

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Bielsku-Białej



*Ocena stanu sanitarnego - informacja o stanie
bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu bielskiego
za rok 2014*

Bielsko-Biała marzec 2015

Spis treści

Sekcja Epidemiologii	4
Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.....	4
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę.....	7
Choroby zakaźne wieku dziecięcego	10
Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe.....	14
Borelioza z Lyme	16
Gruźlica.....	17
Wirusowe zapalenia wątroby	18
Zgony z powodu chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc	19
Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.....	20
Nadzór nad szczepieniami	22
Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi	22
Szczepienia przeciw krztuścowi:	22
Szczepienia przeciw polio.....	23
Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b.....	23
Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi.....	24
Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.....	24
Szczepienia przeciw odrze, śwince i różycze.....	25
Szczepienia przeciw gruźlicy.....	25
Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).....	25
Uchylający się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych	26
Zalecane szczepienia ochronne	26
Szczepienia przeciwko grypie.....	27
Szczepienia przeciwko pneumokokom	27
Szczepienia przeciwko ospie wietrznej.....	27
Szczepienia przeciwko rotawirusom.....	27
Szczepienia przeciwko meningokokom.....	27
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu	27
Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę	27
Wnioski	28
Sekcja Higieny Pracy	30
Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych.....	30
Opis poprawy warunków pracy:	34
Choroby zawodowe.....	37
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska	39
Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej)	40
Domy pomocy społecznej.....	41
Obiekty hotelowe (hotele, motele, obiekty wczasowo-turystyczne).	41
Baseny kąpielowe.	41
Kąpieliska.....	41
Obiekty sportowe.	41
Tereny rekreacyjne i parki (w tym piaskownice).....	41
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.....	41
Pralnie	42
Dworce autobusowe	42
Dworce i stacje kolejowe.....	42
Składowisko odpadów.	43
Toalety publiczne.....	43
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży	44
Informacje ogólne	44

Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania	44
Funkcjonalność i stan techniczny budynków.....	45
Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	45
Warunki do utrzymania higieny.....	45
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	46
Wypoczynek dzieci i młodzieży	47
Postępowanie administracyjne	47
Podsumowanie	47
Sekcja Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku	49
Nadzorowane obiekty	49
Najczęstsze uchybienia	50
Interwencje.....	52
Systemy GMP, GHP, HACCP	52
Transport żywności.....	53
Środki transportu oceniano głównie w trakcie kontroli zakładów.....	53
Akcje	53
Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne	53
Sekcja Oświaty Zdrowotnej	55
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	55
Profilaktyka palenia tytoniu	55
Realizacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży	57
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	57
Inne działania	59
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	61

Sekcja Epidemiologii

Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Niniejszy rozdział przedstawia sytuację epidemiologiczną powiatu bielskiego w zakresie występowania jednostek chorobowych ujętych w wykazie stanowiącym załącznik do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013, poz.947 z późn.zm.).

Analizę sporządzono na podstawie danych pochodzących z wywiadów epidemiologicznych, formularzy zgłoszeń zachorowań (podejrzeń zachorowań) na poszczególne jednostki chorobowe oraz sprawozdań sporządzanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w nadzorze epidemiologicznym: MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach; MZ-55 sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę; sprawozdaniach o zachorowaniach na wybrane choroby zakaźne według stanu zaszczepienia, płci, wieku oraz miejsca zamieszkania; raportów o przypadkach ostrych porażeni wiotkich (OPW); raportów o zgonach oraz podejrzeniach zgonów z powodu choroby zakaźnej.

Zapadalność zdefiniowano jako liczbę nowo zarejestrowanych jednostek chorobowych w określonym czasie, która przypada na 100 tys. mieszkańców powiatu na podstawie danych demograficznych opublikowanych przez Główny Urząd Statystyczny – stan na 30 czerwca 2014 roku.

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w 2014 roku można ocenić jako dobrą. W większości jednostek chorobowych rejestrowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zapadalność utrzymywała się na stabilnym poziomie i nie zanotowano ich epidemicznego wzrostu. Zdecydowaną poprawę zaobserwowano w przypadku grypy i infekcji grypopodobnych, gdzie w stosunku do ubiegłego roku zapadalność spadła ponad dwa i pół krotnie z 3982,92 (6371 zachorowań) do 1432,62 (2298 zachorowań).

Podobnie jak w roku ubiegłym biologicznym czynnikiem etiologicznym, odpowiedzialnym za największą liczbę zachorowań był czynnik wirusowy. Największą liczbę zgłoszeń podejrzeń/zachorowań zakażeń dokonanych przez lekarzy i diagnostów do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej, bo aż 1695 (zap.1056,7) dotyczyło zachorowań na ospę wietrzną. Wysokie współczynniki zapadalności zanotowano również w przypadku grypy i zakażeń grypopodobnych oraz takich jednostek chorobowych jak: biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe bakteryjne (w tym kamylobakteriozowe, salmonellozowe, wywołane *E.coli*, *Clostridium difficile* i inne określone oraz bliżej nieokreślone) – 230 (zap.143,39) i o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu – 69 (zap.43,01), wirusowych zakażeń jelitowych - 46 (zap.28,68); płonicy – 122 (zap.76,06) oraz – różyczki – 52 (zap.32,42). W dalszym ciągu niepokoić może stałe występowanie na obszarze powiatu bielskiego różyczki, która została objęta

przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) programem eradykacji. Nie odnotowuje się przypadków odry, która również została włączona do wyżej wymienionego programu. Infekcje wirusem różyczki nieznacznie wzrosły z 47 (zap.29,38) w 2013 do 52 zachorowań (zap.32,42) w roku następnym.

W 2014 nie zarejestrowano w powiecie bielskim takich chorób jak: cholera; dury rzekome A,B,C; dur brzuszny; zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zakażenia *E.coli*; kryptosporidioza; dżuma; tularemia; wąglik; bruceloza; nosacizna; leptospiroza; tężec; błonica; legionelloza; ornitozy; dur wysypkowy; gorączka Q; gorączka plamista; poliomyelitis; encefalopatie gąbczaste; wścieklizna; wirusowe gorączki krwotoczne (w tym Ebola); ospa prawdziwa; pryszczycza; malaria; bąblowica; wągrzyca; włośnica; grypa ptaków u ludzi czy zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm oraz żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie.

Na skutek zachorowań na choroby zakaźne lub z powodu zatruc leczenia szpitalnego wymagało 266 chorych (10,88% ogólnej liczby chorych na choroby zakaźne i zatrucia, które zgłoszono do PSSE w Bielsku-Białej - 2445). Najwięcej osób hospitalizowano na skutek bakteryjnych zakażeń jelitowych – 125, w tym 85 dzieci do lat 2, a także z powodu wirusowych zakażeń jelitowych – 46, w tym 23 dzieci do drugiego roku życia.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu bielskiego zostały przedstawione w formie tabelarycznej (tabela 1).

Tabela 1.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych w powiecie bielskim w latach 2006-2014

Lp	Jednostka chorobowa	ilość/ zapad.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	AIDS	Ilość	1	1	0	0	0	0	0	0	3
		Zapad.	0,66	0,66							
2	zakażenia HIV (nowo wykryte)	Ilość	3	0	1	3	2	2	1	2	8
		Zapad.	1,99		0,65	1,92	1,28	1,28	0,63	1,25	4,99
3	Dury rzekome A,B i C	Ilość	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		Zapad.				0,64					
4	Salmonellozy- ogółem	Ilość	68	46	31	36	53	55	31	40	33
		Zapad.	45,10	30,27	20,22	23,03	33,91	35,07	19,59	25,01	20,57
5	Czerwonka bakteryjna	Ilość	0	0	0	0	0	0	1	0	3
		Zapad.							0,63		1,87
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	Ilość	125	150	180	174	168	164	207	208	195
		Zapad.	82,91	98,72	117,39	111,33	107,49	104,56	130,84	130,03	121,57
7	w tym: kampylobakteriozy	Ilość	25	42	47	41	46	39	52	60	73
		Zapad.	16,58	27,64	30,65	26,23	29,43	24,86	32,87	37,51	45,51
8	jersiniozy	Ilość	3	1	2	5	1	1	0	0	2
		Zapad.	1,99	0,66	1,30	3,20	0,64	0,64			1,25

