

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W SOSNOWCU**

**OCENA STANU SANITARNEGO
I
SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ
MIASTA SOSNOWIEC**

w 2017 roku

LUTY 2018

Po raz kolejny mam przyjemność przedstawić raport o stanie sanitarnym miasta Sosnowiec. Prezentowany raport opisuje działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców miasta.

Zadaniem Państwowej inspekcji Sanitarnej zgodnie z ustawą z dnia 14.03.1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej / Dz. U. 2017 poz 1261 / - jest ochrona zdrowia ludności poprzez zapobieganie chorobom zakaźnym, monitorowanie jakości wody przeznaczonej do spożycia, kąpieli i rekreacji, zapewnienie bezpieczeństwa żywności, pracy oraz nauki i wypoczynku. Wykonywanie tych zadań polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

Równie ważna jest działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowego stylu życia. Służy temu zwiększająca się z każdym rokiem liczba programów i akcji prozdrowotnych nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Nadal jednak istnieje potrzeba popularyzowania podstawowych zasad higieny, racjonalnego odżywiania się, szczepień profilaktycznych i metod zapobiegania chorobom zakaźnym.

Raport wskazuje najistotniejsze problemy zdrowia publicznego występujące w ubiegłym roku na terenie miasta i realizację zapisów w/w ustawy przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu.

W 2017 roku w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego:

- przeprowadzono ogółem **3869** kontroli,
- wydano **890** decyzji administracyjnych,
- nałożono **84** mandatów karnych na kwotę **14100** złotych.

Raport o stanie sanitarnym miasta został opracowany na podstawie danych i sprawozdań z poszczególnych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu / zawiera dane na dzień 31.12.2017 roku /.

Zawarte w raporcie analizy, oceny i zestawienia stanowią podstawę doskonalenia działalności zmierzającej do poprawy stanu zdrowia publicznego na terenie miasta.

***Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Sosnowcu
lek. med. Zbigniew Cebo***

Spis treści

I. EPIDEMIOLOGIA.....	5
1. CHOROBY ZAKAŻNE.....	6
1.1. CHOROBY ZAKAŻNE WIEKU DZIECIĘCEGO.....	9
1.2. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU POKARMOWEGO.....	10
1.3. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU ODDECHOWEGO.....	14
1.4. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU NERWOWEGO.....	15
1.5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ POPRZEZ PRZERWANIE CIĄGŁOŚCI TKANKI.....	15
1.6. WYBRANE ZOONOZY.....	16
1.7. CHOROBY INWAZYJNE.....	17
1.8. CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ.....	17
1.9. WNIOSKI W ZAKRESIE NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI I CHOROBAMI ZAKAŻNYMI.....	18
2. OGNISKA EPIDEMICZNE.....	18
3. SZCZEPHENIA OCHRONNE.....	20
3.1. NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPHENNE.....	25
3.2. PODSUMOWANIE NADZORU NAD SZCZEPHENIAMI.....	27
4. NADZÓR NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.....	29
4.1. LECZNICTWO ZAMKNIĘTE.....	29
4.2. LECZNICTWO OTWARTE.....	35
5. ZABIEGI DERATYZACYJNE.....	38
II. HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOCÍ I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU.....	40
1. ZAKŁADY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOCÍĄ.....	44
1.1. Zakłady produkcji żywności.....	44
1.2. Obiekty obrotu żywnością.....	46
1.3. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego.....	49
1.4. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego.....	51
2. AKCJE.....	53
3. TRANSPORT ŻYWNOCÍ.....	54
4. WSPÓLPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI /ORGANAMI KONTROLI.....	54
5. IMPORT / EKSPORT.....	54
6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH.....	55
6.1. Krajowe środki spożywcze.....	55
6.2. Importowane środki spożywcze.....	55
7. INTERWENCJE.....	57
8. WNIOSKI.....	58
III. HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA.....	60
1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.....	61
2. OCENA JAKOŚCI WODY CIEPŁEJ W OBIEKTACH ZBIOROWEGO ZAMIESZKANIA I PLACÓWKACH LECZNICZYCH.....	64
3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI.....	65
4. PŁYWALNIE.....	66
5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.....	67
5.1. PODMIOTY LECZNICZE.....	68
5.2. OBIEKTY USŁUGOWE.....	69
5.3. POZOSTAŁE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.....	72
6. INTERWENCJE.....	74
IV. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY.....	77
1. ŻŁOBKI.....	79

2. PLACÓWKI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.....	79
2.1. Ergonomia w przedszkolach.....	79
3. DOMY DZIECKA ORAZ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO –WYCHOWAWCZE I POMOCY SPOŁECZNEJ.....	80
4. SZKOŁY.....	81
4.1. Mikroklimat w szkołach.....	81
4.2. Ergonomia w szkołach.....	82
4.3. Analiza tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych	82
4.4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.....	83
4.5. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.....	83
5. SZKOŁY WYŻSZE.....	84
6. WYPOCZYNEK ZIMOWY I LETNI DZIECI I MŁODZIEŻY.....	85
7. INTERWENCJE.....	86
8. WSPÓLPRACA Z URZĘDAMI/ ORGANAMI.....	86
9. WNIOSKI.....	86
V. HIGIENA PRACY.....	87
1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE.....	92
2. CZYNNIKI SZKODLIWE.....	94
3. CHOROBY ZAWODOWE.....	98
4. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI.....	102
5. WNIOSKI.....	104
VI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	106
1. ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PLANY.....	108
2. WARUNKI ZABUDOWY I ZAGOSPODAROWANIA TERENU.....	121
3. UZGODNIENIA ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWAŃ.....	123
4. UZGODNIENIA DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ.....	125
5. ODBIORY OBIEKTÓW.....	126
6. WNIOSKI.....	128
VII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA.....	131
1. CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS.....	132
2. BIEG PO ZDROWIE.....	133
3. TRZYMAJ FORMĘ.....	134
4. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU w POLSCE.....	135
5. PROJEKT KIK/68 „ PROFILAKTYCZNY PROGRAM W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIU OD ALKOHOLU, TYTONIU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH ”.....	141
6. ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?.....	142
7. SMAK ŻYCIA CZYLI DEBATA O DOPALACZACH.....	143
8. WYBIERZ ŻYCIE - PIERWSZY KROK	144
9. PODSTĘPNE WZW.....	145
10. ZNAMIEŃ! ZNAM JE?.....	146
11. ŻYWIENIE NA WAGĘ ZŁOTA – KLUB ZDROWEGO PRZEDSZKOLAKA.....	147
12. PROFILAKTYKA HIV/AIDS.....	147
13. WNIOSKI.....	149

I. EPIDEMIOLOGIA

1. CHOROBY ZAKAŻNE

Do jednych z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy ochrona zdrowia mieszkańców przed wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych, zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych oraz ich zwalczanie.

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U 2018 poz. 151) nakłada na lekarzy obowiązek zgłaszania 58 chorób zakaźnych, jednostek i zespołów chorobowych, a na Państwową Inspekcję Sanitarną obowiązek rejestracji dokonanych zgłoszeń.

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

W roku 2017 sytuacja epidemiologiczna w Sosnowcu była zadowalająca i w miarę stabilna pomimo zarejestrowanego znacznego wzrostu ogólnej liczby zarejestrowanych przypadków zachorowań (w 2017 roku wynosiła - 4680 zachorowań ; w 2016 roku - 2762 zachorowań).

Poniższa tabela przedstawia porównawczo liczbę zachorowań w okresie: 2013 – 2017:

Tabela 1. Liczba zachorowań w latach 2013 – 2017

Lp.	Zachorowania		Liczba przypadków				
			2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
1.	Salmoneloza	zatrucia pokarmowe	18	16	29	24	16
		inne zakażenia pozajelitowe	0	1	0	3	3
2.	Inne bakteryjne zakażenia		7	12	22	26	37
3.	Lamblioza		5	15	22	5	5
4.	Wirusowe zakażenia jelitowe		71	129	128	89	131
5.	Biegunka	ogółem	126	109	188	209	171
		w tym u dzieci do lat 2	56	47	64	69	54
6.	Jersinioza pozajelitowa		0	0	0	0	1
7.	Mikobakteriozy – inne i BNO		1	1	0	1	1
8.	Listerioza		1	0	1	1	0
9.	Krzusiec		7	9	11	20	5
10.	Płonica (szkarlatyna)		108	113	139	134	83
11.	Choroba meningokokowa	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	1	0	0	0	0
		posocznica	1	1	1	2	1

12.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	ogółem	47	43	39	46	36
		w tym róża	46	37	20	32	35
13.	Choroby przenoszone drogą płciową		8	11	11	13	5
14.	Borelioza z Lyme		94	87	59	47	25
15.	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		0	1	0	0	1
16.	Choroba Creutzfeldta-Jacoba		1	0	0	0	1
17.	Styczność i narażenie na wściekłość/potrzeba szczepień		23	36	26	33	24
18.	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu		11	13	10	14	12
19.	Gorączka denga klasyczna		0	0	0	0	1
20.	Ospa wietrzna		1396	1207	860	1262	755
21.	Odra		0	0	0	0	1
22.	Różyczka		118	35	16	9	0
23.	WZW typu A		1	0	0	0	226
24.	WZW typu B		0	18	18	13	18
25.	WZW typu C		0	47	43	40	37
26.	AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności		1	3	1	2	1
27.	Nowo wykryte zakażenia HIV		6	4	12	6	17
28.	Świnka		12	17	11	25	5
29.	Malaria		0	0	0	1	0
30.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	0	0	2	1	1
		posocznica	1	0	0	3	4
		inna określona i nie określona	0	1	1	2	1
31.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych	0	1	0	0	0
32.	Grypa	ogółem	1480	349	977	694	3005
		w tym u dzieci w wieku 0-14 lat	310	70	247	161	911
		w tym wywołana wirusem A(H1N1)	14	3	2	1	0
33.	Gruźlica		68	49	61	37	50
RAZEM			3615	2328	2688	2762	4680

Na podstawie powyższej tabeli można stwierdzić, iż liczba zachorowań na choroby zakaźne w latach 2014 - 2016 utrzymywała się na zbliżonym poziomie, natomiast w 2017 roku nastąpił znaczny wzrost zachorowań.

W stosunku do 2016 roku **spadek zachorowań** odnotowano w **2017 roku** na:

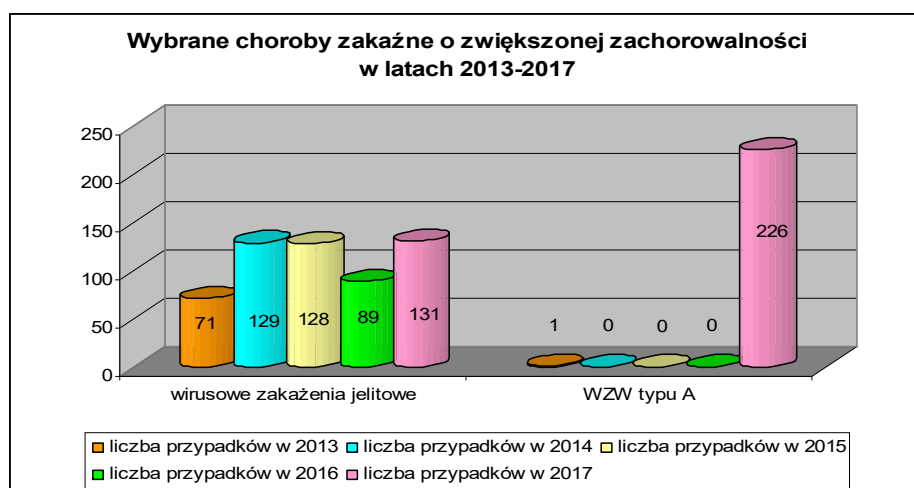
- krztusiec – o 75 %
- ospę wietrzną – o 40 %
- szkarlatynę (płonica) - o 38 %

W stosunku do 2016 roku **wzrosty zachorowań** zarejestrowano w **2017 roku**:

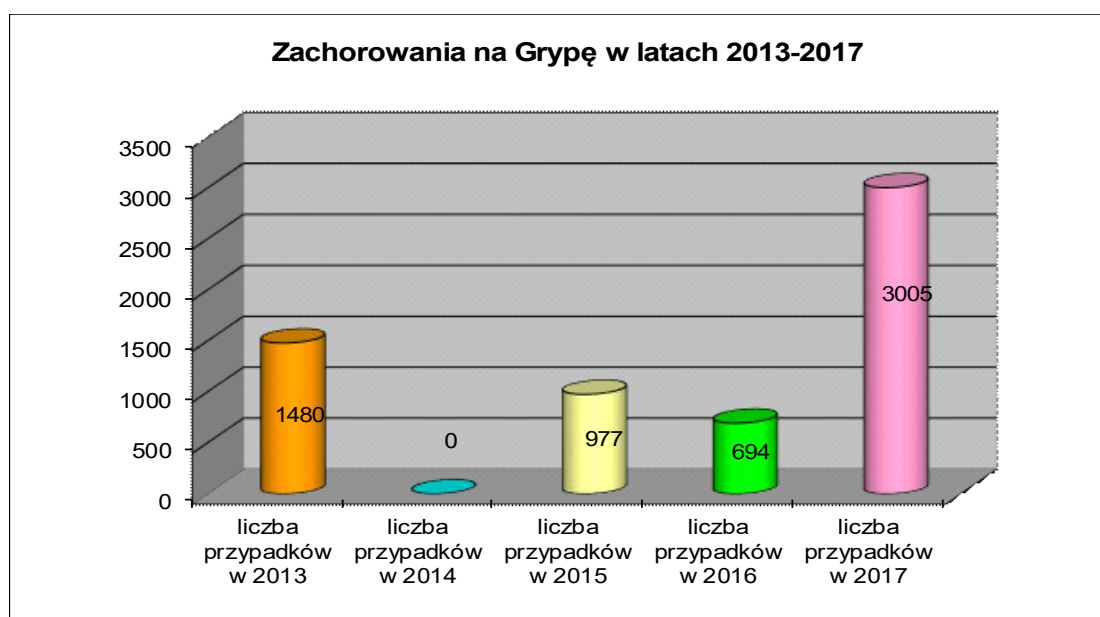
- grypy – o 2311 przypadków / > 4 - krotny wzrost /
- WZW typu A - o 226 przypadków
- wirusowych zakażeń jelitowych – o 42 przypadki / o 47% /

Poniższe wykresy przedstawiają wzrost zachorowań w wybranych jednostkach chorobowych:

Wykres 1. *Wzrosty zachorowań w wybranych jednostkach chorobowych*



Wykres 2. *Wzrost zachorowań na Grypę w latach 2013-20217*



1.1. CHOROBY ZAKAŻNE WIEKU DZIECIĘCEGO

- **Ospa wietrzna - 755 osób** (w tym 1 dziecko hospitalizowane) - (40% spadek zachorowań) – *współczynnik zapadalności wyniósł - 379,42/100.000 mieszkańców*

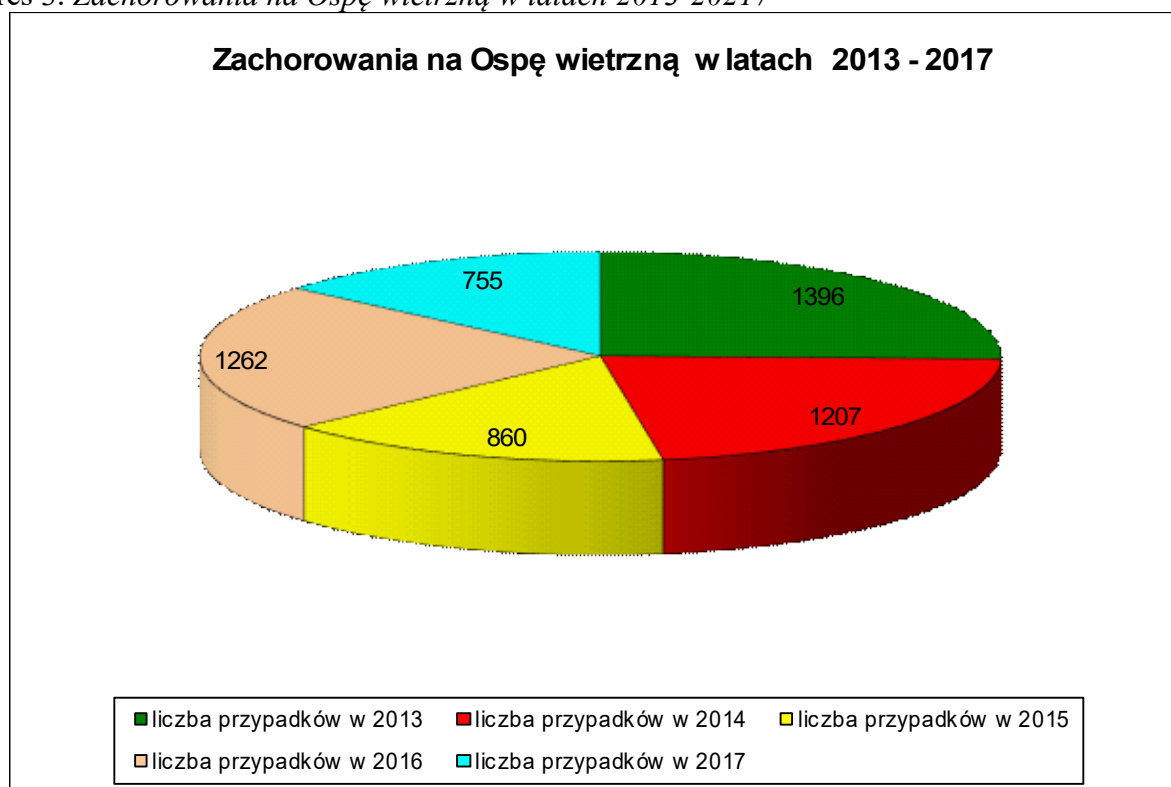
Chorowały:

- dzieci od 0 do 14 lat – 673,
- młodzież 15-19 lat – 14,
- dorośli w wieku 20 - 73 lat – 68.

Wśród dzieci, które zachorowały na Ospę wietrzną, **zaszczepionych było – 14 osób / 1,85% /:**

- I dawką - 5 dzieci,
- II dawkami - 9 dzieci.

Wykres 3. *Zachorowania na Ospę wietrzną w latach 2013-2017*



- **Szkarlatyna - 83 osoby** (38 % spadek zachorowań) – *współczynnik zapadalności wyniósł 41,71/100.000 mieszkańców.*

Chorowały:

- dzieci od 0 do 14 lat – 81,
 - młodzież w wieku 17 lat – 1,
 - dorośli w wieku 63 lat – 1.
- **Różyczka - nie odnotowano zachorowań.**

- **Nagminne zapalenie przyusznic (świnka) - 5 osób** (80% spadek zachorowań)
- *współczynnik zapadalności wyniósł 2,51/100.000 mieszkańców.*

Chorowały:

- dzieci od 4 do 9 lat – 4,
- dorośli w wieku 23 lata – 1.

Wszystkie osoby, które zachorowały na świnkę, zaszczepione były I dawką.

- **Odra** - zachorowała 1 kobieta w wieku 38 lat. Wykazana została w pozycji możliwe ponieważ nie wyraziła zgody na pobranie krwi do badań - *współczynnik zapadalności wyniósł 0,50/100.000 mieszkańców.*

W ramach programu eradykacji poliomyelitis w 2017 roku prowadzony był czynny monitoring ostrych porażeń wiotkich.

- **na ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0 -14 lat** zachorował 4 -letni chłopiec. Zejście choroby zakończone wyzdrowieniem - *współczynnik zapadalności wyniósł 0,50/100.000 mieszkańców.*

1.2. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU POKARMOWEGO

- **226 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A** (odnotowano gwałtowny wzrost ponieważ w okresie 2014- 2016 roku nie zarejestrowano żadnych przypadków zachorowań) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 113,57/100.000 mieszkańców),*
w tym:
 - **104 kobiety** - w wieku 3 - 71 lat - *współczynnik zapadalności wyniósł - 52,26/100.000 mieszkańców*
 - **122 mężczyzn** - w wieku 5 - 70 lat - *współczynnik zapadalności wyniósł - 61,31/100.000 mieszkańców*

Z dotychczas przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że **pierwsze zachorowanie**, skierowane do PPIS w Sosnowcu w 2017 roku, miało miejsce **26.05.2017 (pojedynczy przypadek).**

Od końca lipca 2017 roku w Sosnowcu obserwowano epidemiczny wzrost zarówno pojedynczych zachorowań jak i zakażeń zgłaszanych w postaci ognisk epidemicznych (co najmniej 2 powiązane ze sobą przypadki).

Na podstawie przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono:

- zachorowania zarejestrowano we wszystkich dzielnicach Sosnowca;
- większość chorych poddana była hospitalizacji;
- większość osób piła wodę przegotowaną (pochodzącą z wodociągu miejskiego);
- posiłki spożywano zarówno poza domem (najczęściej gastronomia typu: pizzeria, Kebab, Mc Donalds, tzw. Food Truck) jak i w środowisku domowym;
- przedział wiekowy osób z potwierdzonym zakażeniem: od 3 lat do 78 lat;
- średnia wieku osób zakażonych wynosiła – 38 lat;
- liczba osób z potwierdzonym zakażeniem HAV – **226** (*w tym 32 dzieci w wieku 0 -18 r.ż. z potwierdzonym zakażeniem HAV*);
- zakażeniu uległo: 122 mężczyzn (54%) i 104 kobiety (46%);
- liczba dzieci (0-18 r.ż.) z potwierdzonym zakażeniem HAV - 32;
- liczba osób dorosłych z potwierdzonym zakażeniem HAV - 194;
- wśród chorych osób z terenu Sosnowca, poddanych nadzorowi, nie potwierdzono zależności wystąpienia zakażenia w aspekcie kontaktów seksualnych z mężczyznami (MSM) / *przypadki zachorowań w innych miastach i województwach* /
- około 20% osób zakażonych deklarowała przemieszczanie się poza granice Sosnowca najczęściej z powodu pracy lub uczęszczania do szkoły/uczelni (uczniowie/studenci).

Osobom, z którymi przeprowadzano dochodzenie epidemiologiczne, przypominano o zasadach bezwzględnej konieczności przestrzegania i wzmocnienia reżimu sanitarno-higienicznego w środowisku domowym oraz zalecanych szczepieniach, jako skutecznej formy profilaktyki zakażenia.

Na bieżąco przekazywano wszystkim nadzorowanym podmiotom leczniczym na terenie Sosnowca informacje o aktualnej sytuacji epidemiologicznej i polecano zachowanie wzmoczonej czujności epidemiologicznej w zakresie zakażeń HAV.

Źródło zakażenia jest trudne do unieszkodliwienia ze względu na dużą zakaźność i bezobjawowy przebieg zakażenia w pierwszych dniach choroby.

Nadal trwa dochodzenie epidemiologiczne, jednak identyfikacja ogniska, pierwotnego źródła epidemii wydaje się niemożliwa ze względu na podróże i przemieszczanie się osób w ramach aglomeracji.

W dalszym ciągu priorytetem działań pozostaje zapobieganie dalszym zakażeniom i przerwanie tzw. łańcucha epidemicznego, co osiągnąć można poprzez:

- restrykcyjne przestrzeganie zasad higieny osobistej,
 - chlorowanie wody,
 - higienę żywności (termiczną obróbkę i higienę w procesie przygotowania posiłków - gotowanie inaktywuje HAV),
 - bezpieczne usuwanie nieczystości płynnych i stałych (środki dezynfekcyjne zawierające chlor lub formalinę inaktywują wirusa),
 - wielokierunkowe promowanie zachowań prozdrowotnych,
 - szczepienia.
- **131 przypadków nieżyty żołądka i jelit o etiologii wirusowej (47% wzrost zachorowań) - współczynnik zapadalności wyniósł - 65,83/100.000 mieszkańców.**
Zakażenia zostały potwierdzone diagnostycznymi badaniami wirusologicznymi kału, **dotyczyły dzieci od 5 dni do 15 lat oraz 1 osoby dorosłej w wieku 50 lat.**
 - **117 zgłoszeń biegunek powyżej 2 lat**
- *współczynnik zapadalności wyniósł - 58,80/100.000 mieszkańców.*

We wszystkich przypadkach zgłoszonych biegunek etiologia zachorowań nie została określona.

Wykres 4. Zachorowania na biegunkę w latach 2013-2017



- **54 zachorowania na biegunkę u dzieci do lat 2**
- współczynnik zapadalności wyniósł - 27,14/100.000 mieszkańców.
- **37 zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe (> 4% wzrost zachorowań)**
- współczynnik zapadalności wyniósł - 18,60/100.000 mieszkańców.
Chorowały osoby **dorose w wieku 19 – 93 lat**, u których przyczyną zachorowania było zakażenie **Clostridium difficile** i w 1 przypadku **Yersinia enterocolityca**.

- **16 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami Salmonella** - współczynnik zapadalności wyniósł - 8,04/100.000 mieszkańców.

W przypadku 4 zachorowań nie ustalono czynnika etiologicznego wywołującego zachorowania. Pozostałe sklasyfikowano jako:

- grupa D typ Enteritidis – 11 przypadków,
- grupa B typ Typhimurium – 1 przypadek.

Chorowały:

- dziecko w wieku 11 miesięcy – 1 osoba,
- dzieci od 1 do 8 lat – 11 osób,
- dorośli w wieku od 20 do 87 lat – 4 osoby.

- **3 przypadki zachorowań wywołanych pałeczkami Salmonella pozajelitowe** - współczynnik zapadalności wyniósł - 1,51/100.000 mieszkańców

We wszystkich przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego wywołującego zachorowania.

Chorowały osoby dorosłe w wieku 41, 70 i 80 lat.

- **5 przypadków choroby przewodu pokarmowego wywołanych przez pierwotniaka z gatunku *Lambliia intestinalis*** – współczynnik zapadalności wyniósł - 2,51/100.000 mieszkańców.

Zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi.

Chorowały:

- 4 dzieci w wieku od 4 do 12 lat
- 1 osoba dorosła w wieku 60 lat.

W 2017 roku nie odnotowano zachorowań na: dur brzuszny i dury rzekome A, B, C.

Na terenie miasta nadal zamieszkuje 1 nosiciel pałeczek duru brzuszego (zarejestrowana od 1957 roku - osoba dorosła).

1.3. CHOROBY ZAKAŻNE UKŁADU ODDECHOWEGO

- **3005 przypadków zachorowań na Grypę i schorzenia grypopodobne** (> 4 - krotny wzrost) w tym 911 dzieci do 14 lat - *współczynnik zapadalności wyniósł - 1510,16/100.000 mieszkańców.*

50 przypadków zachorowań na Gruźlicę (39 mężczyzn, 11 kobiet) - 35% wzrost

- *współczynnik zapadalności wyniósł - 25,13/100.000 mieszkańców,*

- zachorowania na Gruźlicę dotyczyły:

- 11 kobiet w przedziale wiekowym od 25 do 75 lat
- 39 mężczyzn w przedziale wiekowym od 32 do 68 lat

Dominującą postacią była **Gruźlica płucna (96 %)**.

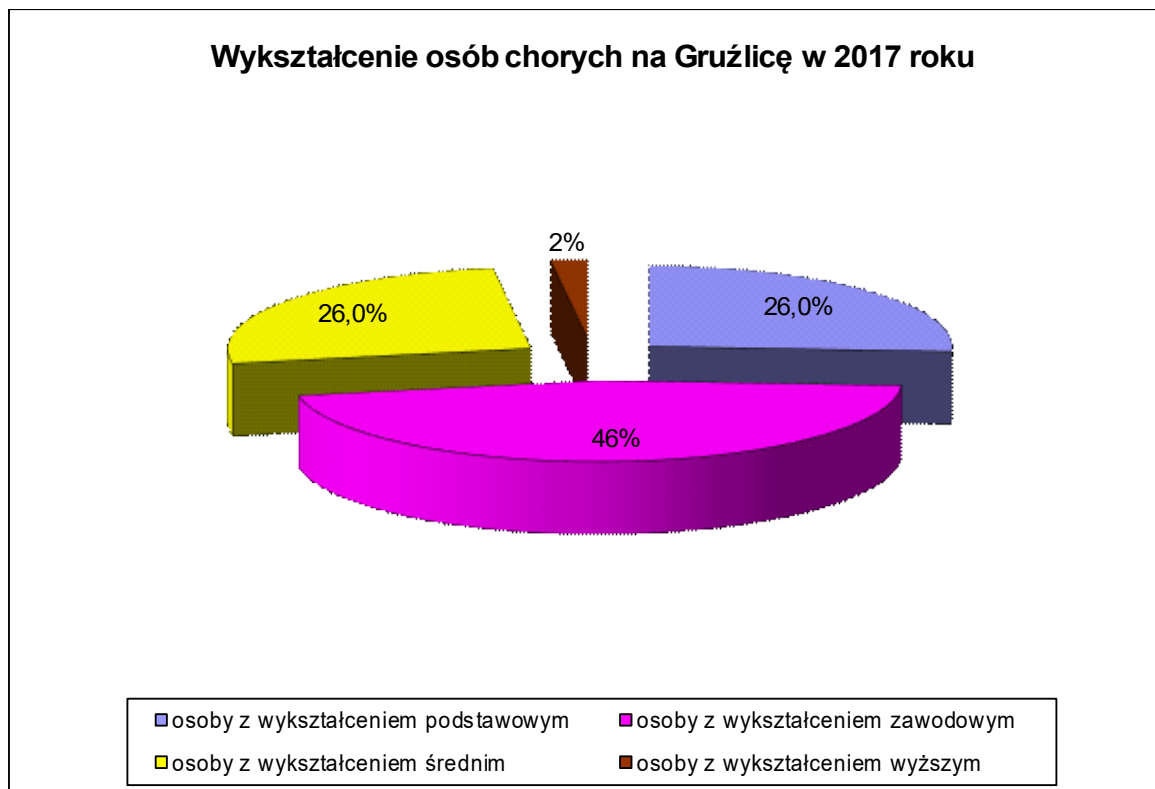
Wśród chorych: 36 osób (72%) paliło wyroby tytoniowe a 22 osoby (44%) nadużywały alkoholu .

Gruźlicę płuc, jako wznowienie czynnego procesu odnotowano u 9 osób.

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

- zawodowym (46%)
- podstawowym (26%)
- średnim (26%)
- wyższym (2%).

Wykres 5. *Analiza zachorowań na Gruźlicę pod kątem wykształcenia*



- 1 zachorowanie na mikobakteriozę u 20 letniego mężczyzny (*zapadalność - 0,50/100.000 mieszkańców*).
- 5 przypadków zachorowań na Krztusiec, w tym 2 osoby hospitalizowano (75% spadek zachorowań w stosunku do poprzedniego roku) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 2,51/100.000 mieszkańców*.

Chorowały:

- dzieci w wieku od 28 dni do 12 lat - 4
- dorośli w wieku 58 lat - 1

Wśród osób, które zachorowały na krztusiec, 4 osoby były zaszczepione (80%):

- 1 dawką - 1 osoba
- 4 dawkami - 1 osoba
- 5 dawkami - 2 osoby.

-1 osoba nie była szczepiona przeciwko krztuścowi.

1.4. CHOROBY ZAKAŹNE UKŁADU NERWOWEGO

- 12 przypadków zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych (zachorowania utrzymywały się na tym samym poziomie jak w roku ubiegłym) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 6,03/100.000 mieszkańców*, w tym:
 - 1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*jałowy posiew płynu mózgowo-rdzeniowego*),
 - 10 przypadków zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych inne i nie określone (*9 przypadków - jałowy posiew płynu mózgowo-rdzeniowego, w 1 przypadku płynu nie badano*),
 - 1 przypadek zapalenia mózgu inne i nie określone (*jałowy posiew płynu*);
- 1 zachorowanie na encefalopatię gąbczastą – chorobę Creutzfeldta-Jacoba u 72 letniej kobiety (zapadalność - 0,50/100.000 mieszkańców)
(*Zachorowanie zostało wykazane jako prawdopodobne na podstawie obecności białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym*)

1.5. CHOROBY SZERZĄCE SIĘ POPRZEZ PRZERWANIE CIĄGŁOŚCI TKANKI

- 55 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu wszczepiennego (B i C)
- *współczynnik zapadalności wyniósł - 27,64/100.000 mieszkańców*, w tym:

- WZW typu B – 18 osób (9 kobiet i 9 mężczyzn - w wieku 22 - 72 lat) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 9,05/100.000 mieszkańców*
- WZW typu C – 37 osób (21 kobiet i 16 mężczyzn - w wieku 28 - 78 lat) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 18,59/100.000 mieszkańców*

Ogólna liczba zarejestrowanych nosicieli wyniosła:

- wirus HBV - 17 *współczynnik zapadalności wyniósł - 8,54/100.000 mieszkańców*
- wirus HCV - 13 *współczynnik zapadalności wyniósł - 6,53/100.000 mieszkańców*

Do zaszczepienia szczepionką p/WZW typu B zakwalifikowano 24 osoby:

- 8 osób chorych na WZW typu C
- 8 osób z kontaktu z nosicielami wirusa HBV
- 8 nosicieli HCV.

1.6. WYBRANE ZOONOZY

- **25 przypadków zachorowań na boreliozę** (47% spadek zachorowań)
- *współczynnik zapadalności wyniósł -12,56/100.000 mieszkańców.*

Na podstawie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że:

- zachorowało:
 - 15 kobiet - *współczynnik zapadalności wyniósł - 7,54/100.000 mieszkańców*
 - 10 mężczyzn - *współczynnik zapadalności wyniósł - 5,02/100.000 mieszkańców,*
- 11 osób zostało zakażonych na terenie miasta krętkami *Borrelia burgdorferi*,
- do ekspozycji najczęściej dochodziło w okresie: maj - wrzesień,
- żadna z osób chorych nie pracowała na obszarach leśnych,
- 1 osoba wymagała hospitalizacji.
Niewystarczająca liczba lekarzy specjalistów chorób zakaźnych, powoduje wydłużone oczekiwanie na wizytę, a w konsekwencji późne rozpoznanie choroby i jej leczenie.
- **1 przypadek zachorowania na Gorączkę denga u 34 letniej kobiety** - *współczynnik zapadalności wyniósł - 0,50/100.000 mieszkańców.*
- **1 przypadek zachorowania na Jersiniozę pozajelitową** *współczynnik zapadalności wyniósł - 0,50/100.000 mieszkańców (Yersinia enterocolitica wyhodowano z krwi).*
- **24 osoby zaszczepiono przeciwko wściekliznie** (27% spadek) - *współczynnik zapadalności wyniósł - 12,06/100.000 mieszkańców:*

- 19 osób pogryzły psy
- 4 osoby pogryzły koty
- 1 osobę ugryzł szczur.

Pacjenci wymagający diagnostyki kierowani są do punktów szczepień:

- Szpital Specjalistyczny Nr 1 Bytom, Al. Legionów 49
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 Tychy, ul. Edukacji 102
- Nowy Szpital Sp. z o.o. Olkusz, ul. 1000-lecia 13.

1.7. CHOROBY INWAZYJNE

- **bakteria *Neisseria meningitidis*** z grupy B była powodem zachorowania na **posocnicę meningokokową 1 osoby** - *współczynnik zapadalności wyniósł - 0,50/100.000 mieszkańców (zachorowanie 12-miesięcznej dziewczynki - zakończone całkowitym wyzdrowieniem)*;
- **bakteria *Streptococcus pneumoniae*** była powodem zachorowania **6 osób** - *współczynnik zapadalności wyniósł - 3,01/100.000 mieszkańców*
 - 1 mężczyzny 34- letniego - na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - 2 mężczyzn w wieku 80 i 83 lat – na posocnicę,
 - 2 kobiet w wieku 87 i 88 lat – na posocnicę,
 - 1 mężczyzny 51- letniego - na zapalenie płuc ;
- **bakteria *Streptococcus pyogenes*** była powodem **zachorowania 36 osób** (22% spadek zachorowań) - *współczynnik zapadalności wyniósł -18,09/100.000 mieszkańców*, w tym:
 - **Róża** - **zachorowało 35 osób** w wieku od 31 do 83 lat (13 osób hospitalizowano)
 - **choroba inna określona i nieokreślona** - zachorował mężczyzna 50- letni / bakterię *Streptococcus pyogenes* wyhodowano z rany /.

1.8. CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

- **4 zachorowania na kiłę** (*współczynnik zapadalności wyniósł - 2,01/100.000 mieszkańców*) (61% spadek zachorowań)
Zgłoszono:
 - Kiłę wczesną / 2 osoby /
 - Kiłę późną / 2 osoby /;
- **1 zachorowanie na Chłamydię** (*współczynnik zapadalności wyniósł - 0,50/100.000 mieszkańców*).

1.9. WNIOSKI W ZAKRESIE NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI I CHOROBYMI ZAKAŻNYMI

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

Utrzymywanie się większości jednostek chorobowych na bezpiecznym dla populacji poziomie jest wynikiem prowadzonego bieżącego nadzoru epidemiologicznego nad wybranymi chorobami zakaźnymi oraz kontynuacją powszechnych, obowiązkowych szczepień ochronnych.

W celu poprawy zgłaszalności chorób zakaźnych prowadzone są działania:

- weryfikacji zgłoszeń na podstawie danych przekazywanych ze Śląskiego Oddziału NFZ,
- nadzoru nad zgłaszalnością ostrych porażek wiotkich ze szpitali z terenu Sosnowca,
- oceny i analizy sytuacji epidemiologicznej miasta w zakresie chorób zakaźnych (w tym *zatrucie i zakażeń pokarmowych oraz postępowań przeciwepidemicznych w ogniskach chorób zakaźnych*),
- realizacji krajowych programów eliminacji i eradykacji chorób zakaźnych,
- nadzoru chorych, nosicieli oraz osób z kontaktu z chorymi i nosicielami na WZW,
- nadzoru osób chorych na gruźlicę oraz osób z kontaktu z nimi.

2. OGNISKA EPIDEMICZNE

W 2017 roku nadzorowano **48 zgłoszonych ognisk epidemicznych** (w tym 2 zgłoszone i nadzorowane ogniska – odwołano), co wskazuje na ponad **4-krotny wzrost** w stosunku do 2016 roku / 11 ognisk /.

Ogniska wystąpiły w:

- **podmiotach leczniczych o charakterze zamkniętym - 6 ognisk / w tym 3 ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową /:**

3 ogniska w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5 im. Św. Barbary:

- Oddział Gastroenterologii i Onkologii Przewodu Pokarmowego / **dwukrotnie** - czynnikiem etiologicznym zakażeń wśród pacjentów były toksynotwórcze laseczki beztlenowe *Clostridium difficile* /,
- Oddział Udarowy i Stacji Dializ / czynnikiem etiologicznym zakażeń wśród pacjentów była *Klebsiella pneumoniae* /;

2 ogniska w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim:

- Oddział Neurologii / przyczyną zakażeń była *Klebsiella pneumoniae* /,
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy / przyczyną zakażenia personelu medycznego była wesz głowowa /;

1 ognisko w Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II Sp. z o.o:

- Oddział Rehabilitacji Ogólnej i Neurologicznej /*wirusowa etiologia zakażeń* /.

- **Prywatnym Domu Seniora „Oaza Spokoju” - 1 ognisko zachorowań na świerzb** / *wśród pensjonariuszy* /;
- **Jeronimo Martins Polska SA Region Sosnowiec - 1 ognisko zakażenia drogą pokarmową** / *wśród pracowników o nieustalonej etiologii* /;
- **środowiska rodzinne/ partnerskie - 38 ognisk** / *w związku ze zgłoszeniem przypadków zachorowań na WZW typ A* /.

Zgłaszane ogniska epidemiczne obejmowano nadzorem epidemiologicznym / *w placówkach medycznych, zakładzie opiekuńczym oraz zakładzie pracy przeprowadzono kontrole sanitarne oraz dodatkowo dochodzenia epidemiologiczne - przypominając o konieczności przestrzegania wzmożonych zasad higieny* /.

Wdrożone procedury wewnętrzne oraz podjęte działania zapobiegające rozprzestrzenieniu się zakażenia na inne osoby skutkowały wygaszeniem ognisk.

Na bieżąco monitorowano przypadki nowych przypadków zachorowań i działania osób odpowiedzialnych za wygaszanie ognisk.

Dane na temat ognisk WZW A przekazywano - w formie raportów Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu jak również współpracowano między innymi z Urzędem Miejskim w Sosnowcu w aspekcie przekazu istotnych informacji i zalecanych działań profilaktycznych w związku z rejestrowanymi zachorowaniami na WZW typu A na terenie miasta.

W przypadku ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową na bieżąco przekazywano również informacje do Departamentu Epidemiologicznego Głównego Inspektoratu Sanitarnego i Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny.

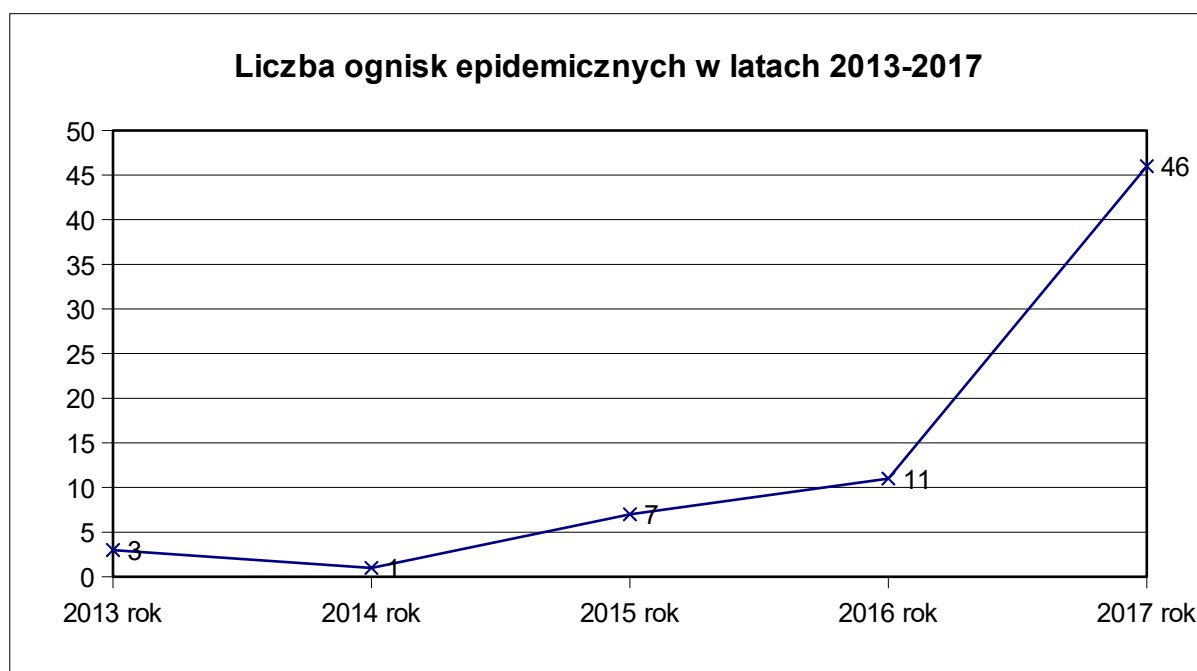
W ramach prowadzonych w 2017 roku działań **w 48 zgłoszonych ogniskach łącznie objęto nadzorem 262 osoby.**

W przypadku 45 ognisk ustalono czynniki etiologiczne zachorowań.

