

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Bielsku-Białej



*Ocena stanu sanitarnego - informacja o stanie
bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu bielskiego
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 powiatu bielskiego	6
Choroby zakaźne o największym znaczeniu epidemiologicznym w powiecie bielskim.....	6
Grypa.....	7
Choroby zakaźne wieku dziecięcego	10
Zatrucia i zakażenia pokarmowe.....	11
Borelioza z Lyme	16
Gruźlica.....	17
Zakażenia HIV	18
Zgony z powodu chorób zakaźnych i zatruc.....	19
Wnioski dotyczące nadzoru nad chorobami zakaźnymi w 2012r.....	19
Nadzór nad szczepieniami w powiecie bielskim	20
Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi	20
Szczepienia przeciw krztuścowi:	20
Szczepienia przeciw polio.....	21
Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b.....	21
Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi.....	22
Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	22
Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce.....	22
Szczepienia przeciw gruźlicy.....	23
Analiza Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP).....	23
Zalecane szczepienia ochronne	23
Szczepienia przeciwko grypie.....	23
Szczepienia przeciwko pneumokokom	24
Szczepienia przeciwko ospie wietrznej.....	24
Szczepienia przeciwko rotawirusom.....	24
Szczepienia przeciwko meningokokom.....	24
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu	24
Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę	24
Wnioski:.....	25
Sekcja Higieny Pracy	26
Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych.....	26
Ilość stwierdzonych chorób zawodowych z rozbiciem na jednostki chorobowe:	26
Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli	27
Opis poprawy warunków pracy w stosunku do ubiegłego roku	30
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska	32
Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej)	33
Domy pomocy społecznej.....	33
Obiekty hotelowe (hotele, motele, obiekty wczasowo-turystyczne).	33
Stan sanitarno-higieniczny pozostałej bazy noclegowej oceniono jako właściwy.	34
Baseny kąpielowe.	34
Kąpieliska.....	34
Obiekty sportowe.	34
Tereny rekreacyjne i parki (w tym piaskownice).....	35
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej	35
Pralnie	35
Dworce autobusowe.....	35
Dworce i stacje kolejowe.	35
Składowisko odpadów.	36

Toalety publiczne.....	36
Środki transportu.....	36
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży	37
Informacje ogólne	37
Funkcjonalność i stan techniczny budynków.....	38
Warunki do utrzymania higieny.....	38
Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	38
Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania	39
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	40
Wypoczynek dzieci i młodzieży	40
Postępowanie administracyjne.....	40
Podsumowanie	41
Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	42
Nadzorowane obiekty	42
Najczęstsze uchybienia	44
Interwencje.....	47
Systemy GMP, GHP, HACCP	47
Transport żywności	48
Obrót żywnością w systemie targowiskowym, obnośnym i obwoźnym	48
Akcje	48
Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne	49

Sekcja Epidemiologii

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

Na terenie powiatu bielskiego znajdują się 163 obiekty służby zdrowia, w tym:

1. 4 obiekty lecznictwa zamkniętego:
 - 3 szpitale publiczne,
 - 1 szpital niepubliczny;
2. 159 placówek lecznictwa otwartego:
 - 50 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej,
 - 5 publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
 - 2 medyczne laboratoria diagnostyczne,
 - 11 pracowni protetyki, stomatologii i ortodoncji,
 - 9 indywidualnych praktyk lekarskich,
 - 20 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich,
 - 57 indywidualnych praktyk lekarzy dentystów,
 - 2 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentystów,
 - 1 zakład rehabilitacji leczniczej,
 - 2 indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych.

W 2012 roku łącznie przeprowadzono 74 kontrole, w tym:

- 13 w placówkach lecznictwa zamkniętego,
- 61 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. Nadzorowane obiekty posiadały tzw. punkty sterylizacji lub wydzielone pomieszczenia, które nie zapewniały jednokierunkowości procesu, ale zachowywały rozdział czasowy przyjmowania i wydawania materiału. Sterylizacja sprzętu i narzędzi prowadzona była głównie w autoklawach. 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, gabinety ginekologiczne i inne zabiegowe.

W zakresie dezynfekcji obserwowano, że roztwory preparatów dezynfekcyjnych były przygotowywane na bieżąco, dobierane zależnie od potrzeb. Osoby sporządzające roztwory robocze wyposażone zostały w środki ochrony osobistej (maski, okulary, rękawice, fartuchy). Preparaty

stężone przechowywano zgodnie z obowiązującymi zasadami. Zaopatrzenie placówek w środki dezynfekcyjne pokrywało bieżące zapotrzebowanie.

W czasie przeprowadzonych kontroli w 1 obiekcie stwierdzono następujące uchybienia:

- brak pojemników na roztwory użytkowe preparatów dezynfekcyjnych z przykrywą i sitem – w użyciu plastikowa miska do dezynfekcji probówek i rurek do OB;
- zardzewiałe statywy na probówki we wszystkich pomieszczeniach;
- plastikowe statywy na probówki wskazujące na znaczne zużycie;
- zardzewiałe szczoteczki do mycia probówek;
- brak podkładów na kozetkę przeznaczoną do poboru krwi;
- brak procedur sanitarnych: pobierania materiału do badań, transportu materiału do badań, przyjmowania materiału diagnostycznego, przechowywania materiału diagnostycznego, postępowania po ekspozycji, sprzątanía i dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z brudną odzieżą ochronną, postępowania z odpadami medycznymi;
- brak oznakowania pomieszczeń laboratorium w sposób umożliwiających ich identyfikację.

Wobec stwierdzenia powyższych uchybień, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję administracyjną nakazującą usunięcie w/w nieprawidłowości.

Odpady medyczne gromadzono w 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 tej kategorii odpadów do miejsca utylizacji. Sposób usuwania i przechowywania odpadów był zgodny z obowiązującymi przepisami.

Stan sanitarno-porządkowy w skontrolowanych placówkach nie budził zastrzeżeń.

PPIS wydał 4 decyzje, w tym 2 prolongujące wcześniej wydane własne decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-higienicznego obiektu.

W 4 zakładach opieki zdrowotnej udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych, powołane są komitety i zespoły 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.). Zespoły kontroli zakażeń szpitalnych prowadziły rejestry zakażeń szpitalnych, rejestry drobnoustrojów alarmowych i rejestry osób po ekspozycji zawodowej oraz sporządziły raporty roczne, które terminowo przekazane zostały do PPIS w Bielsku-Białej.

W roku 2012 stwierdzono 2 ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych w jednym obiekcie leczenia zamkniętego. Pierwsze wystąpiło w Oddziale Pulmonologicznym i objęło 6 pacjentów; drugie w Oddziale Pulmonologiczno – Alergologicznym i objęło 2 pacjentów. W obu przypadkach czynnikiem etiologicznym była bakteria *Clostridium difficile*, szczep toksynotwórczy (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 chorych (wydzielenie sal i części oddziału); obowiązek zakładania odzieży ochronnej - fartuchów i rękawic jednorazowego użytku podczas bezpośredniego kontaktu z chorym; rygorystyczne przestrzeganie zasad higieny rąk; wdrożono środki sporobójcze do dezynfekcji powierzchni, częstą zmianę bielizny; przeprowadzono szkolenie personelu z przekazaniem pisemnej instrukcji w zakresie postępowania w ognisku wywołanym przez *Clostridium difficile*.

W 2012 roku na terenie powiatu bielskiego przeprowadzono akcje deratyzacyjne: wiosenne w 3 gminach i jesienne w 7 gminach.

Ocena sytuacji epidemiologicznej powiatu bielskiego

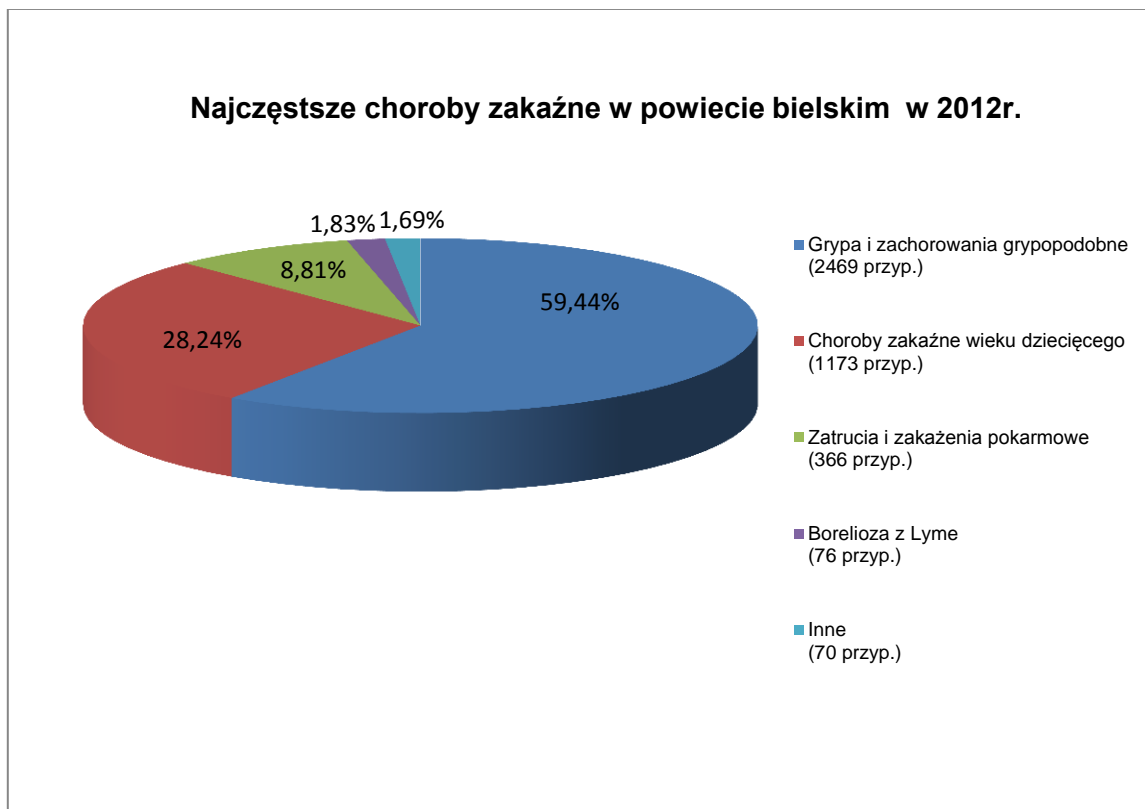
W 2012r. sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie bielskim oceniono jako stabilną. W przedstawionych poniżej danych posłużono się wskaźnikiem zapadalności, tj. liczbą zachorowań przypadającą na 100000 mieszkańców, który dotyczy występowania wybranych infekcji w określonej populacji i ma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

Ogółem w 2012r. zgłoszono do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej 4154 podejrzenia zakażeń lub potwierdzone choroby zakaźne. Najliczniej rozpoznawane infekcje to:

- 1/ grypa i zachorowania grypopodobne – 59,44% zgłoszeń; 2469 zachorowań; zapadalność 1560,59;
- 2/ choroby zakaźne wieku dziecięcego (ospa wietrzna, płonica, świnka, krztusiec, różyczka) – 28,24% zgłoszeń; 1173 zachorowania; zapadalność 741,42;
- 3/ zatrucia i zakażenia pokarmowe (łącznie z WZW A) oraz biegunka i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – 8,81% zgłoszeń; 366 zachorowań; zapadalność 231,34;
- 4/ borelioza z Lyme – 1,83% zgłoszeń; 76 zachorowań; zapadalność 48,04;

5/ inne – 1,69% zgłoszeń; 70 zachorowań; zapadalność 44,25.



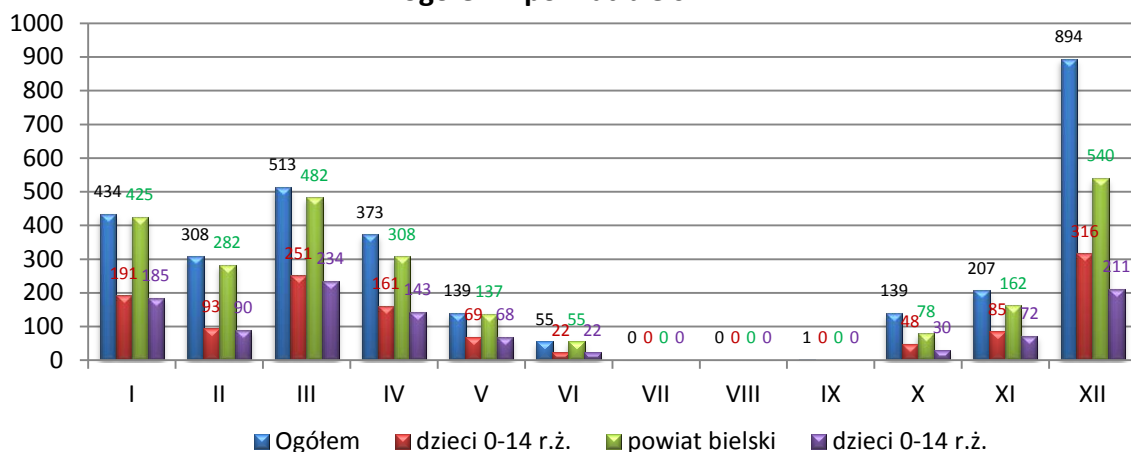
Grypa

W roku 2012 na terenie powiatu bielskiego łącznie odnotowano 2469 przypadków grypy i infekcji grypopodobnych (w tym u 1055 dzieci do 14 r.ż.) – zapadalność 1560,69 na 100 tys. mieszkańców – mniej niż w roku 2011 - 2869 przypadków (w tym u 1105 dzieci do 14 r.ż.) - zapadalność w przeliczeniu na 100 tys. wyniosła 1829,16.

W 2012r. najwięcej zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne odnotowano w grudniu - 540 przypadków (dzieci do 14 r.ż. - 211), zapadalność 341,32; w marcu – 482 zachorowania (dzieci do 14 r.ż. – 234), zapadalność - 304,66 oraz w styczniu – 425 przypadków (dzieci do 14 r.ż.- 185), zapadalność – 268,63.

