

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Bielsku-Białej



*Ocena stanu sanitarnego - informacja o stanie  
bezpieczeństwa sanitarnego  
powiatu bielskiego  
za rok 2013*

Bielsko-Biała marzec 2014

## Spis treści

Sekcja Epidemiologii .....	4
Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.....	4
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę.....	6
Choroby zakaźne wieku dziecięcego .....	9
Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe.....	13
Borelioza z Lyme .....	15
Gruźlica.....	15
Zgony z powodu chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc w i powiecie bielskim.....	16
Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.....	17
Nadzór nad szczepieniami w powiecie bielskim .....	19
Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi .....	19
Szczepienia przeciw krztuścowi: .....	19
Szczepienia przeciw poliomyelitis.....	20
Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b.....	20
Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi.....	21
Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B .....	21
Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce.....	21
Szczepienia przeciw gruźlicy.....	22
Analiza Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP).....	22
Zalecane szczepienia ochronne .....	23
Szczepienia przeciwko grypie.....	23
Szczepienia przeciwko pneumokokom .....	23
Szczepienia przeciwko ospie wietrznej.....	23
Szczepienia przeciwko rotawirusom.....	23
Szczepienia przeciwko meningokokom.....	23
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu .....	23
Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę .....	24
Wnioski: .....	24
Sekcja Higieny Pracy .....	25
Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych.....	25
Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli .....	26
Opis poprawy warunków pracy: .....	31
Choroby zawodowe.....	35
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska .....	37
Nadzór nad wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi .....	37
Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej) .....	38
Domy pomocy społecznej.....	39
Obiekty hotelowe (hotele, motele, obiekty wczasowo-turystyczne). .....	39
Baseny kąpielowe. ....	39
Kąpieliska.....	39
Obiekty sportowe. ....	40
Tereny rekreacyjne i parki .....	40
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.....	40
Pralnie .....	41
Dworce autobusowe .....	41
Dworce i stacje kolejowe.....	41
Składowisko odpadów. ....	41
Toalety publiczne. ....	41
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży .....	42
Informacje ogólne .....	42

Funkcjonalność i stan techniczny budynków.....	43
Warunki do utrzymania higieny.....	43
Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego .....	43
Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania .....	44
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach .....	44
Wypoczynek dzieci i młodzieży .....	44
Najczęstsze nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno- technicznego dotyczyły: .....	45
Postępowanie administracyjne .....	45
Podsumowanie .....	45
Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku .....	47
Nadzorowane obiekty .....	47
Najczęstsze uchybienia .....	48
Interwencje.....	50
Systemy GMP, GHP, HACCP .....	50
Transport żywności .....	51
Środki transportu oceniano głównie w trakcie kontroli zakładów.....	51
Akcje .....	51
Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne .....	52
Sekcja Oświaty Zdrowotnej .....	53
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	53
Profilaktyka palenia tytoniu .....	53
Realizacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży: .....	54
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	55
Kampania społeczna w zakresie profilaktyki grypy .....	56
Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.....	56
Inne działania .....	56
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego .....	58

## Sekcja Epidemiologii

### Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie bielskim w 2013 roku należy uznać za ogólnie dobrą. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, zaś wzrost liczby zachorowań na niektóre infekcje, podobnie jak w latach ubiegłych, miał charakter sezonowy lub był kontynuacją obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu bielskiego zostały przedstawione w formie tabelarycznej (tabela 1) w oparciu o sprawozdania Mz-56 - meldunki dwutygodniowe o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach i raporty roczne opracowane na podstawie zgłoszeń dokonanych przez lekarzy, lekarzy dentystów, kierowników laboratoriów zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013r. poz.947) – „Wykaz zakażeń i chorób zakaźnych”. Zapadalność na poszczególne jednostki chorobowe przeliczono na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 1.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych w powiecie bielskim w latach 2006-2013

Lp	Jednostka chorobowa	ilość/ zapad.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	AIDS	Ilość	1	1	0	0	0	0	0	0
		Zapad.	0,66	0,66						
2	zakażenia HIV (nowo wykryte)	Ilość	3	0	1	3	2	2	1	2
		Zapad.	1,99		0,65	1,92	1,28	1,28	0,63	1,25
3	dury rzekome A,B i C	Ilość	0	0	0	1	0	0	0	0
		Zapad.				0,64				
4	salmonellozy- ogółem	Ilość	68	46	31	36	53	55	31	40
		Zapad.	45,10	30,27	20,22	23,03	33,91	35,07	19,59	25,01
5	czerwonka bakteryjna	Ilość	0	0	0	0	0	0	1	0
		Zapad.							0,63	
6	bakteryjne zakażenia jelitowe ogółem	Ilość	125	150	180	174	168	164	207	208
		Zapad.	82,91	98,72	117,39	111,33	107,49	104,56	130,84	130,03
7	w tym: kamylobakteriozy	Ilość	25	42	47	41	46	39	52	60
		Zapad.	16,58	27,64	30,65	26,23	29,43	24,86	32,87	37,51
8	jersiniozy	Ilość	3	1	2	5	1	1	0	0
		Zapad.	1,99	0,66	1,30	3,20	0,64	0,64		
9	wirusowe zakażenia jelitowe	Ilość	50	39	150	105	133	27	10	15
		Zapad.	33,16	25,67	97,82	67,18	85,10	17,21	6,32	9,38
10	w tym rotawirusowe	Ilość	45	37	102	91	108	24	10	14
		Zapad.	29,85	24,35	66,52	58,23	69,10	15,30	6,32	8,75
11	biegunki u dzieci do lat 2 *zapadalność liczona na 100tys. dzieci do l.2	Ilość	4	7	9	5	4	12	24	34
		Zapad.*	142,65	244,67	316,23	151,79	115,31	370,48	447,93	635,28

12	krztusiec	Ilość	2	5	6	4	0	7	19	7
		Zapad.	1,33	3,29	3,91	2,56		4,46	12,01	4,38
13	tężec	Ilość	0	0	0	2	0	0	1	0
		Zapad.				1,28			0,63	
14	odra	Ilość	0	0	0	0	0	0	1	0
		Zapad.							0,63	
15	różyczka	Ilość	68	430	58	10	13	4	133	47
		Zapad.	45,10	283,00	37,83	6,40	8,32	2,55	84,07	29,38
16	ospa wietrzna	Ilość	768	994	838	740	1184	1121	745	1074
		Zapad.	509,41	654,19	546,51	473,49	757,58	714,70	470,90	671,43
17	płonica	Ilość	42	95	122	164	91	66	256	166
		Zapad.	27,86	62,52	79,56	104,94	58,23	42,08	161,81	103,78
18	nagminne zapalenie przyusznic (świnka)	Ilość	124	16	27	13	18	10	20	11
		Zapad.	82,25	10,53	17,61	8,32	11,52	6,38	12,64	6,88
19	wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych	Ilość	1	1	0	1	0	0	0	4
		Zapad.	0,66	0,66		0,64				2,50
20	wirusowe zapalenie mózgu (inne niż przenoszone przez kleszcze)	Ilość	2	1	1	0	0	0	1	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65				0,63	
21	zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	Ilość	0	0	0	0	0	1	0	0
		Zapad.						0,64		
22	inwazyjna choroba meningokokowa (posocznica, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu)	Ilość	0	1	2	0	1	2	1	4
		Zapad.		0,66	1,30		0,64	1,28	0,63	2,50
23	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - meningokokowe	Ilość	0	1	1	0	0	0	1	4
		Zapad.		0,66	0,65				0,63	2,50
24	inwazyjna choroba wywołana przez Haemophilus influenzae (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu)	Ilość	2	1	1	0	0	0	0	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65					
25	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - Haemophilus influenzae	Ilość	2	1	1	0	0	0	0	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65					
26	inwazyjna choroba pneumokokowa (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub zapalenie mózgu)	Ilość	0	3	0	1	0	8	6	5
		Zapad.		1,97		0,64		5,10	3,79	3,13
27	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu-pneumokokowe	Ilość	0	3	0	1	0	6	4	2
		Zapad.		1,97		0,64		3,83	2,53	1,25
28	zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - inne bakteryjne lub o nieustalonej etiologii	Ilość	1	2	5	4	1	7	8	5
		Zapad.	0,66	1,32	3,26	2,56	0,64	4,46	5,06	3,13
29	wirusowe zapalenie wątroby typu A	Ilość	0	1	0	6	1	6	1	0
		Zapad.		0,66		3,84	0,64	3,83	0,63	
30	wirusowe zapalenie wątroby typu B	Ilość	8	1	1	1	0	0	0	0
		Zapad.	5,31	0,66	0,65	0,64				
31	wirusowe zapalenie wątroby typu C	Ilość	3	0	0	4	2	0	6	6
		Zapad.	1,99			2,56	1,28		3,79	3,75

32	zatrucia pokarmowe salmonellozowe	Ilość	67	46	28	33	51	52	29	39
		Zapad.	44,44	30,27	18,26	21,11	32,63	33,15	18,33	24,38
33	zatrucia pokarmowe gronkowcowe	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.								
34	zatrucia jadem kielbasianym	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.								
35	zatrucia pokarmowe - Clostridium perfringens	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.								
36	borelioza (choroba z Lyme)	Ilość	41	27	61	116	50	56	76	69
		Zapad.	27,19	17,77	39,78	74,22	31,99	35,70	48,04	43,14
37	grypa i podejrzenia grypy - ogółem	Ilość	1279	550	759	6133	362	2869	2469	6371
		Zapad.	848,35	361,98	494,99	3924,19	231,63	1829,16	1560,59	3982,92
38	pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę - profilaktyka wścieklizny	Ilość	15	9	12	12	16	11	11	24
		Zapad.	9,95	5,92	7,83	7,68	10,24	7,01	6,95	15,00
39	choroba Creutzfeldta-Jakoba	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	1
		Zapad.								0,63

## Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę

W Polsce, jako przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, rejestruje się infekcje przebiegające pod postacią zespołów objawów klinicznych takich jak: zachorowania grypopodobne lub ostre zakażenia górnych dróg oddechowych, zgodnie z definicjami przypadku przyjętymi dla celów nadzoru epidemiologicznego.

Corocznie okres występowania epidemicznych infekcji grypowych i grypopodobnych przypada na miesiące od października do kwietnia. W tym okresie prowadzone jest cotygodniowe raportowanie sytuacji epidemiologicznej grypy. W powiecie bielskim są to najczęściej i najliczniej zgłaszane objawowe zakażenia.

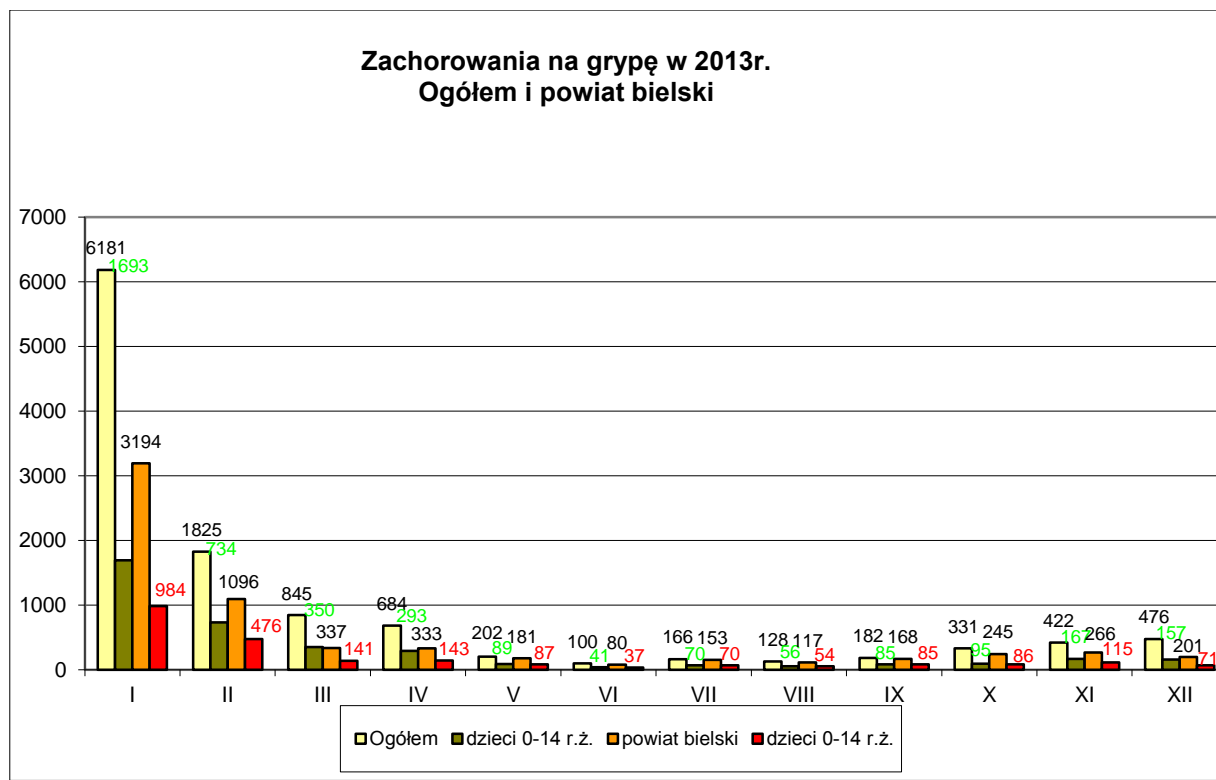
W roku 2013 zarejestrowano ogółem 6371 przypadków grypy i podejrzeń zachorowań na grypę (zapadalność wyniosła 3982,92 na 100tys. ludności), z tego 27 osób wymagało leczenia w warunkach szpitalnych.

W 2013 stwierdzono ponad dwukrotny wzrost w/w infekcji w porównaniu do roku poprzedniego. Początek epidemicznego wzrostu liczby zachorowań w sezonie epidemicznym 2013/2014 przypadł na tydzień od 16 do 22 grudnia 2013 roku, a szczyt zachorowań wystąpił od 1 do 7 stycznia 2013 roku w sezonie epidemicznym grypy 2012/2013, w którym zachorowało 1012 osób (średnia dzienna zapadalność wyniosła 91,38). Dla porównania w 2012 roku szczyt zachorowań przypadł na okres od 23 do 31 stycznia, w którym zachorowało 312 osób, a średnia dzienna zapadalność wyniosła 28,42.

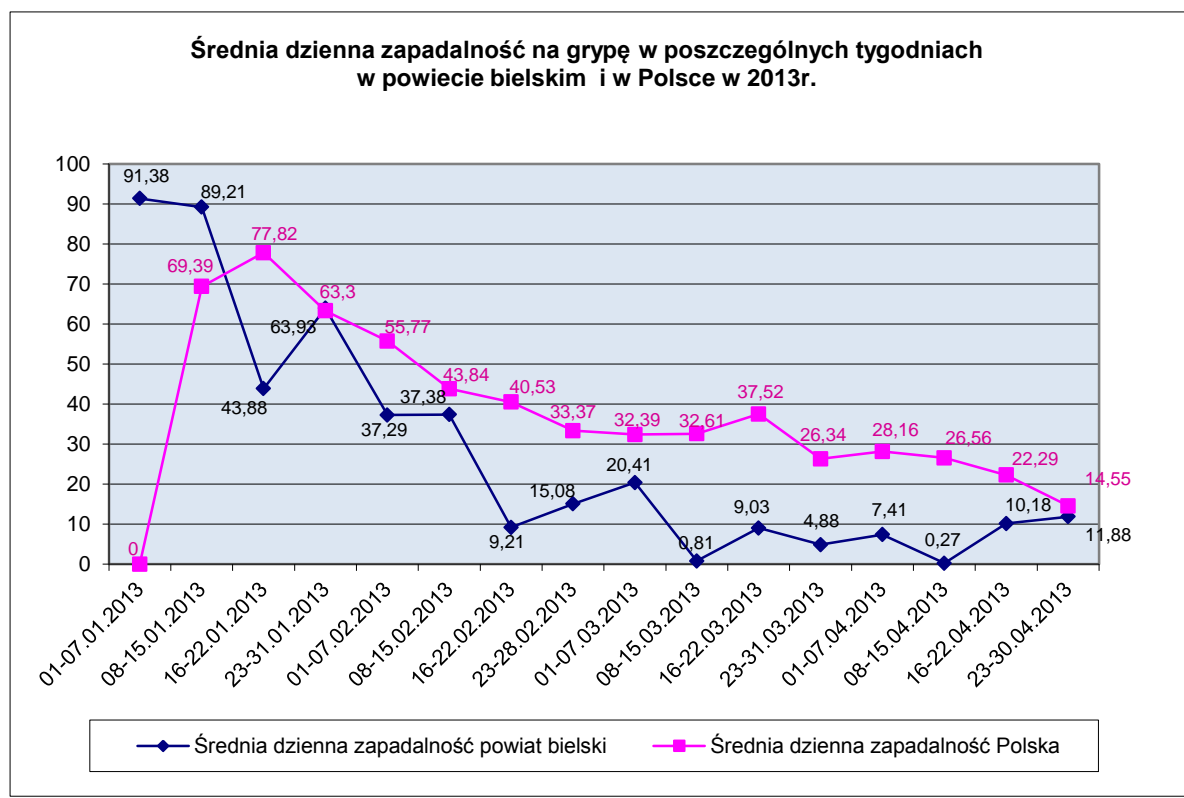
Liczbę zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę w poszczególnych miesiącach 2013r. u mieszkańców powiatu bielskiego w zestawieniu z zsumowanymi danymi z obu podległych PPIS w Bielsku-Białej powiatów przedstawia wykres 1.

Średnią dzienną zapadalność na grypę i infekcje grypopodobne zarejestrowane w powiecie bielskim od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 roku w poszczególnych tygodniach przedstawia tabela 2 oraz wykresy 2 i 3.

Wykres 1.



Wykres 2.



Wykres 3.

