karola Miarki 27 został przekształcony w oddział przedszkolny Zespołu Szkolno-Przedszkolnego, Wilcza, ul. Karola Miarki 27 (Uchwała XXII/190/16 Rady Gminy Pilchowice z dnia 16.06.2016) .

Klub Dziecięcy Nr 2 w Żernicy przy ul. Górniczej 2m na mocy Uchwały XXII/191/16 Rady Gminy Pilchowice z dnia 16.06.2016 został przekazany Zespołowi Szkolno-Przedszkolnemu w Żernicy przy ul. Leopolda Miki 37. Po dostosowaniu obiektu w budynku dawnego klubu dziecięcego będzie funkcjonować przedszkole.

PPIS w Gliwicach wydał tymczasową zgodę na przeniesienie oddziałów przedszkolnych do budynku Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Wielowci na czas remontu budynku przedszkola.

Urząd Miejski w Sośnicowicach wystąpił o wydłużenie czasu pracy w Gminnym Przedszkolu w Bargłowie przy ul. Raciborskiej 67, które zgodę otrzymało oraz w Gminnym Przedszkolu w Smolnicy ul. Szkolna 1, które ze względu na brak warunków do wprowadzenia wyżywienia nie otrzymało takiej zgody.

Urząd Gminy w Pilchowicach wystąpił o zgodę na dalsze funkcjonowanie trzeciego oddziału przedszkolnego w Publicznym Przedszkolu z Oddziałem Integracyjnym w Nieborowicach przy ul. Głównej 50. Oddział ten ze względu na zaistniałą potrzebą społeczną funkcjonował od 2011 roku. Jednak w związku z nieprawidłowym usytuowaniem dodatkowego oddziału przedszkolnego oraz niedoświetleniem pomieszczenia (adaptacja korytarza na salę zajęć) PPIS w Gliwicach początkowo nie wyraził zgody na dalsze funkcjonowanie trzeciego oddziału przedszkolnego.

W styczniu 2017 roku odbyło się spotkanie z Wójtem Gminy Pilchowice w przedmiotowej sprawie. Biorąc pod uwagę sytuację finansową Gminy Pilchowice oraz potrzebę społeczną PPIS w Gliwicach podjął decyzję, iż w/w oddział będzie funkcjonował maksymalnie do końca roku szkolnego 2017/2018.

PODSUMOWANIE

Dyrekcje placówek sukcesywnie podejmują działania zmierzające do poprawy warunków technicznych budynków. Jednak dużą trudność stwarza terminowe wykonanie decyzji administracyjnych. Trudności te głównie są spowodowane brakiem środków finansowych.

Wzrasta liczba placówek zakupujących nowe ergonomiczne wyposażenie sal lekcyjnych jednak nadal występuje problem niedostosowania stanowisk do zasad ergonomii.

Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży podczas kontroli informują wychowawców klas jak prawidłowo dostosować meble edukacyjne do zasad ergonomii.

ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Dla Powiatu Gliwickiego w zakresie działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach w roku 2016 wydano opinie dla różnego typu zagadnień.

I. Zagadnienia dotyczące opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego

Wszystkie gminy powiatu gliwickiego objęte są planem prawie w 100%. Uzgodnieniu podlegają jedynie zmiany w planach.

Dla terenu działania PPIS w Gliwicach w roku 2016 dla obiektów w powiecie gliwickim wydano **2** pisma o odstąpieniu od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla sporządzanej zmiany (w trybie nowelizacji) miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla miasta Knurów i rewitalizacji gminy Toszek, **12** pism informacyjnych uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Dotyczyły one głównie między innymi wprowadzania zmian w kształtowaniu fragmentów zabudowy mieszkalnej, przebiegu i rozwiązań komunikacyjnych (przebudowy tras komunikacyjnych w dostosowaniu do nowych utworzonych funkcji gospodarczych), tworzenia nowych zakładów pracy, usług i zabudowy osiedli domów jednorodzinnych, budowy domów jednorodzinnych szczegółowego zagospodarowania ulic i dzielnic, tworzenia terenów rekreacyjnych itp.

W roku 2016 wydano **7** opinii dla projektów strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

- W Gminie **Pyskowice** wydano **3** plany
- W Gminie **Knurów** wydano **4** plany
- W Gminie **Toszek** wydano **1** plan
- W Gminie **Pilchowice** wydano **1** plan

- W Gminie **Gierałtowie** wydano **1** opinię dla Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania tej gminy.
- W gminie **Pyskowice** zmiany wprowadzone w obowiązujących już planach zagospodarowania przestrzennego dotyczyły obszaru strefy komercyjnej,

W gminie **Knurów** i pozostałych zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej z dopuszczeniem usług nieuciążliwych, terenów zabudowy zagrodowej w gospodarstwach rolnych, hodowlanych i ogrodniczych, terenów obiektów produkcyjnych, składów i magazynów.

II. Zagadnienia dotyczące uzgadniania przedsięwzięć na etapie decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gliwicach brał udział w postępowaniach dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i przedsięwzięć mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko

W 2016 r. wydał dla Powiatu Gliwickiego dla poszczególnych gmin **17** opinii, dla których odstąpiono od konieczności sporządzania raportu o oddziaływaniu na środowisko w tym w **4** przypadkach konieczne było wydanie takiej opinii.