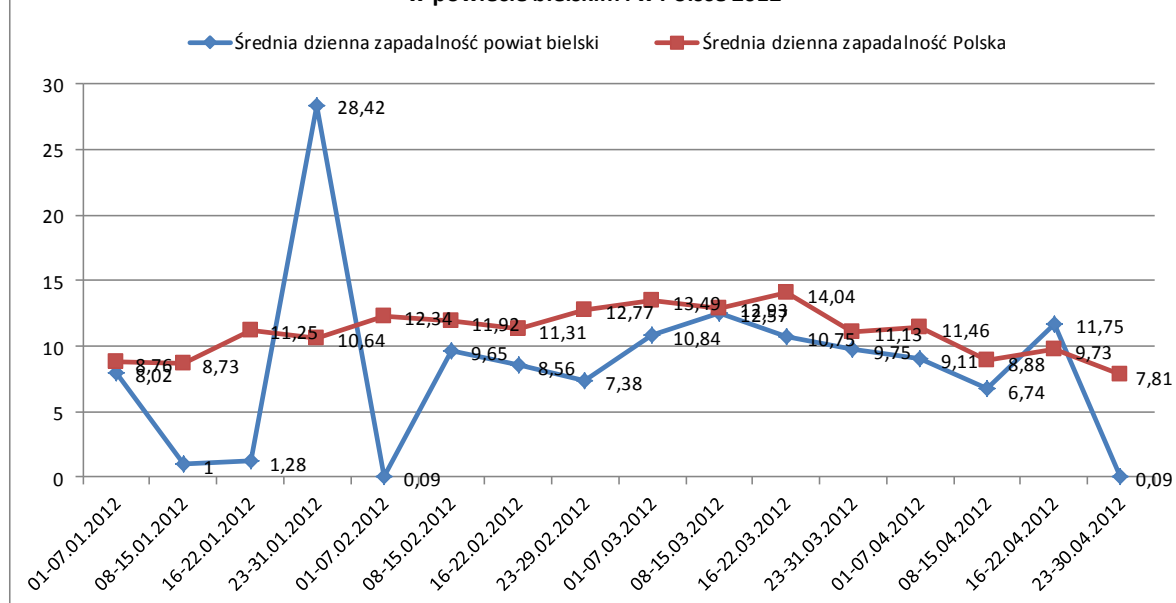
W 2011r. szczyt zachorowań przypadł na luty – 1173 przypadki (dzieci do 14 r.ż.- 415), zapadalność 747,86 oraz w styczniu – 722 zachorowania (dzieci do 14 r.ż.- 266), zapadalność – 460,32.

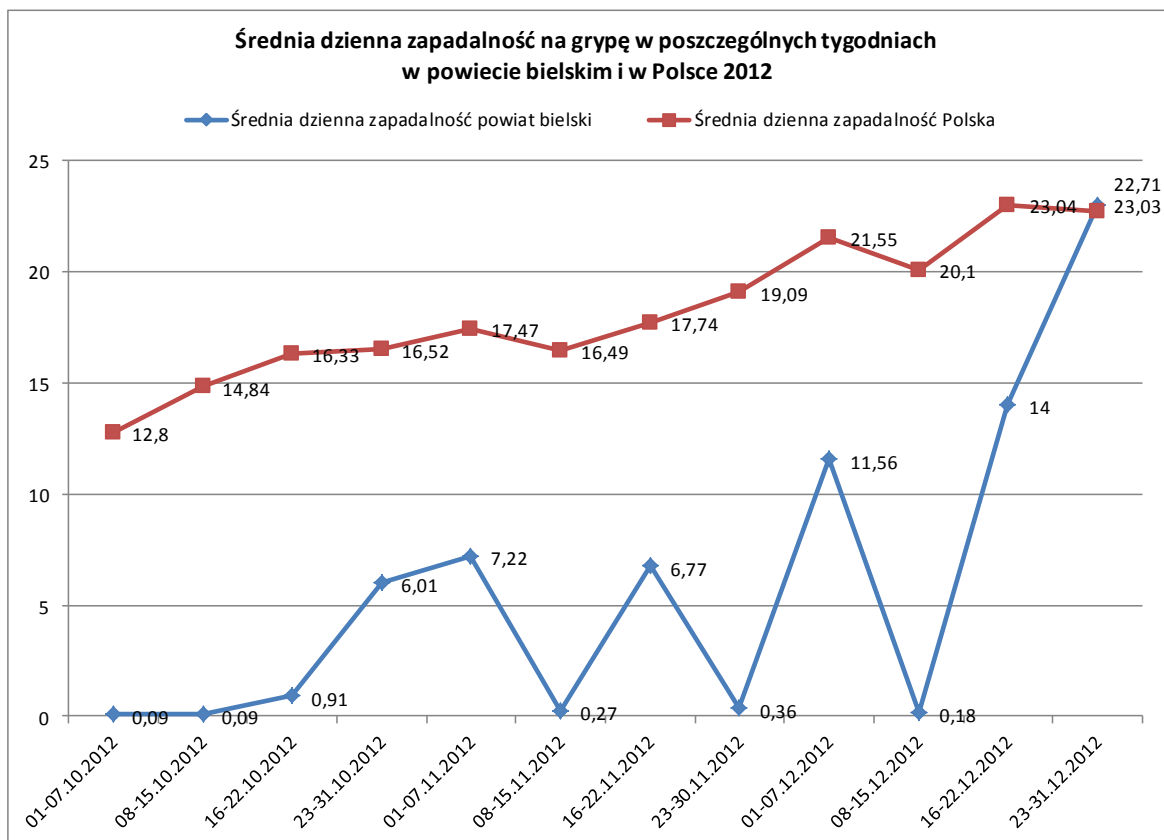
Zachorowania na gripę w 2012 r. ogółem i powiat bielski



W roku 2012 w powiecie bielskim szczyt zachorowań nastąpił w czwartym tygodniu stycznia oraz w czwartym tygodniu grudnia. Średnia dzienna zapadalność na gripę i choroby grypopodobne w tym czasie była wyższa od średniej dziennej zapadalności w analogicznym okresie rejestrowanej w Polsce i wyniosła odpowiednio 28,42 i 23,03 (maksymalny pik odnotowano w styczniu). Rozkład średniej dziennej zapadalności w okresach tygodniowych wzmożonej liczby zachorowań na gripę i grypopodobne prezentują poniższe wykresy.

Średnia dzienna zapadalność na gripę w poszczególnych tygodniach w powiecie bielskim i w Polsce 2012





Sytuacja epidemiologiczna grypy w powiecie bielskim w poszczególnych tygodniach zwiększonej dziennej zapadalności w 2012r. kształtowała się następująco:

Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska	Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska
01-07.01.2012	8,02	8,76	01-07.10.2012	0,09	12,8
08-15.01.2012	1	8,73	08-15.10.2012	0,09	14,84
16-22.01.2012	1,28	11,25	16-22.10.2012	0,91	16,33
23-31.01.2012	28,42	10,64	23-31.10.2012	6,01	16,52
01-07.02.2012	0,09	12,34	01-07.11.2012	7,22	17,47
08-15.02.2012	9,65	11,92	08-15.11.2012	0,27	16,49
16-22.02.2012	8,56	11,31	16-22.11.2012	6,77	17,74
23-29.02.2012	7,38	12,77	23-30.11.2012	0,36	19,09
01-07.03.2012	10,84	13,49	01-07.12.2012	11,56	21,55
08-15.03.2012	12,57	12,93	08-15.12.2012	0,18	20,1
16-22.03.2012	10,75	14,04	16-22.12.2012	14	23,04
23-31.03.2012	9,75	11,13	23-31.12.2012	23,03	22,71
01-07.04.2012	9,11	11,46			
08-15.04.2012	6,74	8,88			
16-22.04.2012	11,75	9,73			
23-30.04.2012	0,09	7,81			

W roku 2012 powiat bielski nie uczestniczył w programie nadzoru nad gripą SENTINEL. Odnotowano 1 zakażenie szczepem pandemicznym A/H1N1 potwierdzone badaniem wirusologicznym.

Choroby zakaźne wieku dziecięcego

W grupie chorób wieku dziecięcego odnotowano najwyższą zapadalność na **ospę wietrzną** wśród dzieci nie zaszczepionych przeciwko temu zakażeniu.

W 2012r. zgłoszono 745 zachorowań (zapadalność 470,9 na 100 tys. mieszkańców) nieco mniej niż w 2011r. – 1121 zachorowań (zapadalność 714,7). Z powodu ciężkiego przebiegu zakażenia VZV hospitalizowano 6 osób; w 2011r. - 1.

Płonica (szkarlatyna) wobec braku swoistego szczepienia rejestrowana jest z cyklicznie występującymi wahaniami. W roku 2012 obserwowano wyraźny trend wzrostowy, tj. 256 przypadków zachorowań (zapadalność 161,81) w porównaniu z 2011r.- 66 zachorowań (zapadalność 42,08). Nie rejestrowano ciężkich przebiegów infekcji z koniecznością leczenia szpitalnego.

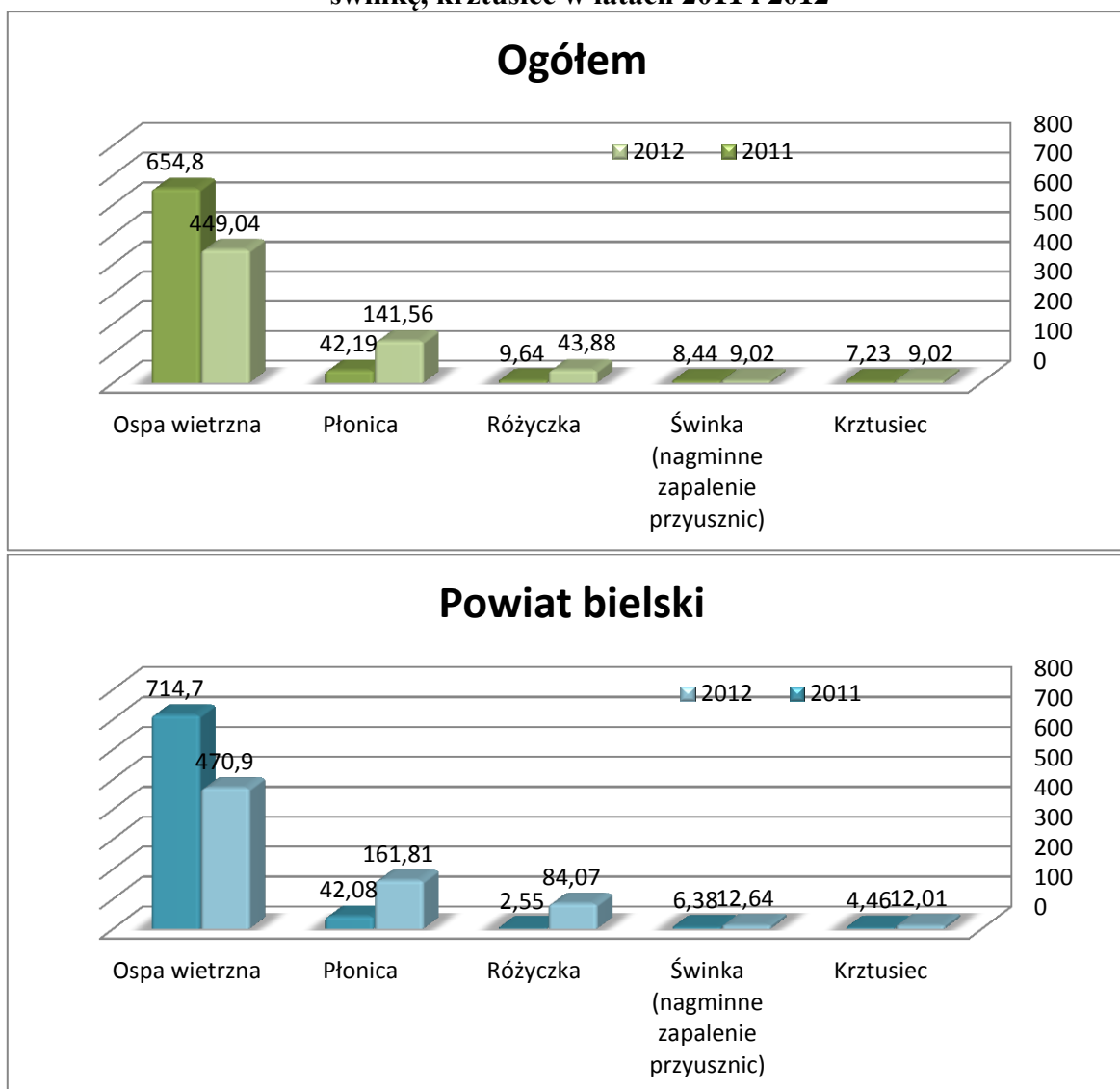
Różyczka - w 2012r. zanotowano znaczny wzrost zachorowań – 133 (zapadalność 84,07) w stosunku do 2011r.– 4 zakażenia (zapadalność 2,55). Nie rejestrowano przypadków różyczki wrodzonej oraz konieczności hospitalizacji ze względu na ciężki przebieg zakażenia.

Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) – w roku 2012 - zarejestrowano 20 przypadków (zapadalność 12,64); w 2011 odpowiednio - 10 (zapadalność 6,38). Wszyscy pacjenci leczeni byli ambulatoryjnie podobnie jak w 2011 roku.

Krztusiec – w 2012 zarejestrowano 19 przypadków (zapadalność 12,01); 3 pacjentów leczono w warunkach szpitalnych. W 2011r. liczba zachorowań wyniosła 7 (zapadalność 4,46) – chorzy nie wymagali hospitalizacji.

Odra – w 2012r. odnotowano 1 przypadek możliwy odry (nie potwierdzony serologicznie) u osoby szczepionej pojedynczą dawką szczepionki MMR II; zapadalność 0,63. W 2011r. nie odnotowano zachorowań na odrę.