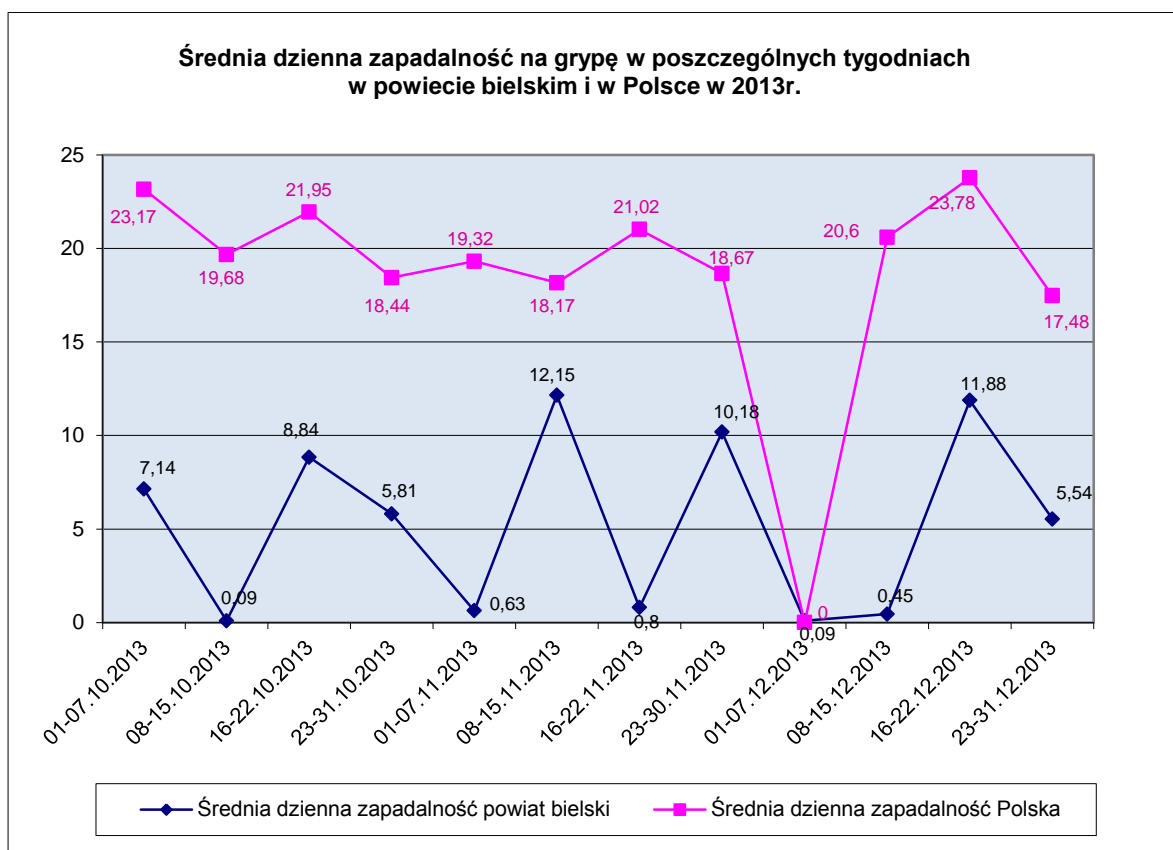


Tabela 2.

Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska	Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska
01-07.01.2013	91,38	49,80	16-22.04.2013	10,18	22,29
08-15.01.2013	89,21	69,39	23-30.04.2013	11,88	14,55
16-22.01.2013	43,88	77,82	01-07.10.2013	7,14	23,17
23-31.01.2013	63,93	63,3	08-15.10.2013	0,09	19,68
01-07.02.2013	37,29	55,77	16-22.10.2013	8,84	21,95
08-15.02.2013	37,38	43,84	23-31.10.2013	5,81	18,44
16-22.02.2013	9,21	40,53	01-07.11.2013	0,63	19,32
23-28.02.2013	15,08	33,37	08-15.11.2013	12,15	18,17
01-07.03.2013	20,41	32,39	16-22.11.2013	0,8	21,02
08-15.03.2013	0,81	32,61	23-30.11.2013	10,18	18,67
16-22.03.2013	9,03	37,52	01-07.12.2013	0,09	22,66
23-31.03.2013	4,88	26,34	08-15.12.2013	0,45	20,6
01-07.04.2013	7,41	28,16	16-22.12.2013	11,88	23,78
08-15.04.2013	0,27	26,56	23-31.12.2013	5,54	17,48

W powiecie bielskim odnotowano 22 potwierdzone zakażenia szczepem pandemicznym grypy A/H1N1, 1 zachorowanie spowodowane typem B wirusa oraz 1 spełniające kryteria przypadku prawdopodobnego (powiązanie epidemiologiczne - bliski kontakt z chorym z potwierdzoną wirusologicznie grypą A).

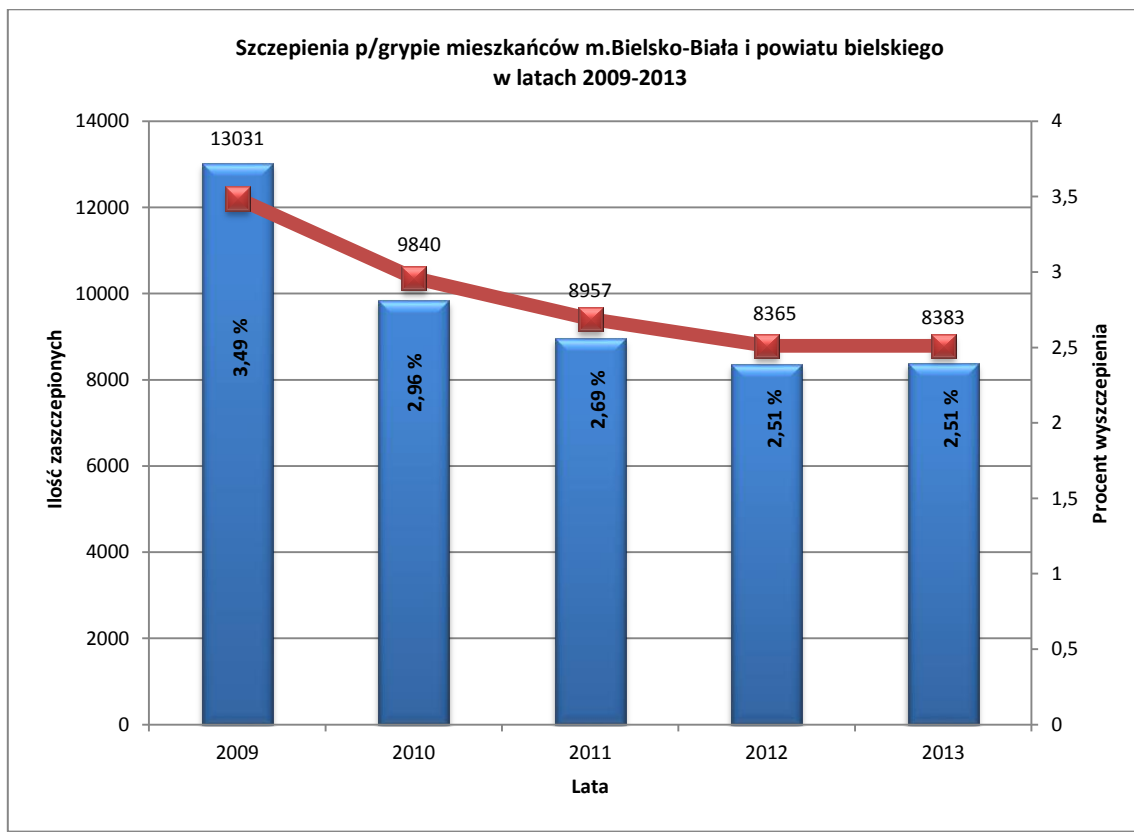


Zgodnie z przewidywaniami koordynowanego przez WHO Międzynarodowego Programu Nadzoru nad Grypą dominującym czynnikiem etiologicznym grypy sezonowej był wirus grypy A(H1N1)pdm09, który wchodził w skład wszystkich szczepionek przeciwgrypowych przewidzianych do szczepień w sezonach 2012/2013 i 2013/2014.

Pomimo udowodnionej skuteczności i powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej oraz akcji informacyjnej skierowanej do wielu grup ludności w 2013r. ogółem w powiecie bielskim zaszczepiono 3094 mieszkańców - wyszczepialność kształtowała się na niskim poziomie 1,93%. W danych skumulowanych z obu podległych powiatów immunizacja przeciw grypie została zastosowana u 8383 osób, tj. 2,51% populacji (wykres 4) podobnie jak w 2012r.

Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwi zmniejszenie szerzenia się zakażeń, wpływając na obniżenie poziomu kosztów, jakie społeczeństwo ponosi w związku z leczeniem grypy, jej powikłań oraz na wynik absencji chorobowej pracowników w sezonie zwiększonej liczby zachorowań.

Wykres 4.



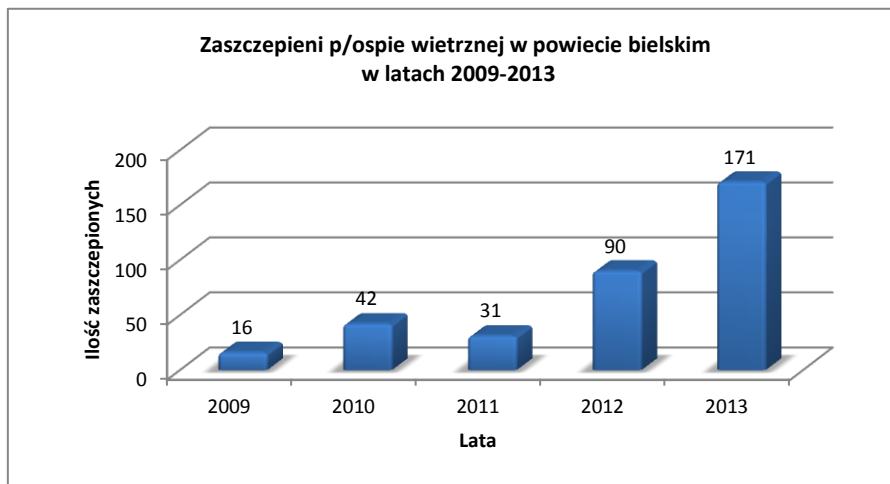
### Choroby zakaźne wieku dziecięcego

W grupie chorób wieku dziecięcego odnotowano najwyższą zapadalność na **ospę wietrzną** wśród dzieci nie zaszczepionych przeciwko temu zakażeniu. Jest to druga po grypie i zakażeniach grypopodobnych choroba zakaźna najczęściej zgłaszana w 2013r. do PPIS w Bielsku-Białej. Program Szczepień Ochronnych nie przewiduje refundacji immunizacji czynnej u wszystkich dzieci

w tym zakresie. Niewielka ilość osób uodpornionych w sposób sztuczny (szczepieni czynnie - 0,11% ludności powiatu bielskiego jak na wykresie 5 lub biernie) oraz naturalny (po przechorowaniu) sprzyja epidemiom wyrównawczym zwłaszcza w grupie dzieci przebywających w zbiorowiskach przedszkolnych i szkolnych oraz prowadzi do transmisji zakażenia do środowisk domowych.

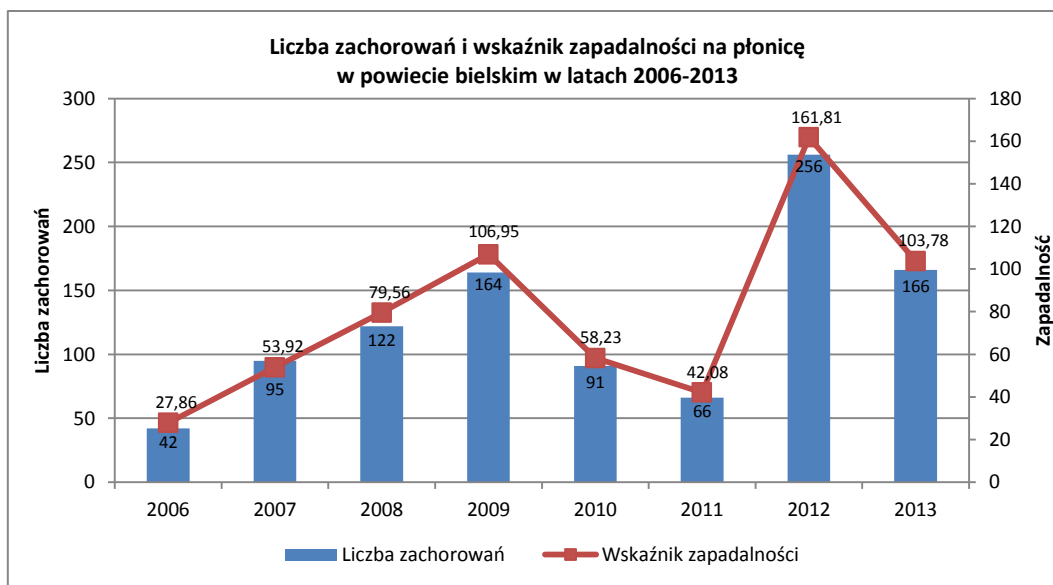
W 2013r. zgłoszono 1074 zachorowania (zapadalność 671,43) znacznie więcej niż w 2012 – 745 zachorowań (zapadalność 470,9). Żadna z osób chorych nie wymagała hospitalizacji. W 2012r. z powodu ciężkiego przebiegu zakażenia VZV hospitalizowano 6 osób.

Wykres 5.



**Płonica (szkarlatyna)** wobec braku swoistego szczepienia rejestrowane są cykliczne wahania występowania tej choroby. W 2013 roku obserwowano wyraźny trend spadkowy, tj. 166 przypadków (zapadalność 103,78) w porównaniu z 2012r.- 256 zachorowań (zapadalność 161,81) – wykres 6. Nie rejestrowano ciężkich przebiegów infekcji z koniecznością leczenia szpitalnego.

Wykres 6.



W tabeli 3 przedstawiono trendy epidemiologiczne występowania płonicy w określonych przedziałach wiekowych w populacji powiatu bielskiego w latach 2006-2013. Wyraźnie widać, że znacząca większość zachorowań na szkarlatynę dotyczy okresu dzieciństwa i wczesnej młodości, a szczyt zachorowań przypada na wiek przedszkolno-szkolny (przebywania dzieci w dużych zbiorowiskach).

Tabela 3.

Dane epidemiologiczne dotyczące ilości zachorowań na płonicę w określonych przedziałach wiekowych w powiecie bielskim w latach 2006-2013

wiek\rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>0-4 lat</b>	7	9	29	60	25	28	105	67
<b>5-14 lat</b>	29	81	87	95	64	34	142	87
<b>15-19 lat</b>	4	4	4	3	2	1	3	7
<b>20-60 lat</b>	2	1	2	5	0	3	6	5
<b>powyżej 60 lat</b>	0	0	0	1	0	0	0	0

**Różyczka** - w 2013r. zanotowano znaczny spadek zachorowań – 47 (zapadalność 29,38) w stosunku do 2012r.– 133 zakażenia (zapadalność 84,07). Nie rejestrowano przypadków różyczki wrodzonej oraz konieczności hospitalizacji ze względu na ciężki przebieg zakażenia.

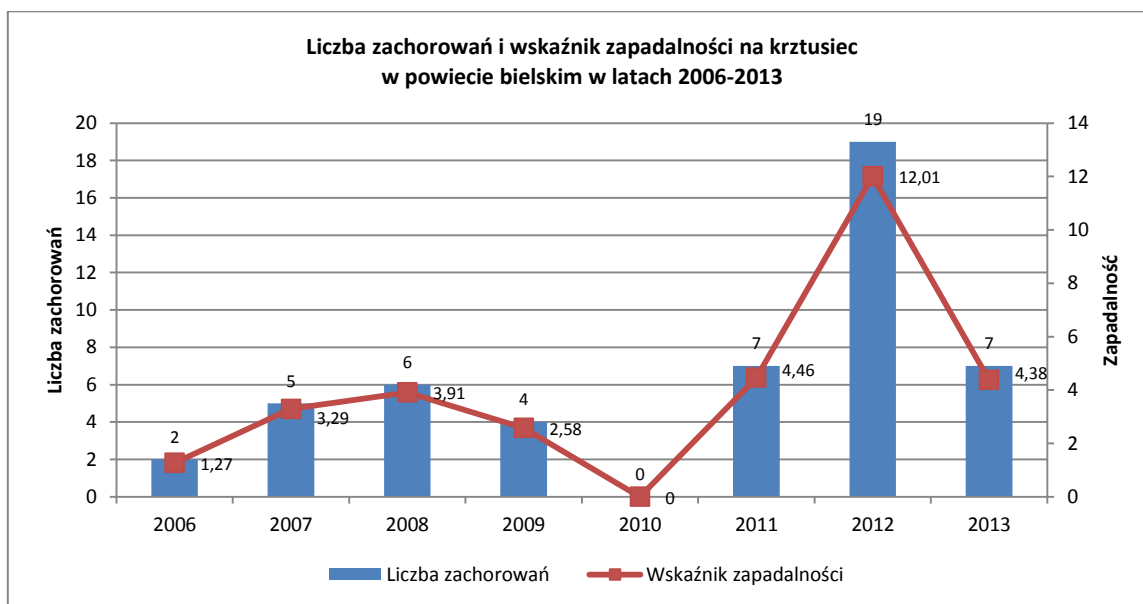
Dane w/w nie odzwierciedlają w pełni sytuacji epidemiologicznej, ze względu na fakt łagodnego przebiegu zakażenia bez konieczności konsultacji lekarskiej z wyłącznie objawową terapią. Jest wysoce prawdopodobnym ich znaczne zaniżenie. Obecność wirusa różyczki w populacji dzieci i młodzieży powoduje, że w wyniku ponownego kontaktu z wirusem u osoby wcześniej szczepionej lub która przeżyła zakażenie, dochodzi do ponownego wzrostu poziomu przeciwciał ochronnych i trwałego utrzymywania się odporności. Wskutek wprowadzenia powszechnych szczepień ochronnych u wszystkich dzieci, obecnie zachorowania dotyczą w przeważającej większości nieszczepionych chłopców w wieku 15–19 lat i w nieco mniejszym stopniu mężczyzn w przedziale wiekowym 20–24 lata. Chorujący chłopcy i młodzi mężczyźni stanowią zagrożenie dla dziewczynek i młodych kobiet, które pomimo wprowadzenia obowiązkowego szczepienia od 1989r., mogą pozostać nieodpornione, m.in. z powodu zaniechania lub przeciwskażeń do szczepienia. Choć różyczka jest chorobą o łagodnym przebiegu, a w wielu przypadkach przebiega bezobjawowo, to zakażenie wirusem różyczki kobiety w ciąży może doprowadzić do zakażenia płodu i w konsekwencji do wystąpienia u noworodka groźnego w skutkach zespołu różyczki wrodzonej. Takich zakażeń w powiecie bielskim nie odnotowano. Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia w Regionie Europejskim różyczka powinna zostać wyeliminowana do końca 2015r., ale obserwowana sytuacja epidemiologiczna w odniesieniu do tej jednostki chorobowej czyni zaplanowany termin eradykacji mało realnym.

**Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)** – w roku 2013 - zarejestrowano 11 przypadków (zapadalność 6,88); w 2012 odpowiednio - 20 (zapadalność 12,64). Wszyscy pacjenci leczeni byli ambulatoryjnie podobnie jak w 2012 roku.

Od kilku lat liczba zachorowań utrzymuje się na niskim poziomie, co stanowi znaczący spadek w stosunku do okresu przed oraz tuż po wprowadzeniu powszechnych szczepień przeciwko śwince szczepionką trójskładnikową w 2003r. Od końca 2003r. prowadzone są obowiązkowe powszechne szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce z użyciem szczepionki trójskładnikowej (MMR), wykonywane u dzieci w 13–15 miesiącu życia, a od 2005r. również szczepienia przypominające w 12 roku życia, które aktualnie przesunięto na 10 rok życia.

**Krztusiec** – w 2013 zarejestrowano 7 przypadków (zapadalność 4,38); W 2012r. liczba zachorowań wyniosła 19 (zapadalność 12,01) - wykres 7. W 2013r. chorzy nie wymagali hospitalizacji. W roku poprzedzającym 3 pacjentów leczono w warunkach szpitalnych.

Wykres 7.