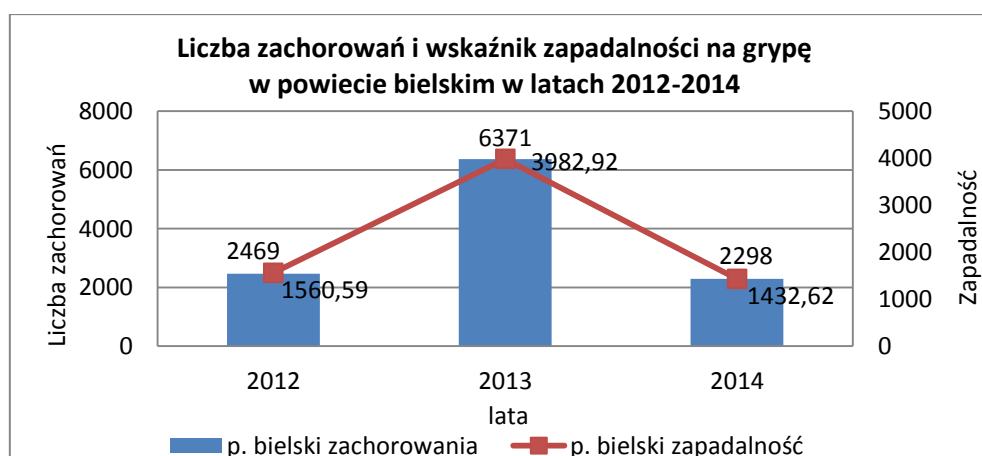
9	Wirusowe zakażenia jelitowe	Ilość	50	39	150	105	133	27	10	15	46
		Zapad.	33,16	25,67	97,82	67,18	85,10	17,21	6,32	9,38	28,68
10	w tym rotawirusowe	Ilość	45	37	102	91	108	24	10	14	45
		Zapad.	29,85	24,35	66,52	58,23	69,10	15,30	6,32	8,75	28,05
11	Biegunki u dzieci do lat 2 *zapadalność liczona na 100tys. dzieci do l.2	Ilość	4	7	9	5	4	12	24	34	29
		Zapad.*	142,65	244,67	316,23	151,79	115,31	370,48	447,93	635,28	535,95
12	Krzusiec	Ilość	2	5	6	4	0	7	19	7	8
		Zapad.	1,33	3,29	3,91	2,56		4,46	12,01	4,38	4,99
13	Tęžec	Ilość	0	0	0	2	0	0	1	0	0
		Zapad.				1,28			0,63		
14	Odra	Ilość	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		Zapad.							0,63		
15	Różyczka	Ilość	68	430	58	10	13	4	133	47	52
		Zapad.	45,10	283,00	37,83	6,40	8,32	2,55	84,07	29,38	32,42
16	Ospa wietrzna	Ilość	768	994	838	740	1184	1121	745	1074	1695
		Zapad.	509,41	654,19	546,51	473,49	757,58	714,70	470,90	671,43	1056,70
17	Płonica	Ilość	42	95	122	164	91	66	256	166	122
		Zapad.	27,86	62,52	79,56	104,94	58,23	42,08	161,81	103,78	76,06
18	Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)	Ilość	124	16	27	13	18	10	20	11	10
		Zapad.	82,25	10,53	17,61	8,32	11,52	6,38	12,64	6,88	6,23
19	Wirusowe zapalenia opon mózgowo- rdzeniowych	Ilość	1	1	0	1	0	0	0	4	0
		Zapad.	0,66	0,66		0,64				2,50	
20	Wirusowe zapalenie mózgu (inne niż przeniesione przez kleszcze)	Ilość	2	1	1	0	0	0	1	0	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65				0,63		
21	Zapalenie mózgu przeniesione przez kleszcze	Ilość	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		Zapad.						0,64			
22	Inwazyjna choroba meningokokowa (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu)	Ilość	0	1	2	0	1	2	1	4	0
		Zapad.		0,66	1,30		0,64	1,28	0,63	2,50	
23	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - meningokokowe	Ilość	0	1	1	0	0	0	1	4	0
		Zapad.		0,66	0,65				0,63	2,50	
24	Inwazyjna choroba wywołana przez Haemophilus influenzae (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu)	Ilość	2	1	1	0	0	0	0	0	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65						
25	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - Haemophilus influenzae	Ilość	2	1	1	0	0	0	0	0	0
		Zapad.	1,33	0,66	0,65						
26	Inwazyjna choroba pneumokokowa (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub zapalenie mózgu)	Ilość	0	3	0	1	0	8	6	5	4
		Zapad.		1,97		0,64		5,10	3,79	3,13	2,49
27	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu- pneumokokowe	Ilość	0	3	0	1	0	6	4	2	1
		Zapad.		1,97		0,64		3,83	2,53	1,25	0,62
28	Zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - inne bakteryjne lub o nieustalonej etiologii	Ilość	1	2	5	4	1	7	8	5	4
		Zapad.	0,66	1,32	3,26	2,56	0,64	4,46	5,06	3,13	2,49

29	Wirusowe zapalenie wątroby typu A	Ilość	0	1	0	6	1	6	1	0	1
		Zapad.		0,66		3,84	0,64	3,83	0,63		0,62
30	Wirusowe zapalenie wątroby typu B	Ilość	8	1	1	1	0	0	0	0	23
		Zapad.	5,31	0,66	0,65	0,64					14,34
31	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	Ilość	3	0	0	4	2	0	6	6	35
		Zapad.	1,99			2,56	1,28		3,79	3,75	21,82
32	Bakteryjne zatrucia pokarmowe salmonellozowe	Ilość	67	46	28	33	51	52	29	39	32
		Zapad.	44,44	30,27	18,26	21,11	32,63	33,15	18,33	24,38	19,95
33	Bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
34	Bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kiełbasianym	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
35	Clostridium perfringens	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
36	Borelioza (choroba z Lyme)	Ilość	41	27	61	116	50	56	76	69	55
		Zapad.	27,19	17,77	39,78	74,22	31,99	35,70	48,04	43,14	34,29
37	Grypa i podejrzenia grypy - ogółem	Ilość	1279	550	759	6133	362	2869	2469	6371	2298
		Zapad.	848,35	361,98	494,99	3924,19	231,63	1829,16	1560,59	3982,92	1432,62
38	Pokąsania przez zwierzęta podejrzone o wściekłą profilaktyka wściekliczyny	Ilość	15	9	12	12	16	11	11	24	17
		Zapad.	9,95	5,92	7,83	7,68	10,24	7,01	6,95	15,00	10,60
39	Choroba Creutzfeldta-Jakoba	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		Zapad.								0,63	

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę

W roku 2014 zarejestrowano 2298 przypadków grypy i podejrzeń zachorowań na grypę (zapadalność wynosiła 1432,62 na 100tys. ludności), w tym 765 dzieci do 14 r.ż. 2 osoby skierowano do leczenia szpitalnego. W 2014 stwierdzono prawie trzykrotny spadek w/w infekcji w porównaniu do poprzedniego roku, kiedy odnotowano 6371 zachorowań (zap.3982,92) z tego 27 osób wymagało hospitalizacji – wykres 1.

Wykres 1.



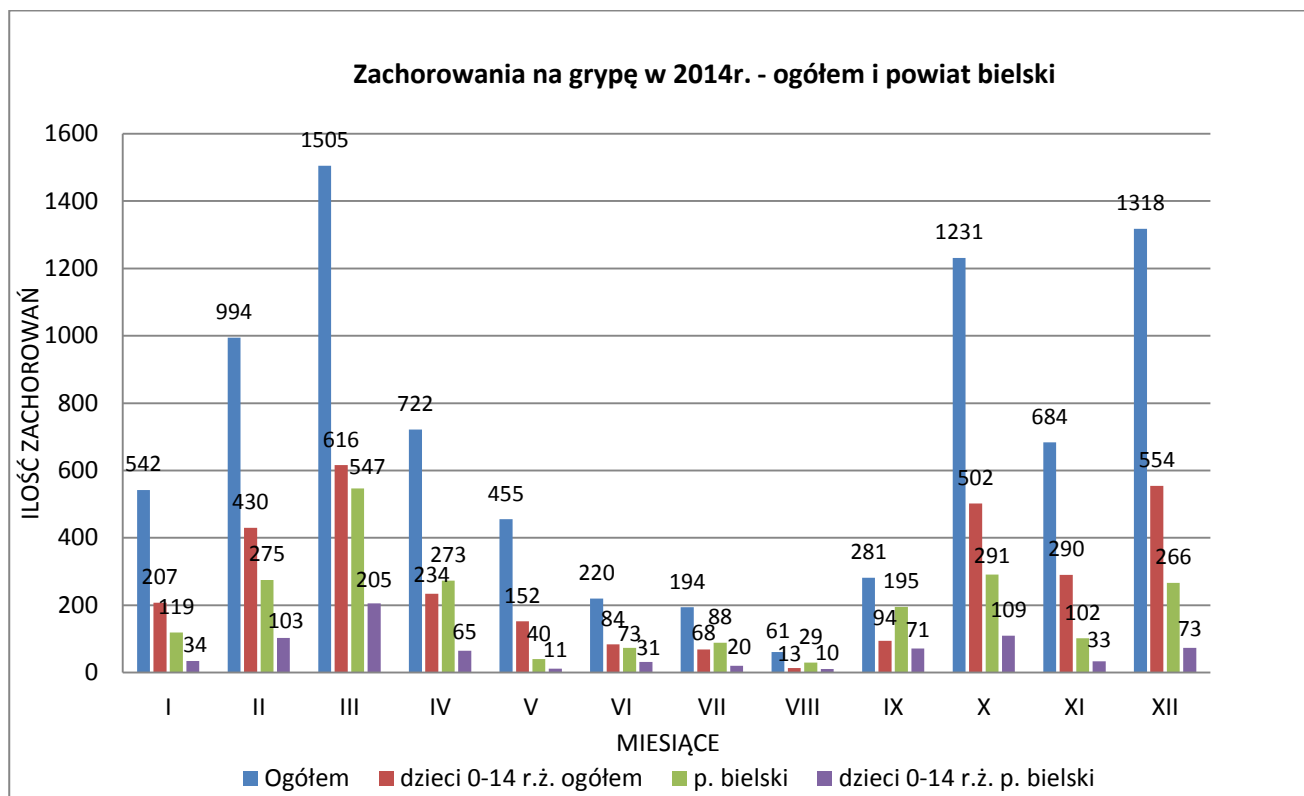
Początek epidemicznego narastania liczby zachorowań w sezonie epidemicznym 2014/2015 przypadł na tydzień od 1 do 7 października 2014 roku – średnia dzienna zapadalność 12,65, a szczyt zachorowań wystąpił od 1 do 7 marca 2014 roku (średnia dzienna zapadalność 17,10) w sezonie epidemicznym 2013/2014. Dla porównania w 2013 roku szczyt zachorowań przypadł na okres od 1 do 7 stycznia w sezonie epidemicznym grypy 2012/2013, w którym średnia dzienna zapadalność wyniosła 91,38. W sezonie epidemicznym 2014/2015 drugi szczyt średniej dziennej zapadalności – 10,06 - odnotowano w tygodniach od 1 do 7 grudnia 2014 roku (tabela 2).

