

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Bielsku-Białej



*Ocena stanu sanitarnego - informacja o stanie  
bezpieczeństwa sanitarnego  
miasta Bielska-Białej  
za rok 2012*

Bielsko-Biała marzec 2013

## Spis treści

Sekcja Epidemiologii .....	4
Ocena stanu sanitarnego placówek służby zdrowia lecznictwa zamkniętego i otwartego za 2012r. ....	4
Ocena sytuacji epidemiologicznej miasta Bielsko-Biała .....	5
Choroby zakaźne o największym znaczeniu epidemiologicznym w Bielsku-Białej .....	6
Grypa.....	7
Choroby zakaźne wieku dziecięcego .....	9
Zatrucia i zakażenia pokarmowe.....	11
Borelioza z Lyme .....	17
Gruźlica.....	18
Zakażenia HIV .....	19
Zgony z powodu chorób zakaźnych i zatruc .....	20
Wnioski dotyczące nadzoru nad chorobami zakaźnymi w 2012r. ....	20
Nadzór nad szczepieniami w mieście Bielsko-Biała .....	21
Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi .....	21
Szczepienia przeciw krztuścowi: .....	21
Szczepienia przeciw polio.....	22
Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b.....	22
Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi.....	23
Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B .....	23
Szczepienia przeciw odrze, śwince i różycze.....	23
Szczepienia przeciw gruźlicy.....	24
Analiza Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP).....	24
Zalecane szczepienia ochronne .....	25
Szczepienia przeciwko grypie.....	25
Szczepienia przeciwko pneumokokom .....	25
Szczepienia przeciwko ospie wietrznej.....	26
Szczepienia przeciwko rotawirusom.....	26
Szczepienia przeciwko meningokokom.....	26
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu .....	26
Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę .....	26
Wnioski:.....	27
Sekcja Higieny Pracy .....	28
Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych.....	28
Ilość stwierdzonych chorób zawodowych z rozbiciem na jednostki chorobowe: .....	28
Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli .....	29
Opis poprawy warunków pracy w stosunku do ubiegłego roku .....	31
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska .....	34
Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej). ....	34
Domy pomocy społecznej i noclegownie dla bezdomnych .....	35
Obiekty hotelowe ( hotele, motele, pensjonaty, obiekty czasowo-turystyczne). ....	35
Baseny kąpielowe. ....	36
Kąpieliska.....	36
Obiekty sportowe. ....	36
Tereny rekreacyjne i parki ( w tym piaskownice).....	36
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej. ....	36
Pralnie .....	37
Dworzec autobusowy .....	37
Dworce i stacje kolejowe .....	37
Składowisko odpadów .....	38
Toalety publiczne .....	38

Środki transportu.....	38
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży .....	40
Informacje ogólne .....	40
Funkcjonalność i stan techniczny budynków.....	41
Warunki do utrzymania higieny.....	41
Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego .....	42
Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania .....	43
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach .....	44
Wypoczynek dzieci i młodzieży .....	44
Postępowanie administracyjne .....	45
Podsumowanie .....	45
Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku .....	47
Nadzorowane obiekty .....	47
Najczęstsze uchybienia .....	49
Interwencje.....	51
Systemy GMP, GHP, HACCP .....	51
Transport żywności .....	52
Obrót żywnością w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym .....	52
Akcje .....	53
Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne .....	53

## **Sekcja Epidemiologii**

### **Ocena stanu sanitarnego placówek służby zdrowia lecznictwa zamkniętego i otwartego za 2012r.**

W mieście Bielsko-Biała znajduje się 521 obiektów służby zdrowia, w tym:

1. 15 obiektów lecznictwa zamkniętego:

- 4 szpitale publiczne (1 szpital podlegający nadzorowi Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej i 3 szpitale podlegające nadzorowi Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego),
- 11 szpitali niepublicznych,

2. 506 obiektów lecznictwa otwartego:

- 104 niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 2 publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 9 medycznych laboratoriów diagnostycznych,
- 44 pracowni protetyki, stomatologii i ortodoncji,
- 3 zakłady rehabilitacji leczniczej,
- 121 indywidualnych praktyk lekarskich,
- 81 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich,
- 1 grupowa praktyka lekarska
- 119 indywidualnych praktyk lekarzy dentystów,
- 12 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarzy dentystów,
- 3 grupowe praktyki lekarzy dentystów
- 6 obiektów świadczących usługi medyczne nie będących zakładami opieki zdrowotnej,
- 1 indywidualna praktyka pielęgniarek i położnych.

W 2012 roku łącznie przeprowadzono 256 kontroli, w tym 37 w placówkach lecznictwa zamkniętego i 219 w placówkach lecznictwa otwartego.

W trakcie kontroli warunków sanitarno-higienicznych szczególną uwagę zwracano na jakość i skuteczność procesów sterylizacji w zakładach opieki zdrowotnej oraz w gabinetach zabiegowych i stomatologicznych.

Przygotowanie sprzętu i materiału do sterylizacji, stosowane systemy opakowań, oznakowanie i przechowywanie materiału sterylnego w skontrolowanych placówkach nie budziły zastrzeżeń.

W ramach profilaktyki zakażeń przenoszonych drogą krwi nadzorem objęto laboratoria analityczne, gabinety stomatologiczne, ginekologiczne i inne zabiegowe.

Materiał do badań – krew w 3 laboratoriach pobierano wyłącznie metodą próżniową (Vacutainer, Vacuette), która minimalizuje ryzyko przenoszenia zakażeń. W pozostałych 4 - oprócz metody próżniowej - stosowano technikę w systemie otwartym.

W zakresie zabiegów dezynfekcyjnych odnotowano, 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, za wyjątkiem 1 placówki, w której czas i temperatura przechowywania odpadów medycznych o kodzie 18.01.03 nie były zgodne z obowiązującymi aktami prawnymi.

Dla poprawy stanu sanitarnego obiektów służby zdrowia PPIS w Bielsku-Białej wydał 4 decyzje, w tym 1 prolongującą terminy wykonania nakazów dla wydanych wcześniej.

W ramach realizacji programu profilaktyki zakażeń szpitalnych prowadzono kontrole bieżące i kompleksowe. We wszystkich obiektach udzielających świadczeń całodobowych, powołane były zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. nr 234, poz.1570 z późn. zm.). Prowadziły one rejestry zakażeń szpitalnych, rejestry drobnoustrojów alarmowych i rejestry ekspozycji zawodowej oraz sporządzały raporty roczne, które przekazywano terminowo do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej. Członkowie zespołów kontroli zakażeń szpitalnych posiadali kwalifikacje wymagane obowiązującymi przepisami.

W roku 2012 nie zgłoszono z podmiotów leczniczych Bielska-Białej żadnego ogniska epidemicznego zakażeń szpitalnych.

W roku sprawozdawczym na terenie miasta Bielska-Białej, stosownie do Uchwały Rady Miasta Nr XI/200/2007 z dnia 26.06.2007 r, przeprowadzono 2 akcje deratyzacyjne (wiosenną i jesienną).

### ***Ocena sytuacji epidemiologicznej miasta Bielsko-Biała***

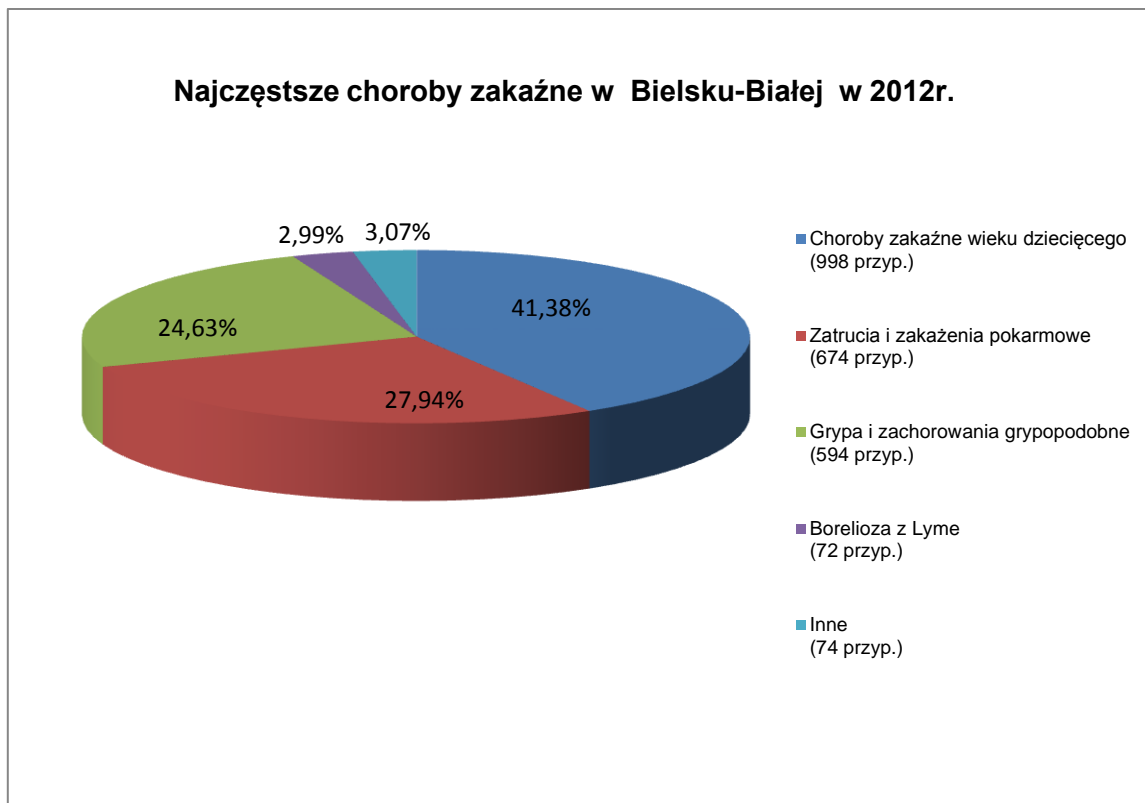
W 2012r. sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych oceniono jako stabilną. W przedstawionych poniżej danych posłużono się wskaźnikiem zapadalności, tj. liczbą zachorowań przypadającą na 100000 mieszkańców, który dotyczy występowania wybranych infekcji w

określonej populacji i ma jedynie wartość szacunkową. Analizę opracowano na podstawie zgłoszeń dokonywanych przez lekarzy, stomatologów, pracowników laboratoriów zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234 poz.1570 z późn. zm.). Nie obejmuje tych zachorowań, które ze względu na lekki przebieg nie wymagały konsultacji lekarskiej i były leczone objawowo w warunkach domowych.

### **Choroby zakaźne o największym znaczeniu epidemiologicznym w Bielsku-Białej**

Ogółem w 2012r. zgłoszono do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej 2412 podejrzeń zakażeń lub potwierdzonych chorób zakaźnych. Najliczniej rozpoznawanymi infekcjami były:

- 1/ choroby zakaźne wieku dziecięcego (ospa wietrzna, płonica, różyczka, świnka, krztusiec) – 41,38% zgłoszeń; 998 zachorowań; zapadalność 571,91;
- 2/ zatrucia i zakażenia pokarmowe (łącznie z WZW A) oraz biegunka i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – 27,94% zgłoszeń; 674 zachorowania; zapadalność 386,24;
- 3/ grypa i zachorowania grypopodobne – 24,63% zgłoszeń; 594 zachorowania; zapadalność 340,4;
- 4/ borelioza z Lyme – 2,99% zgłoszeń; 72 zachorowania; zapadalność 41,26;
- 5/ inne – 3,07% ogółu zgłoszeń; 74 zachorowania; zapadalność 42,41.

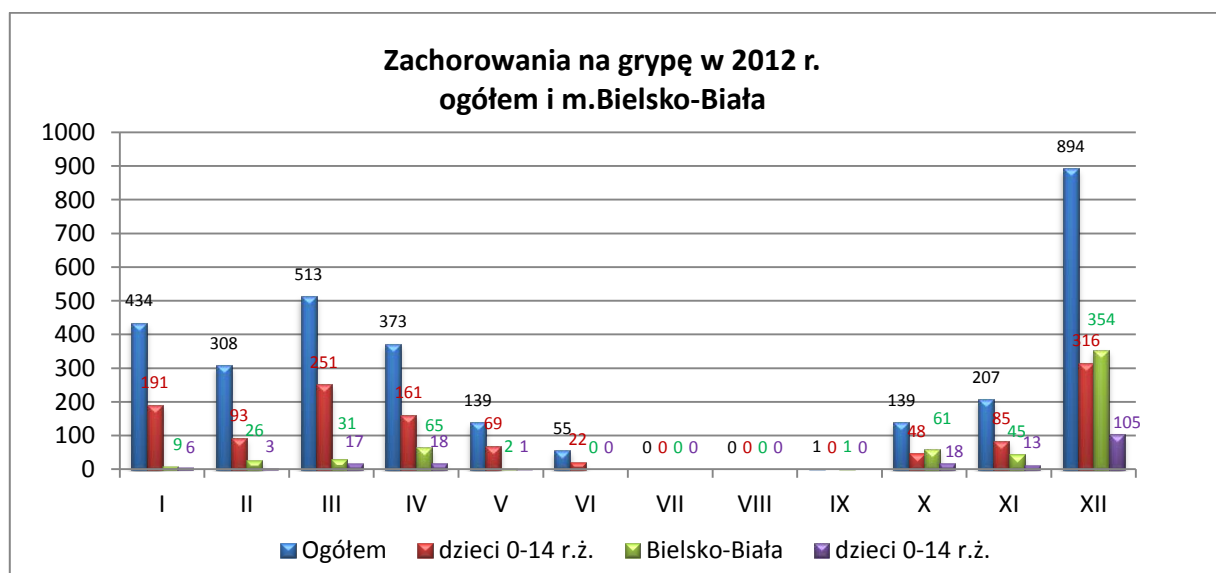


## Grypa

W roku 2012 na terenie miasta Bielska-Białej łącznie odnotowano 594 przypadki grypy i infekcji grypopodobnych (w tym u 181 dzieci do 14 r.ż.) – zapadalność 340,4 na 100 tys. mieszkańców – ponad dwukrotnie mniej niż w analogicznym okresie roku 2011 – 1323 przypadki (w tym u 199 dzieci do 14 r.ż.) - zapadalność w przeliczeniu na 100 tys. wyniosła 755,97.

W 2012r. najczęściej zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne odnotowano w grudniu 354 przypadki (dzieci do 14 r.ż. – 105) zap.202,86.

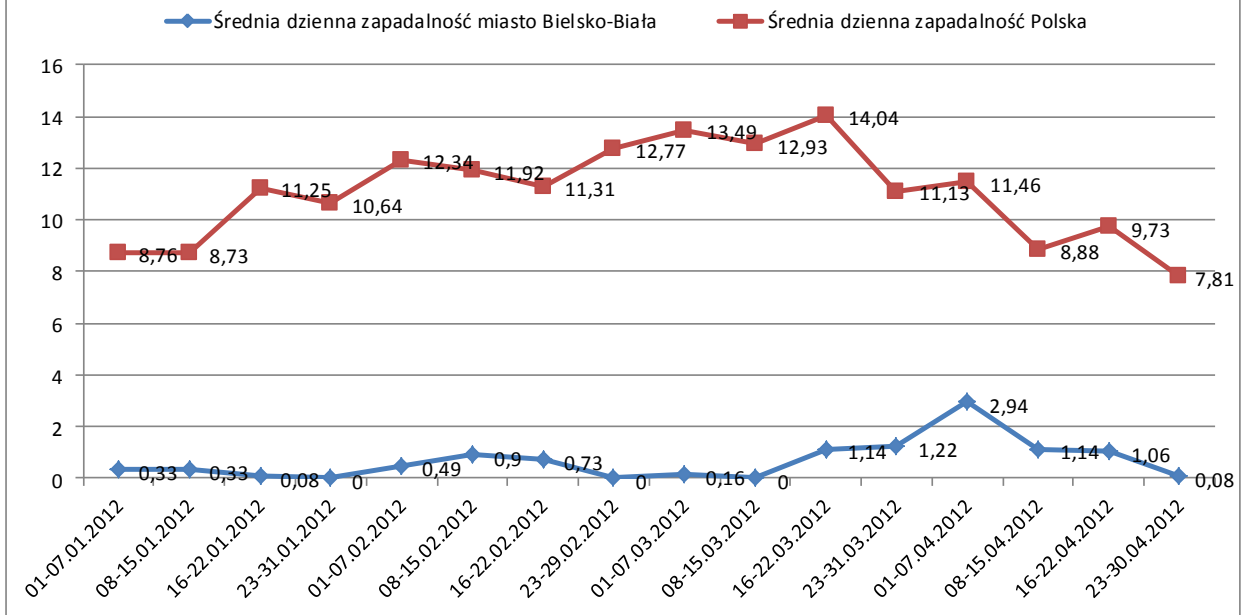
W 2011r. szczyt zachorowań w Bielsku-Białej przypadł na luty - 649 przypadków (dzieci do 14 r.ż.- 88), zapadalność 370,84 oraz w styczniu – 326 przypadków (dzieci do 14 r.ż.- 64), zapadalność 186,28 i w marcu – 294 przypadki (dzieci do 14 r.ż.- 40), zapadalność 167,99.