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

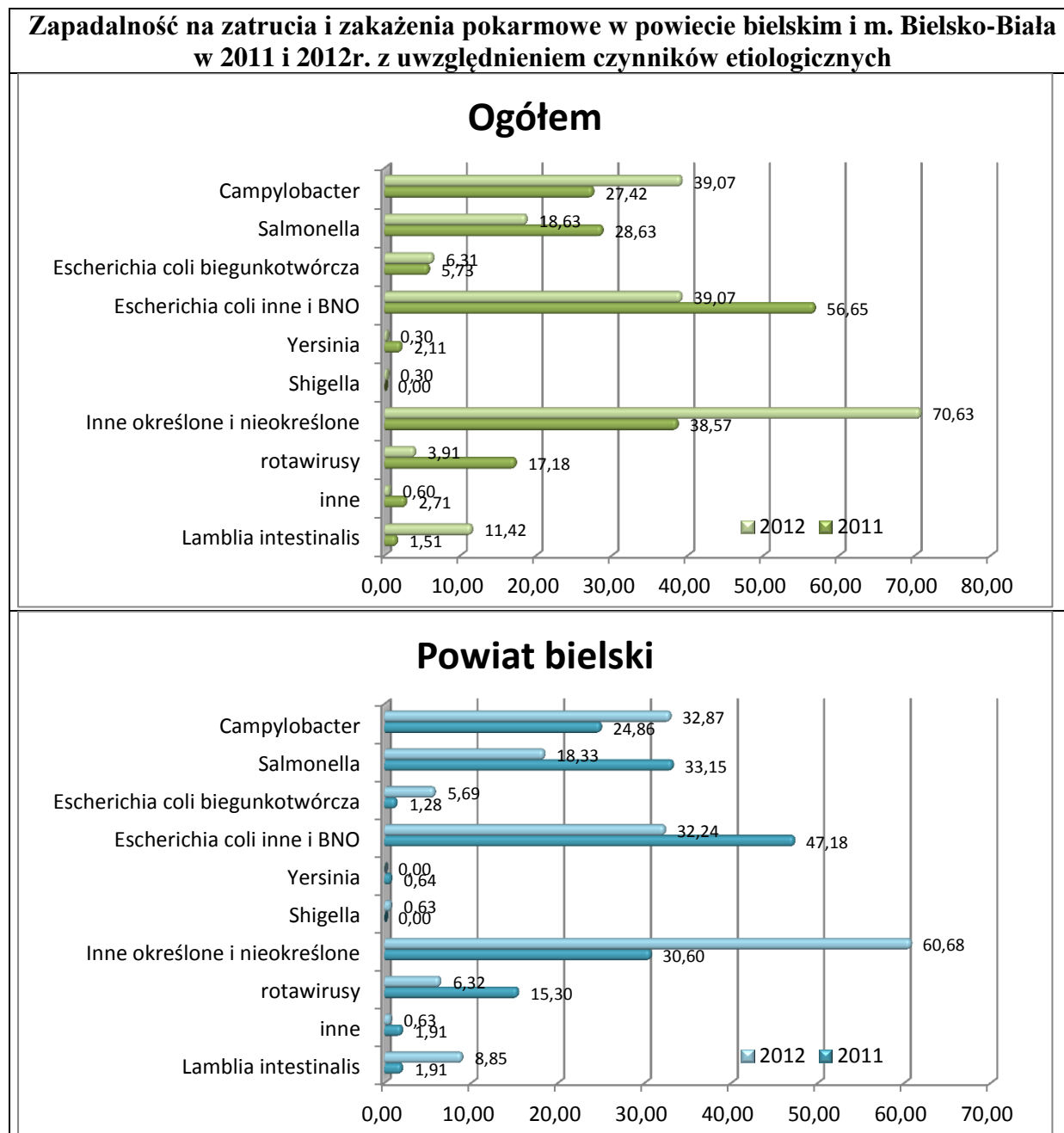


Zatrucia i zakażenia pokarmowe

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 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 a także pierwotniakową *Lambliia intestinalis*. Zapadalność na zatrucia i zakażenia pokarmowe z uwzględnieniem czynników

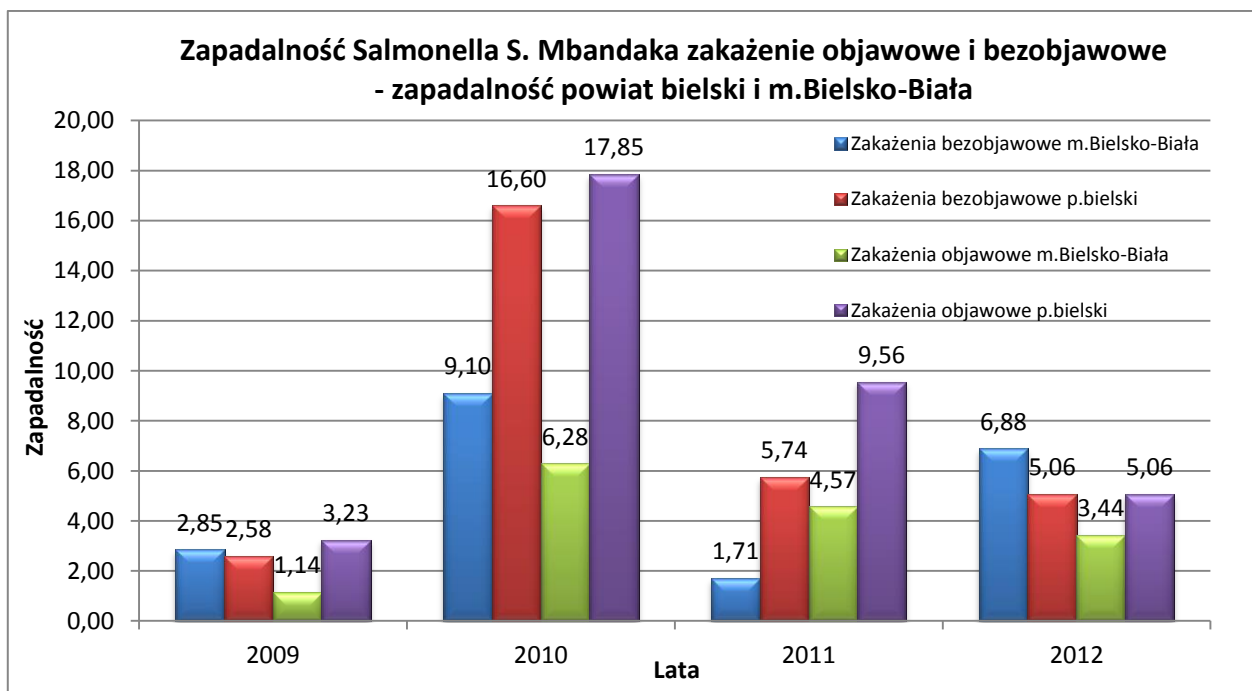
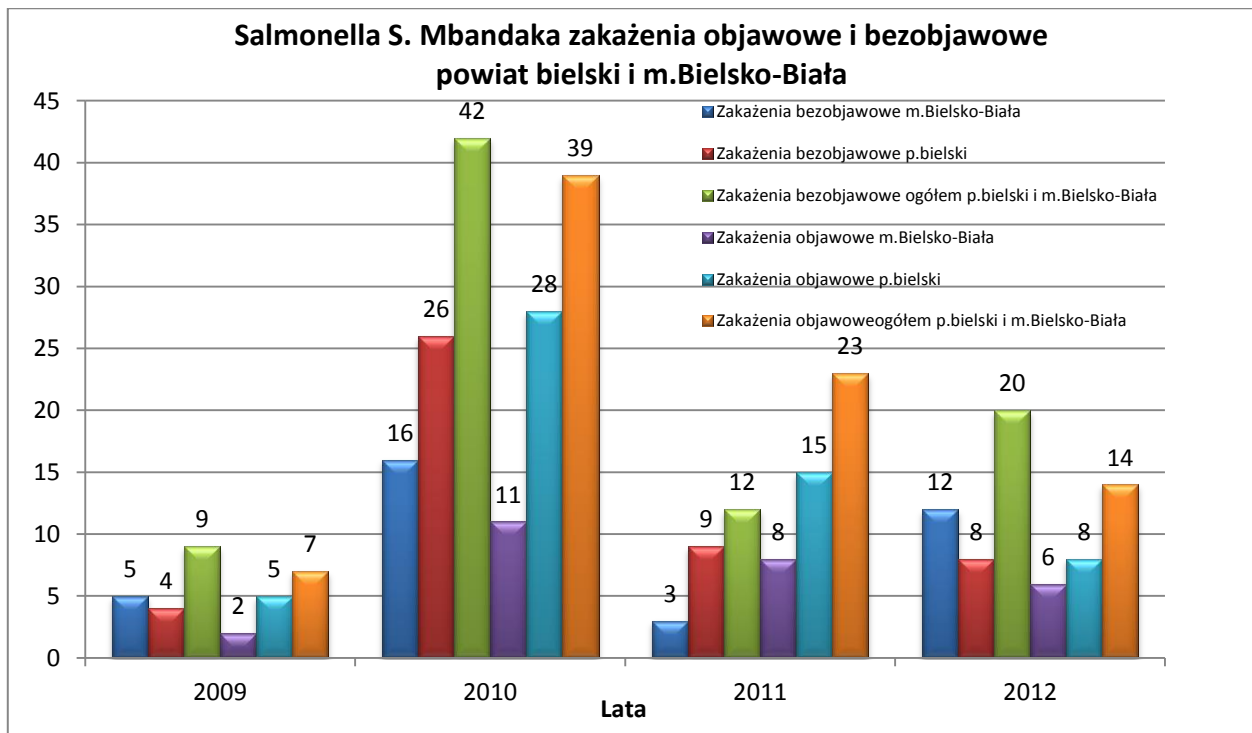
etiologicznych w powiatach: m. Bielsko-Biała i bielskim oraz dane sumaryczne dla obu w/w w latach 2011 i 2012 przedstawia poniższy wykres.



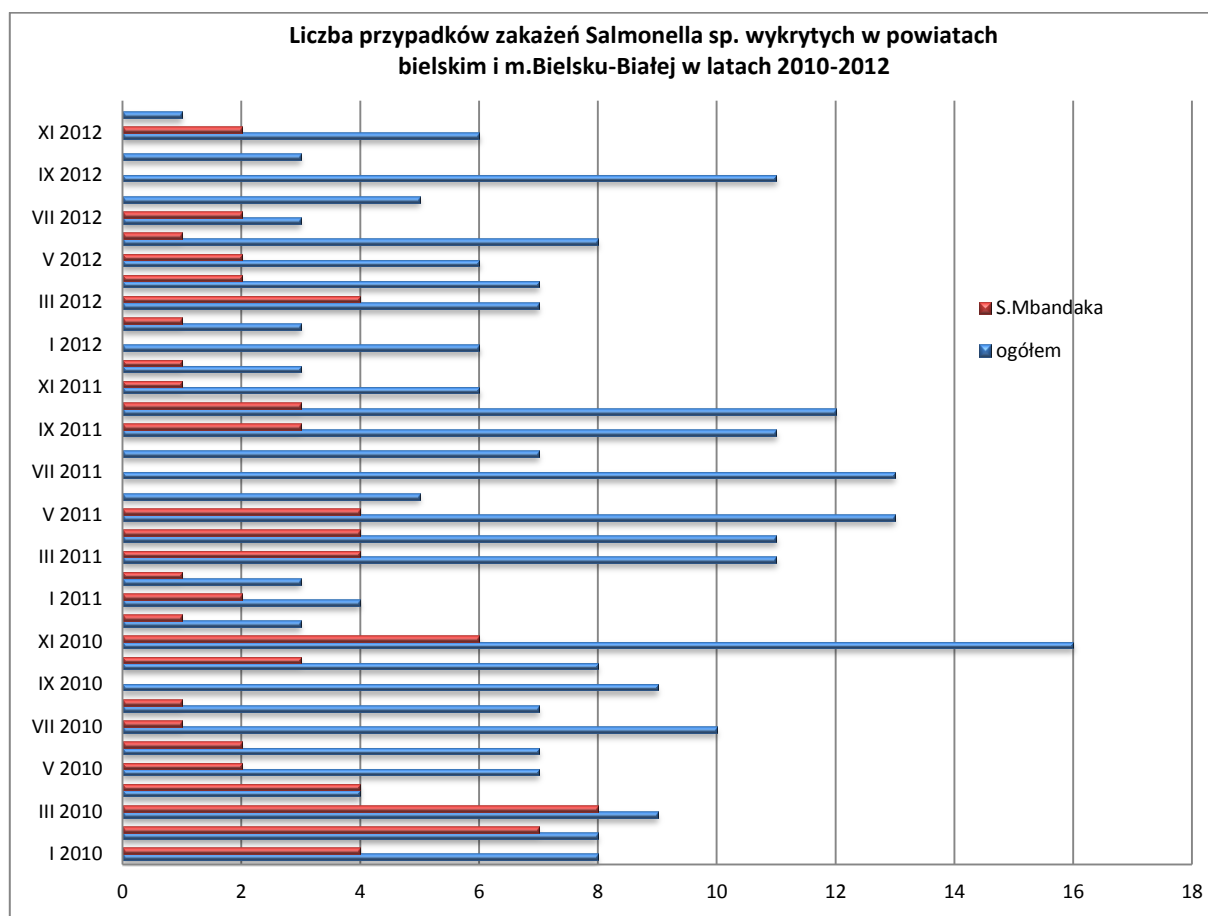
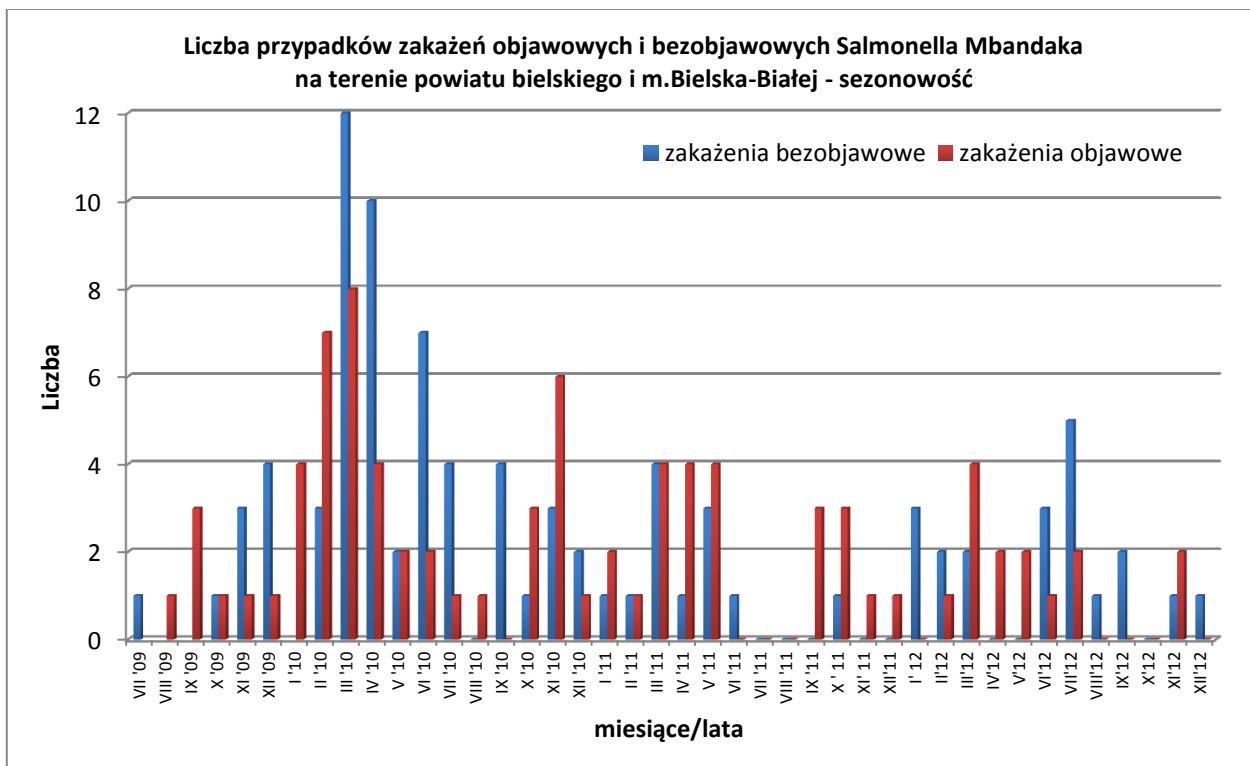
W roku 2012 w porównaniu do 2011 liczba zarejestrowanych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella zmniejszyła się prawie dwukrotnie z 52 (33,15 na 100 tys.) w 2011r. na 29 (18,33 na 100 tys.) w 2012r. Pozytywnym zjawiskiem jest spadek liczby zakażeń objawowych serotypem Salmonella Mbandaka z 15 (zap.9,56 na 100 tys.) w 2011r. do 8 (zap.5,06) w 2012r. i bezobjawowych - wykrytych przypadkowo w trakcie wykonywania rutynowych badań bakteriologicznych kału (wpis do pracowniczej księżeczki dla celów sanitarno-epidemiologicznych) - odpowiednio z 9 (zap.5,74) do 8 (zap.5,06). Patogen ten został po raz pierwszy wykryty na terenie powiatu bielskiego w posiewach kału we wrześniu 2009 roku, a największy wzrost zachorowań

wywołanych w/w bakterią odnotowano w miesiącach: marzec, kwiecień 2010r., tj. przed okresem powodziowym i październik, listopad 2010r. - nietypowo dla zakażeń bakteryjnych przewodu pokarmowego. W 2012r. najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach od marca do lipca oraz w listopadzie z przewagą miesięcy chłodnych. W przeprowadzonych 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:

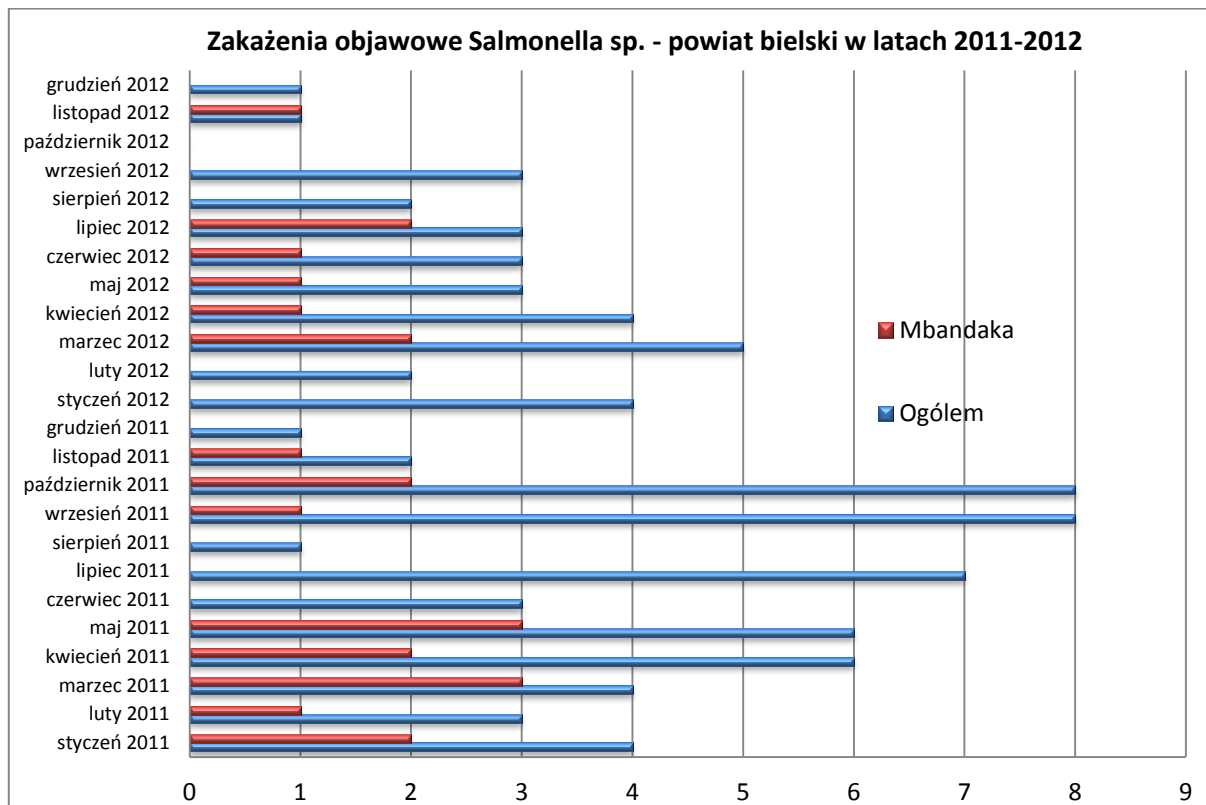


Sezonowość zakażeń pałeczką Salmonella sp. i serotypem Salmonella Mbandaka w powiatach: m.Bielsko-Biała i bielskim ilustrują poniższe wykresy:



U dzieci do lat 2 w 2012r. w powiecie bielskim zidentyfikowano ogółem 16 salmonelloz - zatruc pokarmowych (zap.2,99 na 1000 dzieci w tym wieku) w tym 5 wywołanych przez S. Mbandaka.

W 2011r. w tej grupie wiekowej odnotowano odpowiednio ogółem - 19 salmonelloz (zap.5,87 na 1000 dzieci do 2 r.ż.), w tym 9 wywołanych przez S. Mbandaka. Pomimo wnikliwych dochodzeń epidemiologicznych nie ustalono źródła zakażenia. Wysoki odsetek zakażonych S.Mbandaka i innymi serotypami Salmonella dzieci w wieku 0-4 r.ż, tj. 82,76% sugerować może wysoce prawdopodobne zaniedbania higieniczne natury osobistej jak i żywienia.



W powiecie bielskim obserwowano wzrost innych bakteryjnych zakażeń jelitowych ze 164 (zap.104,56 na 100 tys.) w 2011r. do 208 (zap.131,47 na 100 tys.) w 2012r. W zakresie zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej obserwowano spadek liczby zachorowań z 27 (zap.17,21 na 100 tys.) w 2011r. do 10 (zap.6,32 na 100 tys.) w 2012r.

W roku 2012 u dzieci do lat 2 odnotowano 199 (wyłączając salmonellozy) określone etiologicznie oraz bliżej nieokreślone biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (zap.125,78 na 1000 dzieci w tym wieku) więcej niż w roku poprzednim, gdzie zarejestrowano 173 przypadki (zap.53,41 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 29 chorych dzieci, co stanowiło 55,77% wszystkich zakażeń kamylobakteriozowych (zap.5,41 na 1000 dzieci w tym wieku); w 2011r. odpowiednio u 22 chorych – 56,41% ogółu kamylobakterioz (zap.6,79 na 1000 dzieci do 2 r.ż.). 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 zarejestrowanych zakażeń rotawirusowych

w omawianej grupie wiekowej wyniosła w 2012r. 8 przypadków (1,49 na 1000 dzieci do lat 2) i była niższa niż w 2011r., kiedy zgłoszono 18 przypadków (5,56 na 1000 dzieci do lat 2).

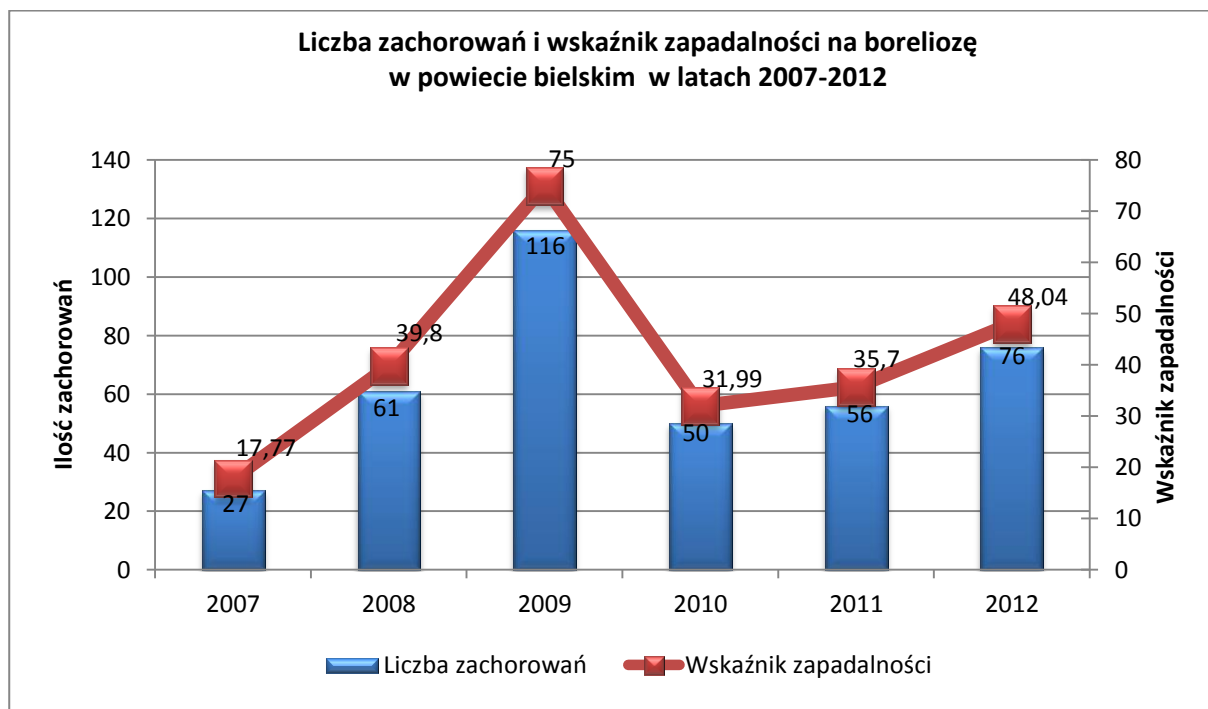
Spośród zakażeń pierwotniakowych przewodu pokarmowego u mieszkańców powiatu bielskiego w 2012r. roku odnotowano wzrost zachorowań - 14 przypadków lambliozy (8,85 na 100 tys.) w tym u 1 dziecka do 2r.ż. (zap.0,19 na 1000 dzieci w tym wieku); w porównaniu z 2011 rokiem – 3 przypadki lambliozy (1,91 na 100 tys.) w tym u dzieci 2r.ż. nie odnotowano infekcji tym patogenem.

W 2012r. w powiecie bielskim odnotowano 4 ogniska zatruc i zakażeń pokarmowych, w których czynnikami etiologicznymi były: Clostridium difficile szczep toksynotwórczy – 2 ogniska zakażeń szpitalnych (łącznie 8 chorych); Salmonella Enteritidis (1 chory – dziecko do 14r.ż. i 2 osoby zakażone bezobjawowo) – środowisko domowe; gronkowiec koagulazododatni (35 chorych w tym 1 dziecko do 14 r.ż.) – przyjęcie weselne.

Borelioza z Lyme

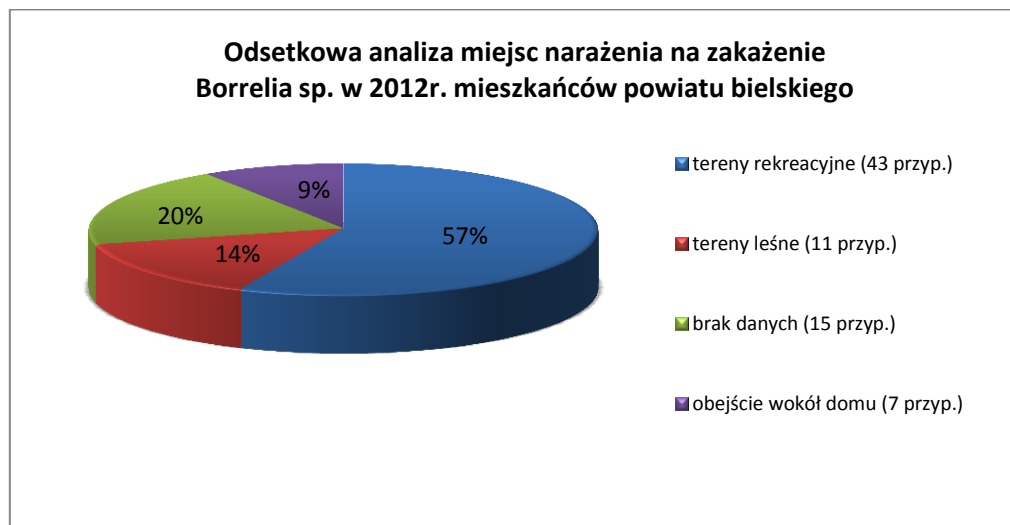
W zestawieniu obu podległych powiatów zaznacza się wyraźna przewaga ludności zamieszkałej w powiecie bielskim (zapadalność 48,04 na 100 tys. mieszkańców) w porównaniu z mieszkańcami Bielska-Białej (zapadalność 41,26 na 100 tys.).

W roku 2012 w powiecie bielskim odnotowano wzrost zachorowań na boreliozę z Lyme w stosunku do 2011r.; z 56 przypadków (zapadalność 35,7 na 100 tys.) do 76 (zapadalność 48,04 na 100 tys.). W 2012r. 13 osób chorych na boreliozę wymagało hospitalizacji; w 2011r. terapią w warunkach szpitalnych objęto 1 pacjenta.



W 2012r. na podstawie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że najczęściej - bo 57% (43 przyp.) pokąsań przez kleszcze skutkujących zakażeniem krętkiem *Borrelia sp.* miało miejsce na obszarach rekreacyjnych; w lasach 14% (11 przyp.); na terenie obejścia wokół miejsca zamieszkania 9% (7 przyp.), nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową; w 20% (15 przyp.) nie udało się sprecyzować miejsca narażenia.

W 2011r. dominowały zakażenia na terenie obejścia wokół domu – 59% (33 przyp.); 3% (2 przyp.) na obszarach rekreacyjnych; 2% (1 przyp.) w obszarze zalesionym; nie ustalono miejsca narażenia w 36% (20 przyp.); nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową.