Tylko w 1 przypadku zgłoszonego ogniska / *wśród pracowników firmy* / nie potwierdzono przyczyny zakażeń / *kontrola potwierdziła wystąpienie powiązanych ze sobą zachorowań u 15 pracowników spożywających posiłek w stołówce zakładowej; ognisko mogło być wywołane przez czynniki o etiologii wirusowej* /.

Poniższy wykres przedstawia ilość zgłoszonych i nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu ognisk epidemiologicznych na przestrzeni ostatnich 5 lat.

Wykres 6. Liczba zgłoszonych i nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu ognisk epidemicznych w latach 2013-2017



3. SZCZEPIENIA OCHRONNE

W 2017 roku szczepienia ochronne realizowane były w oparciu o **Program Szczepień Ochronnych na rok 2017** ogłoszony Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 roku w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (*Dz.Urz. MZ. z 2017 poz. 1*).

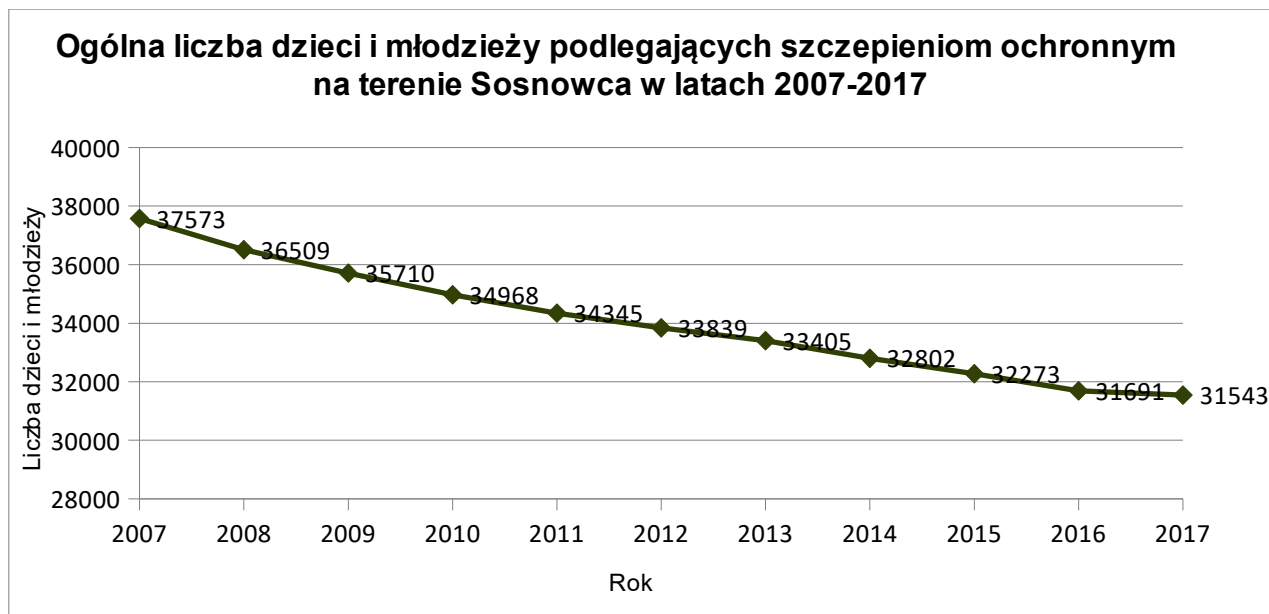
Usługi medyczne z zakresu szczepień ochronnych świadczone w **52 placówkach medycznych** / analogicznie jak w 2016 roku /:

- **43** punktach szczepień funkcjonujących przy poradniach podstawowej opieki zdrowotnej,
- **9** punktach szczepień realizujących szczepienia:
 - poekspozycyjne,
 - zalecane dla osób dorosłych i dzieci,
 - obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi,
 - ochronne u osób wyjeżdżających za granicę.

Od 2007 roku rejestrowany jest **stały spadek liczby dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom ochronnym.**

W 2017 roku liczba dzieci i młodzieży objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi wynosiła 31543 / spadek o 148 osób w porównaniu z 2016 rokiem /.

Wykres 7. Liczba dzieci i młodzieży podlegająca szczepieniom ochronnym na terenie Sosnowca w latach 2007-2017



Szczepienia przeciw gruźlicy oraz WZW typu B

Wszystkie noworodki podlegają szczepieniom przeciw gruźlicy oraz WZW typu B.

Szczepienia przeciw gruźlicy są realizowane w pierwszej dobie życia dziecka, w cyklu jednodawkowym. Noworodki, u których lekarz podjął decyzję o odroczeniu od tego szczepienia (*np. z uwagi na niską wagę urodzeniową*), są z reguły szczepione w przeciągu najbliższych dni lub miesięcy.

W 2017 roku zaszczepiono:

- 89,2 % noworodków / w ciągu 24 godzin po urodzeniu /,
- 12,8 % noworodków / po 24 godzinach od urodzenia do 14 dnia życia /;

Przeciw WZW typu B uodporniono łącznie 85,2 % niemowląt / dzieci mające II i III dawkę szczepienia /.

Dzieci z rocznika 2016, /u których kontynuowano szczepienia przeciw WZW typu B II i III dawką szczepionki/ zostały uodpornione w 98,8 %.

Szczepienie przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu oraz inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b

Szczepienia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* oraz *Haemophilus influenzae* typu b u dzieci rozpoczynane są w pierwszym i kontynuowane w drugim roku życia.

Szczepionkę podaje się w pierwszym roku życia w cyklu:

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

U dzieci z rocznika 2017 szczepienia będą kontynuowane w 2018 roku odpowiednio:

- IV dawką przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, *Haemophilus influenzae* typu b
- III dawką przeciw *poliomyelitis*.

Stan uodpornienia dzieci:

rocznik 2017	47,50%
rocznik 2016	96,20%
rocznik 2015	97,80%

W 6 roku życia dzieci otrzymują I dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz *poliomyelitis*.

Szczepienia w 2017 roku były realizowane u dzieci urodzonych w 2012 r. oraz kontynuowane u dzieci z rocznika 2011 i 2010.

Rejestrowany jest stopniowy wzrost wyszczepialności w kolejnych rocznikach.

Stan zaszczepienia wyniósł odpowiednio:

rocznik 2012	40,90%
rocznik 2011	81,10%
rocznik 2010	90,20%

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce

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

Stan uodpornienia dzieci:

rocznik 2016 /2 rok życia / - 63,5 %

rocznik 2008 /10 rok życia / - 99,5 %.

Szczepienia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi

Drugą dawkę szczepienia przypominającego przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi szczepionką dTap podaje się młodzieży w 14 roku życia:

- młodzież urodzona w 2004 roku została zaszczepiona w 50,8 %
- młodzież urodzona w 2003 roku została zaszczepiona w 85,7 %.

Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi

Trzecią dawkę szczepienia przypominającego przeciw błonicy i tężcowi szczepionką Td podaje się osobom w 19 roku życia:

- rocznik 1999 uodporniono – 29,2 % młodzieży,
- rocznik 1998 uodporniono – 64,1 % młodzieży.

Niski poziom zaszczepienia młodzieży w 19 i 20 roku spowodowany jest: emigracją, nie zgłaszaniem się na szczepienia, brakiem zgody na szczepienie oraz przejściem z poradni pediatrycznej do poradni lekarza rodzinnego */po przejściu z reguły brak weryfikacji realizacji szczepień w 19 roku życia /*.

Szczepienia przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*

Obowiązujące od 2017 roku szczepienie przeciw inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae* obejmuje podanie dwóch dawek szczepienia podstawowego w 1 roku życia / w 2 i 4 miesiącu życia / oraz trzeciej dawki uzupełniającej podawanej w 2 roku życia / w 13-15 miesiącu życia /. Dzieci urodzone w 2017 roku zostały zaszczepione w 53%.

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

Szczepienia obowiązkowe u osób z grup ryzyka wykonywano przeciw:

- **inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*** / dzieci 2 - 5 latnie /;
- **ospie wietrznej** / dzieci do ukończenia 12 roku życia /;
- **tężcowi** / osoby zranione, narażone na zakażenie /;
- **WZW typu B** / uczniowie/studenci szkół medycznych, wykonawcy zawodów medycznych, bliscy z otoczenia osób zakażonych HBV, nosiciele HCV, osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane /.

Szczepienia zalecane / nie finansowane ze środków z budżetu państwa / realizowano przeciw:

- WZW typu A,
- WZW typu B,
- odrze, śwince, różyczce,
- ospie wietrznej,
- grypie,
- rotawirusom,
- błonicy, tężcowi, krztuścowi,
- inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*,
- inwazyjnym zakażeniom *Neisseria meningitidis*,
- inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b
- kleszczowemu zapaleniu mózgu,
- cholercze
- durowi brzuszному,
- wścieklicznie,
- ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (*poliomyelitis*),
- żółtej gorączce,
- ludzkiemu wirusowi brodawczaka (*HPV*)
- gruźlicy.

Poniższa tabela przedstawia analizę zaszczepienia populacji w okresie 2013 – 2017.

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

RODZAJ SZCZEPIENIA	Liczba osób zaszczepionych				
	2013 rok	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017rok
Wściekliczna	55	31	17	32	37
Zakażenia <i>Haemophilus influenzae</i> typu b	0	1	0	0	0
Odra, świnka, różyczka	2	2	3	1	2
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	24	22	27	12	9
Żółta gorączka	31	69	39	31	64
Kleszczowe zapalenie mózgu	73	68	60	108	71
WZW typu A	98	128	70	82	385
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	131	197	178	227	238
Dur brzuszny	100	130	120	123	164
Ospa wietrzna	283	273	265	292	346
Biegunka rotawirusowa	328	402	453	467	468
Zakażenia <i>Streptococcus pneumoniae</i>	907	826	836	963	904
Tężec	1872	1457	1397	1684	2862
Grypa	3820	3630	4481	4968	4005
WZW typu B	3886	4524	3057	3082	3006

Z danych zawartych w tabeli wynika, że:

- w 2017 roku odnotowano wzrost realizacji szczepień zalecanych w stosunku do ubiegłego roku przeciw większości chorób zakaźnych
- spadek realizacji szczepień stwierdzono jedynie w przypadku szczepień przeciw 5 jednostkom chorobowym / Grypie, WZW typu B, *Streptococcus pneumoniae*, Kleszczowemu zapaleniu mózgu, zakażeniom HPV /.

W 2017 roku ogółem przeprowadzono 98 kontroli w Punktach Szczepień dokonując oceny:

- stanu sanitarnego,
- wykonawstwa szczepień ochronnych,
- prowadzenia dokumentacji,
- nadzoru nad stanem zaszczepienia dzieci,
- propagowania szczepień zalecanych,
- przechowywania preparatów szczepionkowych.

W/w kontrole nie wykazały nieprawidłowości

W 2017 roku **nie zgłoszono żadnej interwencji dotyczącej** szczepień ochronnych.

3.1. NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE

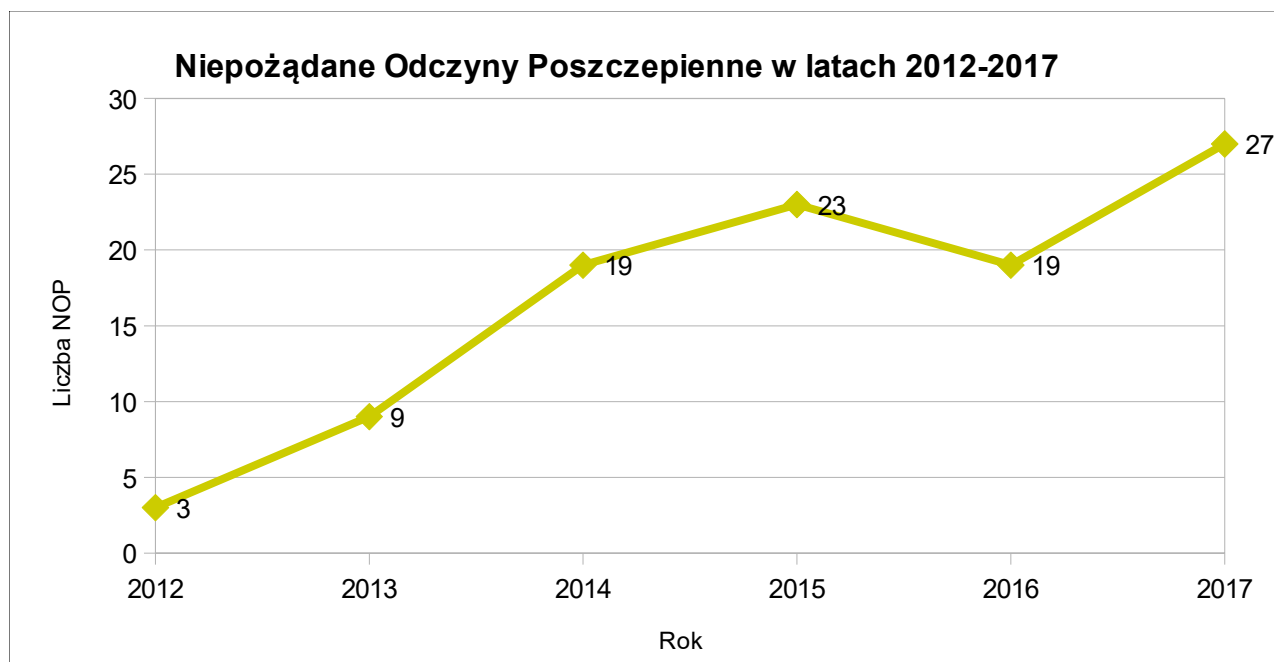
Ogółem w 2017 roku zarejestrowano 27 **niepożądanych odczynów poszczepiennych**.

Od 2012 roku odnotowywany jest **wyraźny wzrost zgłaszalności niepożądanych odczynów poszczepiennych** / największą liczbę zarejestrowano w 2017 roku /.

Stały nadzór nad realizacją obowiązku zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych / wystąpienia do Kierowników/Dyrektorów podmiotów leczniczych oraz przeprowadzanie licznych rozmów z personelem medycznym podczas bieżących inspekcji / wpłynął na ogólny wzrost zgłaszalności.

Poniższy wykres przedstawia liczbę zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych w okresie ostatnich 6 lat.

Wykres 8. *Niepożądane odczyny poszczepienne zgłoszone do PPIS w Sosnowcu w latach: 2012 – 2017*



W 2017 roku niepożądane odczyny poszczepienne wystąpiły po szczepieniu preparatami:

- BCG - 2 przypadki
- Infanrix Hexa - 3 przypadki
- DTP - 7 przypadków
- Pentaxim - 4 przypadki
- Euvax B, Act-Hib, DTP - 1 przypadek
- Hexacima - 1 przypadek
- Priorix - 3 przypadki
- Tetraxim - 2 przypadki
- Boostrix - 1 przypadek
- Pentaxim, Sinflorix - 1 przypadek
- DTP, Act-Hib, Imovax - 1 przypadek
- Hepavax, DTP, Act-Hib, Synflorix, Rotarix - 1 przypadek.

Objawy zgłaszanych niepożądanych odczynów poszczepiennych:

- nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy: 2 cm, 3-5 cm, 6-9 cm, > niż 10 cm
/ utrzymujący się ponad 3 dni /;

- reakcja alergiczna / wysypka uogólniona /;
- bolesność i powiększenie regionalnych węzłów chłonnych;
- gorączka do 24 godzin/ 48 godzin/ 72 godzin i dłużej w granicach: 38,0 – 40,4 °C;
- wysypka różyczkopodobna;
- wysypka odropodobna;
- ciągły płacz;
- epizod hypotoniczno-hyporeaktywny z bezdechem;
- biegunka;
- wymioty;
- krostka ropna powyżej 10 cm.

Z 27 zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych:

- **26** zakwalifikowano jako **łagodne**
- **1** zakwalifikowano jako **poważny**.

Niepożądane odczyny poszczepienne były zgłaszane na bieżąco / w ciągu 24 godzin od rozpoznania przez lekarza NOP najpierw drogą telefoniczną lub faksem, a następnie dostarczano oryginał wymaganego formularza do siedziby PPIS w Sosnowcu / za wyjątkiem 1 przypadku nieterminowego przekazania formularza zgłoszenia NOP / wystosowano wystąpienie pouczając o obowiązku zgłaszania NOP zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa /.

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

W wyniku przeprowadzonych inspekcji potwierdzono:

- prawidłowość przechowywania szczepionek,
- zachowywanie aseptyki podczas szczepień,
- przestrzeganie serii i dat ważności szczepionek,
- prawidłowe techniki szczepienia,
- uwzględnianie przeciwwskazań do szczepień.

3.2. PODSUMOWANIE NADZORU NAD SZCZEPIENIAMI

W ciągu ostatnich 10 lat odnotowywany jest stały spadek liczby dzieci i młodzieży z terenu Sosnowca, objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi. Wskutek oddziaływania wzmożonego „ruchu antyszczepionkowego” rodzice i opiekunowie coraz częściej podejmują decyzje o nie szczepieniu ochronnym dzieci i młodzieży.

W 2017 roku PPIS w Sosnowcu wysłał **72 wezwania do rodziców** w celu złożenia wyjaśnień o braku realizacji obowiązku szczepień ochronnych u dzieci / *osobiście do PSSE w Sosnowcu zgłosiło się tylko 14 rodziców; drogą telefoniczną skontaktowało się 11 rodziców; w formie pisemnej wypowiedział się 1 rodzic* /.

W wyniku prowadzonych działań:

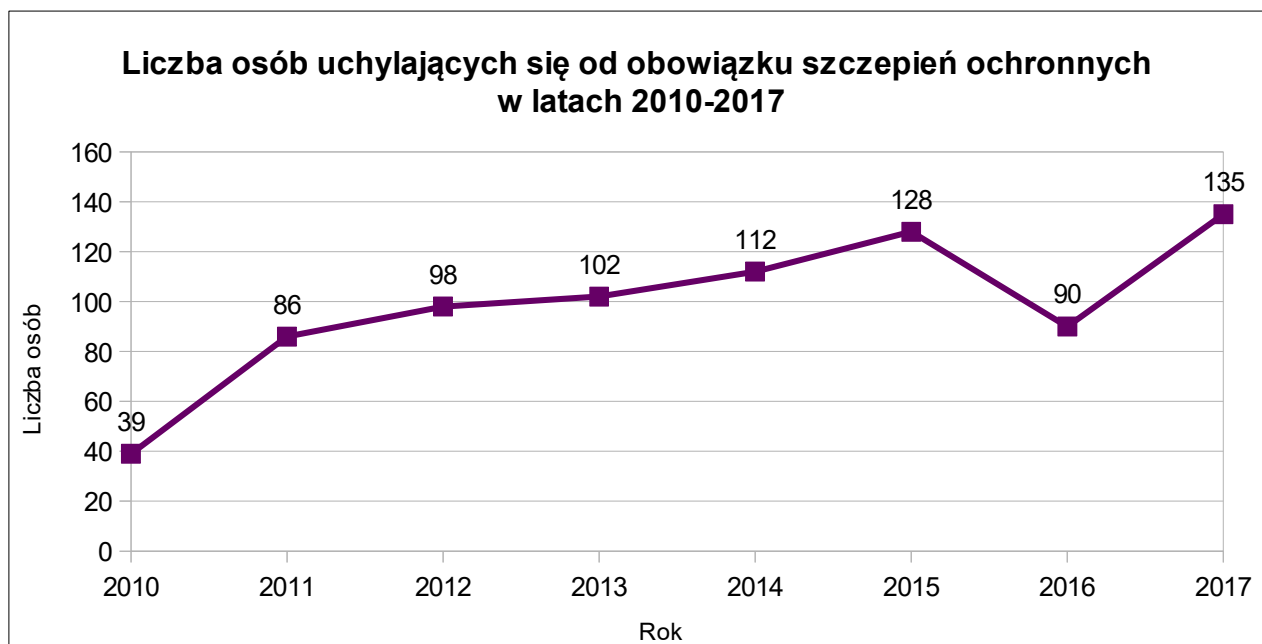
- **11 rodziców** uchylających się od szczepień **uzupełniło brakujące szczepienia u 8 dzieci**,
- **7 dzieci skreślono z rejestru** / z powodu : *przeciwwskazań do szczepień, zmiany deklaracji do przychodni (nowa deklaracja w innym mieście), emigracji, osiągnięcia pełnoletności* /.

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

Na koniec 2017 roku zarejestrowanych było: **135 osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych** / w porównaniu z rokiem ubiegłym odnotowano wzrost osób uznanych za uchylające się od szczepień o 50% /.

Liczbę osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w ostatnich 8 latach obrazuje poniższy wykres.

Wykres 9. Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w latach 2010 -2017



Stan zaszczepienia populacji przeciw chorobom zakaźnym utrzymuje się nadal na poziomie przekraczającym **90% osób uodpornionych** co pozwala tworzyć tzw: odporność zbiorowiskową i w konsekwencji ogranicza szerzenie się zakażeń oraz nadal skutecznie chroni osoby niezaszczepione.

4. NADZÓR NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

4.1. LECZNICTWO ZAMKNIĘTE

W roku 2017 pod nadzorem PPIS w Sosnowcu nadal znajdowało się 7 placówek lecznictwa zamkniętego:

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

Wykaz nadzorowanych placówek przedstawia poniższa tabela.

Tabela 3. *Placówki lecznictwa zamkniętego nadzorowane przez PPIS w Sosnowcu w 2017 roku*

RODZAJ PLACÓWKI	NAZWA	ADRES
PUBLICZNA	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Barbary	41-200 Sosnowiec Plac Medyków 1
	Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego	41-200 Sosnowiec ul. Kościelna 13
NIEPUBLICZNA	Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o.	41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1 41-200 Sosnowiec ul. Zegadłowicza 3
	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II Sp. z o. o.	41-218 Sosnowiec ul. G. Zapolskiej 3
	Sosnowieckie Centrum Kardiologii	41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1
	NUTRICO Sp. z o. o. Sosnowiecki Park Naukowo- Technologiczny Szpital Szafronowa	41-208 Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 8A
	Centrum Profilaktyki Leczenia i Opieki „Medico” Sp. z o. o.	41-200 Sosnowiec ul. Odrodzenia 9

W/w placówki dysponują **1490 łóżkami** szpitalnymi / bez „Medico” sp. z o.o. /.

W porównaniu do poprzedniego roku ogólna **liczba łóżek zmalała / o 39 sztuk /**.

W 2017 roku w placówkach lecznictwa zamkniętego przeprowadzono łącznie 29 kontroli, w tym:

25 kontroli sanitarnych + 3 kontrole interwencyjne + 1 kontrolę sprawdzającą.

W zakresie przedmiotowym kontroli dokonywano ocen:

- stanu sanitarno – higienicznego oraz technicznego obiektów;
- działalności komitetu/zespołu kontroli zakażeń szpitalnych;
- opracowania, wdrożenia oraz nadzoru nad procedurami profilaktyki zakażeń w zakresie:
 - dezynfekcji,
 - sterylizacji,
 - postępowania z brudną i czystą bielizną oraz odpadami medycznymi,
 - transportu bielizny,
 - odpadów medycznych,
 - materiału i sprzętu medycznego przed i po sterylizacji,
 - higienicznego i chirurgicznego mycia rąk,
 - sprzątnięcia pomieszczeń,
 - postępowania z osobami podejrzanymi o choroby wysoce zakaźne,
 - zapewnienia środków ochrony osobistej dla personelu;
- prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych / *potwierdzonej stosowną dokumentacją* /;
- wykonawstwa szczepień ochronnych;
- zapobiegania infestacji stawonogami;
- przestrzegania zakazu palenia tytoniu.

Przeprowadzone kontrole potwierdziły w większości prawidłowość prowadzonej działalności w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły braku wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakresie:

- sprzątnięcia pomieszczeń i urządzeń;
- mycia i dezynfekcji rąk;
- mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego;
- postępowania w przypadku podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną / niezastosowanie zasad izolacji pacjenta podejrzanego o zachorowanie na chorobę zakaźną /;
- zgłaszalności potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych.

W 5 przypadkach wydano zalecenia doraźne z natychmiastowym trybem wykonania. Nałożono ogółem 7 mandatów karnych na łączną kwotę 900 zł.

W 2017 roku wpłynęły **3 interwencje** dotyczące nieprawidłowości w placówkach lecznictwa zamkniętego. W 2 przypadkach potwierdzono słuszność wniesionych interwencji.

OCENA PRZYJĘTYCH ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE ZAOPATRYWANIA W MATERIAŁY STERYLNE

Zabezpieczenie w wyroby medyczne oraz sprzęt medyczny sterylny w obiektach lecznictwa zamkniętego jest wystarczające.

W 2 placówkach szpitalnych funkcjonują Centralne Sterylizatornie:

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

Centralne sterylizatornie spełniają wymogi 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. 2012 poz. 739) oraz posiadają certyfikaty ISO.

Ponadto w IMP i ZŚ prowadzona jest sterylizacja w pomieszczeniu sterylizacyjnym wyposażonym w autoklawy parowe / na potrzeby laboratorium szpitalnego /.

W obiektach lecznictwa zamkniętego nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu znajduje się ogółem 9 urządzeń sterylizacyjnych:

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

W/w urządzenia są na bieżąco monitorowane oraz kontrolowane w zakresie skuteczności procesów sterylizacji przy użyciu wskaźników biologicznych, chemicznych oraz fizycznych / *forma wydruków i wykresów*/.

4 placówki zlecają sterylizację / jako usługę zewnętrzną /:

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

W NZOZ „MEDICO” Sp. z o. o. stosowany jest wyłącznie sprzęt sterylny jednorazowy / *głównie igły i strzykawki* /.

DZIAŁALNOŚĆ KOMITETÓW I ZESPOŁÓW KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

W 2017 roku kontrolowano wszystkie placówki szpitalne w zakresie oceny działalności Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W trakcie kontroli poddano ocenie:

- skład komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych;
- kwalifikacje członków komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych;
- liczbę hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych przeprowadzonych w 2016 i 2017 roku;
- sposób monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych;
- prowadzenie raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych;
- zapewnienie warunków ochrony przed zakażeniami;
- opracowanie i aktualizację procedur profilaktyki zakażeń;
- prowadzenie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych;
- podejmowanie działań p/epidemicznych w przypadkach podejrzeń/potwierdzeń zakażeń u pacjentów hospitalizowanych;
- prowadzenie rejestru poekspozycyjnego.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości - potwierdziły, że:

- Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych zostały powołane formalnie, a ich członkowie posiadają kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami;
- w szpitalach wdrożono indywidualne karty rejestracji drobnoustroju alarmowego oraz zakażenia szpitalnego;
- aktywny monitoring zakażeń odbywa się w 4 placówkach szpitalnych: WSS Nr 5 + IMP i ZŚ + SM Sp. z o. o. + CP Sp. z o. o.:
 - codzienny przegląd wyników badań mikrobiologicznych, kart monitorowania;
 - monitorowanie zakażeń miejsca operowanego;
 - ocena wykonania profilaktyki około-operacyjnej;
 - analiza antybiotyko-terapii;
 - nadzór nad pacjentem z III grupy wysokiego ryzyka zakażenia / *ocenianego przy przyjęciu do szpitala* /;
- bierne monitorowanie zakażeń szpitalnych odbywa się w 2 placówkach szpitalnych:
Sosnowieckie Centrum Kardiologii, Szpital Szafirowa
 - analiza dokumentacji po wypisie pacjenta oraz zgłoszeniach z oddziałów;
- pracownicy na bieżąco podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział w szkolenia zewnętrznych i wewnętrznych organizowanych głównie przez Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

ANALIZA NARAŻENIA PERSONELU MEDYCZNEGO NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY

Osoby wykonujące zawód medyczny są narażone na działanie szkodliwych czynników biologicznych. Najbardziej narażone na ww. ekspozycje są grupy zawodowe: pielęgniarki, lekarze, stomatolodzy, pracownicy służb ratowniczych, położne, pracownicy laboratorium, pracownicy stacji dializ, pracownicy sterylizatorni, osoby sprzątające w placówkach służby zdrowia, pracownicy prosektoriów. Kontakt z materiałem biologicznym w miejscu pracy może stać się przyczyną zakażeń i chorób zakaźnych, a w konsekwencji prowadzić do wystąpienia choroby zawodowej.

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

W placówkach lecznictwa zamkniętego opracowano i wdrożono Procedury postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny.

Poniższa tabela przedstawia narażenie na materiał zakaźny wśród personelu placówek lecznictwa zamkniętego na terenie nadzorowanym przez PPIS w Sosnowcu w latach: 2012 – 2017.

Tabela 4. Ekspozycje na materiał biologiczny w latach 2012 - 2017

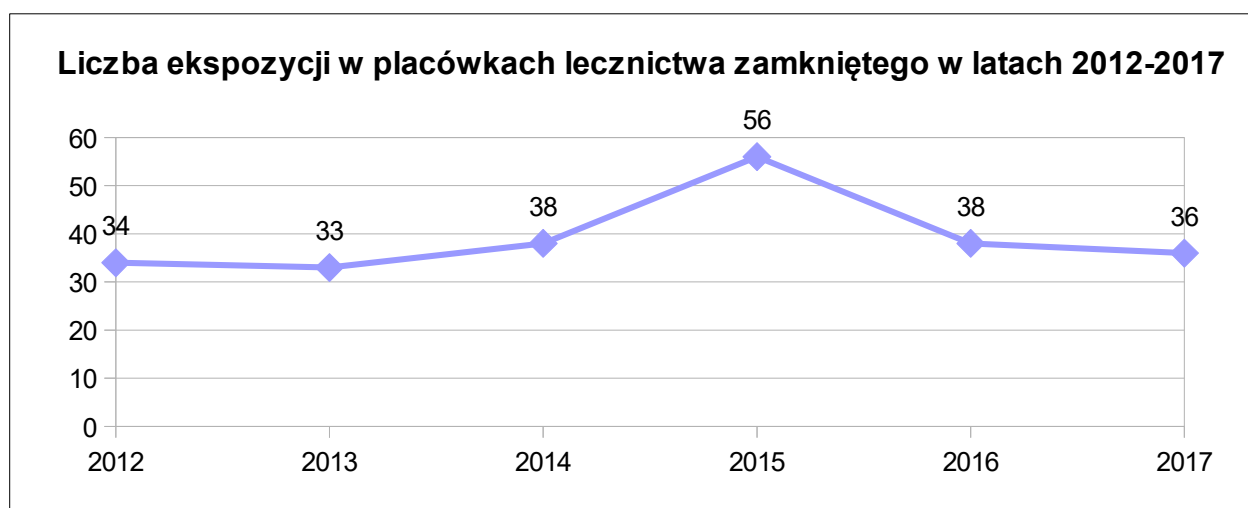
Nazwa Szpitala	Ilość ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny / zakłucia, skaleczenia i inne /					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5	25	24	26	41	25	27
Centrum Pediatrii	5	5	6	6	6	4
Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego	2	0	1	1	1	0
Sosnowiecki Szpital Miejski ul. Szpitalna 1	brak danych	1	1	6	7	0
Sosnowiecki Szpital Miejski ul. Zegadłowicza 3	brak danych	2	2	2	2	1
Sosnowieckie Centrum Kardiologii Polska Grupa Medyczna Sp. z o. o.	2	1	2	0	2	4
Szpital Szafirowa	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	0	0
SUMA	34	33	38	56	38	36

Jak wynika z tabeli - **ilość ekspozycji ogółem** w obiektach lecznictwa zamkniętego w latach 2012-2017 **utrzymuje się na podobnym poziomie / ponad 30 /**.

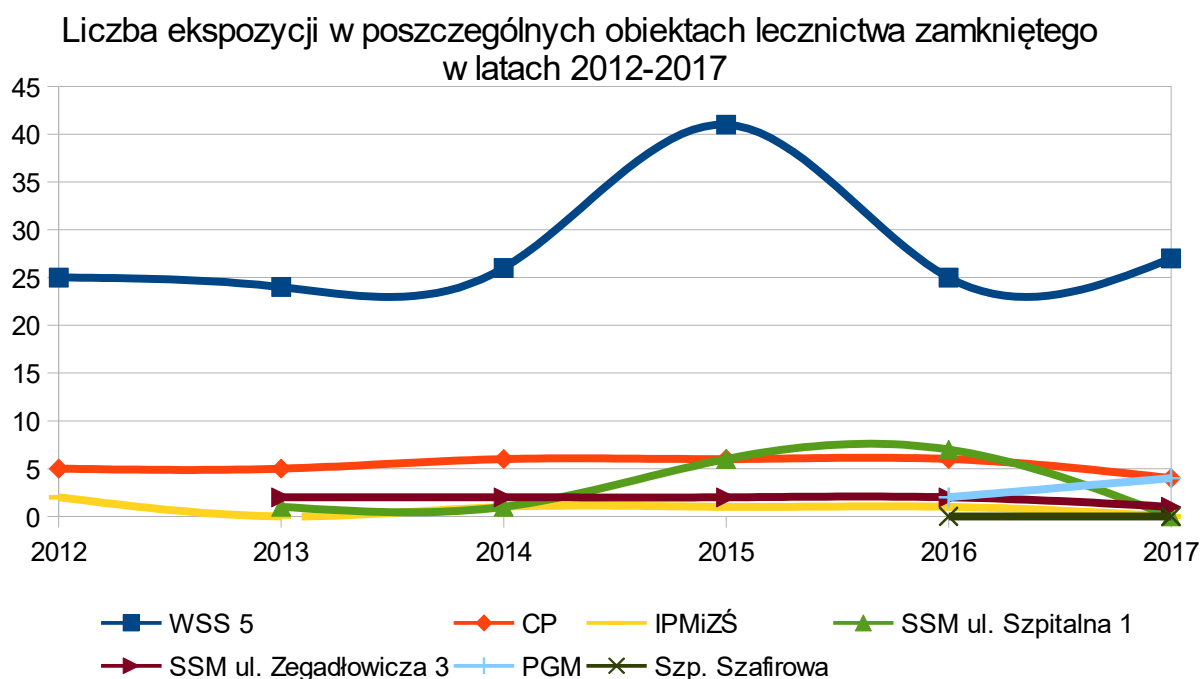
Wyjątek stanowił **2015 rok**, w którym odnotowano największą liczbę ekspozycji - **56** .

Poniższe wykresy przedstawiają zmiany liczby zarejestrowanych ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Wykres 10. *Ekspozycje na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny w placówkach lecznictwa zamkniętego w latach 2012-2017.*



Wykres 11. *Liczba ekspozycji na biologiczny materiał w latach 2012-2017 w poszczególnych placówkach*



Najważniejsze sposoby ograniczenia zakażeń w trakcie wykonywania czynności zawodowych to przestrzeganie procedur postępowania poekspozycyjnego oraz szkolenia personelu. Szczepienia pracowników przeciwko HBV stanowią integralną składową kompleksowego postępowania zapobiegawczego.

4.2. LECZNICTWO OTWARTE

LECZNICTWO AMBULATORYJNE

W 2017 roku PPIS w Sosnowcu obejmował nadzorem epidemiologicznym ogółem **128 placówek leczenia otwartego, w tym:**

- 10 publicznych
- 118 niepublicznych / *spadek o 5 placówek* /.

W 51 placówkach przeprowadzono łącznie 99 inspekcji / 97 kontroli sanitarnych + 1 kontrola interwencyjna (nie potwierdzająca słuszności zgłoszonych zarzutów) + 1 kontrola sprawdzająca /.

W trakcie inspekcji w placówkach leczenia otwartego oceniano:

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

W 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- braku wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakresie:

- *sprzątnia pomieszczeń / zły stan sanitarno-porządkowy pomieszczeń, brudne kosze na odpady komunalne, pajęczyny, kurz, brudne pojemniki na odczynniki chemiczne* /;
- *dezynfekcji powierzchni / używanie preparatu do dezynfekcji powierzchni o nieaktualnej dacie ważności* /.

Wydano 2 decyzje płatnicze oraz nałożono 1 mandat karny na kwotę 200zł.

OCENA PRZYJĘTYCH ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE ZAOPATRYWANIA W MATERIAŁY STERYLNE

Przeprowadzone kontrole wykazały, że:

- na wyposażeniu placówek lecznictwa ambulatoryjnego znajdują się **63 autoklawy parowe** / nadal brak jest urządzeń sterylizacyjnych na suche gorące powietrze /;
- 60 placówek wykonuje sterylizację we własnym zakresie;
- 14 podmiotów zleca sterylizację jako usługę zewnętrzną;
- w 3 obiektach sterylizacja prowadzona jest częściowo we własnym zakresie, częściowo zlecana jest jako usługa zewnętrzna.

Kontrole wewnętrzne skuteczności procesu sterylizacji prowadzone są na bieżąco:

- testami biologicznymi – Sporal A / co miesiąc - raz na pół roku /;
- testami chemicznymi – Twindicator / każdy wsad /.

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

Stan sanitarny nadzorowanych placówek lecznictwa otwartego ulega systematycznej poprawie / prace modernizacyjne i remontowe poprawiają jakość świadczonych usług medycznych /.

GABINETY

Liczba nadzorowanych obiektów, w których prowadzona jest działalność lecznicza wykonywana przez lekarzy w prywatnych gabinetach od 2011 roku sukcesywnie maleje z poziomu 250 do **ogółem 239 podmiotów nadzorowanych** w zakresie epidemiologii w 2017 roku.

W trakcie przeprowadzonych 54 kontroli sanitarnych, szczególną uwagę zwracano na:

- prawidłowe wyposażenie stanowisk higienicznego mycia rąk personelu;
- rodzaj stosowanych preparatów do:
 - antyseptyki rąk,
 - dezynfekcji powierzchni sprzętu medycznego;
- opracowanie, wdrożenie i nadzorowanie procedur sanitarnych;
- sposób przechowywania wyrobów medycznych / sprzętu medycznego sterylnego;
- zaopatrzenie w sprzęt sterylny/ środki ochrony osobistej;
- sposób sterylizacji / w gabinetach nie stwierdzono użytkowania sterylizatorów na suche gorące powietrze; materiał sterylizowany jest w autoklawach parowych w obrębie praktyki lub zlecane są usługi zewnętrzne /;
- prowadzenie wewnętrznych kontroli skuteczności sterylizacji przy użyciu wskaźników biologicznych i chemicznych;
- gospodarowanie odpadami / w tym odpadami medycznymi /;

- przestrzeganie dat ważności preparatów dezynfekcyjnych, sprzętu medycznego sterylnego;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych / z częstotliwością nie rzadziej niż co pół roku potwierdzoną stosowną dokumentacją /;
- przestrzeganie zakazu palenia tytoniu / papierosów tradycyjnych jak również elektronicznych /.

W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowości:

- brak wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakresie dezynfekcji sprzętu / pojemnik z roboczym roztworem preparatu do dezynfekcji nieoznakowany etykietą zawierającą: nazwę preparatu, stężenie roztworu, datę sporządzenia roztworu, podpis osoby przygotowującej roztwór /;
- brak wydzielonego urządzenia chłodniczego do magazynowania odpadów medycznych.

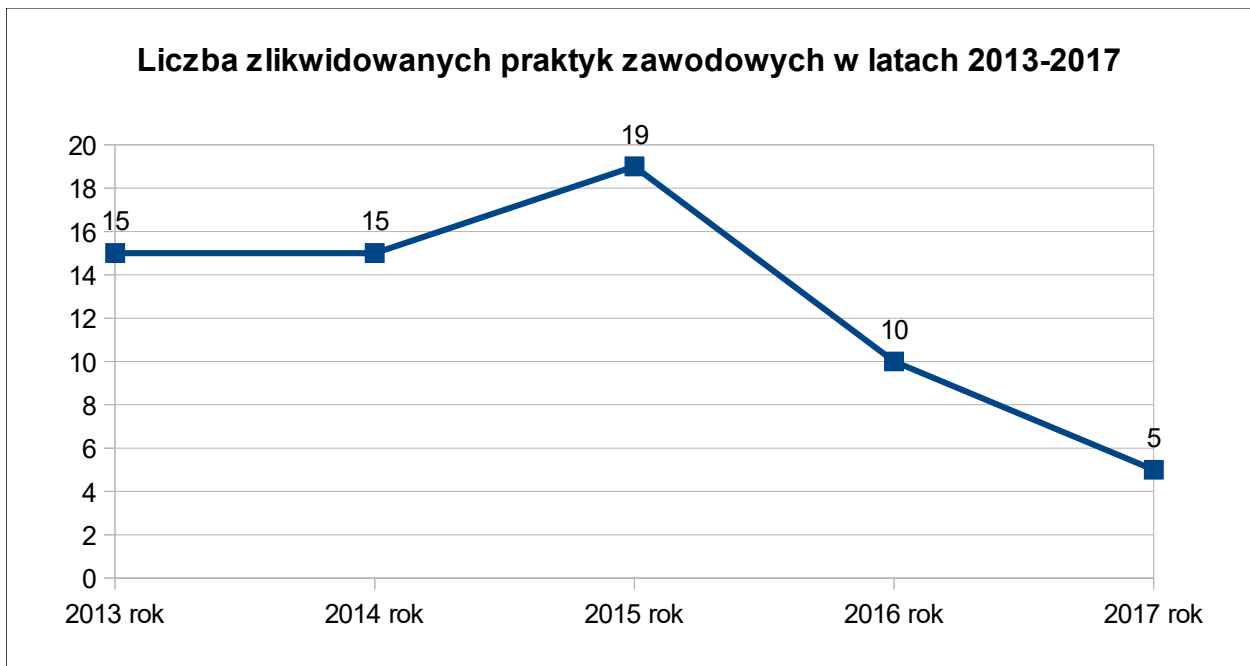
Wydano decyzję administracyjną / przeprowadzona kontrola sprawdzająca potwierdziła usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości /.