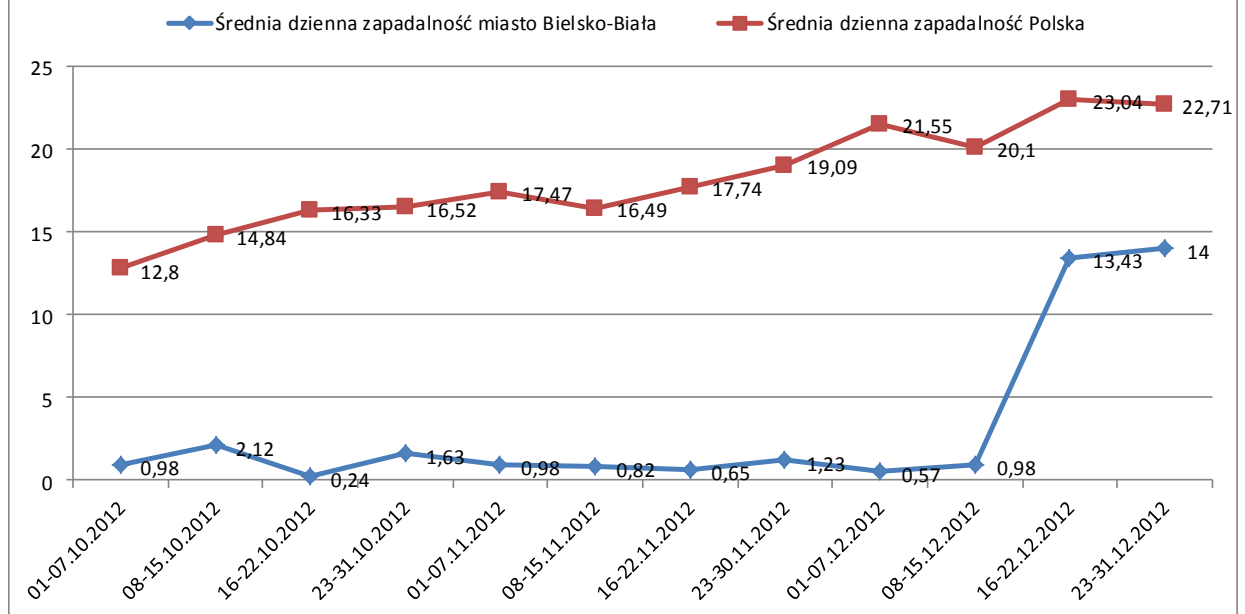
W roku 2012 szczyt zachorowań nastąpił w trzecim i czwartym tygodniu grudnia. Średnia dzienna zapadalność na grypę i choroby grypopodobne wyniosła wtedy odpowiednio: 13,43 i 14,0.

Rozkład średniej dziennej zapadalności niższej w porównaniu z danymi ogólnopolskim w ciągu całego sezonu epidemicznego w okresach tygodniowych wzmożonej liczby zachorowań na grypę i grypopodobne prezentują poniższe wykresy.

**Średnia dzienna zapadalność na gripę w poszczególnych tygodniach  
w mieście Bielsko-Biała i w Polsce 2012**



**Średnia dzienna zapadalność na gripę w poszczególnych tygodniach  
w mieście Bielsko-Biała i w Polsce 2012**





Sytuacja epidemiologiczna grypy w mieście Bielsko-Biała w poszczególnych tygodniach zwiększonej dziennej zapadalności w 2012r. kształtowała się następująco:

Tydzień	Średnia dzienna zapadalność miasto Bielsko-Biała	Średnia dzienna zapadalność Polska	Tydzień	Średnia dzienna zapadalność miasto Bielsko-Biała	Średnia dzienna zapadalność Polska
01-07.01.2012	0,33	8,76	01-07.10.2012	0,98	12,8
08-15.01.2012	0,33	8,73	08-15.10.2012	2,12	14,84
16-22.01.2012	0,08	11,25	16-22.10.2012	0,24	16,33
23-31.01.2012	0	10,64	23-31.10.2012	1,63	16,52
01-07.02.2012	0,49	12,34	01-07.11.2012	0,98	17,47
08-15.02.2012	0,9	11,92	08-15.11.2012	0,82	16,49
16-22.02.2012	0,73	11,31	16-22.11.2012	0,65	17,74
23-29.02.2012	0	12,77	23-30.11.2012	1,23	19,09
01-07.03.2012	0,16	13,49	01-07.12.2012	0,57	21,55
08-15.03.2012	0	12,93	08-15.12.2012	0,98	20,1
16-22.03.2012	1,14	14,04	16-22.12.2012	13,43	23,04
23-31.03.2012	1,22	11,13	23-31.12.2012	14	22,71
01-07.04.2012	2,94	11,46			
08-15.04.2012	1,14	8,88			
16-22.04.2012	1,06	9,73			
23-30.04.2012	0,08	7,81			

W roku 2012 m.Bielsko-Biała nie uczestniczyło w programie nadzoru nad grypą SENTINEL. Odnotowano 7 zakażeń szczepem pandemicznym grypy A/H1N1.

### **Choroby zakaźne wieku dziecięcego**

W tej grupie chorób odnotowano najwyższą zapadalność na **ospę wietrzną** wśród dzieci nie zaszczepionych przeciwko tej infekcji. Program Szczepień Ochronnych przewiduje refundację immunizacji czynnej w tym zakresie tylko dla wąskiego grona pacjentów z grup ryzyka: z głębokimi zaburzeniami odporności oraz w ramach strategii kokonu dla rodzeństwa tych dzieci do 12 r.ż., o ile wcześniej nie przechorowało ospy wietrznej oraz tych pacjentów, którzy ze względu na czasowe lub stałe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach narażone są na infekcję (domy opieki długoterminowej, domy dziecka, żłobki i inne instytucje opiekuńcze, które funkcjonują na podstawie ustawy o opiece nad dziećmi do lat 3). Niewielka ilość osób uodpornionych sprzyja epidemiom wyrównawczym i wpływa niekorzystnie na odporność zbiorowiskową w grupie dzieci przedszkolnych i szkolnych (nie objętych obowiązkowym szczepieniem), co ułatwia przenoszenie zakażenia do środowisk domowych.

W 2012r. zarejestrowano 749 zachorowań na ospę wietrzną (zapadalność 429,22 na 100 tys. mieszkańców) mniej niż w 2011r. – 1052 (zapadalność 601,12). Z powodu ciężkiego przebiegu zakażenia VZV (varicella-zoster virus) hospitalizowano 1 osobę podobnie jak w 2011r.

**Płonica (szkarlatyna)** - wobec braku swoistego szczepienia rejestrowana jest z cyklicznie występującymi wahaniami. W roku 2012 obserwowano trend wzrostowy, tj. 215 przypadków (zapadalność 123,21) w porównaniu z 2011r. – 74 zachorowania (zapadalność 42,28). Nie rejestrowano ciężkich przebiegów infekcji z koniecznością leczenia szpitalnego.

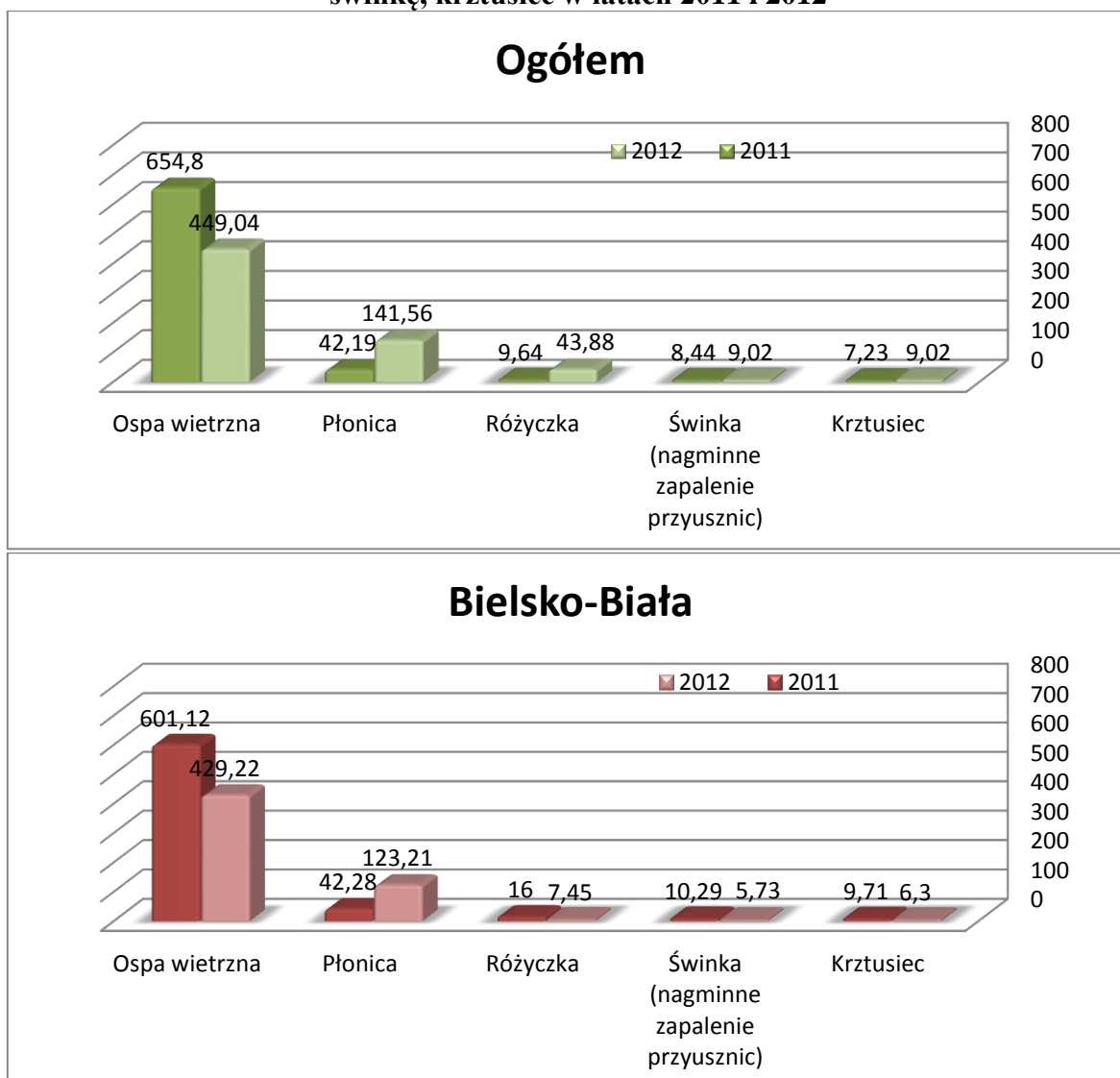
**Różyczka** - w 2012r. zanotowano 13 zachorowań z niższą zapadalnością – 7,45 na 100 tys. mieszkańców w stosunku do 2011r.– 28 zakażeń (zapadalność 16). Nie rejestrowano przypadków różyczki wrodzonej. Wszystkie zachorowania przebiegały łagodnie i leczone były ambulatoryjnie.

**Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)** – w 2012r. obserwowano trend spadkowy zachorowań. Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej zgłoszono 10 zachorowań o łagodnym przebiegu (zapadalność 5,73 na 100 tys.), podczas gdy w 2011 – 18 (zapadalność 10,29). Osoby chore nie wymagały hospitalizacji zarówno w 2011 jak i w 2012r.

**Krztusiec** - w 2012r. wystąpił spadek zapadalności na krztusiec w stosunku do roku poprzedzającego - 11 zachorowań (zapadalność 6,3); 1 pacjent leczony był w warunkach szpitalnych. W 2011r. zarejestrowano 17 przypadków krztuśca (zapadalność 9,71) 4 osoby wymagały hospitalizacji.

**Odra** – w 2012r. podobnie jak w 2011r. w Bielsku-Białej nie rejestrowano zachorowań na odrę, przeciwko której od 1975r. obowiązkowo szczepi się dzieci od 0 do 19 roku życia.

## Zapadalność na ospę wietrzną, płonicę, różyczkę, świnkę, krztusiec w latach 2011 i 2012

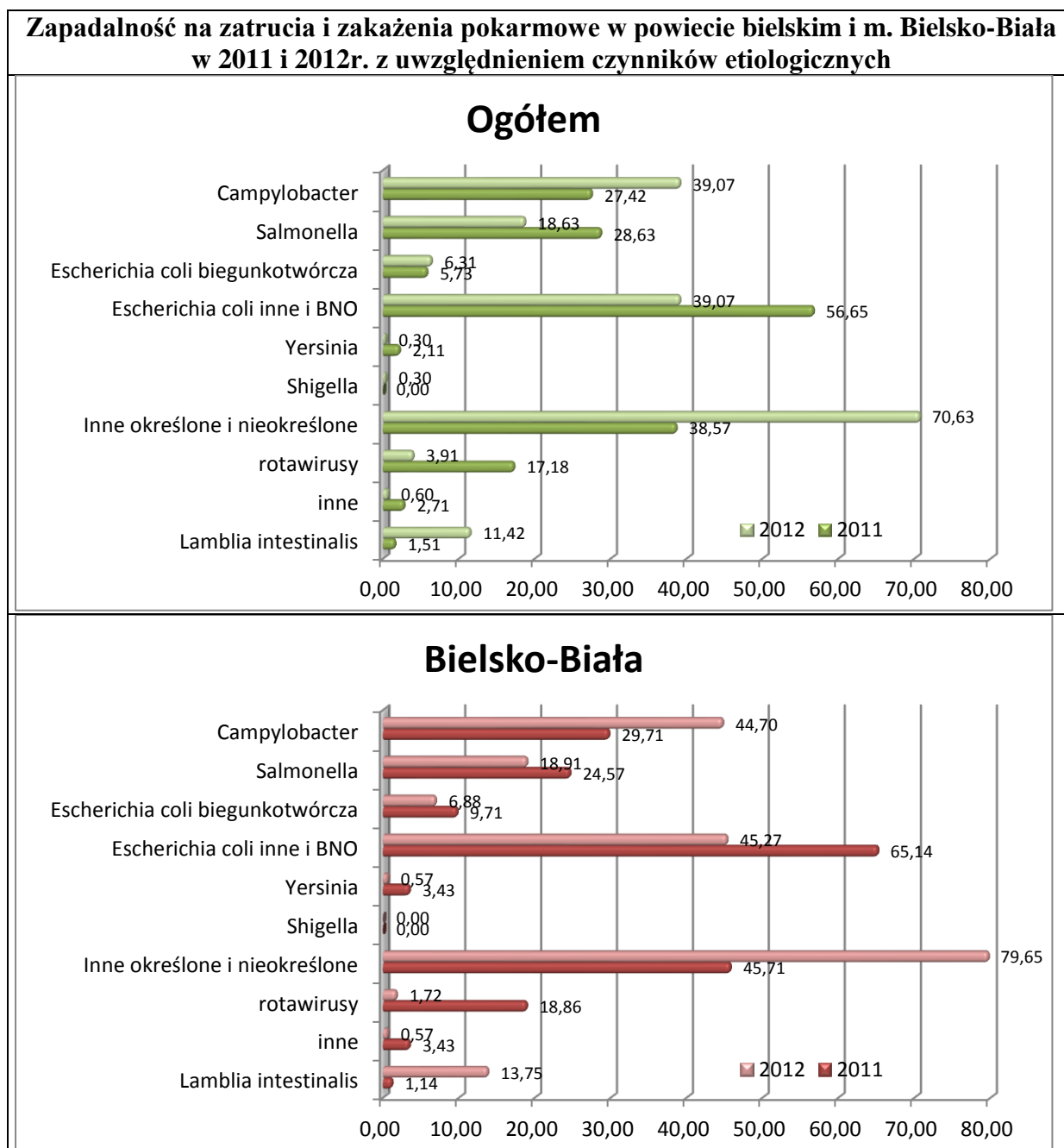


### Zatrucia i zakażenia pokarmowe

Zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią istotny wskaźnik poziomu higieny przyrządzania i spożywania posiłków. Pomimo systematycznej poprawy w tym zakresie, są one nadal problemem zdrowia publicznego.

W grupie zatruc i zakażeń pokarmowych w 2012 roku na podległym terenie zauważalna jest tendencja spadkowa infekcji wywołanych przez: bakterie z rodzaju *Salmonella* w tym *Salmonella* Mbandaka, *E.coli* in. i BNO, *Yersinia*, wirusy głównie rotawirusy. Obserwuje się natomiast wzrost zapadalności na infekcje: *Campylobacter* sp. oraz pierwotniakową *Lamblija intestinalis* oraz inne bakteryjne zakażenia jelit wywołane przez: *Klebsiella pneumoniae* (jako jedyny izolowany patogen i w zakażeniach mieszanych z innymi bakteriami), *Clostridium difficile* szczep toksynotwórczy, *Citrobacter freundii*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter agglomerans* i inne nieokreślone. Zapadalność na zatrucia i zakażenia pokarmowe z uwzględnieniem czynników

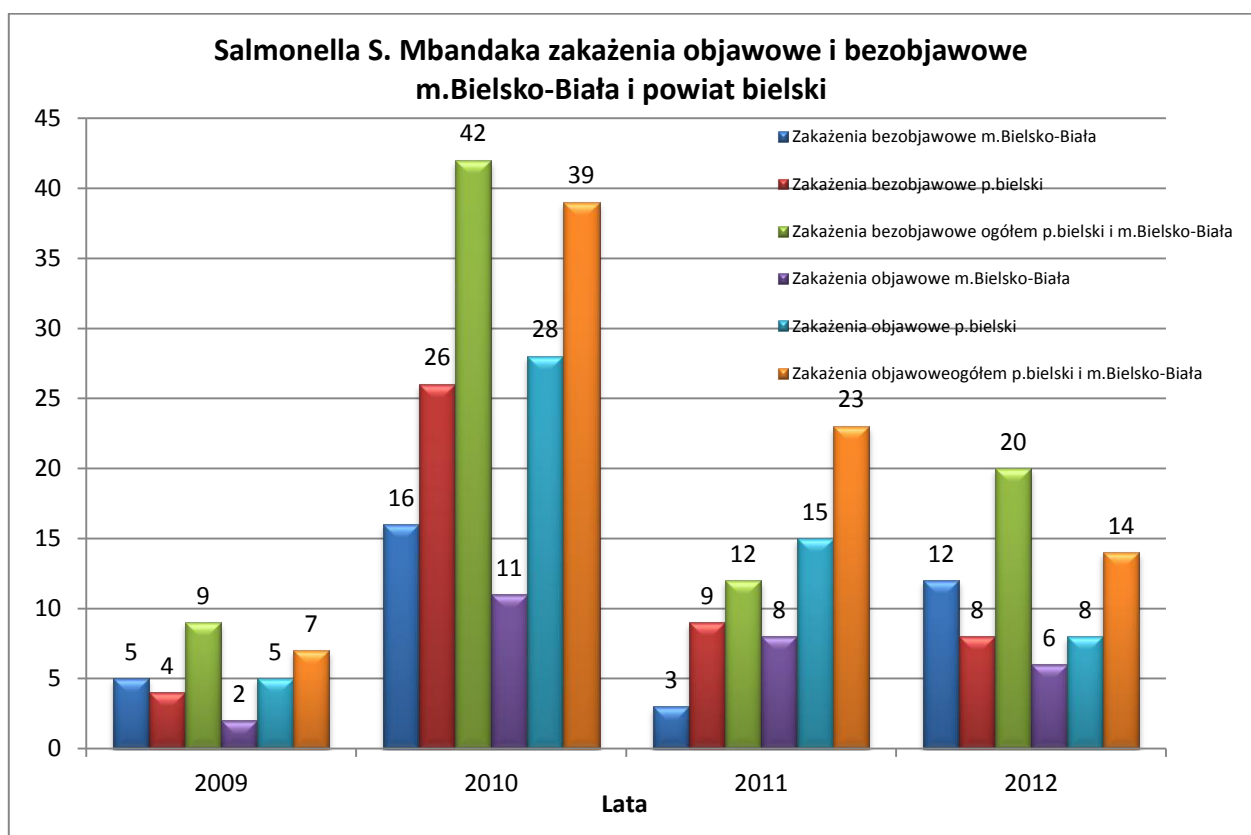
etiologicznych w m.Bielsko-Biała oraz dane sumaryczne dla obu powiatów w latach 2011 i 2012 przedstawia poniższy wykres.