Tabela 2.

Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska	Tydzień	Średnia dzienna zapadalność powiat bielski	Średnia dzienna zapadalność Polska
01-07.01.2014	0	16,13	16-22.04.2014	1,87	20,66
08-15.01.2014	0	20,40	23-30.04.2014	8,02	33,15
16-22.01.2014	9,35	25,27	01-07.10.2014	12,65	26,89
23-31.01.2014	1,25	27,27	08-15.10.2014	10,69	26,69
01-07.02.2014	8,37	30,73	16-22.10.2014	1,34	29,37
08-15.02.2014	1,51	28,11	23-31.10.2014	1,25	28,21
16-22.02.2014	6,23	34,77	01-07.11.2014	0,27	27,42
23-28.02.2014	8,37	41,88	08-15.11.2014	0,36	26,69
01-07.03.2014	17,10	41,24	16-22.11.2014	0,62	29,37
08-15.03.2014	13,98	37,72	23-30.11.2014	7,84	28,07
16-22.03.2014	13,54	42,47	01-07.12.2014	10,06	32,29
23-31.03.2014	4,10	33,15	08-15.12.2014	8,02	35,17
01-07.04.2014	8,91	32,70	16-22.12.2014	5,25	32,04
08-15.04.2014	5,52	37,72	23-31.12.2014	0,36	23,71

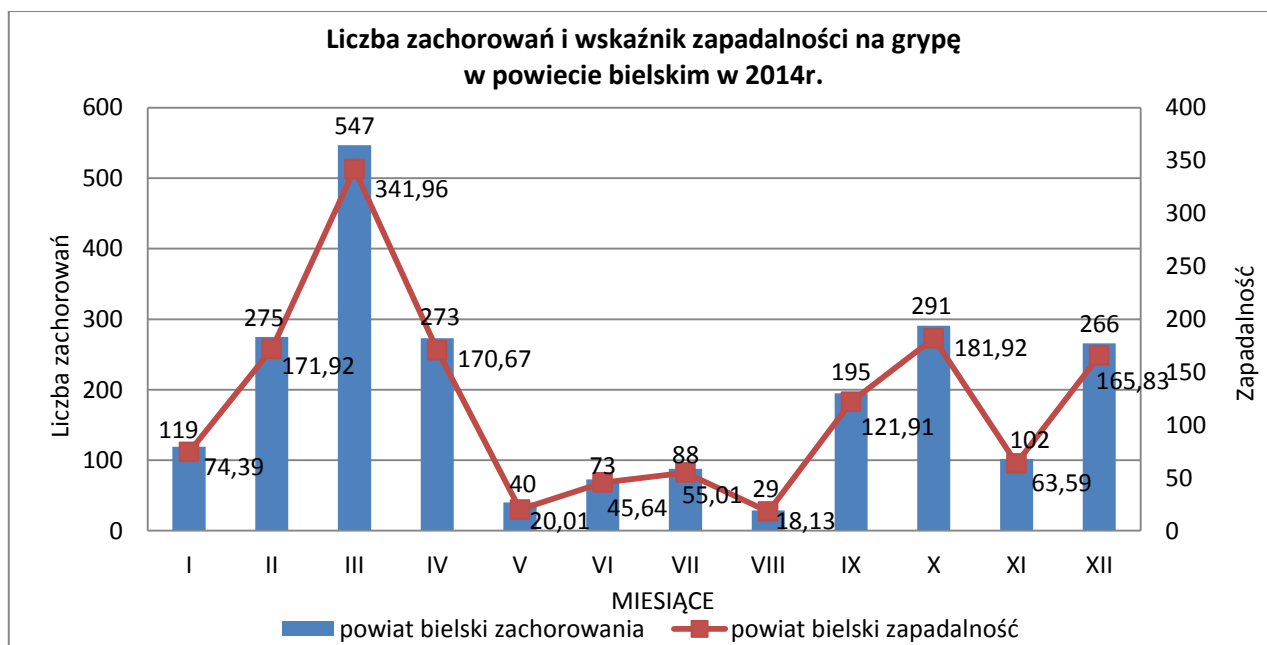
Liczbę zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę oraz liczbę infekcji u dzieci do lat 14 w poszczególnych miesiącach 2014r. u mieszkańców powiatu bielskiego w zestawieniu z zsumowanymi danymi z obu podległych PPIS w Bielsku-Białej powiatów przedstawia wykres 2.

Wykres 2.



Rozkład sezonowy zachorowań oraz wskaźnika zapadalności na grypę i infekcje grypopodobne zarejestrowane w powiecie bielskim od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 roku w poszczególnych miesiącach przedstawia wykres 3.

Wykres 3.

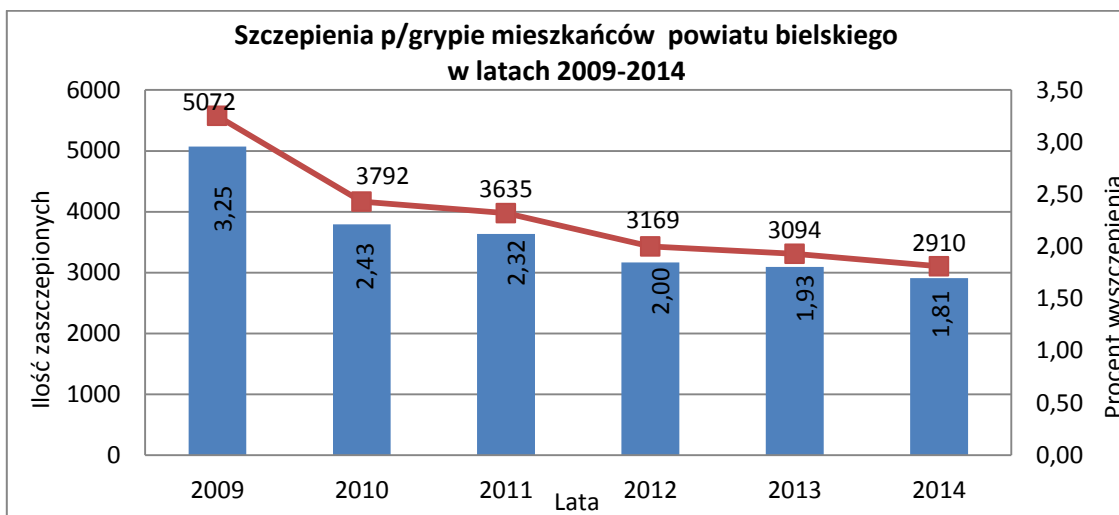


W 2014 roku w powiecie bielskim nie odnotowano potwierdzonych zakażeń szczepem pandemicznym grypy A/H1N1, co świadczyć może o niedostatecznej diagnostyce wirusologicznej w tym zakresie, a nie potwierdza jednoznacznie braku zakażeń tym patogenem.

Wysoka zapadalność na grypę w sezonach epidemicznych koreluje z systematycznym spadkiem wyszczepialności przeciw grypie mieszkańców powiatu bielskiego – w 2014: 1,81% populacji - obserwowanym od 2010 roku – wykres 4.

Podniesienie wyszczepialności przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie liczby objawowych zakażeń wirusem grypy, wpływając na obniżenie kosztów ponoszonych w związku z leczeniem jej powikłań oraz absencji chorobowej pracowników w sezonie epidemicznym.