W 2017 roku ogółem zlikwidowano 5 praktyk zawodowych.

W stosunku do 2016 roku ogólna liczba gabinetów prywatnych uległa zmniejszeniu o 1 gabinet.

Poniższy wykres przedstawia liczbę zlikwidowanych praktyk zawodowych na przestrzeni okresu: 2013-2017.

Wykres 12. Liczba zlikwidowanych gabinetów w latach 2013-2017



W ramach prowadzonego nadzoru funkcjonowania praktykach zawodowych stwierdzono:

- dobry stan sanitarny gabinetów prywatnych;
- zachowane terminy ważności środków dezynfekcyjnych oraz pakietów ze sprzętem sterylnym jedno i wielorazowego użytku;
- zapewnienie dostępu do środków ochrony osobistej oraz ich właściwe stosowanie przez personel / w zależności od zagrożenia /;
- prawidłowe prowadzenie wewnętrznej kontroli procesu sterylizacji;
- aktualne umowy na wywóz odpadów medycznych.

5. ZABIEGI DERATYZACYJNE

Tak jak w poprzednich latach również w 2017 roku, na terenie miasta, przeprowadzono **2 akcje deratyzacyjne** / w okresie wiosennym i jesiennym /.

W ramach prowadzonych kontroli szczególną uwagę zwracano na:

- zachowanie środków ostrożności podczas prowadzenia zabiegów deratyzacyjnych,
- informowanie lokatorów o trwających działaniach,
- zapewnienie szczuroszczelności budynków i pomieszczeń,
- właściwe składowanie odpadów oraz usuwanie potencjalnych źródeł bytowania dla gryzoni.

Wyniki kontroli potwierdziły prawidłowość podejmowanych działań przez właścicieli / zarządców/ administratorów nieruchomości/obiektów oraz brak w nich obecności gryzoni.

Do PPIS w Sosnowcu w 2017 roku zgłoszono ogółem **13 interwencji dotyczących** bytowania gryzoni / ilość podobna w stosunku do roku 2016 - 14 interwencji /, w tym **4 uzasadnione**.

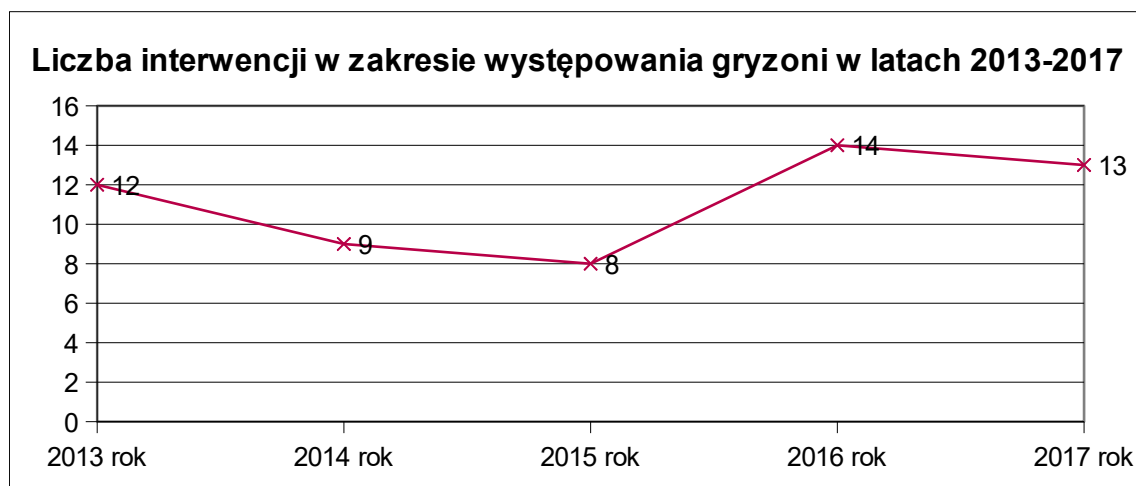
W przypadku większości wniesionych interwencji Administratorzy budynków podejmowali odpowiednie działania po uzyskaniu informacji o wystąpieniu nieprawidłowości.

Przeprowadzono ogółem 5 kontroli, które potwierdziły obecność szczurów oraz ślady bytowania gryzoni w 1 budynku mieszkalnym / *padły gryzoń w ogólnodostępnym miejscu budynku* /.

Wystosowano WYSTĄPIENIE zobowiązujące Zarządcę do przeprowadzenia niezbędnych zabiegów deratyzacyjnych w budynku w trybie pilnym oraz do przedstawienia protokołu z przeprowadzonej deratyzacji.

Poniższy wykres obrazuje ilość zgłaszanych interwencji dotyczących bytowania gryzoni na przestrzeni ostatnich pięciu lat.

Wykres 13. Liczba zgłaszanych interwencji w zakresie gryzoni w latach 2013-2017



II. HIGIENA ŻYWIENIA, ŻYWNOCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Jednym z podstawowych zagadnień ochrony zdrowia publicznego jest bezpieczeństwo żywności. Jest ono rozumiane jako ogół warunków, które muszą być spełniane i działań jakie muszą być podejmowane na wszystkich etapach produkcji lub obrotu żywnością, w celu zapewnienia zdrowia człowieka.

Aby konsument mógł otrzymać całkowicie bezpieczny produkt spożywczy, należy spełnić szereg wymagań prawa żywnościowego zarówno na etapie produkcji, jak i wprowadzania do obrotu. Wymagania te dotyczą stanu techniczno – sanitarnego, higieny produkcji, dystrybucji i sprzedaży, kontroli wewnętrznej i systemów zarządzania bezpieczeństwem żywności. Odpowiedzialność za powyższe spoczywa na podmiotach działających na rynku spożywczym Sprawdzenie, czy wszelkie stworzone przez przedsiębiorców procedury są prawidłowo wypełniane a prawo żywnościowe przestrzegane, należy do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a zadanie to jest realizowane w trakcie urzędowych kontroli. Działania kontrolne prowadzone są w następujących grupach obiektów:

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

W 2017 roku nadzorem objęto ogółem **1956 obiektów** prowadzących działalność związaną z produkcją żywności, obrotem żywnością, żywieniem zbiorowym jak również produkcją i obrotem materiałami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami.

Poszczególne grupy obiektów stanowią:

- 65,6% - obiekty obrotu żywnością ,
- 21,7% - zakłady żywienia zbiorowego otwarte,
- 8,9% - zakłady żywienia zbiorowego zamknięte ,
- 3,4% - zakłady produkcji żywności ,
- 0,2% - zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki + miejsca obrotu kosmetykami,
- 0,2% - wytwórnie/miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Wykres 1. Obiekty objęte nadzorem.

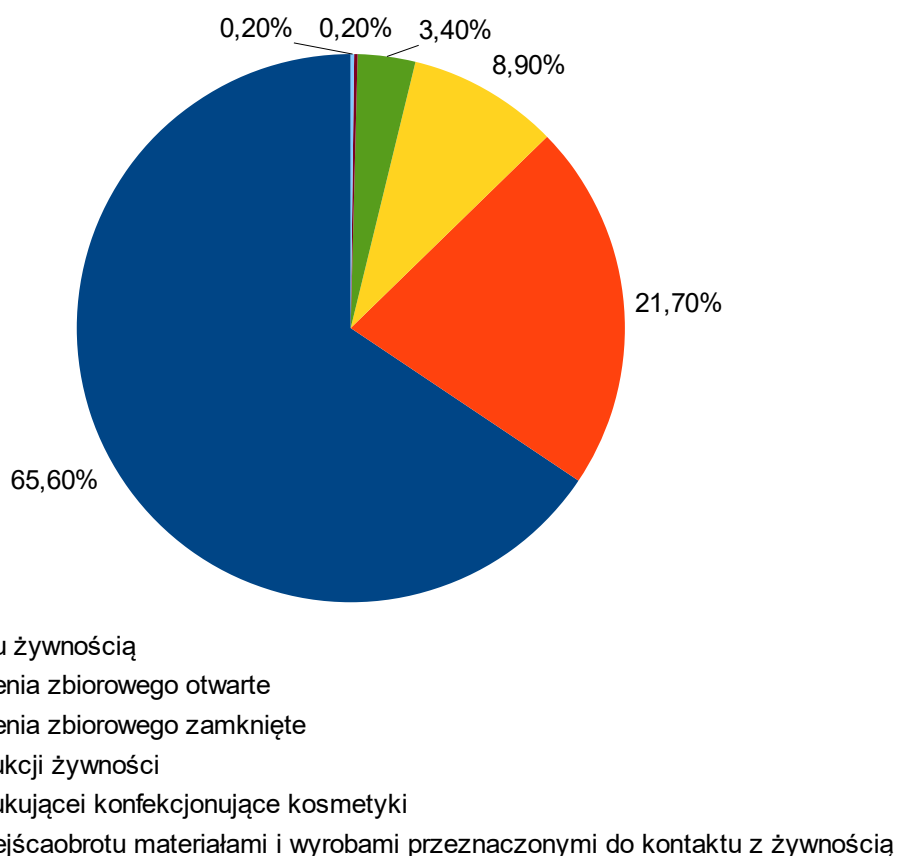
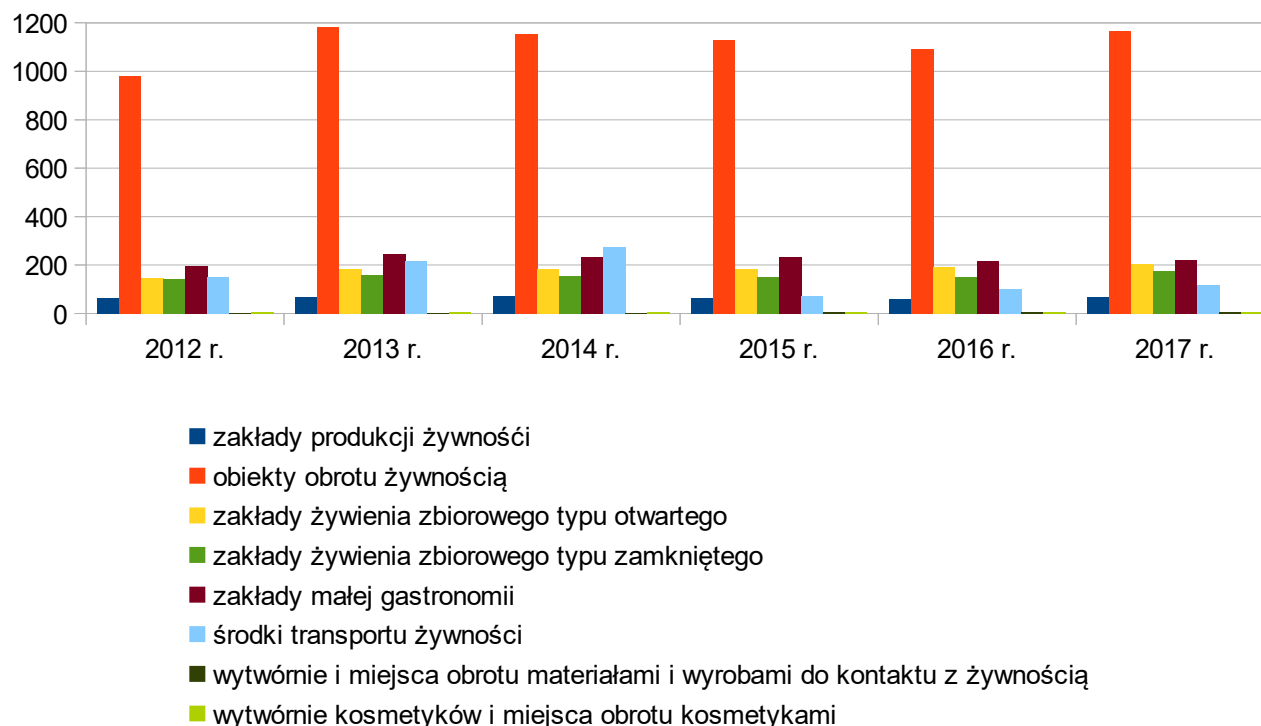


Tabela nr 1- Liczba obiektów nadzorowanych przez PPIS w Sosnowcu w latach 2012 – 2017.

Rodzaj obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów					
	2012 r.	2013 r.	2014r.	2015 r.	2016 r.	2017r.
Ilość ogólna obiektów	1686	2066	2083	1840	1826	1956
Zakłady produkcji żywności	64	67	70	63	61	66
Obiekty obrotu żywnością	979	1184	1155	1129	1092	1165
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	147	183	184	184	192	204
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	141	160	154	152	151	174
Zakłady małej gastronomii	197	245	235	232	218	220
Środki transportu żywności	148	218	276	72	102	118
Wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	3	3	3	5	5	4
Wytwórnie kosmetyków i miejsca obrotu kosmetykami	7	6	6	4	7	5

Wykres 2. Obiekty objęte nadzorem w latach 2012 r. -2017 r.



Analiza porównawcza ilości nadzorowanych obiektów pozwala stwierdzić, że:

- ilość nadzorowanych obiektów wzrastała do 2014 roku;
- w 2015 i 2016 roku spadała ilość nadzorowanych obiektów obrotu żywnością oraz środków transportu żywności;
- w 2017 roku ilość nadzorowanych obiektów ponownie wzrosła / ogółem o 128 obiektów, w tym głównie obiektów obrotu żywnością /.

Wzrost nastąpił we wszystkich rodzajach obiektów dotyczących żywności, natomiast spadki odnotowano w Wytwórniach i miejscach obrotu :

- **materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością** / o 1 obiekt / ;
- **kosmetyków** / o 2 obiekty /.

Zmiany ilości nadzorowanych obiektów w 2017 roku w porównaniu z 2016 rokiem odnotowano w:

- obiektach obrotu żywnością / wzrost o 73 obiekty /,
- obiektach żywienia zbiorowego typu zamkniętego / wzrost o 23 obiekty /,
- środkach transportu / wzrost o 16 środków transportu /.

Największe zmiany, jak co roku, zachodzą w grupie obiektów obrotu żywnością.

W obiektach tych obserwuje się bardzo dużą rotację właścicieli, co jest spowodowane dużą konkurencją na rynku / *jedni właściciele rezygnują z prowadzonej działalności w obiektach obrotu żywnością, inni otwierają swoją działalność licząc na przyciągnięcie klientów nowym asortymentem* /. Coraz częściej otwierane są małe sklepiki oferujące wąski asortyment żywności np. wyroby mięsne tradycyjne, pieczywo wypiekane na miejscu.

Na odnotowany wzrost w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego wpływa większe zapotrzebowanie na żłobki i przedszkola spowodowane wzrostem demograficznym / *w 2017r. zatwierdzono 3 żłobki i 6 przedszkoli* /.

Wzrost ilości nadzorowanych środków transportu spowodowany jest zatwierdzaniem firm transportowych świadczących usługi w zakresie przewozu żywności.

W 2017 roku przeprowadzono ogółem:

- **1375 kontroli sanitarnych w 953 obiektach żywnościowych** / ~ 49% ogółu nadzorowanych obiektów /
- **1 kontrolę w obiekcie obrotu kosmetykami** / ~ 20% ogółu nadzorowanych obiektów związanych z kosmetykami /.

Wydano ogółem **142 decyzje administracyjne** nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości / *ilość wydanych decyzji administracyjnych zmalała o 30 decyzji w stosunku do 2016 roku* /.

Winnych zaniedbań higieniczno-sanitarnych ukarano 71 mandatami na łączną kwotę 12 300 zł / *ilość nałożonych mandatów karnych zmalała o 21 sztuk w porównaniu z 2016 rokiem* /.

W ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu do badań laboratoryjnych pobrano 553 próbki:

- 535 próbek żywności,
- 10 próbek przedmiotów użytku,
- 4 próbki kosmetyków,
- 2 próbki posiłków / *obiady w szpitalu* /
- 2 próbki wymazów sanitarnych.

1. ZAKŁADY PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOCIĄ

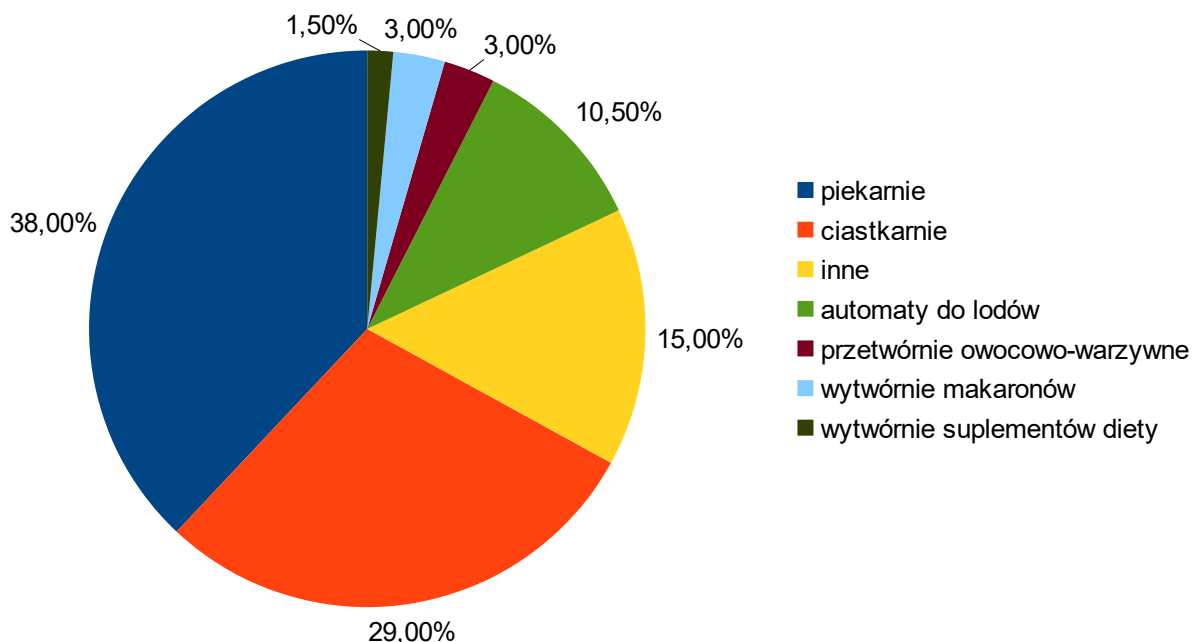
1.1. Zakłady produkcji żywności

Nadzorowane obiekty produkcji żywności to głównie: piekarnie / 38% / i ciastkarnie / 29% / oraz:

- inne wytwórnie żywności / 15% / ,
- automaty do lodów / 10,5% / ,

- przetwórnice owocowo – warzywne / 3% / ,
- wytwórnie makaronów / 3% / ,
- wytwórnia suplementów diety / 1,5% / .

Wykres 3. Zakłady produkcji żywności objęte nadzorem.



W w/w obiektach kontrole urzędowe prowadzone są pod kątem zgodności stanu faktycznego z prawem żywnościowym, a także skuteczności systemów bezpieczeństwa wdrożonych przez przedsiębiorców.

Ogółem skontrolowano 57 obiektów produkcji żywności / ~ 87% nadzorowanych / - żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

[Uchybienia stwierdzone podczas kontroli:

- nieprawidłowy stan sanitarno-porządkowy oraz techniczny / *brudne lub uszkodzone ściany, sufity, posadzki* / ,
- niewłaściwe magazynowanie artykułów spożywczych,
- zniszczony/zużyty sprzęt produkcyjny i inne elementy wyposażenia, mające kontakt z żywnością,
- brak systematycznych zapisów z kontroli wewnętrznych w ramach GHP/GMP i systemu HACCP.

Wydano 25 decyzji administracyjnych oraz nałożono 6 mandatów karnych.

Mimo, iż ilość wydanych decyzji w stosunku do 2016 roku wzrosła z 20 do 25, to jednak ilość wydanych mandatów znacznie zmalała z 14 do 6.

Wzrost ilości wydanych decyzji świadczy o pogarszającym się stanie technicznym obiektów.

Znaczny spadek ilości nałożonych mandatów świadczy natomiast o coraz większej świadomości przedsiębiorców odnośnie zapewnienia właściwych warunków sanitarnych aby skutecznie eliminować i przeciwdziałać występowaniu ewentualnych zagrożeń.

W zakładach produkcji żywności **pobrano 85 próbek żywności do badań mikrobiologicznych, fizykochemicznych oraz w zakresie zanieczyszczeń biologicznych.**

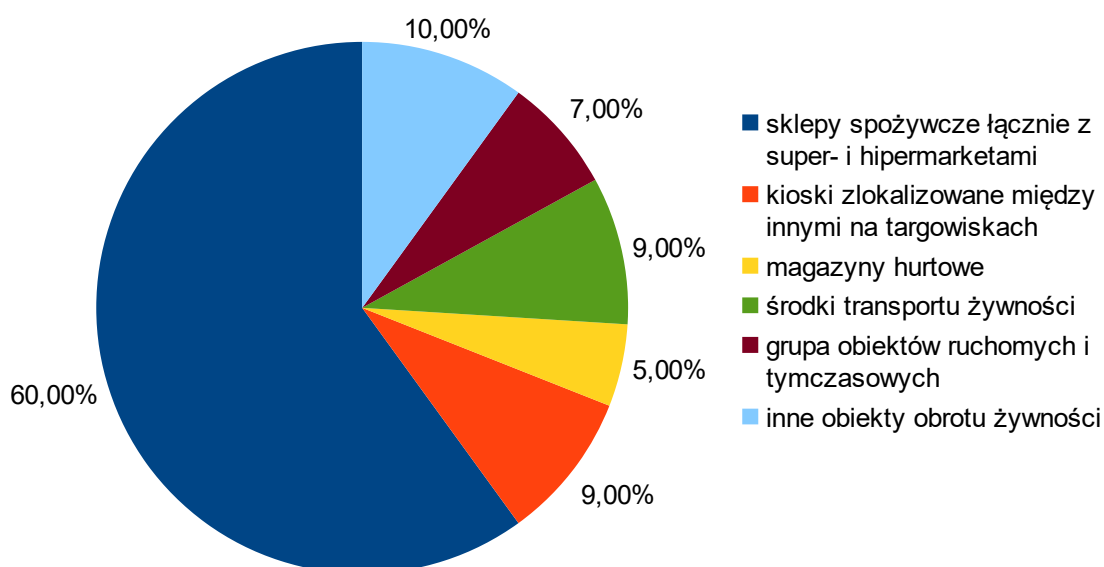
Zdyskwalifikowano 7 próbek / ~ 8% przebadanych /.

1.2. Obiekty obrotu żywnością

Obiekty obrotu żywnością stanowią najliczniejszą grupę nadzorowanych obiektów / 1165 /:

- sklepy spożywcze łącznie z super- i hipermarketami - / 60% /,
- inne obiekty obrotu żywnością (w tym apteki + obiekty obrotu suplementami diety) - /10%/,
- kioski zlokalizowane między innymi na targowiskach - / 9% /,
- środki transportu żywności - / 9% /,
- grupa obiektów ruchomych i tymczasowych coraz bardziej rozwijająca się - / 7% /,
- magazyny hurtowe - / 5% /.

Wykres 4. Zakłady obrotu żywnością objęte nadzorem.



Pomimo tego, że podmioty prowadzące działalność w zakresie obrotu żywnością są zobowiązane do zagwarantowania odpowiednich standardów higieniczno-sanitarnych w miejscach prowadzenia działalności - jednak nie zawsze ten warunek jest przez przedsiębiorców spełniany, o czym świadczą liczne uchybienia stwierdzane podczas przeprowadzanych kontroli.

Stan sanitarny w/w obiektów oceniany jest zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Ogółem skontrolowano 518 obiektów obrotu żywnością / ~45 % nadzorowanych / - żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

Uchybienia stwierdzane podczas kontroli:

- brudne ściany/sufity oraz uszkodzone posadzki,
- zniszczone wyposażenie / *szafki, regały, elementy urządzeń chłodniczych* /,
- zniszczony sprzęt i inne elementy wyposażenia kontaktu z żywnością,
- brak bieżących zapisów w dokumentacji kontroli wewnętrznej / *zgodnie z GHP* /,
- brak segregacji artykułów spożywczych,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych,
- niewłaściwe przechowywanie odzieży ochronnej,
- brak monitorowania temperatury i rejestrowania tej czynności,
- nieprawidłowy bieżący stan sanitarno-porządkowy obiektów.

Ogółem wydano 105 decyzji administracyjnych oraz nałożono 45 mandatów karnych.

Ilość wydanych decyzji i mandatów **zmniejszyła się** /o 22decyzje i 11 mandatów karnych w stosunku do 2016 roku / co pozwala stwierdzić, zdecydowaną poprawę stanu technicznego oraz sanitarno-porządkowego w tych obiektach.

W obiektach obrotu żywnością **do badań pobrano 450 próbek żywności + 10 próbek przedmiotów użytku + 4 próbki kosmetyków. Zakwestionowano 3 próbki / ~ 0,7% przebadanych /.**

Obiekty tej grupy w dalszym ciągu pozostają pod wzmożonym nadzorem PPIS w Sosnowcu z uwagi na potencjalną możliwość wystąpienia zagrożeń o charakterze populacyjnym:

- **W związku ze zwiększoną zachorowalnością na WZW** podczas bieżących kontroli w obiektach, gdzie sprzedawana jest żywność niepakowana zwracano szczególną uwagę na zachowanie właściwych warunków sprzedaży i przestrzeganie należytych warunków higienicznych przez personel.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie - personel używał rękawiczek jednorazowych, zmieniając je przy wykonywaniu poszczególnych czynności, zapewnione są umywalki do mycia rąk z doprowadzeniem bieżącej ciepłej i zimnej wody, wyposażone w mydło w płynie i środki do higienicznego suszenia.

- **W związku z występowaniem afrykańskiego pomoru świń** podczas kontroli:
 - kiosków prowadzących działalność związaną z wprowadzaniem do obrotu mięsa i wyrobów z mięsa / 7 kontroli /,
 - sklepów spożywczych i magazynów hurtowych / 81 kontroli /,
 - zakładów żywienia zbiorowego / 90 kontroli /
 - sprawdzano czy wprowadzana jest do obrotu dziczyzna, kontrolowano pochodzenie mięsa i produktów mięsnych oraz gospodarowanie odpadami.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

- **W związku z nieprawidłowościami w obrocie jaj i wyrobów jajecznych** podczas rutynowych kontroli sanitarnych w:
 - zakładach żywienia zbiorowego / 37 kontroli /,
 - sklepach / 26 kontroli /,
 - marketach / 20 kontroli /,
 - ciastkarniach / 6 kontroli /,
 - piekarniach / 4 kontrole /,
 - hurtowniach / 2 kontrole /,
 - zakładach produkcyjnych / 1 kontrola /
 - sprawdzano zagrożenia związane z obrotem w/w produktów.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

- **W związku ze wzmożonym handlem żywymi rybami w okresie przedświątecznym** podczas przeprowadzania bieżących kontroli zwracano uwagę na warunki transportu oraz sprzedaży żywego karpia. Kontrole w tym zakresie przeprowadzono w 2 marketach.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

TARGOWISKA, HANDEL OBNOŚNY I OBWOŹNY

W 2017 roku analogicznie jak w poprzednich latach nie stwierdzono prowadzenia handlu w systemie obnośnym i obwoźnym na terenie Sosnowca. Na targowiskach obrót żywnością prowadzono w kioskach i na straganach usytuowanych przed nimi / *podlegającym ciągłym modernizacjom* /.

W 2017 roku skontrolowano 22 kioski na targowiskach. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie wydano decyzji administracyjnych, nałożono 1 mandat karny / *spadek w stosunku do 2016 roku o 6 decyzji oraz 1 nałożony mandat* /.

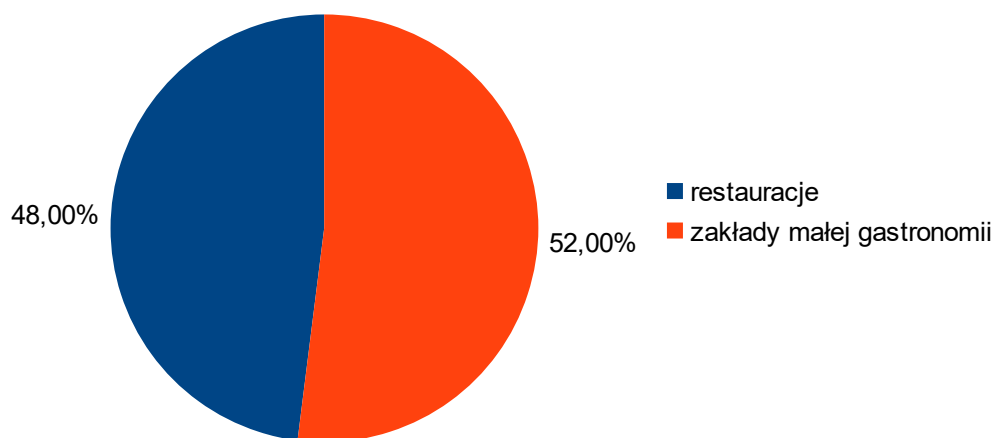
Powyższe świadczy o zwiększającej się świadomości w zakresie bezpieczeństwa żywności przedsiębiorców decydujących się na prowadzenie działalności w tego typu obiektach.

1.3. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

W skład 424 zakładów żywienia zbiorowego otwartego wchodzi:

- 204 restauracji (48%),
- 220 zakładów małej gastronomii (52%), w tym głównie:
 - 131 pijalni piwa / 60% /
 - 52 zakłady typu fast food / 24% / .

Wykres 5. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego objęte nadzorem.



Wzrost zainteresowania społeczeństwa korzystaniem z placówek żywienia zbiorowego wymusza konieczność sprawowania stałego nadzoru nad tego typu obiektami / *dla zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa w tym zakresie* /.

W 2017 roku skontrolowano ogółem 241 zakładów żywienia zbiorowego otwartego / 57% nadzorowanych /- żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

Najczęściej występujące uchybienia stwierdzone podczas kontroli:

- brudne/zniszczone ściany, podłogi i sufity,
- uszkodzony sprzęt, naczynia kuchenne, powierzchnie kontaktu z żywnością,
- nieprzestrzeganie zasad higieny przy produkcji,
- niewłaściwe magazynowanie,
- brak/nieprawidłowa segregacja w urządzeniach chłodniczych.

W 2017 roku w tej grupie obiektów nie pobierano do badań próbek żywnościowych.

W 2017 roku wydano 63 decyzje administracyjne oraz nałożono 16 mandatów karnych.

Malejąca ilość wydanych decyzji oraz utrzymująca się na zbliżonym poziomie ilość nałożonych mandatów / w 2016 roku wydano 72 decyzji + nałożono 14 mandatów / potwierdza poprawę świadczonych usług w zakładach żywienia zbiorowego otwartego.

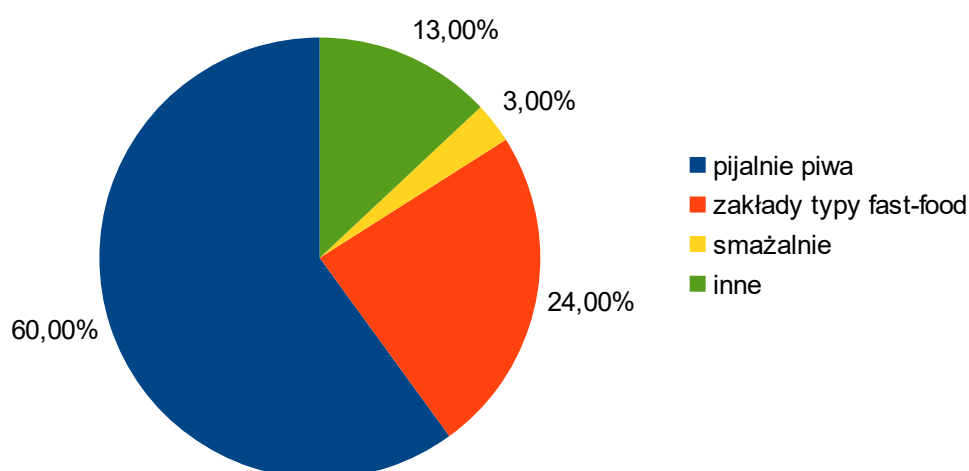
MAŁA GASTRONOMIA

Liczba zakładów żywienia zbiorowego otwartego typu „mała gastronomia” wzrosła w stosunku do 2016 roku z **218 zakładów do 220**.

W 2017 roku do w/w grupy zakładów należało :

- 131 pijalni piwa / 60% /;
- 52 zakładów typu fast food / 24% /;
- 7 smażalni / 3% /;
- 30 innych / 13% /.

Wykres 6. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego typu „mała gastronomia” objęte nadzorem.



Uchybienia stwierdzone podczas kontroli:

- brudne ściany / sufity,
- niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń,
- brak zachowania segregacji w urządzeniach chłodniczych / niewłaściwe ich zabezpieczenie,

- nieprawidłowe przechowywanie odzieży ochronnej,
- brak skutecznej kontroli wewnętrznej.

W 2017 roku wydano 18 decyzji administracyjnych / o 8 mniej w stosunku do 2016 roku / oraz nałożono 2 mandaty karne / o 1 więcej w stosunku do 2016 roku /. Powyższe świadczy o poprawie warunków sanitarno- porządkowych.

Realizacja nakładanych obowiązków w formie wydawanych decyzji administracyjnych oraz zaleceń wpływa na poprawę stanu sanitarno-technicznego w obiektach.

1.4. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

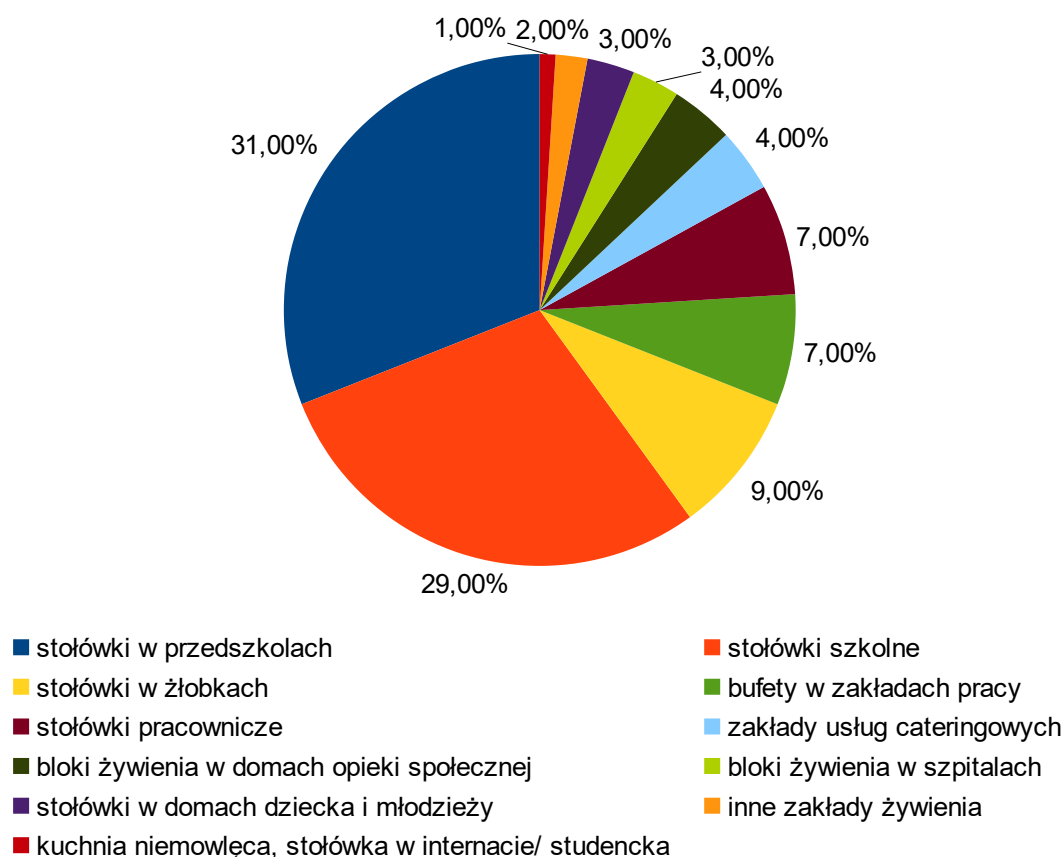
Do grupy 174 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego należą:

- | | |
|--|----------|
| • stołówki w przedszkolach | / 31% /, |
| • stołówki szkolne | / 29% /, |
| • stołówki w żłobkach | / 9% /, |
| • bufety w zakładach pracy | / 7% /, |
| • stołówki pracownicze | / 7% /, |
| • zakłady usług cateringowych | / 4% /, |
| • bloki żywienia w domach opieki społecznej | / 4% /, |
| • bloki żywienia w szpitalach | / 3% /, |
| • stołówki w domach dziecka i młodzieży | / 3% /, |
| • inne zakłady żywienia | / 2% /, |
| • kuchnia niemowlęca, stołówka w internacie/ studencka | / 1% /. |

W większości obiektów posiłki przygotowywane są od surowca, ale w niektórych żywienie prowadzone jest w formie cateringu.

Wzmószony nadzór nad tego typu obiektami pełniony jest co roku z uwagi na grupy osób żywionych w tych obiektach / *małe dzieci, osoby starsze, chorzy* / i konieczność zapewnienia w nich większego reżimu higienicznego przy przygotowaniu posiłków.

Wykres 7. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego objęte nadzorem.



Zasady racjonalnego żywienia oraz zalecane racje pokarmowe dla różnych grup ludności opracowują oraz publikują jednostki badawczo-rozwojowe podległe i nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym głównie Instytut Żywności i Żywienia.

W 2017r. teoretycznie przeanalizowano 56 próbek zestawień dekadowych, w tym 26 przeanalizowano w oparciu o program WIKT PRO służący do orientacyjnej oceny realizacji obowiązujących norm żywienia dla danej grupy wiekowej, które są zgodne z opracowanymi przez Instytut Żywności i Żywienia normami dla populacji polskiej / 3 szpitale + 10 stołówek szkolnych + 13 przedszkoli /.

Z 56 próbek analizowanych - 26 próbek / 46 % / wykazało nieprawidłowości dotyczące przekroczenia lub braku realizacji normy w zakresie:

- ilości kalorii,
- ilości wskazanych dla cukrów i tłuszczu / w tym nasyconych kwasów tłuszczowych /,
- ilości soli, wapnia, żelaza i witaminy C.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. reguluje kwestie wymagań jakie powinny spełniać środki spożywcze oferowane w sklepikach szkolnych jak i przygotowywane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty.

Teoretyczne oceny jadłospisów prowadzone podczas kontroli jednostek systemu oświaty / *od czasu obowiązywania w/w rozporządzenia* / - wykazały, że placówki dostosowały się do wymogów zawartych w rozporządzeniu.

Ogółem w 2017 roku skontrolowano 135 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego / 78% obiektów nadzorowanych / - żadnego kompleksowo nie oceniono negatywnie.

Uchybienia stwierdzone podczas kontroli:

- nieprzestrzegania zasad higieny przy produkcji,
- niewłaściwe magazynowanie, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych,
- zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia.

W 2017 roku wydano 23 decyzji administracyjnych oraz nałożono 4 mandatów karnych.

Zarówno ilość wydanych decyzji, jak i nałożonych mandatów zmalała o 3 w stosunku do roku poprzedniego, co świadczy o poprawiających się warunkach sanitarnych w tej grupie obiektów.

Ponadto w związku ze zgłoszonymi 2 zatruciami pokarmowymi **pobrano** do badań **2 próbki sanitarne** / *żadnej nie zdyskwalifikowano* / **oraz dodatkowo w ramach** prowadzonych działań dotyczących **oceny żywienia w szpitalach pobrano** do badań **2 próbki posiłków** / *żadnej nie zdyskwalifikowano* /.

2. AKCJE

Corocznie w maju przeprowadzana jest przy współudziale Policji akcja dotycząca kontroli środków transportu żywności.

W 2017 roku w ramach akcji ogółem skontrolowano 8 środków transportu, stwierdzając:

- właściwy stan techniczny i porządkowy pojazdów,
- prowadzenie zapisów dokumentacji dobrej praktyki higienicznej,
- posiadanie aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych za wyjątkiem ich braku w 1 przypadku.

Wyniki kontroli wykazały, że:

- stan techniczny i porządkowy środków transportu do przewozu żywności ulega poprawie,
- przedsiębiorcy są coraz bardziej świadomi:
 - przestrzegania właściwych warunków transportu
 - właściwego zabezpieczenia produktów przed zanieczyszczeniem,
 - zachowania odpowiednich temperatur zapewniających utrzymanie łańcucha chłodniczego.

Akcja przebiegała sprawnie a współpracę z Policją oceniono bardzo dobrze.

3. TRANSPORT ŻYWNOŚCI

W 2017 roku nadzorem PPIS w Sosnowcu objętych było ogółem 118 firm transportowych.