Pomimo wysokiego odsetka osób zaszczepionych w ramach obowiązkowych szczepień sięgającego poziomu niezbędnego do wytworzenia odporności zbiorowiskowej (98,52%), większość zachorowań obserwuje się w okresie od 0 do 19 roku życia, co przedstawiono w tabeli 4. W świetle aktualnych doniesień naukowych możliwe jest zanikanie ochrony poszczepiennej znacznie wcześniej niż pierwotnie zakładano, co skłania do podania dodatkowych dawek przypominających szczepionki p/krztuscowej w 14 lub 19 roku życia. Ponadto nie są wykluczone zmiany w genotypie krążących w populacji szczepów pałeczki krztuśca, a także rezygnacja rodziców ze szczepień dzieci wynikająca na przykład z przekonań oraz istotne przeciwwskazania medyczne do szczepienia.

Tabela 4.

Dane epidemiologiczne dotyczące ilości zachorowań na krztusiec w określonych przedziałach wiekowych w powiecie bielskim w latach 2006-2013

wiek/rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
0-4 lat	0	0	1	1	0	1	1	1
5-14 lat	2	3	4	1	0	2	7	0
15-19 lat	0	0	0	1	0	1	5	2
20-60 lat	0	2	1	1	0	3	5	4
powyżej 60 lat	0	0	0	0	0	0	1	0

**Odra** – podobnie jak różyczka również odra została objęta przez WHO regionalnym programem eliminacji do końca 2015r. W Polsce sytuacja epidemiologiczna w odniesieniu do tej choroby, w porównaniu z różyczką, jest znacznie lepsza. W powiecie bielskim w 2012r. odnotowano 1 przypadek możliwy odry (nie potwierdzony serologicznie) u osoby szczepionej pojedynczą dawką szczepionki MMR II; zapadalność 0,63. W 2013r. nie odnotowano zachorowań na odrę, przeciwko której od 1975r. w powiecie bielskim obowiązkowo szczepi się dzieci od 0 do 19 roku życia na wysokim poziomie.

### Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

W 2013 roku w powiecie bielskim obserwowano zbliżony poziom ogólnej liczby bakteryjnych zakażeń jelitowych i bakteryjnych zatruc pokarmowych 208 zachorowań (zap.130,03) i 207 zachorowań w 2012r. (zap. 130,84).

Wśród przyczyn określonych zakażeń jelitowych nadal najczęstsze były infekcje wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi: *Escherichia coli* inną BNO, *Campylobacter* i *Salmonella*. Zakażenia te powszechnie występują u zwierząt hodowlanych.

W grupie infekcji wywołanych przez *E.coli* inną BNO w 2013r. potwierdzono 57 objawowych zakażeń (zap.35,63); w 2012r. 51 zachorowań (zap.32,23).

Odnotowano spadek infekcji wywołanych przez *E.coli* biegunkotwórczą z 9 przypadków (zap.5,69) w 2012r. do 4 zachorowań (zap.2,5) w 2013.

W 2013r. w powiecie bielskim zgłoszono 60 zachorowań z czynnikiem etiologicznym *Campylobacter* - (zap.37,51); w 2012r. było ich mniej - 52 (zap.32,87).

W roku 2013 w odniesieniu do 2012 odnotowano nieznaczny wzrost zachorowań wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Salmonella*, natomiast w tej grupie spadła liczba zachorowań wywołanych przez serotyp *Salmonella* Mbandaka.

Na terenie powiatu bielskiego w 2013r. zarejestrowano 40 zachorowań salmonellozowych (zap.25,01), w tym 1 zakażenie pozajelitowe (zap.0,62). W roku 2012 odnotowano 31 zachorowań związanych z infekcją pałeczką *Salmonella* (zap. 19,59), w tym 2 zakażenia pozajelitowe (zap.1,26).

W 2013r. w grupie 39 przypadków salmonellozowych zatruc pokarmowych (zap.24,38) w 4 czynnikiem etiologicznym była Salmonella Mbandaka (zap.2,5). Podczas gdy w roku 2012r. zarejestrowano w powiecie bielskim 29 przypadków salmonelloz jelitowych (zap.18,33) w tym 8 wywołanych przez Salmonella Mbandaka (zap.5,06).

W roku 2013 w salmonellozowych infekcjach pokarmowych (39 zachorowań) dominował serotyp S.Enteritidis - 28 przypadków oraz S.Mbandaka – 4. W 2012r. (29 zachorowań) podobnie dominował serotyp S.Enteritidis - 21 oraz S.Mbandaka – 8.

W powiecie bielskim zanotowano spadek nowo wykrytych zakażeń bezobjawowych Salmonella w roku 2012 - 20 (w 11 przypadkach serotyp S.Mbandaka, w 9 - S.Enteritidis), natomiast w 2013 – 16 (w tym 8 serotypem S.Enteritidis, 5 - serotypem S.Mbandaka, 2 – S.Agona i 1 – S.Typhimurium).

Najwięcej zakażeń bezobjawowych wystąpiło w przedziale wiekowym 20-60 lat zarówno w 2012 jak i w 2013r.

We wszystkich przypadkach przeprowadzono dochodzenia epidemiologiczne. W ogniskach zbiorowych zatruc pokarmowych polecono wykonanie badań bakteriologicznych kału osobom narażonym i z kontaktu.

Wyraźną tendencję spadkową odnotowano w bakteryjnych zakażeniach jelitowych innych określonych z 91 w roku 2012 (zap.57,52) do 66 zachorowań w 2013r. (zap.41,27).

Ponadto nastąpił spadek zakażeń jelitowych nieokreślonych – w roku 2013 1 zachorowanie (zap.0,6), a w roku 2012 - 4 (zap.2,52), co może świadczyć o poprawie w diagnozowaniu czynników chorobotwórczych.

W roku 2013 po zmianie pozycji raportowania w meldunku Mz-56 zanotowano 20 zachorowań wywołanych przez Clostridium difficile (zap.12,5).

Odnotowano wzrost w zgłoszonych potwierdzonych wirusologicznym badaniem zachorowaniach o etiologii wirusowej z 10 przypadków w 2012 (zap.6,32) do 15 zachorowań zgłoszonych do PPIS w 2013r. (zap.9,38). W tej kategorii zakażeń rzadko zlecane są badania diagnostyczne mające na celu identyfikację czynnika etiologicznego, stąd w/w dane nie odzwierciedlają realnej sytuacji epidemiologicznej.

Tendencję wzrostową obserwowano w grupie zachorowań na zapalenie żołądkowo jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – ze 103 (zap.65,10) w 2012r. do 127 w 2013r. (zap.79,40).

Na terenie powiatu bielskiego w okresie od 01.01.2013r. do 31.12.2013r. odnotowano 6 ognisk zatruc pokarmowych. W analogicznym okresie roku 2012 wystąpiły 4 zbiorowe zatrucia pokarmowe.

Czynnikami etiologicznymi były następujące patogeny:

1/ Clostridium difficile w 2 ogniskach,

- 2/ Salmonella Enteritidis w 2 ogniskach,
- 3/ E.coli. inna i BNO w 1 ognisku,
- 4/ nie ustalono czynnika etiologicznego w 1 ognisku.

Ogółem zatruciu uległo 20 osób w tym 4 dzieci do lat 14.

W środowisku domowym wystąpiły 2 ogniska, 2 - w placówkach leczenia zamkniętego oraz 2 – w placówkach żywienia zbiorowego, gdzie zostały przeprowadzone kontrole sanitarne przez Sekcję HŻŻ i PU.

### **Borelioza z Lyme**

W roku 2013 w powiecie bielskim odnotowano spadek zachorowań na boreliozę z Lyme w stosunku do 2012r.; z 76 przypadków (zapadalność 48,04) do 69 (zapadalność 43,14). W 2012r. 13 osób chorych na boreliozę wymagało hospitalizacji; w 2013r. terapią w warunkach szpitalnych objęto 7 pacjentów.

W 2013r. na podstawie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że najczęściej - bo 69,57% (48 przyp.) pokąsań przez kleszcze skutkujących zakażeniem krętkiem *Borrelia sp.* miało miejsce na obszarach rekreacyjnych; w lasach 14,49% (10 przyp.); na terenie obejścia wokół miejsca zamieszkania 7,25% (5 przyp.), nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową; w 8,69% (6 przyp.) nie udało się sprecyzować miejsca narażenia – tabela 5.

Tabela 5.

<b>miejsce narażenia/rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Las</b>	11	10
<b>Wokół domu</b>	7	5
<b>Rekreacja</b>	43	48
<b>Brak danych</b>	15	6

### **Gruźlica**

W 2013r. na gruźlicę zachorowało 15 mieszkańców powiatu bielskiego (zapadalność na 100 tys. mieszkańców 9,38) – wykres 8, nieznacznie więcej niż w 2012r. - 13 osób (8,22 na 100 tys.). Gruźlicę wykryto u 6 kobiet i 9 mężczyzn. Strukturę zawodową chorych przedstawia tabela 6.

Wykres 8.

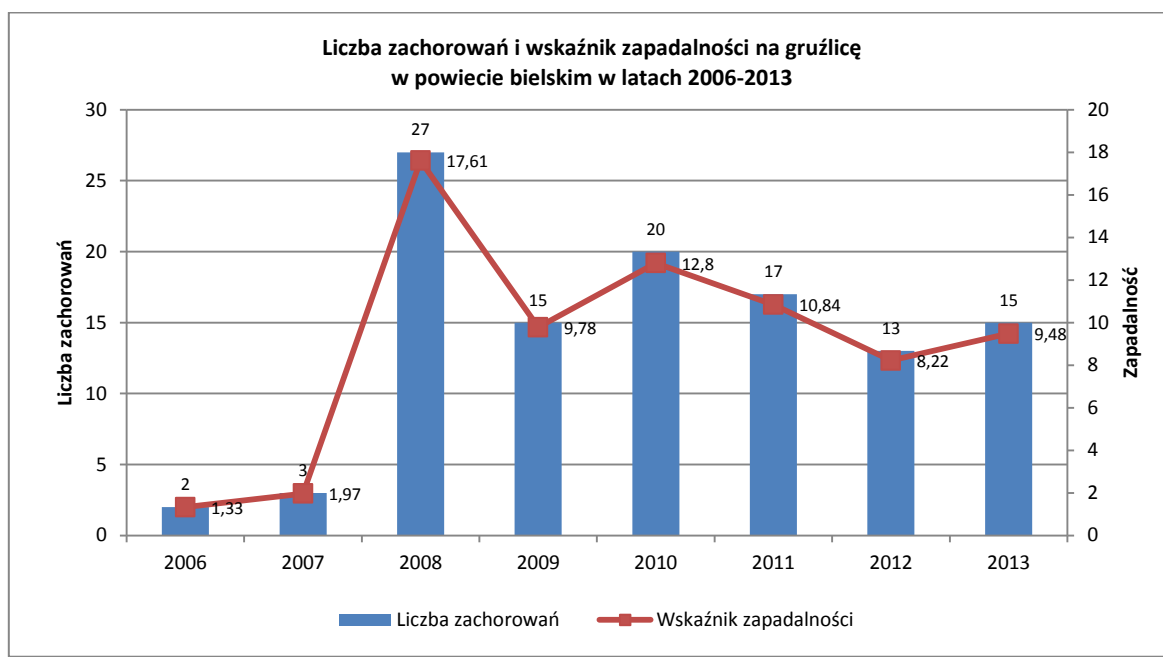


Tabela 6.

wiek/płeć	Kobiety	Mężczyźni
<b>0-5 lat</b>	-	-
<b>6-18 lat</b>	-	-
<b>19-39 lat</b>	pr. umysłowy - 1 (6,66%) bezrobotny - 1 (6,66%)	pr. fizyczny - 2 (13,33%)
<b>40-65 lat</b>	bezrobotny - 1 (6,66%) pr. fizyczny - 1 (6,66%)	pr. fizyczny - 1 (6,66%) bezrobotny - 2 (13,33%) renta - 1 (6,66%)
<b>65+</b>	emeryt - 2 (13,33%)	emeryt - 3 (20,05%)

### **Zgony z powodu chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc w i powiecie bielskim**

W powiecie bielskim zarejestrowano 4 zgony z powodu chorób zakaźnych i 1 zatrucie środkiem chemicznym:

- ostra posocznica meningokokowa, kod ICD-10:A39.2 (1 przyp.);
- posocznica wywołana przez bakterie Gram-ujemne BNO, kod ICD-10:A41.5 (1 przyp.);
- gruźlica płuc, kod ICD-10:A15.0 (1 przyp.);
- choroba Jacoba – Creutzfeldta, kod ICD-10:A81.0 (1 przyp.);
- 1 przypadek śmiertelnego zatrucia metanolem, kod ICD-10:T51.1 (1 przyp.).



## **Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych**

Kontrolę stanu sanitarnego w 2013r. przeprowadzono w 66 obiektach spośród 179 ujętych w ewidencji, w których prowadzona była działalność lecznicza, czyli w 36,87%. Odsetek obiektów ochrony zdrowia objętych kontrolą sanitarną zmniejszył się w porównaniu z rokiem ubiegłym o 8,5%.

Kontrole objęły:

- działalność leczniczą wykonywaną przez podmioty lecznicze - przeprowadzono 43 kontrole w 31 obiektach spośród 74 ujętych w ewidencji, skontrolowano 42%;
- działalność leczniczą wykonywaną przez praktykę zawodową - przeprowadzono 41 kontrole w 35 obiektach spośród 105 ujętych w ewidencji, skontrolowano 33%;
- działalność leczniczą wykonywaną przez inne obiekty świadczące usługi medyczne (laboratoria i pracownie protetyczne, pracownie techniki dentystycznej) - przeprowadzono kontrole w 3 obiektach spośród 9 ujętych w ewidencji, skontrolowano 33%.

### **I.Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze**

W 2013r. skontrolowano 66 obiektów na terenie powiatu bielskiego, z czego w 3 obiektach stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne.

#### **1.Szpitalne**

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej na terenie powiatu bielskiego znajdują się 4 obiekty szpitalne, skontrolowano wszystkie. Przeprowadzono 14 kontrole sanitarnych, w tym kontrole kompleksowe, kontrole skuteczności sterylizacji i oceny systemu kontroli zakażeń szpitalnych. W 3 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny. Wydano 3 decyzje administracyjne w wyniku stwierdzenia uchybień.

#### **2.Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**

Na podległym terenie znajduje się 70 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, przeprowadzono 29 kontrole w 27 obiektach. W jednej placówce stwierdzono nieprawidłowości, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku - Białej wydał decyzję nakazującą ich usunięcie.

### **II.Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana w formie indywidualnych praktyk zawodowych**

#### **1.Indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie i grupowe praktyki lekarskie**

W 2013r. na 36 tego typu obiektów znajdujących się w ewidencji skontrolowano 8, co stanowi 22%, w tym:

- indywidualne praktyki lekarskie - skontrolowano 5 obiektów spośród 10 ujętych w ewidencji, co stanowi 50%,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie - skontrolowano 3 obiekty spośród 26 ujętych w ewidencji, co stanowi 11,5%.

## **2. Indywidualne praktyki lekarzy dentystów**

Skontrolowano 24 obiekty spośród 60 ujętych w ewidencji, co stanowi 40%.

W trakcie kontroli warunków sanitarno-higienicznych szczególną uwagę zwracano na jakość i skuteczność procesów sterylizacji. Przygotowanie sprzętu i materiału do sterylizacji, stosowane systemy opakowań, oznakowanie i przechowywanie materiału sterylnego w skontrolowanych placówkach nie budziły zastrzeżeń. W zakresie zabiegów dezynfekcyjnych stwierdzono, że stosowane roztwory preparatów dezynfekcyjnych przygotowywano na bieżąco, a także właściwie dobierano zależnie od potrzeb. Osoby sporządzające roztwory robocze były wyposażone w środki ochrony osobistej (maski, okulary, rękawice, fartuchy). Preparaty stężone przechowywano zgodnie z obowiązującymi zasadami. Zaopatrzenie placówek w środki dezynfekcyjne pokrywało bieżące zapotrzebowanie.

Odpady medyczne gromadzone były w kontrolowanych placówkach selektywnie z podziałem na: zakaźne, specjalne i pozostałe. Wszyscy ich wytwórcy posiadali pozwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz umowy z firmami specjalistycznymi dysponującymi uprawnieniami do wywozu odpadów niebezpiecznych do miejsca utylizacji. W zakresie postępowania z odpadami medycznymi nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2013 roku stwierdzono 2 ogniska epidemiczne zakażenia szpitalnego (podobnie jak w 2012r.). Obydwa ogniska objęły po 5 pacjentów. W obu przypadkach czynnikiem etiologicznym był szczep toksynotwórczy *Clostridium difficile* (obecność toksyn A/B). Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych opracował charakterystykę drobnoustroju, określił potencjalne źródło zakażenia i drogi przenoszenia, szczegółowe zasady postępowania w ognisku zakażenia szpitalnego dla personelu i dla pacjentów oraz wdrożył procedury medyczne i higieniczne. Ponadto podjęto działania zapobiegające rozprzestrzenianiu się zakażeniom: wprowadzono izolację kontaktową - wydzielono sale i osobną toaletę dla chorych izolowanych, obowiązek zakładania odzieży ochronnej - fartuchów i rękawic jednorazowego użytku podczas bezpośredniego kontaktu z chorym, rygorystyczne przestrzeganie zasad higieny rąk przez personel i osoby odwiedzające, wdrożenie środków sporobójczych do dezynfekcji powierzchni, częstą zmianę bielizny, właściwą segregację bielizny pościelowej. Przeprowadzono szkolenie personelu z przekazaniem pisemnej instrukcji w zakresie postępowania w ognisku wywołanym przez *Clostridium difficile*.

## **Nadzór nad szczepieniami w powiecie bielskim**

Szczepienia profilaktyczne obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży wykonywane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2013 w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30.10.2012r., poz.78.

Szczepienia realizowano zarówno szczepionkami bezpłatnymi finansowanymi z budżetu państwa oraz preparatami zakupionymi przez rodziców z alternatywnego kalendarza szczepień.

Szczepienia podstawowe przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis oraz Haemophilus influenzae typu b u małych dzieci (do 3 roku życia) wykonano na wysokim poziomie z dobrym rezultatem uodpornienia - zaszczepiono powyżej 98% populacji.

### **Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi**

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1578 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1639 dzieci; zaszczepiono 1629 - 99,39%, nie szczepiono 10 osób – 0,61% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1689 dzieci, zaszczepiono 1662 - 98,40% (22 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne, natomiast szczepienia uzupełniające obowiązkowe w tym wieku nie były kontynuowane - są to najczęściej dzieci odroczone i szczepienia będą kontynuowane po ustaniu przeciwwskazań); nie zaszczepiono 5 osób – 0,29%.

### **Szczepienia przeciw krztuścowi:**

Poziom wyszczepialności był podobny jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1578 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1639 dzieci, zaszczepiono 1629 - 99,39%, nie szczepiono 10 osób – 0,61% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011- 1689 dzieci, zaszczepiono 1662 - 98,40% (22 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne, natomiast szczepienia uzupełniające obowiązkowe w tym wieku nie były kontynuowane - są to najczęściej dzieci odroczone i szczepienia będą kontynuowane po ustaniu przeciwwskazań); nie zaszczepiono 5 osób – 0,29%.