Wykres 4.

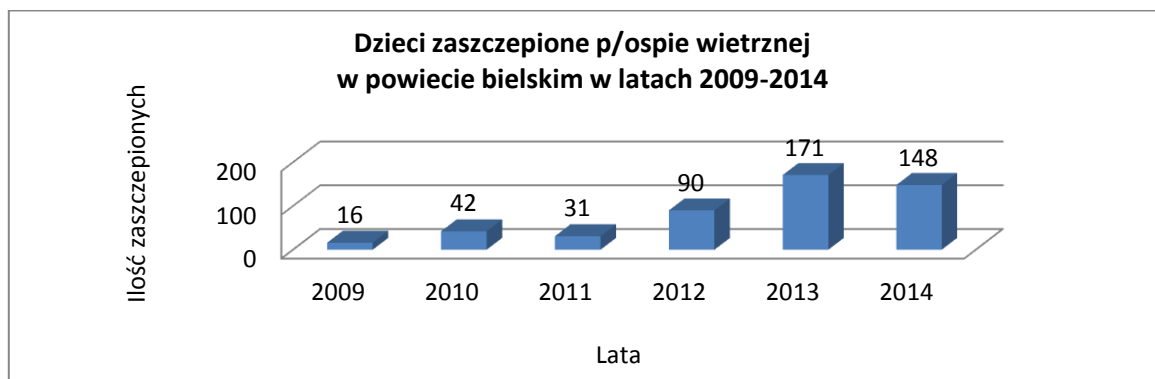


Choroby zakaźne wieku dziecięcego

W tej grupie chorób odnotowano najwyższą zapadalność na **ospę wietrzną** wśród dzieci nie zaszczepionych przeciwko w/w infekcji. Jest to druga po grypie i zakażeniach grypopodobnych choroba zakaźna najczęściej zgłaszana w 2014r. do PPIS w Bielsku-Białej. Program Szczepień Ochronnych nie przewiduje refundacji immunizacji czynnej u wszystkich dzieci w tym zakresie. Niewielka ilość osób uodpornionych w sposób sztuczny – 148 - szczepieni czynnie: 0,09% ludności powiatu bielskiego (jak na wykresie 5) lub biernie oraz naturalny (po przechorowaniu) sprzyja obserwowanym epidemiom wyrównawczym. Zjawisko to dotyczy przede wszystkim dzieci przebywających w zbiorowiskach przedszkolnych i szkolnych, co sprzyja transmisji zakażenia do środowisk domowych.

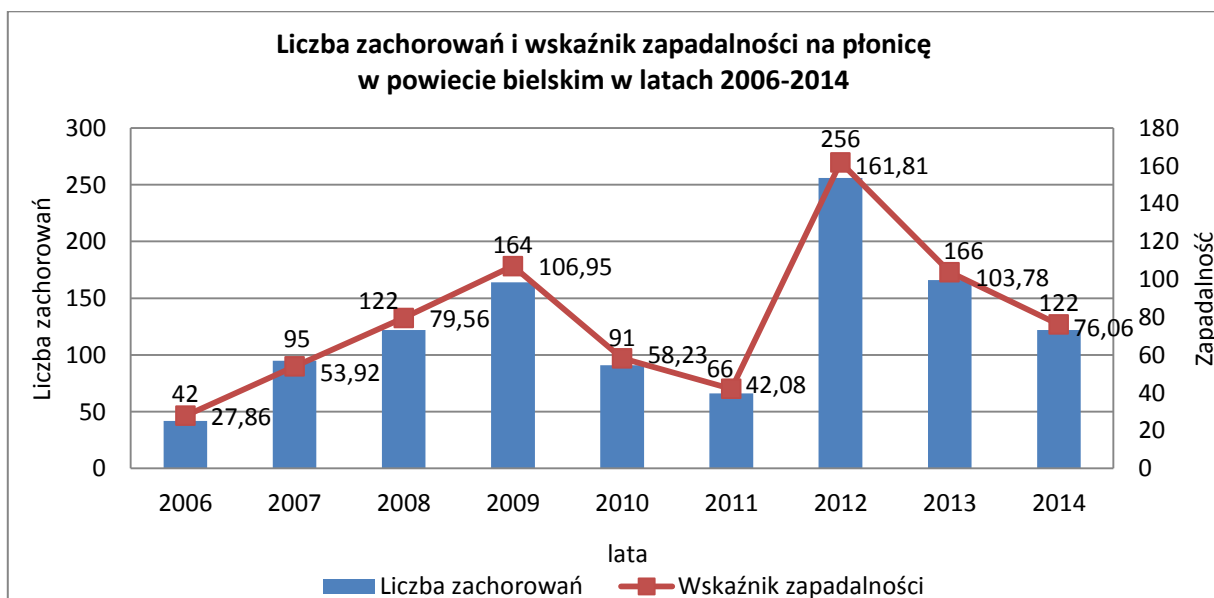
W 2014r. zarejestrowano 1695 zachorowań na ospę wietrzną (zapadalność 1056,7) więcej niż w 2013r. – 1074 (zapadalność 671,43). Odnotowano 2 przypadki ciężkiego przebiegu zakażenia VZV (varicella-zoster virus) wymagającego hospitalizacji.

Wykres 5.



Płonica (szkarlatyna) wobec braku swoistego szczepienia rejestrowane są cykliczne wahania występowania choroby. W roku 2014 obserwowano trend spadkowy, tj. 122 przypadki (zapadalność 76,06) w porównaniu z 2013 – 166 zachorowań (zapadalność 103,78) – wykres 6. Nie rejestrowano ciężkich przebiegów infekcji z koniecznością leczenia szpitalnego.

Wykres 6.



W tabeli 3 przedstawiono trendy epidemiologiczne występowania płonicy w określonych przedziałach wiekowych w populacji powiatu bielskiego w latach 2006-2014. Wyraźnie widać, że znacząca większość zachorowań na szkarlatynę dotyczy okresu od 0 do 14 roku życia, a szczyt zachorowań przypada na wiek przedszkolno-szkolny (przebywania dzieci w dużych zbiorowiskach).

Tabela 3.

Dane epidemiologiczne dotyczące ilości zachorowań na płonicę w określonych przedziałach wiekowych w powiecie bielskim w latach 2006-2014

wiek/lata	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-4 lat	7	9	29	60	25	28	105	67	58
5-14 lat	29	81	87	95	64	34	142	87	57
15-19 lat	4	4	4	3	2	1	3	7	3
20-60 lat	2	1	2	5	0	3	6	5	4
powyżej 60 lat	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Różyczka – liczba zachorowań cechowała się dużą zmiennością. W 2014 roku odnotowano nieznaczny wzrost zachorowań – zarejestrowano 52 przypadki różyczki (zapadalność 32,42). Wszystkie zachorowania przebiegały łagodnie i leczone były ambulatoryjnie. Dla porównania w 2013 roku zanotowano 47 przypadków (zapadalność 29,38), a w 2012r. - 133 (zapadalność 84,07). W/w dane nie odzwierciedlają w pełni sytuacji epidemiologicznej, ze względu na fakt łagodnego przebiegu zakażenia bez konieczności konsultacji lekarskiej z wyłącznie objawową terapią. Jest wysoce prawdopodobne ich znaczne zniżenie.

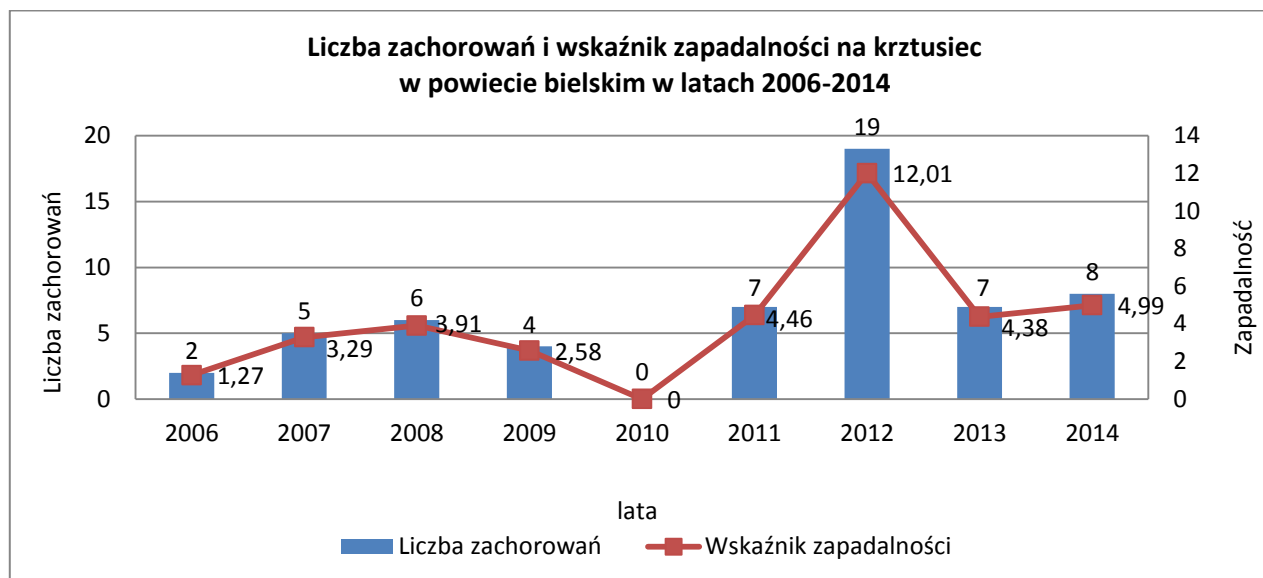
W 2014 roku podobnie jak w 2013 nie zarejestrowano zespołu różyczki wrodzonej u noworodków.

Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) – w 2014 zachorowało 10 osób (zapadalność – 6,23), nieznacznie mniej w stosunku do roku 2013, kiedy zarejestrowano 11 przypadków świnki o łagodnym przebiegu (zapadalność 6,88). Od kilku lat liczba zachorowań waha się na niskim poziomie w stosunku do okresu przed oraz tuż po wprowadzeniu powszechnych szczepień przeciwko śwince szczepionką trójskładnikową. Od końca 2003 roku prowadzone są obowiązkowe powszechne szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce z użyciem szczepionki trójwalentnej, które realizowane są na wysokim poziomie zapewniającym odporność zbiorowiskową.

Osoby chore nie wymagały hospitalizacji zarówno w 2014 jak i w 2013 roku.

Krzusiec – po znaczącym wzroście liczby zachorowań – do 19 (zapadalność 12,01) w roku 2012 - począwszy od 2013 sytuacja epidemiologiczna uległa poprawie – wykres 7. Odnotowano spadek zgłoszeń krztuśca i jego podejrzeń. W 2013 roku zarejestrowano 7 przypadków krztuśca (zapadalność 4,38); wszyscy chorzy leczeni byli ambulatoryjnie. W 2014 roku odnotowano 8 zachorowań (zapadalność 4,99); 6 pacjentów wymagało hospitalizacji. Należy mieć na uwadze, iż dane te są niedoszacowane ze względu na rzadko wykonywaną diagnostykę.

Wykres 7.



Pomimo wysokiego odsetka osób zaszczepionych w ramach obowiązkowych szczepień sięgającego poziomu niezbędnego do wytworzenia odporności zbiorowiskowej (96,34%), większość zachorowań obserwuje się w okresie od 15 do 60 roku życia, co przedstawiono w tabeli 4. W świetle aktualnych doniesień naukowych możliwe jest zanikanie ochrony poszczepiennej znacznie wcześniej niż pierwotnie zakładano, co skłania do podania dodatkowych dawek przypominających szczepionki p/krztuścowej w 14 lub 19 roku życia. Ponadto nie są wykluczone zmiany w genotypie krążących w populacji szczepów pałeczki krztuśca, a także rezygnacja rodziców ze szczepień dzieci wynikająca na przykład z przekonań oraz istotne przeciwwskazania medyczne do szczepienia.

Tabela 4.

Dane epidemiologiczne dotyczące ilości zachorowań na krztusiec w określonych przedziałach wiekowych w powiecie bielskim w latach 2006-2014

wiek/lata	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-4lat	0	0	1	1	0	1	1	1	0
5-14 lat	2	3	4	1	0	2	7	0	0
15-19 lat	0	0	0	1	0	1	5	2	1
20-60 lat	0	2	1	1	0	3	5	4	7
powyżej 60 lat	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Odra – podobnie jak różyczka została objęta przez WHO regionalnym programem eliminacji do końca 2015r. W Polsce sytuacja epidemiologiczna w odniesieniu do tej choroby, w porównaniu z różyczką, jest znacznie lepsza. Podobnie w powiecie bielskim, gdzie w 2014, 2013, 2011 nie rejestrowano zachorowań na odrę, przeciwko której od 1975r. obowiązkowo szczepi się dzieci od

0 do 19 roku życia na wysokim poziomie. W 2012 roku odnotowano 1 przypadek możliwy odry (nie potwierdzony serologicznie) u osoby szczepionej pojedynczą dawką szczepionki MMR II; zapadalność 0,63.

Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

Na podstawie danych skumulowanych w 2014 roku w powiecie bielskim odnotowano niewielki spadek bakteryjnych zakażeń jelitowych i bakteryjnych zatruc pokarmowych z 247 (zap.154,42) w 2013 do 230 zachorowań w 2014 (zap. 143,39).

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

W grupie infekcji wywołanych przez *E.coli* inną BNO w 2014 roku potwierdzono 47 objawowych zakażeń (zap.29,30); w 2013 - 57 (zap.35,63).

Odnotowano wzrost infekcji wywołanych przez *E.coli* biegunkotwórczą z 4 przypadków (zap.2,5) w 2013 do 10 zachorowań (zap.6,23) w 2014.

W 2014 roku w powiecie bielskim zgłoszono 73 zachorowania z czynnikiem etiologicznym *Campylobacter* - (zap.45,5); w 2013 było ich mniej - 60 (zap.37,51).

Na terenie powiatu bielskiego w 2014 zarejestrowano 33 zachorowania salmonellozowe (zap.20,57), w tym 32 zatrucia pokarmowe i 1 zakażenie pozajelitowe (zap.0,62). W grupie zatruc odnotowano 2 przypadki prawdopodobne (zap.1,25). W roku 2013 zarejestrowano 40 zachorowań związanych z infekcją pałeczką *Salmonella* (zap. 25,01), w tym 1 zakażenie pozajelitowe (zap.0,62).

W roku 2014 w odniesieniu do 2013 odnotowano nieznaczny spadek zachorowań wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Salmonella*, liczba zachorowań wywołanych przez serotyp *Salmonella* Mbandaka na tym samym poziomie – po 4 zachorowania.

W roku 2013 w salmonellozowych infekcjach pokarmowych (39 zachorowań) dominował serotyp *S.Enteritidis* - 28 przypadków oraz *S.Mbandaka* – 4. W 2014 (33 zachorowania) podobnie dominował serotyp *S.Enteritidis* - 22.

W powiecie bielskim zanotowano spadek nowo wykrytych zakażeń bezobjawowych *Salmonella* w roku 2013 - 16 (w 5 przypadkach serotyp *S.Mbandaka*; w 8 - *S.Enteritidis*; w 2- *S.Agona* i w 1- *S.Typhimurium*), natomiast w 2014 – 10 (w tym 5 serotypem *S.Enteritidis*; 4 - serotypem *S.Mbandaka* i 1 – *S.Infantis*).

Najwięcej zakażeń bezobjawowych wystąpiło w przedziale wiekowym 20-60 lat zarówno w 2013 jak i w 2014.

Tendencję spadkową odnotowano w bakteryjnych zakażeniach jelitowych innych określonych z 66 w roku 2013 (zap.41,27) do 51 zachorowań w 2014 (zap.31,79).

Ponadto zanotowano po 1 zakażeniu jelitowym nieokreślonym – w roku 2013 (zap.0,62) i w roku 2014 - 1 (zap.0,62), co może świadczyć o poprawie w diagnozowaniu czynników chorobotwórczych.

Wzrost zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Yersinia enterocolitica* odnotowano w roku 2014 – 2 (zap.1,25), w roku 2013 - brak zachorowań.

W 2014 roku zanotowano spadek zachorowań wywołanych przez *Clostridium difficile* z 20 (zap.12,5) w roku 2013 do 10 zachorowań (zap.6,23).

Odnotowano wzrost w zgłoszonych potwierdzonych wirusologicznym badaniem zachorowaniach o etiologii wirusowej z 15 przypadków w 2013 (zap.9,38) do 46 zachorowań zgłoszonych do PPIS w 2014 (zap.28,68). Dominowały zakażenia wywołane przez rotawirusy – 45 (zap.28,05).

W tej kategorii zakażeń w/w dane nie odzwierciedlają realnej sytuacji epidemiologicznej i są ściśle powiązane z identyfikacją czynnika zakaźnego u pacjentów hospitalizowanych; brak diagnostyki w tym kierunku u chorych leczonych ambulatoryjnie.

Tendencję spadkową obserwowano w grupie zachorowań na zapalenie żołądkowo jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – ze 127 (zap.79,4), w tym 34 dzieci do lat 2 w 2013 do 69 w 2014 roku (zap.43,01), w tym 29 dzieci do lat 2.

Na terenie powiatu bielskiego w okresie od 01.01.2014 do 31.12.2014 odnotowano 2 ogniska zatruc pokarmowych. W analogicznym okresie 2013 roku wystąpiło 6 zbiorowych zatruc pokarmowych.

Czynnikami etiologicznymi były następujące patogeny:

1/ *Shigella sonnei* w 1 ognisku,

2/ *Salmonella Enteritidis* w 1 ognisku.