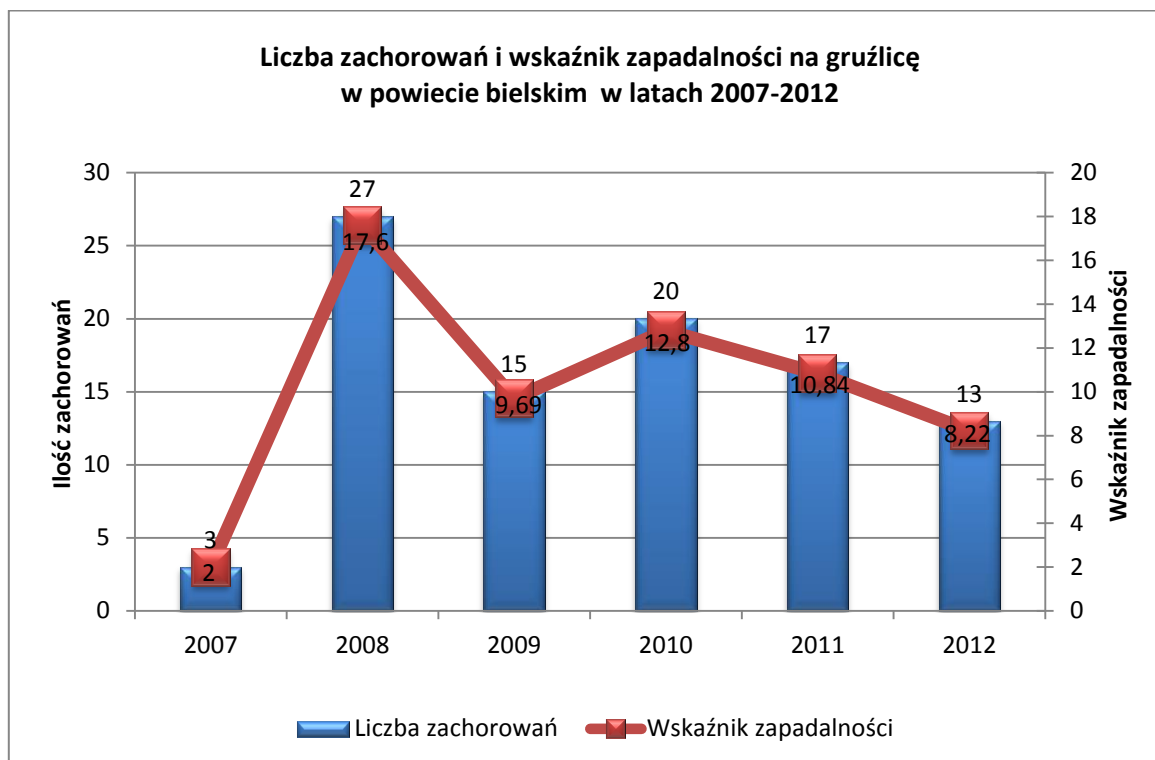
Uwzględniając strukturę zawodową, w 2012 roku zakażeniu uległo najczęściej, bo 47,4% (36 przyp.) emerytów, rencistów, co może mieć związek z dłuższym pobytem w plenerze, zbieractwem runa leśnego, zaniedbaniami w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (w tym zakupu repelentów); następnie: 17,1% (13 przyp.) pracowników umysłowych; 15,8% (12 przyp.) pracowników fizycznych; 10,5% (8 przyp.) bezrobotnych; 9,2% (7 przyp.) uczniów i studentów.

Najliczniejszą grupę zakażonych stanowiły osoby w wieku produkcyjnym 40-65 r.ż. - 60,53% (46 przyp.) i 19-39 r.ż. – 9,21% (7 przyp.) – łącznie 53 osoby, co stanowi 69,74% ogółu zakażonych w powiecie bielskim.

Najwięcej infekcji, bo 69,74% (53 przyp.) odnotowano u płci żeńskiej, odpowiednio – 30,26% (23 przyp.) u mężczyzn.

Gruźlica

W 2012r. na gruźlicę zachorowało 13 mieszkańców powiatu bielskiego (zapadalność 8,22 na 100 tys. mieszkańców), mniej niż w 2011r. - 17 osób (10,84 na 100 tys.).



Analizując wiek pacjentów, w 2012 roku nie odnotowano nowo wykrytych zakażeń prątkiem gruźlicy w przedziale 0-18r.ż. Gruźlicę wykryto u 2 osób w wieku 19-39r.ż.; u 9 osób w wieku 40-65r.ż. i u 2 osób powyżej 65 r.ż. Większość zachorowań dotyczyła osób w wieku produkcyjnym, tj. 70,59% wszystkich chorych.

W grupie zakażonych przeważali emeryci i renciści - 38,5% (5 przyp.) i bezrobotni – 38,5% (5 przyp.); pracownicy fizyczni - 15,4% (2 przyp.); 1 zachorowanie wystąpiło u osoby bezdomnej – 7,6%.

W 2011r. nie odnotowano nowo wykrytych zakażeń prątkiem gruźlicy w przedziale wieku 0-18r.ż.; zarejestrowano 4 przypadki w przedziale wieku 19-39 r.ż.; 8 w wieku 40-65r.ż. i 5 powyżej 65 r.ż. Większość zachorowań dotyczyła osób w wieku produkcyjnym, tj. 70,59% wszystkich chorych. Przeważali emeryci i renciści – 35,3% (6 przyp.) oraz bezrobotni – 35,3% (6 przyp.); pracownicy fizyczni - 11,7% (2 przyp.); odnotowano po 1 przypadku u osoby przebywającej na urlopie wychowawczym – 5,9%, bezdomnej – 5,9% i ucznia – 5,9%.

W 2012 r. zachorowało więcej mężczyzn – 8 (61,54% chorych), niż kobiet – 5 (38,46%).

Z powodu gruźlicy hospitalizowano 12 osób. Odnotowano 1 zgon z powodu gruźlicy płuc.

Zakażenia HIV

W 2012r. w powiecie bielskim zarejestrowano 1 nowo wykryte zakażenie HIV (zapadalność 0,63) - nieznacznie niższa w porównaniu z 2011r. - 2 (zapadalność 1,28). W obu przypadkach identyfikacja zakażenia nastąpiła w trybie ambulatoryjnym.

Zarówno w roku 2012 jak i 2011 nie zarejestrowano AIDS – zespołu nabytego upośledzenia odporności. 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 powiecie bielskim zarejestrowano 3 zgony z powodu chorób zakaźnych:

- gruźlicy płuc (1 przyp.),
- zespołu wstrząsu toksycznego w przebiegu zakażenia *Streptococcus pyogenes* (1 przyp.),
- pneumokokowego zapalenia opon mózgowo rdzeniowych (1 przyp.)

oraz 1 przypadek śmiertelnego zatrucia metanolem (osoba bezdomna, nieprzytomna znaleziona na terenie Czechowic-Dziedzic).

Wnioski dotyczące nadzoru nad chorobami zakaźnymi w 2012r.

- 1) Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie bielskim 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 grypę i infekcje grypopodobne, ospę wietrzną, różyczkę, świnkę, wirusowe zakażenia żołądkowo-jelitowe.
- 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 powiecie bielskim

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 95% populacji.

Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1591 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1648 dzieci; zaszczepiono 1642 - 99,64%, nie zaszczepiono 6 osób – 0,36% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2009 - 1770 dzieci, zaszczepiono 1755 - 99,15% (12 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 3 osób – 0,16%).

Szczepienia przeciw krztuścowi:

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1591 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1648 dzieci, zaszczepiono 1642 - 99,64%, nie zaszczepiono 6 osób – 0,36% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2009 - 1770 dzieci, zaszczepiono 1755 - 99,15% (12 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 3 osób – 0,16%);
- szczepieniu I przypominającemu przeciw krztuścowi podlegał rocznik przedszkolny 2006 - 1429 dzieci. Zaszczepiono 1365 dzieci, co stanowi - 95,52%. Do zaszczepienia pozostało 64

dzieci. 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.

Szczepienia przeciw polio

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1591 dzieci; obowiązujące dwukrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1648 dzieci; zaszczepiono 1642 - 99,64%, nie szczepionych 6 osób – 0,36% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2009 - 1770 dzieci, zaszczepiono 1755 - 99,15% (12 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 3 osób – 0,16%);
- szczepienie I dawki przypominającej – w roczniku przedszkolnym 2006 szczepieniu podlegało 1429 dzieci; zaszczepiono 1367, co stanowi - 95,66%. Do zaszczepienia pozostało 64 dzieci. 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.

Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2011 - 1591 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1648 dzieci, zaszczepiono 1642 - 99,64%, nie zaszczepiono 6 osób – 0,36% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2009 - 1770 dzieci; zaszczepiono 1756 - 99,21% (11 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 3 osób – 0,16%).

W grupie dzieci małych wykonawstwo szczepień kształtuje się na dobrym poziomie przekraczającym 90%, co rzutuje na dobrą odporność zbiorowiskową populacji. Obserwuje się

wzrost liczby dzieci nie szczepionych z powodu opornych środowisk (migracja zarobkowa opiekunów oraz brak zgody rodziców na szczepienie dzieci z różnych przyczyn, najczęściej podawany jest 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 2006 - 1429 dzieci; zaszczepiono 1365, co stanowi - 95,52%. Do zaszczepienia pozostało 64 dzieci. 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 1999 - 1517 osób; zaszczepiono 1477 dzieci, co stanowi 97,36%. Do zaszczepienia pozostało 40 osób;
- szczepieniu III dawki przypominającej p/błonicy i tężcowi -19-latków podlegało 1851 osób; zaszczepiono 1804, co stanowi 97,46%. Do zaszczepienia pozostało 47 osób.

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 640 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% - 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 prowadzone są na dobrym poziomie:

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2010 - 1648 dzieci, zaszczepiono 1503 - 91,20%. 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 2009 - 1770 dzieci, zaszczepiono 1761 - 99,49%, nie szczepionych 9 osób – 0,51%;

- szczepieniom w 10 r.ż. podlegał rocznik 2003 - 1387 osób. Zaszczepiono – 1385 dzieci, co stanowi 99,86%. Do zaszczepienia pozostało 2 dzieci.
- szczepienia uzupełniające MMR w roczniku gimnazjalnym 1999 po pierwszej dawce szczepienia pozostaje 195 osób - 12,85%. Szczepienia II dawek uzupełniono u 1318 osób, co stanowi 86,88% sumarycznie (I i II dawka) zakończono na poziomie 99,73%.

Uodpornienie dziewcząt przeciwko różyczce w 13 r.ż. kształtuje się na poziomie - 99,73%; pozostały do zaszczepienia 2 dziewczynki odroczone z przyczyn zdrowotnych.

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 2012 szczepieniom podlegały:

- dzieci z rocznika 2011 – 1591 – zaszczepiono – 1586 dzieci, co stanowi 99,69%, nie zaszczepiono - 5 dzieci (4 - z przeciwwskazaniami zdrowotnymi, 1 - powróciło nie zaszczepione z zagranicy) – odsetek nie zaszczepionych wynosi 0,31%;
- uzupełniono zaległe szczepienia p/gruźlicy u dzieci starszych do 15 r.ż. - zaszczepiono 13 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 powiatu bielskiego nie odnotowano przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych.

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 3103 mieszkańców - wyszczepialność kształtuje się na niskim poziomie 1,96%.

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

W roku 2012 szczepieniem profilaktycznym przeciwko grypie uodporniono:

1. dzieci w przedziale wiekowym 0-14 rok życia - 171,
2. w grupie wiekowej od 15-64 roku życia – 1373,
3. w grupie wiekowej powyżej 65 roku życia – 1559

Szczepienia przeciwko pneumokokom

W 2012r. zaszczepiono 1186 osób przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae*.

Z ogólnej liczby zaszczepionych przeciwko pneumokokom uodpornionych w wieku od 0 do 5r.ż. zostało 1150 dzieci, w tym również z grup ryzyka.

Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

Ogółem w roku 2012 zaszczepiono 90 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 2012 roku objęto szczepieniem 244 niemowląt w wieku do 24 tygodnia życia.

Szczepienia przeciwko meningokokom

W 2012 roku zaszczepiono 155 dzieci od 0 do 19 r.ż.

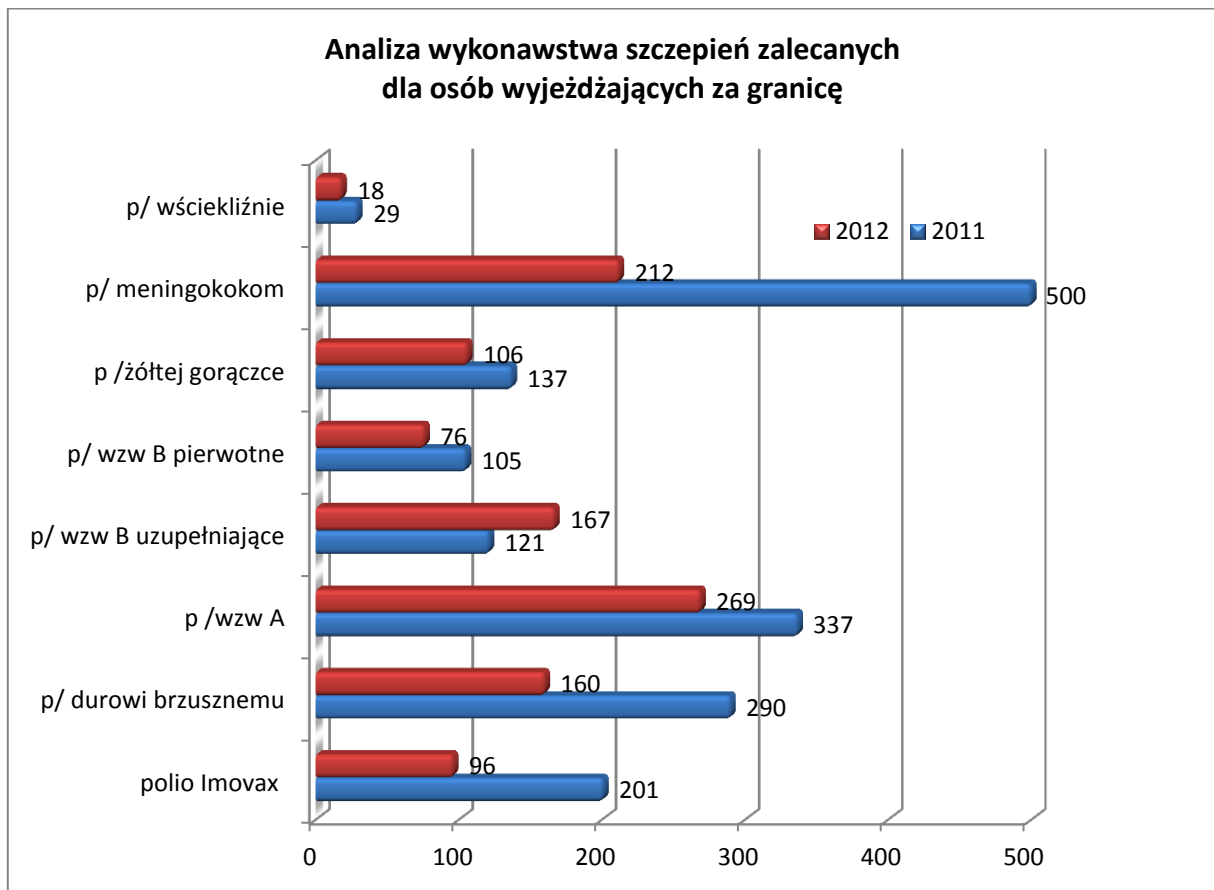
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu

W 2012 roku zaszczepiono 61osób.

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, wścieklicznie.

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 powiecie bielskim).

Sekcja Higieny Pracy

Ilość nadzorowanych zakładów pracy: **459**

Ilość osób zatrudnionych w tych zakładach: **17502 osób**,

Ilość osób zatrudnionych w ekspozycji na czynniki rakotwórcze: ogółem **2037 osoby**.

Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych

Ogółem: **864**, w tym w narażeniu na:

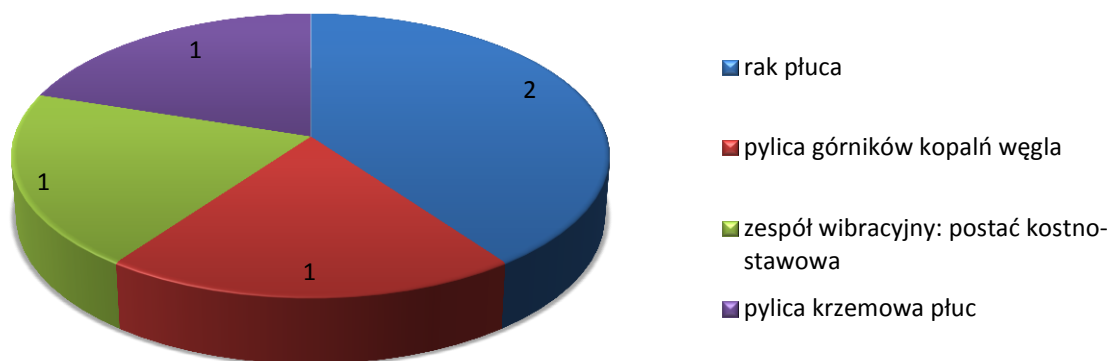
- pyły: **395 osób**,
- hałas: **538 osób**,
- drgania mechaniczne: **13 osób**.



Ilość stwierdzonych chorób zawodowych z rozbiciem na jednostki chorobowe:

- 2 choroby zawodowe – rak płuca,
- 1 choroba zawodowa - pylica górników kopalń węgla,
- 1 choroba zawodowa – zespół wibracyjny: postać kostno-stawowa,
- 1 choroba zawodowa – pylica krzemowa płuc.

Liczba stwierdzonych zachorowań na choroby zawodowe



Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli

- przekroczenie dopuszczalnych wartości stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia,
- niedoświetlenie stanowisk pracy,
- 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 właściwej wentylacji w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- brak ogrzewania w pomieszczeniach pracy,
- brak właściwych pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak odpowiedniego wyposażenia pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak ciepłej wody w pomieszczeniu z natryskiem,
- w zakresie substancji i preparatów chemicznych (nieprawidłowe etykiety wprowadzanych do obrotu mieszanin, brak prawidłowego oznakowania opakowań produktów chemicznych niebezpiecznych, brak kart lub brak prawidłowych kart charakterystyki produktów

chemicznych niebezpiecznych, brak oznakowanego znakiem ostrzegawczym magazynu produktów chemicznych, brak wydzielonego oznakowanego znakiem ostrzegawczym magazynu produktów chemicznych, brak oznakowania zbiornika z alkoholem metylowym, brak spisu produktów chemicznych niebezpiecznych, 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, nie poinformowano Inspektora do Spraw Substancji Chemicznych o wytwarzanych na terytorium RP mieszanin niebezpiecznych, nie zapewniono prawidłowych wymiarów znaku ostrzegawczego umieszczonego na etykiecie wprowadzanej do obrotu mieszaniny niebezpiecznej; wprowadzanie do obrotu produktu o niedopuszczalnej zawartości chloroformu),

- 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, nie wprowadzono zakazu spożywania posiłków w miejscu, w którym występuje narażenie na substancje rakotwórcze),
- w zakresie czynników biologicznych w środowisku pracy (brak znaku ostrzegawczego przed zagrożeniem biologicznym, brak opracowanych procedur dezynfekcji, brak instrukcji postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującą procedurę postępowania w razie awarii lub 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),
- 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 oraz nie umieszczono aktualnych

- wyników badań i pomiarów na stanowiskach pracy, brak rejestrów oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy, nie wskazano czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku 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, rakotwórcze, hałas, drgania, pyły, 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 odpowiednią odzież ochronną, roboczą oraz środki ochrony indywidualnej, nie wyposażono pracowników w indywidualne ochrony słuchu dobrane do wielkości charakteryzujących hałas),
 - w zakresie pierwszej pomocy (nie wyznaczono pracowników do udzielania pierwszej pomocy, przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy, przy apteczkach nie wywieszono wykazu pracowników przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy),
 - brak programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na drgania działające na organizm człowieka przez kończyny górne lub hałas na stanowiskach pracy, na których stwierdzono przekroczenie wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia drgań mechanicznych lub hałasu, brak przeszkolenia pracowników w odniesieniu do stanowisko na których stwierdzono przekroczenie NDN hałasu,
 - nie oznaczono znakami bezpieczeństwa miejsc pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas przekraczają wartości NDN,
 - 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,
 - uszkodzona, niepełna osłona ochronna dźwiękochłonna maszyny,
 - 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 pyłów dla **14 pracowników**,
- obniżenia do obowiązujących norm natężenia hałasu dla **22 pracowników**,
- obniżenia do obowiązujących norm natężenia drgań o ogólnym działaniu na organizm człowieka dla **2 pracowników**,
- doświetlenia stanowisk pracy dla **8 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 **427 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy dla **640 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń higienicznosanitarnych dla **685 pracowników**,
- zapewnienia właściwej wentylacji bądź usprawnienia istniejącej w pomieszczeniach pracy dla **127 pracowników**,
- wyposażenie pomieszczeń higienicznosanitarnych w wymagany sprzęt dla **35 pracowników**,
- zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla **690 pracowników**,
- zapewnienia właściwych pomieszczeń higienicznosanitarnych dla **23 pracowników**,
- zapewnienia ochronników słuchu dobranych do wielkości charakteryzujących hałas dla **26 pracowników**,
- zapewnienia/usprawnienia pryszniców bezpieczeństwa oraz urządzeń do przemywania oczu w miejscach gdzie występuje niebezpieczeństwo oblania środkami żrącymi dla **21 pracowników**,
- zapewnienie właściwych środków ochrony osobistej dla **8 pracowników**,

- zapewnienia odpowiedniego wyposażenia zaplecza higienicznosanitarnego dla **882 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 **29 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 **3 zakładach pracy**,
- oznakowania opakowań, magazynów i/lub miejsc składowania znacznych ilości produktów chemicznych niebezpiecznych w **4 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 **30 zakładach pracy**.

Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska

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.

Wszyscy producenci wody dostarczają około 20 500 m³ 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 przekroczenia wartości dopuszczalne badanych parametrów.

Podstawę oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia w 2012 r. 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 Inspekcja Sanitarna kontynuowała badania wody ciepłej w kierunku obecności bakterii Legionella. W podmiotach leczniczych pobrano 35 próbek, z czego 12 nie odpowiadało wymaganej jakości. W domach pomocy społecznej pobrano 3 próbki, wszystkie odpowiadały wymaganej jakości. W hotelach pobrano 3 próbki wody, wszystkie odpowiadały 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 28 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 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 piorących bieliznę z zakładów opieki zdrowotnej, będących pod nadzorem PSSE w Bielsku-Białej, w opisywanym okresie był bez zastrzeżeń.

Czysta 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. Powyższe 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 lub zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi bądź złożyły informację dot. gospodarki odpadami niebezpiecznymi. W większości obiektów 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 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 5 obiektów. Stan sanitarny obiektów nie budził zastrzeżeń. Nie wydano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów.

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

W tej grupie objęto nadzorem 63 obiekty świadczące usługi hotelarskie, w tym 4 schroniska. Kontrole sanitarne prowadzone były głównie przed i w trakcie sezonu letniego. Wydano 2

decyzje administracyjne nakazujące: 1) poprawę stanu sanitarno-technicznego pokoi, korytarzy, ścian, sufitów, magazynu bielizny brudnej i pomieszczenia porządkowego, (decyzja jest w trakcie realizacji), 2) poprawę stanu sanitarno-technicznego domków campingowych (stolarki drzwiowej i okiennej, ścian, podłóg, sanitariatów- decyzja jest w trakcie realizacji).

Za zły stan sanitarno-higieniczny w jednym ze schronisk (brudne ubikacje, brudne pokoje i natryski, brak dezynfekcji oraz środków do dezynfekcji) nałożono mandat karny w wysokości 200 zł. Rekontrola wykazała pogorszenie stanu sanitarnego w obiekcie, w związku z czym nałożono kolejny mandat w wysokości 500 zł. W trakcie ponownej kontroli stwierdzono poprawę stanu sanitarnego w obiekcie. Natomiast na usterki techniczne w w/w schronisku, wydano w 2011r., decyzję administracyjną (nakazującą malowanie pomieszczeń i remont podłóg), której termin realizacji na wniosek strony, został w 2012 r. wyznaczony decyzją prolongującą na marzec 2013r.

W drugim schronisku, nałożono mandat karny w wysokości 150 zł, za brudną pościel i koce, które jak wykazała rekontrola, zostały oddane do prania.

Stan sanitarno-higieniczny pozostałej bazy noclegowej oceniono jako właściwy.

Baseny kąpielowe.

Na terenie powiatu bielskiego nadzorem objęto 16 basenów kąpielowych: 10 ogólnodostępnych, 1 szkolny, 2 rehabilitacyjne i 3 odkrytych. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Próbki 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 2012r. 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 kąpiel (tekst jednolity Dz.U. Nr 861, poz.478).

Obiekty sportowe.

W ewidencji znajdowało się 9 obiektów sportowych. Skontrolowano 5. Stan sanitarny pomieszczeń i sprzętów zgodny był z obowiązującymi przepisami.

Tereny rekreacyjne i parki (w tym piaskownice).

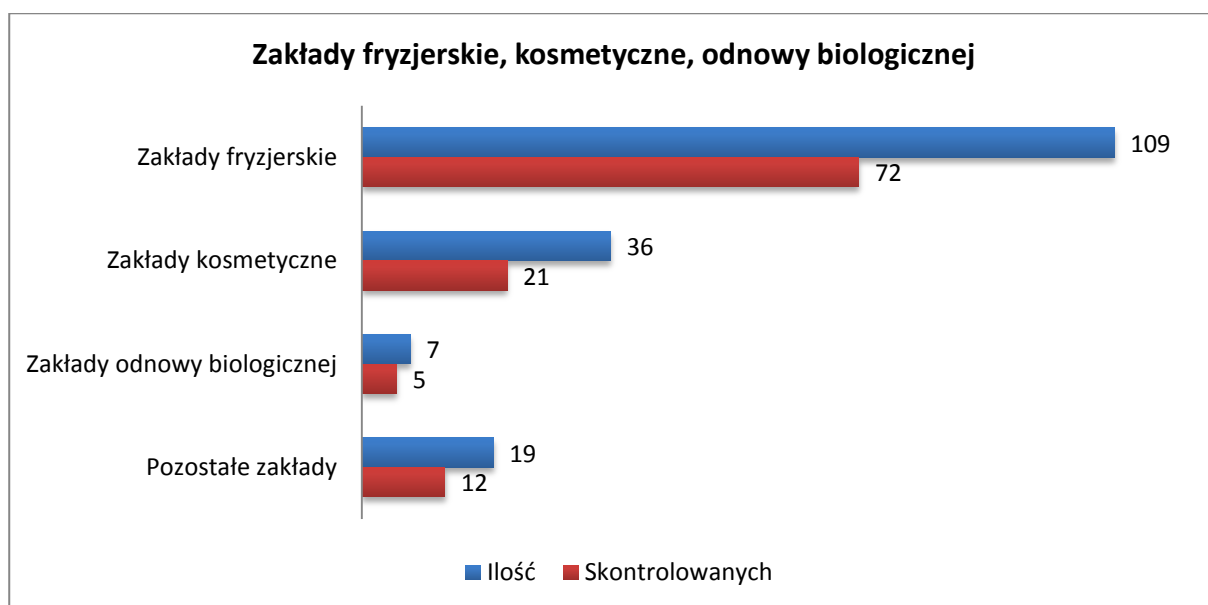
Na terenie powiatu nadzorem objęto 3 tego typu obiekty przeznaczone do wypoczynku i rekreacji. Skontrolowane tereny oceniono pozytywnie pod względem sanitarnym.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.

Zewidencjonowanych było 171 obiektów, w tym:

- 109 zakładów fryzjerskich (63,7 %) - skontrolowanych 72 (65,5 %),
- 36 zakładów kosmetycznych (21,1 %) - skontrolowanych 21 (19,1 %)
- 7 zakłady odnowy biologicznej (4,1 %) – skontrolowanych 5 (4,5 %)
- 19 pozostałe zakłady, w których świadczone są więcej niż jedna z usług (11,1%)- skontrolowano 12 (10,9 %).

W tej grupie obiektów nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.



Pralnie

W ewidencji znajdowały się 4 obiekty - skontrolowano 2. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych. Pralnie posiadały wydzielone magazyny bielizny 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.

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.

Nadzorowane były 2 toalety publiczne, które skontrolowano. Stan sanitarno-higieniczny większości obiektów 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.

Środki transportu.

W 2012r. skontrolowano 1 samochód do przewozu zwłok. Stwierdzono, że powierzchnie transportowe kontrolowanego pojazdu były wyłożone materiałami zmywalnymi, umożliwiającymi dezynfekcję, oddzielone od kabiny kierowcy.

Nie nałożono mandatów karnych.

Ponadto w 2012 roku do PSSE w Bielsku-Białej wpłynęło 16 interwencji mieszkańców powiatu z zakresu higieny komunalnej i środowiska. Interwencje te dotyczyły przede wszystkim:

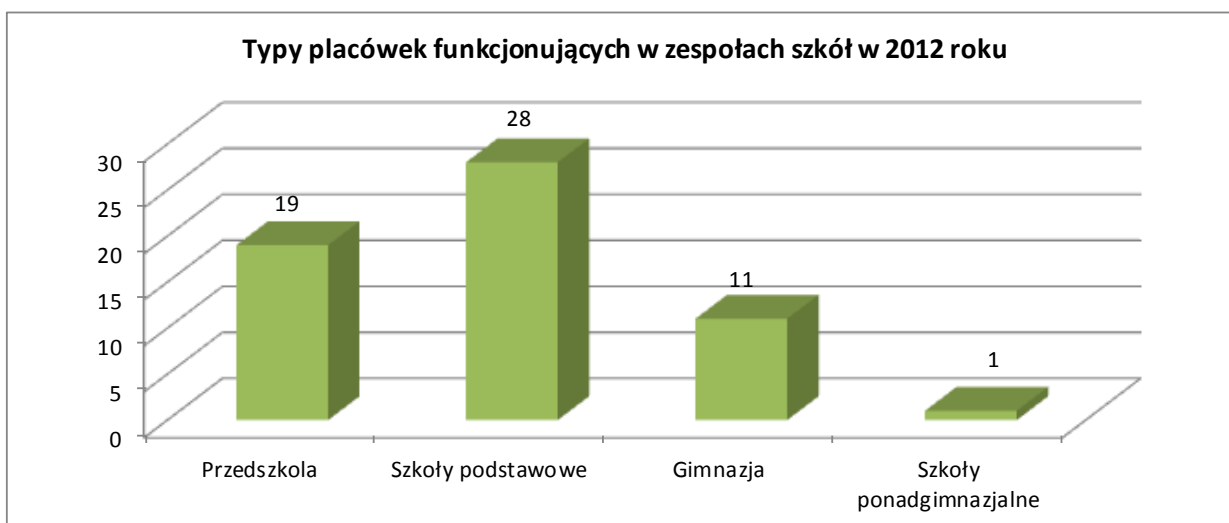
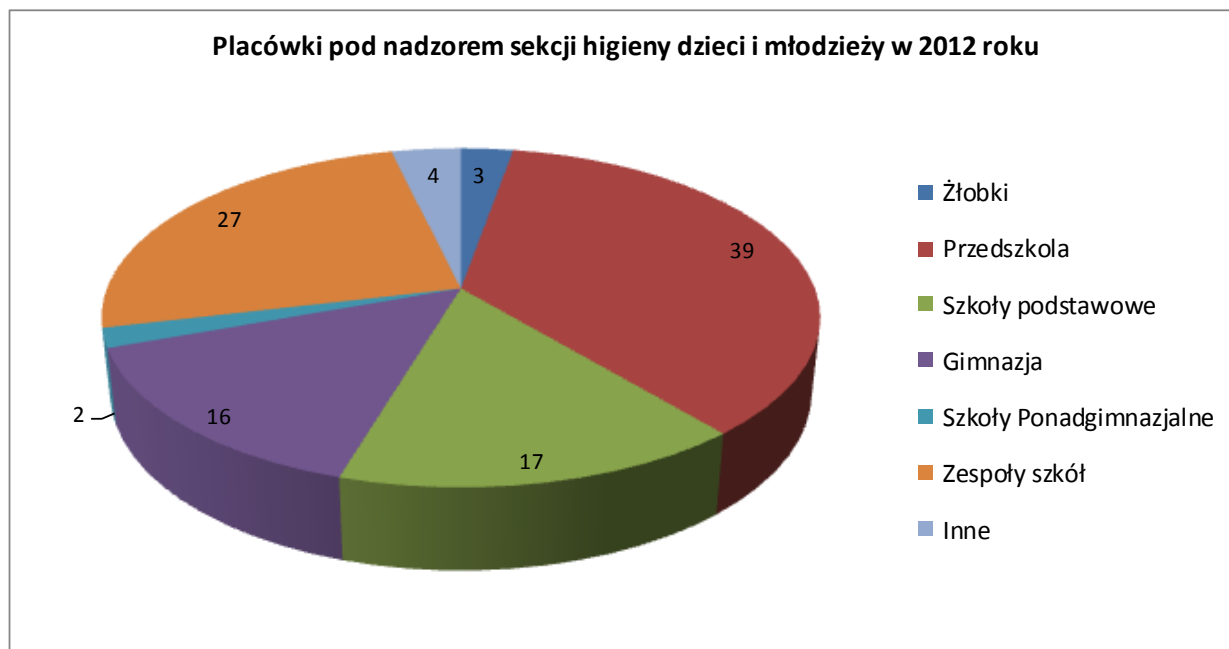
- złego stanu sanitarno-porządkowego posesji;
- uciążliwości zapachowych związanych z hodowlą zwierząt;
- złego stanu sanitarnego budynku wielorodzinnego.

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

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

Informacje ogólne

W 2012 roku nadzorem sanitarnym objęto łącznie 108 placówek nauczania i wychowania, w tym żłobki, przedszkola, 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 łącznie 112 kontroli sanitarnych placówek oświatowo-wychowawczych. Skontrolowano 69 placówek stałych, co stanowi około 64 % placówek będących w ewidencji oraz 29 turnusów w czasie trwania wycieczki dzieci i młodzieży.

Funkcjonalność i stan techniczny budynków

Placówki oświatowo- wychowawcze znajdują się w budynkach przystosowanych do działalności dydaktyczno-wychowawczej. Wszystkie posiadają wodociąg i kanalizację centralną, natomiast 11 placówek nadal korzysta z kanalizacji miejscowej.

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 38 decyzji administracyjnych.

Najwięcej spośród nich dotyczyło zespołów szkół - 14, szkół podstawowych - 11 oraz 8 przedszkoli.

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 9 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 9 decyzji administracyjnych oraz nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

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 38 placówkach, co stanowi 84% skontrolowanych. Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (niepełna baza do

prowadzenia zajęć, bądź nieadekwatność wielkości bazy sportowej do wielkości szkoły) stwierdzono w 5 placówkach co stanowi około 11 % skontrolowanych.

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 45 szkół 37 posiada natryskownie (82%). Podczas kontroli bloków sportowych stwierdzono, iż natryski wykorzystywane są najczęściej po dodatkowych zajęciach.

W 2012 roku oddano do użytkowania halę sportową wraz z zapleczem w Zespole Szkoły Podstawowej i Gimnazjum Nr 3 w Rybarzowicach



Hala Sportowa Zespołu Szkoły Podstawowej i Gimnazjum Nr 3 w Rybarzowicach

Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania

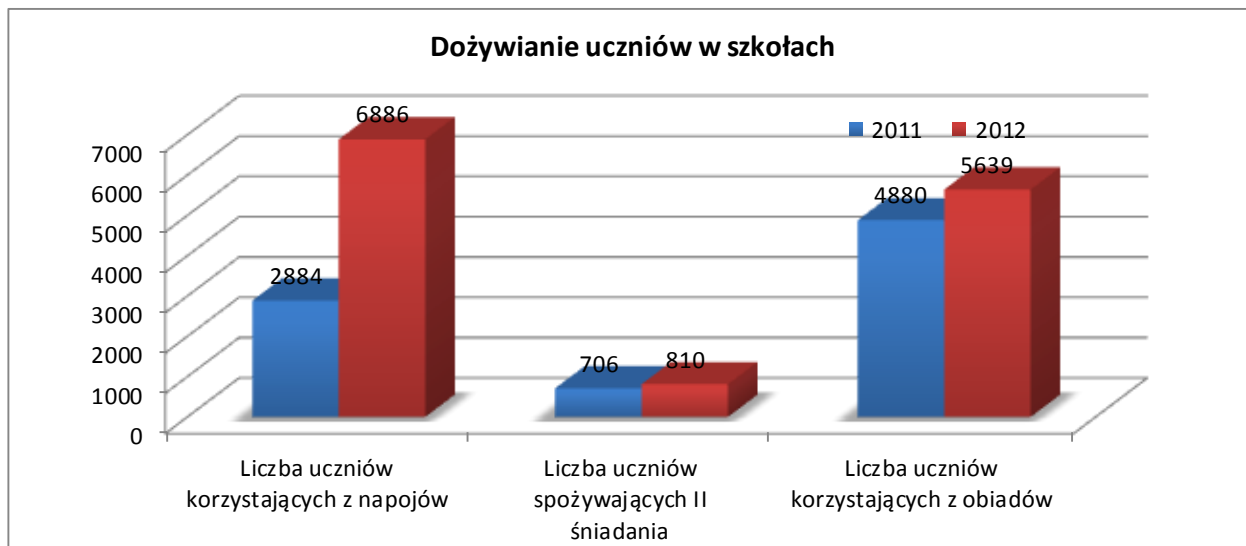
Podczas bieżącej kontroli placówek oświatowo - wychowawczych oceniano rozkłady zajęć lekcyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Analiza planów lekcji pod względem higienicznym w odniesieniu do roku ubiegłego wykazała poprawę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

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 94 turnusy dla dzieci i młodzieży zorganizowanych w czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku.

W okresie ferii zimowych zgłoszono organizację wypoczynku w obiekcie, który nie znajduje się pod nadzorem PPIS w Bielsku-Białej, w związku z tym poinformowano Kuratorium Oświaty w Katowicach oraz organizatora, który zrezygnował z wypoczynku w tym obiekcie.

W czasie trwania turnusów przeprowadzono 29 kontroli wypoczynku, w tym 19 form wyjazdowych i 10 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.

Postępowanie administracyjne

W 2012 roku wydano 38 decyzji administracyjnych (2011 rok - 49), 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 1 mandat karny na kwotę 200 zł. Ponadto wystosowano 5 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 niewystraczająca 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 powiatu bielskiego prowadziło działalność **1347** obiektów żywnościowo-żywnościowych objętych nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.

Nadzorowane obiekty:

obiekty produkcji żywności - 94:

- piekarnie - **36**
- ciastkarnie - **20**
- automaty do lodów - **6**
- 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 - **1**
- zakłady garmazeryjne - **4**
- zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego - **1**
- wytwórnie chrupek - **1**
- inne wytwórnie żywności - **9**

obiekty obrotu żywnością - 759 :

- sklepy spożywcze - **475**
- kioski - **97**
- spożywcze magazyny hurtowe - **29**
- obiekty ruchome i tymczasowe - **66**
- środki transportu - **6**
- inne obiekty obrotu żywnością - **86**

zakłady żywienia zbiorowego otwartego - 329 :

- zakłady małej gastronomii - **202**

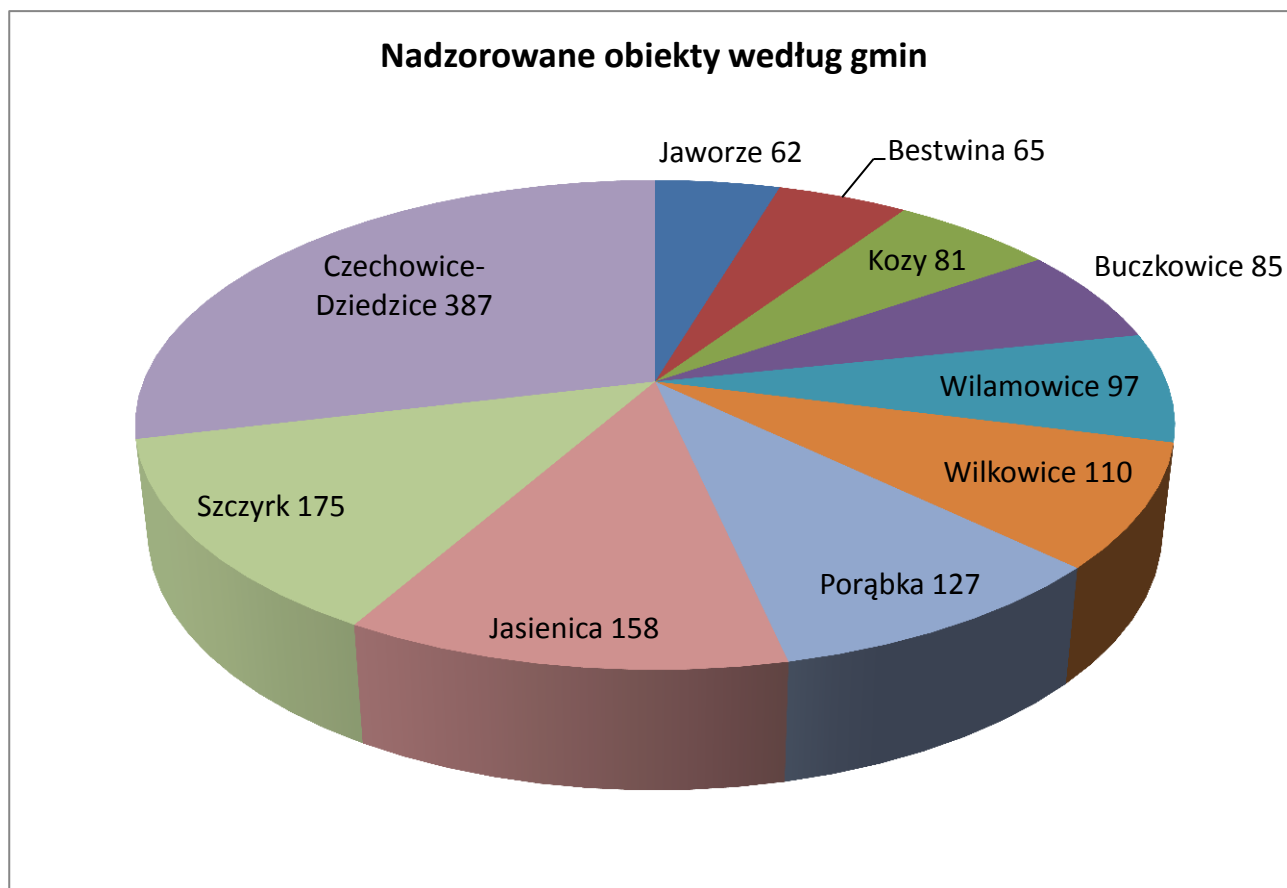
zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego - 163 :

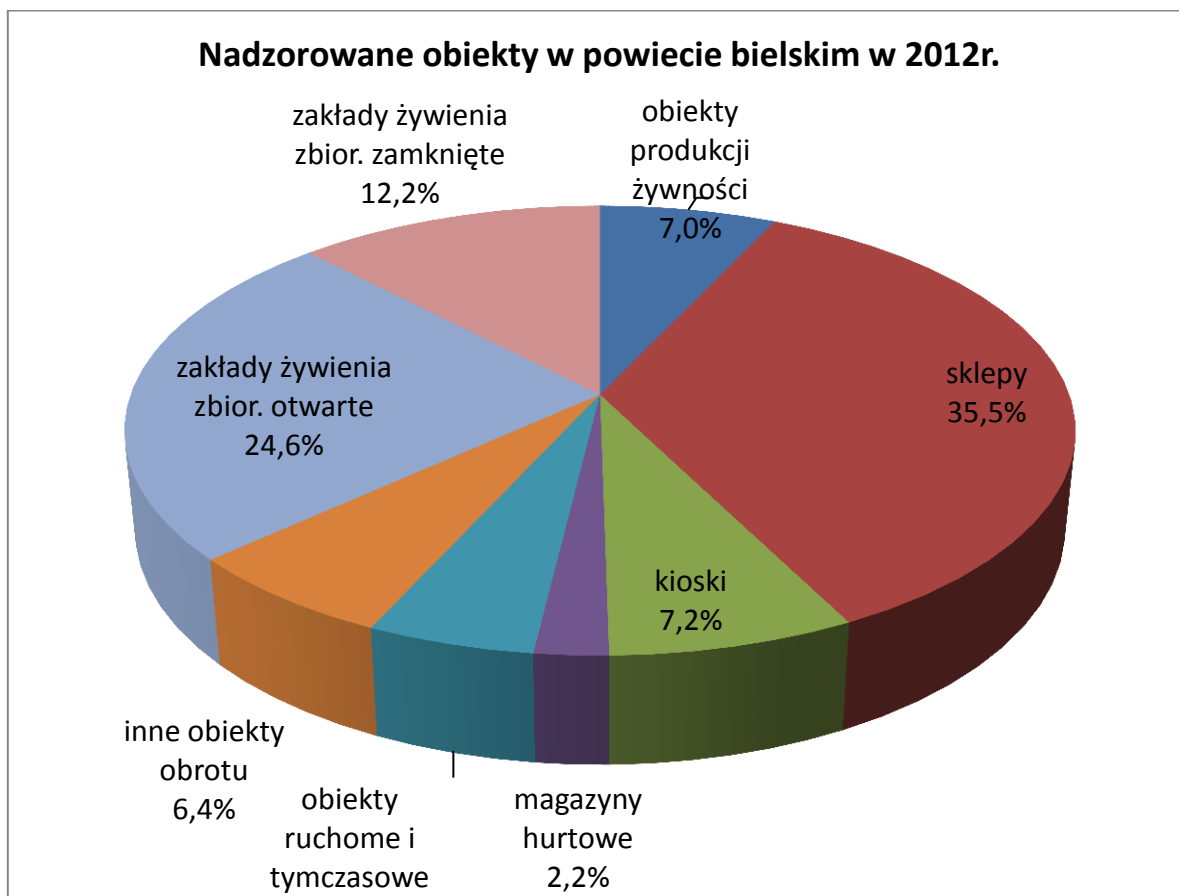
- stołówki w szkołach - **52,**
- stołówki w przedszkolach - **55,**
- stołówki w domach wczasowych - **25,**
- w domach opieki społecznej - **4,**