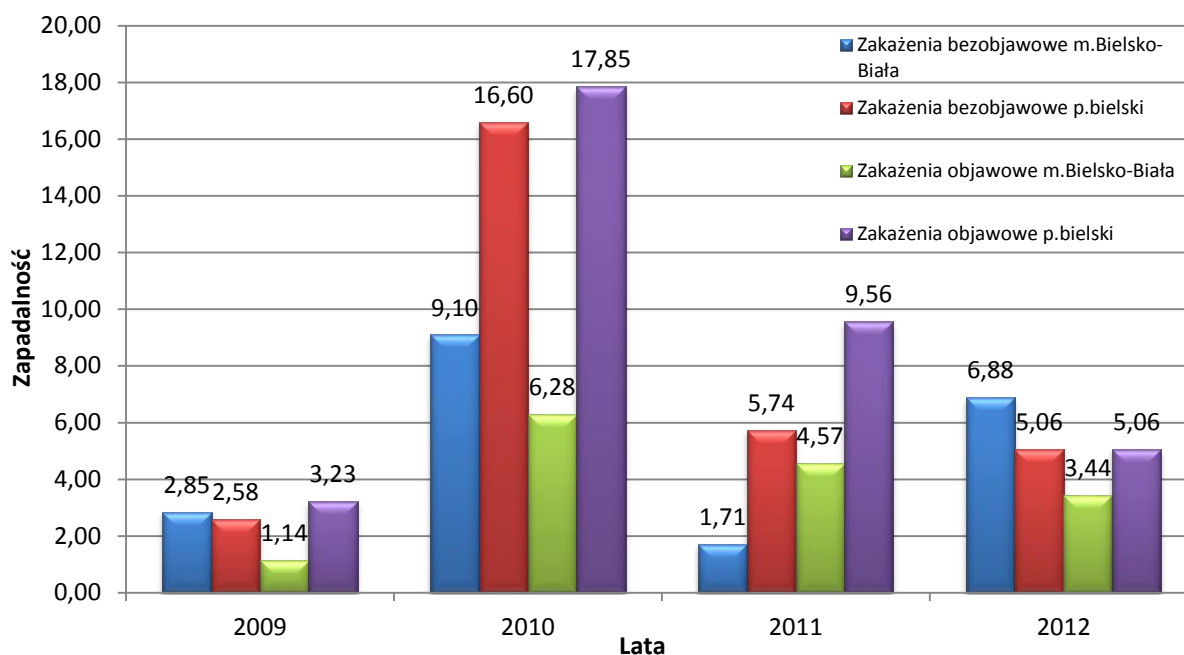
W roku 2012 w porównaniu do 2011 liczba zarejestrowanych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella zmniejszyła się z 43 (zapadalność 24,57 na 100 tys.) do 33 (18,91 na 100 tys.). Pozytywnym zjawiskiem jest zmniejszenie się liczby zakażeń objawowych serotypem Salmonella Mbandaka z 8 (zap.4,57) w 2011r. do 6 (zap.3,44) w 2012r. W grupie zidentyfikowanych zakażeń bezobjawowych S.Mbandaka obserwowano trend wzrostowy-odpowiednio z 3 (zap.1,71) w 2011r. do 12 (zap.6,88) w 2012r. wykrytych przypadkowo w trakcie wykonywania rutynowych badań bakteriologicznych kału (wpis do pracowniczej księżeczki dla

celów sanitarno-epidemiologicznych). Patogen ten po raz pierwszy został wykryty w m. Bielsko-Biała w posiewach kału w sierpniu 2009 roku, a największy wzrost zachorowań wywołanych tą bakterią odnotowano w miesiącach: lutym i kwietniu 2010r., tj. przed okresem powodziowym i listopadzie 2010r. - nietypowo dla zakażeń bakteryjnych przewodu pokarmowego. W 2012r. - analogicznie jak w poprzednich latach - najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach chłodnych, tj. od lutego do maja oraz w listopadzie. W dochodzeniach epidemiologicznych nie odnotowano ognisk zatruc pokarmowych wywołanych Salmonella Mbandaka, nie wykryto powiązań pomiędzy poszczególnymi przypadkami zachorowań i zakażeń, wspólnego źródła zaopatrzenia w żywność i wodę, w tym w obiektach żywienia zbiorowego.

Powyższe dane obrazują wykresy:

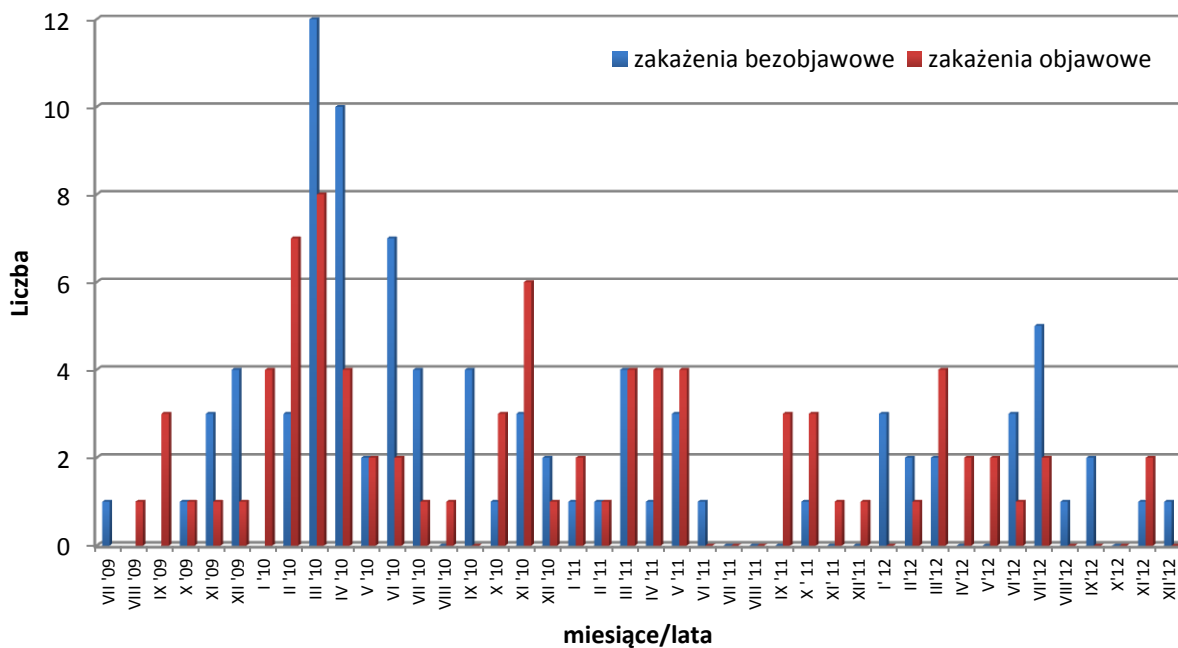


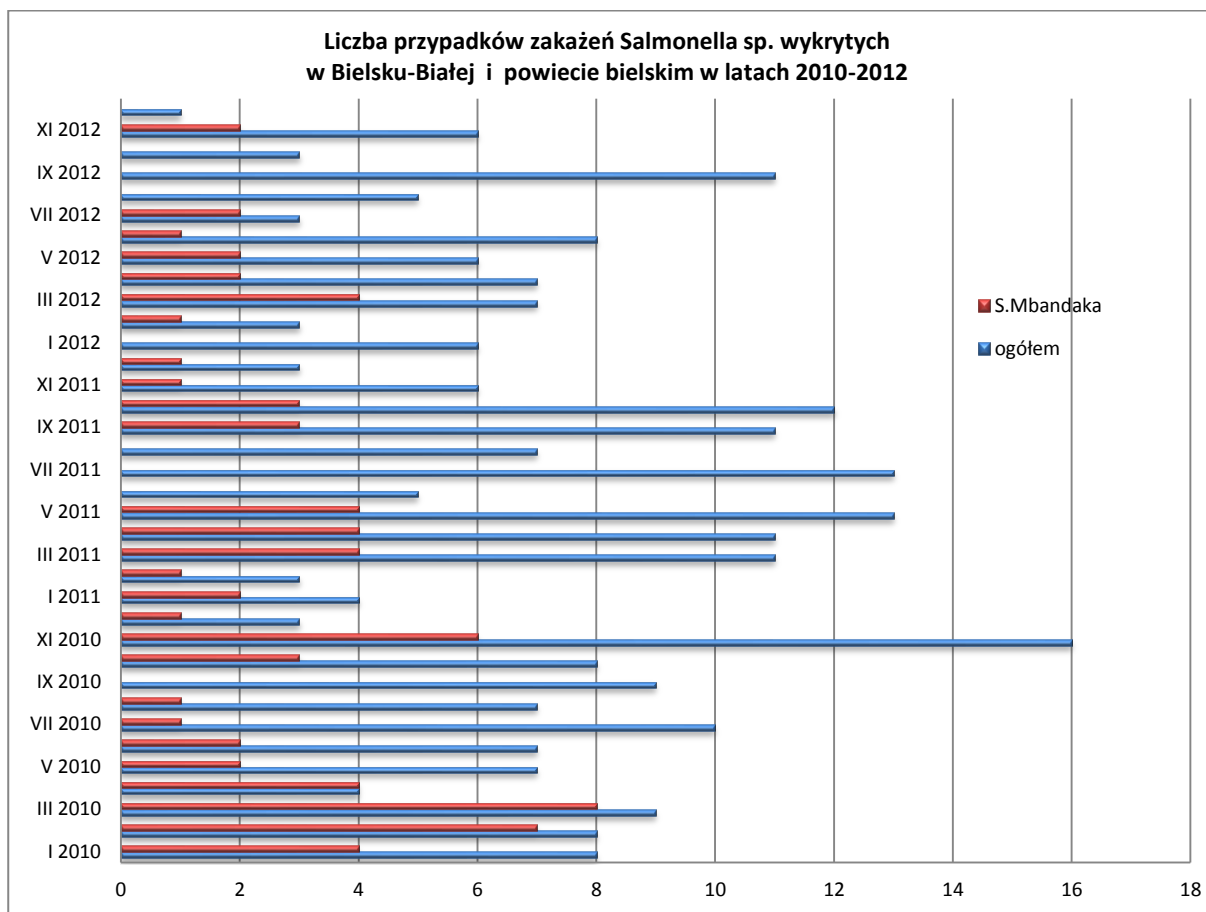
### Zapadalność Salmonella S. Mbandaka zakażenie objawowe i bezobjawowe - zapadalność m.Bielsko-Biała i powiat bielski



Sezonowość zakażeń pałeczką Salmonella sp. i serotypem Salmonella Mbandaka w powiatach: m.Bielsko-Biała i bielskim ilustrują poniższe wykresy:

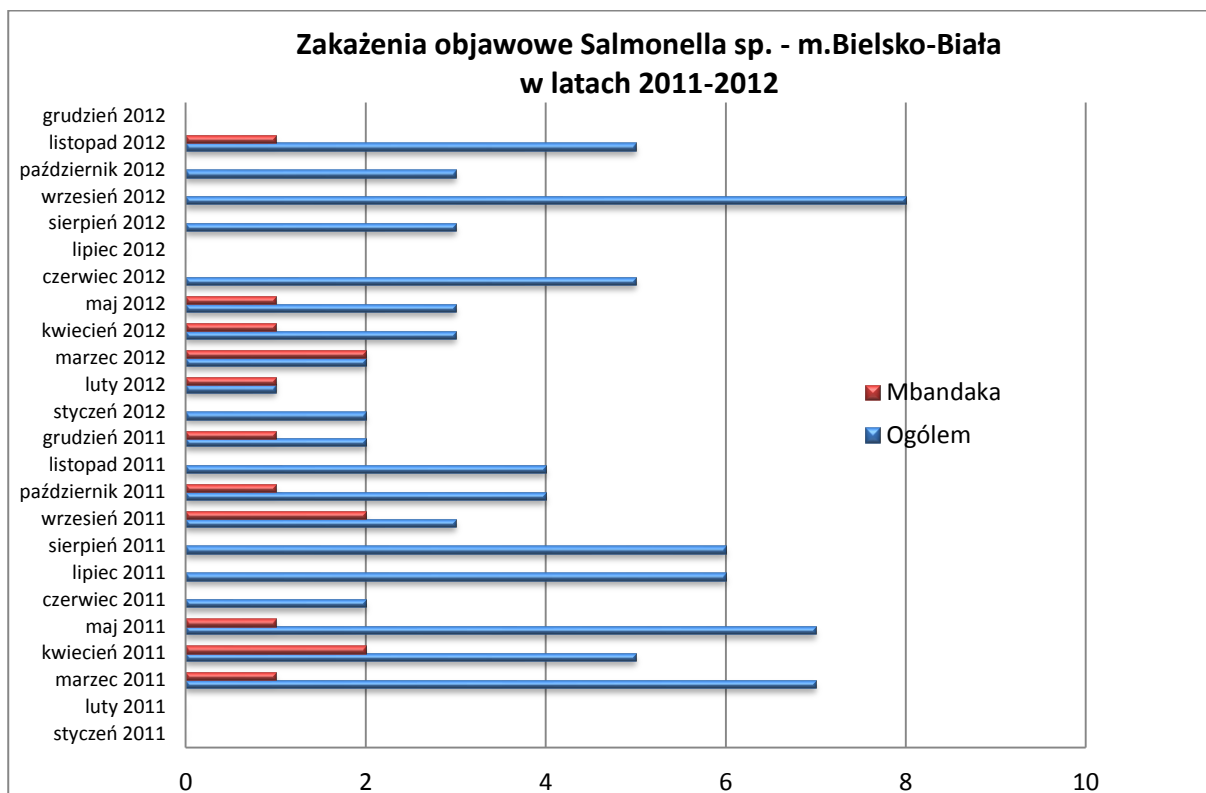
### Liczba przypadków zakażeń objawowych i bezobjawowych Salmonella Mbandaka na terenie powiatu bielskiego i m.Bielska-Białej - sezonowość





U dzieci do lat 2 w 2012r. w Bielsku-Białej zidentyfikowano ogółem 14 salmonelloz - zatruc pokarmowych (zap.2,54 na 1000 dzieci w tym wieku) w tym 2 wywołane przez S. Mbandaka. Dla porównania w 2011r. w tej grupie wiekowej odnotowano odpowiednio ogółem - 13 salmonelloz (zap.3,6 na 1000 dzieci w tym wieku), w tym 3 wywołane przez S. Mbandaka.

Pomimo wnikliwych dochodzeń epidemiologicznych nie ustalono źródła zakażenia. Wysoce prawdopodobną przyczyną występowania zwiększonej liczby zakażeń jest pojawienie się nowego serotypu Salmonella Mbandaka dominującego w środowisku, dotychczas występującego sporadycznie oraz nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny podczas przygotowywania i spożywania posiłków w warunkach domowych. W/w wniosek potwierdza wysoki odsetek zakażonych S.Mbandaka i innymi serotypami Salmonella dzieci w wieku 0-4 r.ż, tj. 57,58%. W tej grupie wiekowej nawyki higieniczne są słabo rozwinięte i trudne do zweryfikowania.



Na terenie Bielska-Białej obserwuje się wzrost innych bakteryjnych zakażeń jelitowych z 269 (153,71 na 100 tys.) w 2011r. do 309 (177,07 na 100 tys.) w 2012r. W zakresie infekcji jelitowych o etiologii wirusowej odnotowano spadek liczby zachorowań z 39 (22,28 na 100 tys.) w 2011r. do 4 (2,29 na 100 tys.) w 2012r.

W 2011r. u dzieci do lat 2 zarejestrowano 283 (wyłączając salmonellozy) określone etiologicznie oraz bliżej nieokreślone biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (zap.78,44 na 1000 dzieci w tym wieku), w roku 2012 obserwowano trend zwykły w liczbie wykazanych zachorowań - 334 przy niższej zapadalności ze względu na liczniejszą populację dzieci do 2 r.ż. (zap.60,54 na 1000 dzieci do 2 r.ż.). Infekcje pałeczką *Campylobacter* sp. podobnie jak *Salmonella* sp. należą nadal do częstych w tej grupie wiekowej. W 2012r. zidentyfikowano tę bakterię u 41 chorych dzieci do 2 r.ż., co stanowiło 52,56% wszystkich zakażeń kampylobakteriozowych (zap.7,43 na 1000 dzieci do 2 r.ż); w 2011r. odpowiednio u 29 chorych – 55,77% ogółu kampylobakterioz (zap.8,04 na 1000 dzieci w tym wieku). W 2012r. zaobserwowano wyraźny spadek zapadalności na infekcje rotawirusowe wśród dzieci najmłodszych, co stanowić może skutek wdrażanych szczepień zalecanych w wieku niemowlęcym przeciw RV. Liczba zakażeń rotawirusowych w omawianej grupie wiekowej wyniosła w 2012r. 3 (zap.0,54 na 1000 dzieci do lat 2) i była niższa niż w 2011r., kiedy zgłoszono 28 zachorowań (zap.7,76 na 1000 dzieci w tym wieku).