Producenci żywności, z roku na rok powiększają ilość swoich środków transportu, wykorzystywanych do dostarczania własnych wyrobów do odbiorców. Zwiększa się również ilość zakładanych firm transportowych, świadczących usługi związane z dotaczaniem żywności głównie pakowanej np. suplementów diety do aptek. Jednak ilość nowo zatwierdzonych firm transportowych nie jest aż tak znaczącą jak w roku 2016 / w 2017 roku zatwierdzono 16 obiektów z tej grupy /.

4. WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI /ORGANAMI KONTROLI

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

- **Inspekcją Weterynaryjną** - przekazywanie istotnych informacji / *zawarte porozumienie o współpracy* /,
- **Inspekcją Farmaceutyczną** - pobieranie w hurtowniach farmaceutycznych oraz aptekach prób suplementów diety do badania / *zawarte porozumienie ramowe* /,
- **Strażą Miejską** – coroczne wspólne przeprowadzanie kontroli w punktach sprzedaży żywności podczas organizowanej imprezy Dni Sosnowca / *w 2017r. przeprowadzono ogółem 6 kontroli* /,
- **Policją** – coroczne wspólne przeprowadzanie kontroli środków transportu / *w 2017r. ogółem przeprowadzono 8 kontroli* /.

Dodatkowo przy współudziale przedstawicieli Policji dokonywano ustaleń dotyczących :

- produkcji tortów w mieszkaniu prywatnym / *zgłoszona interwencja* /,
- wprowadzania do obrotu niewłaściwie znakowanych gum do żucia.

5. IMPORT / EKSPORT

W 2017 PPIS w Sosnowcu nie sprawował nadzoru nad eksportem i importem / *nie zgłoszono do PSSE w Sosnowcu wniosków dotyczących eksportu i importu środków spożywczych* /.

6. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

6.1. Krajowe środki spożywcze

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej / działające w zintegrowanym systemie badania żywności / w 2017 roku przebadaly ogółem **487 próbek krajowych środków spożywczych** z terenu Sosnowca, w tym pod względem:

- mikrobiologicznym - 291 próbek,
- chemicznym - 120 próbek,
- organoleptycznym - 40 próbek,
- obecności zanieczyszczeń - 27 próbek,
- znakowania - 9 próbek.

W wyniku przeprowadzonych badań zdyskwalifikowano 8 próbek:

- **1 – niewłaściwe znakowanie** / suplement diety /,
- **3 – obecność bakterii Salmonella** / ciastka z kremem /,
- **4 - obecność szkodników zbożowo - mącznych** / zmiotki + wytrzepki /.

6.2. Importowane środki spożywcze

Przebadano ogółem **48 próbek żywności z importu**, w tym pod względem :

- chemicznym - 29 próbek,
- znakowania - 13 próbek,
- organoleptycznym - 4 próbki,
- obecności zanieczyszczeń - 2 próbki.

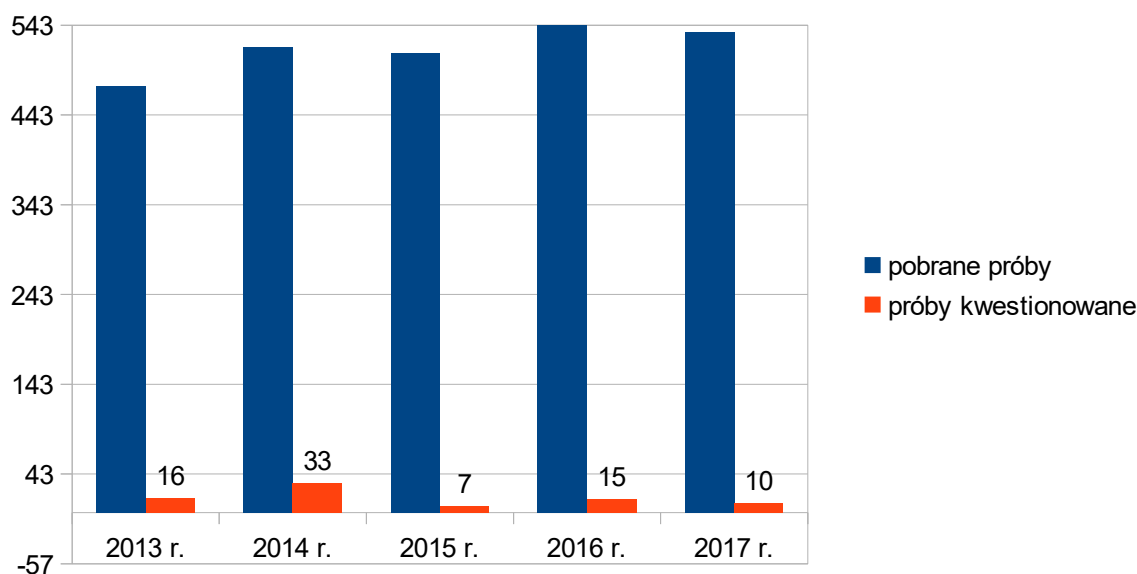
W wyniku przeprowadzonych badań zdyskwalifikowano 2 próbki - 2 środki spożywcze specjalnego przeznaczenia do redukcji masy ciała /*pod kątem znakowania* /.

Tabela nr 2 - Ilość kwestionowanych próbek żywności w okresie: 2013 - 2017

<i>Rok</i>	<i>Ilość prób</i>	<i>Ilość prób kwestionowanych</i>	<i>Procent prób kwestionowanych</i>	<i>Przyczyny kwestionowania</i>
2013	475	16	3,40%	W 1 próbce stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 2 próbkach tłuszczu stwierdzono przekroczenie zawartości wolnych kwasów tłuszczowych, w 1 próbce stwierdzono nieprawidłowe cechy organoleptyczne, w 1 próbce została przekroczona zawartość barwników spożywczych, w 10 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo- mącznych

2014	518	33	6,40%	W 1 próbce sera twarogowego stwierdzono obecność bakterii Listeria, w 3 próbkach łąpatki mielonej stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 1 próbce środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego stwierdzono niewłaściwe znakowanie, w 2 próbkach fileta z indyka stwierdzono obecność bakterii Salmonella, w 7 próbkach wyrobów z mięsa wołowego stwierdzono obecność bakterii Escherichia coli, w 1 próbce oleju kokosowego stwierdzono przekroczoną ilość WWA, w 4 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych z piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo-mącznych, w 1 próbie ryby stwierdzono nieprawidłowe cechy organoleptyczne, w 4 próbkach suplementów diety stwierdzono nieprawidłowe znakowanie, w 9 próbkach lodów stwierdzono obecność bakterii Enterobacteriaceae
2015	512	7	1,40%	W 2 próbkach stwierdzono niewłaściwe cechy organoleptyczne, w 1 próbce suplementu diety stwierdzono niewłaściwe znakowanie, w 4 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych z piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo-mącznych
2016	543	15	2,76%	W 1 próbce stwierdzono niewłaściwe cechy organoleptyczne, w 6 próbkach stwierdzono niewłaściwe znakowanie / 2 próbki suplementów diety, +2 próbki pieczywa pakowanego+1 próbka środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego+1 próbka napoju izotonicznego /, w 8 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo-mącznych
2017	535	10	1,86%	W 3 próbkach stwierdzono obecność bakterii Salmonella / ciastka z kremem /, w 3 próbkach stwierdzono niewłaściwe znakowanie / próbka suplementu diety, +2 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia do redukcji masy ciała /, w 4 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni stwierdzono obecność szkodników zbożowo-mącznych

Wykres 8. Pobrane próby w latach 2013-2017



Z powodu ciągłego stwierdzania występowania problemu obecności szkodników zbożowo – mącznych pobór próbek w piekarniach planowany jest corocznie / po stwierdzeniu ich obecności przeprowadzane są zabiegi dezynsekcyjne a PPIS w Sosnowcu przedstawiane protokoły po zabiegowe potwierdzające likwidację szkodników /.

7. INTERWENCJE

W celu utrzymania właściwego poziomu zapewnienia bezpieczeństwa żywności podejmowane są dodatkowe działania kontrolne – wyjaśniające / w sytuacjach tego wymagających również represyjne / - jako reakcja na sygnały pochodzące od społeczeństwa zgłaszane w formie interwencji.

W 2017 roku PPIS w Sosnowcu zgłoszono **102 interwencje**, w tym:

- **20 uznano za uzasadnione;**
- **76 uznano za nieuzasadnione;**
- **2 przekazano do rozpatrzenia w/g właściwości / PIW w Rybniku, ŚPWIS w Katowicach /;**
- **4 pozostawiono bez rozpatrzenia / 2 - brak wskazanych adresów, 2 – obiekty zostały zlikwidowane /.**

Wniesione interwencje dotyczyły:

- nieprzestrzegania zasad higieny w obiekcie,
- sprzedaży przeterminowanych/niewłaściwej jakości zdrowotnej artykułów spożywczych,

- niewłaściwego przechowywania/sprzedaży artykułów spożywczych,
- obecności szkodników,
- nieprawidłowości sanitarno-technicznych / *brak bieżącej wody, brak toalety /*,
- niewłaściwej gospodarki odpadami,
- braku zaświadczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- nieprawidłowego żywienia,
- niewłaściwego stanu sanitarnego koszy i wózków,
- niewłaściwych warunków transportu żywności

W ramach rozpatrywanych interwencji w 4 przypadkach pobrano próby do badań laboratoryjnych.
Za stwierdzone nieprawidłowości/uchybień nałożono ogółem 11 mandatów karnych.

8. WNIOSKI

Analiza wyników przeprowadzonych w 2017 roku kontroli wykazała, że stan sanitarny nadzorowanych obiektów ulega stałej poprawie.

Malejąca ilość wydawanych decyzji administracyjnych od 2015 roku świadczy o mniejszej ilości stwierdzanych usterek technicznych w toku kontroli / 2015r. - 323 decyzje; 2016r. - 244decyzje; 2017r. - 215 decyzji /.

Poprawie uległ również stan sanitarno – porządkowy nadzorowanych obiektów co potwierdza mniejsza ilość nałożonych mandatów / w 2017 roku nałożono o 20 mandatów mniej w stosunku do 2016 roku /.

O poprawie bezpieczeństwa zdrowotnego badanych produktów żywnościowych świadczy mniejsza ilość zdyskwalifikowanych próbek / w 2017 roku zdyskwalifikowano 1,8% pobranych próbek; w 2016 roku zdyskwalifikowano 2,63% pobranych próbek /.

Poprawa stanu sanitarno - technicznego w obiektach osiągnana jest dzięki modernizacji obiektów, poprzez sukcesywną wymianę sprzętu i wyposażenia oraz dzięki wprowadzaniu systemów kontroli wewnętrznej.

Coraz większa świadomość konsumentów wymusza na właścicielach sklepów poprawę warunków sanitarno – technicznych i estetyki tych obiektów, a na właścicielach zakładów produkcyjnych poprawę higieny produkcji, co ma bezpośredni wpływ na poprawę jakości zdrowotnej środków spożywczych produkcji krajowej. Producenci żywności dostosowali się do wymogów znakowania żywności niepakowanej.

We wszystkich kontrolowanych obiektach stosowane są procedury i instrukcje w zakresie dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej a w dużych obiektach wprowadzono system HACCP.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) - umożliwia sprawne i szybkie przekazywanie informacji oraz szybkie reagowanie i podejmowanie właściwych działań w przypadku zidentyfikowania jakiegokolwiek zagrożenia zdrowia konsumentów, pochodzącego z wprowadzanej na rynek żywności.

W 2017 roku przyczyną wycofania z obrotu żywności była:

- **obecność ochratoksyny A / rodzynki sultańskie /;**
- **obecność zabronionych/nieautoryzowanych substancji / składniki nowej żywności / lub przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu / bezpiecznego / niektórych substancji w suplementach diety / fenyloetyloamina, hordenina, johimbina, azotan kreatyny, ekstrakt z nasion jojoby, cynk, ołów i rtęć /;**
- **użycie do produkcji suplementu diety ekstraktów z liści pokrzywy i ziela skrzypu polnego, wytworzonych z surowców poddanych promieniowaniu jonizującemu w zakładzie nie wymienionym w decyzji Komisji 2002/840/WE z 23.10.2002r. / przyjmujących wykaz zatwierdzonych jednostek w państwach trzecich w odniesieniu do napromieniowania żywności /;**
- **niewłaściwe oznakowanie żywności poddanej napromienianiu / bulion drobiowy, suplementy diety /;**
- **zanieczyszczenie ciałami obcymi środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego / postać drobnych ciemnobrązowych grudek /**
- **przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu / seler korzeniowy /;**
- **obecność bakterii:**
 - *Salmonella* / jaja kurze, mięso z indyka, czekolada /,
 - *Escherichia coli* / woda mineralna /,
 - *Listeria monocytogenes* / grzyby Enoki /,
 - *Pseudomonas aeruginosa* / woda źródlana /;
- **obecność pleśni / koncentrat pomidorowy /;**
- **podwyższony poziom jodanu potasu / sól morską spożywczą drobnoziarnistą jodowaną /;**
- **obecność grzybów z rodzaju Fusarium / mąka owsiana wysokobłonnikowa /;**
- **migracja żelaza / zaparzac do herbaty /.**

III. HIGIENA KOMUNALNA I ŚRODOWISKA

1. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

PPIS w Sosnowcu prowadzi kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi :

- powierzchniowej wykorzystywanej do zaopatrzenia w wodę,
- podawanej do sieci ,
- u odbiorcy.

Badania wody wykonywane są w zintegrowanym Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego. Otrzymywane dane są raportowane miesięcznie w systemie WODA-EXCEL / *relacyjna baza danych oraz system danych przestrzennych* / do WSSE w Katowicach, a następnie pełna informacja jest przekazywana Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu / *1x w roku* /.

Ustawa z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków / Dz. U. 2017 poz. 328 / określa warunki i zasady zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi / Dz. U. 2017 poz. 2294 / określa wymagania, jakim powinna odpowiadać jakość wody i sposób sprawowania nadzoru nad jakością wody (*w ciągu roku 2017 obowiązywało rozporządzenie MZ z 13.11.2015r. / Dz.U. 2015 poz. 1989 /*).

Sosnowiec zaopatrywany jest w wodę przeznaczoną do spożycia pochodzącą z ujęć powierzchniowych:

- **Piaskownia** / dla 33 % ludności /
- **Goczalkowice + Dzieńkowice** - woda z tych dwóch ujęć mieszana jest w zbiornikach wyrównawczych Murcki / dla 67% ludności /.

Ujęcie „Kanał Piaskownia” - woda z tego ujęcia służy do zaopatrzenia 33% ludności Sosnowca / 65,972 tys. mieszkańców /.

Teren ujęcia jest ogrodzony / zabezpieczony przed dostępem osób postronnych oraz dodatkowym zanieczyszczeniem wody /.

Woda z tego ujęcia zakwalifikowana jest do kategorii jakości **A2**.

Na obniżenie kategorii wody wpływ miały parametry:

- fizykochemiczne / *mangan, bar, zapach* /
- bakteriologiczne / *Escherichia coli, bakterie grupy coli* /.

Ujęcie Goczalkowice oraz Ujęcie Dzieńkowice - woda z tych ujęć stanowi zaopatrzenie dla 67% ludności Sosnowca / 133,014 tys. Mieszkańców / - po wymieszaniu w zbiornikach wyrównawczych w Murckach.

Stacja Uzdatniania Wody w Maczkach uzdatnia wodę fizycznie i chemicznie / *woda poddawana jest utlenianiu wstępnemu, koagulacji, flokulacji, filtracji, dezynfekcji - chlorowaniu końcowemu* /.

W w/w stacji eksploatowane są zmodernizowane urządzenia do uzdatniania wody przeznaczonej do spożycia. Ponadto z chlorku sodu wytwarzany jest podchloryn sodu, wykorzystywany w chlorowni.

Stosowane metody kontroli jakości wody w Stacji:

- technologiczny monitoring / *chloromierze i mętnościomierze kontrolują zawartość chloru wolnego i mętność wody w sposób ciągły* /;
- badania laboratoryjne wody.

Dobowa produkcja wody w SUW Maczki wynosi ok. 9 tys m³ /dobę / wartość średnia z 2017 r jest większa niż w 2016 roku o ~ 2 tys m³ /dobę /.

PPIS w Sosnowcu kontroluje jakość wody w zakresie parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych / *przed i po jej uzdatnieniu* /.

Wyniki badań potwierdzają, że woda powierzchniowa spełnia wymagania dla kategorii czystości A2, a po uzdatnieniu spełnia wymagania w/s jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia prowadzony jest również przez Przedsiębiorstwa Wodociągowe (*w ramach kontroli wewnętrznej*).

W 2017 roku **pobrano ogółem 359 próbek wody** przeznaczonej do spożycia przez ludzi w **60 wyznaczonych reprezentatywnych punktach na terenie miasta Sosnowca** / *punkty czerpalne u konsumenta, przyłącza, studnie wodomierzowe* /.

W pobranych próbkach wody oznaczano parametry fizykochemiczne i bakteriologiczne zgodnie z zakresami i częstotliwością badań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi / *Dz. U. 2015 poz. 1989* /.

Ogółem wykonano:

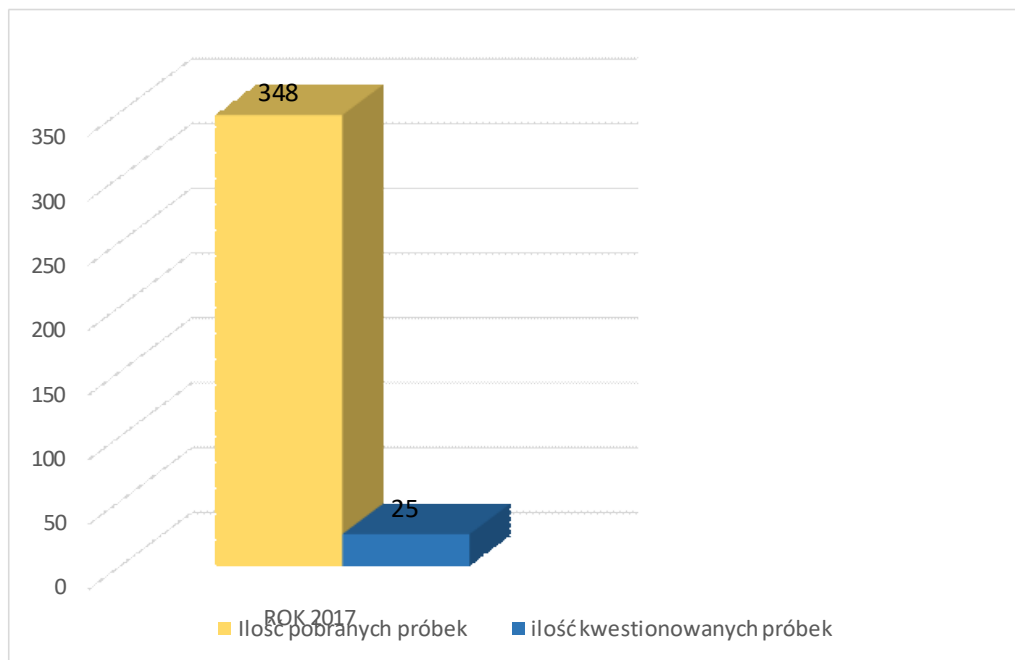
- 340 analiz wskaźników bakteriologicznych,
- 348 analiz wskaźników fizykochemicznych.

Badania wykonywały akredytowane laboratoria:

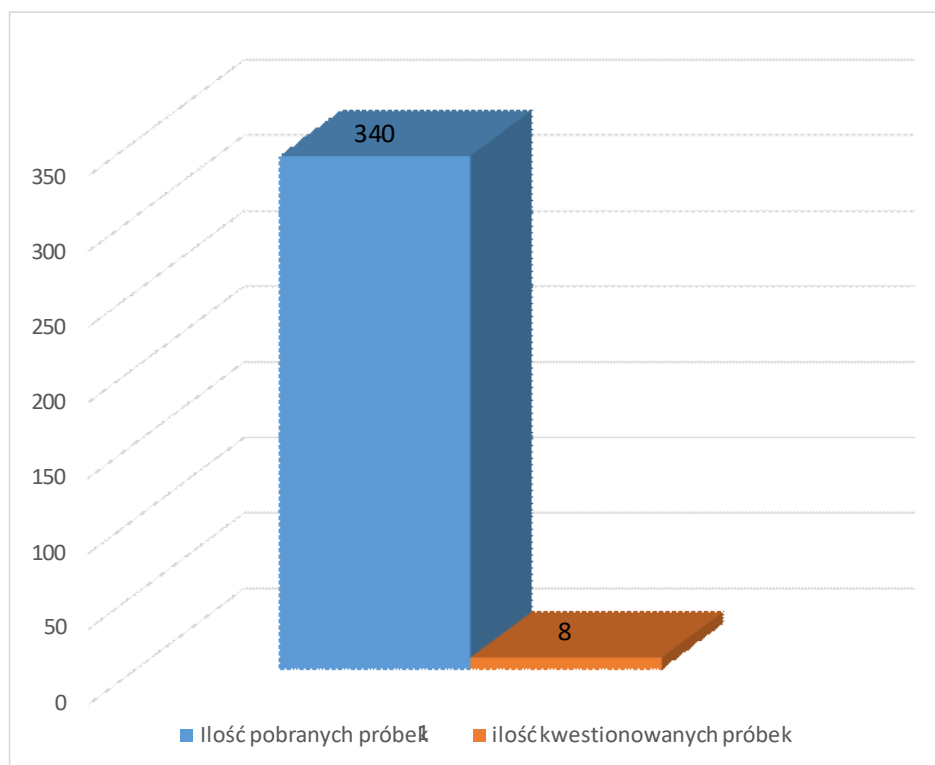
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Dąbrowie Górniczej,
- Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,
- Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów S. A. w Katowicach,
- Centrum Badań i Dozoru Górnictwa Podziemnego Sp z o. o w Łędzinach,
- Laboratorium Usługowo-Badawcze „Biochemik ” w Sosnowcu,
- Laboratorium badawcze „Jars” w Mysłowicach.

Na podstawie wyników badań **kwestionowano:**

- **7% próbek wody pod względem fizykochemicznym / głównie przekroczenia dotyczyły zapachu oraz w pojedynczych próbkach mętności i zawartości żelaza /**



- **2% próbek pod względem bakteriologicznym / bakterie grupy coli, Escherichia coli /**



W 2017 roku **zgłoszono 3 interwencje dotyczące złej jakości wody** przeznaczonej do spożycia, w tym 1 interwencja okazała się **uzasadniona** / *przekroczenia zapachu, mętności, barwy* /.

Przedsiębiorstwa wodociągowe podjęły działania naprawcze w celu poprawy jakości wody.

Wyniki badań pobranych próbek kontrolnych wody - nie wykazały przekroczeń.

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

- informują o stwierdzonych przekroczeniach dopuszczalnych stężeń wskaźników jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- uczestniczą w pobieraniu próbek wody przez PPIS w Sosnowcu / *w związku ze zgłaszanymi interwencjami mieszkańców* /,
- organizują narady i konsultacje w celu zapewnienia odpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi lub też uczestniczą w nich.

Jak corocznie również w 2017 roku PPIS w Sosnowcu wydał ocenę o przydatności wody do spożycia na terenie miasta Sosnowca w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi / *w/w rozporządzenie obowiązywało podczas wydawania ocen* /.

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

W trosce o zdrowie mieszkańców miasta w ramach sprawowanego nadzoru badana jest obecność bakterii Legionella w instalacji wody ciepłej w obiektach zamieszkania zbiorowego oraz lecznictwa zamkniętego.

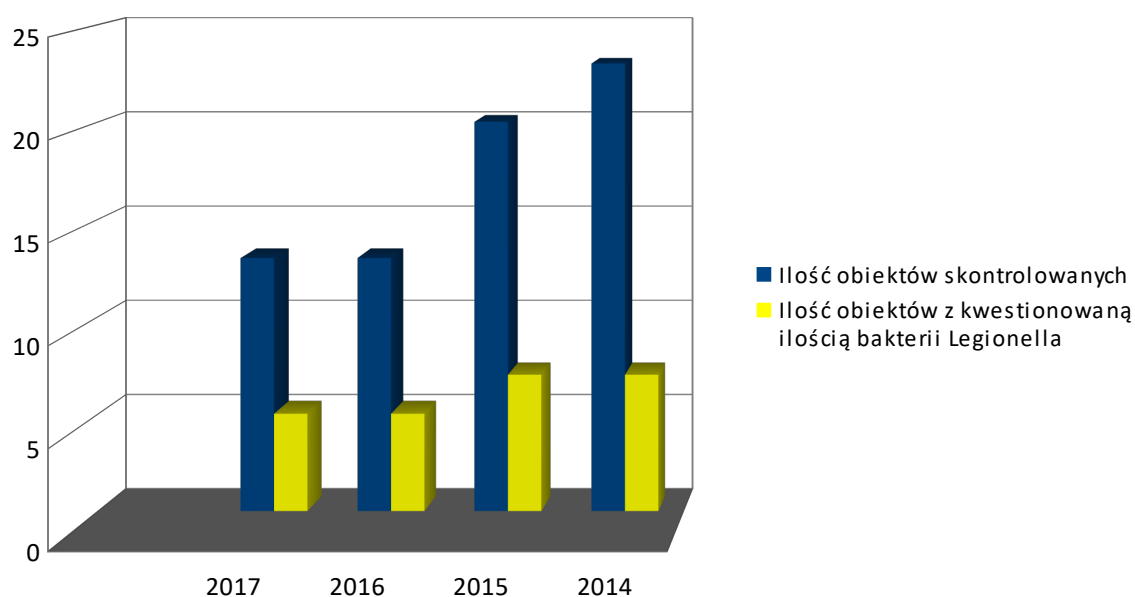
W 2017 roku ogółem pobrano **105 próbek wody ciepłej** do badań na obecność pałeczek Legionella w **13 obiektach** / *domy pomocy społecznej, domy dziecka, domy studenta, szpitale, hotele i obiekty świadczące usługi hotelarskie* /.

W 5 obiektach wyniki badań wykazały **ponadnormatywną zawartość pałeczek Legionella**. / *wydano decyzje administracyjne zobowiązujące do zredukowania ilości w/w pałeczek do wymaganego poziomu* /.

Ilość obiektów w których stwierdzono ponadnormatywną zawartość pałeczek Legionella w instalacji wody ciepłej w stosunku do ilości skontrolowanych obiektów w tym zakresie **utrzymywała się** na tym samym poziomie w 2017 roku co w 2016 roku i stanowiła - **38%**.

Zestawienie skontrolowanych i kwestionowanych obiektów w zakresie obecności bakterii Legionella w latach: 2014-2017:

Rok	Ilość obiektów skontrolowanych	Ilość obiektów z kwestionowaną ilością bakterii Legionella
2017	13	5
2016	13	5
2015	20	7
2014	23	7



3. WODY POWIERZCHNIOWE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI I REKREACJI

Na podstawie ustawy z 18.07.2001 roku **Prawo wodne** / Dz. U. 2015 poz.469 z późn. zm. /, która określa zakres obowiązków nałożonych na władze lokalne, właścicieli/ administratorów oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sezonie letnim 2017 roku realizowano kontrolę jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli.

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem ludzi zażywających kąpiele w kąpielisku pobierane były próbki wody do badań i dokonywane oceny organoleptyczne wody.

W sezonie letnim 2017 roku Akwen „ Stawiki ” spełniał rolę kąpieliska.

Próbki wody z w/w kąpieliska pobierane były przez PPIS w Sosnowcu i organizatora / w punkcie ustalonym w porozumieniu z PPIS w Sosnowcu /:

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

Dodatkowo organizator systematycznie wizualnie nadzorował wodę w kąpielisku pod kątem występowania zanieczyszczeń niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób.

Badania próbek wody przeprowadzane były przez akredytowane laboratoria :

- PSSE w Dąbrowie Górniczej,
- Dąbrowskie Wodociągi Sp. z o. o. w Dąbrowie Górniczej,
- Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska sp. zo.o. w *Katowicach*

Analiza wyników badań w zakresie parametrów bakteriologicznych nie wykazała przekroczeń / zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. 2016 poz.1602)/.

Kąpielisko „Stawiki” jest oznakowane widoczną i czytelną tablicą informacyjną / zawierającą niezbędne dane /; dla użytkowników udostępniono 2 kabiny typu TOY-TOY / zaopatrzone w środki higieniczne /; Teren zielony akwenu uporządkowany i zadbane.

W/w kąpieliska strzegą ratownicy / właściwie wyposażeni /.

W 2017 roku stan sanitarny kąpieliska „Stawiki” nie budził zastrzeżeń.

4. PŁYWALNIE

Na terenie miasta Sosnowca pod nadzorem PPIS w Sosnowcu znajduje się 6 pływalni :

- 4 pływalnie kryte:

- 2 szkolne:
 - Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 3 Sosnowiec ul. Piłsudskiego 114,
 - Szkoła Podstawowa nr 3 Sosnowiec ul. Hutnicza 6;
- 2 administrowane przez MOSiR:
 - Kryta Pływalnia i Siłownia Sosnowiec ul. Żeromskiego 5;
 - Klimontowskie Centrum Aktywności Rodzinnej Sosnowiec ul. Hubala Dobrzańskiego 99.

- 2 pływalnie odkryte /sezonowe/ - administrowane przez MOS i R

- Pływalnia Letnia Sosnowiec ul. 3 Maja 41;
- Pływalnia Letnia Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 181.

Pływalnie zaopatrywane są w wodę z miejskiej sieci wodociągowej / woda uzdatniana jest preparatami posiadającymi atesty PZH /.

W 2017r zarządcy pływalni przewodzący systematyczny i udokumentowany nadzór pracy urzędów oraz rejestrowali wyniki pomiarów jakości wody w nieckach basenowych / *zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. 2015 poz. 2016) /.*

W przypadku stwierdzanych przekroczeń podejmowali działania naprawcze w celu doprowadzenia jakości wody do odpowiednich wymagań.

W ramach kontroli urzędowej do badań laboratoryjnych pobrano próbki wody z **6 obiektów**.

Wyniki badań parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych wykazały przekroczenia w 5 obiektach:

- Szkoła Podstawowa nr 3 Sosnowiec ul. Hutnicza 6;
- Kryta Pływalnia i Siłownia Sosnowiec ul. Żeromskiego 5;
- Klimontowskie Centrum Aktywności Rodzinnej Sosnowiec ul. Hubala Dobrzańskiego 99;
- Pływalnia Letnia Sosnowiec ul. 3 Maja 41;
- Pływalnia Letnia Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 181.

Wydano 6 **decyzji administracyjnych** nakazujących doprowadzenie jakości wody do odpowiednich wartości zgodnych z przepisami:

- 4 decyzje zostały wykonane,
- 2 decyzje w trakcie postępowania administracyjnego dotyczą Krytej Pływalni i Siłowni Sosnowiec ul. Żeromskiego 5 / *obecności bakterii Legionella w instalacji wody ciepłej + przekroczenia parametrów fizykochemicznych i bakteriologicznych w wodzie basenowej /.*

Bieżący stan sanitarno - higieniczny pływalni nie budzi zastrzeżeń / szatnie, przebieralnie, natryski, pomieszczenia z niecką basenową oraz otoczenie obiektów utrzymane w bieżącej czystości /.

Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą poprawy stanu technicznego obiektu / termin wykonania decyzji został przedłużony do końca 2018 roku w związku z planowaną modernizacją obiektu /.

5. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Grupa obiektów użyteczności publicznej jest bardzo liczna i zróżnicowana / 923 obiekty / :

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

W w/w grupie obiektów do najliczniejszych należą:

- podmioty lecznicze,
- zakłady fryzjerskie,
- zakłady fryzjersko-kosmetyczne i odnowy biologicznej oraz tatuażu .

5.1. PODMIOTY LECZNICZE

W 2017 roku nadzorowano 177 **podmiotów leczniczych** / *publicznych i niepublicznych* /. Ogółem przeprowadzono 193 **kontrole sanitarne** w **167 podmiotach** / *94% nadzorowanych* /, w tym nieprawidłowości stwierdzono w 2 obiektach:

- **SPZOZ Obwód Lecznictwa Kolejowego** / *ul. Piłsudskiego 9* /
 - brak zapewnienia na ścianach materiałów jednolitych, łatwo zmywalnych / *sterylizacja narzędzi* /,
 - brak podajników i dozowników na środki higieniczne i dezynfekcyjne / *sterylizacja narzędzi* /,
 - brak wdrożenia i nadzorowania procedur czystości i dekontaminacji / *sterylizacja narzędzi* /,
 - brak bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach przychodni / *nałożono mandat karny na kwotę 200 zł* /.

Wydano decyzję nakazującą likwidację nieprawidłowości, którą zrealizowano w terminie

- **NZOZ „OMEGA”** / *ul. Kościelna 26* /
 - brak bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach przychodni / *nałożono mandat karny na kwotę 200 zł* /.

Ponadto w 2017 r. zostało zakończone postępowanie administracyjne trwające od 2015 roku dotyczące nałożenia na NZOZ "OL – MED" / *ul. Czolgistów 5* / obowiązku zapewnienia na ścianach materiałów jednolitych/łatwo zmywalnych /*decyzja dwukrotnie prolongowana w w/w zakresie została wykonana* /.

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

Wyniki kontroli potwierdzają:

- dobry stan sanitarno - techniczny większości podmiotów / *w tym wyższy standard techniczny i estetyka podmiotów niepublicznych* /;
- podnoszenie poziomu świadczonych usług / *remonty i modernizacje* /;

- wszystkie placówki posiadają postanowienia i decyzje o spełnieniu wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą / Dz. U. 2012 poz. 739 / oprócz dwóch:
 - SPZOZ Obwód Lecznictwa Kolejowego / ul. Piłsudskiego 9 / ,
 - NZOZ Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia Przychodnia Lekarska 32 – 553 Zagórze ul. Piłsudskiego 226 - Filia w Sosnowcu / ul. Kadłubka 16 /;
- wystarczającą ilość sprzętu jednorazowego, odzieży ochronnej, środków czystościowych, preparatów dezynfekcyjnych, bielizny jednorazowego i wielorazowego użytku;
- uregulowaną gospodarkę odpadami medycznymi i komunalnymi:
 - przestrzeganie segregacji odpadów w miejscu powstawania,
 - właściwe przechowywanie i przekazywanie odpadów do specjalistycznych zakładów / zgodnie z harmonogramem oraz opracowanymi procedurami /;

5.2. OBIEKTY USŁUGOWE

Grupę obiektów usługowych tworzy 399 zakładów:

- 175 zakładów fryzjerskich,
- 87 zakładów kosmetycznych,
- 52 zakłady świadczące > niż 1 usługę / fryzjerskie/kosmetyczne/odnowy biologicznej /,
- 60 zakładów odnowy biologicznej,
- 16 obiektów świadczących usługi hotelarskie,
- 6 zakładów tatuażu,
- 3 hotele.

W 2017 roku przeprowadzono **398 kontroli w 341 zakładach usługowych** / 85 % nadzorowanych /.

Wyniki kontroli potwierdzają:

- w grupie obiektów usługowych przeważają zakłady fryzjerskie;
- stan sanitarny i techniczny obiektów usługowych poprawia się / wydano 2 decyzje czyli o 1 > niż w 2016 roku /;
- stan sanitarno - porządkowy obiektów nie budzi zastrzeżeń / właściciele dbają o estetykę i funkcjonalność zakładów /;
- większość zakładów prowadzi uregulowaną gospodarkę odpadami niebezpiecznymi / posiada opracowane stosowne procedury /.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w zakładach usługowych w 2017 roku:

- **wydano 2 decyzje / zakład kosmetyczny + kosmetyczno – fryzjerski / , dotyczące:**

- zapewnienia sterylnych narzędzi używanych w czasie świadczenia usług powodujących naruszenie ciągłości tkanek,
- zapewnienia higienicznych warunków do przechowywania sterylnych narzędzi i materiałów kosmetycznych,
- przestrzegania zachowania segregacji odzieży ochronnej i wierzchniej,
- opracowania i wdrożenia procedur mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń,
- opracowania i wdrożenia procedur postępowania z odpadami niebezpiecznymi,
- zapewnienia apteczki pierwszej pomocy,
- zapewnienia pojemników do przechowywania czystych narzędzi stosowanych do zabiegów kosmetycznych

Decyzje zostały wykonane w ustalonych terminach realizacji w całości.

- **nałożono 3 mandaty karne** na łączną kwotę 400 zł / w 3 obiektach / za:

- brak środków dezynfekcyjnych
- brak dezynfekcji narzędzi
- brak segregacji odzieży ochronnej i wierzchniej
- brak bieżącej czystości i porządku na stanowiskach pracy.

HOTELE I OBIEKTY HOTELARSKIE

Na terenie Sosnowca funkcjonują: **3 hotele / kategoryzowane / oraz 16 obiektów świadczących usługi hotelarskie / nie posiadające kategoryzacji /.**

Stan sanitarno - porządkowy hoteli nie budzi zastrzeżeń: pomieszczenia utrzymane czysto, sprzątane na bieżąco, wystarczające zaopatrzenie w środki czystościowe, dezynfekcyjne i higieniczne.

Do grupy obiektów świadczących usługi hotelarskie zaliczamy:

- pokoje gościnne,
- zajazdy,
- hotele bez zaszeregowania itp.

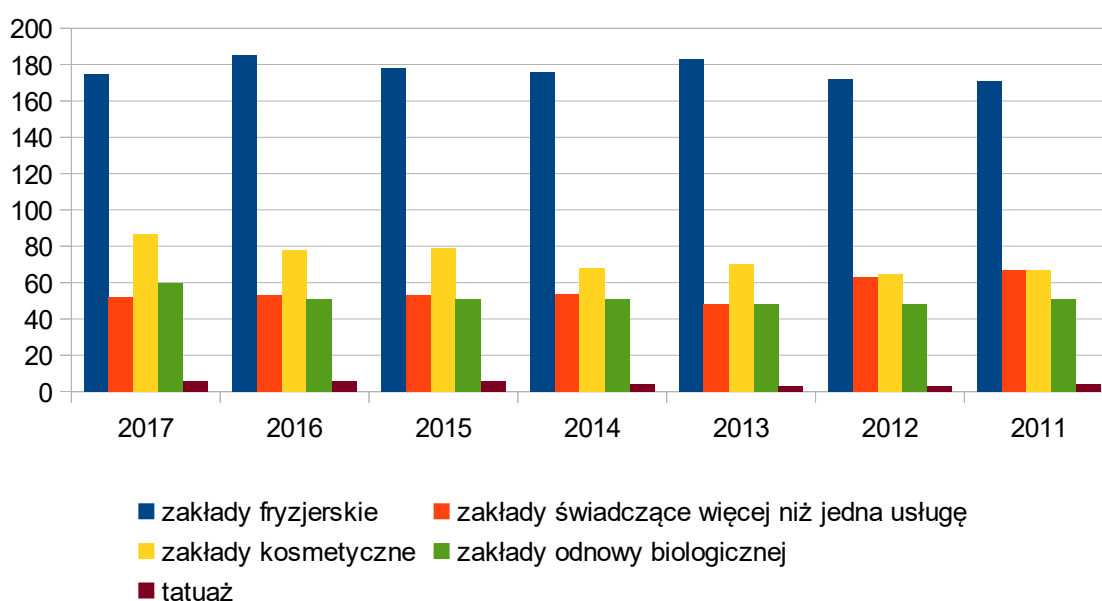
Stan sanitarno - porządkowy obiektów hotelarskich oceniono jako dobry i dostateczny: pokoje i sanitariaty utrzymane czysto, wystarczające zaopatrzenie w środki czystościowe, dezynfekcyjne i higieniczne.

Wydano 2 decyzje w związku ze stwierdzeniem przekroczenia dopuszczalnej ilości pałeczek

Legionella:

- Hotel "ORION" ul. Przyjaciół Żołnierza 5a / *obowiązek z natychmiastowym terminem realizacji został wykonany, natomiast obowiązków z terminem realizacji ustalonym na dzień 28.12.2017r nie wykonano - prowadzone jest dalsze postępowanie administracyjne /,*
- Dom Górnika ul. Wojska Polskiego 100 / *decyzję wykonano w ustalonym terminie realizacji/.*

Poniższy wykres i tabela obrazują zmiany liczby poszczególnych zakładów usługowych na przestrzeni lat 2011 -2017



ROK	zakłady fryzjerskie	zakłady świadczące więcej niż jedną usługę	zakłady kosmetyczne	zakłady odnowy biologicznej	tatuaż
2017	175	52	87	60	6
2016	185	53	78	51	6
2015	178	53	79	51	6
2014	176	54	68	51	4
2013	183	48	70	48	3
2012	172	63	65	48	3
2011	171	67	67	51	4

Jak wynika z zestawienia ilość obiektów usługowych na terenie Sosnowca jest stabilna, i utrzymuje się na stałym poziomie z ogólną stałą tendencją wzrostową zakładów kosmetycznych i zakładów odnowy biologicznej.

W 2017 roku w stosunku do 2016 roku zarejestrowano :

- wzrost zakładów kosmetycznych / + 9 /,
- wzrost zakładów odnowy biologicznej / + 9 /,
- spadek zakładów fryzjerskich / -10 /,
- spadek zakładów świadczących > niż 1 usługę / -1 /,
- niezmienną ilość zakładów tatuażu.

5.3. POZOSTAŁE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W 2017 roku przeprowadzono **239 kontroli sanitarnych w 220 obiektach z ogółu 253 nadzorowanych pozostałych obiektów użyteczności publicznej / 87 % skontrolowano /.**

Do grupy pozostałych obiektów użyteczności publicznej należy:

- **87 aptek** - skontrolowano 65% obiektów potwierdzając ich estetyczność oraz prawidłowość i funkcjonalność urządzenia, dobry stan sanitarny i techniczny;
- **21 obiektów sportowych** / boiska, hale sportowe, kluby sportowe, korty tenisowe, lodowisko i ścianę wspinaczkową / - skontrolowano 95% potwierdzając ich właściwy stan sanitarno-techniczny, bieżącą czystość, wystarczającą ilość środków higienicznych i czystościowych, sprawne urządzenia sanitarne - na bieżąco dezynfekowane;
- **20 obiektów kulturalno - widowiskowych** / kina, ośrodki kultury, kluby i obiekty widowiskowe, teatr / - skontrolowano 100% obiektów;

Wydano decyzję dotyczącą odnowienia ścian i sufitów, zapewnienia materiału łatwo zmywalnego na podłogach oraz zapewnienia szatni dla osób korzystających z Klubu Osiedlowego "RUDNA" Sosnowiec, ul. Hallera 16a / decyzję wykonano w terminie /.