Opinie te dotyczyły głównie inwestycji drogowych, wodociągów, rozbudowy linii kolejowych, obiektów przemysłowych.

W przedmiocie wydania opinii przed wydaniem decyzji o **środowiskowych uwarunkowaniach** w roku 2016 w Powiecie Gliwickim wydano **5** opinii.

Wydane opinie dotyczyły inwestycji drogowych, gospodarstw rolnych, obiektów przemysłowych.

Organy występujące o opinię prawidłowo przedkładały wnioski z załącznikami.

Dla w/w przedsięwzięć nie było konieczności tworzenia obszaru ograniczonego użytkowania.

Na terenie Powiatu Gliwickiego nie odnotowano także żadnych protestów mieszkańców dla tworzących się w/w postępowań administracyjnych

III. Zagadnienia związane z uzgadnianiem dokumentacji projektowej

PPIS w Gliwicach dla powiatu gliwickiego w roku 2016 uzgodnił na terenie gmin **70** projektów składanych do uzgodnienia przez Inwestorów.

Dotyczyły one w większości obiektów innych to jest przydomowych oczyszczalni ścieków - **32** projekty.

Mieszkańcy Gmin Toszek, Rudziniec zobligowani zostali do wykonania projektów oraz ich realizacji, w miejsce projektowanej wcześniej sieci kanalizacyjnej dla gmin. Pozostałe składane projekty nowe dotyczyły:

- obiektów zamkniętej służby zdrowia,
- przychodni zdrowia,
- zakładów fryzjerskich i kosmetycznych,
- restauracji (zmiany sposobu użytkowania) i bary,
- warsztaty rzemieślnicze,
- obiekty handlowo – usługowe nie związane z żywnością.

Uzgodniono **1** projekt dokumentacji stacji uzdatniania wody w **Niewieszu**.

PPIS w Gliwicach przy wydawaniu opinii wstępnych zwraca uwagę na warunki skutecznej wentylacji pomieszczeń, możliwości zapewnienia prawidłowej funkcji obiektów w świetle obowiązujących rozporządzeń szczegółowych.

IV. Zagadnienia dotyczące uczestnictwa w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

W roku 2016 wydano **90** opinii dopuszczeniowych w tym z art.56 Prawa Budowlanego **19** odbiorów.

Z ogólnej ilości opinii dla obiektów żywieniowych wydano **41** opini, dla Sekcji Higieny Komunalnej – **13**, dla Higieny Pracy – **4**, dla sekcji Epidemiologii – **4**, sekcji Dzieci Młodzieży – **12**.

W odbiorach przeważały obiekty żywieniowo – żywnościowe, obiekty odnowy biologicznej, zakłady fryzjersko-kosmetyczne oraz gabinety prywatnej praktyki lekarskiej.

V. Zagadnienia dotyczące współpracy z innymi organami .

Należy zaznaczyć, że współpraca z organami zarówno administracji publicznej jak i szkołami czy innymi instytucjami jest pozytywna i polega na kontaktowaniu się obustronnym w sprawach dotyczących przebiegu postępowań.

VI. Wnioski

1. Wszystkie gminy powiatu gliwickiego objęte są aktualnymi planami zagospodarowania przestrzennego. W nielicznych przypadkach dokonywane są zmiany w istniejących planach związane przeważnie z przekształceniem gruntów i wyznaczeniem stref przemysłowych i nowej zabudowy mieszkalnej.
2. W postępowaniach do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach przeważają inwestycje infrastrukturalne budowy, przebudowy i modernizacji dróg i mostów, obiektów obsługi transportu, hal przemysłowo – składowych, rozbudowy gospodarstw rolnych, przetwarzanie odpadów.
3. Szkoły podstawowe oraz przedszkola nadal występują o utworzenie dodatkowych oddziałów szkolno – przedszkolnych do czasu zmian w ustawach
4. Zauważa się podczas czynności odbiorowych, że lokale gastronomiczne są coraz lepiej wyposażone w specjalistyczne urządzenia do przygotowywania żywności (piece parowe, urządzenia hermetyczne profesjonalne), które przyspieszają produkcję, czynią produkty lepsze smakowo i zdrowotnie, a przede wszystkim nie emitują pary, zapewniają wysoki poziom przygotowywania żywności.

Na etapie uzgadniania dokumentacji małej gastronomii z konsumpcją potraw na miejscu żąda się wc dla klientów. Zauważalne to jest w nowo otwartych lokalach małej gastronomii.

5. Coraz częściej stosowana jest w obiektach wentylacja mechaniczna nawiewno – wywiewna z rekuperacją (odzyskiem ciepła) wykonana na podstawie projektu uzgodnionego w zakresie sanitarnym. Prawidłowe rozwiązania wentylacji eliminują uciążliwości dla otoczenia i poprawiają warunki pracy.
6. W trakcie odbiorów żąda się przedłożenia protokołów skuteczności wentylacji mechanicznej, a w przypadku wentylacji grawitacyjnej opinii kominiarskiej, stwierdzającej drożność kanałów, do których podłączone są pomieszczenia lokalu.
7. W trakcie odbiorów zauważa się, że coraz więcej obiektów użyteczności publicznej dostosowana jest do korzystania przez osoby niepełnosprawne przez wykonanie podjazdów, wind i odpowiednich toalet.