## **Szczepienia przeciw poliomyelitis**

Poziom wyszczepialności kształtował się na identycznym poziomie jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1578 dzieci; obowiązujące dwukrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1639 dzieci; zaszczepiono 1629 - 99,39%, nie zaszczepionych 10 osób – 0,61% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1689 dzieci, zaszczepiono 1662 - 98,40% (22 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne są to najczęściej dzieci odroczone od szczepień, dawki uzupełniające nie mogły być realizowane i będą kontynuowane po ustaniu przeciwwskazań; nie zaszczepiono 5 osób – 0,29%);
- szczepienie I dawki przypominającej – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2008 – 1742 dzieci, zaszczepiono 1666 dzieci, co stanowi - 95,64%. Do zaszczepienia pozostało 76 dzieci (4,36%). Część dzieci urodzonych w ostatnim miesiącu roku (warunkiem szczepienia jest ukończenie 5 r.ż.), będzie szczepiona w następnym roku kalendarzowym. Nie zaszczepionych nie odnotowano.

## **Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b**

Poziom wyszczepialności był podobny jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1578 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1639 dzieci, zaszczepiono 1629 - 99,39%, nie zaszczepiono 10 osób – 0,61% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1689 dzieci; zaszczepiono 1663 - 98,46% (21 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne, są to najczęściej dzieci odroczone od szczepień, dawki uzupełniające nie mogły być realizowane i będą kontynuowane po ustaniu przeciwwskazań; nie zaszczepiono 5 osób – 0,29%).

W grupie dzieci małych wykonawstwo szczepień kształtuje się na dobrym poziomie przekraczającym 98%, co rzutuje na dobrą odporność zbiorowiskową populacji. Obserwuje się niewielki wzrost liczby dzieci nie zaszczepionych z powodu opornych środowisk (migracja zarobkowa opiekunów oraz brak zgody rodziców na szczepienie dzieci z różnych przyczyn, najczęściej podawana jest obawa o negatywny wpływ szczepienia na zdrowie dziecka).

## **Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi**

W roku 2013 szczepieniu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały dzieci i młodzież z następujących grup wiekowych:

- szczepieniu I przypominającemu przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi podlegał rocznik przedszkolny 2008 - 1742 dzieci, zaszczepiono 1667 dzieci, co stanowi - 95,69%. Do zaszczepienia pozostało 75 dzieci (4,31%). Część dzieci urodzonych jest w ostatnim miesiącu roku (warunkiem szczepienia jest ukończenie 5 r.ż.), stąd szczepione będą w następnym roku kalendarzowym. Nie szczepionych nie odnotowano.
- szczepieniu II przypominającemu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały 14-latki rocznik 2000 - 1562 osoby; zaszczepiono 1537 dzieci, co stanowi 98,4%. Do zaszczepienia pozostało 25 osób (1,6%);
- szczepieniu III dawki przypominającej p/błonicy i tężcowi -19-latków podlegało 1767 osób; zaszczepiono 1712, co stanowi 96,89%. Do zaszczepienia pozostało 55 osób (3,11%).

Wykonawstwo szczepień przeciwko błonicy i tężcowi roczników szkolnych 14-latków i w 19 r.ż. jest utrudnione z powodu niezgłaszania się do szczepień (emigracja, zmiany adresu bez powiadomienia POZ itp.).

W ramach uodpornienia poekspozycyjnego i profilaktycznego szczepieniem przeciw tężcowi objęto 955 osób.

## **Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B**

Szczepienia p/WZW typu B wykonywane są na wysokim poziomie. Dalsza dobra i sukcesywna wyszczepialność dzieci i młodzieży - powyżej 99% - przyczynia się do utrzymania dobrej sytuacji epidemiologicznej i znacznego spadku zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B.

W roku 2013 na podległym terenie nie odnotowano zachorowań na WZW typu B.

## **Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce**

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce prowadzone są na dobrym poziomie:

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1639 dzieci, zaszczepiono 1437 - 87,68%. Szczepienia wykonywane są w 13-14 miesiącu życia, stąd u części dzieci będą kontynuowane w roku 2014;
- szczepienia podstawowe w 3 roku życia - szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1689 dzieci, zaszczepiono 1679 - 99,41%, nie zaszczepiono 10 osób – 0,59%;
- szczepieniom w 10 r.ż. podlegał rocznik 2004 - 1397 osób, zaszczepiono – 1396 dzieci, co stanowi 99,93%. Do zaszczepienia pozostało 1 dziecko.

- szczepienia uzupełniające MMR w roczniku gimnazjalnym 2000 po pierwszej dawce szczepienia pozostaje 147 osób – 9,42%. Szczepienia II dawek uzupełniono u 1415 osób, co stanowi 90,58% sumarycznie (I i II dawka) zakończono na poziomie 100%.

Odnotowano niższą wszczepialność przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 2 roku życia o 1,89% w stosunku do roku 2012. Wśród nieszczepionych przeciwko odrze, śwince i różyczce są dzieci, których rodzice nie zgadzają się na szczepienie z nieuzasadnionej obawy przed zastosowaniem szczepionki MMR.

Uodpornienie dziewcząt przeciwko różyczce w 13 r.ż. kształtuje się na poziomie - 100%.

### **Szczepienia przeciw gruźlicy**

Zgodnie z PSO szczepienia przeciw gruźlicy u dzieci przeprowadza się tylko jeden raz. Szczepione są noworodki w ciągu 24 godzin po urodzeniu. W przypadku odroczenia wykonania szczepienia w pierwszej dobie życia, szczepionkę należy podać w możliwie najkrótszym terminie od urodzenia – uzupełniać należy do 15 roku życia. W roku 2013 szczepieniom podlegały:

- dzieci z rocznika 2013 – 1578 – zaszczepiono – 1571 dzieci, co stanowi 99,56%, nie zaszczepiono – 7 dzieci (0,44%) – brak zgody rodziców.
- uzupełniono zaległe szczepienia p/gruźlicy u dzieci starszych do 15 r.ż. - zaszczepiono 6 osób, najczęściej były to dzieci wcześniej nie szczepione powracające z emigracji z krajów nie mających w programie szczepień ochronnych immunizacji przeciwgruźliczej oraz z powodu przeciwwskazań zdrowotnych.

W powiecie bielskim zarejestrowano w roku 2013 ogółem w rocznikach od 0 do 19 r.ż. 6 dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych. W tej grupie uzupełniono 2 zaległe immunizacje; 4 dzieci pozostało niezaszczepionych.

### **Analiza Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP)**

W roku 2013 na terenie powiatu bielskiego odnotowano 2 przypadki niepożądanych odczynów poszczepiennych:

- w 1 przypadku stwierdzono nasilony odczyn miejscowy utrzymujący się przez trzy dni po szczepieniu I dawki DTP (szczepionych jednocześnie z II dawką WZWB+ I dawką Act-Hib.)
- w 1 przypadku po szczepieniu szczepionką Td-pur 14 latka, tkliwe miejsce szczepienia bez obrzęku, zaczerwienienia i nadmiernego ucieplenia. Stwierdzono parestezje kończyny górnej lewej oraz nieznaczne osłabienie siły mięśniowej z zaburzeniami czucia powierzchniowego w obrębie palców kończyny górnej lewej. Po dwóch dobach hospitalizacji objawy ustąpiły.

## **Zalecane szczepienia ochronne**

Poza obowiązkowym kalendarzem szczepień istotną rolę odgrywają szczepienia zalecane u dzieci i dorosłych, których zakres corocznie jest uzupełniany o nowe zarejestrowane szczepionki. Ze względu na pełną odpłatność za te preparaty, stosunkowo niewielka liczba rodziców/opiekunów decyduje się na ich zakup. We wszystkich punktach szczepień wraz z oddziałami noworodkowymi rodzice (opiekunowie) dziecka informowani są o możliwości zastosowania szczepień zalecanych.

## **Szczepienia przeciwko grypie**

Szczepienia stanowią zasadniczą rolę w profilaktyce grypy sezonowej. Pomimo prowadzonej akcji edukacyjnej obejmującej wiele grup społecznych, w dalszym ciągu trudno przekonać rodziców o konieczności stosowania tych szczepień wśród dzieci.

Ogółem w powiecie bielskim zaszczepiono 3094 mieszkańców - wyszczepialność kształtuje się na niskim poziomie 1,93%.

Większość szczepionych stanowiły osoby w wieku produkcyjnym i starsze powyżej 65 roku życia.

W roku 2013 szczepieniem profilaktycznym przeciwko grypie objęto:

- dzieci w przedziale wiekowym 0-14 rok życia - 201,
- w grupie wiekowej od 15-64 roku życia – 1442,
- w grupie wiekowej powyżej 65 roku życia – 1451.

## **Szczepienia przeciwko pneumokokom**

W 2013r. zaszczepiono 1253 osoby przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae*.

Z ogólnej liczby zaszczepionych przeciwko pneumokokom uodpornionych w wieku od 0 do 5r.ż. zostało 1209 dzieci, w tym również z grup ryzyka.

## **Szczepienia przeciwko ospie wietrznej**

Ogółem w roku 2013 zaszczepiono 171 osób w tym dzieci w wieku od 0 do 12 r.ż. z grup ryzyka.

Powyższe szczepienia były realizowane zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

## **Szczepienia przeciwko rotawirusom**

W 2013 roku objęto szczepieniem 303 niemowlęta w wieku do 24 tygodnia życia.

## **Szczepienia przeciwko meningokokom**

W 2013 roku zaszczepiono 98 dzieci od 0 do 19 r.ż.

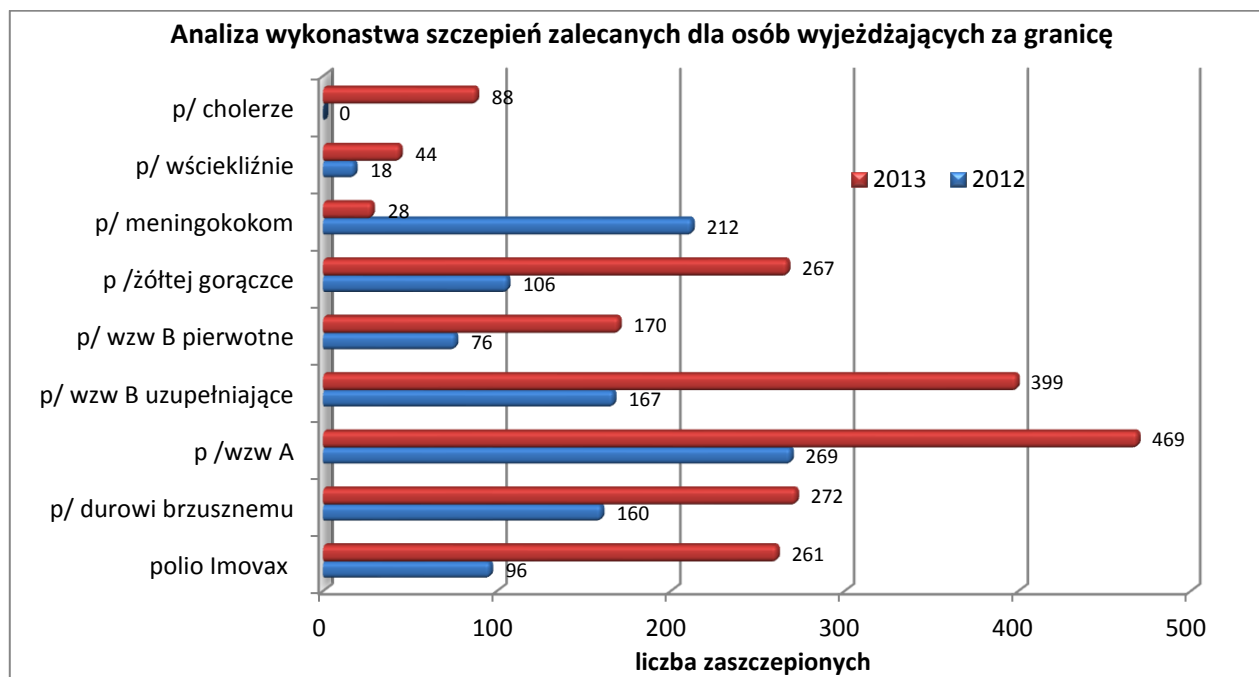
## **Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu**

W 2013 roku zaszczepiono 91osób.

## Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę

Na terenie podległym PSSE w Bielsku-Białej zarejestrowane są 4 punkty szczepień dla osób wyjeżdżających poza granice Polski. Wykonywane są w nich zalecane szczepienia profilaktyczne przeciwko chorobom zakaźnym – durowi brzuszному, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, błonicy, tężcowi, poliomyelitis, grypie, meningokokom, żółtej gorączce, wścieklicznie, cholercze.

Analizę wykonawstwa szczepień zalecanych u osób wyjeżdżających za granicę w roku 2013 przedstawia poniższy wykres:



### Wnioski:

1. Analiza porównawcza szczepień obowiązkowych wykazuje dobre uodpornienie populacji - wysoki stan zaszczepienia poszczególnych roczników - ponad 90%.
2. Szczepienia zalecane zgodnie z obowiązującym PSO powinny być realizowane w większym zakresie, a są ograniczane barierą ekonomiczną i możliwościami finansowymi rodzin.
3. W analizowanym roku - podobnie jak w latach poprzednich - stwierdza się niską wyszczepialność przeciwko grypie, co przekłada się na wysoką zapadalność na tę jednostkę chorobową.
4. Zwiększa się odsetek nie zaszczepionych dzieci z tzw. środowisk opornych, co jest spowodowane:
  - brakiem zgody rodziców/opiekunów na szczepienie dziecka;
  - migracją zarobkową bez powiadomienia punktu szczepień o zmianie adresu zamieszkania.
5. Immunizacja profilaktyczna u osób wyjeżdżających za granicę skutecznie ogranicza możliwość zawlekania chorób zakaźnych mających odpowiednik szczepionkowy z terenów endemicznych (nie rejestrowane w powiecie bielskim).



## Sekcja Higieny Pracy

Ewidencja pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2013 obejmowała: 490 zakładów pracy, zatrudniających ogółem 18390 pracowników, z czego największą liczbę zatrudnionych odnotowano w działalności ujętej w:

- PKD 10- produkcja artykułów spożywczych- 1263 zatrudnionych;
- PKD 22- produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych - 1064 zatrudnionych;
- PKD 25- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 824 zatrudnionych;
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli -1339 zatrudnionych;
- PKD 35-wytwarzanie i zaopatrywanie - 183 zatrudnionych;
- PKD 43- roboty budowlane specjalistyczne -719 zatrudnionych;
- PKD 46- handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi - 535 zatrudnionych;
- PKD 86- opieka zdrowotna – 810 zatrudnionych.

Kadra nadzoru higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziła w 2013 roku 184 kontrole u 117 pracodawców, zatrudniających łącznie 1353 pracowników.

### **Zakres przeprowadzonych kontroli obejmował m. in.:**

- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami - 55 kontroli w 5 obiektach zajmujących się obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz w 49 obiektach stosujących chemikalia,
- nadzór nad produktami biobójczymi - 7 kontroli, w tym m. in. w 4 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze,
- nadzór w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 13 kontrole w 11 obiektach,
- nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy - 24 kontrole w 16 obiektach.

### **Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych**

W 42 zakładach pracy zewidencjonowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia.

Ogółem w warunkach przekroczeń (NDS) i (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 2013 roku zatrudnionych było 1647 pracowników.

Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników występują głównie w branżach o następującym profilu produkcji:

- PKD 05- wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego – 264 osób narażonych na hałas, na pyły 991 (łącznie 1023 osoby),
- PKD 24- produkcja metali – 83 osoby narażone na hałas, 3 pyły, 4 drgania, 36 toluen (łącznie 119 osób),
- PKD 22- produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych - 81 osób narażonych na hałas,
- PKD 25- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 43 osoby narażone na hałas, 7 pyły, 5 promieniowanie, 1 ksylen i benzyna do lakierów (łącznie 53 osoby),
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli – 90 osób narażonych na hałas,
- PKD 46- handel hurtowy z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi - 34 osoby narażone na hałas.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy był ponadnormatywny hałas. W narażeniu na NDN hałasu w 2013 roku, zatrudnionych było 800 pracowników.

W związku z występowaniem przekroczeń w zakładach, działania administracyjno-egzekucyjne prowadzone przez PIS w 2013r. ukierunkowane były przede wszystkim na wyegzekwowanie od pracodawców obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia poniżej wartości dopuszczalnych, m.in. poprzez opracowanie i następnie wdrażanie w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia poziomu hałasu. W razie braku możliwości obniżenia natężenia hałasu do wartości NDN metodami technicznymi lub organizacji pracy, pracodawcy zobowiązani byli do przeprowadzania pomiarów środowiska pracy i kontrolowania poziomu natężenia czynnika szkodliwego oraz zapewnienie pracownikom odpowiednich ochronników słuchu, dobranych do wielkości hałasu i cech indywidualnych pracowników.

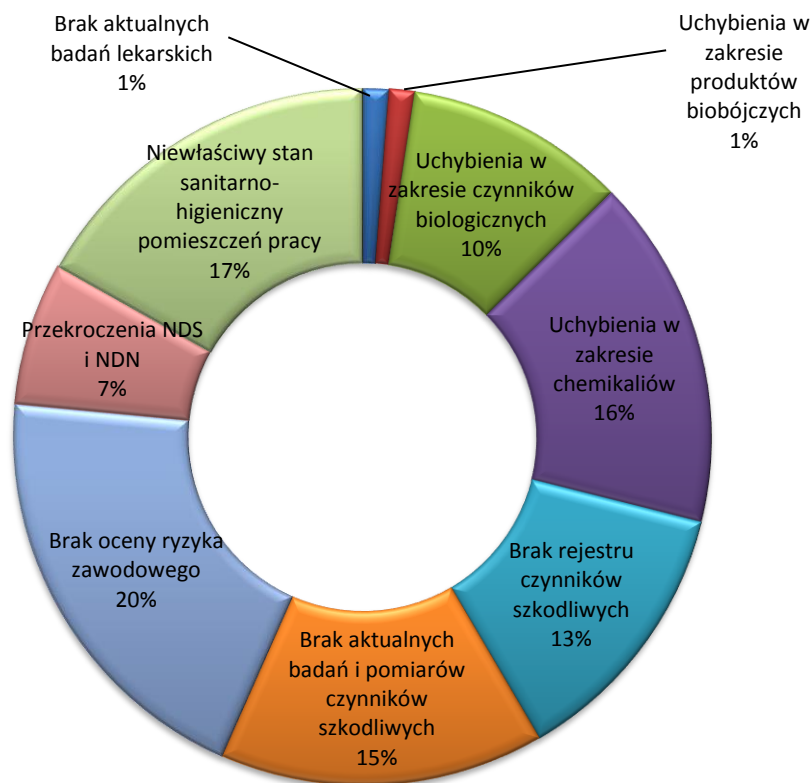
### **Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli**

- Brak aktualnych badań lekarskich - w 2 zakładach
- Uchybienia w zakresie produktów biobójczych - w 2 zakładach
- Uchybienia w zakresie czynników biologicznych - w 11 zakładach
- Uchybienia w zakresie chemikaliów - w 21 zakładach
- Brak rejestru czynników szkodliwych - w 21 zakładach
- Brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych - w 30 zakładach
- Brak oceny ryzyka zawodowego- w 33 zakładach
- Przekroczenia NDS i NDN- w 12 zakładach

Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy - w 32 zakładach

W wyniku przeprowadzonych postępowań administracyjno-egzekucyjnych w 2013 roku w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wydanych zostało przez pion higieny pracy 109 decyzji administracyjnych, zawierających 432 nakazy.