Wydano 10 opinii sanitarnych o imprezach masowych na wniosek organizatorów / zgodnie z ustawą z 28.03.2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2017r poz. 1160) /;

- **Dworzec PKP Sosnowiec Główny** - dobry stan sanitarno- techniczny / perony, sanitariaty oraz otoczenie - utrzymane czysto /;
- **4 Przystanki kolejowe** - otoczenie utrzymane w dostatecznej czystości / nie posiadają zaplecza sanitarno– technicznego oraz kas biletowych, /;

- **Areszt Śledczy** - obiekt dysponujący 351 miejscami dla skazanych jest w dobrym stanie sanitarno - technicznym; posiada bibliotekę i świetlicę oraz ambulatorium z 2 izbami chorych / 6 łózek /.

Zgodnie z rejonizacją Areszt przeznaczony jest dla tymczasowo aresztowanych pozostających w dyspozycji Sądu Rejonowego i Prokuratury Rejonowej w Sosnowcu:

- zatrudnionych przy pracach porządkowych i pomocniczych,
- oczekujących na skierowanie do odpowiednich typów i rodzajów zakładów karnych,
- skierowanych do jednostki w związku z udziałem w czynnościach procesowych.

251 miejsc przeznaczonych jest na dla skazanych mężczyzn recydywistów / oddział zakładu karnego typu półotwartego /;

- **Szalety publiczne** - zlokalizowane na: **Dworcu PKP** / ul. Warszawska /, **Dworcu PKM** / ul. Mościckiego /, w **Centrach Handlowych** / ogólnodostępne / - w dobrym stanie sanitarno - higienicznym i technicznym, dostosowane dla osób niepełnosprawnych / *zapewnione środki higieniczne i bieżąca dezynfekcja urządzeń sanitarnych* /;
- **Izba wytrzeźwień** / ul. Piotrkowska 23 / - dostateczny stan sanitarno-techniczny i porządkowy
- **Noclegownia CARITAS Diecezji Sosnowieckiej** / ul. Kaliska 25 / - budynek jednopiętrowy na ogrodzonym terenie, przeznaczony na pobyt mężczyzn o dostatecznym stanie sanitarno - higienicznym // *posiada pomieszczenia sanitarne, magazyny, podręczne kuchenki, lodówki oraz pokoje wyposażone w: łóżka, szafki, krzesła i stoliki* /.

W 2017 roku odnowiono przez pomalowanie ścian i sufitów pomieszczenia: kuchni, świetlicy oraz klatki schodowej;

- **6 Domów Opieki Społecznej** zapewnia dzienną jak i całodobową opiekę, gwarantuje wyżywienie, programy rehabilitacyjne oraz programy zajęciowe.

Stan sanitarno-techniczny i porządkowy 5 obiektów jest dobry / *pokoje i sanitariaty - utrzymane czysto; sprawne urządzenia sanitarne; wystarczające zaopatrzenie w środki czystościowo – higieniczne* /.

W 2017 roku w Prywatnym Domu Seniora "Oaza Spokoju" / Sosnowiec ul. Jabłoniowa 8 / stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej ilości pałeczek Legionella / *wydano decyzję, która została wykonana w styczniu 2018 r.* /;

- **14 Zakładów Pogrzebowych** – prowadzi działalność obsługi ceremonii pogrzebowych i transportu zwłok / *zakres świadczonych w nich usług jest zgodny z deklarowanym* / . W ramach kontroli oceniane są również środki transportu / *karawany* / . Potwierdzono prawidłową gospodarkę odpadami oraz wystarczającą ilość środków dezynfekcyjnych i czystościowych.

W 2017 roku stan **sanitarny i techniczny Prosektorium Miejskiego / ul. Andersa / Boczna / budził zastrzeżenia - wydano decyzję administracyjną dotyczącą :**

- odnowienia przez pomalowanie ścian i sufitów pomieszczeń,
- zapewnienia materiałów łatwo zmywalnych podłóg w pomieszczeniach,
- zapewnienia wentylacji mechanicznej / *sala sekcyjna* /,
- zapewnienia pojemnika do dezynfekcji narzędzi / *sala sekcyjna* /,
- wydzielenia miejsca/ pomieszczenia do przechowywania środków czystości, dezynfekcyjnych i sprzętu porządkowego,
- zapewnienia szafy do przechowywania odzieży ochronnej i wierzchniej pracowników,
- zapewnienia pojemnika do gromadzenia odpadów komunalnych przed budynkiem prosektorium.

Terminy realizacji decyzji na prośbę strony zostały dwukrotnie przedłużone -obowiązujący realizacji do dnia 30.06.2018 roku.

6. INTERWENCJE

W 2017 roku do Sekcji NS-HK tut. Stacji wpłynęło ogółem 58 interwencji, które dotyczyły:

- **uciążliwości spowodowanych przez hałas / 3 interwencje /**
 - 1 dotycząca hałasu spowodowanego przez wentylator umieszczony na ścianie zewnętrznej sklepu spożywczego,
 - 1 interwencja dotycząca hałasu spowodowanego przez wentylator umieszczony na dachu budynku mieszkalnego / ***zasadna*** /,
 - 1 interwencja dotycząca głośnej pracy stacji trafo.

Wykonano pomiary natężenia hałasu pochodzącego od wentylatora zlokalizowanego na dachu budynku / *stwierdzono przekroczenie dopuszczalnych norm* /- sprawę przekazano do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Sosnowcu ul. Mościckiego 14 / *celem podjęcia dalszych działań zgodnie z posiadanymi kompetencjami* /.

W pozostałych dwóch interwencjach nie podjęto działań ponieważ w 1 przypadku po przeprowadzonej kontroli, okazało się, że wentylator na ścianie nie stanowi stałego wyposażenia technicznego budynku a w drugim przypadku uzyskano informację, że TAURON prowadzi korespondencję z zarządcą budynku a skierowane do PPIS w Sosnowcu pismo na obecnym etapie postępowania ma wyłącznie charakter informacyjny / *strony nie oczekują podejmowania działań przez PPIS w Sosnowcu* /.

- **niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi / 17 interwencji /**
 - 11 dotyczących złego stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej / *zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, domy opieki społecznej, odnowa biologiczna, obiekty hotelarskie, protetyki stomatologiczne, basen /,*
 - 4 dotyczące złego stanu sanitarnego lokali mieszczonych podopiecznych MOPS w Sosnowcu,
 - 1 dotycząca złego stanu sanitarno-higienicznego budynku – trwa ustalanie zarządcy budynku / *wystosowano pismo do Urzędu Miasta w Sosnowcu /,*
 - 1 interwencja dotycząca prowadzonej działalności szkoleniowej w zakresie kosmetyki.

Ogółem przeprowadzono 13 kontroli. Żadna interwencja nie okazała się zasadna.

- **nieprawidłowa gospodarka odpadami komunalnymi / 7 interwencji /**

Interwencje dotyczyły nielegalnych wysypisk i uciążliwości związanych z lokalizacją śmietników i zalegających śmieci.

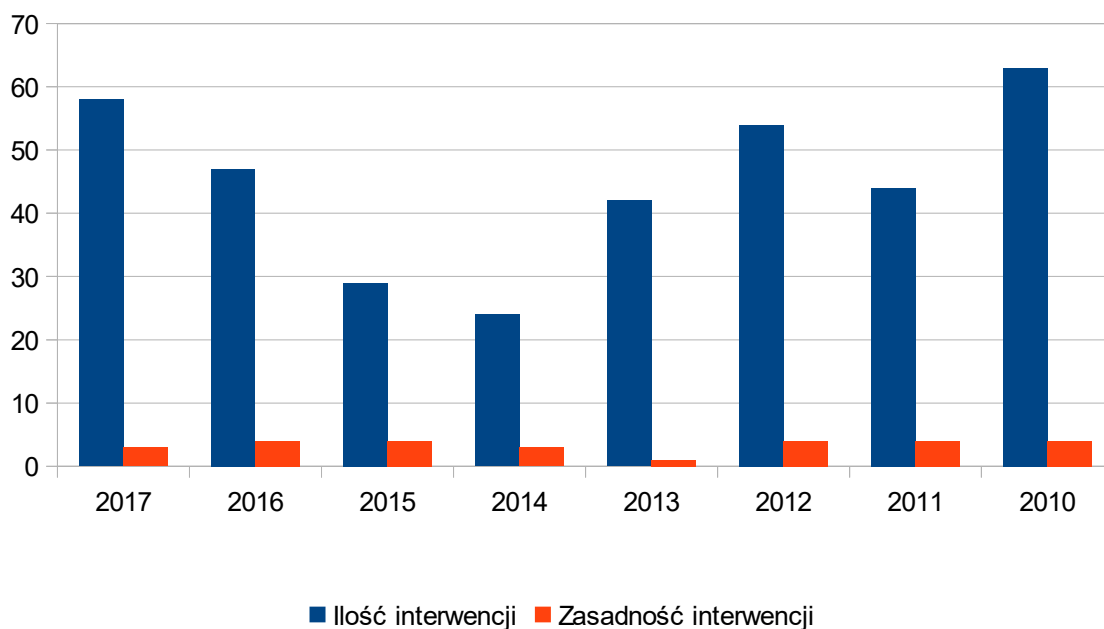
Ogółem przeprowadzono 2 kontrole. Żadna interwencja nie okazała się zasadna.

- **inne / 31 interwencji /**

- 10 dotyczących uciążliwości zapachowych,
- 8 dotyczących bytowania szczurów i obecności insektów,
- 4 dotyczące awarii kanalizacyjnych,
- 3 dotyczące jakości wody do spożycia / **1 zasadna** - *przekroczenie parametru zapachu, trwają działania naprawcze ze strony Górnośląskiego Przedsiębiorstwa Wodociągowego w Katowicach /,*
- 2 dotyczące zagrzybienia pomieszczeń mieszkalnych,
- 2 dotyczące uciążliwości związanych z prowadzeniem hodowli /przebywania dzikich kotów w piwnicach budynku,
- 2 dotyczące zanieczyszczenia gleby i występujących zastoin wody na terenie cmentarza / **zasadna** - *wystosowano pismo do Urzędu Miasta w Sosnowcu /.*

Ogółem przeprowadzono 16 kontroli.

Rok	Ilość interwencji	Zasadność interwencji
2017	58	3
2016	47	4
2015	29	4
2014	24	3
2013	42	1
2012	54	4
2011	44	4
2010	63	4

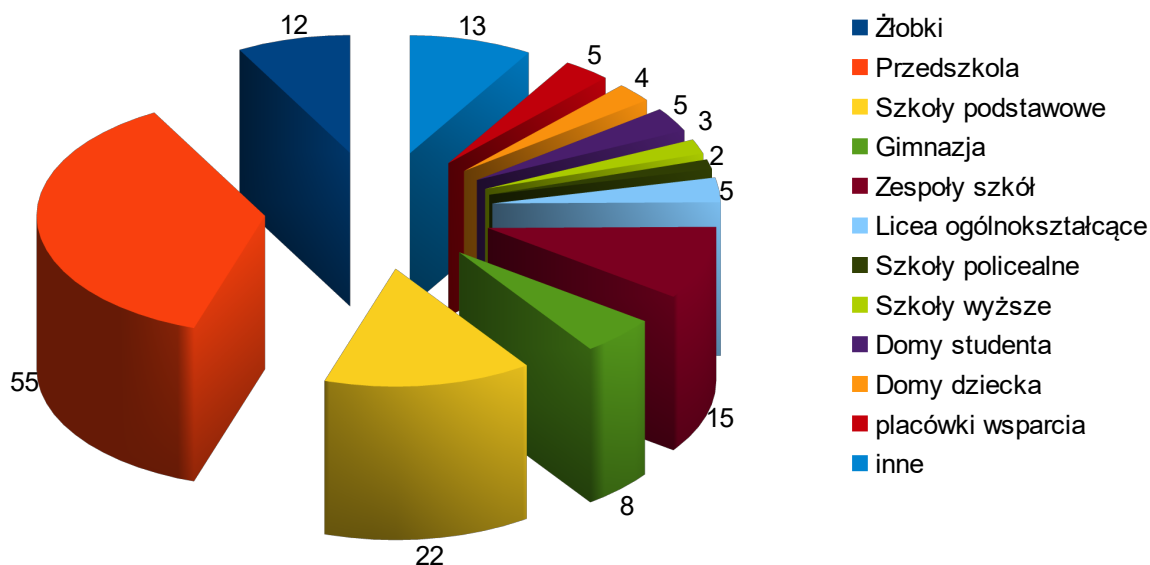


IV. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

W 2017 roku PPIS w Sosnowcu obejmował ewidencją i planowym nadzorem 149 obiektów dla dzieci i młodzieży.

Ogółem skontrolowano 84 placówki szkolno – wychowawcze / 56% nadzorowanych /.

Obiekty nadzorowane przez PPIS w Sosnowcu w 2017r.



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

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

Kontrole w placówkach nauczania i wychowania dotyczyły:

- bieżącej czystości i warunków do utrzymania higieny,
- oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i preparatów chemicznych w pracowniach i laboratoriach chemicznych,
- analizy tygodniowych rozkładów zajęć,
- dostosowania mebli przedszkolnych i szkolnych do wzrostu dzieci i uczniów,
- oceny warunków profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
- oceny prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży,
- oceny przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

1. ŻŁOBKI

W 2017 roku na terenie Sosnowca funkcjonowało **12 żłobków** / 6 publicznych + 6 niepublicznych /.

W stosunku do 2016 roku nastąpił wzrost o 3 obiekty.

Pozytywną opinię PPIS w Sosnowcu na prowadzenie działalności, uzyskały:

- Niepubliczny Żłobek "Kraina Malucha" Sosnowiec ul. Wyspiańskiego 89A,
- Żłobek Miejski Oddział nr 3 Sosnowiec, ul. Białostocka 17,
- Żłobek Miejski Oddział nr 6 Sosnowiec, ul. Czołgistów 5.

Kontrole przeprowadzono w 5 placówkach / 42 % nadzorowanych /, które zapewniają opiekę 268 dzieciom.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

2. PLACÓWKI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

W 2017 roku przeprowadzono **35 kontroli** w **32 przedszkolach** / 58 % nadzorowanych / .

Kontrole potwierdziły prawidłowy stan techniczny 30 placówek oraz nieprawidłowy w 2 placówkach, wobec których prowadzone jest postępowanie administracyjne/ wydano 2 decyzje /.

Pozytywną opinię PPIS w Sosnowcu na na prowadzenie działalności, uzyskały:

- Przedszkole Niepubliczne „EUKLIDES” Sosnowiec, ul. Partyzantów 11F
- Przedszkole Niepubliczne „OXFORD HOUSE” Sosnowiec, ul. Konstytucji 18

2.1. Ergonomia w przedszkolach

W ramach sprawowanego nadzoru, w wybranych **5 przedszkolach** / 16 % skontrolowanych / dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

Kontrolą objęto **408 dzieci w 25 oddziałach przedszkolnych.**

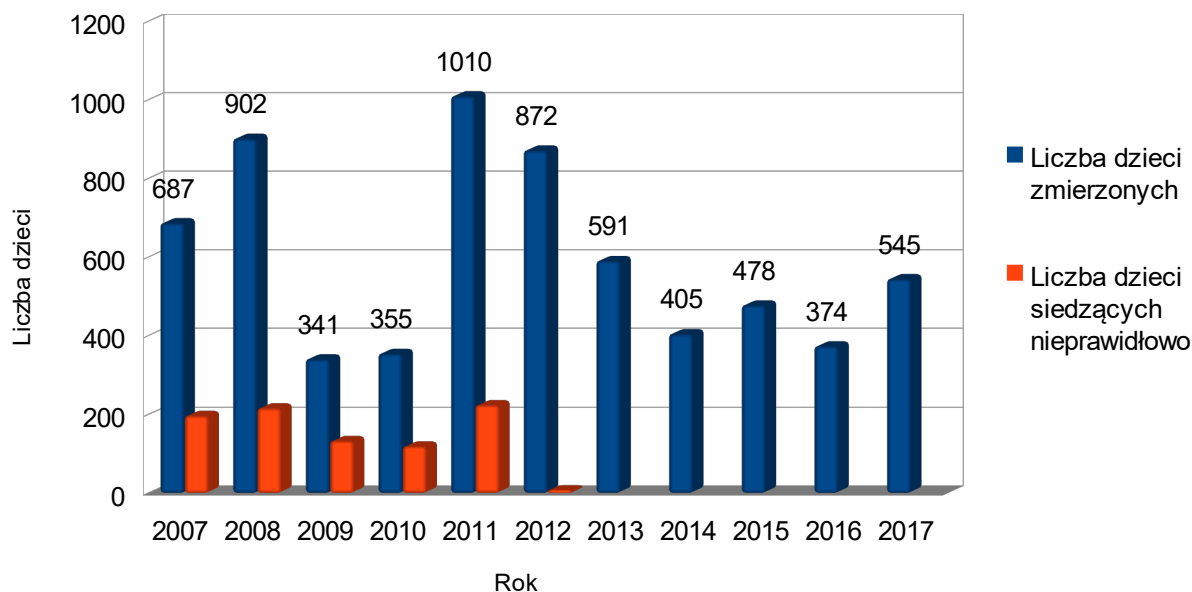
W ramach kontroli oceniano:

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

W wyniku dokonanej oceny stwierdzono, że:

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

**Poniższy wykres przedstawia dostosowanie wielkości mebli do wzrostu dzieci w przedszkolach
w latach: 2007 – 2017**



Jak wynika z wykresu - organizacja prawidłowego stanowiska pracy przedszkolaka, na przestrzeni ostatnich 11 lat, uległa znacznej poprawie.

Na początku tego okresu rejestrowano nieprawidłowości w organizacji stanowisk - niedostosowanie mebli do wzrostu dzieci / w okresie: 2007 -2012 /. W 2012 roku nastąpiła znaczna poprawa- prawie całkowicie wyeliminowano nieprawidłowości doboru mebli do wzrostu dzieci. W okresie ostatnich 5 lat / 2013-2017 / na terenie Sosnowca w wyniku przeprowadzanych kontroli nie stwierdza się przypadków niedostosowania mebli do wzrostu dzieci, co świadczy o wyeliminowaniu tego problemu.

Prawidłowe dostosowanie mebli do wzrostu dzieci świadczy również o wzroście świadomości kadry pedagogicznej, i wymiernych pozytywnych efektach dotychczasowego nadzoru prowadzonego przez

PPIS w Sosnowcu.

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

Na terenie Sosnowca nadzorowane są:

- domy studenckie / 5 obiektów /,
- domy dziecka / 4 obiekty /,
- placówki opiekuńczo-wychowawcze / 2 obiekty z pobytem dziennym /,

- pozaszkolna placówka specjalistyczna NEURO AKTIV / z *pobytem dziennym* /,
- placówka socjoterapeutyczna – Ośrodek Kuratorski Nr 1 przy Sądzie Rejonowym.

Przeprowadzone kontrole potwierdziły prawidłowe warunki sanitarno – higieniczne w obiektach za wyjątkiem Ośrodka Kuratorskiego nr 1 przy Sądzie Rejonowym / *Sosnowiec, ul. Kruczkowskiego 2* / - kontrola wykazała zawilgocenia i zagrzybienia ścian / wydano decyzję administracyjną /.

4. SZKOŁY

W 33 szkołach wszystkich typów i stopni / *co stanowi 63% ogółu 52 nadzorowanych za wyjątkiem szkół wyższych* / - **przeprowadzono łącznie 45 kontroli**, które wykazały zły stan techniczny 6 placówek:

- brudne lub zawilgocone ściany i sufity,
- zniszczone podłogi sal lekcyjnych/zajęć/gimnastycznych,
- zniszczone schody,
- uszkodzone nawierzchnie dojeżdżających do placówek i na boiska szkolne,
- uszkodzone nawierzchnie boisk sportowych.

Ogółem wydano 8 decyzji administracyjnych, w tym:

- 6 nakładających obowiązki ;
- 2 prolongujące terminy realizacji decyzji.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że w 32 szkołach / *co stanowi 97 % kontrolowanych* / - funkcjonują gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej.

4.1. *Mikroklimat w szkołach*

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

W nielicznych placówkach zainstalowano wentylację mechaniczno-wyciągową w pomieszczeniach sanitarnych / *w ramach przeprowadzonych modernizacji tych zapleczy* /.

Kontrole potwierdziły, że sale lekcyjne są prawidłowo wentylowane / *w czasie przerw lekcyjnych* /.

Sygnalizowany problem zapewnienia odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach placówek w okresie zimy, wynika w głównej mierze z braku termomodernizacji budynków szkolnych.

4.2. Ergonomia w szkołach

W ostatnich latach rejestrowana jest stała, sukcesywna wymiana umeblowania na sprzęty posiadające wymagane certyfikaty, co pozwala zapewniać prawidłową organizację stanowiska ucznia.

Z uwagi na rejestrowany od 2013 roku brak nieprawidłowości w dostosowaniu mebli szkolnych do wzrostu ucznia - w **2017 roku dokonano pomiarów** wzrostu uczniów i doboru wielkości sprzętów do ich wzrostu w **2 placówkach szkolnych, obejmując pomiarami 137 stanowisk pracy ucznia.**

Przeprowadzone pomiary nie wykazały nieprawidłowości – sprzęty prawidłowo oznakowane / cyfrowo, bądź kolorystycznie /, właściwie zestawione i dobrane do wzrostu uczniów.

4.3. Analiza tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych

Na zdrowie psychiczne i dobre samopoczucie uczniów w środowisku szkolnym istotny wpływ ma prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku. Przedmiotem kontroli jest równomierne obciążenie uczniów obowiązkami w poszczególnych dniach tygodnia.

W 2017 roku dokonano oceny tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w:

- 272 oddziałach szkół podstawowych / 19 szkołach samodzielnych + 3 wchodzących w skład zespołów /;
- 12 oddziałach szkół gimnazjalnych / 2 placówkach samodzielnych + 1 wchodzącej w skład zespołu /.

Przeprowadzane kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Poniższa tabela ilustruje wyniki analiz tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych na przestrzeni lat 2010 - 2017.

ROK	Ilość badanych szkół	Ilość badanych oddziałów	Ilość nieprawidłowych tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych
2010	26	259	1*
2011	22	179	0
2012	38	347	0
2013	37	386	0
2014	21	192	0
2015	46	496	0
2016	30	240	0
2017	24	284	0

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

Jak wynika z zestawienia - przeprowadzane oceny tygodniowych rozkładów zajęć nie wykazują nieprawidłowości od 2010 roku.

4.4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Warunki do utrzymania higieny osobistej po zajęciach z wychowania fizycznego ulegają systematycznej poprawie, jednakże dzieci i młodzież nadal nie korzystają z urządzeń natryskowych / najczęściej korzystają z nich po dodatkowych zajęciach /.

Ocena szkół / bez szkół wyższych / pod kątem zapewnienia warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego wykazała, że:

- 33 placówki posiadają odpowiednie warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego;
- 1 placówka nie zapewnia uczniom warunków do zajęć z wychowania fizycznego;
- 1 placówka posiada wyłącznie salę gimnastyczną-zastępczą;
- 8 placówek posiada salę gimnastyczną z boiskiem;
- 10 placówek posiada salę rekreacyjno - zastępczą z boiskiem;
- 12 placówek posiada salę gimnastyczną oraz salę rekreacyjną z boiskiem;
- 1 placówka posiada wyłącznie salę rekreacyjno – zastępczą.

Placówki szkolne, które nie dysponują własną bazą sportową, oraz placówki oferujące uczniom zróżnicowane zajęcia z zakresu w-f, korzystają z bazy sportowej MOSiR / basenów, hal sportowych, boisk /.

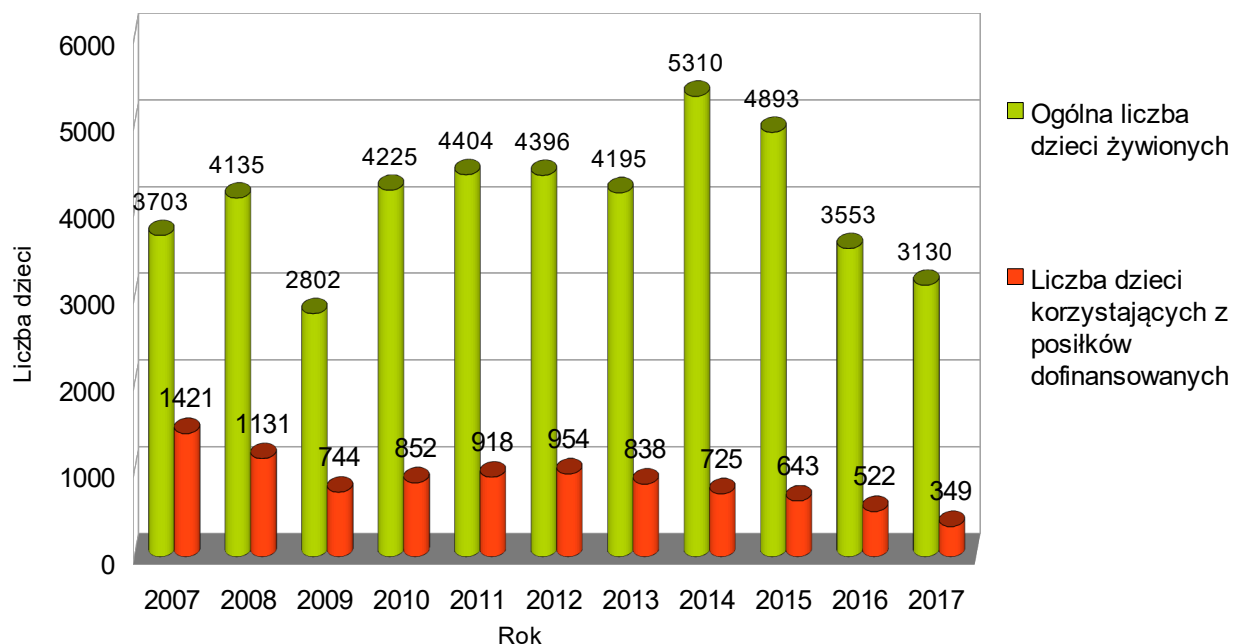
4.5. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

Przeprowadzone w 2017 roku kontrole wykazały, że:

- **28** szkół prowadziło dożywianie dla uczniów;
- **3130** uczniów spożywało posiłki w szkole, w tym **349** uczniów posiłki dofinansowane;
- **22** szkoły zapewniały **5015 uczniom** napój / mleko finansowane ze środków unijnych /;
- **21** placówek zapewniało owoce i warzywa dla **3342** dzieci / w ramach akcji- Owoce w szkole /.

Poniższy wykres przedstawia ilość dzieci spożywających posiłki w szkole oraz posiłki dofinansowane na przestrzeni okresu: 2007-2017

Dofinansowanie posiłków w latach 2007 - 2017



5. SZKOŁY WYŻSZE

Stan techniczny budynków / *głównie Wydziałów Uniwersytetu Śląskiego* / budzi od lat zastrzeżenia.

Stan sanitarno – higieniczny obiektów, w których mieszczą się uczelnie wyższe też wymaga poprawy głównie poprzez odnowę malowania ścian i sufitów pomieszczeń.

W 2017 roku **skontrolowano 2 państwowe uczelnie** wyższe / z ogółu 3 nadzorowanych szkół wyższych /, zlokalizowane w 9 budynkach / **ogółem przeprowadzono 8 kontroli** /.

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

W roku 2017 zrealizowano 2 decyzje administracyjne wydane przez PPIS w Sosnowcu:

- z 2013 roku dotyczącą poprawy stanu technicznego budynku Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Śląskiego / ul. Żytnia 10 /;
- z 2015 roku dotyczącą Domu Studenta Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach / ul. Ostrogórska 30 /.

Nadal jednak nie została zrealizowana decyzja wydana na stan techniczny budynku Instytutu Informatyki i Nauki o Materiałach Uniwersytetu Śląskiego / ul. Będzińska 39 / dotycząca odnowienia malowania ścian i sufitów pomieszczeń dydaktycznych i zaplecza sanitarnego / Strona zwróciła się do PPIS o prolongatę nałożonych obowiązków /. Brudne ściany i sufity wpływają ujemnie na poziom świadczonych usług w obiekcie.

6. WYPOCZYNEK ZIMOWY I LETNI DZIECI I MŁODZIEŻY

W ostatnich latach na terenie miasta w okresie przerwy zimowej i letniej oprócz małych form wypoczynku, prowadzone są zorganizowane formy wypoczynku zgłaszane w bazie Kuratorium Oświaty w Katowicach / w formie turnusów /.

W 2017 roku w kontrolowanych placówkach prowadzących formy zorganizowanego wypoczynku dla dzieci i młodzieży w przerwie zimowej i letniej korzystało - **410** uczestników.

Dodatkowo w okresie przerwy letniej dzieciom i młodzieży swoją bazę lokalową udostępniały także **kluby osiedlowe / miejskie oraz spółdzielni mieszkaniowych** /. W kontrolowanych placówkach z proponowanych zajęć korzystało **103** dzieci.

W w/w placówkach organizowane były:

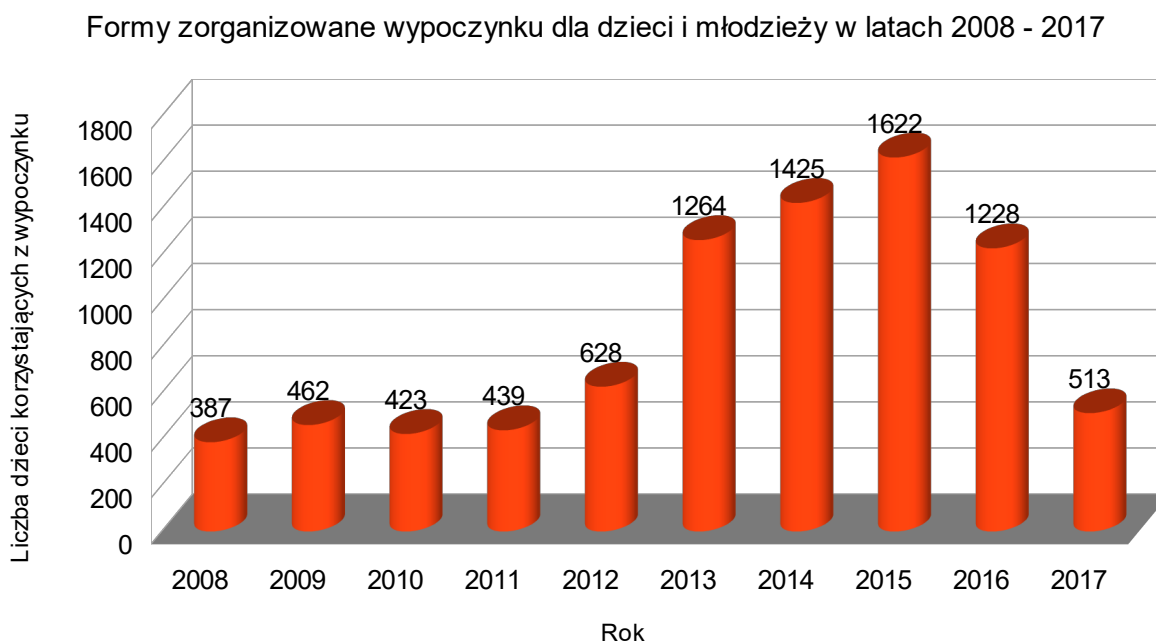
- zajęcia plastyczne/muzyczne/taneczne,
- gry i zabawy ruchowe,
- turnieje,
- wycieczki poza miasto.

Ogółem w 2017 roku w kontrolowanych placówkach z form wypoczynku zimowego i letniego korzystało łącznie **513** dzieci.

Kontrole potwierdziły właściwy stan sanitarno - porządkowy i techniczny placówek uczestniczących w akcji "LATO" oraz "ZIMA".

Organizację wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży w 2017r. oceniono pozytywnie.

Poniższy wykres przedstawia ilość dzieci i młodzieży korzystającej z wypoczynku w okresie 2008-2017



7. INTERWENCJE

W roku 2017 wpłynęło 5 interwencji dotyczących:

- obniżonej temperatury w salach dzieci Przedszkola Miejskiego nr 43 / *ul. Bohaterów Monte Cassino 46* / - **uzasadniona** - wystosowano Wystąpienie do Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego w Sosnowcu / *o wyjaśnienie przyczyn zaistniałej sytuacji* /;
- złego stanu technicznego pomieszczeń oraz terenów zewnętrznych / *boiska sportowego, placu zabaw dla dzieci* / Szkoły Podstawowej Nr 20 / *ul. Wł. Andersa 66* / - **uzasadniona** - wydano decyzję administracyjną;
- złego stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia Zespołu Opiekuńczo-Wychowawczego nr 3 Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie / *ul. Szczecińska 11* / - **bezzasadna**;
- zbyt niskich temperatur w salach lekcyjnych Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 11 / *ul. Skwerowa 21* / - **bezzasadna**;
- braku dostatecznej ilości środków higienicznych w Szkole Podstawowej Nr 23 / *ul. Wł. Jagiełły 3* / - **bezzasadna**

8. WSPÓLPRACA Z URZĘDAMI/ ORGANAMI

Współpraca z *Wydziałem Edukacji Urzędu Miejskiego* polega głównie na wymianie informacji, w tym również przekazywanie informacji dotyczących stwierdzanych nieprawidłowości co pozwala szybciej realizować poprawę warunków pobytu i pracy w placówkach oświatowo – wychowawczych.

Organy prowadzące nadzór nad placówkami szkolno-wychowawczymi znacznie szerzej postrzegają problemy w/w placówek i szybciej podejmują działania naprawcze.

9. WNIOSKI

Większość placówek oświatowo-wychowawczych wykazuje dobry stan techniczny i sanitarny.

W ostatnich latach następuje systematyczna wymiana umeblowania i wyeksploatowanego wyposażenia na nowy / *posiadający certyfikaty* / oraz stwierdzano znacznie większą dbałość o higieniczne i estetyczne utrzymywanie pomieszczeń/obiektów.

Placówki stosują metody/procedury zapewniające w sposób ciągły dostępność artykułów higienicznych / *mydła, ręczników papierowych oraz papieru toaletowego* /. Pomimo coraz lepszych warunków technicznych zapleczy sanitarnych, problemu utrzymania prawidłowej higieny osobistej wśród uczniów nie udaje się definitywnie rozwiązać / *dzieci i młodzież nadal sporadycznie korzystają z natrysków po zajęciach z wychowania fizycznego* /. W większości placówek zmodernizowano/ wymieniono oświetlenie zapewniając komfort pracy uczniom / *eliminację uciążliwości* /.

V. HIGIENA PRACY

Kontrola i ocena stanu sanitarnego w zakładach pracy obejmuje:

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

W 2017 roku nadzorowano **304 podmioty** / 456 obiektów /, w których zatrudnionych było **27 947 pracowników** / spadek liczby zatrudnionych o ~ 0,7% w stosunku do roku ubiegłego /.

Na podstawie wyników przeprowadzonych kontroli, stwierdzono, że:

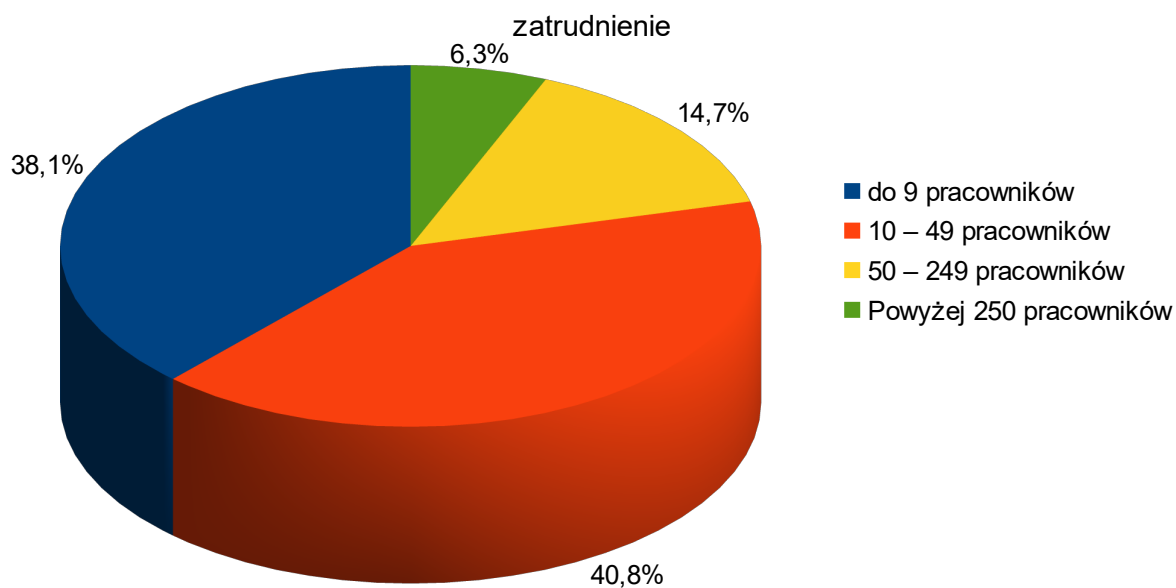
- 78,9 % stanowią zakłady małe i średnie - zatrudniające do 50 pracowników / **spadek 9,6 %** w stosunku do roku ubiegłego /;
- zmalała liczba zakładów zatrudniających od 50 do 250 pracowników / *spadek 4,3%* /;
- 4 zakłady zatrudniające powyżej 50 pracowników zwiększyły zatrudnienie / *średnio ~ 30%* /;
- nadzorem objęto 25 nowych zakładów / w tym 1 zatrudniający pow. 250 pracowników /;
- 33 zakłady uległy likwidacji / *głównie zatrudniające do 50 pracowników* /.

W 2017 roku przeprowadzono - **120 kontroli w 86 zakładach zatrudniających** ogółem 7219 pracowników, w tym w **63 małych zakładach** / zatrudniających do 50 pracowników /.

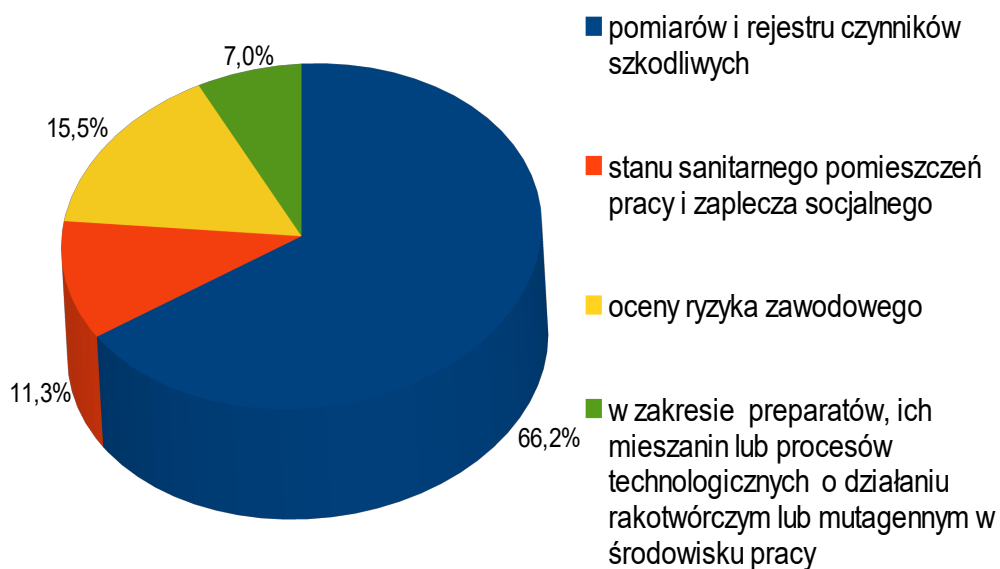
Kontrole nie wykazały nieprawidłowości powodujących konieczność unieruchomienia zakładu, jego części lub stanowiska pracy. W żadnym z kontrolowanych zakładów pracy nie stwierdzono również rażącego naruszenia stanu sanitarno – higienicznego.

Nieprawidłowości stwierdzono w **27 zakładach** pracy. Liczba zakładów pracy w których stwierdzono nieprawidłowości nie uległa znacząco zmianie w stosunku do roku ubiegłego / 29 obiektów w 2016r. /.

PROCENTOWY UDZIAŁ LICZBY ZAKŁADÓW PRACY



Stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach pracy



Nieprawidłowości stwierdzono w zakresie:

- wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych / 20 zakładów /,
- nadzoru nad ryzykiem zawodowym / 8 zakładów /,
- prowadzenia rejestrów czynników szkodliwych w środowisku pracy / 7 zakładów /,
- stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników / 5 zakładów /,
- stosowania substancji , mieszanin lub procesów o działaniu rakotwórczym / 1 zakład /.

Wydano **22 decyzje administracyjne nakazujące** / 71 nakazów / **likwidację stwierdzonych nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych:**

- brak badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy / 38 nakazów / ,
- brak/niekompletna/nieaktualna dokumentacja oceny ryzyka zawodowego / 11 nakazów /,
- rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia / 9 nakazów /,
- niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń pracy/zaplecza socjalnego / 8 nakazów /,
- brak badań i rejestrów czynników rakotwórczych w środowisku pracy / 5 nakazów /.

Ponadto wydano 17 decyzji / 13 prolongujących termin realizacji + 4 wygaszające /.