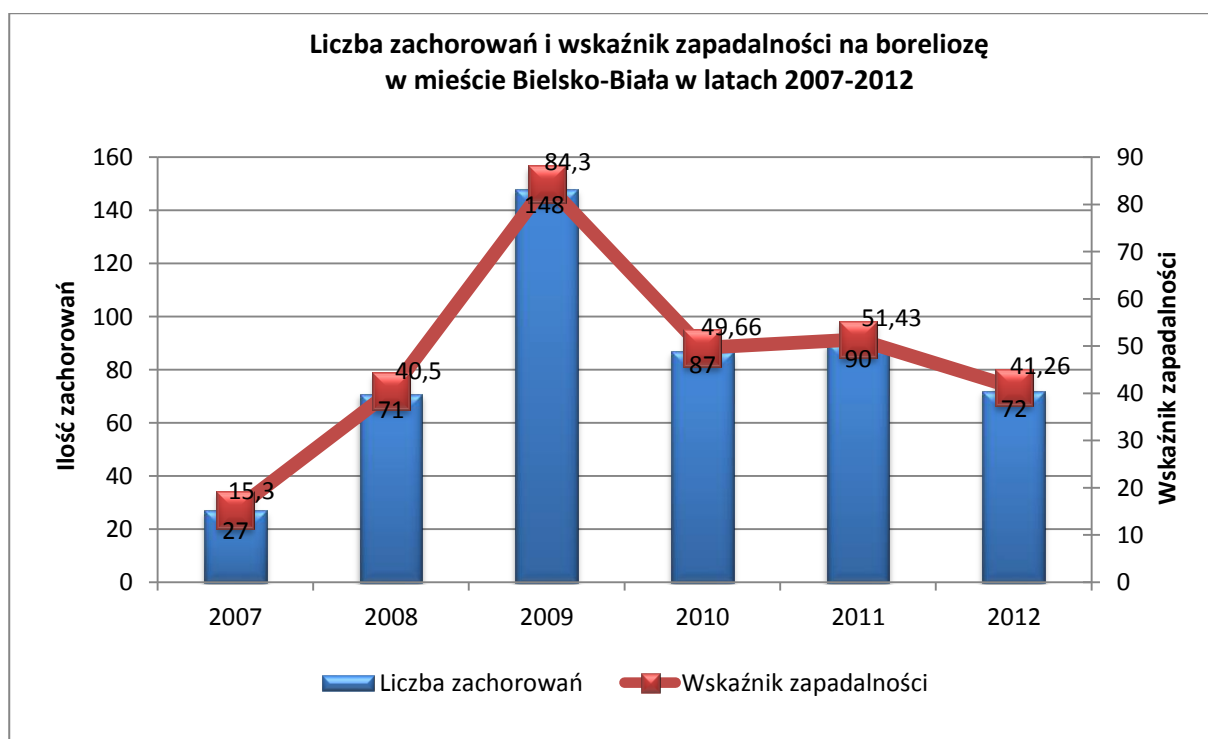


Spśród zakażeń pierwotniakowych przewodu pokarmowego u mieszkańców miasta Bielska-Białej w 2012r. odnotowano wzrost zachorowań - 24 przypadki lambliozy (13,75 na 100 tys.) - w tym 1 zakażenie u dziecka do 2 r.ż. (zap.0,18 na 1000 dzieci do lat 2); w porównaniu z rokiem 2011 – ogółem 2 zachorowania (1,14 na 100 tys.) w tym nie notowano zakażeń u dzieci do 2 r.ż.

W 2012r. w Bielsku-Białej odnotowano 3 ogniska zatruc i zakażeń pokarmowych, w których w 2 przypadkach czynnikiem etiologicznym był *Campylobacter jejuni* (łącznie chorych 4 dzieci do 14 r.ż.); w jednym: *Salmonella enteritidis* (4 chorych w tym 1 dziecko do 1.14). We wszystkich przypadkach lokalizacja ognisk objęła środowiska domowe.

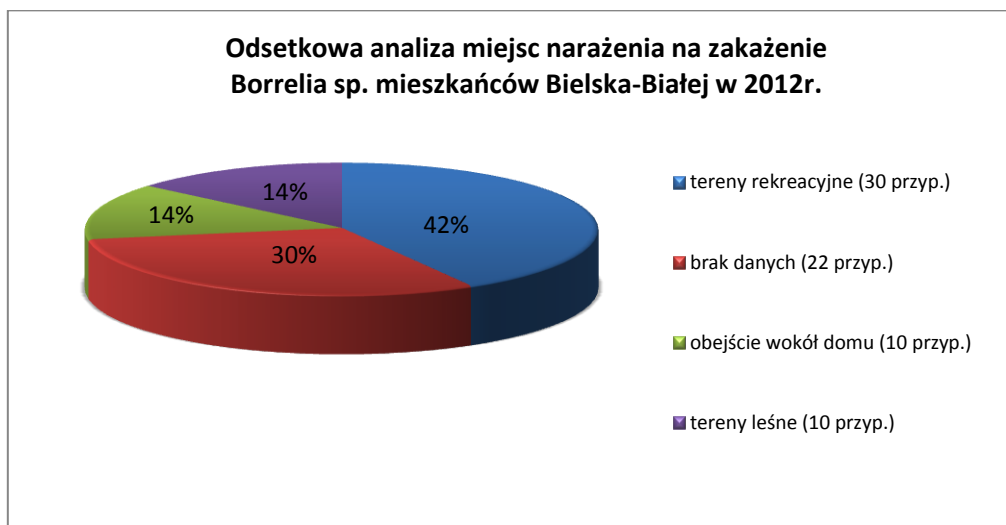
## Borelioza z Lyme

W roku 2012 odnotowano spadek zachorowań na boreliozę z Lyme w stosunku do 2011r.; z 90 przypadków (zapadalność 51,43 na 100 tys. mieszkańców) do 72 (zapadalność 41,26 na 100 tys.). W 2012r. 5 osób chorych na boreliozę wymagało hospitalizacji; w 2011r. terapią w warunkach szpitalnych objęto 8 pacjentów.



W 2012r. na podstawie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że najczęściej - bo 42% (30 przyp.) - pokąsań przez kleszcze skutkujących zakażeniem krętkiem *Borrelia sp.* miało miejsce na obszarach rekreacyjnych; 14% (10 przyp.) na terenie obejścia wokół miejsca zamieszkania; 14% (10 przyp.) w lasach; w 30% (22 przyp.) nie udało się sprecyzować miejsca narażenia; nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową.

W 2011r. dominowały zakażenia na terenie obejścia wokół domu – 43% (39 przyp.), w miejscach rekreacji - 18% (16 przyp.), w obszarach zalesionych - 10% (9 przyp.), nie ustalono miejsca narażenia w 29% (26 przyp.); nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową.



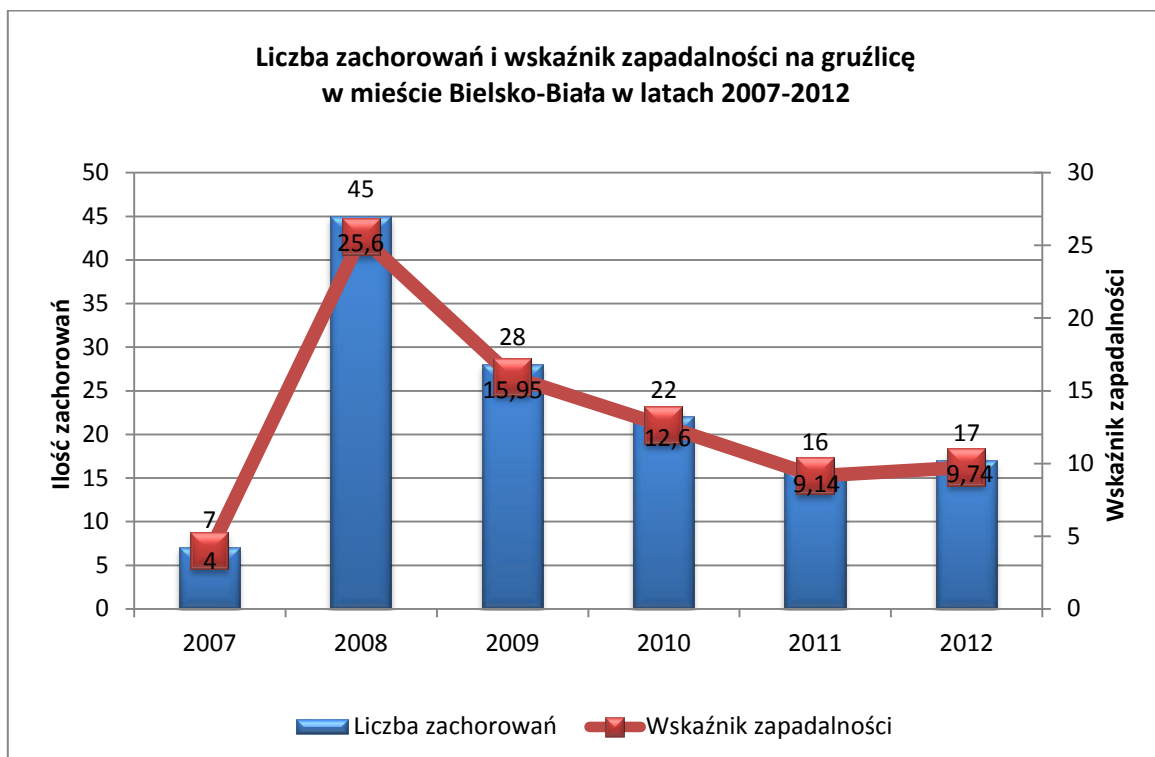
Uwzględniając strukturę zawodową, w 2012 roku zakażeniu uległo najwięcej, bo 55,5% (40 przyp.) emerytów, rencistów, co może mieć związek z dłuższym pobytem w plenerze, zbieractwem runa leśnego, zaniedbaniami w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (w tym zakupu repelentów); następnie: 18,1% (13 przyp.) pracowników umysłowych; 9,7% (7 przyp.) pracowników fizycznych; 8,3% (6 przyp.) bezrobotnych; 5,6% (4 przyp.) dzieci do 5 r.ż.; 2,8% (2 przyp.) uczniów i studentów.

Najliczniejszą grupę zakażonych stanowiły osoby w wieku produkcyjnym 40-65 r.ż. – 65,28% (47 przyp.) oraz 65 r.ż. i powyżej – 18,06% (13 przyp.) – łącznie 60 osób, co odpowiada 83,33% ogółu zakażonych w m. Bielsko-Biała.

Ponad połowę infekcji, bo 55,56% (40 przyp.), odnotowano u płci żeńskiej, odpowiednio – 44,44% (32 przyp.) u mężczyzn.

## **Gruźlica**

W 2012r. na gruźlicę zachorowało 17 mieszkańców Bielska-Białej (zapadalność 9,74 na 100 tys. mieszkańców), podczas gdy w 2011r. - 16 osób (9,14 na 100 tys.).



Analizując wiek pacjentów, w 2012 roku nie odnotowano nowo wykrytych zakażeń prątkiem gruźlicy w przedziale 0-18r.ż. Gruźlicę wykryto u 3 osób w wieku 19-39r.ż.; u 8 osób w wieku 40-65r.ż. i u 6 osób powyżej 65 r.ż. Większość zachorowań dotyczyła osób w wieku produkcyjnym, tj. 64,71% wszystkich chorych.

W grupie zakażonych przeważali emeryci i renciści – 41,2% (7 przyp.); bezrobotni – 29,4% (5 przyp.); pracownicy fizyczni - 17,6% (3 przyp.); pracownicy umysłowi – 11,8% (2 przyp.).

W 2011r. nie odnotowano nowo wykrytych zakażeń prątkiem gruźlicy w przedziale 0-18r.ż.; zarejestrowano 2 przypadki w przedziale wieku 19-39 r.ż.; 8 w wieku 40-65r.ż. i 6 powyżej 65 r.ż. Większość zachorowań dotyczyła osób w wieku produkcyjnym, tj. 62,5% wszystkich chorych. Przeważali emeryci i renciści – 62,5% (10 przyp.); bezrobotni – 12,5% (2 przyp.); pracownicy fizyczni - 12,5% (2 przyp.); pracownicy umysłowi – 12,5% (2 przyp.).

W 2012 roku zachorowało więcej mężczyzn – 11 (64,71% chorych), niż kobiet – 6 (35,29%). Hospitalizowano wszystkich pacjentów, tj.17 osób. Odnotowano 2 zgony z powodu gruźlicy płuc.

### **Zakażenia HIV**

W 2012r. w Bielsku-Białej zarejestrowano 6 nowo wykrytych zakażeń HIV (zapadalność 3,44), w 2011r. - 11 (zapadalność 6,29). W 2 przypadkach diagnostyki dokonano w ramach hospitalizacji. U pozostałych 4 pacjentów identyfikacja zakażenia nastąpiła w trybie ambulatoryjnym.

W roku 2012 zarejestrowano 3 zdiagnozowane przypadki AIDS, podczas gdy w 2011r. odnotowano 1. Niska kompletność zgłoszeń zakażeń HIV powoduje, iż w znacznym odsetku brak

danych dotyczących drogi zakażenia. Przy zachowaniu anonimowości pacjenta gwarantowanej prawem brak możliwości prześledzenia dróg szerzenia się infekcji.

### **Zgony z powodu chorób zakaźnych i zatruc**

W Bielsku-Białej zarejestrowano 5 zgonów spowodowanych:

- gruźlicą płuc (2 przyp.),
- sepsą wywołaną przez: *Streptococcus pneumoniae* (1 przyp.),
- sepsą wywołaną *Staphylococcus aureus* (1 przyp.),
- zapaleniem płuc w przebiegu grypy A/H1N1 (1 przyp.).

### **Wnioski dotyczące nadzoru nad chorobami zakaźnymi w 2012r.**

- 1) Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w Bielsku-Białej w roku 2012 należy ocenić jako dobrą.
- 2) Większość rejestrowanych chorób zakaźnych w 2012 roku stanowiły infekcje wirusowe, z czego największą liczbę podobnie jak w latach poprzednich stanowiły zachorowania na ospę wietrzną, grypę i infekcje grypopodobne, wirusowe zakażenia żołądkowo-jelitowe, różyczkę, świnkę.
- 3) Konieczne jest wdrażanie jak najszerzej profilaktyki swoistej przeciw chorobom wirusowym, tj. szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych, celem przecięcia dróg szerzenia infekcji (spadek liczby osób podatnych na zakażenie – wzrost odporności zbiorowiskowej), właściwa izolacja chorych na infekcje szerzące się kropelkowo oraz prawidłowa bieżąca i końcowa dezynfekcja otoczenia chorego.
- 4) Wobec realnego zagrożenia pojawienia się chorób wysoce zakaźnych (np. szczep pandemiczny grypy A/H1N1) niezbędne jest kontynuowanie działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegania zagrożeniom oraz minimalizowania skutków zdrowotnych i rozmiarów potencjalnych epidemii chorób zakaźnych.

## **Nadzór nad szczepieniami w mieście Bielsko-Biała**

Szczepienia profilaktyczne obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży wykonywane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2012 w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27.10.2011r. (Dz. Urz. Nr 8, poz.71).

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

Szczepienia podstawowe przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio oraz Haemophilus influenzae typu b u małych dzieci (do 3 roku życia) wykonywano na wysokim poziomie z dobrym rezultatem uodpornienia - zaszczepiono powyżej 90% populacji podlegającej obowiązkowej immunizacji.

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

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 – 1771 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1810 dzieci; zaszczepiono 1780 - 98,34%, nie szczepionych 30 osób – 1,65% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1809 dzieci; zaszczepiono 1751 - 96,79% (43 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu). Nie zaszczepiono 15 osób – 0,82%, w porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się liczba nieszczepionych o 0,56%.

### **Szczepienia przeciw krztuścowi:**

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 – 1771 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1810 dzieci; zaszczepiono 1780 - 98,34%, nie szczepionych 30 osób – 1,65% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1809 dzieci, zaszczepiono 1751 - 96,79% (43 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu, nie szczepiono 15 osób – 0.82%, w porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się liczba nieszczepionych o 0,56%;

- szczepienia I dawki przypominającej – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2007 – 1758 dzieci; zaszczepiono 1637 dzieci, co stanowi – 93,11%; do zaszczepienia pozostało 121 dzieci. Część dzieci urodzonych jest w ostatnim miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.), szczepione będą w następnym roku kalendarzowym. Nie zaszczepiono 3 dzieci 0,17%.

### **Szczepienia przeciw polio**

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 – 1771 dzieci; obowiązujące dwukrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1810 dzieci, zaszczepiono 1781 - 98,39%, nie szczepionych 29 osób – 1,60% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1809 dzieci, zaszczepiono 1751 - 96,79% (43 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu; nie szczepiono 15 osób – 0.82%), w porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się liczba nieszczepionych o 0,56%;
- szczepienie I dawki przypominającej – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2007 – 1758 dzieci. Zaszczepiono 1637 dzieci, co stanowi – 93,11%. Do zaszczepienia pozostało 121 dzieci. Część dzieci urodzonych jest w ostatnim miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.), szczepienia będą realizowane w następnym roku kalendarzowym. Nie zaszczepiono 3 dzieci 0,17%.

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

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1771 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 – 1810 dzieci; zaszczepiono 1780 - 98,34%; nie zaszczepionych 30 osób – 1,65% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1809 dzieci; zaszczepiono 1748 - 96,62% (45 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające opóźnione z powodu przeciwwskazań będą kontynuowane po ich

ustaniu; nie zaszczepiono 16 osób – 0,88%), w porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się liczba nieszczepionych o 0,67%.

W grupie dzieci małych wykonawstwo szczepień kształtuje się na dobrym poziomie przekraczającym 90%, co rzutuje na właściwą odporność zbiorowiskową populacji. Obserwuje się nieznaczny wzrost liczby dzieci nie szczepionych z powodu opornych środowisk (migracja zarobkowa opiekunów oraz brak zgody rodziców na szczepienie dzieci z różnych przyczyn, najczęściej podawany możliwy negatywny wpływ szczepienia na zdrowie dziecka).

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

W roku 2012 szczepieniu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały dzieci i młodzież z następujących grup wiekowych:

- szczepieniu I przypominającemu przeciw błonicy i tężcowi podlegał rocznik przedszkolny 2007 – 1758 dzieci; zaszczepiono 1637 dzieci, co stanowi – 93,11%; do zaszczepienia pozostało 121 dzieci. Część dzieci urodzonych jest w ostatnim miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.), szczepione będą w następnym roku kalendarzowym. Nie zaszczepiono 3 dzieci - 0,17%;
- szczepieniu II przypominającemu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały 14-latkowie rocznik 1999 - 1504 osób. Zaszczepiono 1467 dzieci, co stanowi 97,53%. Do zaszczepienia pozostało 37 osób;
- szczepieniu III dawki przypominającej p/błonicy i tężcowi 19-latków rocznik 1994 podlegało 1754 osób, zaszczepiono 1629, co stanowi 92,87%. Do zaszczepienia pozostało 125 osób - 7,13%.

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

W ramach uodpornienia poekspozycyjnego i profilaktycznego objęto szczepieniem przeciw tężcowi 845 osób.

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

Szczepienia p/WZW typu B wykonywano na wysokim poziomie. Dalsza dobra i sukcesywna wyszczepialność dzieci - powyżej 99% - przyczyniła się do dobrej sytuacji epidemiologicznej i znacznego spadku zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B na podległym terenie – w roku 2012 nie zarejestrowano nowych przypadków.