- bloki żywienia w szpitalach - 4,
- stołówki na koloniach/obozach - 5,
- bufety przy zakładach pracy - 3,
- stołówki w żłobkach i domach małego dziecka - 4,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych - 1,
- stołówki pracownicze -3,
- zakłady usług cateringowych - 3,
- inne - 4.

wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 1

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





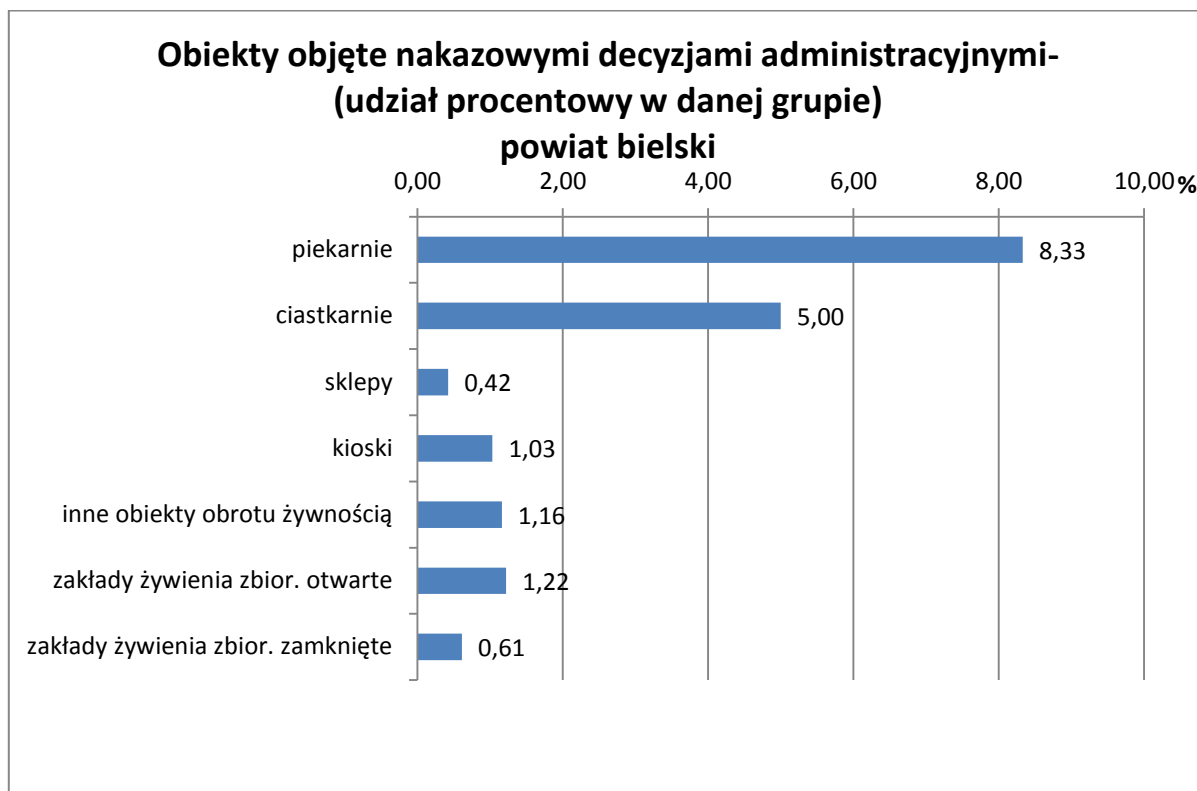
W nadzorowanych zakładach przeprowadzono **1462** kontroli.

Najczęstsze uchybienia

Najczęściej stwierdzonymi nieprawidłowościami mającymi wpływ na bezpieczeństwo żywności, były: zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i 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 w warunkach niezgodnych z zaleceniami producenta a także brak opracowanych i wdrażanych procedur systemu HACCP.

Wydano **13** decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień.

Wydawane decyzje administracyjne dotyczyły: piekarni - **3**, sklepów - **2**, zakładów żywienia zbiorowego otwartego - **4** (w tym 3 punkty małej gastronomii), zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego - **1** (stołówka szkolna), kiosków -**1**, ciastkarni - **1**, innych obiektów obrotu żywnością - **1**



Winnych zaniedbań ukarano **33** mandatami na łączną kwotę **7200** zł.

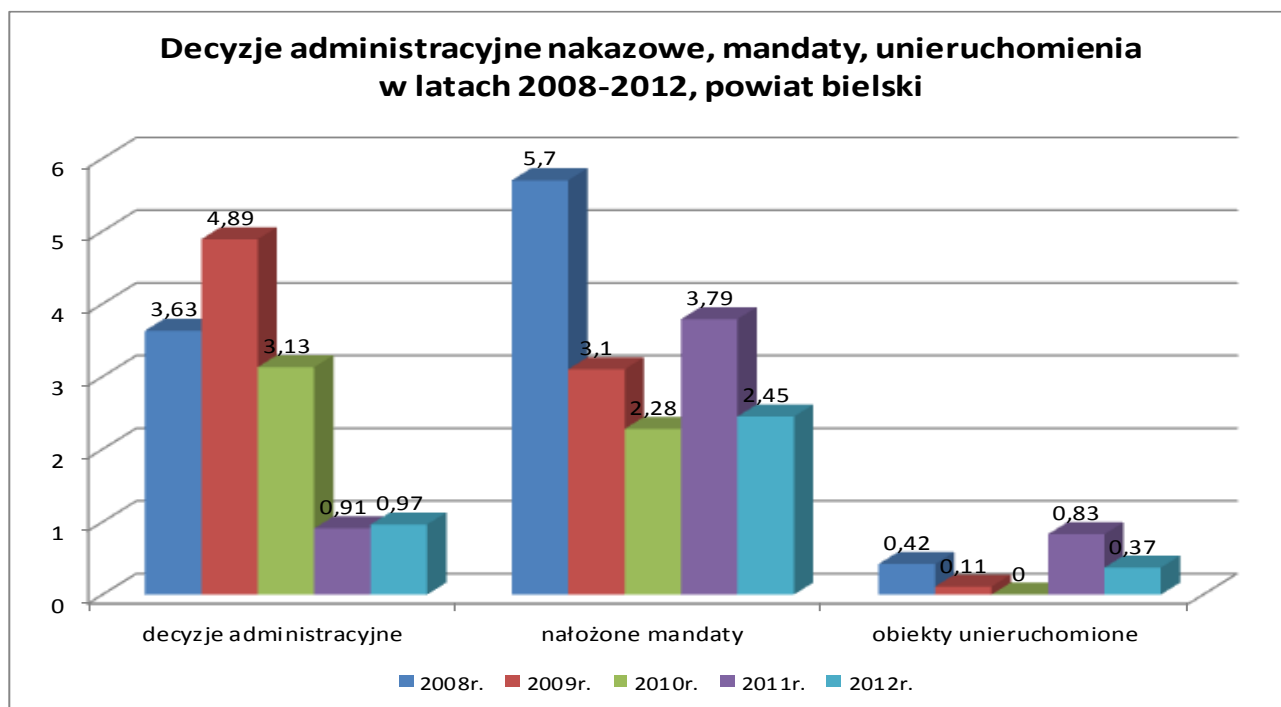
Najwięcej mandatów nałożono na przedsiębiorców prowadzących działalność w sklepach spożywczych - 11 (co stanowi 2,32 % wszystkich sklepów) oraz prowadzących zakłady żywienia zbiorowego otwartego -10 (3,04 % obiektów tego typu).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał również 5 decyzji nakazujących wstrzymanie działalności:

- 4 decyzje z powodu złych warunków sanitarnych i porządkowych w zakładzie garmażeryjnym, hurtowni, zakładzie żywienia zbiorowego otwartego i punkcie małej gastronomii
- 1 decyzję z powodu stwierdzenia obecności żywych i martwych szkodników w pobranych w piekarni próbkach zmiotek i wytrzepek.

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.	43	3,63%	67	5,70%	13150 zł	6	0,42%
2009r.	46	4,89%	28	3,10%	6250 zł	1	0,11%
2010r.	37	3,13%	27	2,28%	5550 zł	0	0
2011r.	11	0,91%	46	3,79%	8550 zł	10	0,83%
2012r.	13	0,97%	33	2,45%	7200 zł	5	0,37%



Przedstawione powyżej dane pokazują, że w roku 2012, podobnie jak w roku 2011, liczba i odsetek obiektów, wobec których wydawano decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego były niższe niż w latach 2008-2010.

Interwencje

W 2012 roku zgłoszono **15 interwencji**, z których po rozpatrzeniu 4 uznano za zasadne.

Skarżący najczęściej zgłaszali:

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

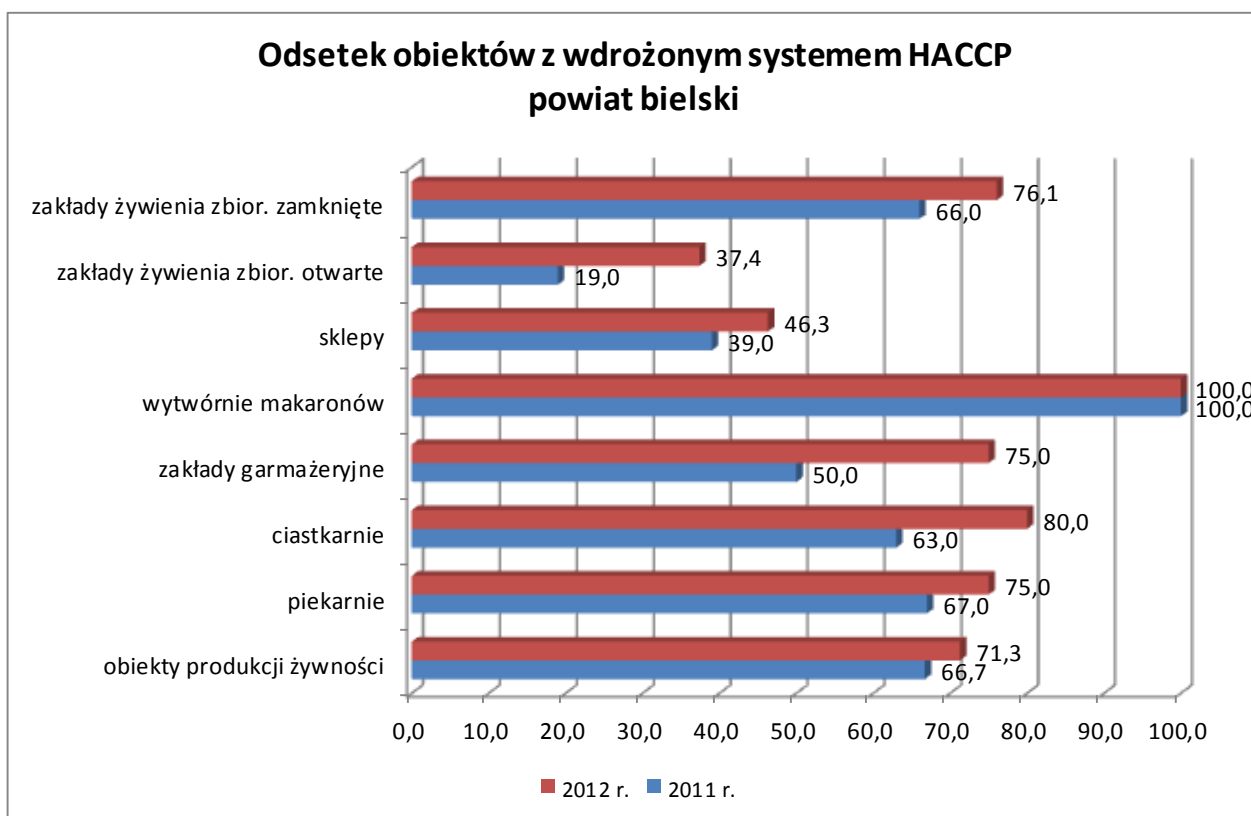
W przypadku potwierdzenia zgłaszanych nieprawidłowości podejmowano działania eliminujące występujące uchybienia.

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.

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



W 2012 roku wzrosła liczba obiektów z wdrożonym systemem HACCP.

System HACCP wdrożony jest w ponad 70 % zakładów produkcyjnych.

W zakładach obrotu żywnością i zakładach żywienia zbiorowego otwartego, procent obiektów z wdrożonym systemem HACCP jest na poziomie 40 % zakładów. Liczba ta znacznie zwiększyła się w odniesieniu do ubiegłego roku.

Ocena sposobu żywienia

W szkołach i przedszkolach powiatu bielskiego realizowano program edukacyjny „Żywnienie na wagę zdrowia”, w ramach którego przeprowadzono szkolenia, oceniano jadłospisy, analizowano pozyskane informacje przy współudziale Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Przykładowe dekadowe jadłospisy do oceny żywienia zebrano w 3 stołówkach przedszkolnych, 1 szkole podstawowej, 2 zespołach szkolno-przedszkolnych, 1 gimnazjum.

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

Kontrolami objęto m.in. handlujących na targowisku w Czechowicach - Dziedzicach. 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 rażących nieprawidłowości.

Akcje

Prowadzono również nadzór nad **imprezami masowymi** - min. „Tygodniem Kultury Beskidzkiej” w Szczyrku. Obiekty żywieniowo-żywnościowe kontrolowane w czasie trwania imprezy zostały dobrze ocenione.

Ponadto w okresie wakacyjnym przeprowadzono akcję wzmożonych kontroli obiektów żywieniowych w miejscowościach turystycznych, w godzinach popołudniowych i wieczornych. Kontrole skutkowały wydaniem decyzji administracyjnych i poprawą stanu sanitarnego obiektów.

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 zafałszowanych 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 obiektach powiatu bielskiego pobrano do badań laboratoryjnych 150 **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 5 prób – stwierdzono obecność Gronkowców koagulazododatnich, bakterii z grupy Enterobacteriaceae oraz zawyżoną ogólną liczbę drobnoustrojów w próbkach kontrolnych posiłków oraz próbkach wymazów sanitarnych, obecność żywych i martwych szkodników w wytrzępkach z koszyków.

W roku 2012 odnotowano jeden przypadek wystąpienia zbiorowego zatrucia pokarmowego, do którego doszło w restauracji hotelowej organizującej przyjęcie weselne. Przyczyną zatrucia była obecność gronkowców koagulazododatnich w podawanej żywności.