Poprawę warunków pracy dla 646 pracowników / w 19 zakładach / uzyskano w wyniku:

- zlikwidowania przekroczeń NDS i N czynników szkodliwych: pył, hałas, czynniki chemiczne / 112 pracowników w 7 zakładach /,
- realizacji 6 decyzji administracyjnych w zakresie ogólnych wymogów bhp / 584 pracowników w 6 zakładach /:
 - zainstalowanie wentylacji mechanicznej na stanowiskach pracy,
 - zmiany w procesach technologicznych zgodnie z opracowanymi programami działań organizacyjno - technicznych,
 - zmiany w organizacji pracy i likwidację stanowisk pracy,
 - remonty pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników,
 - opracowanie instrukcji bezpiecznego wykonywania pracy z uwzględnieniem wyników prawidłowo dokonanej oceny ryzyka zawodowego.

W związku z niewykonaniem w ustalonym terminie obowiązków decyzji - wystosowano 4 upomnienia.

W 2017 roku nie wydawano tytułów wykonawczych jak również nie nakładano grzywien celem przymuszenia strony do wykonania obowiązków.

Terminy usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości prolongowano 13 zakładom pracy w związku z trudnościami spowodowanymi głównie koniecznością wydatkowania środków finansowych na :

- wykonanie remontów pomieszczeń pracy i zaplecza sanitarnego,
- zakup i montaż urządzeń instalacji wentylacyjnej na stanowiskach pracy,
- wykonanie badań środowiska pracy.

OBRÓT I STOSOWANIE PREKURSORÓW NARKOTYKÓW

Przeprowadzono kontrole:

- 1 podmiotu wprowadzającego do obrotu,
- 1 podmiotu stosującego w procesach produkcyjnych prekursorzy narkotyków

Wyniki kontroli nie wykazały nieprawidłowości.

Na podstawie posiadanych danych ustalono, że w 2017 roku:

- 9 podmiotów wprowadzało do obrotu substancje będące prekursorami narkotyków */bez zmian/*,
- 23 podmioty stosowało prekursorzy */ wzrost o 4,5% /*,
- ilość stosowanych w produkcji prekursorów uległa znacznemu zwiększeniu w zakresie zużycia kwasu solnego i acetonu w procesach produkcji mieszanin chemicznych, trawienia stali i uzdatniania wody,
- nie zarejestrowano żadnych przypadków nielegalnego handlu prekursorami narkotyków.

Zarejestrowane roczne zużycie prekursorów:

- kwas siarkowy ~ 87 ton */ spadek o ~ 5,4 % /*,
- kwas solny ~ 600 ton */ wzrost 3,6 krotny /*,
- aceton ~ 1084 kg */ wzrost 2,9 krotny /*,
- nadmanganian potasu ~ 4902 kg */ wzrost o ~ 10 % /*.

Procesy w których stosowane są prekursorzy:

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

GOSPODARKA CHEMIKALIAMI (PRODUKTY BIOBÓJCZE)

W zakresie nadzoru nad gospodarką chemikaliami przeprowadzono 44 kontrole w:

- 3 obiektach wprowadzających do obrotu chemikalia / w tym 2 wprowadzających do obrotu produkty biobójcze /,
- 38 obiektach stosujących chemikalia w procesach produkcyjnych / w tym 3 stosujących produkty biobójcze /.

Nie stwierdzono nieprawidłowości u kontrolowanych **wprowadzających do obrotu i stosujących** substancje i mieszaniny chemiczne.

Nie stwierdzono także nieprawidłowości u skontrolowanych wprowadzających / 2 kontrole / i stosujących / 3 kontrole / produkty biobójcze.

Ocena wprowadzania do obrotu produktów biobójczych obejmowała sprawdzenie posiadania wymaganego pozwolenia na obrót , spójności oznakowania opakowań z treścią pozwolenia na obrót oraz treści etykiet, zapewniających użytkownikom niezbędne informacje do bezpiecznego stosowania tych produktów.

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

1. CZYNNIKI RAKOTWÓRCZE I MUTAGENNE.

W 40 zakładach pracy / 18 placówkach leczniczych + 22 zakładach przemysłowych / w **narażeniu** na: substancje chemiczne i ich mieszaniny czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym i mutagennym - zatrudnionych było **761 pracowników** / 495 kobiet + 266 mężczyzn /.

W porównaniu do 2016 r. pomimo tej samej liczby zakładów odnotowano wzrost liczby zatrudnionych pracowników. Ogólna liczba osób narażonych nieznacznie wzrosła / o 2,4% , w tym kobiet o 5% /.

Czynniki rakotwórcze występują głównie w procesach technologicznych : przetwórstwo gumy i tworzyw sztucznych, galwanizacji, analizach i diagnostyce laboratoryjnej oraz przy pracach usuwania azbestu.

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

Eliminacja/ minimalizacja zagrożeń czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi:

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

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

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

Skontrolowano 2 zakłady zatrudniające **102 pracowników** / *69 kobiet + 33 mężczyzn* / w narażeniu na czynniki rakotwórcze i mutagenne.

W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowość związaną z brakiem pomiarów stężenia czynników chemicznych o działaniu rakotwórczym w środowisku pracy.

Wydano 1 decyzję która została wykonana.

AZBEST jest czynnikiem rakotwórczym, który został całkowicie wyeliminowany z wyrobów i procesów technologicznych, ale nadal występuje na terenie Sosnowca w infrastrukturze budowlanej / *głównie w : budownictwie mieszkaniowym , sieciach przesyłowych zakładów energetyki cieplnej* /.

Najczęściej spotykany jest w postaci:

- płyt elewacyjnych (*azbesto/ligno- cementowych zawierających azbest chryzotylowy*),
- izolacji ognioochronnych ,
- pokryć dachowych / *eternit* /,
- izolacji termicznej i elementów infrastruktury rurociągów .

W 2017 roku zarejestrowano **17 zgłoszeń**, w tym **16 dotyczących prowadzenia prac demontażowych** materiałów azbestowych z elewacji budynków mieszkalnych / *zlecanych głównie przez spółdzielnie mieszkaniowe* / **+1 zgłoszenie usuwania azbestu z rurociągów** / *na zlecenie ZEC* /.

Prace demontażowe na terenie Sosnowca zgłaszały 4 podmioty zewnętrzne - zarejestrowane poza Sosnowcem / *Ruda Śląska - 2, Klucze -1, Kraków - 1* /.

Przeprowadzono 2 kontrole, w trakcie prowadzonych prac demontażowych w zakresie:

- sposobu wykonywania prac / *zabezpieczania przed przedostawaniem się azbestu do środowiska* , *oznakowania terenu, prawidłowości transportu i gromadzenia odpadów* /;
- ochrony zdrowia pracowników narażonych na pyły zawierające azbest.

W 2017 roku **nie wpłynęły żadne interwencje** od mieszkańców osiedli lub pracowników ze wskazaniem, że prace demontażu azbestu są wykonywane bez zabezpieczenia terenu i pracowników.

W 2017 roku nie stwierdzono żadnej choroby zawodowej u pracowników zatrudnionych w narażeniu na pył zawierający azbest.

2. CZYNNIKI SZKODLIWE

W 2017 roku **w warunkach przekroczenia** wartości normatywnych **czynników szkodliwych dla zdrowia w 24 zakładach** zatrudnionych było **851 pracowników** / *w stosunku do 2016 roku liczba zakładów zmniejszyła się o 2 , stan zatrudnienia zmalął o 8,8 %* /:

- hałas - 820 osób / *spadek ~ 1 %* /,
- drgania mechaniczne - 77 osób / *wzrost ~ 5,5%* /.
- promieniowanie optyczne nielaserowe - 8 osób / *bez zmian od 2014r* /,
- substancje chemiczne - 5 osób / *spadek ~ 88,9%* / .

W 2017 wyeliminowano całkowicie przekroczenia stężenia pyłów .

W warunkach narażenia na więcej niż jeden czynnik szkodliwy / *w stężeniach/ natężeniach przekraczających wartości normatywów higienicznych* / **zatrudnionych było 55 pracowników :**

- hałas + drgania mechaniczne - / *spadek o ~ 3,5%* /.

W stosunku do 2016 roku ogólna liczba pracowników narażonych na > niż 1 czynnik szkodliwy zmniejszyła się o 41%.

Eliminację przekroczeń wartości normatywnych czynników szkodliwych uzyskano:

- poprawiając stan techniczny urządzeń produkcyjnych / *realizując zamierzenia zawarte w opracowanych planach działań organizacyjno- technicznych* /,
- instalując wentylację mechaniczną na stanowiskach pracy,
- likwidując niektóre stanowiska/zakłady pracy.

Podejmowane działania pozwoliły zlikwidować narażenie pracowników na:

- pył - 6 stanowisk / w 1 zakładzie /,
- mangan - 30 stanowiska / w 2 zakładach /,
- hałas - 34 stanowiska / w 3 zakładach /.

Do czasu eliminacji przekroczeń pracownicy zabezpieczani są poprzez:

- środki ochrony indywidualnej / *dróg oddechowych , wzroku i słuchu* / ,
- odpowiednią odzież roboczą,
- ograniczanie czasu narażenia.

Poprawę warunków higieny pracy uzyskano również poprzez:

- uświadamianie pracowników o zagrożeniach w środowisku pracy / *prawidłowo opracowane oceny ryzyka zawodowego* /,
- opracowanie procedur i instrukcji bezpiecznego wykonywania pracy,
- utrzymywanie odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i zaplecza socjalnego dla pracowników / *pomieszczeń higieniczno – sanitarnych* /.

Największe zagrożenia wynikające z **ogólnych warunków pracy** oraz obecności **czynników szkodliwych** na stanowiskach pracy **stwierdzono w 10 zakładach / ogółem 5808 pracowników !:**

- MAGNETI MARELLI POLAND Sp . z . o . o. / 1820 osób /,
- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. / 986 osób /,
- BITRON POLAND Sp. z o. o. / 804 osoby /,
- ARCELOR MITTAL POLAND S.A. / 411 osób /,
- VITKOWICE MILMET S.A. / 358 osób /,
- PLASTIC COMPONENTS AND MODULES POLAND S.A. / 384 osoby /,
- CATERPILLAR POLAND Sp. z o. o. / 279 osób /,
- HERAEUS ELEKTRO NITE Sp. z o. o. / 303 osoby /,
- FOSTER WHEELER ENERGY FAKOP Sp. z o. o. / 232 osoby /,
- CEBI POLAND Sp. z o. o. / 231 osób /.

HAŁAS

Największe zagrożenie występuje w 6 zakładach / bez zmian w stosunku do 2016 roku /:

- TIMKEN POLSKA Sp. z o. o. - 327 narażonych / ~ 33 % zatrudnionych /,
- CATERPILLAR Sp. z o. o. - 152 narażonych / ~ 54 % zatrudnionych /,
- PLASTIC COMPONENTS AND MODULES POLAND S.A. - 85 narażonych / ~ 22% zatr. /,
- FOSTER WHEELER ENERGY FAKOP Sp. z o. o. - 60 narażonych / ~ 25 % zatrudnionych /,
- VITKOWICE MILMET S.A. - 58 narażonych / ~ 15 % zatrudnionych /,
- ARCELORMITTAL POLAND S.A.- 24 narażonych / ~5,8 % zatrudnionych /.

CZYNNIKI CHEMICZNE

Największe zagrożenie występuje w 3 zakładach:

- MAGNETI MARELLI POLAND Sp. z o.o - 352 narażonych w procesach lakierowania i przetwórstwa tworzyw sztucznych (brak przekroczeń) /~20 % zatrudnionych, **bez zmian** /,
- CATERPILLAR Sp. z o. o. - **189 narażonych** na dymy spawalnicze (brak przekroczeń) / ~ 67 % ogółu zatrudnionych , **bez zmian** /,
- BITRON POLAND Sp. z o. o. - **93 narażonych** na czynniki rakotwórcze: benzen + WWA (brak przekroczeń) / ~ 11,6 % zatrudnionych, **spadek o 0,5%** /,

W 1 zakładzie / objętym nadzorem w 2017roku /, zatrudniającym ogółem 30 pracowników stwierdzono przekroczenia wartości normatywnych manganu / na 5 stanowiskach spawalniczych / - zlikwidowano stwierdzone przekroczenia w ciągu roku.

Wygzekwowanie nakazów poprawy parametrów wentylacji mechanicznej na stanowiskach pracy pozwoliło wyeliminować nie tylko narażenie na mangan / 30 osób w 2 zakładach / ale również narażenie na pył / 6 osób w 1 zakładzie /.

CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia występują w 192 zakładach pracy / narażonych ogółem jest 6704 osoby - spadek ~ 6% w stosunku do 2016 roku /.

W nadzorowanych zakładach pracy nie występują zagrożenia szkodliwymi czynnikami biologicznymi zaliczanymi do 4 grupy zagrożenia / w tym również w podmiotach leczniczych / .

Kontrole przeprowadzone w 16 zakładach / 405 osób zatrudnionych/ nie wykazały nieprawidłowości.

Czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia stosowane są:

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

Jedna z placówek naukowo - badawczych szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia stosuje do prac badawczych w zakresie GMO i GMM / *narażonych jest 14 osób - w tym 11 kobiet /*.

W narażeniu na te czynniki ogółem zatrudnionych jest **51 osób** / w tym 41 kobiety – **wzrost o 41%** /.

W 1 skontrolowanym podmiocie leczniczym / zatrudniającym ogółem 19 osób /:

- 19 pracowników narażonych było na czynniki biologiczne 2 grupy,
- 11 pracowników narażonych było na czynniki biologiczne 3 grupy.

Dodatkowo w ramach kontroli oceniano spełnienie wymogów wynikających z ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06.06.2013r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych / *Dz. U. 2013 poz. 696 /* . Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Kontrole potwierdziły:

- prawidłowe opracowanie procedur postępowania w razie zakłuć/zranień,
- prowadzenie oceny ryzyka zawodowego w przypadkach zakłuć/zranień,
- prowadzenie ewidencji zakłuć/zranień,
- zapewnienie szkoleń pracownikom narażonym na zakażenia i choroby wywoływane przez czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia,
- prawidłowe zabezpieczanie pracowników przed wpływem szkodliwych czynników obecnych w środowisku pracy.

Ponadto, w 2017r. oceniano warunki pracy i narażenie zawodowe pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki ściekami i odpadami / *skontrolowano 3 zakłady /*.

W 1 zakładzie stwierdzono uchybienia dotyczące ryzyka zawodowego w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników fizycznych i chemicznych / **wydano decyzję** /.

W 2016 i 2017 roku oceniano warunki pracy i narażenie zawodowe pracowników zatrudnionych w przemyśle tworzyw sztucznych w ogółem 9 zakładach, w tym w 7 zakładach stwierdzono uchybienia:

- nieprawidłowy stan sanitarny pomieszczeń zaplecza socjalnego dla pracowników / *w 3 zakładach /*,
- brak aktualnych wyników badań i pomiarów / *w 3 zakładach /*
- przekroczenia wartości normatywnych hałasu / *w 4 zakładach /* + czynników chemicznych / *w 1 /*.

3. CHOROBY ZAWODOWE

W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych w sprawie chorób zawodowych PPIS :

- **sporządza oceny narażenia zawodowego pracowników** występujących o stwierdzenie choroby zawodowej / w oparciu o informacje dotyczące przebiegu zatrudnienia w narażeniu na czynnik szkodliwy dla zdrowia, który może być przyczyną powstania choroby zawodowej, bądź też w związku ze sposobem wykonywania pracy / w prowadzonych postępowaniach oraz na wnioski innych PPIS lub jednostek orzeczniczych,
- **wydaje decyzje** o stwierdzeniu bądź o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

W 2017 roku ogółem **przeprowadzono 117 postępowań** w sprawach chorób zawodowych / spadek o 18 % w stosunku do 2016r. /, i zarejestrowano **41 zgłoszeń podejrzeń** chorób zawodowych / spadek o 11 % w stosunku do 2016r. /.

Wydano łącznie 46 decyzji, w tym 9 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej:

- **pylice płuc** - 4 przypadki / ~ 44 % /,
- **schorzenia narządu głosu** - 3 przypadki / ~ 34 % /,
- **astma oskrzelowa** - 1 przypadek / ~ 11% /.
- **choroby układu ruchu** - 1 przypadek / ~ 11% /.

Analiza prowadzonych rejestrów/dokumentacji dotyczących chorób zawodowych wykazała, że w stosunku do 2016 roku:

- spadła ilość zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych / o 5 /,
- spadła ilość postępowań w/s chorób zawodowych / o 25 /,
- spadła ilość wydanych decyzji stwierdzających chorobę zawodową / o 12 /,

Po uprawomocnieniu się wydanej decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej - karta stwierdzenia choroby zawodowej jest przesyłana do Centralnego Rejestru IMP i ZŚ w Łodzi i dopiero wtedy **choroba zawodowa rejestrowana jest jako stwierdzona.**

Na podstawie uprawomocnionych decyzji wydanych w 2017r. oraz decyzji uprawomocnionych z roku ubiegłego – **zarejestrowano stwierdzenie ogółem 15 chorób zawodowych / wydano 15 kart stwierdzeń /.**

Poniższa tabela przedstawia najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w okresie: 2011-2017

/ Uwaga: Podane wartości wskazują ilość stwierdzonych chorób zawodowych /.

Rodzaj choroby zawodowej / pozycja według wykazu chorób	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pylice płuc (poz. 3)	35	15	9	6	7	6	5
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	4	1	4	7	7	9	3
Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników rakotwórczych (poz. 17)	0	1	0	0	0	0	0
Choroby skóry (poz. 18)	0	0	0	0	1	0	0
Zespół wibracyjny (poz. 22)	0	2	2	0	1	0	0
Choroby zakaźne (poz. 26)	0	2	1	0	0	0	1
Uszkodzenie słuchu (poz. 21)	2	1	1	0	1	1	1
Choroby narządu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz.19 i 20)	3	6	2	2	1	2	3
Choroby układu wzroku (poz. 25)	0	0	0	1	0	1	0
Gorączka metaliczna (poz. 2)	0	0	0	1	0	0	0
Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli i astma oskrzelowa (poz. 5 i 6)	0	0	0	0	0	1	2
Ogółem stwierdzonych chorób zawodowych	44	28	19	17	18	20	15

Jak wynika z zestawienia:

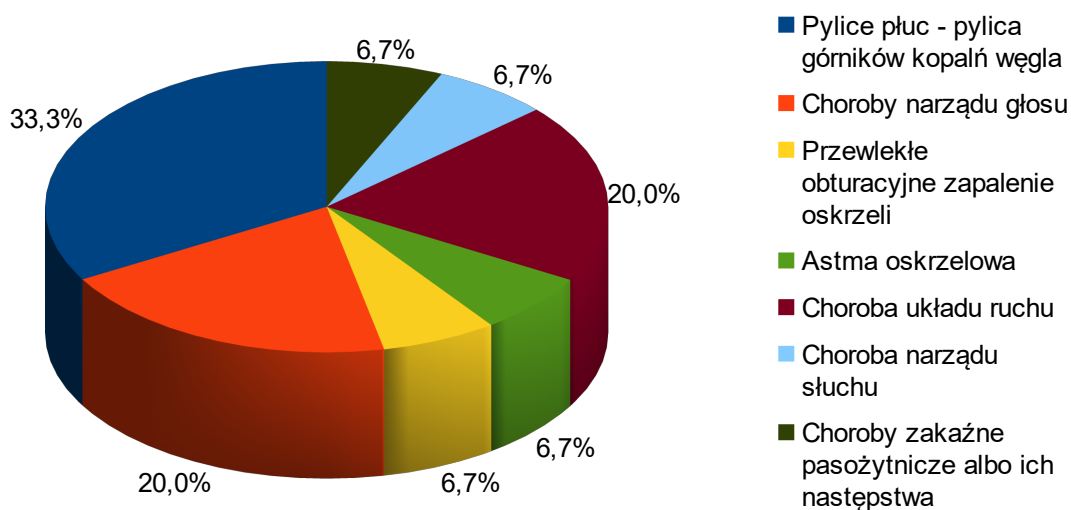
- nie stwierdzano przypadków chorób zawodowych u pracowników pracujących w narażeniu na czynniki rakotwórcze od 2013 roku;
- liczba stwierdzanych pylic płuc utrzymuje się na stałym poziomie od 2013 roku;
- w okresie ostatnich 7 lat stwierdzano tylko pojedyncze przypadki:
 - chorób skóry,
 - układu wzrokowego,
 - gorączki metalicznej,

Porównanie rejestrów stwierdzonych chorób zawodowych w 2017 roku i 2016 roku wykazało, że:

- spadła ilość stwierdzanych chorób zawodowych / o 5 /;
- spadła ilość stwierdzonych chorób zawodowych narządu głosu / o 6 /;
- spadła ilość stwierdzonych pylic płuc / o 1 /;
- wzrosła ilość stwierdzonych chorób układu ruchu / o 1 /;
- stwierdzono po 1 przypadku choroby zawodowej:
 - przewlekłego obturacyjnego zapalenia oskrzeli,
 - astmy oskrzelowej ,
 - ubytku słuchu,
 - następstwa choroby zakaźnej / gruźliczak /;
- nie stwierdzono żadnego przypadku : nowotworu złośliwego, choroby skóry, choroby wibracyjnej i gorączki metalicznej.

CHOROBY ZAWODOWE

stwierdzone w 2017 roku



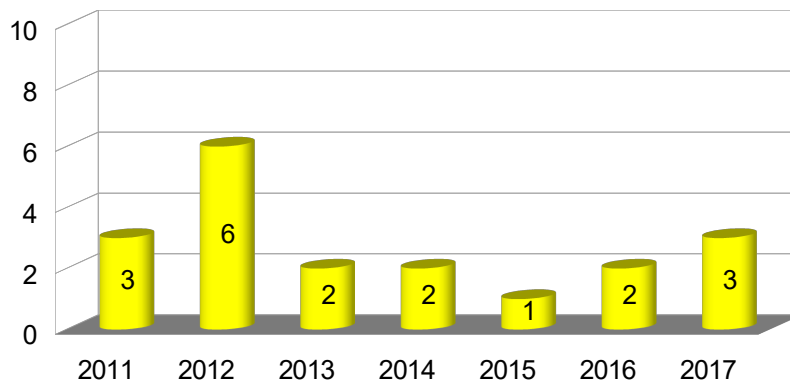
Pylice płuc stwierdzono u pracowników / narażonych na pyły zwłókniające / zatrudnionych w zlikwidowanych zakładach wydobywających i przerabiających węgiel kamienny :

- 2 pracowników KWK „Kazimierz Juliusz” ,
- 2 pracowników KWK „Niwka – Modrzejów” ,
- 1 pracownika KWK „Porąbka – Klimontów”.

Wykresy obrazują zmiany ilości najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych na przestrzeni ostatnich 7 lat.

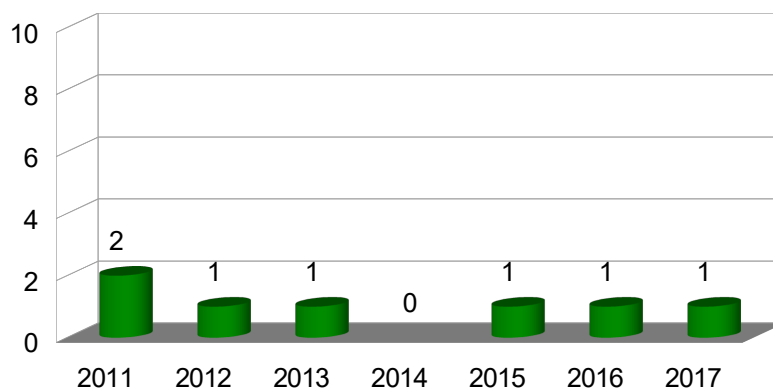
Choroby zawodowe w latach 2011 - 2017

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



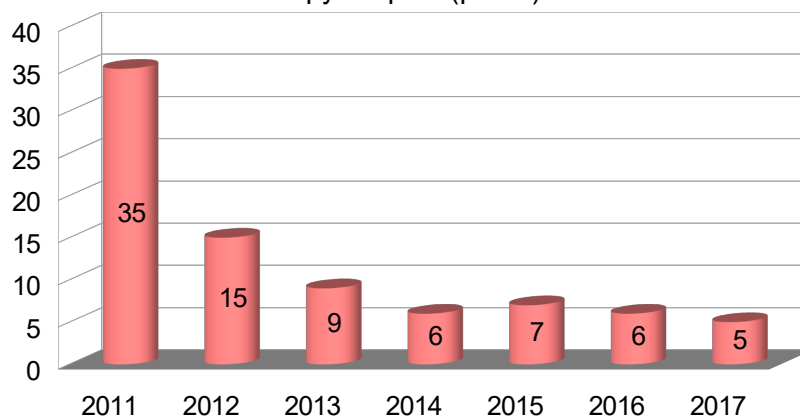
Choroby zawodowe w latach 2011 - 2017

uszkodzenie słuchu (poz. 21)



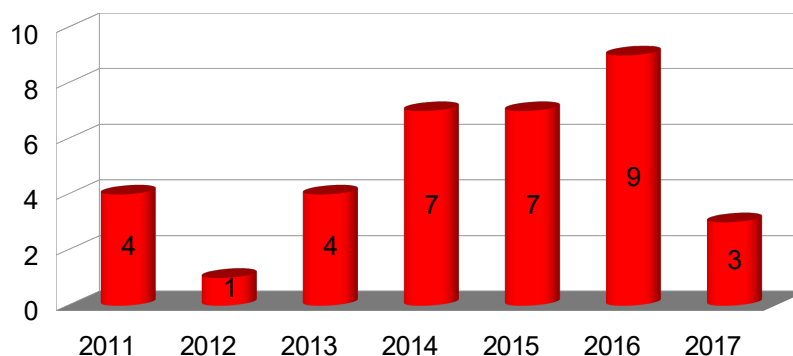
Choroby zawodowe w latach 2011 - 2017

pylice płuc (poz.3)



Choroby zawodowe w latach 2011 - 2017

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



4. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI

Ustawa o Przeciwdziałaniu Narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. / Dz. U. 2017 poz.783 / zabrania wytwarzania, przewozu i wprowadzania do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

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

W przypadkach podejrzenia lub stwierdzenia zagrożenia dla życia lub zdrowia ludzi - właściwy Państwowy Inspektor Sanitarny zakazuje / w drodze decyzji / wytwarzania i wprowadzania do obrotu produktów stanowiących środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne oraz nakazuje ich wycofanie z obrotu i zniszczenie / na koszt strony postępowania /. Ponadto, nakłada karę pieniężną w wysokości: 20.000 – 1.000.000 złotych.

Stronę postępowania obciąża się także kosztami wykonanych badań laboratoryjnych pobranych próbek produktów i kosztami postępowania administracyjnego .

Ważnym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest również współpraca z organami Policji i Służby Celnej w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Na podstawie porozumienia o współpracy z dnia 26.10.2011 r. - działania w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych realizowane są we współpracy ze:

- Służbą Celną,
- Policją,
- Nadzorem Farmaceutycznym.

Dodatkowo postępowania mogą także być prowadzone na wniosek:

- Prokuratury,
- Służby Skarbowej.

W 2017 roku w ramach współpracy z Wydziałem Kryminalnym Policji w Sosnowcu - przeprowadzono **34 postępowania** / w związku z przekazanymi produktami stanowiącymi środki zastępcze, zatrzymanymi w postępowaniach przygotowawczych u posiadających te produkty /.

Ponadto wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu w 2017 roku przeprowadzono **ogółem 22 wizytacje** obiektów /sklepów i salonów gier / - nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Współpracując z Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi oraz organami Służby Celnej - prowadzono postępowania wobec podmiotu zarejestrowanego / nie prowadzącego działalności gospodarczej / na terenie Sosnowca - wprowadzającego do obrotu środki zastępcze jako imitacje produktów stosowanych w technikach modelarskich.

W oparciu o udostępniony materiał dowodowy na wniosek organów policji wydano ogółem 33 decyzje w prowadzonych postępowaniach, w tym dotyczących dystrybucji środków zastępczych pocztą.

W 2017 roku ogółem wydano 35 decyzji administracyjnych:

- **2 nakazujące wstrzymanie wprowadzania do obrotu/wycofanie z obrotu produktów** / z rygorem natychmiastowego wykonania /,
- **33 umarzające postępowanie** wszczęte na wniosek organów policji / w stosunku do osób którym nie udowodniono wprowadzania do obrotu środków zastępczych /.

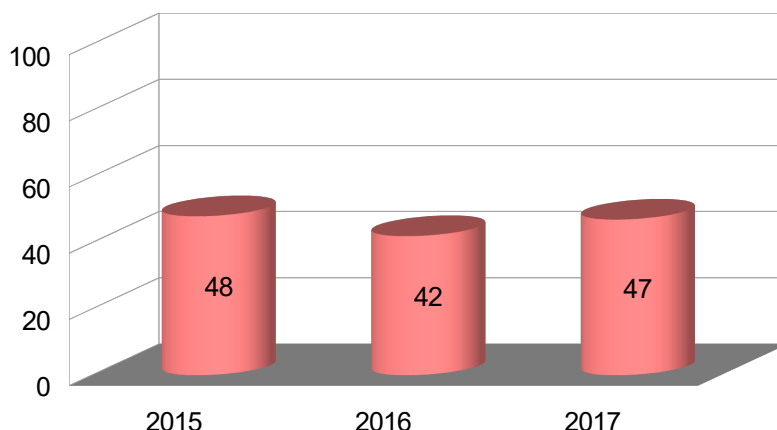
Na terenie Sosnowca W 2017 roku:

- nie wydano żadnej decyzji o nałożeniu kary pieniężnej,
- nie powstały obiekty prowadzące sprzedaż środków zastępczych,
- nie stwierdzono prowadzenia produkcji/obrotu hurtowego tego rodzaju produktami .

Nadal nie udało się wyegzekwować nałożonych kar pieniężnych / ogółem 268.283,07 zł / oraz zwrotu kosztów badań / ogółem 13 143,07 zł / w postępowaniach wobec podmiotów zajmujących się sprzedażą produktów zawierających substancje psychoaktywne / prowadzonych od 2014 roku /.

W 2017r. Regionalny Ośrodek Ostrego Zatrucia z Oddz. Toksykologii Klinicznej IMP i ZŚ w Sosnowcu zarejestrował 199 przypadków zatrucia środkami zastępczymi osób w wieku 12 - 57 lat / wzrost 8 % /, w tym 1 przypadek śmiertelny. Inne placówki medyczne z terenu Sosnowca zarejestrowały 47 przypadków zatrucia środkami zastępczymi u osób w wieku 14 - 50 lat / wzrost o 11% /.

Zarejestrowane zatrucia z terenu Sosnowca w latach 2015 - 2017



5. WNIOSKI

Przeprowadzone kontrole wykazały systematyczną poprawę warunków pracy w zakładach co potwierdza :

- spadek liczby wydawanych decyzji/nakazów na likwidację stwierdzanych nieprawidłowości / najczęściej stwierdzano brak badań i pomiarów czynników szkodliwych - 47 nakazów /,
- poprawa jakości metod/systemów zarządzania ryzykiem zawodowym,
- poprawa stanu sanitarnego obiektów,
- unowocześnienie parku maszynowego i technologii produkcji. .

Nadal występują problemy z terminowym usuwaniem stwierdzanych nieprawidłowości / głównie w małych i średnich zakładach /. Przedsiębiorcy wnoszący o prolongatę terminu realizacji nałożonych obowiązków w uzasadnieniach wniosków wskazując brak środków finansowych na wykonanie: remontu pomieszczeń produkcyjnych, badań i pomiarów środowiska pracy, instalacji urządzeń wentylacyjnych.

W stosunku do 2016 roku ogólna liczba narażonych zmniejszyła się z 993 do 851 osób:

- wyeliminowano całkowicie narażenie pracowników na pył;
- odnotowano znaczny spadek liczby pracowników narażonych na szkodliwe czynniki chemiczne / o 89 % /;
- odnotowano spadek liczby pracowników narażonych na hałas /o 1 % /.

Pomimo wzrostu liczby pracowników narażonych zawodowo na czynniki rakotwórcze / o 2,4 % / oraz drgania mechaniczne / o 5 % / - nie odnotowano żadnego przypadku zgłoszenia choroby zawodowej związanego z narażeniem na te czynniki.

Stwierdzono również znaczny spadek liczby pracowników narażonych zawodowo na szkodliwe czynniki biologiczne / o 431 osób / oraz pracowników narażonych jednocześnie na więcej niż jeden czynnik szkodliwy / o 38 osób /.

Odnotowano także spadek liczby podejrzeń chorób zawodowych / o 8,9 % / oraz stwierdzonych chorób zawodowych / o 28,6 % /.

W ostatnich latach na terenie Sosnowca stwierdzane są głównie 2 jednostki chorobowe:

- pylice płuc / u byłych pracowników zlikwidowanych kopalń /,
- choroby narządu głosu / związane ze sposobem wykonywania pracy przez nauczycieli /.

W 2017 roku stwierdzono 1 przypadek choroby zawodowej będącej następstwem choroby zakaźnej / gruźliczak / u osoby zatrudnionej na stanowisku pielęgniarki.

W 2017r. nie stwierdzono prowadzenia działalności w zakresie produkcji/obrotu hurtowego lub detalicznego środków zastępczych jak również nie powstały nowe obiekty prowadzące sprzedaż tego rodzaju produktów na terenie Sosnowca.

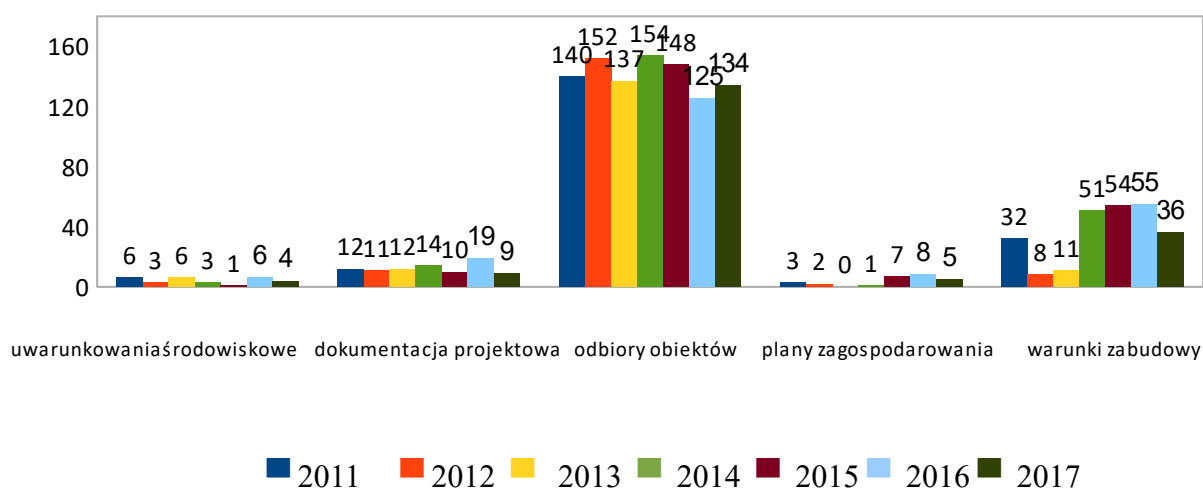
Pomimo wzrostu ogólnej liczby przypadków zatruc środkówami zastępczymi przez placówki medyczne z terenu Sosnowca w 2017 roku, w tym IMP i ZŚ - nie zarejestrowano wzrostu liczby zatruc po zażyciu środków zastępczych osób z terenu Sosnowca.

VI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Do zakresu działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w szczególności należy:

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

Poniższy wykres przedstawia zasadniczą działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Sosnowcu w okresie: 2011 - 2017



W 2017 roku PPIS w Sosnowcu:

- zajął stanowisko w ogółem **293 sprawach**,
- wydał ogółem 134 opinii stwierdzających zgodność wykonania z dokumentacją projektową, spełnienie wymagań higieniczno – sanitarnych, dopuszczenie do użytkowania / w wyniku przeprowadzonych 179 kontroli w obiektach /.