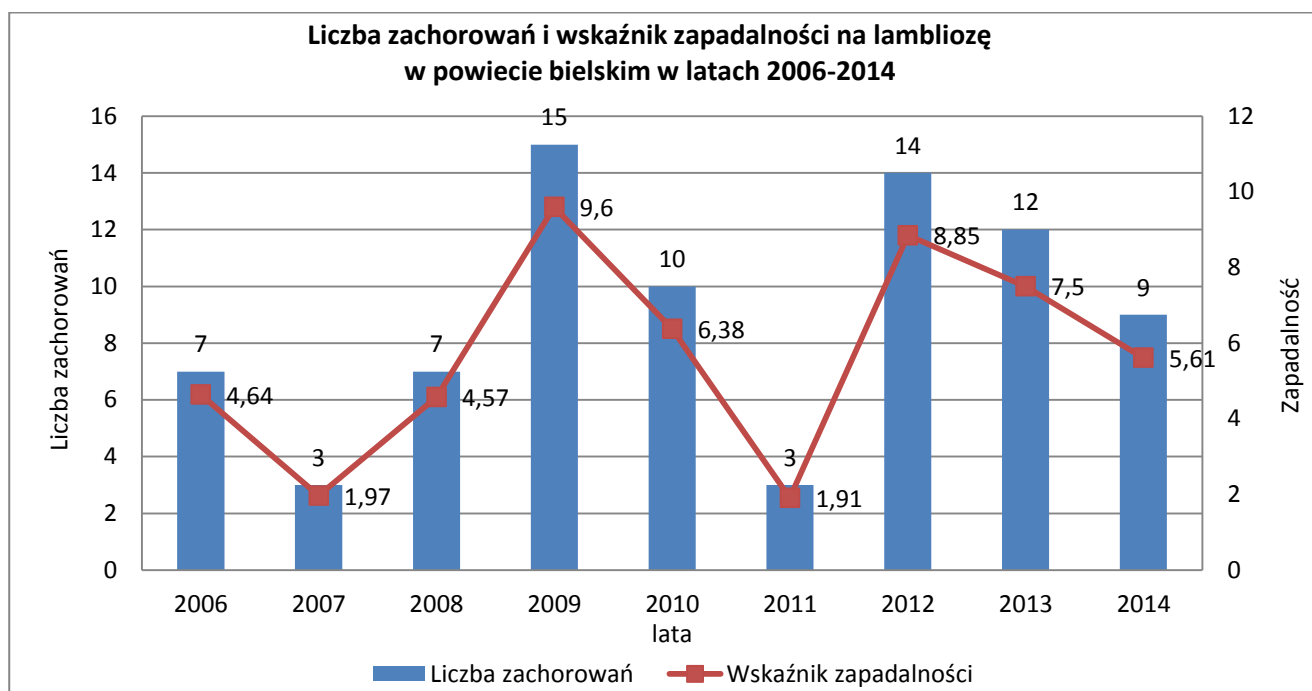
Ogółem zatruciu uległo 9 osób, w tym 1 dziecko do lat 14. Oba ogniska wystąpiły w środowisku domowym.

W ramach nadzoru epidemiologicznego wydano 2 decyzje dotyczące odsunięcia od pracy łącznie 4 osób zakażonych zatrudnionych na stanowiskach mających kontakt z żywnością do czasu eliminacji nosicielstwa czynnika zakaźnego.

W grupie zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez pasożytniczego pierwotniaka z rodzaju *Giardia* odnotowano spadek zachorowań z 12 (zap. 7,50) w 2013 roku - najczęściej po 14 roku życia (9 przypadków); do 9 (zap. 5,61), w tym w grupach wiekowych od 5 do 14 lat oraz powyżej 14 r.ż. po 4 osoby w 2014.

Liczbę zachorowań i wskaźnik zapadalności na lambliozę w powiecie bielskim w latach 2006-2014 przedstawia wykres 8.

Wykres 8.



Borelioza z Lyme

W roku 2014 odnotowano wzrost zachorowań na boreliozę z Lyme w stosunku do 2013 z 40 przypadków (zapadalność 23,03) do 55 (zapadalność 34,29). W 2014 roku 9 osób chorych na boreliozę wymagało hospitalizacji; w 2013 terapię w warunkach szpitalnych objęto 7 pacjentów. Na podstawie dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzonych w 2014 roku ustalono, że najwięcej - bo 34,55% (19 przyp.) - pokąsań przez kleszcze skutkujących zakażeniem krętkiem *Borrelia sp.* miało miejsce na obszarach rekreacyjnych; w 27,27% (15 przyp.) - nie udało się sprecyzować miejsca narażenia; w 20% (11 przyp.) w lesie; w 18,18% (10 przyp.) na terenie obejścia wokół miejsca zamieszkania – tabela 5. Nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową.

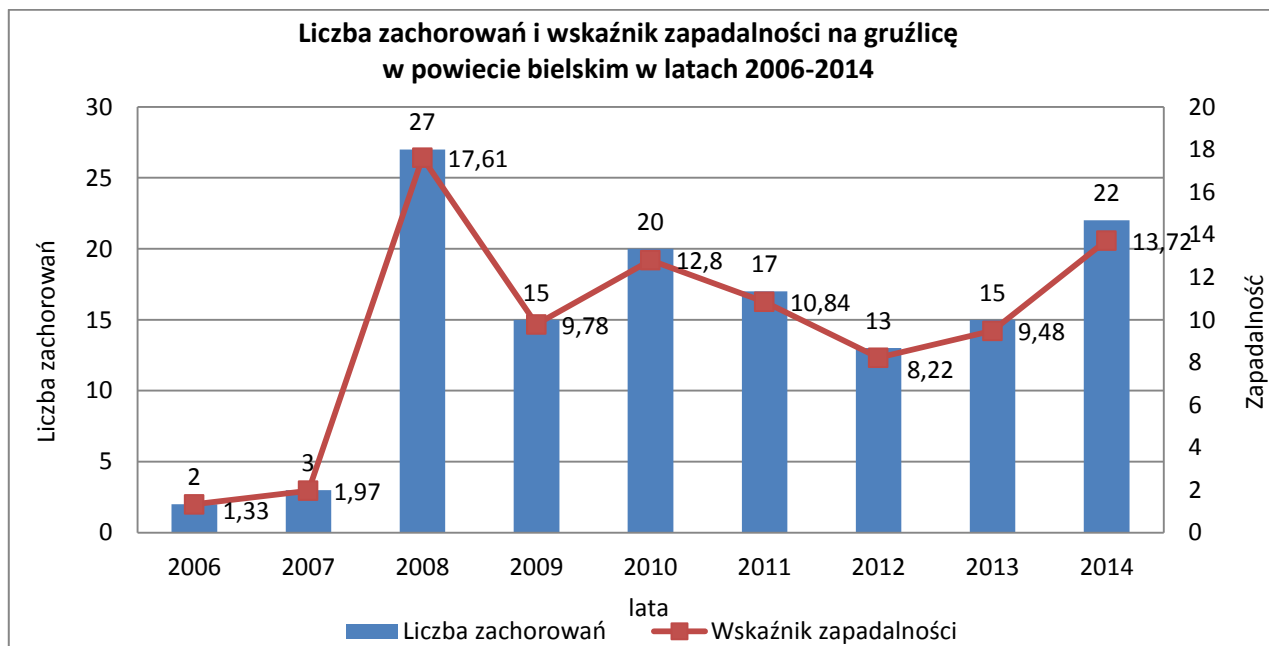
Tabela 5.

rok/liczba zakażeń	2013 – 69 ogółem	2014 - 55 ogółem
miejsce narażenia		
Las	10	11
Wokół domu	5	10
Rekreacja	48	19
Brak danych	6	15

Gruźlica

W 2014 roku na gruźlicę zachorowało 22 mieszkańców powiatu bielskiego (zapadalność na 100 tys. mieszkańców 13,72), podczas gdy w 2013 - 15 osób (zap.9,48) – wykres 9.

Wykres 9.