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

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce realizowane były na dobrym poziomie:

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1810 dzieci; zaszczepiono 1596 – 88,18%. Szczepienia wykonywane są w 13-14 miesiącu życia, stąd u części dzieci będą kontynuowane w roku 2013;
- szczepienia podstawowe w 3 roku życia - szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1809 dzieci, zaszczepiono 1774 - 98,07%, nie zaszczepiono 35 osób – 1,93%;
- szczepieniom w 10 r.ż. podlegał rocznik 2003 - 1445 osób. Zaszczepiono – 1437 osób, co stanowi 99,45%; nie zaszczepiono 8 osób – 0,55%;
- szczepieniom uzupełniającym MMR objęto gimnazjalistów z rocznika 1999 na 1504 podlegających, I dawką zaszczepionych pozostaje 250 dzieci - 16,62%, szczepienia II dawki uzupełniono u 1254 osób co stanowi 83,38%.

**Uodpornienie dziewcząt przeciwko różyczce** w 13r.ż. kształtuje się na poziomie - 99,71%; pozostały do zaszczepienia 2 dziewczynki odroczone z przyczyn zdrowotnych.

Dobra wyszczepialność przeciw odrze, śwince i różyczce przyczyniła się do spadku zapadalności na te choroby.

### **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. Opóźnione szczepienia należy uzupełnić do 15 roku życia.

W roku sprawozdawczym 2012 szczepieniom podlegały:

- dzieci z rocznika 2012 – 1771 dzieci; zaszczepiono 1761 – 99,44%; nie zaszczepiono 10 dzieci – 0,56% (4 - z powodu przeciwwskazań, 6 - ze środowisk opornych) – odsetek nie zaszczepionych stanowi 0,56%;
- uzupełniono zaległe szczepienia p/gruźlicy u dzieci starszych do 15 r.ż. - zaszczepiono 25 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.

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

W roku 2012 na terenie Bielska-Białej odnotowano 8 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Analiza szczegółowa NOP wykazała:

- w 3 przypadkach zastosowano hospitalizację ze względu na konieczność obserwacji przebiegu objawów NOP (1- odczyn miejscowy+gorączka+reakcja alergiczna, 1- ciągły płacz utrzymujący się przez 3 godziny w ciągu doby+reakcja alergiczna, 1- reakcja ogólna);



- 5 przypadków było nadzorowanych ambulatoryjnie.

Każdorazowo obserwowano pełny powrót do zdrowia.

Odczyny wystąpiły po różnych szczepionkach, częściej po szczepionkach stosowanych u małych dzieci:

- do 2 roku życia - 5 przypadków;
- w 6 r.ż - 2 przypadki po szczepieniu przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi (komponent bezkomórkowy) - I dawka przypominająca;
- osoba dorosła - 1 przypadek.

We wszystkich punktach szczepień osoby szczepione, rodzice (opiekunowie) szczepionego dziecka są każdorazowo informowani przez lekarzy i pielęgniarki o możliwości wystąpienia NOP oraz ewentualnych objawach sugerujących NOP, a także o potrzebie zgłaszania tych objawów niezwłocznie po ich wystąpieniu do punktów szczepień lub lekarza prowadzącego.

### **Zalecane szczepienia ochronne**

Poza obowiązkowym kalendarzem szczepień istotną rolę odgrywają szczepienia zalecane dzieci, 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, co przekłada się na wysoką zapadalność na tę chorobę zakaźną u bielszczan.

Ogółem zaszczepiono 5159 mieszkańców Bielska-Białej, co stanowi 2,96% (wyszczepialność niska).

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

W roku 2012 szczepieniem profilaktycznym przeciwko grypie objęto:

1. dzieci w przedziale wiekowym 0-14 rok życia - 166,
2. 15-64 rok życia – 3130,
3. powyżej 65 roku życia - 1863.

### **Szczepienia przeciwko pneumokokom**

W 2012r. zaszczepiono 1063 osoby przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae*.

Z ogólnej liczby immunizowanych przeciwko pneumokokom, uodpornionych w wieku od 0 do 5r.ż. zostało 1012 dzieci, w tym również z grup ryzyka.

### **Szczepienia przeciwko ospie wietrznej**

Ogółem w roku 2012 zaszczepiono 193 osoby w tym dzieci w wieku od 0 do 12r.ż. z grup ryzyka. Powyższe szczepienia były realizowane zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

### **Szczepienia przeciwko rotawirusom**

W 2012 roku objęto szczepieniem 284 niemowląt w wieku do 24 tygodnia życia.

### **Szczepienia przeciwko meningokokom**

Ogółem w 2012 roku zaszczepiono 212 osób w tym 182 dzieci od 0 do 19 r.ż.

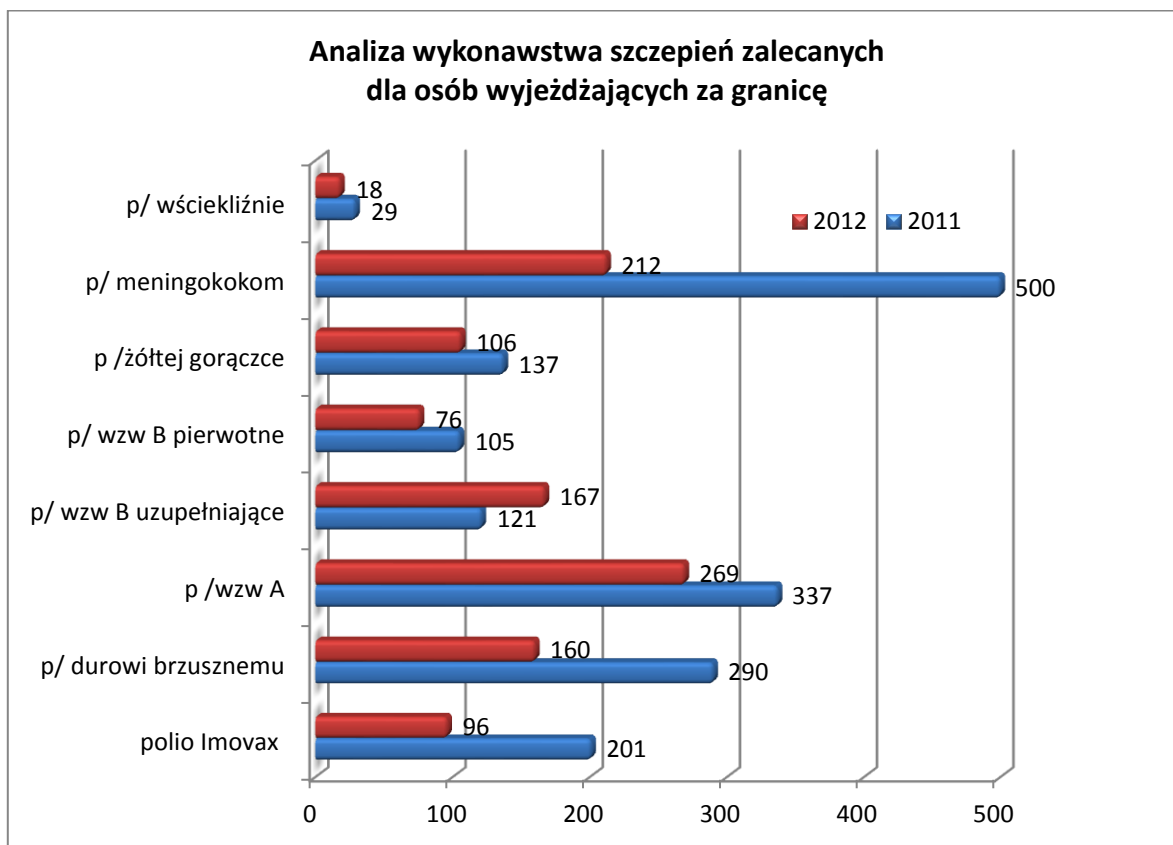
### **Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu**

W 2012 roku ogółem zaszczepiono 86 osób.

### **Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę**

Na terenie podległym PSSE w Bielsku-Białej zarejestrowane są 3 punkty szczepień dla osób wyjeżdżających poza granice Polski. Wykonywane są w nich zalecane szczepienia profilaktyczne przeciwko chorobom zakaźnym – durowi brzuszemu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, błonicy, tężcowi, poliomyelitis, grypie, meningokokom, żółtej gorączce, wściekliznie.

Analizę wykonawstwa szczepień zalecanych u osób wyjeżdżających za granicę w roku 2012 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 Bielsku-Białej).

## Sekcja Higieny Pracy

Ilość nadzorowanych zakładów pracy: **606**

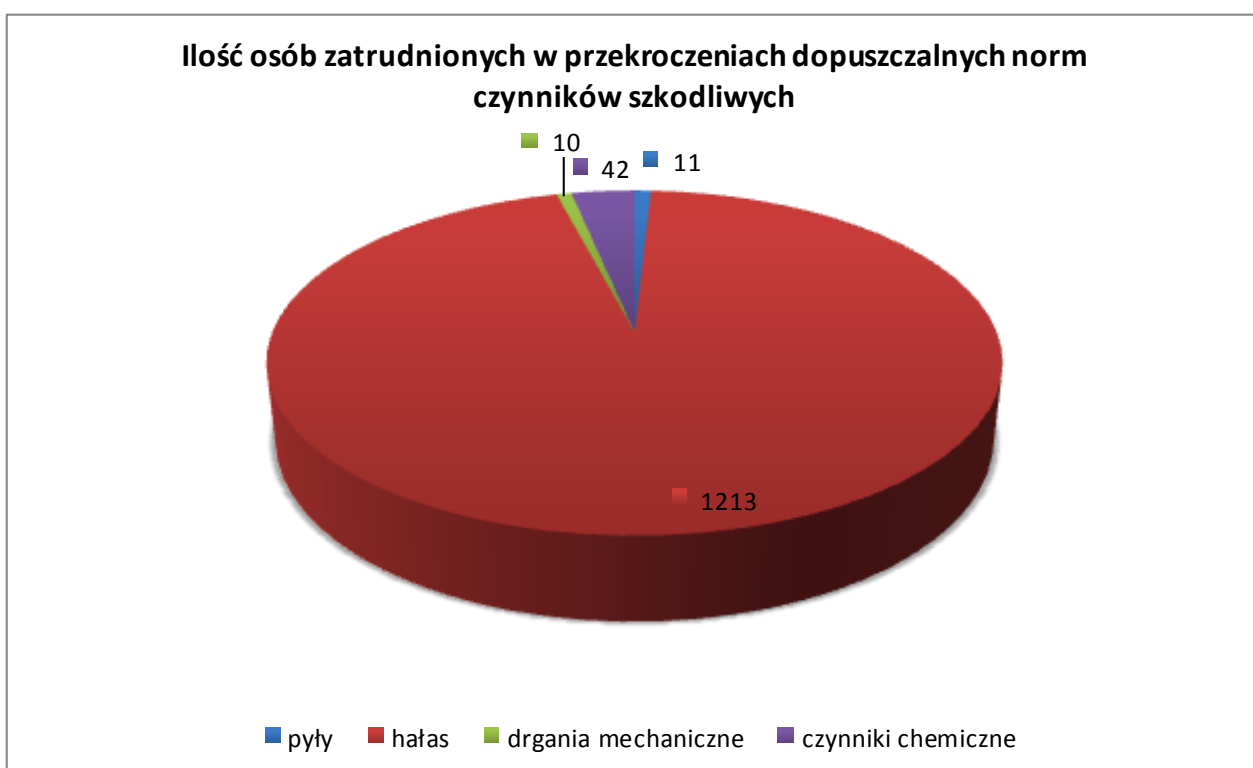
Ilość osób zatrudnionych w tych zakładach: **39293 osób**,

Ilość osób zatrudnionych w ekspozycji na czynniki rakotwórcze: ogółem **770 osoby**.

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

Ogółem: **1272**, w tym w narażeniu na:

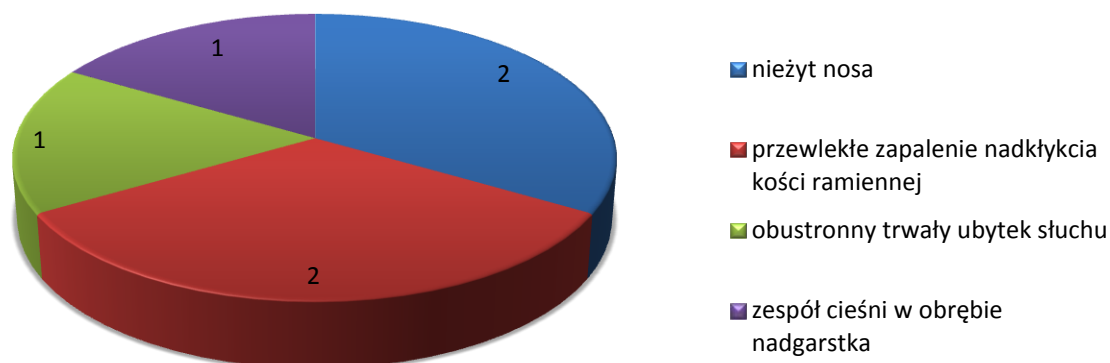
- pyły: **11 osób**,
- hałas: **1213 osób**,
- czynniki chemiczne ( ołów): **42 osoby**,
- drgania mechaniczne: **10 osób**.



### Ilość stwierdzonych chorób zawodowych z rozbiciem na jednostki chorobowe:

- 2 choroby zawodowe – alergiczny nieżyt nosa ,
- 2 choroby zawodowe – przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej,
- 1 choroba zawodowa – obustronny trwały ubytek słuchu,
- 1 choroba zawodowa – zespół cieśni w obrębie nadgarstka.

### Liczba stwierdzonych zachorowań na choroby zawodowe



### Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli

- przekroczenie dopuszczalnych wartości stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia,
- brak odpowiedniego oświetlenia dziennego,
- niewłaściwa wysokość pomieszczeń stałej pracy,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń pracy,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach pracy,
- brak odciągów miejscowych znad urządzeń,
- brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- brak ogrzewania w pomieszczeniach pracy,
- brak właściwych pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak odpowiedniego wyposażenia pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- nie zapewniono bieżącej wody zdatnej do picia i do celów higienicznosanitarnych,
- brak odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach pracy,
- brak odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- w zakresie substancji i preparatów chemicznych (brak prawidłowego oznakowania opakowań produktów chemicznych niebezpiecznych, brak kart lub brak prawidłowych kart charakterystyki produktów chemicznych niebezpiecznych, brak spisu produktów chemicznych niebezpiecznych, brak oznakowanego znakiem ostrzegawczym magazynu produktów

- chemicznych, brak wydzielonego miejsca przechowywania produktów chemicznych, brak instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącej postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi, brak instrukcji określającej sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu materiałów niebezpiecznych),
- w zakresie produktów biobójczych (wprowadzanie do obrotu bez wymaganego pozwolenia),
  - w zakresie substancji, mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (nie przekazano Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu „Informacji o substancjach, i ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”, brak rejestru pracowników i rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, nie oznakowano miejsca narażenia pracowników na czynnik o działaniu rakotwórczym poprzez umieszczenie odpowiednich napisów i znaków ostrzegawczych, nie poinformowano i nie przeszkolono pracowników narażonych na działanie czynnika o działaniu rakotwórczym w wymaganym zakresie),
  - w zakresie czynników biologicznych w środowisku pracy (brak znaku ostrzegawczego przed zagrożeniem biologicznym, brak opracowanych procedur: dezynfekcji, umożliwiającej bezpieczne usuwanie i postępowanie ze skażonymi odpadami, brak instrukcji postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującą procedurę postępowania w razie wypadku związanej z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, brak szkolenia dla pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, nie zapewniono bezpiecznych warunków zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników, brak oznakowanego miejsca przechowywania środków ochrony indywidualnej, brak środków do odkażania skóry),
  - w zakresie badań i pomiarów środowiska pracy (brak lub nieaktualne pomiary środowiska pracy w zakresie czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy, nie poinformowano pracowników o wynikach przeprowadzonych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, nie udostępniono pracownikom wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i nie wyjaśniono ich znaczenia, brak lub nieuzupełnione rejestry oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy),

- w zakresie oceny ryzyka zawodowego (brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego, nie uwzględniono w ocenie ryzyka zawodowego narażenia na występujące w środowisku pracy czynniki szkodliwe: biologiczne, chemiczne, hałas, drgania, brak poinformowania pracowników o ryzyku zawodowym),
- w zakresie środków ochrony indywidualnej, odzieży i obuwia roboczego (brak lub nieaktualna zakładowa tabela przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, nie wyposażono pracowników w środki ochrony indywidualnej, nie wyposażono pracowników w indywidualne ochrony słuchu dobrane do wielkości charakteryzujących hałas, brak dokumentu potwierdzającego otrzymanie przez pracowników odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej),
- w zakresie pierwszej pomocy (nie wyznaczono pracowników do udzielania pierwszej pomocy, przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy, brak apteczki pierwszej pomocy, brak instrukcji udzielania pierwszej pomocy),
- brak programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas na stanowiskach pracy, na których stwierdzono przekroczenie wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu, brak przeszkolenia pracowników w odniesieniu do stanowisk na których stwierdzono przekroczenie NDN hałasu,
- brak instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy stosowanych w zakładzie procesów technologicznych oraz obsługi maszyn i urządzeń technicznych,
- brak znaków nakazu stosowania przez pracowników 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 pracy,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich pracowników.

### **Opis poprawy warunków pracy w stosunku do ubiegłego roku**

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 czynników chemicznych dla **13 pracowników**,
- obniżenia do obowiązujących norm natężeń hałasu dla **30 pracowników**,
- doświetlenia stanowisk pracy dla **16 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 **527 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy dla **137 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń higienicznosanitarnych dla **709 pracowników**,
- zapewnienia właściwej wentylacji bądź usprawnienia istniejącej w pomieszczeniach pracy dla **113 pracowników**,
- zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla **842 pracowników**,
- zapewnienia właściwych pomieszczeń higienicznosanitarnych dla **351 pracowników**,
- zapewnienia ochronników słuchu dobranych do wielkości charakteryzujących hałas dla **98 pracowników**,
- zapewnienia/usprawnienia pryszniców bezpieczeństwa oraz urządzeń do przemywania oczu w miejscach gdzie występuje niebezpieczeństwo obłania środkami żrącymi dla **6 pracowników**,
- zapewnienie właściwych środków ochrony osobistej dla **13 pracowników**,
- zapewnienia odpowiedniego wyposażenia zaplecza higienicznosanitarnego dla **654 pracowników**,
- zapewnienie odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach pracy dla **15 pracowników**,
- zapewnienie odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla **63 pracowników**.