### Struktura najistotniejszych uchybień stwierdzonych w skontrolowanych zakładach pracy w 2013 r.



### Zdecydowanie najwięcej nakazów, dotyczyło:

- zapewnienia właściwego stanu higieniczno-sanitarnego oraz prawidłowego urządzenia pomieszczeń higieniczno – sanitarnych – 72 nakazy,
- przeprowadzenie lub uzupełnienie oceny ryzyka zawodowego o zagrożenia występujące środowisku pracy oraz zapoznania z nią pracowników – 44 nakazy,
- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy - 40 nakazów,
- zapewnienia właściwego stanu higieniczno- sanitarnego pomieszczeń pracy- 37 nakazów,
- zaprowadzenia lub zaktualizowania rejestrów oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy oraz poinformowania pracowników o aktualnych wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy- 26 nakazów,

- opracowania instrukcji stanowiskowych i BHP oraz zapoznania z nimi pracowników - 19 nakazów,
- zapewnienia odpowiedniej wymiany powietrza w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych -16 nakazów,
- zapewnienia właściwej wymiany powietrza w pomieszczeniach pracy - 14 nakazów,
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy poniżej dopuszczalnych NDS i NDN oraz sporządzenia i wprowadzenia w życie program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas oraz drgania - 14 nakazów.

**Pozostałe nakazy dotyczyły:**

- oznakowania znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości najwyższych dopuszczalnych natężeń - 2 nakazy,
- wyposażenia pracowników w indywidualne ochrony słuchu, dobrane do wielkości charakteryzujących hałas na stanowiskach pracy - 6 nakazów,
- przeszkolenia pracowników narażonych na działanie hałasu w wymaganym zakresie - 4 nakazy,
- zorganizować stanowiska pracy pracowników zatrudnionych na stanowisku operator procesu produkcji - obsługa wtryskarek tak, aby nie byli oni narażeni na hałas emitowany z sąsiednich stanowisk pracy - 1 nakaz.

**W zakresie substancji i mieszanin niebezpiecznych nakazano:**

- uzupełnić brakujące karty charakterystyki stosowanych w działalności zawodowej lub produkowanych substancji i mieszanin oraz zapoznać z nimi pracowników - 2 nakazy,
- zamontować natryski ratunkowe oraz urządzenia do płukania oczu - 3 nakazy,
- sporządzić spis stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych - 1 nakaz,
- oznakować opakowania substancji i mieszanin niebezpiecznych zgodnie z obowiązującymi przepisami - 1 nakaz,
- w miejscu przechowywania substancji i mieszanin niebezpiecznych zamieścić znak ostrzegający przed zagrożeniem chemicznym - 3 nakazy,
- zapewnić pracownikom instrukcję określającą sposób składowania, załadunku i transportu materiałów niebezpiecznych, z treścią instrukcji zapoznać pracowników zatrudnionych przy tych pracach - 8 nakazów,

- zapewnić i udostępnić pracownikom do stałego korzystania stanowiskową instrukcję bhp dotyczącą postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi - 7 nakazów,
- zapewnić w pomieszczeniu magazynu, w którym składowane są znaczne ilości mieszanin chemicznych, środki neutralizujące stosowane w przypadku rozlania produktów niebezpiecznych - 1nakaz,
- zapewnić odpowiednie do właściwości przechowywanych materiałów niebezpiecznych pomieszczenie magazynu, w którym składowane są znaczne ilości mieszanin chemicznych - 1 nakaz,
- zwrócić się do dostawców o dostarczenie aktualnych kart charakterystyki zgodnych z obowiązującymi przepisami - 1nakaz,
- zwrócić się do dostawców o dostarczenie informacji o substancjach spełniających kryteria zawarte w art. 57 i zidentyfikowanych zgodnie z art. 59 ust.1 zawartych w wyrobach - 1nakaz,
- wstrzymać wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego i powiadomić PPIS w Bielsku-Białej o sposobie załatwienia sprawy - 3 nakazy.

**W zakresie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia nakazano:**

- zamieścić znak ostrzegający przed zagrożeniem biologicznym - 5 nakazów,
- zapewnić szkolenia dla pracowników mających kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi - 7 nakazów,
- określić i wdrożyć procedurę bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym dotyczącą: dezynfekcji, umożliwiającej bezpieczne usuwanie i postępowanie ze skażonymi odpadami, pobierania transportu oraz przetwarzania próbek i materiałów pochodzenia ludzkiego - 8 nakazów,
- zapewnić instrukcje postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującą procedurę postępowania w razie wypadku związanego z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do grupy 3 zagrożenia - 6 nakazów,
- zapewnić warunki bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników - 2 nakazy,
- sporządzić plan postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 zagrożenia - 1nakaz,
- zapewnić pracownikom mającym kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi bezpieczne warunki odkażania i czyszczenia odzieży roboczej - 3 nakazy,

- wyposażyć pracowników obsługujących pomieszczenie gospodarcze (archiwum) w wymagane środki ochrony indywidualnej przechowywane w wyraźnie oznakowanym miejscu oraz środki do odkażania skóry - 1 nakaz.

**W zakresie substancji preparatów, czynników, procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym nakazano:**

- sporządzić rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 5 nakazów,
- sporządzić rejestr prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 5 nakazów,
- przekazać Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informacje o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 5 nakazów,
- oznakować strefy występowania substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 4 nakazy,
- poinformować pracowników o narażeniu na substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 3 nakazy,
- przeszkolić pracowników narażonych w środowisku pracy na kontakt z substancją chemiczną o działaniu rakotwórczym w wymaganym zakresie - 3 nakazy,
- wprowadzić zakaz picia napojów w miejscach wykonywania prac usuwania wyrobów zawierających azbest - 1 nakaz,
- zapewnić bezpieczne warunki prowadzenia prac usuwania wyrobów zawierających azbest, przy zastosowaniu odpowiednich środków technicznych ograniczających do minimum emisję pyłu azbestu do środowiska pracy i środowiska naturalnego - 1 nakaz,
- nawilżać wodą wyroby zawierające azbest przed ich demontażem oraz utrzymywać je w stanie wilgotnym przez cały czas pracy - 1 nakaz,
- zapewnić w trakcie prac usuwania wyrobów zawierających azbest: prawidłowe, zgodne z przeznaczeniem stosowanie przez pracowników odzieży ochronnej, używanie przez pracowników środków ochron dróg oddechowych - 1 nakaz.

**W zakresie wyposażenia pracowników w wymaganą odzież roboczą, ochronną i środki ochrony indywidualnej:**

- ustalić rodzaje środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, których stosowanie na określonym stanowisku jest niezbędne oraz przewidywane okresy użytkowania odzieży i obuwia roboczego - 3 nakazy,
- wyposażyc pracowników w odzież ochronną roboczą, obuwie robocze i ochronne, środki ochronny indywidualnej - 1nakaz,
- zamieścić znaki nakazujące stosowanie odpowiednich ochron osobistych - 4 nakazy.

#### **W zakresie systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku:**

- zapewnić apteczkę pierwszej pomocy - 1 nakaz,
- opracować instrukcję o udzielaniu pierwszej pomocy w razie wypadku - 1nakaz,
- wyznaczyć i przeszkolić pracowników do udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku - 16 nakazów,
- doprowadzić natężenie oświetlenia do wartości zgodnych z PN - 2 nakazy,
- uzupełnić nieczynne punkty świetlne w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych - 1 nakaz,
- zapewnić w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych temperaturę co najmniej 24<sup>0</sup>C - 1 nakaz,
- obniżyć poziom ekspozycji na promieniowanie widzialne (VIS) osłoniętych oczu spawacza do wartości MDE - 1 nakaz,
- sporządzić kartę oceny poziomu ekspozycji na promieniowanie optyczne - 5 nakazów,
- ustalić poziom promieniowania optycznego oraz wyznaczyć i udokumentować poziom ekspozycji pracowników na promieniowanie optyczne - 3 nakazy,
- oznakować znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których poziom promieniowania może przekraczać wartości MDE, oraz wydzielić strefy z takimi miejscami - 2 nakazy,
- sporządzić i wprowadzić w życie program działań organizacyjno–technicznych zapobiegających przekroczeniu dopuszczalnych poziomów ekspozycji na promieniowanie optyczne - 2 nakazy.

W 2013 roku nie wydano postanowień o nałożeniu kary grzywny. Mandat karny nałożono w 1 przypadku na kwotę 500 złotych.

#### **Opis poprawy warunków pracy:**

Na skutek podjętych przez PIS działań w kontrolowanych zakładach pracy doprowadzono do poprawy warunków pracy pracowników. Poprawa ta ma znaczenie dla zmniejszenia zachorowań pracowników na choroby zawodowe. Poprawa warunków pracy nastąpiła na skutek:

- obniżenia do obowiązujących norm stężenia toluenu 36 pracowników,
- obniżenia do obowiązujących norm stężenia pyłu dla 20 pracowników,

- obniżono poziom ekspozycji na promieniowanie widzialne (VIS) osłoniętych oczu spawacza do wartości MDE dla 5 pracowników,
- obniżenia do obowiązujących norm drgań działających na organizm człowieka przez kończyny górne – 1 pracownika
- doświetlenia stanowisk pracy dla 108 pracowników,
- zapewniono w hali produkcyjnej wymagane oświetlenie dzienne 12 pracowników,
- dokonania oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego/uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego (w tym oceny ryzyka związanego z występowaniem w miejscu pracy czynników szkodliwych: biologicznych, chemicznych, rakotwórczych, hałasu, drgań, pyłów) dla 528 pracowników,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy (uzupełnienia ubytków w posadzce) dla 116 pracowników,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (w tym zapewnienia odpowiedniego wyposażenia zaplecza higieniczno-sanitarnego, zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, zapewnienie ciepłej bieżącej wody przy umywalce) dla 1251 pracowników,
- zapewnienia właściwej/usprawnienie wentylacji w pomieszczeniach pracy dla 63 pracowników,
- zapewnienia właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla 1439 pracowników,
- zapewnienia ochronników słuchu dobranych do wielkości charakteryzujących hałas dla 28 pracowników,
- zapewnienia/usprawnienia pryszniców bezpieczeństwa oraz urządzeń do przemywania oczu w miejscach gdzie występuje niebezpieczeństwo obłania środkami żrącymi dla 8 pracowników,
- zapewnienie właściwych środków ochrony osobistej dla 109 pracowników,
- doprowadzono do odpowiedniego stanu sprawności technicznej osłony ochronne urządzenia/maszyny dla 50 pracowników,
- zapewnienie odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla 50 pracowników,
- zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzeń pracy dla 3 pracowników,
- zapewniono właściwą wysokość pomieszczeń stałej pracy 74 pracowników.

**Ponadto na skutek podjętych przez PIS działań w kontrolowanych w 2013r. zakładach pracy doprowadzono do:**



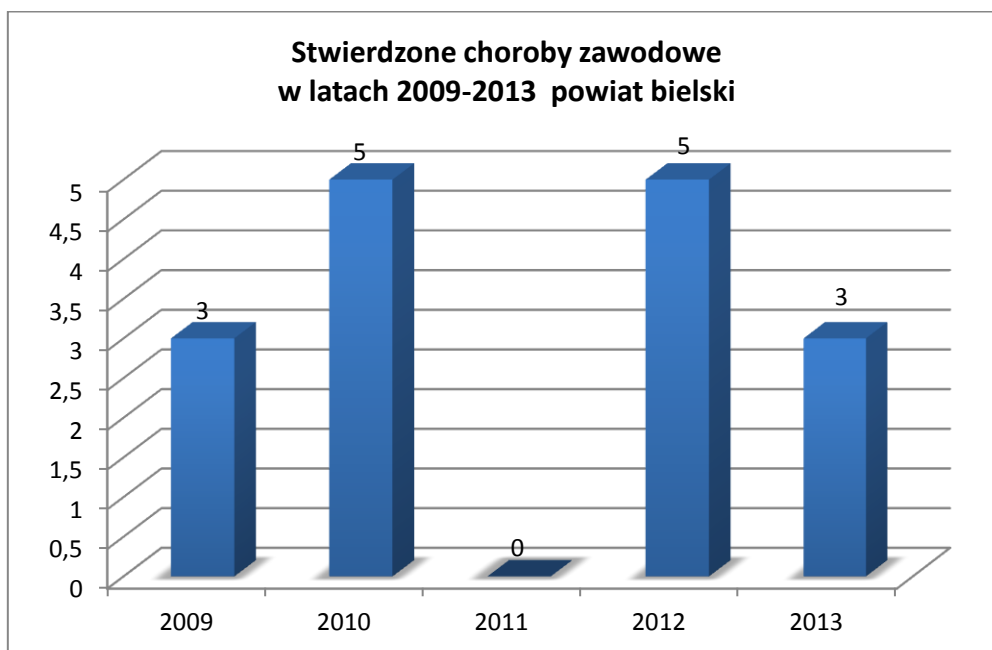
- przeprowadzenia pomiarów środowiska pracy, zapewnienia kart i rejestrów badań i pomiarów, udostępnienia pracownikom wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i wyjaśnienia ich znaczenia w 35 zakładach pracy,
- opracowania i wprowadzenia w życie programu działań technicznych i organizacyjnych mających na celu najskuteczniejsze zmniejszenie narażenia pracowników na hałas i drgania mechaniczne w odniesieniu do stanowisk pracy, na których stwierdzono przekroczenia NDN w 9 zakładach pracy,
- sporządzono i wprowadzono w życie program działań organizacyjno-technicznych zapobiegających przekroczeniu dopuszczalnych poziomów ekspozycji na promieniowanie optyczne w 1 zakładzie pracy,
- oznakowano znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których poziom promieniowania może przekraczać wartości MDE, oraz wydzielono strefy z takimi miejscami 5 zakładach pracy,
- oznakowania opakowań, magazynów i/lub miejsc składowania znacznych ilości produktów chemicznych niebezpiecznych w 2 zakładach pracy,
- zapewniono spis oraz karty charakterystyki stosowanych w zakładzie mieszanin chemicznych niebezpiecznych w 1 zakładzie pracy,
- zapewnienia instrukcji bhp (w tym instrukcji postępowania z materiałami niebezpiecznymi i szkodliwymi dla zdrowia oraz instrukcji określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu produktów niebezpiecznych, stosowanych w zakładzie procesów technologicznych oraz wykonywania prac związanych z zagrożeniami wypadkowymi lub zagrożeniami zdrowia pracowników, obsługi maszyn i urządzeń) w 29 zakładach pracy,
- zapewnienia wymaganego wyposażenia apteczek, instrukcji udzielania pierwszej pomocy, oznakowania apteczek pierwszej pomocy, wyznaczenia przeszkolonych pracowników z udzielania pierwszej pomocy w 25 zakładach pracy,
- przekazano Śląskiemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu „Informację o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym” w 3 zakładach pracy,
- zapewniono szkolenie pracownikom mającym kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym w 8 zakładach pracy,
- stworzono procedury: dezynfekcji; bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym umożliwiającą bezpieczne usuwanie i postępowanie ze skażonymi odpadami w 8 zakładach pracy,

- zapewniono instrukcję postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującą procedurę postępowania w razie awarii lub wypadku związanego z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego 6 zakładach pracy,
- zapewniono pracownikowi narażonemu na działanie szkodliwych czynników biologicznych bezpiecznych warunków odkażania, czyszczenia odzieży, która uległa skażeniu szkodliwym czynnikiem biologicznym 1 zakładzie pracy,
- zapewniono bezpieczne warunki zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników w 4 zakładach pracy,
- oznakowano znakiem ostrzegawczym przed zagrożeniem biologicznym miejsce, w którym istnieje narażenie na szkodliwy czynnik biologiczny. Na drzwiach pomieszczenia umieszczono znak ostrzegawczy przed zagrożeniem biologicznym w 4 zakładach pracy,
- zwrócono się do dostawców o dostarczenie informacji o substancjach spełniających kryteria zawarte w art. 57 i zidentyfikowanych zgodnie z art. 59 ust. 1, zawartych w wyrobach, w 2 zakładach pracy,
- zaprowadzono rejestr prac i pracowników narażonych na działanie czynnika rakotwórczego w 3 zakładach pracy,
- przeszkolono pracowników w związku z narażeniem na czynnik rakotwórczy w 3 zakładach pracy,
- poinformowano pracowników i ich przedstawicieli o narażeniu na czynnik o działaniu rakotwórczym, a w przypadkach narażenia powstałego w wyniku awarii i innych zakłóceń procesu technologicznego lub w wyniku podejmowanych prac remontowych, konserwacyjnych i innych okolicznościach – o przyczynach powstałego narażenia oraz o środkach zapobiegawczych w 3 zakładach pracy,
- zapewniono znaki nakazu stosowania przez pracownika właściwych środków ochrony indywidualnej we wszystkich miejscach występowania zagrożeń, których nie można w inny sposób uniknąć lub wystarczająco ograniczyć za pomocą środków ochrony zbiorowej lub odpowiedniej organizacji prac w 1 zakładzie pracy,
- oznakowano miejsca narażenia pracowników na czynnik o działaniu rakotwórczym w 3 zakładach pracy,
- poinformowano i przeszkolono pracowników narażonych na działanie hałasu w wymaganym zakresie w 2 zakładach pracy,
- oznakowano znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości najwyższych dopuszczalnych natężeń w 2 zakładach pracy,

- wycofano produkty biobójcze nieposiadające pozwolenia na obrót w 2 zakładach pracy,
- zapewniono tabele przydziału obuwia, odzieży roboczej i ochron indywidualnych w 1 zakładzie pracy,
- zapewniono szybę w wózku widłowym w 1 zakładzie pracy,
- sporządzono kartę oceny poziomu ekspozycji na promieniowanie optyczne, oznakowano znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których poziom promieniowania może przekraczać wartości MDE, oraz wydzielono strefy z takimi miejscami, sporządzono i wprowadzono w życie program działań organizacyjno–technicznych zapobiegających przekroczeniu dopuszczalnych poziomów ekspozycji na promieniowanie optyczne, tj. wydzielono strefy spawania przy użyciu ekranów ochronnych, pracownicy szkoleni zgodnie z obowiązującym programem szkoleń, informowani o wynikach pomiarów środowiska pracy oraz ryzykiem zawodowym. Spawarki regularnie poddawane przeglądowi, konserwacją i naprawą. Ponadto pracownicy wyposażeni w odpowiednie środki ochrony indywidualnej w 1 zakładzie pracy.