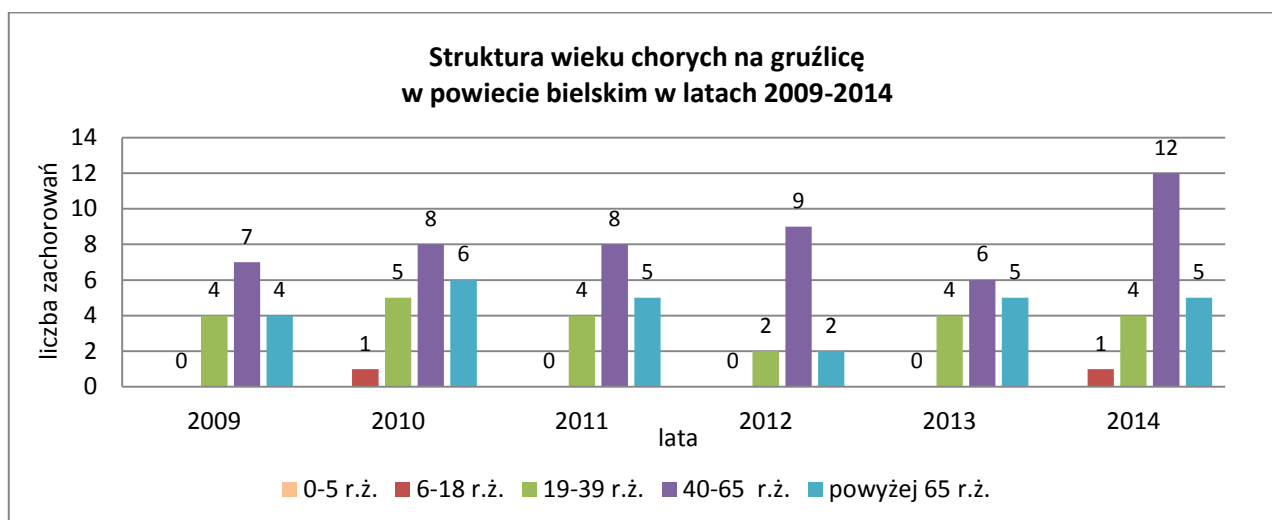


Infekcję *Mycobacterium tuberculosis* wykryto u 6 kobiet i 16 mężczyzn. W 40,91% byli to emeryci i renciści (9), w 36,36% - bezrobotni (8), w 13,64% - pracownicy fizyczni (3) oraz pracownik umysłowy (1) i uczeń (1) po 4,54%. Wszyscy pacjenci byli hospitalizowani. W 2014 roku nie zarejestrowano zgonów z powodu gruźlicy. Strukturę wieku i zawodową chorych przedstawiają tabela 6 i wykresy 10, 11.

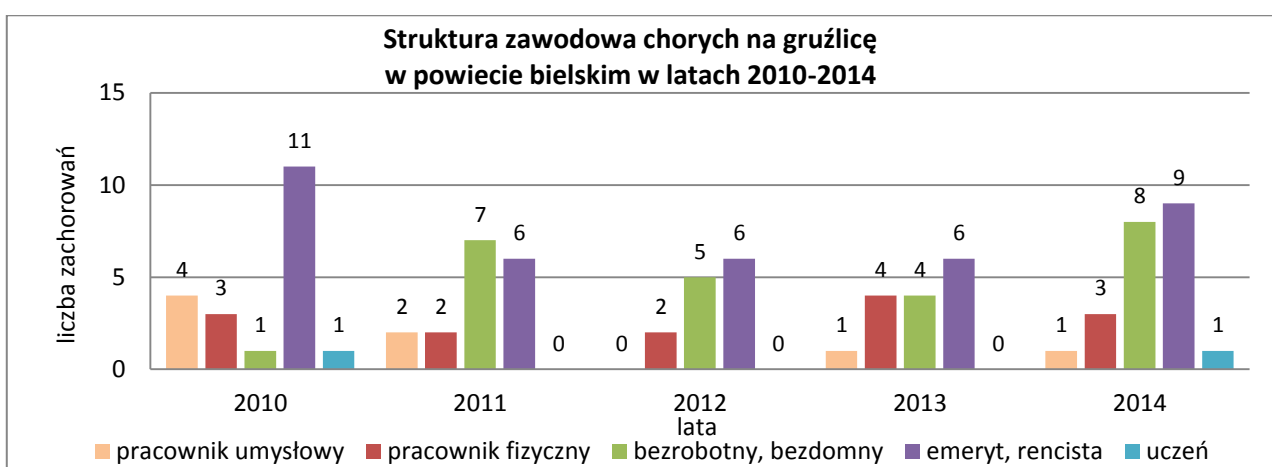
Tabela 6.

Wiek	Kobiety - 6	Mężczyźni - 16
0-5 lat	-	-
6-18 lat	uczeń-1	-
19-39 lat	pr. fizyczny-1	bezrobotny-3
40-65 lat	pr. fizyczny-1 emeryt-1	pr. fizyczny-1 bezrobotny-5 renta-3 pr. umysłowy-1
65+	emeryt-2	emeryt-3

Wykres 10.



Wykres 11.



Wirusowe zapalenia wątroby

Wirusowe zapalenia wątroby stanowią niejednorodną grupę chorób pod względem czynnika etiologicznego oraz dróg szerzenia (tabela 7).

Wirusowe zapalenia wątroby typu A szerzą się drogą pokarmową i na skutek poprawy sytuacji sanitarno-epidemiologicznej w Polsce zachorowania zdarzają się stosunkowo rzadko. W powiecie bielskim zarejestrowano w sumie 1 zachorowanie (zapadalność - 0,62). Osoba chora wymagała hospitalizacji. W roku 2013 nie odnotowano tych infekcji.

Tabela 7.

Zachorowania oraz liczba hospitalizowanych osób z powodu wirusowych zapaleń wątroby w powiecie bielskim w roku 2013 i 2014

typ wzv	2013		2014	
	zachorowania	hospitalizacja	zachorowania	hospitalizacja
wzv typu A	-	-	1	1
wzv typu B ostre	-	-	-	-
wzv typu B przewlekłe	-	-	23	5

wzw typu C	2 (wg def.2009)	2	30 (wg def.2014)	13
wzw inne i nieokreślone	-	-	1	1

Ogólna liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B (ostre i przewlekłe) wyniosła 23, natomiast zapadalność 14,34; hospitalizowano 5 osób. W omawianym roku obserwowany był pozorny wzrost przewlekłych postaci choroby w stosunku do postaci ostrej ze względu na wprowadzone w 2014 zmiany kwalifikacyjne w nadzorze epidemiologicznym poszerzające grupę zakażonych pacjentów wykazywaną w sprawozdaniu MZ-56, wcześniej osoby te rejestrowano wyłącznie w rejestrze nosicieli antygeny HBs Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bielsku-Białej.

Ogólna liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C wyniosła 30 wg. definicji przypadku z 2014 roku; współczynnik zapadalności – 18,7. W warunkach szpitalnych leczono 13 osób. W 2013 roku obowiązywała kwalifikacja zachorowań na WZW t.C zgodna z definicją z 2009 roku, w której kryterium kliniczne nie odgrywało roli, natomiast istotna była diagnostyka, tj. wykonywanie testów potwierdzenia obecności przeciwciał skierowanych przeciwko HCV lub wykrycie materiału genetycznego wirusa. Współczynnik zapadalności wyniósł wówczas 1,25 i był dużo niższy niż ogólnopolski, ponieważ w wielu przypadkach nie wykonano diagnostyki potwierdzającej zakażenie. W 2014r. obserwowano wzrost diagnostyki molekularnej po wykonanych pozytywnych testach skryningowych w kierunku zakażenia HCV, co upoważniło do wykazania tych przypadków w sprawozdaniach MZ-56.

Zakażenia wywołane wirusem zapalenia wątroby innym (niż A,B,C) i nieokreślone mają zazwyczaj znikomy udział w ogólnej liczbie zachorowań – w omawianym roku zarejestrowano 1 przypadek.

Zgony z powodu chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc

W 2014 roku odnotowano w powiecie bielskim 6 zgonów, których bezpośrednią przyczyną była choroba zakaźna.

- posocznica listeriozowa, kod ICD-10:A32.7 (1 przyp.);
- posocznica wywołana przez paciorkowce z grupy A, kod ICD-10:A40.0 (1 przyp.);
- posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*, kod ICD-10:A40.3 (1 przyp.);
- posocznica wywołana przez bakterie Gram-ujemne BNO, kod ICD-10:A41.5 (2 przyp.);
- zapalenie płuc wywołane paciorkowcami (*Streptococcus pneumoniae*), kod ICD-10:J13 (1 przyp.);

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

W 2014r. przeprowadzono 117 kontroli stanu sanitarnego w 87 obiektach spośród 171 ujętych w ewidencji, w których prowadzona była działalność lecznicza, czyli w 50,87%.

Kontrole objęły:

- działalność leczniczą wykonywaną przez podmioty lecznicze – przeprowadzono 83 kontrole w 60 obiektach spośród 74 ujętych w ewidencji; skontrolowano 81,08%;
- działalność leczniczą wykonywaną przez praktykę zawodową – przeprowadzono 34 kontrole w 27 obiektach spośród 94 ujętych w ewidencji; skontrolowano 28,72%.

Ponadto na podległym terenie funkcjonują 2 indywidualne praktyki pielęgniarek i 1 pracownia techniki dentystycznej, które w 2014 roku nie zostały skontrolowane.

W trzech placówkach stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, co stanowi 3,45% spośród 87 skontrolowanych obiektów.

I. Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze

W 2014r. skontrolowano 87 obiektów na terenie powiatu bielskiego, z czego w 3 obiektach stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne.