**Ponadto na skutek podjętych przez PIS działań w kontrolowanych w 2012r. 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 **30 zakładach pracy**,



- opracowania 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 **6 zakładach pracy**,
- oznakowania opakowań, magazynów i/lub miejsc składowania znacznych ilości produktów chemicznych niebezpiecznych w **3 zakładach 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) w **21 zakładach pracy**,
- zapewnienia wymaganego wyposażenia apteczek, instrukcji udzielania pierwszej pomocy, oznakowania apteczek pierwszej pomocy, wyznaczenia pracowników przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy w **26 zakładach pracy**.

## **Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska**

Bielsko-Biała zaopatrywana jest wodę za pośrednictwem sieci wodociągowej z 6 ujęć należących do Aqua S.A.. Są to stacje uzdatniania wody w Kobiernicach, Wapienicy, Straconce, Mikuszowicach oraz przy ulicy Polnej i Wróblowickiej. W 2012 roku wszystkie te ujęcia zostały skontrolowane.

Stacje te dostarczają średnio 33 250 m<sup>3</sup> wody w ciągu doby.

W ramach prowadzonego monitoringu jakości w 2012r. pobrano 122 próbki. Wszystkie pobrane próbki w badanym zakresie były zgodne z wymogami jakości wody do spożycia zarówno pod względem fizyko-chemicznym jak i bakteriologicznym. Podstawę oceny 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 2012 roku kontynuowano badania wody ciepłej na obecność bakterii Legionella. W podmiotach leczniczych pobrano 67 próbek z czego 7 nie odpowiadało wymaganej jakości. W domach pomocy społecznej pobrano 6 próbek, wszystkie odpowiadały wymaganej jakości. W placówkach opiekuńczo-wychowawczych pobrano 4 próbki wody, wszystkie odpowiadały wymaganej jakości.

W przypadkach kiedy stwierdzano obecność bakterii Legionella w ilości ponadnormatywnej, wszczynano postępowanie administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody do warunków określonych w obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

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

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

Dla obiektów służby zdrowia wydano 141 opinii sanitarnych koniecznych do rejestracji w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim. Na wniosek kierowników podmiotów leczniczych opiniowano również programy dostosowania budynków do warunków zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz.739). W tej grupie obiektów nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

W obiektach stosowana była bielizna i odzież jednorazowego i wielokrotnego użytku.

Brudną bieliznę i odzież segregowano i gromadzono w wydzielonych magazynach a następnie transportem pralni, w prawidłowych zabezpieczeniach, przewożono do pralni.

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

Czystą bieliznę transportowano samochodami pralni i zabezpieczono przed zanieczyszczeniem opakowaniem foliowym, zgrzewanym. W obiektach bielizna czysta przechowywana była w wydzielonych zamykanych szafach, bądź w wydzielonych pomieszczeniach. Pralnie świadczyły usługi również innym podmiotom.

Odpady medyczne zbierane były do profesjonalnych pojemników i gromadzone w wydzielonych lodówkach oraz pomieszczeniach zaopatrzonych w lodówki. Odbierane przez upoważnione firmy i transportowane do spalarni odpadów. Wszystkie placówki posiadały decyzję zezwalającą na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych, zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi bądź złożyły informację dot. gospodarki odpadami niebezpiecznymi. Postępowanie z odpadami medycznymi w kontrolowanych obiektach było zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30.07.2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. Nr 139, poz. 940).

Odpady komunalne gromadzone były w kubłach z wkładami foliowymi, a następnie składowane w kontenerach i wywożone były przez upoważnione firmy na składowiska odpadów komunalnych zlokalizowane w Bielsku-Białej i Wilkowicach.

## **Domy pomocy społecznej i noclegownie dla bezdomnych**

W omawianej grupie znajduje się 8 obiektów, które w większości zapewniają całodobową opiekę, całodobowe wyżywienie, oferujące udział w programach rehabilitacyjnych i terapii zajęciowej. Obiekty te zaopatrywane są w wodę z wodociągu publicznego, ścieki odprowadzają do kanalizacji miejskiej. Część z nich posiada własne pralnie bielizny zachowujące rozdział dróg bielizny czystej i brudnej, część korzysta z usług pralni zewnętrznych. W części wydzielono gabinety zabiegowe. Ewidencją objęto 2 noclegownie, które w 2012r. skontrolowano. Jedna całodobowa noclegownia, przeznaczona jest dla rodzin z dziećmi, druga czynna w godzinach nocnych dla bezdomnych mężczyzn. Korzystającym z noclegowni zapewniono toalety i łazienki oraz udostępniono podręczne kuchenki, w których pensjonariusze mogą przygotować posiłki. Na wyposażeniu znajdują się również urządzenia pralnicze i środki czystościowe. W noclegowni czynnej czasowo, kontrola stwierdziła wykonanie decyzji administracyjnej wydanej w 2011 roku, nakazującej usunięcie zagrzybienia i odmalowanie pomieszczeń mieszkalnych. W obiektach tych w 2012r. nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono na ich pracowników mandatów karnych. Obowiązuje w nich zakaz palenia, o czym informuje stosowane oznaczenie.

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

W tej grupie nadzorem objęto 39 obiektów świadczących usługi hotelarskie, w tym 2 schroniska

i 2 kempingi. Kontrole sanitarne prowadzone były głównie przed i w trakcie sezonu letniego. Nie skontrolowano obiektów, które czasowo zawiesiły przyjmowanie gości. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

Stan sanitarno-higieniczny bazy noclegowej oceniono jako właściwy.

### **Baseny kąpielowe.**

Mieszkańcy miasta Bielska-Białej w 2012 r. korzystali z 8 basenów: 3 ogólnodostępnych, 2 szkolnych, 1 rehabilitacyjnego i 2 odkrytych. Kompleksowe kontrole sanitarne obiektów, obejmujące warunki higieniczne szatni, natrysków, niecek basenowych i innych pomieszczeń sanitarnych zostały przeprowadzone we wszystkich czynnych obiektach, a ich stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Próbkę wody ze wszystkich basenów pobierane były z częstotliwością 1 raz w miesiącu. Zarówno badania fizyko-chemiczne jak i mikrobiologiczne wody potwierdzały jej dobrą jakość.

### **Kąpieliska**

W 2012r. organy samorządowe nie zgłosiły zorganizowanych kąpielisk na terenie miasta, nie zgłoszono również miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

### **Obiekty sportowe.**

Nadzorem sanitarnym było objętych 16 obiektów sportowych. Skontrolowano 15. Wydano jedną decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - higienicznego zagrzybione ściany i sufity w szatniach i natryskach należących do zaplecza stadionu sportowego. Decyzję zrealizowano w całości w terminie. Pozostałe obiekty były w dobrym stanie technicznym . Sprzęt sportowy był czysty i dezynfekowany. Zaopatrzenie w środki do mycia i dezynfekcji było właściwe. Nie nałożono mandatów karnych. Oznakowanie dotyczące zakazu palenia było właściwe.

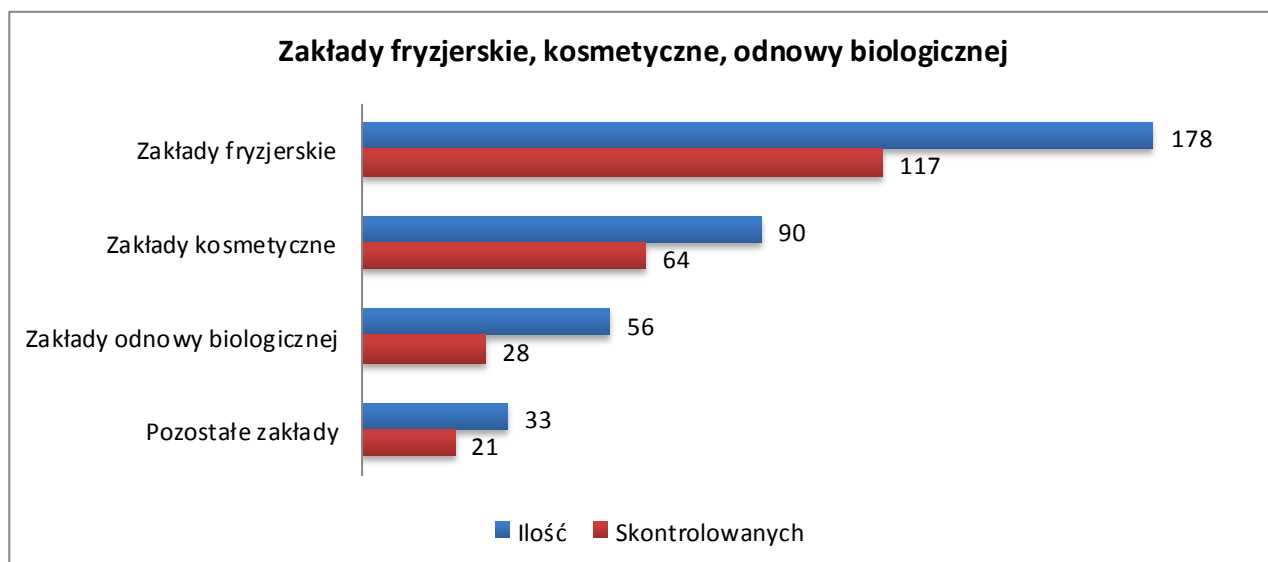
### **Tereny rekreacyjne i parki ( w tym piaskownice).**

Spośród 8 tego typu obiektów, przeznaczonych do wypoczynku i rekreacji w 2012r. skontrolowano 7. Nie stwierdzono istotnych uchybień w zakresie sanitarno-porządkowym. Trawniki były wykoszone, dostępne były pojemniki na odpady komunalne. Ławki pozostawały w dobrym stanie technicznym. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

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

Placówki należące do tej grupy stanowią najbardziej liczną grupę obiektów użyteczności publicznej objętych nadzorem sanitarnym. W 2012r. na terenie Bielska-Białej zewidencjonowanych było 357 tego typu obiektów, w tym:

- 178 zakłady fryzjerskie (49,9 %) - skontrolowanych 117 (50,9 %),
- 90 zakładów kosmetycznych (25,2 %) - skontrolowanych 64 (27,8 %)
- 56 zakłady odnowy biologicznej (15,7 %) - skontrolowanych 28 (12,2 %)
- 33 pozostałe zakłady, w których świadczone są więcej niż jedna z usług (9,2 %)- skontrolowano 21 (9,1 %).



Wydano dwie decyzje administracyjne: jedną - nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego zniszczone schody i balustradę, drugą - nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - higienicznego zaplecze zakładu fryzjerskiego, w którym stwierdzono brudne zniszczone ściany i sufity na zapleczu zakładu. Stan sanitarno-higieniczny pozostałych obiektów był odpowiedni.

## **Pralnie**

W ewidencji znajdowało się 5 obiektów, skontrolowano 3. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych. Obiekty posiadały wydzielone magazyny bielizny czystej i brudnej. Stan sanitarny urządzeń oceniono jako właściwy.

## **Dworzec autobusowy**

Nadzorem objęty był dworzec autobusowy PKS. W 2012r. przeprowadzono 3 kontrole sanitarne. Stwierdzono wykonanie decyzji administracyjnej z 2011r. nakazującej odmalowanie ścian i sufitów pomieszczeń dworca. Na terenie dworca oznakowanie dotyczące zakazu palenia było właściwe.

## **Dworce i stacje kolejowe**

Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego ściany nad zejściem do tunelu podziemnego. Decyzja została wykonana w całości.

Poczekalnie, kasy biletowe, tereny przyległe do budynków stacji sprzątały firmy usługowe. Za utrzymanie czystości międzytorzy i peronów odpowiedzialny był Zakład Linii Kolejowych.

### **Składowisko odpadów**

Na terenie miasta zlokalizowane jest jedno składowisko odpadów komunalnych przy ul. Krakowskiej 315d. W 2012r. przeprowadzono 4 kontrole sanitarne terenu składowiska wraz z infrastrukturą, z czego 3 w związku z licznymi interwencjami mieszkańców dzielnicy Lipnik. Interwencje dotyczyły uciążliwości zapachowych spowodowanych sąsiedztwem sortowni odpadów komunalnych, a także obecności gryzoni i much na sąsiadujących posesjach. W wyniku poczynionych ustaleń nie stwierdzono naruszenia przepisów sanitarnych. Niezależnie od tego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej zwrócił się do zakładu Gospodarowania Odpadami S.A. w Bielsku-Białej o zintensyfikowanie zabiegów dezynsekcji i deratyzacji na terenie sortowni, w celu ochrony sąsiednich posesji przed niekorzystnym wpływem funkcjonowania obiektu.

### **Toalety publiczne**

Stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów był odpowiedni. Obiekty wyposażone były w umywalki z ciepłą i zimną wodą, prawidłowo wentylowane, zaopatrzone w ręczniki papierowe lub suszarki do rąk, mydło, papier toaletowy. Wydano jedną decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno - technicznego pomieszczenia toalet na dworcu PKP oraz zapewnienie ciepłej wody dla korzystających z WC. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie nakazów tej decyzji. Mandatów nie nałożono.

### **Środki transportu**

Skontrolowano 5 autobusów MZK. Stan sanitarny określono jako właściwy. W trakcie kontroli dokonano oceny stanowisk mycia środków transportu. Autobusy codziennie myto w środku i z zewnątrz, czyszczono poręcze, podłogi i siedzenia. Poręcze i uchwyty dodatkowo dezynfekowano.

Skontrolowano 5 pociągów dalekobieżnych przed wyjazdem w trasę, tj. 3 pociągi Inter City o łącznej ilości wagonów-17 oraz 2 pociągi Expresowe o łącznej ilości wagonów 18.

Nie przeprowadzono jednej planowej kontroli wagonu sypialnego w pociągu relacji Bielsko-Biała-Gdynia „Pogoria” (Nr pociągu 45200) z uwagi na to, iż konduktor wagonu sypialnego uniemożliwił jej przeprowadzenie. W związku z zaistniałą sytuacją zwrócono się do sądu z wnioskiem o ukaranie osoby uniemożliwiającej przeprowadzenie czynności kontrolnych.

Przeprowadzona kontrola pociągu relacji Bielsko-Biała- Gdynia „Pogoria” wykazała zły stan sanitarny pokrowców na zagłówkach. Z uwagi na to, iż dysponentem tych pokrowców oraz jednostką odpowiedzialną za ich wymianę jest stacja macierzysta Gdynia Główna, interweniowano w PKP Inter City Spółka Akcyjna Zakład Północny w Gdyni.

Kontrole składów rozpoczynających bieg ze stacji Bielsko-Biała wykazały: toalety w wagonach wyposażone w ręczniki papierowe, mydło, środki zapachowe, papier toaletowy, z doprowadzoną wodą do mycia rąk i splukiwania WC, podłogi we wszystkich przedziałach pozamiatane, umyte na mokro, kurze powycierane, śmietniczki opróżnione, wyposażone w worki jednorazowego użytku.

Skontrolowano także samochody specjalne, w tym: 2 do przewozu zwłok, 4 do przewozu chorych i 1 do transportu bielizny. Stan sanitarny tych środków transportu był właściwy. Wyposażone były w środki do dezynfekcji i rękawiczki jednorazowe.

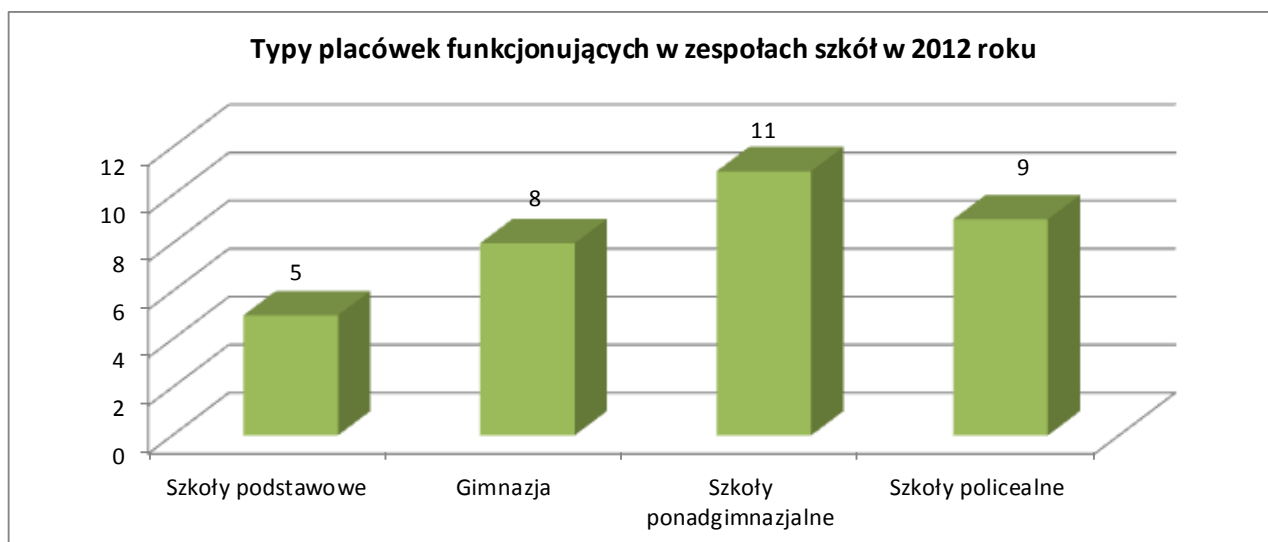
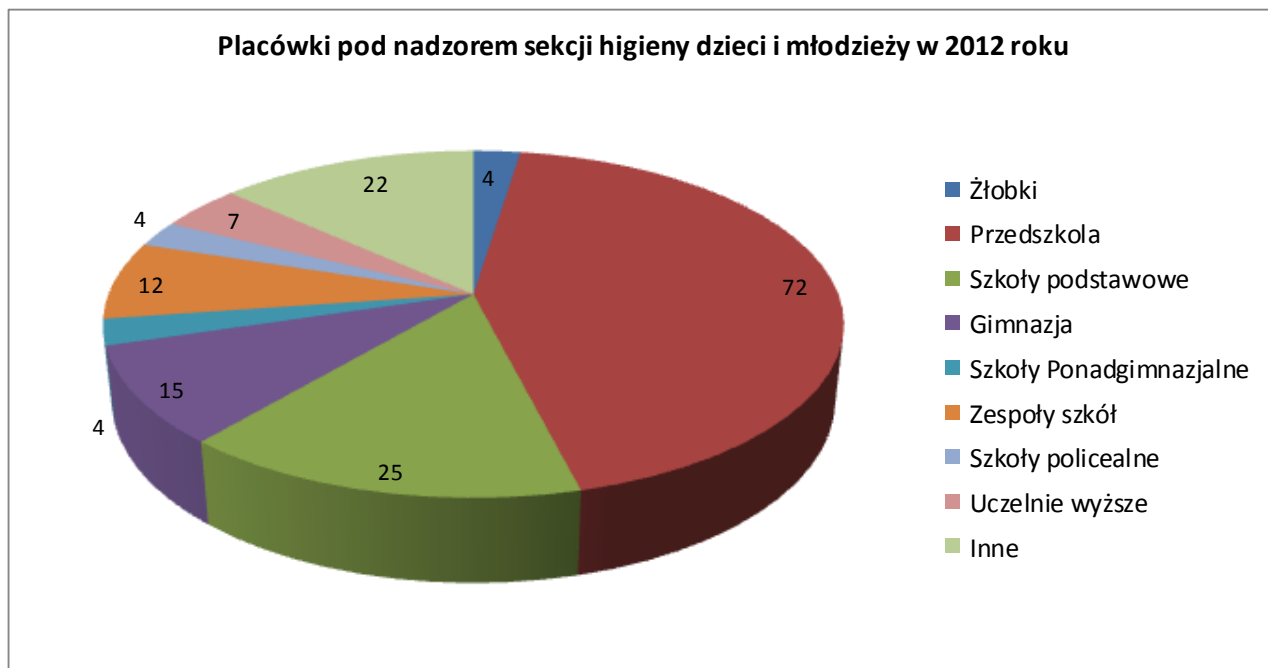
Ponadto w 2012 roku do PSSE w Bielsku-Białej wpłynęło 40 interwencji z zakresu higieny komunalnej i środowiska. Większość z nich dotyczyła złego stanu sanitarno-porządkowego lokali mieszkalnych, piwnic, uciążliwości zapachowych związanych z hodowlą drobiu, nieprawidłowym stanem sanitarnym posesji, mieszkań, bloków mieszkalnych, zagrzybienia, zawilgocenia mieszkań, złego stanu sanitarnego w obiektach użyteczności publicznej. Spośród rozpatrywanych interwencji 10 było zasadnych, w związku z czym podjęto stosowne działania w celu wyeliminowania uciążliwości.

Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i przeprowadzenie dezynfekcji nieruchomości.

# Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

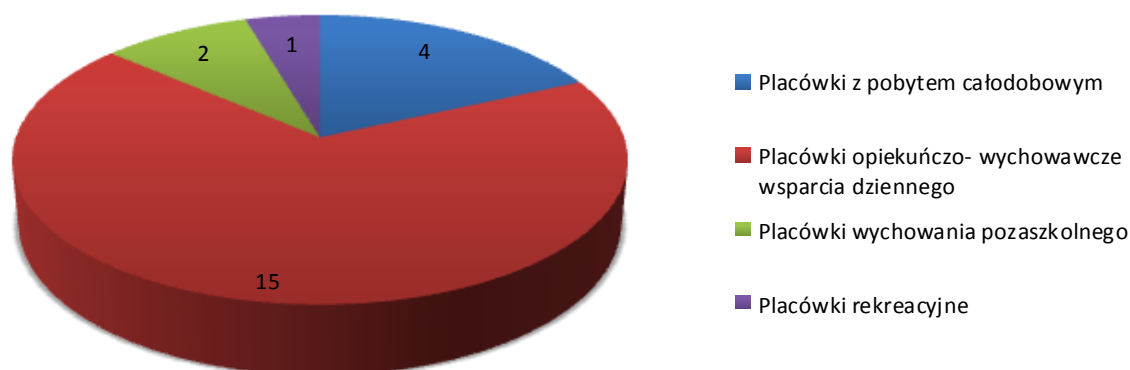
## Informacje ogólne

W 2012 roku nadzorem sanitarnym objęto łącznie 165 placówek nauczania i wychowania (Rys.1, 2,3.), w tym żłobki, przedszkola, szkoły wszystkich typów, bursy i internaty, domy studenckie, placówki z pobytem dziennym i całodobowym, placówki rekreacyjne oraz uczelnie wyższe.





### Placówki opiekuńczo- wychowawcze i pracy pozaszkolnej w 2012 roku



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 łącznie 170 kontroli sanitarnych placówek oświatowo-wychowawczych. Skontrolowano 117 placówek stałych, co stanowi około 71 % placówek będących w ewidencji oraz 24 turnusy w czasie trwania wypoczynku dzieci i młodzieży.

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

Placówki oświatowo- wychowawcze mieszczą się w budynkach przystosowanych do działalności dydaktyczno-wychowawczej, posiadających wodociąg i skanalizowanych.

W stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano poprawę stanu technicznego obiektów, jednak w trakcie bieżących kontroli nadal stwierdza się zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia w związku z czym wydano łącznie 68 decyzji administracyjnych. Najwięcej spośród nich dotyczyło przedszkoli - 31, szkół podstawowych - 12 oraz 12 gimnazjów.

### **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 na stan techniczny urządzeń i pomieszczeń sanitarnych.



*Pomieszczenie sanitarne dla dzieci jednego z niepublicznych przedszkoli w Bielsku-Białej*

Na tym samym poziomie co w roku poprzednim kształtuje się procent placówek, w których stwierdzono niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, dotyczy to 2 przedszkoli, w których utworzono dodatkowe oddziały. W związku z tym zostało wszczęte postępowanie administracyjne i wydano 2 decyzje.

W większości skontrolowanych placówek stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, natomiast w 7 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły braku mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub jednorazowych ręczników papierowych, braku pojemników na papier toaletowy, złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń sanitarnych a także w 1 przypadku z powodu awarii braku dostępu do ciepłej, bieżącej wody. W wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości wydano 7 decyzji administracyjnych oraz nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 500 zł.

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

W wyniku prowadzonych remontów istniejącej bazy sportowej i oddawania do użytku nowych obiektów warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego ulegają systematycznej poprawie jednak w dalszym ciągu funkcjonują placówki, w których zajęcia prowadzone są na korytarzach, co dowodzi faktu, że istniejąca infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego wymaga dalszych inwestycji.

Wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tzn. prowadzenie zajęć wyłącznie na terenie placówki lub sporadyczne korzystanie z innych obiektów sportowych, a także korzystanie z hal sportowych przy szkołach, w których realizowane są szkolne zajęcia wychowania fizycznego, stwierdzono w 25 placówkach, co stanowi 58% skontrolowanych.

Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (niepełna baza do prowadzenia zajęć, bądź nieadekwatność wielkości bazy sportowej do wielkości szkoły) stwierdzono w 9 placówkach co stanowi około 21% skontrolowanych.

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono w 10 placówkach tj. 23% skontrolowanych, w tym w 1 szkole podstawowej, 3 gimnazjach, 3 zespołach szkół oraz 3 liceach ogólnokształcących. 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 miasta.

Spośród skontrolowanych 43 szkół, 26 posiada natryskownie (60%). Podczas kontroli bloków sportowych stwierdzono, iż natryski wykorzystywane są najczęściej po dodatkowych zajęciach.

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

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2012 roku dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. W ramach oceny mebli przedszkolnych zwracano uwagę także na ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie i stan techniczny oraz posiadanie przez placówki certyfikatów. Badaniami, które przeprowadzono w 11 przedszkolach w Bielsku-Białej objęto łącznie 542 dzieci w 26 oddziałach i stwierdzono 189 nieprawidłowych stanowisk.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzje administracyjne zobowiązujące dyrektorów placówek do zapewniania mebli edukacyjnych zgodnie z wymogami ergonomii.

Podczas bieżącej 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.

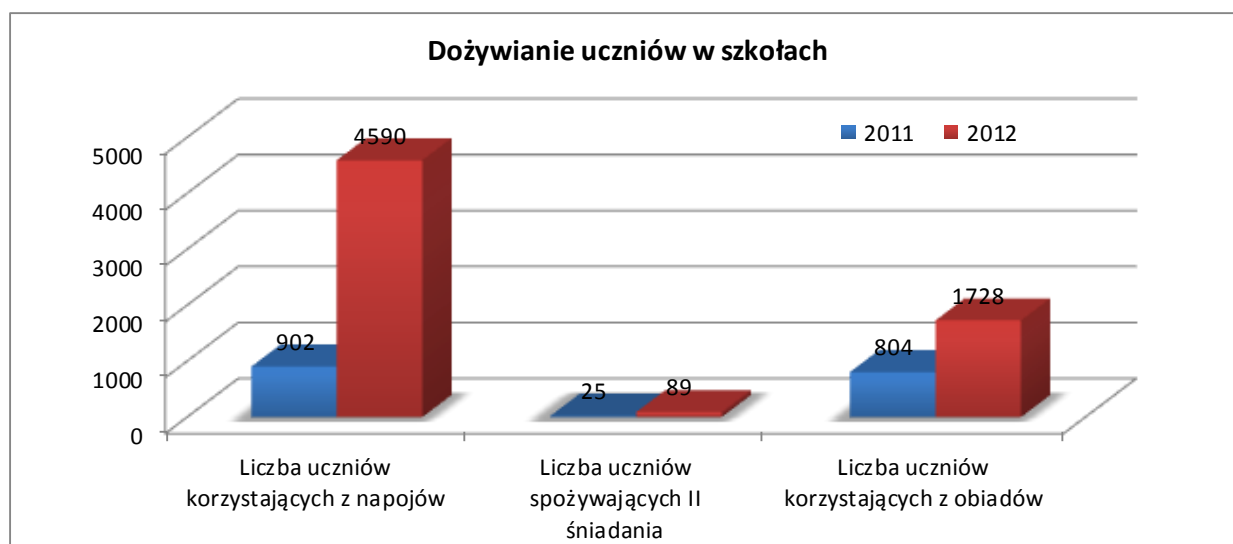
Ponadto sprawdzano place zabaw dla dzieci oraz tereny rekreacyjne i sportowe placówek oświatowo- wychowawczych w zakresie stanu sanitarnego i technicznego obiektu, w tym między innymi ochronę przed zanieczyszczeniem piaskownic, ogrodzenie terenu oraz certyfikaty i atesty dotyczące wyposażenia placów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



*Plac zabaw Szkoły Podstawowej Nr 37 w Bielsku-Białej*

### **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 2012 roku w elektronicznej bazie wypoczynku zgłoszono łącznie 67 turnusów dla dzieci i młodzieży zorganizowanych w czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku. Przeprowadzono 24 kontrole wypoczynku, w tym 6 form wyjazdowych i 18 w miejscu zamieszkania. Wypoczynek

dla dzieci i młodzieży zorganizowany był w ośrodku obozowym, obiekcie hotelowym oraz w szkołach, będących pod stałym nadzorem sanitarnym.



*Obóz harcerski zorganizowany w Ośrodku Obozowym ZHP w Bielsku-Białej*

### **Postępowanie administracyjne**

W 2012 roku wydano 68 decyzji administracyjnych (2011 rok - 81), które dotyczyły między innymi konieczności poprawy stanu sanitarno-technicznego sal lekcyjnych i innych pomieszczeń dydaktycznych, pomieszczeń sanitarnych, ciągów komunikacyjnych, a także warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1400 zł., które w większości dotyczyły placówek niepublicznych (żłobek, przedszkole i szkoła podstawowa). Ponadto wystosowano 8 wystąpień pokontrolnych do organów prowadzących oraz dyrektorów, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

### **Podsumowanie**

1. Warunki sanitarno-higieniczne w zakładach nauczania i wychowania oraz obiektach wypoczynku dzieci i młodzieży ulegają systematycznej poprawie poprzez podnoszenie standardów higienicznych placówek.
2. Poprawiają się warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, jednak w dalszym ciągu baza sportowa w części placówek jest niewystraszająca i wymaga dalszych inwestycji.

3. W porównaniu z rokiem ubiegłym w skontrolowanych placówkach wzrosła liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków szkolnych, w tym liczba uczniów spożywających II śniadania, napoje i obiady szkolne.
4. Nadal aktualny pozostaje problem dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu dzieci i młodzieży. We wszystkich placówkach, w których stwierdzono niedostosowane stanowiska zobowiązano dyrektorów przedszkoli do poprawy istniejącego stanu.
5. Działania sekcji higieny dzieci i młodzieży będą kontynuowane w zakresie dalszego eliminowania czynników uciążliwych ze środowiska pracy uczniów w szkołach i innych placówkach oświatowo- wychowawczych oraz zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci i młodzieży w trakcie organizowanych turnusów wypoczynkowych.

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

## **Nadzorowane obiekty**

W 2012 roku na terenie miasta Bielsko-Biała prowadziło działalność 1837 obiektów objętych nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.

Nadzorowane obiekty :

### **obiekty produkcji żywności - 87:**

- piekarnie - **30**
- ciastkarnie - **22**
- zakłady garmazeryjne - **7**
- automaty do lodów - **6**
- wytwórnie wyrobów cukierniczych - **6**
- wytwórnie makaronów - **3**
- wytwórnie lodów - **2**
- przetwórnice owocowo warzywne i grzybowe - **1**
- wytwórnie tłuszczów roślinnych - **1**
- zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego - **1**
- wytwórnie suplementów diety - **1**
- inne wytwórnie żywności - **7**

### **obiekty obrotu żywnością - 1012 :**

- sklepy spożywcze - **501** , w tym supermarkety i hipermarkety - **17**
- kioski - **267**
- spożywcze magazyny hurtowe - **74**
- inne obiekty obrotu żywnością - **124**
- obiekty ruchome i tymczasowe - **32**
- środki transportu - **14**

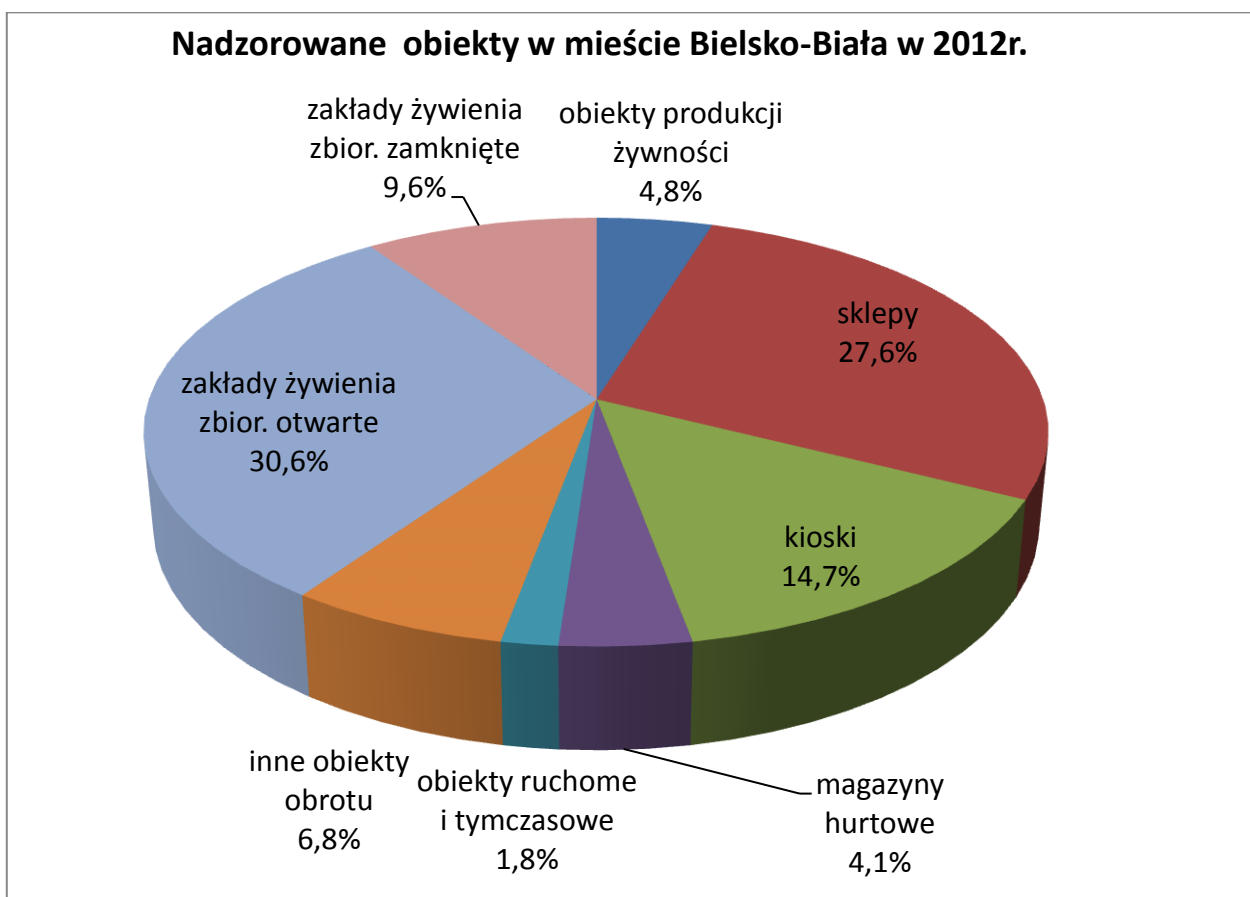
### **obiekty żywienia zbiorowego - 731:**

- zakłady żywienia zbiorowego otwartego - **556**, w tym : zakłady małej gastronomii - **320**
- zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego - **175**, w tym:
- stołówki przedszkolach - **69**
- stołówki w szkołach - **38**,
- stołówki pracownicze - **19**,
- bloki żywienia w szpitalach - **7**,
- bufety przy zakładach pracy - **7**,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej - **7**,

- bloki żywienia w żłobkach i domach małego dziecka - **4**,
- stołówki studenckie - **3**,
- stołówki na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach - **2**,
- zakłady usług cateringowych - **2**
- stołówki w domach dziecka i młodzieży - **1**,
- stołówki w internatach - **1**,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych - **1**,
- bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach -**1**,
- stołówki w domach wczasowych - **1**,
- inne zakłady żywienia- **12**

wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - **1**

miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością - **5**



W obiektach tych przeprowadzono **2139** kontroli.