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

1. ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PLANY

PPIS w Sosnowcu wyraził 5 opinii na temat projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dla obszaru gminy Sosnowiec wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opinie dotyczyły następujących projektów:

– **projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla położonego w gminie Sosnowiec obszaru „ Naftowa ”** (na temat przedmiotowego planu wyrażono również stanowisko w formie postanowienia):

- *Pierwotnie projekt przedmiotowego planu został przedłożony do PPIS w Sosnowcu w 2009 roku uzyskując pozytywną opinię. Przedłożona powtórnie wersja dokumentu wynikała ze zmiany obszaru objętego ustaleniami planu w sprawie ustalenia terenów, przez które przebiegają linie kolejowe, jako terenów zamkniętych, która zmienia dotychczasowe granice terenów zamkniętych. Dla nieruchomości skreślonych ze zbioru terenów zamkniętych wprowadzono ustalenia planu, przy czym uwzględniono zapisy nowego Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca. W przedłożonym projekcie planu tereny te zostały przeznaczone na tereny zabudowy usługowej, tereny usług komunikacji, obejmujące zespoły garaży, tereny usług komunikacji obejmujące stacje obsługi samochodów, myjnie, salony samochodowe, obiekty szkoły nauki jazdy oraz zespoły garaży, tereny zabudowy mieszkaniowo – usługowej.*

- *Projekt planu obejmuje teren o powierzchni ~ 83 ha. Granice terenu wyznaczają: od południowego zachodu - rzeka Brynica, od południowego wschodu - nasyp kolejowy, od wschodu - ul. Ostrogórska, od północnego zachodu – granica zamkniętego terenu kolejowego; od północnego wschodu - ul. Dęblińska, ul. L. Mierosławskiego, ul. Teatralna, granica zamkniętego terenu kolejowego, granica zakładu karnego, ul. Radocha.*
- *Celem regulacji zawartych w ustaleniach planu jest: uporządkowanie i wzbogacenie struktury przestrzenno – funkcjonalnej miasta, poprzez określenie istniejących i wyznaczenie nowych terenów inwestycyjnych, w tym dla zabudowy usługowo – produkcyjnej; zapewnienie trwałości procesów przyrodniczych w obrębie terenów mieszkaniowych i usługowych, zachowanie terenów otwartych i powierzchni biologicznie czynnych wzdłuż rzeki Brynicy oraz zachowanie i ochrona środowiska kulturowego.*
- *Przedmiotowy obszar charakteryzuje się niską i wysoką zabudową blokową wraz z zielenią i miejscami postojowymi dla samochodów. Ponadto na tym terenie znaczny obszar zajmują tory kolejowe, a w ich sąsiedztwie ciągną się tereny otwarte. Na przedmiotowym terenie znajdują się także zespoły garażowe oraz ogródki działkowe a także w części wschodniej zakłady produkcyjne i usługowe. Obszar charakteryzuje się degradacją środowiska wywołaną wpływem dawnych zakładów przemysłowych i innych nieczynnych już obiektów antropogenicznego pochodzenia. Był to również obszar eksploatacji górniczej zakończonej w 1997 roku. Część obszaru stanowią również nieużytki i tereny zdegradowane. W otoczeniu przedmiotowego obszaru znajdują się źródła hałasu komunikacyjnego – ulica Naftowa oraz linia kolejowa.*
- *Przedmiotowy projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ustalał następujące przeznaczenie podstawowe terenu: tereny zabudowy usługowej, tereny usług, w tym obiektów handlowych o powierzchni sprzedaży powyżej 2000 m², tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowo – usługowej, tereny zabudowy usługowej oraz usług produkcyjnych i magazynów, tereny usług komunikacji, obejmujące stacje obsługi samochodów, myjnie, salony samochodowe, obiekty szkoły nauki jazdy oraz zespoły garaży, tereny obiektów produkcyjnych, składów i magazynów oraz zabudowy usługowej, teren zieleni rekreacyjnej, tereny zieleni o charakterze zieleni izolacyjnej, tereny przeznaczone pod zielenią urządzoną i obiekty małej architektury, tereny ulicy lokalnej, tereny dróg publicznych – ulice dojazdowe, tereny usług komunikacji obejmujące zespoły garaży, teren zakładu karnego, teren usług kultury religijnej, teren ogródków działkowych, teren wód powierzchniowych śródlądowych (rzeki Brynicy).*

- *Jak wynikało z prognozy proponowany plan jest z punktu widzenia skutków środowiskowych mało konfliktowy – przy uwzględnieniu warunków ustalonych dla poszczególnych terenów. Obszar ten będzie stanowił atrakcyjną część miasta do mieszkania i wypoczynku. Będzie również dawał możliwość lokalizacji produkcji, usług produkcyjnych, usług komercyjnych i publicznych, zgodnie z wymaganiami ograniczającymi uciążliwy wpływ na środowisko i zdrowie ludzi.*
 - *W odniesieniu do zasad ochrony środowiska, przyrody i krajobrazu kulturowego wprowadzono m.in.: nakaz zachowania otwartych terenów zielonych położonych wzdłuż rzeki Brynicy, terenów Rodzinnych Ogródków Działkowych, parków i skwerów osiedlowych oraz zieleni izolacyjnej; nakaz zachowania zieleni o charakterze dekoracyjnym w sąsiedztwie istniejącej i projektowanej zabudowy mieszkaniowej i usługowej oraz zieleni o charakterze izolacyjnym w sąsiedztwie terenów komunikacyjnych i na obrzeżach terenów produkcyjno- usługowych.*
 - *Zgodnie z prognozą oddziaływania na środowisko ustaleń projektu planu (aktualizacja prognozy) projekt jest zgodny z wymogami ochrony i kształtowania środowiska. Przeprowadzona w dokumentach analiza wykazała, że przy zastosowaniu szeregu zasad ochrony poszczególnych elementów środowiska zapisanych w planie i zalecanych w prognozie nie nastąpią znaczące zmiany w jakości środowiska i w oddziaływaniu na zdrowie ludzi.*
- projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru „Środula – Park ”;**
- *Obszar objęty planem obejmuje teren zlokalizowany w większości w dzielnicy Środula oraz w niewielkim fragmencie w dzielnicy Centrum, o powierzchni ~ 105,6 ha. Granice terenu wyznaczają: od południa ul. Gen. M. Zaruskiego i łącznik ul. Kombajnistów z ul. Narutowicza; od zachodu osiedlowe ulice na osiedlu Środula – ul. Norwida i ul. Witkiewicza; od północy ul. Prusa i aleja ks. F. Blachnickiego; od wschodu ul. Gen. T. Bora – Komorowskiego.*
 - *Celem przepisów szczegółowych dotyczących regulacji dla obszaru objętego planem jest określenie zasad kształtowania ładu przestrzennego, w szczególności dotyczących: realizacji inwestycji celu publicznego pod nazwą „Wielofunkcyjne centrum sportowe w Sosnowcu” oraz poszerzenia drogi ul. Gen. M. Zaruskiego; rozwiązań funkcjonalno – przestrzennych, umożliwiających uporządkowanie struktury terenów zabudowy mieszkaniowo – usługowej, zasad funkcjonowania docelowego systemu obsługi komunikacyjnej oraz obsługi sieci infrastruktury technicznej; ochrony interesów publicznych ponadlokalnych i lokalnych w zakresie zaspokojenia potrzeb społeczności.*

- *Projekt przedmiotowego planu ustalał następujące przeznaczenia terenu: tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej; tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej; tereny zabudowy usługowej; tereny usług publicznych; tereny parkingów i garaży; tereny usług sportu i rekreacji; tereny infrastruktury technicznej; tereny zieleni urządzonej; tereny zieleni izolacyjnej; tereny wód powierzchniowych śródlądowych; tereny drogi publicznej głównej; tereny drogi publicznej zbiorczej; tereny drogi publicznej lokalnej; tereny drogi publicznej dojazdowej.*
- *Przedmiotowy teren położony jest w centralnej części miasta Sosnowiec. Prawie całą zachodnią część terenu obejmuje osiedle Śródula, a na wschód od ul. 3-go Maja rozciąga się teren Parku Śródula z Górką Śródulską. Park z uporządkowanym systemem ścieżek, ciągiem drzew, placem zabaw i zbiornikiem wodnym (oczkiem wodnym) posiada także sztuczny stok narciarski o wysokości ok. 50 m od podstawy. Dalej w kierunku wschodnim znajdują się nieużytki od wielu lat odłogowane, miejscami porośnięte zadrzewieniem. Skrajną wschodnią część terenu zajmują osiedlowe garaże. Część zachodnia analizowanego obszaru – fragment Osiedla Śródula, jest terenem mocno zurbanizowanym. W otoczeniu bloków występuje szereg budynków o charakterze usługowym oraz zieleni urządzona w postaci skwerów, trawników i niewielkich zadrzewień. Występuje w tym miejscu także jeden większy teren o charakterze parkowym.*
- *Przedmiotowy obszar jest już w dużej mierze zabudowany lub zurbanizowany, projekt planu ustalając przeznaczenia terenu sankcjonuje więc stan istniejący. Dotyczy to głównie terenu Osiedla Śródula, zabudowy usługowej położonej na południe od ul. C. K. Norwida oraz Parku Śródula wraz z terenem usług sportu i rekreacji na Górcie Śródulskiej. Miejscowy plan nie przewiduje projektowania nowych dróg. Nowym elementem zagospodarowania są natomiast tereny usług sportu i rekreacji, które zaplanowano w części południowo-wschodniej terenu. Obecnie znajdują się tu rozległe nieużytki o charakterze ruderalnym. Planuje się, iż w tym miejscu powstanie „Wielofunkcyjne centrum sportowe w Sosnowcu”, stanowiące nawiązanie do istniejącej części Parku Śródula. We wstępnej koncepcji planuje się m.in. budowę stadionu, lodowiska oraz hali sportowej. Poza tym terenem projekt planu nie wskazuje przeznaczeń, które stanowiłyby zupełnie nowy sposób zagospodarowania.*
- *Istotnym ustaleniem planu jest zachowanie terenów zieleni parkowej na Osiedlu Śródula, w Parku Śródula oraz na południe od ul. Zaruskiego (w mpzp tereny te wskazano jako zieleni izolacyjną).
Istniejące zbiorniki wodne zachowano w przedstawionym planie w stanie bieżącym.*

- *Na przedmiotowym terenie nie stwierdzono występowania problemów ochrony środowiska, takich jak zanieczyszczenia czy przekroczenia norm za wyjątkiem przekraczanej w całej Aglomeracji Śląskiej stężenia pyłu zawieszonego PM 2,5. Według utworzonej dla gminy Sosnowiec mapy akustycznej, źródłem emisji hałasu na terenie objętym rozpatrywanym miejscowym planem jest jedynie ruch pojazdów, głównie po przecinającej obszar ulicy 3 Maja oraz po okalającej go ulicach Zaruskiego, Prusa i Blachnickiego.*
- *W związku z zapisami planu dotyczącymi poszczególnych funkcji terenów, które plan wprowadza, nie przewidziano wystąpienia znaczącego oddziaływania na jakość powietrza atmosferycznego. Na przedmiotowym terenie projekt planu nie wprowadza obiektów, które mogą mieć znaczący wpływ na pogorszenie klimatu akustycznego. Jednakże wprowadzenie terenów usług sportu i rekreacji na nowe tereny (część wschodnia obszaru objętego planem) spowoduje pogorszenie jakości klimatu akustycznego, nie będzie to jednak oddziaływanie o charakterze znaczącym. Projekt planu nie wprowadza nowych terenów, które mogłyby w znaczący sposób pogorszyć jakość wód powierzchniowych. Ze względu na przyrost zabudowy wzrośnie ilość powstających odpadów, choć wzrost ten nie będzie znaczący. Odpady będą zagospodarowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.*
- *W wyniku analizy i oceny prognozowanego oddziaływania ustaleń miejscowego planu na poszczególne elementy środowiska przyrodniczego zawartych w prognozie oddziaływania na środowisko stwierdzono, że wprowadzone ustalenia projektu planu nie stanowią istotnych zmian dla środowiska (w zakresie zanieczyszczeń powietrza, oddziaływania na wody powierzchniowe i podziemne, gospodarki odpadami, emisji hałasu), a wprowadzone zapisy zmierzają do zapobiegania i ograniczenia negatywnych skutków oddziaływania na środowisko.*

- projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru w rejonie Parku Sieleckiego;

- *Projekt planu obejmuje teren położony w środkowej części miasta Sosnowiec o powierzchni ~ 56,7 ha. Granice terenu wyznaczają: od północy i zachodu – ulica 3 Maja; od wschodu – ulica Gabriela Narutowicza; od południa - ulica Wawel i ulica Parkowa.*
- *Teren objęty opracowaniem obejmuje zarówno wysoko zurbanizowane obszary, jak i obszary biologicznie czynne w postaci Parku Sieleckiego oraz koryta rzeki Przemszy. Wschodnią i południową część obszaru zajmuje głównie zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna wraz z towarzyszącymi usługami, w mniejszym stopniu zabudowa mieszkaniowa jednorodzinna oraz drogi o charakterze lokalnym, dojazdowym i wewnętrznym. Wśród zabudowy występuje zieleń urządzona o charakterze wysokim i niskim, a od strony południowo – wschodniej –*

skrzyżowania ulicy Narutowicza z ulicą Wawel – występuje zieleń izolująca strefę mieszkaniową od traktu komunikacji kołowej.

- Przedmiotowy projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ustala następujące przeznaczenie podstawowe terenu: tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej i zabudowy usługowej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i zabudowy usługowej, tereny usług, tereny usług oświaty i edukacji, tereny usług kultu religijnego, tereny usług publicznych i zieleni urządzonej, tereny usług sportu i rekreacji, tereny zieleni urządzonej, tereny zieleni izolacyjnej, tereny infrastruktury technicznej, tereny wód powierzchniowych płynących, teren drogi publicznej głównej, teren drogi publicznej lokalnej, teren drogi publicznej dojazdowej, teren drogi wewnętrznej, teren ciągu pieszego, teren kładki pieszej na rzece Czarna Przemsza.*
- Regulacje zawarte w planie przewidują: ochronę terenu w rejonie Zamku Sieleckiego; określenie zasad zagospodarowania związanych z wprowadzeniem dodatkowych funkcji w ogólnodostępnej przestrzeni parku; rehabilitację zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej; zachowanie i ochronę terenów zieleni osiedlowej we wnętrzach urbanistycznych oraz zachowanie istniejącej zieleni izolującej strefę mieszkaniową od traktu komunikacji kołowej; uporządkowanie struktury komunikacji kołowej poprzez zapewnienie normatywnych szerokości terenów dróg publicznych oraz połączenia ul. Sieleckiej i ul. Zamkowej.*
- Przedmiotowy teren położony jest w ścisłym centrum śródmieścia. Główny układ komunikacyjny w rejonie obszaru planu tworzą przede wszystkim ul. 3 Maja (przebiegająca za północną i zachodnią granicą terenu) oraz drogi wewnątrz terenu - ul. Parkowa i ul. Wawel biegnące w południowej części analizowanego obszaru czy też ul. Narutowicza tworząca wschodnią granicę opracowania. Układ komunikacyjny obszaru, uzupełnia ponadto sieć lokalnych ulic zapewniająca wewnętrzne połączenia pośród istniejącej zabudowy (ul. Zamkowa, ul. Szkolna, ul. Sielecka, ul. Kręta i ul. Legionów).*
- W obszarze objętym planem dominuje krajobraz typowo miejski, odznaczają się w nim także powierzchnie biologicznie czynne w środkowej i zachodniej części terenu z zielenią parkową oraz rzeką Przemszą. W granicach opracowania pomiędzy obszarami zabudowanymi występują strefy zieleni osiedlowej i buforowej (od strony traktu komunikacji kołowej). Na przedmiotowym terenie występują złoża węgla kamiennego, których eksploatację zaniechano. Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, w granicach opracowania planu znajdują się tereny narażone na wody powodziowe. Na obszarach tych wyznaczono tereny wód powierzchniowych.*

- *W odniesieniu do obecnego stanu zagospodarowania, przedmiotowy projekt planu przewiduje zasadniczo uporządkowanie przeznaczeń terenów, poprzez ich dopasowanie do istniejącego i projektowanego sposobu zainwestowania. Przewiduje ponadto utrzymanie zielni izolującej strefę mieszkaniową od traktu komunikacji kołowej oraz utrzymanie terenu zieleni urządzonej jakim jest Park Sielecki. Dla rozpatrywanego terenu w planie wprowadzono zapisy ustalające zasady ochrony i kształtowania środowiska przyrodniczego w postaci ustaleń, nakazów i zakazów ograniczających negatywne oddziaływanie na środowisko. W ramach realizacji ustaleń planu możliwe jest utrzymanie istniejących obiektów kubaturowych lub ich ewentualna przebudowa, realizacja nowych obiektów na obszarach pozbawionych zabudowy, a także utrzymanie istniejącej infrastruktury drogowej oraz jej modernizacja i przebudowa.*
- *Aktualnie w obszarze planu dominuje stałe oddziaływanie istniejącego zagospodarowania na środowisko związane m.in. z emisją zanieczyszczeń do atmosfery (pochodzące między innymi ze źródeł komunikacyjnych oraz z zabudowy), emisją hałasu, powstawaniem odpadów i ścieków oraz dokonanym, nieodwracalnym przekształceniem powierzchni terenu. Realizacja ustaleń przedmiotowego miejscowego planu wiązać się będzie z utrzymaniem lub pogłębianiem się oddziaływań już na nim występujących.*
- *Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko, realizacja miejscowego planu przy zachowaniu ograniczeń wpływu na środowisko wynikających z jego ustaleń oraz przepisów odrębnych nie spowoduje poważnych zagrożeń dla środowiska, a wprowadzone zapisy zmierzają do zapobiegania i ograniczenia negatywnych skutków oddziaływania na poszczególne elementy środowiska.*

- projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ulic: Gabriela Narutowicza, Kombajnistów i 3 Maja;

- *Obszar objęty planem obejmuje teren o powierzchni ~ 47 ha. Granice terenu wyznaczają: od północy i północnego zachodu – ulica 3 Maja; od wschodu – ulica Kombajnistów; od południa – ulica Klimontowska; od zachodu – ulica Gabriela Narutowicza.*
- *Celem przepisów szczegółowych dotyczących regulacji dla obszaru objętego planem jest określenie zasad kształtowania ładu przestrzennego, w szczególności rozwiązań funkcjonalno – przestrzennych, umożliwiających uporządkowanie struktury terenów przemysłowych, zasad funkcjonowania docelowego systemu obsługi komunikacji oraz obsługi siecią infrastruktury technicznej; ochrony interesów publicznych ponadlokalnych i lokalnych w zakresie zaspokojenia potrzeb społeczności.*

- *Przedmiotowy obszar stanowił w przeszłości tereny KWK Sosnowiec. Cały teren ma charakter ruderalnego nieużytku i stanowi przykład terenów zdegradowanych na skutek działalności przemysłowej na terenie GOP. W miejscu terenów pokopalnianych powstawały zabudowania przemysłowe oraz usługowe, a także budynki jedno- i wielorodzinne. Elementami już istniejącymi są tereny garaży usytuowane w północnej i północno-zachodniej części obszaru oraz tereny usługowe i produkcyjne usytuowane głównie w części zachodniej obszaru. W części wschodniej, przy ul. Kombajnistów w ostatnich latach powstała zabudowa mieszkaniowa i jednorodzinna (na północ i południe od ul. A. Janowskiego). W części południowo-zachodniej znajduje się niewielki park. Projekt planu wyznacza tylko jedną nową drogę, która w części południowej już istnieje, przy czym zaprojektowana ona została po istniejącej drodze gruntowej stanowiącej dojazd od ul. A. Janowskiego do kompleksu garaży, które usytuowane są w północnej części obszaru.*
- *Przedmiotowy projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ustala następujące przeznaczenie podstawowe terenu: tereny zabudowy usługowej oraz obiektów produkcyjnych, składów i magazynów, teren zabudowy usługowej, teren zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej niskiej intensywności, teren zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, teren zieleni urządzonej, teren zieleni izolacyjnej, teren usług związanych z obsługą komunikacji, teren drogi publicznej – ulica główna, teren drogi publicznej - ulica lokalna, teren drogi publicznej - ulica dojazdowa, ulica wewnętrzna.*
- *Projekt planu zakłada na przedmiotowym terenie rozwój zabudowy o charakterze mieszkaniowym, produkcyjnym i usługowym. Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko realizacja tych funkcji może wpływać w sposób nieznaczny na przekształcenie powierzchni terenu, tym bardziej, że większość terenów jest już przekształcona. Cały teren w przeszłości stanowił teren przemysłowy KWK Sosnowiec i brak jest tu jakichkolwiek wartościowych siedlisk przyrodniczych. Zajęte pod zabudowę będą wyłącznie tereny o charakterze ruderalnym.*
Projekt planu nie wprowadza funkcji, które w sposób znaczący mogłyby wpłynąć na potencjalne pogorszenie jakości powietrza atmosferycznego. Zagrożenie ze strony obiektów usługowych lub przemysłowych oceniono jako niewielkie, ponieważ muszą one spełnić szereg norm ujętych w prawie ochrony środowiska oraz objęte są bieżącym system monitoringu, kontroli oraz pozwoleń. Projekt planu wprowadza tereny zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej, które zwykle stanowią źródło niskiej emisji. Ze względu na niewielką powierzchnię tych terenów nie przewidziano znaczącego wpływu na powiększenie się

zagrożenia związanego z niską emisją. W związku z charakterem terenu oraz zapisami planu co do poszczególnych funkcji, które plan wprowadza nie przewidziano wystąpienia znaczącego oddziaływania na jakość powietrza atmosferycznego.

- Na obszarze objętym mpzp, wg utworzonej dla gminy Sosnowiec mapy akustycznej, źródłem emisji hałasu jest ruch pojazdów po okalających go ulicach Narutowicza i 3 go Maja oraz przemysłowy z 3 obiektów przy ul. Narutowicza, ale o natężeniu nie powodującym przekroczeń dopuszczalnych standardów. Jak wynikało z prognozy oddziaływania na środowisko na analizowanym terenie projekt planu nie wprowadza obiektów, które mogą mieć znaczący wpływ na pogorszenie klimatu akustycznego, jak np. nowe rozwiązania drogowe czy rozległe tereny przemysłowe. Niezależnie od tego wprowadzenie nowych terenów mieszkaniowych, usługowych, czy produkcyjnych spowoduje pogorszenie jakości klimatu akustycznego, nie będzie to jednak oddziaływanie o charakterze znaczącym. W zakresie ochrony przed hałasem ustalono obowiązek uwzględniania dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku, zgodnie z przepisami odrębnymi z zakresu ochrony środowiska (w zależności od przeznaczenia terenów). Ponadto przewidziano wydzielenie strefy zieleni izolacyjnej oddzielającej strefę usługowo – produkcyjną od strefy mieszkaniowej.
- Przeprowadzona w prognozie oddziaływania na środowisko analiza wykazała, że przy zastosowaniu szeregu zasad ochrony poszczególnych elementów środowiska zapisanych w planie i zalecanych w prognozie nie nastąpią znaczące zmiany w jakości środowiska i w oddziaływaniu na zdrowie ludzi.

- projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru w rejonie ulic: mjr Henryka Hubala Dobrzańskiego, Józefa Ignacego Kraszewskiego i Gabrieli Zapolskiej;

- Obszar objęty planem obejmuje teren o powierzchni ~ 9,32 ha. Granice terenu wyznaczają: od północy – ulica mjr. Henryka Hubala-Dobrzańskiego; od wschodu – ulica Gabrieli Zapolskiej; od południa – ulica Klimontowska; od południa i zachodu – ulica Józefa Ignacego Kraszewskiego.
- Teren opracowania położony jest w środkowej części miasta Sosnowca w dzielnicy Klimontów i obejmuje swym zasięgiem teren parku im. W. Malczewskiej oraz sąsiadującą zabudowę mieszkaniową. Zachodnią i południową część obszaru zajmuje głównie zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna wraz z towarzyszącymi usługami oraz drogi o charakterze wewnętrznym. We wschodniej części dominuje zieleń parkowa, z rozproszonymi obiektami usługowymi. W granicach opracowania znajdują się także obiekty usługowe oraz wewnętrzne

ciągi komunikacyjne. Do elementów tworzących układ komunikacyjny należą przede wszystkim ulica Majora Henryka Hubala- Dobrzańskiego przebiegająca za północną granicą terenu, a także tworzącą zachodnią i wschodnią granicę terenu odpowiednio ulica Józefa Ignacego Kraszewskiego oraz ulica Gabrieli Zapolskiej. Wewnętrzną spójność terenu opracowania tworzą wewnętrzne i dojazdowe ciągi komunikacyjne. Cały obszar opracowania znajduje się w zasięgu udokumentowanego złoża węgla kamiennego „Porąbka-Klimontów” (eksploatacja węgla kamiennego została zaniechana w 1998 roku).

- *Celem przepisów szczegółowych dotyczących regulacji dla obszaru objętego planem, jest określenie zasad kształtowania ładu przestrzennego, w szczególności: rozwiązań funkcjonalno-przestrzennych, umożliwiających uporządkowanie struktury terenów mieszkaniowo-usługowych oraz przestrzeni publicznych, zasad funkcjonowania docelowego systemu obsługi komunikacyjnej oraz obsługi siecią infrastruktury technicznej. Celem regulacji planu jest również rehabilitacja zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, zachowanie i ochrona terenów zieleni osiedlowej we wnętrzach urbanistycznych oraz zachowanie istniejącej zieleni urządzonej; jak również ochrona interesów publicznych ponadlokalnych i lokalnych w zakresie zaspokojenia potrzeb społeczności.*
- *Przedmiotowy projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego ustala następujące przeznaczenie podstawowe terenu: teren zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej, tereny zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej i usługowej, teren zabudowy usługowej, tereny zabudowy usługowej – usług publicznych, tereny parkingów, teren zieleni urządzonej, teren drogi publicznej zbiorczej, teren drogi publicznej lokalnej, tereny drogi wewnętrznej, ciągi pieszo-jezdne.*
- *Projekt planu wprowadza generalnie takie przeznaczenia terenów, które odpowiadają istniejącemu już zagospodarowaniu. Projekt planu wprowadza uporządkowanie przeznaczeń terenów, poprzez ich dopasowanie do istniejącego i projektowanego sposobu zainwestowania. Przewiduje ponadto utrzymanie zieleni osiedlowej oraz utrzymanie terenu zieleni urządzonej jakim jest park im. W. Malczewskiej. Jedynie w jego południowo-wschodniej części projektuje się utworzenie powierzchni parkingowych na zadrzewionym fragmencie parku oraz w bezpośrednim sąsiedztwie drzewa objętego ochroną pomnikową. W prognozie oddziaływania na środowisko mpzp wskazano aby na etapie realizacji przedsięwzięcia podjęte zostały działania minimalizujące oddziaływanie inwestycji w stosunku do drzewa pomnikowego oraz pozostałych drzew niekolidujących z projektowanymi terenami parkingowym.*

- *Stan środowiska na przedmiotowym terenie kształtowany jest nie tylko przez czynniki miejscowe, ale jest także wypadkową jej powiązań z otoczeniem. Aktualnie w obszarze planu dominuje stałe oddziaływanie istniejącego zagospodarowania na środowisko związane między innymi z emisją zanieczyszczeń atmosferycznych (np. źródeł komunikacyjnych oraz zabudowy), emisją hałasu do otoczenia, powstawaniem odpadów i ścieków oraz dokonanym, nieodwracalnym przekształceniem powierzchni terenu.*
- *Aktualnie istniejące w granicach opracowania ciągi komunikacyjne (przewidziane również w projekcie planu) oddziałują na tereny przyległe między innymi w zakresie emisji hałasu. Przeprowadzona w prognozie analiza map hałasu przemysłowego i tramwajowo-kolejowego dla miasta Sosnowiec wykazała, że tego typu oddziaływanie akustyczne w granicach określonych projektem planu miejscowego jest poniżej dopuszczalnych poziomów hałasu dla terenów mieszkaniowych i większość terenów chronionych akustycznie, występujących w granicach terenu opracowania, zarówno w porze dziennej jak i nocnej nie jest narażonych na ponadnormatywne oddziaływanie hałasu określone w obowiązującym ustawodawstwie. Wyjątkiem są dwa tereny zabudowy mieszkaniowej, gdzie zgodnie z mapą akustyczną dochodzi do przekroczeń dopuszczalnych poziomów hałasu komunikacyjnego. Jest to jednak stan istniejący, a zapisy planu wprowadzają konieczność uwzględnienia dopuszczalnych poziomów hałasu. Jak wynikało z prognozy z uwagi na fakt iż jest to stan istniejący po uchwaleniu niniejszego projektu planu miejscowego może zaistnieć konieczność uwzględnienia stosownych rozwiązań ograniczających oddziaływanie akustyczne poprzez zastosowanie odpowiednich zabezpieczeń przeciwhałasowych dla inwestycji obejmujących obiekty podlegające ochronie przed hałasem w środowisku, gdzie mogą wystąpić przekroczenia dopuszczalnego poziomu hałasu np. podczas modernizacji budynków.*
- *W przedmiotowym planie zagospodarowania przestrzennego wprowadzone zostały zapisy mające na celu zapobieganie lub ograniczenie negatywnych wpływów na środowisko. Analiza w prognozie oddziaływania na środowisko przyjętych w planie zapisów wykazała, że zostały uwzględnione wymogi z zakresu ochrony środowiska określone w obowiązujących przepisach. Z uwagi na obecny stan środowiska przyrodniczego przedmiotowego terenu oraz jego przekształcenie antropogeniczne, jak również uwzględniając ograniczenia zawarte w zapisach planu oraz przepisach odrębnych stwierdzono, iż realizacja planu w granicach przedmiotowego terenu nie spowoduje poważnych zagrożeń dla środowiska.*

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

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

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PLANY

(ODSTĄPIENIA OD STRATEGICZNEJ OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO)

W 2017r na wniosek Prezydenta Miasta Sosnowca **dokonano 2 uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko:**

- projektu zmiany części tekstowej miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla wschodniej i południowo – wschodniej części gminy Sosnowiec w zakresie ustaleń dla terenów oznaczonych symbolami B.20 P,U(W) i B.21 P,U(W)

- z uwagi na zmianę części tekstowej miejscowego planu / *mającą na celu niewielką modyfikację przyjętego już dokumentu / w zakresie parametrów i wskaźników zabudowy terenów przeznaczonych dla realizacji obiektów produkcyjnych, składów i magazynów oraz usług, w celu umożliwienia rozbudowy istniejących zakładów produkcyjnych.*
- Jak wynikało z wniosku wprowadzone zmiany polegające na: zmianie wskaźnika określającego udział powierzchni biologicznie czynnej / rozumianego jako procentowy udział w całkowitej powierzchni działki budowlanej, nawierzchni zagospodarowanej w formie zieleni /, z obowiązującej obecnie wielkości 20% na 10%; zmianie wielkości wskaźnika określającego intensywność zabudowy / rozumianego jako stosunek sumy powierzchni zabudowy do całkowitej powierzchni działki budowlanej /, z obowiązującej obecnie wielkości 0,6 na 0,7 - nie będą miały zasadniczego wpływu na: charakter przewidywanych działań, rodzaj i skalę oddziaływania na środowisko oraz na cechy obszaru objętego oddziaływaniem na środowisko wynikające z ustaleń przyjętego już dokumentu. Zmianie nie ulegną pozostałe ustalenia planu mogące mieć wpływ na środowisko.

- projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. gen. Władysława Andersa dla fragmentu terenu oznaczonego symbolem G.16 ZD

- z uwagi na zmianę mającą na celu niewielką modyfikację przyjętego już dokumentu w zakresie zmiany ustaleń szczegółowych, dotyczących przeznaczenia fragmentu terenu oznaczonego symbolem G.16 ZD. Obszar objęty zmianą planu to pas terenu o szerokości 20,5m obejmuje działki o łącznej powierzchni 4701 m², co stanowi około 10,7% powierzchni ogródków działkowych (łączna powierzchnia terenu G.16 ZD wynosi 4,37 ha). Jednocześnie ustalany w planie wskaźnik minimalnej powierzchni biologicznie czynnej dla terenów zabudowy jednorodzinnej przewidziano na poziomie 50%.
- Jak wynikało z wniosku wprowadzone zmiany polegające na: zmianie ustaleń szczegółowych dla fragmentu terenu G.16 ZD poprzez przeznaczenie działek prywatnych o łącznej powierzchni 0,47 ha na cele zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej o wysokości do 2 kondygnacji, przy obowiązku zachowania powierzchni biologicznie czynnej minimum 50% i pozostawieniu południowych części działek o łącznej powierzchni ~ 700 m² na zieleni i zapewnieniu dojazdu do budynków drogą wewnętrzną z ul. Klimontowskiej - nie będą miały wpływu na: rodzaj i skalę oddziaływania na środowisko oraz cechy i wielkość obszaru objętego oddziaływaniem na środowisko wynikające z ustaleń przyjętego już Miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla obszaru położonego w rejonie ul. gen. Władysława Andersa.

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

ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE MIASTA – PROGNOZY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO

PPIS w Sosnowcu dokonał **3 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko** projektów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Sosnowca dla:

- obszaru położonego w rejonie Wschodniej Obwodnicy GOP, ul. Aleksandra Fredry i ul. Lucjana Szenwalda;
- wschodniej części dzielnicy Maczki;
- obszaru położonego w rejonie ulic: Jedności, gen. L. Okulickiego i Niweckiej.

W uzgodnieniach zwracano uwagę na zgodność zawartości prognoz oddziaływania na środowisko z ustawą z dnia 3 października 2008 roku o udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, jak również, na stopień szczegółowości informacji podanych w prognozach, który powinien być dostosowany do problematyki zawartej w przedmiotowych planach zagospodarowania przestrzennego i umożliwiać pełną analizę i ocenę wpływu na środowisko rozwiązań ustalonych w miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego.

2. WARUNKI ZABUDOWY I ZAGOSPODAROWANIA TERENU

PPIS w Sosnowcu **uzgodnił 36 wniosków warunków zabudowy i zagospodarowania terenu / dotyczących realizacji inwestycji na terenach, dla których brak ustaleń miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego /.**

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

Wnioski dotyczyły budowy/zmiany sposobu użytkowania obiektów:

- pawilonów/budynków handlowo – usługowych / *sklepy spożywcze i wielobranżowe, banki, apteki, podmioty lecznicze, biura i inne usługi /,*
- budynków mieszkalnych z częściami handlowo – usługowymi / *o szerokim zakresie usług /,*
- branży żywnościowej i spożywczej,
- usługowych / *kosmetycznych i fryzjerskich / oraz sportowo rekreacyjnych / typu fitness, park trampolin /,*
- podmiotów leczniczych,
- hosteli,
- żłobków,
- klubu dziecięcego,
- przedszkola,
- Centrum Usług Społecznych / *Hospicjum /,*
- modernizacji stacji uzdatniania wody Maczki,
- rozbudowy pływalni,
- zakładu przetwórczego branży żywnościowej,
- zakładu produkcyjnego / *obróbki mechanicznej /,*
- zaplecza socjalno - sanitarnego.

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

Dokonano 32 uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach / w oparciu o postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko /:

- zakłady przetwarzania odpadów tworzyw sztucznych (węzły mieszająco- separujące) - / 2 inwestycje /;
- punkty skupu złomu i innych odpadów - / 2 inwestycje /;
- budowa nowych instalacji do automatycznego malowania butli/elementów na terenie istniejących zakładów - / 2 inwestycje /;
- budowa zakładu blacharsko – lakierniczego - / 1 inwestycja /;
- budowa centrum logistycznych (magazynowo – produkcyjnych) - / 5 inwestycji /;
- zmiana przeznaczenia hal/części hal - na hale produkcyjne (produkcję transformatorów, druk cyfrowy na tekstyliach, konfekcjonowanie płynów do uzupełniania elektrycznych papierosów - / 3 inwestycje /;
- budowa instalacji do zabezpieczenia chłodzenia wody technicznej na terenie istniejącego zakładu - / 1 inwestycja /;
- rozbudowa, przebudowa infrastruktury drogowej - / 3 inwestycje /;
- modernizacja infrastruktury kolejowej - / 1 inwestycja /;
- modernizacja infrastruktury tramwajowej - / 3 inwestycje /;
- budowa nowej sieci ciepłowniczej w ramach ograniczania niskiej emisji - / 1 inwestycja /;
- budowa węzła betoniarskiego - / 1 inwestycja /;
- budowa parkingu na terenie istniejącego zakładu - / 1 inwestycja /;
- przebudowa/budowa stacji paliw- / 4 inwestycje /;
- budowa zespołu zabudowy budynków mieszkalno – usługowych - / 1 inwestycja /;
- realizacja Zagłębiowskiego Parku Sportowego wraz z infrastrukturą - / 1 inwestycja /.

Dla 11 przedsięwzięć inwestycyjnych - określono konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, potrzebę sporządzenia raportu i zakres raportu / z uwagi na skalę przedsięwzięć, charakter planowanych działalności, powstające uciążliwości związane z prowadzeniem działalności i realizacją oraz ich usytuowanie /:

- budowa centrum logistycznych (magazynowo - produkcyjnych) - / 2 inwestycje /;

- budowa stacji paliw;
- zakłady przetwarzania odpadów tworzyw sztucznych (węzły mieszająco- separujące) - / 2 inwestycje /;
- budowa nowych instalacji do automatycznego malowania butli/elementów na terenie istniejących zakładów - / 2 inwestycje /;
- budowa węzła betoniarskiego;
- budowa zakładu blacharsko - lakierniczego;
- realizacja Zagłębiowskiego Parku Sportowego wraz z infrastrukturą;
- zmiana przeznaczenia hali na halę produkcyjną (produkcję transformatorów).

3. UZGODNIENIA ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWAŃ

Dokonano 4 uzgodnień środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć inwestycyjnych:

- instalacja linii lakierniczej w istniejącym zakładzie GRAMMER Interior Components Polska Sp. z o.o. / *Sosnowiec, ul. Jedności 10* /;
- uruchomienie punktu zbierania złomu, zbierania zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego oraz zakładu przetwarzania zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego na działce nr ewidencyjny 2617 / *Sosnowiec - rejon ul. Plonów* /;
- budowa Panattoni Park Sosnowiec ALFA – hali magazynowo – produkcyjno – logistycznej z infrastrukturą towarzyszącą / *Sosnowiec - obręb Porąbka* /;
- adaptacja punktu zbierania pojazdów wycofanych z eksploatacji do funkcji stacji demontażu pojazdów wycofanych z eksploatacji / *Sosnowiec, ul. Ostrogórska 38* /.

Dokonano 1 uzgodnienia środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięcia inwestycyjnego przed wydaniem postanowienia przez RDOŚ dotyczącego:

- budowy połączenia Drogowej Trasy Średnicowej Katowice na terenie miast: Katowice, Mysłowice, Sosnowiec, Jaworzno / *Drogowa Trasa Średnicowa Wschód* / - w zakresie dotyczącym gminy Sosnowiec.

W opracowanych uzgodnieniach zawarto warunki:

- fazy realizacji przedsięwzięć:

- prowadzenia prac budowlanych i montażowych/instalacyjnych w sposób ograniczający negatywne oddziaływanie na środowisko,

- prowadzenia prac w porze dziennej,
- skracania maksymalnie czasu robót poprzez sprawne ich prowadzenie / wg *ściśle ustalonego harmonogramu czasowego* /,
- prowadzenia prac wewnątrz hali,
- prowadzenia prac z zastosowaniem sprzętu znajdującego się w dobrym stanie technicznym;
- ograniczenia pylenia poprzez stosowanie osłon na materiałach pyłących lub zraszanie powierzchni w czasie suchej pogody;
- uporządkowania terenu budowy po zakończeniu prac budowlanych/ przywrócenia terenu czasowo zajętego w trakcie prac budowlanych do stanu pierwotnego;

- fazy eksploatacji przedsięwzięć:

- nie przekraczania dopuszczalnych wartości poziomu natężenia hałasu na obszarach chronionych akustycznie;
- zapewnienia nieprzekraczalnego poziomu emisji zanieczyszczeń powietrza /dopuszczalnych standardów jakości powietrza;

- w celu ochrony środowiska gruntowo – wodnego:

- prawidłowo prowadzonej gospodarki wodno – ściekowej oraz gospodarki odpadami;
- odprowadzania ścieków socjalno – bytowych, przemysłowych i wód opadowych do zakładowej sieci kanalizacji, a następnie do miejskiej sieci kanalizacji ogólnospławnej,
- utwardzonej nawierzchni podłoża dróg i parkingów;
- podczyszczania wód opadowych i roztopowych z terenów utwardzonych w osadniku i separatorze przed ich odprowadzaniem;
- zapewnienia szczelnej nawierzchni podłoża hal/sektorów magazynowania pojazdów/ elementów pojazdów/ zużytego sprzętu / z *możliwością uchwycenia ewentualnych rozlewów substancji niebezpiecznych* /;
- zapewnienia wyposażenia zakładu w odpowiednie sorbenty służące do zabezpieczenia środowiska przed potencjalną infiltracją substancji w stanach awaryjnych;
- selektywnego magazynowania odpadów w odpowiednich miejscach i pojemnikach do tego wyznaczonych na utwardzonym podłożu / w *sposób eliminujący potencjalne przenikanie do środowiska i zabezpieczonych przed dostępem osób postronnych* /;
- zapewnienia odbioru odpadów przez firmy posiadające stosowne zezwolenia.

4. UZGODNIENIA DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ

W 2017 roku wpłynęło 12 wniosków dotyczących uzgodnień dokumentacji projektowej / dla większości określono konieczność uzupełnienia/poprawy złożonej dokumentacji /.

Uzgodnienia dokumentacji projektowej dotyczyły budowy / rozbudowy / adaptacji:

- 6 obiektów usługowych typu: salony kosmetyczne, fryzjerskie / w tym modernizowanych /,
- 1 lokalu herbaciarni,
- 1 gabinetu protetyki,
- 1 poradni psychologiczno – pedagogicznej dla dzieci.

Wśród uzgodnień pozytywnych wystąpiły 4 uzgodnienia z warunkami dotyczącymi:

- zapewnienia prawidłowej wentylacji w poszczególnych pomieszczeniach lokalu; zapewnienia pomieszczenia lub miejsca do przechowywania sprzętu porządkowego wyposażonego w punkt wodny/czerpalny wody do celów porządkowych; zapewnienia zmywalnych i odpornych na działanie wilgoci powierzchni ścian do wysokości co najmniej 2 m w pomieszczeniach sanitarno – higienicznych / *Zespół Gabinetów Terapeutycznych* /;
- zapewnienia zmywalnych i odpornych na działanie wilgoci powierzchni ścian do wysokości co najmniej 2 m w pomieszczeniach sanitarno – higienicznych / *modernizowany Salon Fryzjersko – Kosmetyczny* /,
- zapewnienia zabezpieczenia przed napływem zimnego powietrza do lokalu (np. poprzez zastosowanie kurtyny powietrznej) / *Gabinet Kosmetologiczny* /;
- zapewnienia w obrębie lokalu miejsca do przechowywania sprzętu porządkowego i punktu wodnego do celów porządkowych / *Gabinet Kosmetologiczny* /.

Podczas uzgodnień stwierdzano niekompletne i nieprawidłowe dokumentacje projektowe:

- w opisach technicznych/na rzutach pomieszczeń brakowało wskazań:
 - usytuowania obiektu w stosunku do poziomu terenu,
 - wymiarowania pomieszczeń, otworów drzwiowych i okiennych,
 - przeznaczenia poszczególnych pomieszczeń okazanych na rzucie,
 - rodzaju zastosowanej instalacji w obiekcie / *wentylacja, ogrzewanie, instalacja wodno – kanalizacyjna* /,
 - zapewnienia korespondencji pomiędzy opisem do projektu a rzutem pomieszczeń lokalu,
 - wysokości pomieszczeń,
 - rodzaju wykończenia ścian/ podłoga,

- opisu planowanej działalności / *sprecyzowania przewidywanych usług, ilości osób zatrudnionych, ilości stanowisk usługowych, ilości osób dla których przewidziano usługi /;*
- w opiniowanych obiektach stwierdzano:
 - zbyt małą ilość punktów wodnych adekwatnie do planowanej działalności,
 - brak zapewnienia dogodnych warunków komunikacji w obiektach,
 - brak zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach obiektów,
 - brak zabezpieczenia przed napływem zimnego powietrza / *dla obiektów z wejściami bezpośrednio z zewnątrz /,*
 - brak zorganizowania stanowisk do dekontaminacji sprzętu w lokalach fryzjerskich i kosmetycznych,
 - nieprawidłowe rozwiązania technologiczne w obiektach,
 - brak zapewnienia przedsionków izolacyjnych pomieszczeń sanitarnych WC.
 - brak wydzielenia pomieszczeń socjalnych z szatnią, pomieszczeń i miejsc na sprzęt porządkowy / *wyposażonych w zlewy porządkowe lub zawory czerpalne wody /.*

5. ODBIORY OBIEKTÓW

Ogółem **przeprowadzono - 179 kontroli/ogłędzin** w obiektach nowo powstających lub poddanych zmianie sposobu użytkowania lub adaptacji i **wydano 134 opinie, stwierdzające zgodność wykonania obiektu z dokumentacją projektową i jego dopuszczenie do użytkowania:**

- 67 opinii wydanych w trybie art. 56 Prawa budowlanego:

- 3 budynki handlowo – usługowe,
- 2 lokale handlowe,
- 7 budynków/lokali socjalno – biurowych,
- 10 centrum/hal dystrybucyjno – logistycznych,
- 3 obiekty serwisowe/warsztatowe/ sprzedaży samochodów,
- 1 budynek stacji paliw,
- 4 obiekty rozbudowywanych zakładów produkcyjnych,
- 1 obiekt rozbudowywanej drukarni,
- 1 obiekt warsztatu dekarckiego,
- 1 budynek magazynowy,
- 1 pralnia wodno – chemiczna,

- 1 oczyszczalnia ścieków / *po przebudowie* /,
- 7 obiektów branży spożywczej/żywniowej /*3 pawilony handlowe branży spożywczej, 2 sklepy ogólnospożywcze, 1 lokal gastronomiczny, 1 przebudowywana kuchnia w przedszkolu*/,
- 3 obiekty usługowe / *lokale fryzjersko – kosmetyczne* /,
- 4 obiekty rekreacyjno – sportowe /*2 kluby fitness, 2 parki trampolin* /,
- 1 apteka,
- 3 obiekty podmiotów leczniczych / *2 dotyczyły rozbudowy w obrębie szpitali: Centrum Pediatrii + WSS nr 5, 1 dotyczył budynku usług medycznych* /,
- 1 Centrum Usług Społecznych – Hospicjum / **2 etapy** /,
- 1 szkoła / *rozbudowa – 2 etapy* /,
- 1 Centrum Terapii Zajęć,
- 2 żłobki / *w tym 1 modernizacja* /,
- 1 klub dziecięcy,
- 6 przedszkoli / *w tym 3 modernizacje istniejących* /.

- 67 opinii wydanych w trybie art. 3 ustawy o PIS:

- 37 obiektów typu spożywczego i żywniowego / *sklepy branży żywniowej, lokale gastronomiczne, kuchnie cateringowe, stołówki pracownicze, kuchnia w przedszkolu, puby i punkty małej gastronomii, kawiarnie/herbaciarnie, magazyn suplementów diety, pączkarnie, lodziarnie, wytwórnia makaronu, zakład produkcji soków* /,
- 14 obiektów usługowych / *zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, masażu* /,
- 2 sklepy zielarsko – medyczne,
- 1 klub sportowy,
- 2 gabinety rehabilitacji,
- 2 gabinety terapeutyczne/poradnie,
- 1 gabinet protetyczny,
- 2 apteki,
- 3 podmioty lecznicze / *gabinety lekarskie/stomatologiczne* /,
- 1 drogeria,
- 2 żłobki / *modernizacje* /.