## Choroby zawodowe

W wyniku dokonanych ocen w związku z podejrzeniem choroby zawodowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, a także 1 decyzję dotyczącą umorzenia postępowania w sprawie choroby zawodowej.



Od wydanych decyzji wpłynęło 1 odwołanie do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W 2013 roku dokonano 10 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dotyczących chorób zawodowych.

**Stwierdzone choroby zawodowe:**

- zespół cieśni w obrębie nadgarstka - 1 choroba zakład fryzjerski
- alergiczny nieżyt nosa – 1 choroba gospodarstwo rolne
- alergiczne kontaktowe zapalenie skóry - 1 choroba w przemyśle wyrobów sztucznych.

## **Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska**

### **Nadzór nad wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi**

Wodę dla powiatu bielskiego dostarczają następujący producenci:

- Aqua S.A. w Bielsku-Białej
- Górnośląskie Przedsiębiorstwo Wodociągów S.A. w Katowicach
- Przedsiębiorstwo Komunalne „Kombest” w Bestwinie
- Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Wilamowicach
- Spółka Wodociągowa w Wilkowicach
- Spółka Wodociągowa w Bystrej
- Spółka Wodociągowa w Mesznej
- Spółka Wodociągowa w Godziszce
- Spółka Wodociągowa w Rudzicy
- Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny w Jaworzu

Wodę produkowaną przez Aqua S.A. na teren miasta Czechowice-Dziedzice rozprowadza Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji S.A. w Tychach, a na teren gminy wiejskiej Czechowice Dziedzice - Przedsiębiorstwo Inżynierii Miejskiej Czechowice-Dziedzice.

Łącznie producenci dostarczają na teren powiatu około 18 200 m<sup>3</sup> wody w ciągu doby.

Do badań laboratoryjnych upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej pobrali 184 próbki wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W żadnej badanej próbce nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych wartości w zakresie badanych parametrów. Podstawę oceny jakości wody stanowiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (*Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późniejszymi zmianami*).

W 2013 roku Inspekcja Sanitarna kontynuowała badania wody ciepłej w kierunku obecności bakterii Legionella. W podmiotach leczniczych pobrano 19 próbek, z czego 3 nie odpowiadały wymaganej jakości. W domach pomocy społecznej pobrano 12 próbek, wszystkie odpowiadały wymaganej jakości. W hotelach pobrano 12 próbek wody, z czego 5 nie odpowiadało wymaganej jakości.

W przypadku stwierdzenia ponadnormatywnej ilości bakterii Legionella w instalacji wodociągowej obiektu wszczynano postępowanie administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody do warunków obowiązującego rozporządzenia.

**W ramach nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej kontrolowano:**

## **Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej)**

Dla 13 obiektów służby zdrowia wydano opinie sanitarne konieczne do rejestracji w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim. Na wniosek kierowników podmiotów leczniczych opiniowano także programy dostosowania budynków do warunków zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (*Dz. U. z 2012r. poz.739*). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w kontrolowanych obiektach, wydano 6 decyzji administracyjnych:

- wydana 23.04.2013r z terminem realizacji do 31.10.2013r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian w rejestracji, podłogi w pomieszczeniu piwnicznym, uszkodzonego stolika do poboru krwi.
- wydana 23.04.2013r z terminem realizacji do 31.10.2013r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, podłóg i stolarki okiennej.
- wydana 16.07.2013r. z terminem realizacji do 31.12.2013r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian w pomieszczeniu ciemni, płytek w basenie po tankach RTG, armatury sanitarnej.
- wydana 14.08.2013r. z terminami realizacji do 31.12.2013r. i do 30.11.2014r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w poradniach i laboratorium analitycznym.
- wydana dn. 03.12.2013r. z terminem realizacji do 31.03.2014r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego stolarki okiennej w poczekalni dla pacjentów.
- wydana 05.12.2013r. z terminem realizacji do 30.04.2014r. dotycząca niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach poradni, sprzętu wyposażającego (krzesła, ławki), zapewnienia punktu z bieżącą ciepłą i zimną wodą w ubikacji dla personelu i pomieszczeniach gospodarczych.

Nakazy decyzji z terminami realizacji przypadającymi na koniec 2013r. zostały zrealizowane.

Nie nałożono mandatów karnych.

W obiektach stosowano bieliznę i odzież jednorazowego i wielokrotnego użytku. Brudną bieliznę i odzież segregowano i gromadzono w wydzielonych magazynach a następnie transportem pralni, przewożono w prawidłowych zabezpieczeniach.

Stan sanitarno-techniczny pralni będących pod nadzorem PSSE w Bielsku-Białej, piorących bieliznę dla zakładów opieki zdrowotnej w opisywanym okresie był odpowiedni.

Czystą bieliznę, zabezpieczoną przed zanieczyszczeniem zgrzewanym opakowaniem foliowym, transportowano samochodami pralni. W obiektach bielizna czysta przechowywana była

w wydzielonych zamkniętych szafach bądź w wydzielonych pomieszczeniach. Powyższe pralnie świadczyły usługi również innym podmiotom.

Odpady medyczne zbierano do profesjonalnych pojemników i gromadzono w wydzielonych lodówkach oraz pomieszczeniach zaopatrzonych w lodówki. Następnie odbierano przez specjalistyczne firmy i transportowano do spalarni odpadów. Wszystkie skontrolowane placówki posiadały decyzję zezwalającą na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych lub zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi bądź złożyły informację dot. gospodarki odpadami niebezpiecznymi.

Odpady komunalne gromadzono w kubłach z wkładami foliowymi, a następnie składowano w kontenerach i wywożono na składowiska odpadów komunalnych zlokalizowane w Bielsku-Białej i Wilkowicach.

### **Domy pomocy społecznej.**

W tej grupie skontrolowano 7 obiektów. Stan sanitarny obiektów był właściwy. Nie wydano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów.

### **Obiekty hotelowe (hotele, motele, obiekty wczasowo-turystyczne).**

Objęto nadzorem 63 obiekty świadczące usługi hotelarskie, w tym 4 schroniska. Kontrole sanitarne prowadzone były głównie przed i w trakcie sezonu letniego. Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego tapicerki zestawu wypoczynkowego, ścian w pokojach gościnnych oraz uzupełnienia kratki wentylacyjnych, z terminem realizacji do 30 kwietnia 2013r. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie decyzji.

Stan sanitarno-higieniczny pozostałej bazy noclegowej oceniono jako właściwy.

### **Baseny kąpielowe.**

Na terenie powiatu bielskiego nadzorem objęto 15 basenów kąpielowych: 10 ogólnodostępnych, 1 szkolny, 2 rehabilitacyjne i 2 odkryte. Nie przeprowadzono kontroli basenu krytego przy Zespole Szkół Ogólnokształcących w Buczkowicach, gdyż obiekt był nieczynny. Stan sanitarno-techniczny pozostałych kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Próbkę wody z niecek basenów pobierane były systematycznie 1 raz w miesiącu. Zarówno badania fizyko-chemiczne jak i mikrobiologiczne wody potwierdzały jej dobrą jakość.

### **Kąpieliska**

W 2013r. organy samorządowe nie zgłosiły zorganizowanych kąpielisk na terenie powiatu bielskiego. Natomiast Urząd Gminy w Bestwinie zorganizował jedno miejsce wykorzystywane do kąpiel. Prowadzony nadzór nad jakością wody potwierdził, że odpowiada ona obowiązującym przepisom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie

prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do *kąpiele* (tekst jednolity Dz.U. Nr 861, poz.478).

### **Obiekty sportowe.**

W ewidencji znajdowało się 11 obiektów sportowych. Skontrolowano 6. Stan sanitarny pomieszczeń i sprzętów zgodny był z obowiązującymi przepisami.

### **Tereny rekreacyjne i parki**

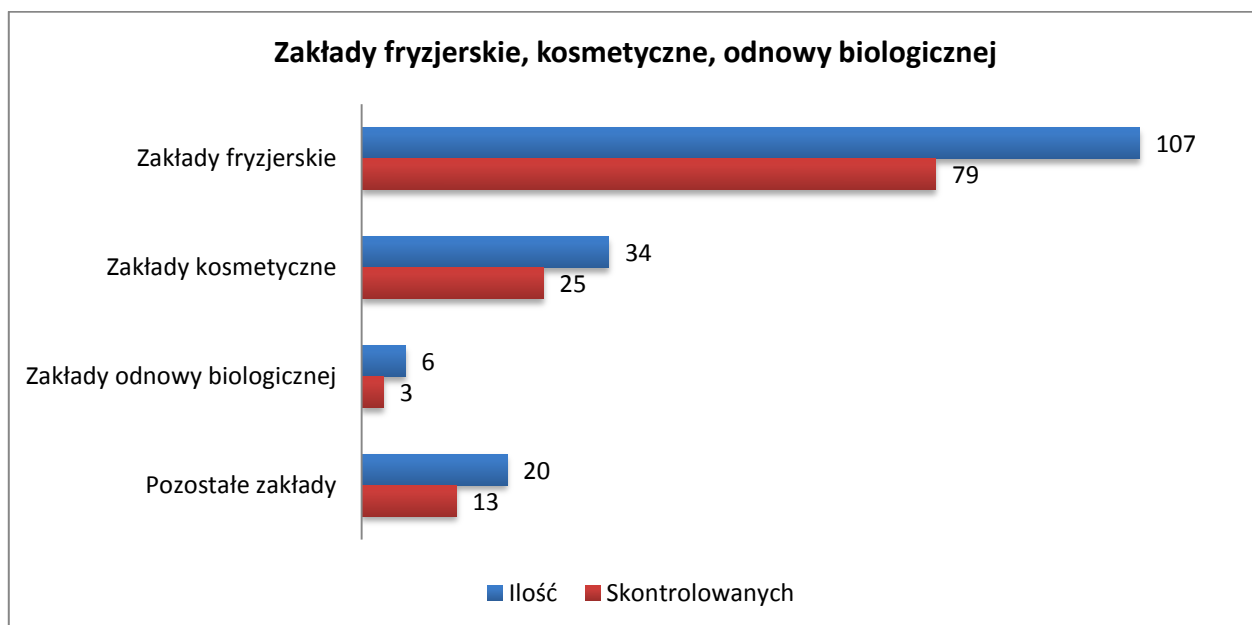
Na terenie powiatu nadzorem objęto 3 tego typu obiekty przeznaczone do wypoczynku i rekreacji. Skontrolowane tereny oceniono pozytywnie pod względem sanitarnym.

W jednym przypadku wydano decyzję administracyjną z terminem realizacji do dnia 30.09.2013r. na doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego sufitu w ubikacjach ogólnodostępnych na terenie parku. Nakaz decyzji realizowano.

### **Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.**

Zewidencjonowanych było 167 obiektów, w tym:

- 107 zakładów fryzjerskich (64,07 %) - skontrolowanych 79 (73,83%),
- 34 zakłady kosmetyczne wraz z gabinetami tatuażu (20,36 %) - skontrolowanych 25 (73,529 %)
- 6 zakłady odnowy biologicznej (3,60 %) – skontrolowanych 3 (50,0 %)
- 20 pozostałe zakłady, w których świadczone są więcej niż jedna z usług (11,97 %)- skontrolowano 13 (65 %).



W tej grupie wydano dwie decyzje administracyjne. Jedna nakazywała doprowadzenie do



właściwego stanu sanitarno - technicznego podłogę w zakładzie fryzjerskim, wymianę szafki na kosmetyki oraz wydzielenie miejsca na przechowywanie sprzętu porządkowego. Termin realizacji został wyznaczony na 31.08.2013r. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie uchybień zawartych w w/w decyzji. Druga decyzja administracyjna nakazywała wyposażenie pomieszczenia socjalnego w umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Termin realizacji został określony na dzień 31.08.2013r., decyzja została zrealizowana. Większość obiektów w dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Za zły stan sanitarno-higieniczny, brak prawidłowej dezynfekcji, brudne stanowiska pracy, nieposprzątane pomieszczenia nałożono mandat karny. Przeprowadzona rekontrola wykazała usunięcie w/w uchybień.

## **Pralnie**

W ewidencji znajdowały się 3 obiekty - skontrolowano 1. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych. Pralnie posiadały wydzielone magazyny białizny czystej i brudnej. Stan sanitarny urządzeń oceniono jako właściwy.

## **Dworce autobusowe**

Brak takich obiektów.

## **Dworce i stacje kolejowe.**

Przeprowadzone kontrole na dworcu i stacjach kolejowych nie wykazały zaniedbań pod względem sanitarno-porządkowym.

W roku 2013 przeprowadzono remont poszycia dachowego budynku dworca w Czechowicach-Dziedzicach.

## **Składowisko odpadów.**

Na terenie powiatu zlokalizowane jest jedno składowisko odpadów komunalnych w Wilkowicach, które skontrolowano. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

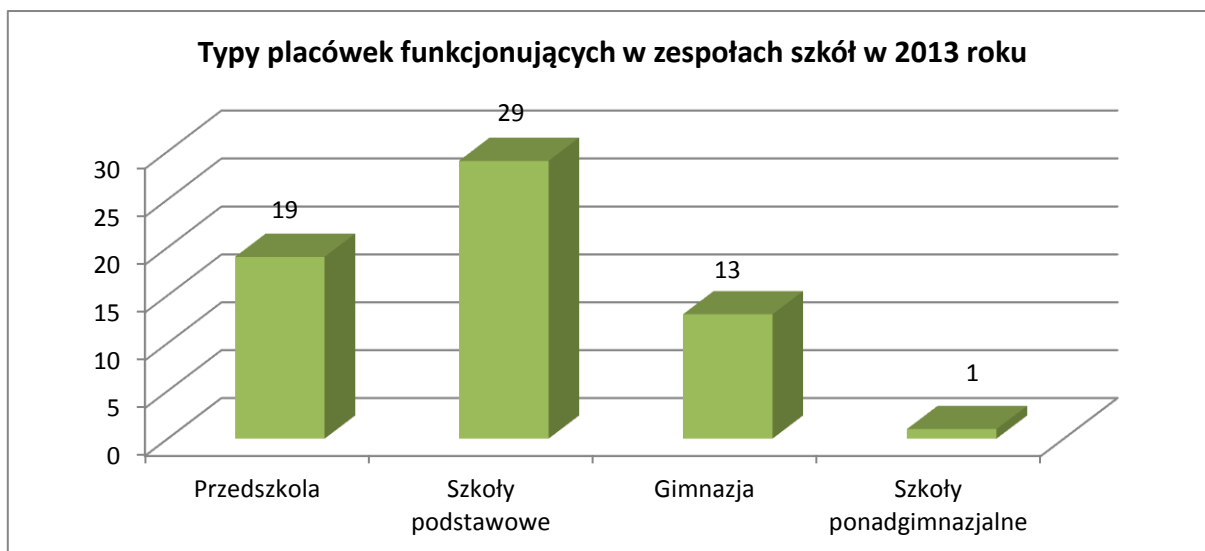
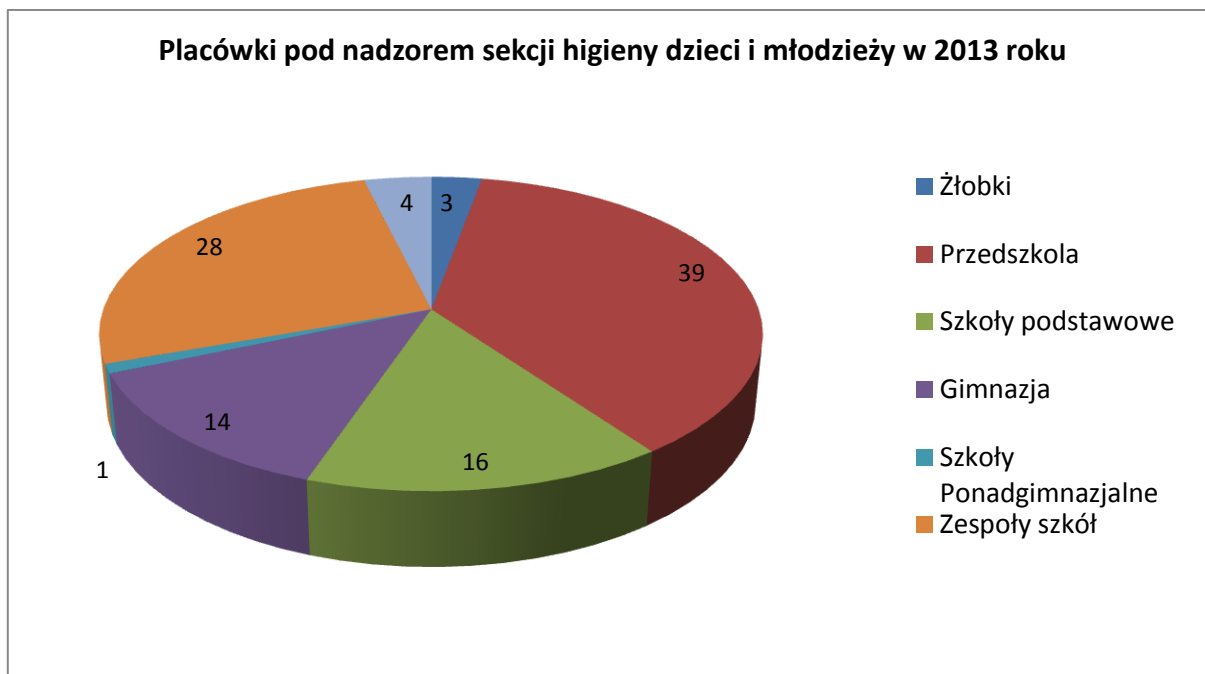
## **Toalety publiczne.**

Nadzorowana była 1 toaleta publiczna, którą skontrolowano. Jej stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia wyposażone były w umywalki z ciepłą i zimną wodą, prawidłowo wentylowane, zaopatrzone w ręczniki papierowe lub suszarki do rąk, mydło, papier toaletowy. Nie wydano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów karnych.

## Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

### Informacje ogólne

W 2013 roku nadzorem sanitarnym objęto łącznie 104 publiczne i niepubliczne placówki nauczania i wychowania, w tym żłobki, przedszkola i punkty przedszkolne, szkoły wszystkich typów, placówki z pobytem dziennym i całodobowym i placówki rekreacyjne.



Pracownicy sekcji higieny dzieci i młodzieży realizują zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania dotyczące higieny i stanu sanitarnego pomieszczeń oraz sprzętu używanego w placówkach oświatowych i wypoczynku.

W ramach nadzoru przeprowadzono kontrole stałych placówek nauczania i wychowania w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego pod względem posiadanej infrastruktury (funkcjonalność

budynków, stan techniczny), bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów oraz dokonano oceny warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach (ergonomia stanowiska pracy ucznia, infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, zapewnienie profilaktycznej opieki medycznej dla uczniów, higiena pracy umysłowej).

Przeprowadzono 115 kontroli sanitarnych placówek oświatowo-wychowawczych. Skontrolowano łącznie 88 placówek stałych i sezonowych.

### **Funkcjonalność i stan techniczny budynków**

Placówki oświatowo-wychowawcze znajdują się w budynkach przystosowanych do działalności dydaktyczno-wychowawczej, posiadających wodociągi i kanalizacje.

W stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano poprawę stanu technicznego obiektów, jednak w trakcie bieżących kontroli nadal odnotowywano przypadki niezadawalającego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia w związku z czym wydano łącznie 40 decyzji administracyjnych, w tym 18 prolongujących termin ich wykonania. Najwięcej spośród nich dotyczyło zespołów szkół – 15, przedszkoli – 13 oraz szkół podstawowych – 6.

### **Warunki do utrzymania higieny**

W trakcie bieżących kontroli sanitarnych oraz kontroli problemowych szkół i placówek oceniano warunki do utrzymania higieny osobistej. Szczególną uwagę zwracano na dostępność do ciepłej, bieżącej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników papierowych, papieru toaletowego a także na zaniedbania czystości i porządku oraz stan techniczny urządzeń i pomieszczeń sanitarnych. W większości skontrolowanych placówek stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. W 2 skontrolowanych placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub jednorazowych ręczników papierowych, braku pojemników na papier toaletowy oraz złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń sanitarnych. W wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości wydano 2 decyzje administracyjne.

### **Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego**

W wyniku prowadzonych remontów istniejącej bazy oraz oddania do użytkowania 2 szkolnych zespołów sportowych, warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego ulegają systematycznej poprawie

Większość szkół zapewnia uczniom możliwość korzystania z innych form wychowania fizycznego np. z zajęć na basenie, boisku i stadionie sportowym, hali sportowej oraz innych obiektów na terenie gminy. Spośród skontrolowanych 44 szkół, 35 posiada natryskownie (80%). Podczas kontroli bloków sportowych stwierdzono, iż natryski wykorzystywane są najczęściej po dodatkowych zajęciach.

## Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania

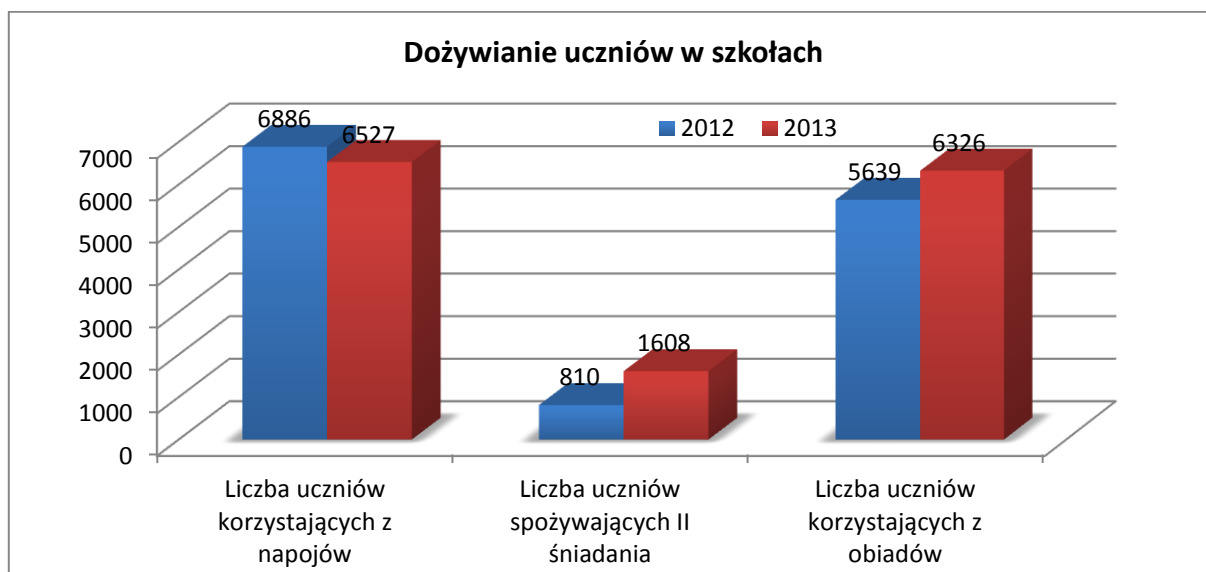
Podczas bieżących kontroli placówek oświatowo-wychowawczych oceniano rozkłady zajęć lekcyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Analiza planów lekcji pod względem higienicznym w odniesieniu do roku ubiegłego wykazała poprawę w tym zakresie.

W trakcie kontroli dokonano oceny możliwości pozostawienia przez uczniów podręczników oraz przyborów szkolnych i stwierdzono, że wszystkie szkoły zapewniły warunki zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej a część placówek dodatkowo zapewniła warunki wszystkim uczniom.

Ponadto sprawdzano place zabaw dla dzieci oraz tereny rekreacyjne i sportowe placówek oświatowo-wychowawczych w zakresie stanu sanitarnego i technicznego obiektu, w tym między innymi ochronę przed zanieczyszczeniem piaskownic, ogrodzenie terenu oraz certyfikaty i atesty dotyczące wyposażenia placów zabaw i boisk szkolnych.

## Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

Większość skontrolowanych szkół prowadzi dożywianie uczniów w formie II śniadań i obiadów. W porównaniu z rokiem ubiegłym w skontrolowanych placówkach zwiększyła się liczba uczniów korzystających z obiadów szkolnych, II śniadań organizowanych przez placówki oraz zwiększyła się znacznie liczba korzystających z napojów wydawanych przez szkołę.



## Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2013 roku w elektronicznej bazie wypoczynku zgłoszono łącznie 85 turnusów dla dzieci i młodzieży zorganizowanych w czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku.

W czasie trwania turnusów przeprowadzono 25 kontroli wypoczynku, w tym 18 form wyjazdowych i 7 w miejscu zamieszkania. Wypoczynek dla dzieci i młodzieży zorganizowany był w ośrodkach

i domach wczasowych, obiektach hotelowych, ośrodkach obozowych oraz w szkołach, będących pod stałym nadzorem sanitarnym.

### **Najczęstsze nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno- technicznego dotyczyły:**

- sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży,
- ciągów komunikacyjnych w budynkach, szatni szkolnych,
- dostosowania mebli edukacyjnych oraz posiadania certyfikowanych mebli,
- pomieszczeń sanitarno-higienicznych, w tym sprawności technicznej armatury oraz wyposażenia w środki higieniczne,
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

### **Postępowanie administracyjne**

W 2013 roku wydano łącznie 40 decyzji administracyjnych (w 2012 roku - 38), które dotyczyły między innymi konieczności poprawy stanu sanitarno-technicznego sal lekcyjnych i innych sal zajęć dzieci i młodzieży, pomieszczeń sanitarnych, ciągów komunikacyjnych, a także warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania nałożono 3 mandaty karne, które dotyczyły żłobka, przedszkola niepublicznego oraz placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Ponadto wystosowano 2 wystąpienia pokontrolne do organów prowadzących oraz dyrektorów, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

### **Podsumowanie**

Warunki sanitarno-higieniczne w zakładach nauczania i wychowania oraz obiektach wypoczynku dzieci i młodzieży ulegają systematycznej poprawie.

Większość skontrolowanych placówek zapewnia uczniom i wychowankom właściwe, czyli bezpieczne i higieniczne warunki do nauki. Podobnie jak w latach ubiegłych tylko niewielki odsetek budynków szkół był w złym stanie sanitarno-technicznym. Zwiększyła się natomiast liczba placówek, w większości niepublicznych, w których stwierdzono zły stan sanitarny pomieszczeń.

Poprawiają się warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, jednak w dalszym ciągu baza sportowa w części placówek jest niewystraszająca i wymaga dalszych inwestycji.

Nadal aktualny pozostaje problem dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu dzieci i młodzieży oraz zapewnienia mebli edukacyjnych posiadających certyfikaty.

We wszystkich placówkach, w których stwierdzono niedostosowane stanowiska zobowiązano dyrektorów przedszkoli do poprawy istniejącego stanu.

W większości placówek stwierdzono odpowiednie warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów gdzie zapewniono dostęp do ciepłej bieżącej wody we wszystkich pomieszczeniach sanitarno-higienicznych oraz właściwe wyposażenie w środki higieniczne.

# **Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku**

## **Nadzorowane obiekty**

W **2013** roku na terenie powiatu bielskiego prowadziło działalność **1274** obiektów żywnościowo-żywnościowych objętych nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.

Nadzorowane obiekty:

### **obiekty produkcji żywności – 90:**

- piekarnie – **34**
- ciastkarnie – **20**
- automaty do lodów –**4**
- wytwórnie lodów – **4**
- wytwórnie makaronów - **4**
- wytwórnie koncentratów spożywczych - **4**
- wytwórnie wyrobów cukierniczych - **2**
- przetwórnice owocowo warzywne i grzybowe - **2**
- wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa - **2**
- zakłady garmazeryjne - **3**
- zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego – **1**
- wytwórnie chrupków - **1**
- inne wytwórnie żywności – **9**

### **obiekty obrotu żywnością - 703 :**

- sklepy spożywcze – **446**
- kioski – **68**
- spożywcze magazyny hurtowe – **26**
- obiekty ruchome i tymczasowe – **67**
- środki transportu - **2**
- inne obiekty obrotu żywnością – **94**

### **zakłady żywienia zbiorowego otwartego – 318 :**

- zakłady małej gastronomii -**178**

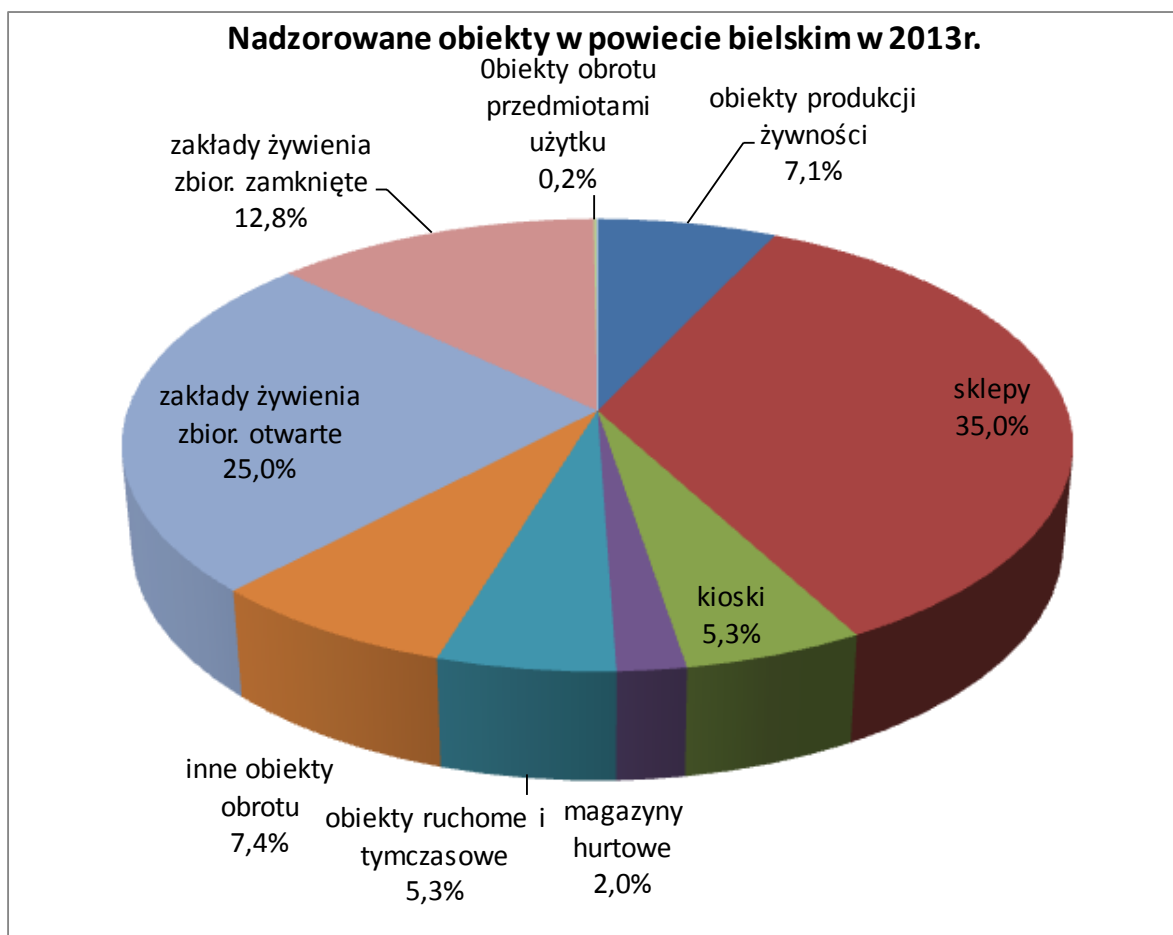
### **zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 164 :**

- stołówki w szkołach – **50,**
- stołówki w przedszkolach – **54,**
- stołówki w domach wczasowych-**26,**
- w domach opieki społecznej -**4,**

- bloki żywienia w szpitalach - 6
- stołówki na koloniach/obozach – 5,
- bufety przy zakładach pracy - 5,
- stołówki w żłobkach i domach małego dziecka– 3,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych– 1,
- stołówki pracownicze -1,
- zakłady usług cateringowych – 6,
- inne – 3.

wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 1

miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością - 2



W nadzorowanych zakładach przeprowadzono **1263** kontroli.

### Najczęstsze uchybienia

Najczęściej występującymi nieprawidłowościami mającymi wpływ na bezpieczeństwo żywności były: zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, sprzętu używanego w procesach produkcyjnych, brak odpowiednich warunków do mycia rąk, zły stan sanitarno-porządkowy obiektów, narażenie produktów spożywczych na wtórne zanieczyszczenia, przechowywanie artykułów spożywczych



niezgodnie z zaleceniami producenta a także brak opracowanych i wdrażanych procedur systemu HACCP.

W **2013** roku wydano **10** decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień.

Wydawane decyzje administracyjne dotyczyły: żywienia zbiorowego otwartego – **3**, sklepów – **2**, przedszkoli – **2**, piekarni – **1**, ciastkarni – **1**, wytwórni napojów gazowanych- **1**.

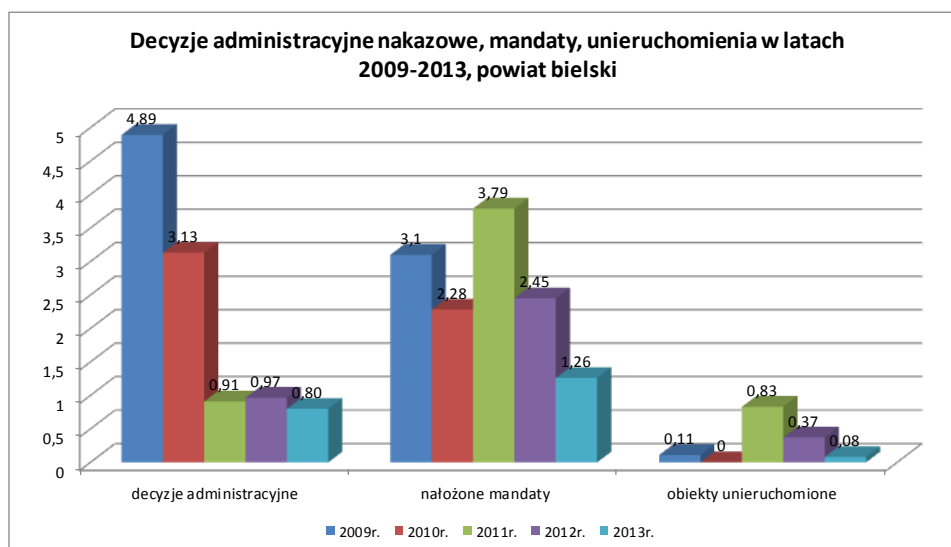
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał również 1 decyzję nakazującą wstrzymanie działalności w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Escherichia Coli* w pobranej w zakładzie wodzie.

Winnych zaniedbań ukarano **16** mandatami.

Najwięcej mandatów nałożono na przedsiębiorców prowadzących działalność w sklepach spożywczych – 8 (2 % wszystkich sklepów) oraz prowadzących działalność w piekarniach – 5 (15 % obiektów tego typu).

### Decyzje administracyjne, mandaty, unieruchomienia - lata 2009-2013

Rok	decyzje administracyjne		Mandaty		obiekty unieruchomione	
	liczba	procent obiektów objętych decyzjami	Liczba	procent obiektów, w których ukarano mandatami	liczba	procent unieruchomionych obiektów
<b>2009</b>	46	4,89%	28	3,10%	1	0,11%
<b>2010</b>	37	3,13%	27	2,28%	0	0
<b>2011</b>	11	0,91%	46	3,79%	10	0,83%
<b>2012</b>	13	0,97%	33	2,45%	5	0,37%
<b>2013</b>	10	0,8%	16	1,26%	1	0,08%



Przedstawione wyżej dane liczbowe pokazują, że w latach 2011- 2013, liczba i procent obiektów, które objęte były decyzjami administracyjnymi nakazującymi poprawę stanu sanitarno-technicznego były znacznie niższe niż w latach 2009-2010. Unieruchomienia obiektów zdarzały się sporadycznie w okresie ostatnich pięciu lat.

## Interwencje

W 2013 roku zgłoszono **7 interwencji**, z których po rozpatrzeniu 2 uznano za zasadne.

Skarżący najczęściej zgłaszali:

- niewłaściwą jakość oferowanych środków spożywczych,
- niezachowanie higieny sprzedaży żywności,
- zły stan sanitarno- porządkowy w obiektach.

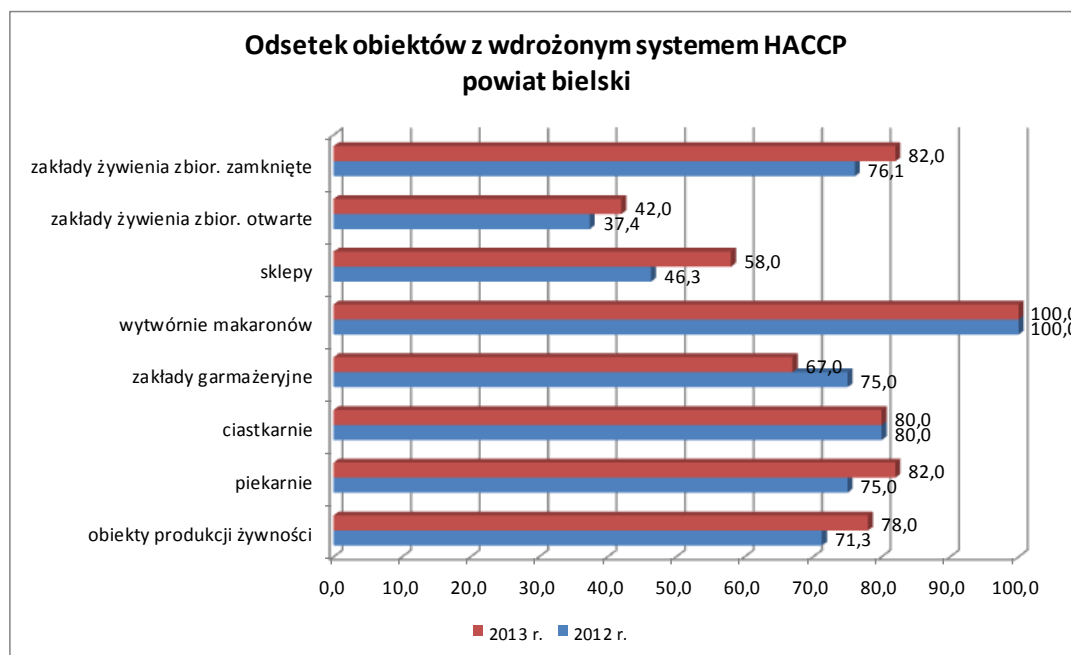
W przypadku potwierdzenia zasadności zgłaszanych nieprawidłowości podejmowano działania eliminujące występujące uchybienia.