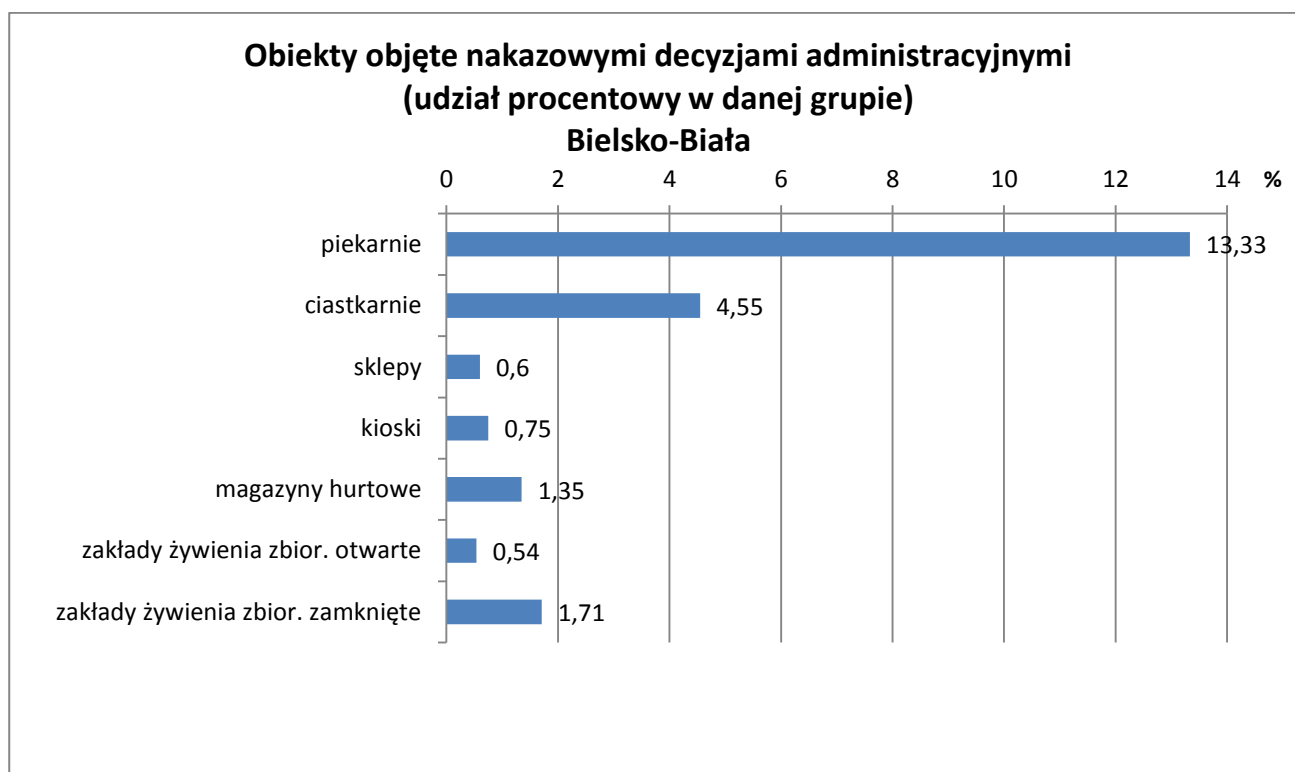
## Najczęstsze uchybienia

Najczęściej stwierdzonymi nieprawidłowościami, mającymi wpływ na bezpieczeństwo żywności, były: zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i sprzętu kuchennego, przechowywanie artykułów spożywczych w warunkach niezgodnych z zaleceniami producenta stwarzających ryzyko wtórnego zanieczyszczenia, brak segregacji produktów spożywczych.

W przypadkach stwierdzenia nieprawidłowości wydawano decyzje lub zalecenia nakazujące ich usunięcie. Nakładano także mandaty karne na osoby odpowiedzialne.

Wydano **17** decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i sprzętu.

Wydawane decyzje administracyjne dotyczyły: piekarni - **4**, zakładów żywienia zbiorowego otwartego - **3**, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego - **3** (w tym stołówki w przedszkolu - **1**, bloku żywienia w szpitalu - **1**), sklepów spożywczych - **3**, kiosków spożywczych - **2**, magazynów hurtowych - **1**, ciastkarni - **1**.



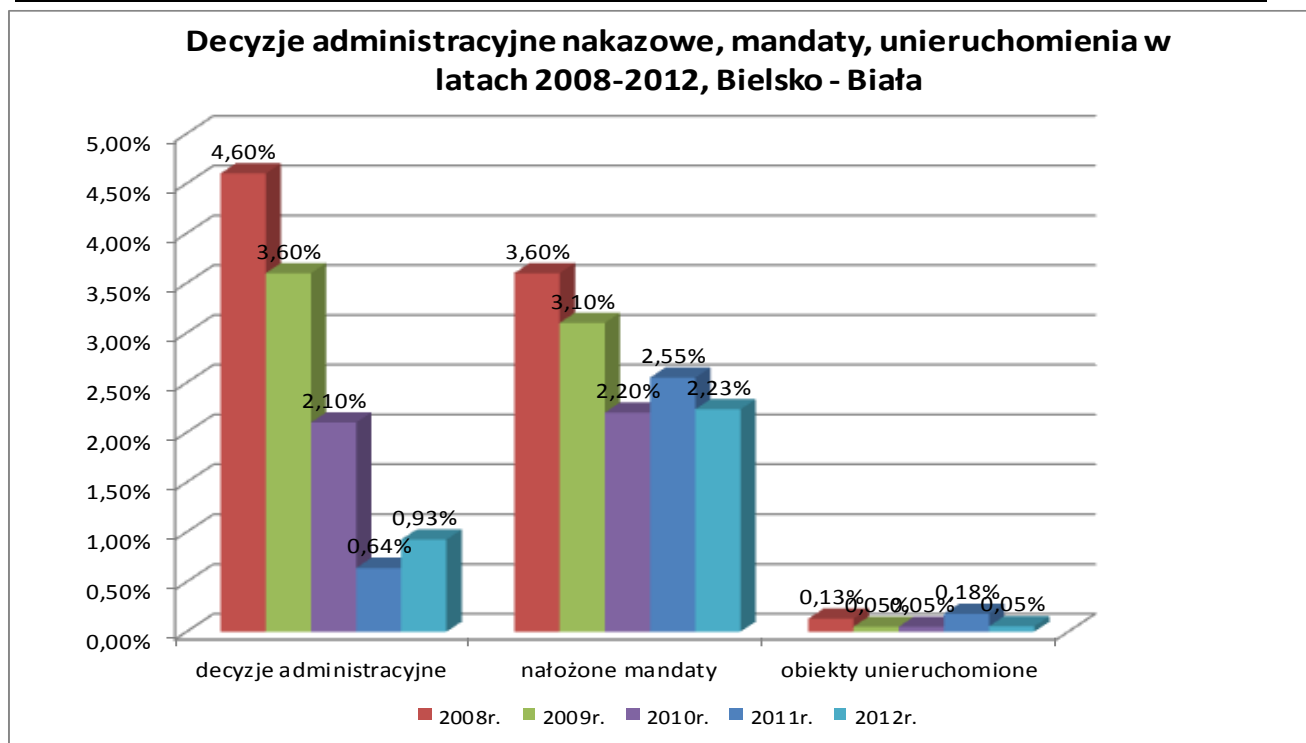
Winnych stwierdzonych zaniedbań sanitarnych ukarano **41** mandatami na łączną kwotę **8200 zł**.

Najwięcej mandatów nałożono na przedsiębiorców prowadzących działalność w zakładach żywienia zbiorowego otwartego - 19 mandatów (ok.3,42% skontrolowanych obiektów tego typu) oraz prowadzących sklepy spożywcze - 13 (ok. 2,60% sklepów skontrolowanych).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał również 1 decyzję nakazującą wstrzymanie działalności w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego, ze względu na zły stan sanitarno-porządkowy obiektu.

**Decyzje administracyjne, mandaty, unieruchomienia - lata 2008, 2009, 2010, 2011 i 2012r.**

rok	decyzje administracyjne nakazowe		nałożone mandaty			obiekty unieruchomione	
	liczba	procent obiektów objętych decyzjami	liczba	procent obiektów, w których ukarano mandatami	kwota	liczba	procent unieruchomionych obiektów
2008r.	69	4,60%	55	3,60%	10350 zł	2	0,13%
2009r.	66	3,60%	58	3,10%	8850 zł	1	0,05%
2010r.	40	2,10%	41	2,20%	7150 zł	1	0,05%
2011r.	11	0,64%	44	2,55%	6350 zł	3	0,18%
2012r.	17	0,93%	41	2,23%	8200 zł	1	0,05%



Przedstawione powyżej dane pokazują, że w latach 2008r. - 2012r. zauważalna była tendencja zniżkowa odsetka obiektów, wobec których wydawane były decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego, a także w których osoby odpowiedzialne karano mandatami.

## Interwencje

W 2012 roku zgłoszono **28 interwencji** dotyczących nieprawidłowości w obiektach żywnościowo-żywnościowych, z których po rozpatrzeniu, 9 uznano za zasadne, a 1 przekazano zgodnie z kompetencją do rozpatrzenia przez Państwową Inspekcję Weterynaryjną.

Skarżący najczęściej zgłaszali:

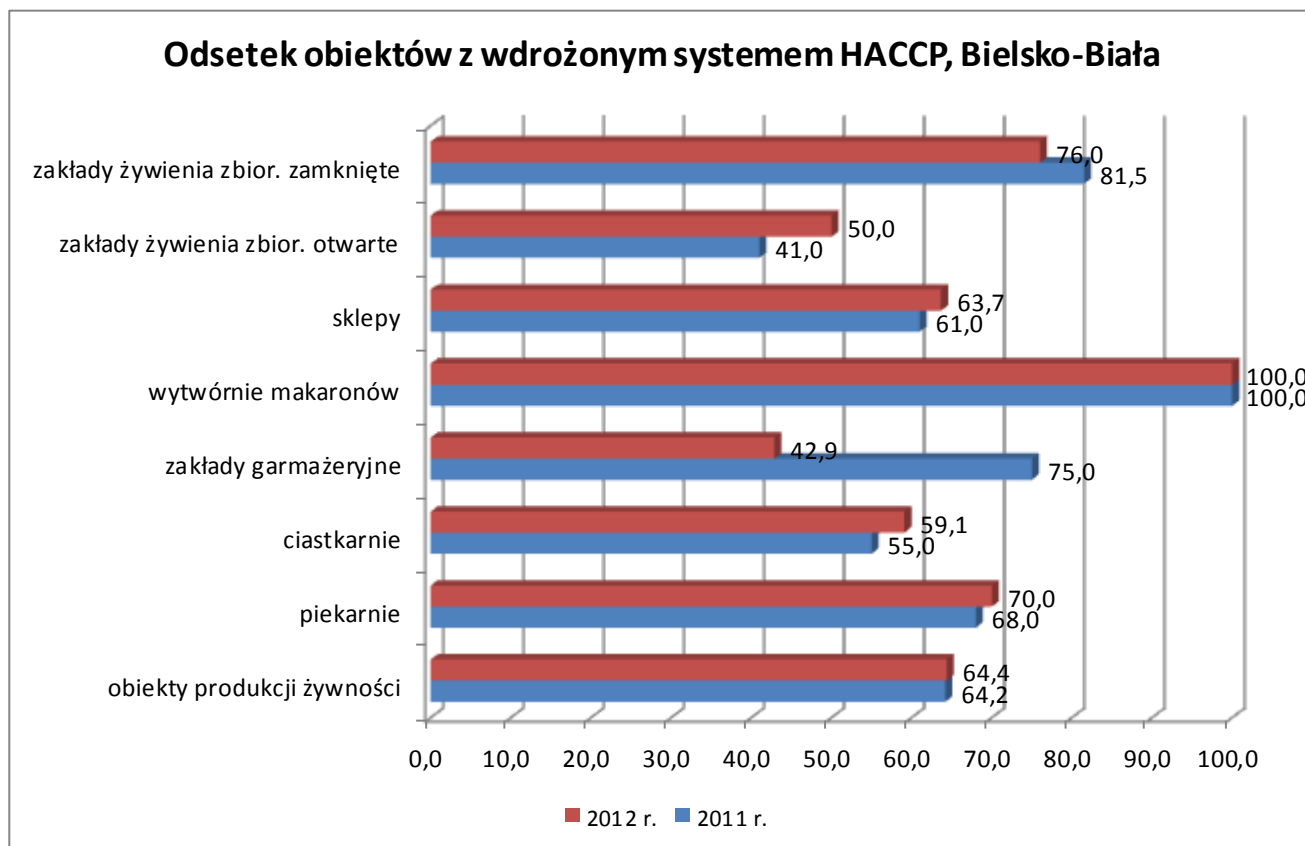
- niewłaściwą jakość oferowanych środków spożywczych,
- obecność artykułów przeterminowanych,
- nieprawidłowy stan sanitarno-porządkowy obiektów.

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



## **Ocena sposobu żywienia**

W 3 obiektach (1 stołówka szkolna, 2 stołówki przedszkolne) dokonano oceny żywienia przy użyciu programu komputerowego „WIKT II”. Ocena obejmowała zestawienia dekadowe. Przeprowadzono analizę m.in. wartości energetycznej, procentowego udziału energii z białka, z tłuszczu, z węglowodanów, zawartości wapnia, żelaza i witaminy C.

W jednym przypadku wartość energetyczną ocenianych posiłków uznano za niezgodną z normą zalecaną (stołówka szkolna). W dwóch ocenach (stołówki przedszkolne) stwierdzono niewielkie odstępstwa od obowiązujących norm w zakresie procentowego udziału energii z tłuszczu.

Ponadto w szkołach, przedszkolach i żłobkach realizowano program edukacyjny „Żywienie na wagę zdrowia”, w ramach którego przeprowadzono szkolenia, oceniano jadłospisy. Analizowano pozyskane informacje przy współdziałaniu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

## **Transport żywności**

Skontrolowane środki transportu odpowiadały wymaganiom sanitarno-higienicznym - były w odpowiednim stanie technicznym, służyły do przewozu wyłącznie środków spożywczych.

## **Obrót żywnością w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym**

Wspólnie z Inspekcją Weterynaryjną kontrolowano warunki sprzedaży żywności pochodzenia zwierzęcego w ramach sprzedaży bezpośredniej. Nie stwierdzono rażących nieprawidłowości.

W sezonie jesiennym sprawdzano sprzedaż grzybów, zwracając szczególną uwagę na atesty. W jednym przypadku stwierdzono nieprawidłowości w sprzedaży grzybów suszonych. Oferowane grzyby były niewłaściwie oznakowane, nie posiadały wymaganego dla grzybów suszonych atestu. Grzyby zostały wycofane z obrotu.

Ponadto w dwóch przypadkach stwierdzono nieprawidłowe warunki sanitarno-higieniczne sprzedaży bakalii - podjęto działania eliminujące płynące stąd zagrożenia.

W związku z przypadkami zachorowań spowodowanych przez *Salmonellę Mbandaka* przeprowadzono akcję obejmującą kontrole miejsc sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego na targowiskach oraz sklepów sprzedających mięso i wędliny. W 5 punktach sprzedaży bezpośredniej oraz w 4 sklepach pobrano łącznie 17 prób wymazów ze sprzętu i rąk sprzedających oraz 15 prób jajek. Przeprowadzone badania laboratoryjne nie wykazały w pobranych próbach obecności bakterii z rodzaju *Salmonella*.

## Akcje

W 2012r. prowadzono nadzór w zakresie bezpieczeństwa żywności podczas **impres masowych** takich jak np. Dni Ustki w Bielsku-Białej, Kiermasz świąteczny na Rynku w Bielsku-Białej, Targi Żywności Regionalnej w C.H. „Sarni Stok”, Święto ulicy 11 – Listopada, Urodziny Radia Bielsko, Piknik Lotniczy. Przeprowadzone kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości.

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

Akcja „Sól” polegała na monitorowaniu wprowadzenia do obrotu i produkcji soli technicznej zamiast soli spożywczej. W ramach akcji skontrolowano 126 obiektów na terenie Bielska-Białej i powiatu bielskiego. Nie stwierdzono obecności soli technicznej.

Akcja „Susz jajeczny”, w ramach której monitorowano sprzedaż oraz użycie przez zakłady produkcyjne suszu jajecznego pochodzącego z nielegalnej produkcji. Przeprowadzono ok. 90 kontroli w obiektach w Bielsku-Białej i powiecie bielskim. W kilku obiektach zabezpieczano susz i żywność wyprodukowaną przy jego użyciu. Wydano stosowne decyzje administracyjne nakazujące wycofanie produktów z obrotu.

W związku z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego przeprowadzono akcję zabezpieczania i wycofywania z obrotu zafalszowanych suplementów diety Be Man i No End. Kontrolami objęto głównie punkty sieci Kolporter. W 7 obiektach w Bielsku-Białej i 2 obiektach na terenie powiatu bielskiego stwierdzono obecność ww. produktów, dokonywano ich zabezpieczeń.

Akcję „Metanol” przeprowadzono w związku z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego nakazującą wstrzymanie wprowadzania do obrotu napojów alkoholowych wyprodukowanych w Republice Czeskiej. W ramach akcji wręczano decyzję GIS we wszystkich obiektach zajmujących się obrotem alkoholem, zabezpieczano alkohol produkcji czeskiej, pobierano próby do badań laboratoryjnych. Decyzję dostarczono do 1140 podmiotów na terenie Bielska-Białej i powiatu bielskiego, zabezpieczono 855 szt. alkoholu, pobrano 14 prób. Przeprowadzone badania nie wykazały obecności metanolu w pobranych próbach.

## Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne

W 2012 r. w nadzorowanych obiektach pobrano do badań laboratoryjnych **394 prób środków spożywczych oraz prób sanitarnych**. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, obecność zanieczyszczeń, w tym szkodników i ich pozostałości oraz obecność ciał obcych. Zdyskwalifikowaniu uległo 18 prób – wykryto zawyżoną liczbę bakterii z grupy *Enterobacteriaceae* w proszku jajowym, obecność Gronkowców

koagulazododatnich w próbkach ciastek z kremem, obecność Gronkowców koagulazododatnich, bakterii z grupy *Enterobacteriaceae*, zawyżoną ogólną liczbę drobnoustrojów w próbkach wymazów sanitarnych pobranych w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego, a także obecność śladów pleśni w próbce wyrobu cukierniczego (wyprodukowanego w zakładzie działającym poza terenem miasta i powiatu bielskiego).

W 2012 roku odnotowano jeden przypadek zbiorowego zatrucia pokarmowego, które wystąpiło po spożyciu ciastek z kremem wyprodukowanych w lokalnej ciastkarni. Przyczyną zatrucia była obecność w ciastkach gronkowców koagulazododatnich.