W przypadkach stwierdzenia niewłaściwego przygotowania obiektów do rozpoczęcia działalności / *wczesnego etapu realizacji prac budowlanych i adaptacyjnych* / zawieszano prowadzone postępowania do czasu odpowiedniego przygotowania obiektów. Po zgłoszeniu zrealizowania stwierdzonych nieprawidłowości / *całkowitym zakończeniu realizacji inwestycji i przygotowaniu obiektu do odbioru* /- dokonywano kolejnych oględzin.

Oględziny niektórych obiektów odbywały się kilkakrotnie zanim zostały dopuszczone do użytkowania.

Nieprawidłowości stwierdzane podczas odbiorów:

- brak zamontowania punktów wodnych w pomieszczeniach o różnym przeznaczeniu;
- brak podłączenia do instalacji wodnej i kanalizacyjnej punktów wodnych;
- brak zapewnienia ciepłej wody w punktach wodnych;
- brak całkowitego wykończenia/ zły stan techniczny powierzchni ścian i podłoga;
- brak zapewnienia powierzchni zmywalnej, łatwej do utrzymania w czystości powierzchni ścian / *głównie przy punktach wodnych oraz w pomieszczeniach sanitarnych* /;
- brak zapewnienia całkowitego oddzielenia pomieszczenia toalety lub przedsionków od pozostałych pomieszczeń / *często od sal sprzedaży lub przygotowywania posiłków* / oraz brak zrealizowania przedsionków izolacyjnych pomieszczeń sanitarnych WC;
- brak zapewnienia prawidłowej wysokości pomieszczeń;
- brak zapewnienia wentylacji z pomieszczeń, zapewnienia wspomaganie mechanicznego wentylacji z pomieszczeń, kurtyny powietrznej nad drzwiami wejściowymi do obiektów;
- brak zapewnienia zaworu czerpalnego wody/zlewu do celów porządkowych w obiektach;
- brak wyodrębnienia pomieszczeń lub ich oddzielenia od pozostałych pomieszczeń obiektu,
- rozbieżności w stosunku do dokumentacji projektowej/wykonanie niezgodne z dokumentacją projektową;
- brak zapewnienia wyposażenia umożliwiającego rozpoczęcie działalności i wyposażenia miejsc socjalnych oraz miejsc do przechowywania odzieży przez pracowników, jak również wyposażenia do przechowywania sprzętu porządkowego.

6. WNIOSKI

W stosunku do 2016 roku stwierdzono podobną ilość nowo powstających obiektów oraz ich profilu działalności.

Od kilku lat znacznie obniżyła się ilość powstających małych sklepów spożywczych.

W dalszym ciągu powstaje dużo obiektów:

- **usługowych** z dominacją, usług kosmetycznych, fryzjerskich i odnowy biologicznej jednak z ogólną tendencją malejącą;
- **branży żywniowej** typu: lokale gastronomiczne, punkty małej gastronomii;
- **handlowo - usługowych** o mniejszej i większej skali / *często o nie sprecyzowanym profilu działalności na tym etapie, przeznaczonych pod wynajem* /;
- **wielkogabarytowych typu centra dystrybucyjno – logistyczne** na terenach stref inwestycyjnych miasta;

W roku 2017 **zwiększyła się** w stosunku do lat ubiegłych / 2014 – 2016 / **ilość powstających i modernizowanych obiektów opieki nad dziećmi przedszkolnymi i do lat 3.**

Najlepiej przygotowane do rozpoczęcia działalności były obiekty służby zdrowia i centra dystrybucyjno – logistyczne a najgorzej obiekty branży żywniowej / *głównie punkty małej gastronomii, lokale gastronomiczne oraz sklepy branży spożywczej* / jak również obiekty usługowe z zakresu fryzjerstwa i kosmetyki / **bez zmian w stosunku do 2016 roku** /.

Zdarzały się również pojedyncze przypadki nieprzygotowanych obiektów typu: obiekty handlowo – usługowe, obiekty magazynowe, obiekty służby zdrowia, obiekty sportowo – rekreacyjne czy obiekty opieki nad dziećmi.

W stosunku do lat ubiegłych w 2017 roku zmniejszyła się liczba wpływających wniosków z Urzędu Miejskiego w Sosnowcu dotyczących uzgodnień przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Wśród zapytań o konieczność przeprowadzania ocen oddziaływania na środowisko dominowały przedsięwzięcia dotyczące centrum logistycznych / *magazynowo - usługowo – produkcyjnych* / - **bez zmian w stosunku do 2016 roku.**

Pojawiły się też przedsięwzięcia dotyczące uruchomienia obiektów zbierania, przeładunku czy skupu złomu i innych odpadów, rozbudowy istniejących zakładów np. o nowe linie/moduły lakiernicze, już bez znaczącego udziału inwestycji drogowych i wodno – kanalizacyjnych / **jak w latach ubiegłych** /.

Nadal utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby wniosków o uzgodnienie przedsięwzięcia na etapie uzgodnień środowiskowych uwarunkowań realizacji przedsięwzięć, dla których stwierdzono w Urzędzie Miejskim potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, pomimo zarejestrowanego spadku w 2017 roku / *o 1 w stosunku do 2016 roku* /:

- w 2017 roku wpłynęły – 4 + 1 z RDOŚ,
- w 2016 roku – 6,
- w 2015 roku – 1,
- w 2014 roku – 3.

Od 2014 roku sukcesywnie zwiększa się liczba wniosków Urzędu Miejskiego dotyczących uzgadniania projektów planów zagospodarowania przestrzennego miasta, jak również uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu dla inwestycji zlokalizowanych na terenach, dla których brak jest ustaleń miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Obiekty opiniowane i dopuszczane do działalności w 2017 roku ze względu na swoją branżę nie zmieniają ogólnego wizerunku miasta ale powstanie niektórych przyczynia się do zwiększenia atrakcyjności miasta czy też służy zaspokojeniu potrzeb lokalnych społeczności / obiekty z interesującą ofertą usług, obiekty rekreacyjno – sportowe, obiekty oferujące opiekę nad dziećmi czy dla osób chorych, oferty pracy w licznie powstających centrach dystrybucyjnych czy też w siedzibach firm na terenach stref inwestycyjnych miasta /.

VII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na rzecz poprawy zdrowia publicznego poprzez promowanie zachowań prozdrowotnych.

Dużą rolę w kształtowaniu odpowiedzialności za zdrowie dzieci i młodzieży odgrywa środowisko rodzinne i szkolne.

Działania PPIS w Sosnowcu ukierunkowane są na mobilizację mieszkańców miasta do zwiększania kontroli nad zdrowiem, a tym samym świadome eliminowanie czynników zagrażających dobremu samopoczuciu.

Najskuteczniejszą inwestycją w poprawę zdrowia mieszkańców jest promocja zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży w ramach realizowanych/koordynowanych programów i akcji profilaktycznych.

W 2017 roku realizowano/koordynowano 12 programów/akcji profilaktycznych:

- Czyste powietrze wokół nas
- Bieg po zdrowie
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce
- Trzymaj Formę
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych
- ARS, czyli jak dbać o miłość
- Smak życia czyli debata o dopalaczach
- Podstępne WZW
- Znamię! Znam je?
- Profilaktyka HIV/AIDS
- Wybierz życie – Pierwszy krok
- Żywienie na wagę zdrowia - Klub Zdrowego Przedszkolaka.

Adresatami w/w programów i akcji były przede wszystkim:

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

1. CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS

Krajowy program edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.

Główny cel programu:

- zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego

- kształtowanie świadomych/asertywnych postaw wśród dzieci / *ochrony własnego zdrowia w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi* /.

W roku szkolnym 2016/2017 program realizowano w **35 przedszkolach** miejskich i prywatnych.

W realizacji programu udział wzięło: **192** dzieci 3 i 4 - letnich, **706** dzieci 5 – letnich,
606 dzieci 6 – letnich, **1194** rodziców.

Nauczyciele wysoko oceniają metodykę programu oraz możliwości wpływu na postawy prozdrowotne dzieci. Program podnosi świadomość rodziców o ich roli w rozwoju zdrowotnym dzieci i profilaktyce palenia tytoniu.

W 2017 roku **zorganizowano VIII Turniej Wiedzy „Czyste Powietrze Wokół Nas”** wspólnie z:

- Przedszkolem Miejskim Nr 15 / *oprawa logistyczna* /,
- Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego / *nagrody dla dzieci i przedszkoli* /.

W turnieju udział wzięło: **64** dzieci z **32** przedszkoli.

W ramach edukacji antytytoniowej odnoszącej się do problemu biernego palenia w 2017r. zorganizowano **IV edycję Turnieju Wiedzy „Nie pal przy mnie, proszę”** dla uczniów klas I – III szkół podstawowych wspólnie z:

- Szkołą Podstawową Nr 42 / *oprawa logistyczna* /,
- Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego / *nagrody, puchary, medale dla dzieci* /.

W turnieju udział wzięło: **69** uczniów / *3 osobowe drużyny* / z **23** sosnowieckich szkół.

2. BIEG PO ZDROWIE

Ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla klas IV szkoły podstawowej.

W roku szkolnym 2016/2017 – przeprowadzono I edycję programu.

Edukacją objęto **330** uczniów z **8** szkół.

Patronaty honorowe: Minister Edukacji Narodowej, Minister Zdrowia, Rzecznik Praw Dziecka.

Główny cel programu:

- zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów.

Zajęcia są prowadzone metodami aktywizującymi a uczniowie mają realny wpływ na przebieg zajęć.

Realizatorzy programu otrzymali materiały edukacyjne:

- podręcznik dla nauczyciela - komplet 6 rodzajów plakatów dla klasy
- zeszyt ćwiczeń dla uczniów - foldery informacyjno-promocyjne dla szkół.

Według szkolnych koordynatorów - program jest bardzo dobrze przygotowany i dostosowany do wieku odbiorców.

3. TRZYMAJ FORMĘ

Program realizowany jest od 2006 roku przez Główny Inspektorat Sanitarny i Związek Pracodawców Polskiej Federacji Producentów Żywności.

Główny cel programu:

- edukacja w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków / *młodzieży szkolnej + ich rodzin* /,
- promocja zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety,
- odpowiedzialność indywidualna i wolny wybór jednostki.

W programie udział biorą:

- uczniowie + nauczyciele / *ostatnich klas szkół podstawowych, gimnazjów* /,
- rodzice.

W roku szkolnym 2016/2017 realizowano kolejną XII edycję programu "Trzymaj Formę".

W programie uczestniczyło: 45 szkół podstawowych i gimnazjalnych / liczba odbiorców – 7118 /

Program motywuje młodzież do zmiany nawyków żywieniowych poprzez racjonalizację żywienia i ograniczenie spożycia produktów powodujących przyrost masy ciała, przy jednoczesnym zwiększeniu aktywności fizycznej / *zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie diety, aktywności fizycznej i zdrowia* /.

W wielu szkołach program realizowany jest metodą projektu / *pozytywnie przyjmowany, wysoko oceniany przez nauczycieli i uczniów* /.

VI Turniej „Żyj zdrowo-trzymaj formę” zorganizowano wspólnie z:

- Zespołem Szkół Ogólnokształcących Nr 1 im. W. Roździeńskiego /*oprawa logistyczna* /,
- Zespołem Szkół Nr 1 /*oprawa logistyczna* /,
- Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji / *nagrody, puchary, dyplomy* /.

Turniej popularyzuje:

- prozdrowotne nawyki żywieniowe / *wśród młodzieży* /,
- aktywny tryb życia,
- wiedzę dotyczącą współczesnych problemów produkcji żywności.

W turnieju udział wzięło: 48 uczniów z 16 szkół podstawowych / 3-osobowe drużyny /

+ 54 uczniów z 18 gimnazjów.

Uczestnicy rozwiązywali test wiedzy na temat prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej oraz pokonywali sprawnościowy tor przeszkód.

4. PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU w POLSCE

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu / skierowany do ogółu społeczeństwa / realizowany jest poprzez różnorodne kampanie i akcje.

W okresie: 2014 - 2018 realizowany jest w ramach:

- Światowego Dnia Bez Tytoniu
- Światowego Dnia Rzucania Palenia.

Główne zadanie programu:

- edukacja zdrowotna prowadząca do świadomego wyboru stylu życia wolnego od dymu tytoniowego.

Realizując program PPIS w Sosnowcu współpracuje z:

- Urzędem Miejskim,
- Śląskim Uniwersytetem Medycznym,
- podmiotami leczniczymi,
- placówkami oświatowo- wychowawczymi.

Ponadto / w ramach sprawowania bieżącego nadzoru / przeprowadzane są systematyczne kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu i e-papierosów w obiektach: użyteczności publicznej, zakładach nauczania i wychowania, podmiotach leczniczych oraz zakładach pracy.

W 2017 roku na terenie Sosnowca organizowano akcje profilaktyczne:

- Światowy Dzień bez Tytoniu - 31.05.2017 r.
- Światowy Dzień Rzucania Palenia - 16.11.2017 r.

Celem tych przedsięwzięć jest:

- tworzenie i upowszechnianie mody na niepalenie,
- tworzenie wolnych od dymu tytoniowego miejsc publicznych,
- pomoc w rzucaniu nałogu,
- ochrona przed biernym paleniem.

Przed rozpoczęciem w/w obchodów - PPIS w Sosnowcu kierował pisma informacyjne do dyrektorów 54 szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych; zespołów szkół ogólnokształcących; centrów kształcenia zawodowego i ustawicznego oraz do Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego; Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego; Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II i Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu - z prośbą o podjęcie działań edukacyjnych / po zakończeniu obchodów organizatorzy przekazują sprawozdania /.

ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU

Akcja profilaktyczna „Mamo, Tato – Nie pal przy mnie” zorganizowana 31.05.2017 r. w NZOZ „Nasza Przychodnia” / Sosnowiec, ul. Kisielewskiego 2 /

przez dyrekcję w/w przychodni, pielęgniarkę szkolną i nauczycieli Zespołu Szkół Specjalnych Nr 2 przy udziale:

- Urzędu Miejskiego w Sosnowcu,
- Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego
- Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sosnowcu.

Akcję prozdrowotną zorganizowano dla:

- mieszkańców Sosnowca / w tym pacjentów NZOZ „Nasza Przychodnia” /,
- uczniów ZSS Nr 2,
- zaproszonych gości / przedstawicieli UM oraz radnych Rady Miejskiej w Sosnowcu /.

Patronat nad akcją objął Przewodniczący Rady Miasta Sosnowiec – Pan Wilhelm Zych.

Patronat medialny: Dziennik Zachodni, TVP3, telewizja kablowa Telpol.

Gościem honorowym był Prezydent Miasta Sosnowiec - Pan Arkadiusz Chęciński.

Cel kampanii:

- podniesienie problemu szkodliwości palenia papierosów oraz skutków biernego palenia, zwłaszcza przez dzieci.

W ramach akcji odbywała się prezentacja multimedialna oraz wykład lekarza medycyny Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego nt. szkodliwości palenia papierosów, e-papierosów oraz tzw. biernego palenia.

Liczenie zaproszeni goście mogli obejrzeć przedstawienie przygotowane przez dzieci i nauczycieli z Zespołu Szkół Specjalnych Nr 2 pt. „Mamo, Tato – nie pal przy mnie”.

Pod takim samym tytułem został zorganizowany wernisaż prac plastycznych dzieci, który można było oglądać w NZOZ „Nasza Przychodnia” w Sosnowcu od 24 maja do 9 czerwca.

Finałem uroczystości był happening przeprowadzony przez uczniów, podczas którego rozdawano mieszkańcom czerwone ulotki antynikotynowe zachęcające palaczy do zerwania z nałogiem.

-Akcja informacyjno – edukacyjna w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim Sp. z o. o.

/ Sosnowiec, ul. Szpitalna 1 + ul. Zegadłowicza 3 /.

W dniu poprzedzającym Światowy Dzień bez Tytoniu w obu placówkach Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o. o. zostały rozwieszane plakaty dotyczące szkodliwości palenia.

W niektórych komórkach szpitala / *oddziały, izby, pracownie* / zawieszono gazetki promujące zalety zdrowego modelu życia bez papierosa.

Dodatkowo w obszarze wzmożonego ruchu pacjentów i osób im towarzyszących / *hol przy klatce schodowej* / umieszczono stojak z wyeksponowanymi materiałami promującymi akcję.

W Światowym Dniu bez Tytoniu / *31.05.2017r.* / na stronie www. oraz na fanpageu Szpitala / *na Facebooku* / zamieszczony został artykuł Pani Hanny Ambroziak / *Specjalisty ds. Epidemiologii* /- dotyczący profilaktyki palenia w tym skutków zdrowotnych palenia nikotyny.

W elektronicznej sieci komunikacji wewnętrznej szpitala / *dedykowanej wszystkim grupom pracowniczym szpitala* / - zamieszczona została nota o obchodzonego dniu bez tytoniu oraz test motywacji do rzucania palenia.

Na większości oddziałów w w/w placówce zostały przeprowadzone również indywidualne bądź grupowe pogadanki i spotkania szkoleniowe z pacjentami/pracownikami związane z obchodzonego dniem. Promowana była również idea 24-godzinnej abstynencji od wszystkich form konsumpcji.

Akcja informacyjno - edukacyjna w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5

im. św. Barbary / Sosnowiec, Plac Medyków 11.

Zespół ds. Promocji Zdrowia WSS nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu - zwrócił uwagę na konieczność ochrony obecnych i przyszłych pokoleń przed następstwami używania tytoniu.

Dnia 31 maja 2017r. przeprowadzono akcję edukacyjną, informującą o następstwach używania tytoniu. Edukację przeprowadzono wśród pacjentów hospitalizowanych / *w szczególności w Oddziale Pulmonologii i w Oddziale Kardiologii* / oraz pacjentów ambulatoryjnych w formie pogadek / *dotyczących szkodliwości palenia tytoniu i wpływu na zdrowie człowieka* /. Edukowano również pacjentów z zakresu zdrowego stylu życia.

W ramach akcji odbył się także kolportaż ulotek na temat szkodliwości palenia papierosów.

Na tablicach informacyjnych dla pacjentów zamieszczono informacje na temat szkodliwości i skutków używania tytoniu oraz informacje Światowej Organizacji Zdrowia – Cele Zrównoważonego Rozwoju i Cele Dotyczące Zdrowia.

Ponadto na stronie Szpitala w zakładce dla pacjentów / *edukacja pacjentów* / umieszczono materiały edukacyjne pod hasłem; „ *Czy wiesz, że palenie zabija?* ”.

Akcja informacyjno - edukacyjna w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego

/ Sosnowiec, ul. Grota Roweckiego 64 /

Pedagog szkolny, wychowawcy oraz nauczyciele przedmiotowi w ramach edukacji antynikotynowej przeprowadzali pogadanki, prelekcje, wykłady oraz zajęcia o charakterze psychoedukacyjnym.

Ponadto chętni uczniowie mieli możliwość wykonania testu antynikotynowego oraz na podatność do uzależnień.

W tym dniu zamiast papierosa młodzież mogła poczęstować się pysznymi owocami w „ Owocowej kawiarence ” / *czynnej od rana do godzin popołudniowych /*.

Stanowisko informacyjno - edukacyjne „Wyłącz palenie ”, w czasie przerw międzylekcyjnych cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem. Każdy uczeń otrzymał ulotkę oraz znaczek do przypięcia „ *Wyłącz palenie* ”.

Młodzież miała również okazję do zmierzenia tlenku węgla w wydychanym powietrzu przy użyciu smokerlyzera / *wypożyczonego z PSSE w Sosnowcu /*.

Akcja informacyjna w Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu

/ Przychodnie Rejonowo – Specjalistyczne Nr 4, 9 oraz 10 /

Emisja spotów o tematyce szkodliwości palenia tytoniu, gazetki o tematyce szkodliwości palenia tytoniu, rozwieszenie plakatów o tematyce szkodliwości palenia tytoniu, rozmowy indywidualne z uzależnionymi od palenia tytoniu pacjentami.

ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA

Akcja informacyjno - edukacyjna pt. „Jabłko zamiast papierosa” zorganizowana w dniu 16 listopada 2017 r. - przeprowadzona została przez;

- Zespół Szkół Specjalnych Nr 2 w Sosnowcu,
- N ZOZ " Nasza Przychodnia " w Sosnowcu,
- Urząd Miejski w Sosnowcu,
- Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu,
- Powiatową Stację Sanitarno -Epidemiologiczną w Sosnowcu.

W dniu obchodów „Światowego Dnia Rzucania Palenia” w centrum miasta przeprowadzono kolejny już happening „**Jabłko zamiast od papierosa**”.

W Sali Widowiskowo - Koncertowej MUZA odbyły się główne uroczystości miejskie pod honorowym patronatem Prezydenta Miasta Sosnowca - Pana Arkadiusza Chęcińskiego.

Gościem specjalnym obchodów była wicemarszałek Sejmu RP - Pani Barbara Dolniak.

W "MUZIE" wystawiono spektakl pt. "Sąd nad papierosem" z udziałem nauczycieli z Zespołu Szkół Specjalnych Nr. 2 i lekarza Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego, który jako biegły sądowy wypowiedział się na temat skutków zdrowotnych i finansowych ponoszonych nie tylko przez palaczy ale również przez całe społeczeństwo / *dlatego tak ważna jest profilaktyka i ochrona zdrowia przed następstwami palenia tytoniu* /.

Uczestnicy wydarzenia mogli również podziwiać wernisaż prac plastycznych o tematyce antynikotynowej, wykonanych przez uczniów sosnowieckich szkół.

Finałowym punktem przedsięwzięcia był happening przeprowadzony w budynkach UM:

- Al. Zwycięstwa 20,
- ul. Mościckiego 14,
- ul. Małachowskiego 3,
- ul. 3 Maja 33

oraz na Placu Stulecia / na telebimie wyświetlano spot antynikotynowy / i w przejściu pod Dworcem PKP w Sosnowcu / gdzie zorganizowano punkt informacyjno - konsultacyjny, w którym nauczyciele z ZSS Nr 2 udzielali porad, informacji dla osób zainteresowanych /.

W miejscu akcji wyeksponowano plakaty, młodzież rozdawała mieszkańcom ulotki edukacyjne o zagrożeniach jakie niesie palenie papierosów. Częstowano jabłkami z naklejką - logo Sosnowca / *jako symbol zdrowego stylu życia i alternatywa dla trującego organizm papierosa* /.

W tym samym czasie w NZOZ "Nasza Przychodnia" w Sosnowcu ul. Kisielewskiego 2, prowadzono działania informacyjno - edukacyjne dla pacjentów, personelu i społeczności lokalnej.

Wykonywano pomiary CO u osób palących papierosy i rozdawano materiały propagujące zdrowy styl życia wolny od środków psychoaktywnych w tym od nikotyny. Na korytarzach przychodni również wystawiono plakaty – prace uczniów .

Przedsięwzięciu towarzyszyły media: TELPOL, Dziennik Zachodni, Kurier Miejski.

Ogółem w przedsięwzięciu wzięło udział ~ 1500 osób, które objęto edukacją prozdrowotną.

Akcja profilaktyczna w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego

/ Sosnowiec, ul. Grota Roweckiego 64 /

Wszyscy uczniowie i nauczyciele CKZiU uczestniczyli w akcji promującej zdrowie, która odbyła się w dniu **17 listopada 2017r.** na terenie Technikum Nr7. Akcja ŚDRzP była okazją do zapoznania społeczności szkolnej z obowiązującym stanem prawnym wynikającym z art. 4 ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Przy stoisku antynikotynowym wykonywano pomiary poziomu CO w wydychanym powietrzu, znalazła się tam również owocowa kawiarenka, gdzie można było poczęstować się pysznym, zdrowym owocem zamiast sięgać po papierosa. Odbył się konkurs na plakat edukacyjny o tematyce nawiązującej do obchodów ŚDRzP. W miesiącu listopadzie do każdej wypożyczonej ze szkolnej biblioteki książki, wkładano ulotki o treściach antynikotynowych.

Wychowawcy klas przeprowadzili wśród młodzieży zajęcia psychoedukacyjne, pogadanki oraz test motywacji rzucania palenia, jak również pomiary CO w wydychanym powietrzu / 80 pomiarów /.

Ogółem edukacją zdrowotną objęto około 400 uczniów.

Akcja profilaktyczna w Centrum Kształcenia zawodowego i Ustawicznego, Sosnowiec ul.Kilińskiego 25.

Cała społeczność szkolna CKZ i U aktywnie uczestniczyła w działaniach informacyjno – edukacyjnych w ramach obchodów ŚDRzP. Odbywały się liczne zajęcia profilaktyczne dla uczniów, konkurs plakatów, emisja autorskiej prezentacji multimedialnej o tematyce antynikotynowej na telebimie, pomiary ciśnienia tętniczego / wykonywane przez pielęgniarkę szkolną /.

Przy współudziale Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zorganizowano **happening profilaktyczny pod hasłem „Dziękuję, nie palę”** dla mieszkańców Sosnowca.

Uczniowie rozdawali przechodniom ulotki promujące zdrowy styl życia oraz ostrzegające przed konsekwencjami palenia papierosów.

Ogółem edukacją prozdrowotną objęto ok. 800 osób.

Akcje edukacyjne dla pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych:

- Akcja informacyjno-edukacyjna w Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu

/ Przychodnie Rejonowo – Specjalistyczne Nr 1, 4, 9 oraz 10 /

Prezentacja spotu edukacyjnego pt. „Rzuć Dymka” na monitorach umieszczonych na korytarzach w przychodniach. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych wśród pacjentów i personelu zakładów. Rozmowy indywidualne z pacjentami w ramach promocji zdrowia oraz udostępnienie im testu motywacji do zaprzestania palenia papierosów. Gazetki tematyczne, plakaty i ulotki dostępne dla pacjentów i personelu w dniach od 16-24 listopada 2017r.

Zasięg oddziaływań edukacyjno– informacyjnych / ~ 2000 osób /.

- Akcja informacyjno - edukacyjna w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5

im. św. Barbary / Sosnowiec, Plac Medyków 1 /.

Zorganizowana i przeprowadzona w dniu 16.11. 2017r. przez Zespół ds. Promocji Zdrowia.

Edukację prowadzono wśród pacjentów hospitalizowanych i pacjentów ambulatoryjnych oraz personelu w formie pogadarek dotyczących szkodliwości palenia tytoniu i jego wpływu na zdrowie człowieka.

Poza tym pielęgniarki mierzyły ciśnienie tętnicze i informowały o wpływie palenia tytoniu na wzrost ciśnienia. Edukowano również pacjentów z zakresu zdrowego stylu życia.

W ramach akcji odbył się kolportaż ulotek na temat szkodliwości palenia papierosów oraz wykonano gazetki informacyjne dotyczące zdrowotnych skutków palenia. Informowano palaczy o możliwościach rzucenia papierosów oraz o wymiernych korzyściach dla zdrowia.

Na stronie internetowej Szpitala w zakładce dla pacjentów umieszczono prezentację multimedialną „Czy wiesz, że palenia zabija”.

Ogólna ilość odbiorców – 144 osoby.

-Akcja informacyjno – edukacyjna w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim Sp. z o. o.

/ Sosnowiec, ul. Szpitalna 1 + ul. Zegadłowicza 3 /.

AKCJA EDUKACYJNA w dniu 16.11.2017 r. zorganizowana została dla pacjentów hospitalizowanych, pacjentów przychodni przyszpitalnych, osób odwiedzających i personelu.

W dniu poprzedzającym Światowy Dzień Rzucania Palenia w placówkach w/w Szpitala :

wyeksponowano plakaty oraz ulotki i broszury dot. profilaktyki palenia tytoniu / przekazane z PSSE w Sosnowcu /; umieszczono stojak z materiałami edukacyjnymi promującymi akcję w holu prowadzącym do Poradni Specjalistycznych przy ul. Szpitalnej / obszar wzmożonego ruchu pacjentów i osób im towarzyszących /.

W dniu 16 listopada 2017 roku w ramach działań akcyjnych zamieszczono informację na temat Światowego Dnia Rzucania Palenia wraz z testem motywacji do rzucenia palenia / w elektronicznej sieci komunikacji wewnętrznej szpitala - przeznaczonej dla wszystkich grup pracowniczych /.

Ogółem w akcji uczestniczyło ~ 2000 osób.

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

Cel Projektu:

- ograniczenie używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym / od 15 do 49 roku życia /.

Projekt realizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny w partnerstwie z:

- Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Krajowym Biurem d/s Przeciwdziałania Narkomanii,
- Instytutem Medycyny Pracy im. Jerzego Nofera w Łodzi,
- Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie.

Działania zostały wzmocnione poprzez **Kampanię społeczną i medialną pt. „ Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”**, a elementem je integrującym jest platforma internetowa, która umożliwia prowadzenie działań informacyjno -edukacyjnych on-line (www.zdrowiewciazy.pl).

W ramach w/w Projektu przeprowadzono w środowisku lokalnym szereg działań informacyjno - edukacyjnych /*akcje, eventy, narady* /.

Działania edukacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień / w tym środków zastępczych – dopalaczy / obejmowały:

- uczestników letniego/zimowego wypoczynku,
- dzieci/młodzież uczęszczającą w czasie wakacji do klubów osiedlowych/miejskich,
- dzieci/młodzież korzystającą z ośrodków wypoczynkowo – rekreacyjnych,
- pracowników i pacjentów placówek medycznych,
- uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- dyrektorów szkół,
- mieszkańców Sosnowca.

Projekt KIK/68 był realizowany w I kwartale 2017 r.

Działaniami edukacyjnymi objęto ogółem 4599 osób + 15 pacjentek Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego, które brały udział w badaniu ankietowym pt. " Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży " .

6. ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” stanowi jeden z komponentów Projektu KIK/68 /, *Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych* ” /.

Cel programu:

- dotarcie z przekazem edukacyjnym do uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ograniczenie używania przez młodzież substancji psychoaktywnych / *alkoholu, tytoniu, narkotyków, w tym środków zastępczych* /.

Struktura programu oparta jest na 3 częściach:

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

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

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

III część programu: „ Substancje psychoaktywne a zdrowie prokreacyjne ”

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

Realizatorzy programu w szkołach dysponują materiałami edukacyjnymi:

plakaty, poradnik dla nauczyciela, broszurki i ulotki dla uczniów, ulotki dla rodziców, ankiety ewaluacyjne, płyty CD / dostęp do strony internetowej www.zdrowiewciazy.pl /.

W IV edycji programu wzięło udział: **631** uczniów / **18** szkół ponadgimnazjalnych / + **312** rodziców.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2017/2018.

7. SMAK ŻYCIA CZYLI DEBATA O DOPALACZACH

Od 2015 roku wprowadzono do realizacji w województwie śląskim programu profilaktyki uniwersalnej dla szkół gimnazjalnych pn. „ Smak życia czyli debata o dopalaczach ” przygotowany z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Cel programu:

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

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

II edycję programu realizowano w **16** szkołach gimnazjalnych / w roku szkolnym 2016/2017 /

W programie uczestniczyło: **2023** uczniów + **416** rodziców.

II edycję programu „ Smak życia czyli debata o dopalaczach ” wdrożono poprzez szkolenie warsztatowe dla 16 koordynatorów szkolnych w *Gimnazjum Nr 16 / z udziałem przedstawiciela KM Policji- Wydział Prewencji /*.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali:

- płytę CD,
- podręcznik dla nauczyciela,
- prezentację multimedialną „ *Młodość, zdrowie a substancje psychoaktywne* ” / dla nauczycieli i rodziców /,
- plakat edukacyjny " *Dopalacze wypalacze „różne narkotyki* ”,
- ulotki edukacyjne dla uczniów i rodziców.

Koordynatorzy ocenili program jako bardzo ważny i potrzebny biorąc pod uwagę dość częste zjawisko używania środków psychoaktywnych / w tym *dopalaczy* / przez młodzież. Podkreślano również duże zaangażowanie uczniów podczas realizacji treści programowych.

8. WYBIERZ ŻYCIE - PIERWSZY KROK

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy skierowany jest do młodzieży szkół ponadpodstawowych.

Rak szyjki macicy jest drugim na świecie, co do częstości rakiem, który dotyka kobiety i zarazem drugą, co do częstości przyczyną zgonów, spowodowanych nowotworami wśród kobiet.

Nie jest uwarunkowany genetycznie, jego bezpośrednią przyczyną jest przetrwałe zakażenie onkogennymi odmianami wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV).

To jedyny nowotwór, w walce z którym, profilaktyka w postaci szczepienia i wykorzystanie dostępnych dzisiaj narzędzi mogą w praktyce doprowadzić do jego wyeliminowania.

Dlatego tak ważne jest stworzenie świadomości zagrożenia tą chorobą / *głównie wśród młodych ludzi nie myślących często o zdrowiu, ale jednocześnie mających największe możliwości uniknięcia jej w przyszłości - dzięki zdobytej wiedzy na ten temat /*.

Cel programu:

- zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę,

- wzrost poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu,
- wzrost poziomu wiedzy o czynnikach zwiększających ryzyko raka szyjki macicy / *profilaktyka pierwotna i wtórna* /,
- motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie,
- przygotowanie młodzieży do roli liderów edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym,
- dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.

Adresaci programu: uczniowie szkół ponadgimnazjalnych / *dziewczęta i chłopcy I klas* /.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali:

- poradnik dla szkolnego koordynatora / *z konspektami zajęć* /,
- prezentację multimedialną,
- zakładki i składanki / *dla uczniów i rodziców* /,
- dostęp do strony internetowej programu.

Ogółem edukacją objęto:

540 uczniów / **12** szkół *ponadgimnazjalnych* / + **224** rodziców/opiekunów uczniów + **74** nauczycieli.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2017/2018.

9. PODSTĘPNE WZW

Jednym ze sposobów przeciwdziałania pojawiania się wciąż nowych przypadków zakażeń HBV i HCV jest podnoszenie poziomu wiedzy pozwalającej na rozpoznawanie i unikanie sytuacji narażenia na zakażenia i przez to zapobieganie jego dalszemu rozprzestrzenianiu się.

Odpowiedzią na to zapotrzebowanie jest realizacja programu edukacyjnego dotyczącego profilaktyki zakażeń HBV i HCV, którego organizatorem jest Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Katowicach oraz Fundacja Gwiazda Nadziei - wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Cel programu:

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

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

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali: poradnik dla edukatora, spoty edukacyjne, ankiety ewaluacyjne + dostęp do strony internetowej programu.

Ogółem edukacją objęto: 1444 uczniów + 488 rodziców/opiekunów + 54 nauczycieli z 19 szkół.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2017/2018.

Dodatkowo w związku ze zwiększoną zachorowalnością na żółtaczkę pokarmową w woj. śląskim program poszerzono o zagadnienia profilaktyki zakażeń wirusem HAV.

10. ZNAMIE! ZNAM JE?

W ramach upowszechniania wiedzy o nowotworze złośliwym skóry Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. śląskiego realizuje Program „*Znamie! Znam je?*” – czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Poprzez popularyzację profilaktyki, prezentowane są skuteczne metody zabezpieczania się przed tym nowotworem skóry.

Czerniak stanowi tylko 6% wszystkich nowotworów skóry, ale aż 80% chorych na czerniaki umiera z tego powodu. Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat.

Wpływ na tę sytuację ma między innymi:

- nadmierne opalanie,
- oddawanie się kąpielom słonecznym bez właściwej ochrony,
- korzystanie z solariów / *szczególnie przez osoby w młodym wieku* /.

Cel programu:

- budowanie wśród młodzieży świadomości w zakresie profilaktyki czerniaka oraz odpowiedzialnych zachowań i prozdrowotnych postaw;
- upowszechnienie wiedzy o czerniaku / *nowotworze złośliwym skóry* /.

Adresaci programu: uczniowie szkół ponadgimnazjalnych.

Na poziomie lokalnym i wojewódzkim program wdrożono poprzez:

- pisma informujące o programie skierowane do 24 dyrektorów szkół
- szkolenie dla koordynatorów powiatowych i szkolnych / *WSSE w Katowicach* /.

Realizatorzy programu w szkołach otrzymali:

- konspekt lekcji edukacyjnej,
- zdjęcia czerniaka / *plansza edukacyjna ABCDE czerniaka* /,
- ankiety + film edukacyjny dla uczniów,
- ulotki i plakaty + dostęp do strony internetowej programu.

Ogółem edukacją objęto:

1408 uczniów / 17 szkół ponadgimnazjalnych / + 194 rodziców/ opiekunów + 40 nauczycieli.

Program jest kontynuowany w roku szkolnym 2017/2018.

11. ŻYWIENIE NA WAGĘ ZŁOTA – KLUB ZDROWEGO PRZEDSZKOLAKA

W roku szkolnym 2016/2017 realizowano V edycję programu „Żywienie na wagę zdrowia”.

Program skierowany do placówek przedszkolnych woj. Śląskiego, realizowany był w formie działań edukacyjnych pod hasłem „Klub zdrowego przedszkolaka”.

Cel programu:

- promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci przedszkolnych i ich rodziców.

Nauczyciele przedszkolni prowadząc zajęcia dla dzieci poruszają zagadnienia:

- prawidłowego odżywiania /zwrócenie szczególnej uwagi na walory odżywcze i zdrowotne owoców, warzyw oraz mleka / *szczególnie ważnego w diecie dzieci* /;
- właściwości zdrowotnych codziennego picia odpowiedniej ilości wody;
- aktywności fizycznej / *zachęcenie dzieci do codziennej aktywności fizycznej* /;
- higieny rąk i profilaktyka chorób zakaźnych / *budowanie i wyrabianie wśród dzieci potrzeby i nawyków dbania o higienę rąk; nauczanie dzieci prawidłowego mycia rąk* /;
- promieniowania słonecznego / *zapoznanie dzieci z tematem bezpiecznego korzystania z kąpeli słonecznych* /;
- rodzaju dymów oraz ich unikania, w tym szczególnie papierosowego / *rozdzielanie dymów, ich źródeł oraz właściwości niekorzystnych dla zdrowia* /.

Program wdrożono poprzez szkolenie dla koordynatorów.

W programie uczestniczyło **2172** dzieci, **1970** rodziców/opiekunów.

Łącznie 4366 osób uczestniczyło w szkoleniach, zajęciach edukacyjnych, warsztatach, imprezach i innych formach.

Program jest wysoko oceniany przez nauczycieli przedszkolnych i chętnie realizowany przez dzieci i ich rodziców.

12. PROFILAKTYKA HIV/AIDS

Cel programu:

- ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV/AIDS poprzez m. in. podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz promowanie odpowiedzialnych postaw i unikania ryzykownych zachowań seksualnych.

Odbiorcą programu jest ogół społeczeństwa.

Działania informacyjno - edukacyjne kierowane są do:

- osób aktywnych seksualnie;
- osób dorosłych;
- młodzieży szkolnej ponadgimnazjalnej;
- rodziców;
- nauczycieli;
- pacjentów i personelu podmiotów leczniczych;
- kobiet planujących macierzyństwo i oczekujących dziecka.

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

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

Ryzyko zakażenia HIV jest bardzo duże przy:

- stosowaniu niesterylnego sprzętu do iniekcji / *wspólne używanie brudnych igieł i strzykawek* /,
- podejmowaniu ryzykownych zachowań seksualnych / *kontakty seksualne bez zabezpieczenia, zmiana partnerów, przypadkowe kontakty seksualne, świadczenie usług seksualnych w celu zdobycia pieniędzy na narkotyki* /.

W 2017 wdrożono Projekt Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach pt. " **HIV/AIDS - wiem, nie boję się, toleruję** "

Projekt realizowało: 1228 uczniów + 28 nauczycieli / 16 sosnowieckich szkół ponadpodstawowych /.

Działania edukacyjne polegały na przeprowadzeniu lekcji w oparciu o scenariusz.

W ramach w/w projektu przeprowadzono konkurs na spot edukacyjny

1 GRUDNIA 2017 r. w ramach obchodów **Światowego Dnia Walki z HIV i AIDS** - PPIS W Sosnowcu przeprowadził szkolenie dla policjantów z Komendy Miejskiej w Sosnowcu.

W szkoleniu uczestniczyli m.in. Naczelnik Oddziału Prewencji, Naczelnik Oddziału Ruchu Drogowego i Rzecznik Prasowy Policji w Sosnowcu.

Tematem szkolenia były zagadnienia związane z HIV/AIDS oraz profilaktyką chorób przenoszonych drogą krwi i płciową.

Policjanci to jedna z grup zawodowych szczególnie narażonych na zakażenia zarówno wirusem HIV, jak i wirusami żółtaczkowe typu B i C.

W trakcie szkolenia / prezentacji + wykładu / policjanci zdobyli fundamentalną wiedzę na temat:

- choroby AIDS / możliwych dróg zakażenia, sposobach diagnostyki, leczenia /;
- środków ochrony i sposobów zapobiegania zakażeniom ze szczególnym uwzględnieniem stosowania środków ochrony osobistej / podczas działań interwencyjnych /.

Policjanci otrzymali również szereg praktycznych materiałów edukacyjnych z Krajowego Centrum ds. AIDS / w tym schemat postępowania poekspozycyjnego /.

Uczestnicy szkolenia potwierdzili, że sposób przekazania informacji, jak i ich zakres był dostosowany do ich potrzeb i zobowiązali się do przeprowadzenia szkoleń kaskadowych dla podległych pracowników oraz przekazania materiałów edukacyjnych.

13. WNIOSKI

Prawidłowa realizacja zadań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia cały czas opiera się i wymaga współpracy z organami i jednostkami działającymi na rzecz poprawy zdrowia publicznego promującymi zachowania prozdrowotne.

Na terenie Sosnowca zadania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są we współpracy z:

- Urzędem Miejskim,
- Policją,
- Strażą Miejską,
- Polskim Czerwonym Krzyżem,
- podmiotami leczniczymi i placówkami oświatowo-wychowawczymi.

Istotną rolę w rozszerzaniu zasięgu oddziaływania realizowanych programów odgrywają również przedstawiciele mediów / w tym w szczególności mediów lokalnych /.

Konieczne jest utrzymanie dotychczasowych efektów podejmowanych działań oraz dalsza aktywizacja wszystkich instytucji i organizacji w celu kontynuowania przedsięwzięć prozdrowotnych ukierunkowanych na mieszkańców Sosnowca.