## Systemy GMP, GHP, HACCP

W trakcie kontroli zwracano uwagę na stosowanie przez przedsiębiorców sektora spożywczego Dobrej Praktyki Higienicznej, Dobrej Praktyki Produkcyjnej oraz systemu HACCP, które są narzędziami pomagającymi w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności na wszystkich etapach jej produkcji i obrotu.

Zaobserwowano, że liczba zakładów posiadających i przestrzegających zasady dobrych praktyk oraz wdrażających zasady oparte na systemie HACCP systematycznie wzrasta.

Ciągle jednak obserwuje się brak zrozumienia idei dobrych praktyk i systemu HACCP, szczególnie w małych obiektach.



System HACCP wdrożony jest w 78 % zakładów produkcyjnych, w 58% w zakładach obrotu żywnością, w 42% zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w 82% w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

## **Transport żywności**

Środki transportu oceniano głównie w trakcie kontroli zakładów.

Skontrolowane środki transportu odpowiadały wymaganiom sanitarno-higienicznym, otrzymały wysoką liczbę punktów w arkuszu oceny stanu sanitarnego środka transportu żywności.

## **Akcje**

Prowadzono również nadzór nad imprezami masowymi – m.in. „Tygodniem Kultury Beskidzkiej” w Szczyrku. Skontrolowano 14 obiektów żywieniowo-żywnościowych w czasie trwania imprezy - wszystkie zostały pozytywnie ocenione.

Kontrolą objęto także obrót żywnością w systemie targowiskowym obnośnym i obwoźnym handlujących na targowisku w Czechowicach - Dzierżycach.

Zgodnie z porozumieniem zawartym z Inspekcją Weterynaryjną wspólnie z przedstawicielem PLW w Bielsku-Białej kontrolowano warunki sprzedaży żywności pochodzenia zwierzęcego w ramach sprzedaży bezpośredniej. Nie stwierdzono w tym zakresie istotnych nieprawidłowości.

Prowadzono działania polegające na kontroli i propagowaniu reżimu sanitarnego przy przygotowywaniu i wydawaniu posiłków oraz sprzedaży i ekspozycji żywności niepakowanej. Szczególną uwagę zwracano na prawidłowe zabezpieczenie niepakowanych produktów spożywczych, zapewnienie odpowiedniej ilości rękawic jednorazowych dla klientów, informowanie klientów o konieczności ich stosowania. Nie stwierdzono nieprawidłowości mogących stanowić istotne zagrożenie dla bezpieczeństwa żywności.

Przeprowadzono akcję polegającą na kontroli czystości koszyków i wózków w sklepach samoobsługowych oraz warunków porcjowania owoców i warzyw w sklepach.

W sezonie wakacyjnym prowadzono akcję „Lato”, w ramach której również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w dniach wolnych od pracy kontrolowano obiekty żywnościowe w miejscach masowego wypoczynku.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały poważnych nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzono liczne kontrole akcyjne w ramach działań z polecenia Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Kontrolowano sklepy mięsne, hurtownie, hipermarkety, supermarkety, lokale gastronomiczne w zakresie gospodarki odpadami pochodzenia zwierzęcego, w tym wycofywanie przeterminowanej żywności z obrotu. W ramach akcji współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną na bieżąco przekazując informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach.

Kontrolowano sposób gospodarowania produktami ubocznymi przeznaczonymi do żywienia zwierząt.

W ramach akcji ogólnokrajowej monitorowano wycofywanie z obrotu produktów cukierniczych w związku z podejrzeniem obecności w mleku w proszku trutki na gryzonie.

Oceniano znakowanie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla dzieci do lat 3 i przedmiotów do karmienia niemowląt.

### **Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne**

W 2013 roku w obiektach powiatu bielskiego pobrano 208 próbek środków spożywczych oraz prób sanitarnych.

Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, obecność zanieczyszczeń, w tym szkodników i ich pozostałości oraz obecność ciał obcych.

W 3 próbkach zmiotek i wytrzepek z koszyków pobranych w piekarniach stwierdzono obecność żywych i martwych larw szkodników oraz oprzędów. Pozostały wyniki badań by prawidłowe.

## Sekcja Oświaty Zdrowotnej

### Profilaktyka nadwagi i otyłości

W szkołach podstawowych nadwaga i otyłość dotyczy ok. 22% chłopców i 18% dziewczynek, a w gimnazjach: 15% chłopców i 12% dziewczynek (dane ogólnokrajowe). Odpowiedzialność za zdrowie powinna być kształtowana już od dziecka. Duża rola w tym zakresie przypada rodzicom, szkołom i samorządom terytorialnym.



Główny Inspektor Sanitarny i Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców wdrożyli do realizacji **ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę”**. Głównym celem programu jest edukacja w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. W programie udział

biorą uczniowie i nauczyciele gimnazjów, uczniowie ostatnich klas (V i VI) szkół podstawowych oraz rodzice. VII edycja programu w Bielsku-Białej i w powiecie bielskim w roku szkolnym 2012/2013 realizowana była w 46 szkołach w tym: 32 gimnazjach i 12 szkołach podstawowych. Odbiorcami programu było 2412 uczniów, a także ich rodzice i opiekunowie. Program był pozytywnie przyjmowany i wysoko oceniony, zarówno przez nauczycieli jak i uczniów, jako doskonała pomoc w propagowaniu zdrowego stylu życia. Obecnie trwa VIII edycja programu.

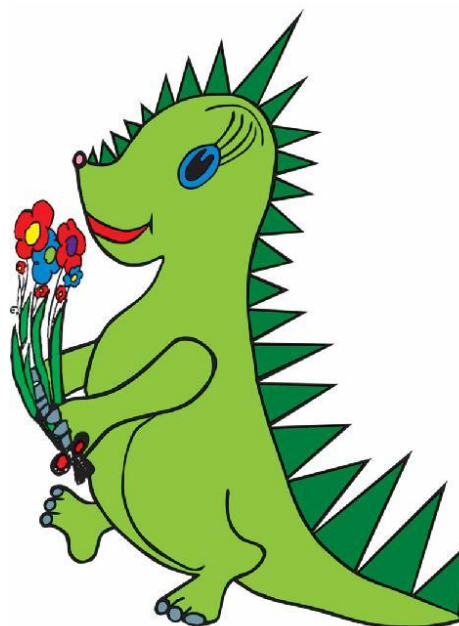
### Profilaktyka palenia tytoniu

Znaczna część przewlekłych chorób niezakaźnych, takich jak: choroby serca i naczyń krwionośnych, nowotwory układu oddechowego, nienowotworowe choroby układu oddechowego, są bezpośrednio uwarunkowane narażeniem na dym tytoniowy, który inhaluje codziennie w Polsce ponad 9 mln dorosłych osób palących tytoń i ponad 14 mln osób niepalących, a narażonych na dym tytoniowy. Osoby palące najczęściej uzależniają się od nikotyny przed osiągnięciem dorosłości, nie zdając sobie sprawy z realności uzależnienia. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna realizowała zadania z obszaru profilaktyki palenia tytoniu w ramach **Światowego Dnia bez Tytoniu** - obchodzonego 31 maja pod hasłem „Zakaz reklamy i promocji tytoniu oraz sponsoringu przez firmy tytoniowe” i **Światowego Dnia Rzucania Palenia** - obchodzonego 21 listopada

W ramach obchodów pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej informowali i przypominali o obowiązującym prawie oraz o konieczności przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, przeprowadzili szkolenia dla pracowników służby zdrowia, zorganizowali narady, przygotowali i przekazali do mediów lokalnych, instytucji samorządowych, szkół, podmiotów leczniczych materiały informacyjno-edukacyjne dotyczące kampanii oraz szkodliwości biernego i czynnego palenia tytoniu. Wykorzystane zostały regionalne imprezy masowe do przekazania wiedzy o szkodliwości palenia. Udzielano porad oraz przeprowadzono badania profilaktyczne ciśnienia tętniczego krwi w punktach informacyjno-edukacyjnych, dystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne. Zamieszczono również informacje na stronie internetowej Stacji.

### **Realizacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży:**

**Krajowy program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów pt. "Czyste Powietrze Wokół Nas".** Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomości, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Oferta programową przedstawiono dyrektorom wszystkich placówek przedszkolnych z terenu działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Do



V edycji programu w roku szkolnym 2012/2013 przystąpiło 16 placówek. W realizacji programu uczestniczyło 727 dzieci i 386 rodziców.

**„Nie pal przy mnie, proszę”** - program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I – III szkół podstawowych. W ramach edukacji antytytoniowej odnosi się do problemu biernego palenia wśród dzieci. Kształtuje u najmłodszych postawy odpowiedzialności za własne zdrowie i umiejętność radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni ludzie przy nich palą. Do III edycji programu przystąpiło 15 szkół podstawowych z Bielska-Białej i powiatu bielskiego, udział wzięło 703 uczniów oraz 306 rodziców i opiekunów.

**„Znajdź właściwe rozwiązanie”** – program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjów. Celem programu jest zwiększenie odpowiedzialności za własne zdrowie wśród uczniów oraz kształtowanie postawy wspierania ludzi, którzy pragną zerwać z nałogiem. Konstrukcja programu uwzględnia zajęcia, podczas których młodzież uczy się

asertywności. Do realizacji III edycji programu w roku szkolnym 2012/2013 przystąpiło z terenu działania tutejszej Stacji 8 szkół podstawowych oraz 16 gimnazjów. Program objął swoim zasięgiem łącznie 891 uczniów oraz 276 rodziców.

**Realizacja ogólnopolskiego projektu „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”.**



W celu poprawy egzekwowania wzrostu przestrzegania przepisów z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (*Dz. U. z dnia 1996 r., Nr 10, poz. 55 z późn. zm.*), a także zapoznania społeczeństwa ze szkodliwymi skutkami zdrowotnymi dymu tytoniowego dla czynnych i biernych palaczy. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna od 1 października 2011 roku do 30 września 2013 roku podjęła się realizacji ogólnokrajowego

projektu pod nazwą „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”.

W ramach realizacji projektu nawiązana została współpraca z licznymi partnerami między innymi Policją, Strażą Miejską, mediami, lokalnymi samorządami, podmiotami leczniczymi, placówkami oświatowo-wychowawczymi, którzy pomagali w jego realizacji. Dystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne, współorganizowano imprezy, prowadzono edukację w zakresie skutków zdrowotnych używania tytoniu, w tym narażenia na środowiskowy dym tytoniowy. Działania wspierane były ogólnopolską kampanią medialną rozpowszechniającą informacje o obowiązujących regulacjach prawnych dotyczących miejsc wolnych od dymu tytoniowego (pod nazwą ” Miasta wolne od dymu”).

### **Profilaktyka chorób zakaźnych**

W 2013 roku **Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania HIV** realizowany był przez



Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną i stanowił kontynuację działań podejmowanych w latach ubiegłych. Głównym celem programu jest 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 programy był ogół społeczeństwa. Działania informacyjno-edukacyjne adresowane były w szczególności do osób aktywnych seksualnie, osób dorosłych, młodzieży szkolnej ponadgimnazjalnej, personelu podmiotów leczniczych. W ramach

działań organizowane były narady, szkolenia, imprezy środowiskowe – punkty promocji zdrowia, prowadzono instruktarze metodyczne, dystrybucje materiałów informacyjno-edukacyjnych organizowano wystawy tematyczne. Wzmocnieniem działań programowych były coroczne obchody Światowego Dnia Walki z AIDS realizowane w zakresie kampanii społecznej „Profilaktyka HIV/AIDS”. Ponadto kontynuowano działania w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej „Zrób test na HIV”, która zachęca do badań w kierunku HIV i wykonywania bezpłatnych, anonimowych testów w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych na terenie całego kraju.

### **Kampania społeczna w zakresie profilaktyki grypy**

W roku 2013 powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna kontynuowała działania edukacyjne, których celem było zapobieganie zachorowaniom na grypę sezonową i jej powikłaniom oraz ograniczeni szerzenia się wirusa grypy w społeczeństwie. Prowadzono działania informacyjne dotyczące przestrzegania zasad higieny oraz promujące szczepienia ochronne, jako skuteczną metodę zapobiegania grypie. Adresatami działań były dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe, dyrektorzy i nauczyciele placówek oświatowo-wychowawczych, pracownicy podmiotów leczniczych oraz społeczność lokalna. Ponadto prowadzono monitoring w zakresie zachorowań na grypę, który raportowano na bieżąco do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach.

### **Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych**

W 2012 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna przystąpiła do realizacji projektu **„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”**.

Głównym celem pięcioletniego Projektu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety wieku prokreacyjnym. W ramach programu zorganizowane zostaną: szkolenia dla kadry medycznej (lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, ginekologów, pediatrów, pielęgniarek i położnych) oraz nauczycieli (szkolnych koordynatorów programu edukacyjnego pt.: **„ARS, jak dbać o miłość?”**), program edukacyjny do szkół ponadgimnazjalnych oraz zakładów pracy, przeprowadzenie badań ankietowych wśród kobiet w wieku prokreacyjnym, a także kampania społeczna. W 2013 roku włączono się do działań w ramach ogólnopolskiej kampanii, przedstawiono treści programowe dyrektorom szkół ponadgimnazjalnym wraz z możliwością realizacji w placówce.

### **Inne działania**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w 2013 roku podejmowała szereg działań edukacyjno-informacyjnych w ramach realizowanych interwencji nieprogramowych oraz kampanii:



- „Bezpieczne wakacje”
- Antybiotykooporność
- Profilaktyka zatruc metanolem „Uwaga metanol zabija”
- Dopalacze środki zastępcze
- Profilaktyka zakażeń meningokokowych
- Obchody Światowego Dnia Zdrowia
- „Szkoła czystych rąk”

Celem podejmowanych działań była szeroko pojęta profilaktyka zdrowotna, kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych i postaw prozdrowotnych wśród społeczeństwa.

## Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w zakresie swojej działalności realizowała zadania wynikające w szczególności z treści art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Opracowywała opinie, postanowienia i decyzje na wniosek organów administracji lub zainteresowanych podmiotów, na poszczególnych etapach realizacji inwestycji, w szczególności dotyczące obiektów objętych następnie nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

W 2013 r. dokonano 9 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko; spośród tych uzgodnień 4 dotyczyło studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, a 5 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego. Zaopiniowano 13 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym 3 projekty studium uwarunkowań. Przeanalizowano również 6 przesłanych zawiadomień o przystąpieniu do sporządzania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

W 2013 r. do sekcji ZNS wpłynęło także 8 uchwalonych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z podsumowaniem. Miejscowe plany uchwalano zgodnie z ustaleniami studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin.

W roku sprawozdawczym na każdym etapie uzgadniania planów przeważały zmiany przeznaczenia terenów rolnych na tereny zabudowy mieszkaniowej, mieszkaniowej z usługami, tereny rekreacyjne oraz tereny produkcji.

Zmiany obejmowały poszczególne działki lub niewielkie obszary sołectw w gminach.

Przy uzgadnianiu zwracano szczególną uwagę na zapisy dotyczące ochrony środowiska i zdrowia ludzi, rozwiązania gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki odpadami, zastosowania paliw ekologicznych, usytuowania zieleni, terenów wypoczynku i rekreacji oraz lokalizację inwestycji mogących pogorszyć stan środowiska.

Częstym przypadkiem w uzgadnianych planach było łączenie terenów pod zabudowę mieszkaniową z usługami. Wprowadzone jednak zapisy określające rodzaj usług, np.: handel, gastronomia, oświata, obsługa finansowa, itp. pozwalają sądzić, że prawidłowe połączenie tych funkcji ułatwi realizację inwestycji na terenie objętym planem, nie powodując jednocześnie uciążliwości wynikających z prowadzonych usług.

Na przestrzeni roku 2013 wydawano 19 opinii sanitarnych o konieczności wykonania raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko wraz z określeniem jego zakresu oraz 54 opinie o jego braku. Jedną z najliczniejszych inwestycji stanowiły inwestycje związane z przetwarzaniem odpadów i uzyskiwaniem surowców wtórnych przy zastosowaniu nowoczesnych i bezpiecznych technologii, a także inwestycje związane z produkcją.

Przy opiniowaniu inwestycji szczególną uwagę zwracano na: zgodność inwestycji z miejscowym planem zagospodarowania terenu, uciążliwości wynikające z realizacji inwestycji, zabudowę sąsiednią ze szczególnym uwzględnieniem terenów chronionych, rodzaj stosowanych zabezpieczeń.

Na etapie opiniowania środowiskowych uwarunkowań realizacji inwestycji w trosce o ochronę zdrowia i życia ludzi wprowadzono m.in. zastrzeżenie, że poziom wartości zanieczyszczeń i hałasu dla terenów znajdujących się w sąsiedztwie inwestycji nie może przekraczać wartości dopuszczalnych normami.

Uzgodniono pod względem sanitarno-higienicznym 32 rozwiązania projektowe. Dotyczyły one najczęściej pomieszczeń przeznaczonych na obiekty przemysłowe, budynki produkcyjne, zakłady kosmetyczne, fryzjerskie, sklepy spożywcze.

Ogółem na terenie powiatu w 2013 roku przeprowadzono 116 kontroli obiektów (w trakcie budowy, przed dopuszczeniem do użytkowania, adaptacji pomieszczeń, związane z zaopiniowaniem m.p.z.t. oraz wydaniem opinii do projektu budowlanego).

Dokonano 112 odbiorów obiektów. Wśród odebranych obiektów największą liczbę stanowiły: obiekty przemysłowe, sklepy spożywcze, zakłady fryzjersko-kosmetyczne, lokale gastronomiczne, przedszkola i punkty przedszkolne.

W roku sprawozdawczym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania przedszkoli, punktów przedszkolnych. Zdecydowaną większość spośród nich stanowiły obiekty prywatne.

Najlepiej do odbioru przygotowane były obiekty służby zdrowia, przedszkola, szkoły, jak również gabinety odnowy biologicznej oraz obiekty przemysłowo-produkcyjne.

Obiekty budowlane oddawane do użytkowania w przeważającej większości realizowane są przy zastosowaniu coraz lepszej jakości materiałów wykończeniowych posiadających certyfikaty i atesty, a także nowoczesnej technologii ograniczającej emisję zanieczyszczeń i hałasu do otoczenia oraz zabezpieczającej środowisko gruntowo-wodne przed przenikaniem ścieków.