I.1. Szpitale

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej znajdują się 4 obiekty szpitalne, skontrolowano wszystkie. Przeprowadzono 12 kontroli sanitarnych, w tym kontrole kompleksowe, kontrole skuteczności sterylizacji i oceny systemu kontroli zakażeń szpitalnych. W 2 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny:

- brudne z zaciekami ściany i sufity z odpadającymi płatami farby;
- uszkodzona stolarka drzwiowa;
- zniszczone, wskazujące na znaczne zużycie meble medyczne;
- brudne, zakurzone i zaśmieczone powierzchnie;
- w łazienkach wykładzina pod prysznicem uszkodzona, zagrzybiona;
- zniszczone, ze śladami zagrzybienia i rdzy silikonu na obrzeżach brodzików;
- nieprawidłowe przechowywanie odzieży wierzchniej i ochronnej personelu w szatni dla personelu (brak koniecznego rozdziału; brudne, zakurzone szafki na czystą odzież personelu; zakurzony i skorodowany stelaż na zużytej bieliznie);
- nieprawidłowe przechowywanie odzieży wierzchniej pacjentów (worki ochronne jednorazowego użytku przeznaczone do zabezpieczenia ubrań chorych stosowane wielokrotnie, brudne, dziurawe, wskazujące na znaczne zużycie);
- uszkodzona bielizna pościelowa na łóżkach (przebarwienia materiału, dziury);

- brak ręczników jednorazowego użytku i niewłaściwy sposób przechowywania odpadów medycznych (brak stelaża lub pojemnika na worek z odpadami medycznymi - na sali, w której prowadzono izolację pacjenta);
- znacznie zakurzone rośliny ozdobne na klatce schodowej.

Wydano 1 decyzję administracyjną i nałożono 1 mandat karny w wyniku stwierdzenia w/w nieprawidłowości.

I.2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Na podległym terenie znajduje się 70 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których przeprowadzono 71 kontroli w 56 obiektach. W jednej placówce stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarno-higienicznym.

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

II.1. Indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie i grupowe praktyki lekarskie

W 2014 roku na 33 tego typu obiekty znajdujące się w ewidencji skontrolowano 7, co stanowi 21,21%, w tym:

- indywidualne praktyki lekarskie - skontrolowano 5 obiektów spośród 10 ujętych w ewidencji, co stanowi 50%,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie - skontrolowano 2 obiekty spośród 23 ujętych w ewidencji, co stanowi 8,7%.

II.2. Indywidualne praktyki lekarzy dentystów

Przeprowadzono 27 kontroli w 20 obiektach spośród 61 ujętych w ewidencji, co stanowi 32,79%.

W trakcie kontroli warunków sanitarno-higienicznych szczególną uwagę zwracano na jakość i skuteczność procesów sterylizacji. Przygotowanie sprzętu i materiału do sterylizacji, stosowane systemy opakowań, oznakowanie i przechowywanie materiału sterylnego w skontrolowanych placówkach nie budziły zastrzeżeń za wyjątkiem jednej praktyki lekarskiej, w której stwierdzono brak zachowanego ciągu technologicznego dotyczącego obróbki i sterylizacji sprzętu oraz narzędzi stomatologicznych w gabinecie z brudnymi i zakurzonymi ścianami.

W zakresie zabiegów dezynfekcyjnych stwierdzono, że stosowane roztwory preparatów do dezynfekcji 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 tych odpadów do miejsca utylizacji. W zakresie postępowania z odpadami medycznymi nie stwierdzono nieprawidłowości.

W roku sprawozdawczym 2014 nie zgłoszono w powiecie bielskim ogniska epidemicznego zakażeń szpitalnych.

Nadzór nad szczepieniami

Szczepienia profilaktyczne obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży wykonywane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2013 w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31.10.2013r., poz.43.

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 97% populacji.

Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 - 1564 dzieci; obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1633 dzieci; zaszczepiono 1616 – 98,95%, nie szczepiono 17 osób – 1,04% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1661 dzieci, zaszczepiono 1622 – 97,65% (29 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne, natomiast szczepienia uzupełniające obowiązkowe w tym wieku nie były kontynuowane - są to najczęściej dzieci odroczone i szczepienia będą kontynuowane po ustaniu przeciwwskazań); nie szczepiono 10 osób – 0,60%.

Szczepienia przeciw krztuścowi:

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 - 1564 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1633 dzieci, zaszczepiono 1616 - 98,95%, nie szczepiono 17 osób – 1,04% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1661 dzieci, zaszczepiono 1622 - 97,65% (29 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne, natomiast szczepienia uzupełniające obowiązkowe w tym wieku nie były kontynuowane - są to najczęściej dzieci odroczone i szczepienia będą wykonane po ustaniu przeciwwskazań); nie szczepiono 10 osób – 0,60%.

Szczepienia przeciw polio

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 - 1564 dzieci; obowiązujące dwukrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1633 dzieci; zaszczepiono 1616 - 98,95%, nie szczepionych 17 osób – 1,04% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1661 dzieci, zaszczepiono 1622 - 97,65% (29 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 szczepiono 10 osób – 0,60%;
- szczepienie I dawki przypominającej – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2009 – 1828 dzieci, zaszczepiono 1704, co stanowi - 93,21%; do zaszczepienia pozostało 124. Część dzieci jest urodzona w ostatnim miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.); szczepione będą w następnym roku kalendarzowym. Odnotowano 7 osób nie szczepionych.

Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 - 1564 dzieci, obowiązujące trzykrotne szczepienia realizowano u dzieci w zależności od daty urodzenia i miesiąca życia;
- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1633 dzieci, zaszczepiono 1615 - 98,89%, nie zaszczepiono 18 osób – 1,10% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);

- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1661 dzieci; zaszczepiono 1621 - 97,59% (29 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 11 osób – 0,66%).

W grupie dzieci małych wykonawstwo szczepień kształtuje się na dobrym poziomie przekraczającym 97%, 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. Ogólnodostępne informacje ruchów antyszczepionkowych wywierają negatywny wpływ na podejmowane przez rodziców decyzje o nieszczepieniu dzieci.

Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi

W roku 2014 szczepieniu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały dzieci i młodzież z następujących grup wiekowych:

- szczepieniu I przypominającemu przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi podlegał rocznik przedszkolny 2009 - 1828 dzieci, zaszczepiono 1704, co stanowi - 93,21%; do zaszczepienia pozostało 124. Część dzieci urodzonych jest w ostatnim miesiącu roku (warunkiem szczepienia jest ukończenie 5 r.ż.), szczepione będą w następnym roku kalendarzowym. Odnotowano 7 osób nie szczepionych.
- szczepieniu II przypominającemu przeciwko błonicy i tężcowi podlegały 14-latki rocznik 2001 – 1457 osób; zaszczepiono 1424 dzieci, co stanowi 97,73%. Do zaszczepienia pozostało 33 osoby co stanowi 2,13%;
- szczepieniu III dawki przypominającej p/błonicy i tężcowi – w grupie 19-latków z rocznika 1996 podlegało 1644 osoby; zaszczepiono 1591, co stanowi 96,78%. Do zaszczepienia pozostało 53 osoby – 3,22%.

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

W ramach uodpornienia poekspozycyjnego i profilaktycznego szczepieniem przeciw tężcowi objęto 1034 osoby.

Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

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

W roku 2014 na podległym terenie nie odnotowano ostrego zachorowania na WZW typu B.

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce

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

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1633 dzieci, zaszczepiono 1410 - 86,34%. Szczepienia wykonywane są w 13-14 miesiącu życia, stąd u części dzieci będą kontynuowane w roku 2015;
- szczepienia podstawowe w 3 roku życia - szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1661 dzieci, zaszczepiono 1637 - 98,56%, nie szczepionych 24 osoby – 1,44%;
- szczepieniom w 10 r.ż. podlegał rocznik 2005 - 1542 osoby. Zaszczepiono – 1540 dzieci, co stanowi 99,87%. Do zaszczepienia pozostało 2 dzieci;
- szczepienia uzupełniające w roczniku gimnazjalnym - szczepieniu podlegał rocznik 2001 – 1457; szczepienia II dawek uzupełniono u 1394 osób, co stanowi 95,68%; pozostały do zaszczepienia II dawką – 63 osoby (4,32%).

Odnotowano nieco niższą wszczepialność przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 3 roku życia spadek o 0,85% w stosunku do roku 2013. Wśród nieszczepionych przeciwko odrze, śwince i różyczce są dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia oraz te, których rodzice nie zgadzają się na szczepienie z nieuzasadnionej obawy przed zastosowaniem szczepionki.

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

Szczepienia przeciw gruźlicy

Zgodnie z PSO szczepienia przeciw gruźlicy u dzieci przeprowadza się tylko jeden raz. Szczepione są noworodki w ciągu 24 godzin po urodzeniu. W przypadku odroczenia wykonania szczepienia w pierwszej dobie życia, szczepionkę należy podać w możliwie najkrótszym terminie od urodzenia – uzupełniać należy do 15 roku życia. W roku 2014 szczepieniom podlegały:

- dzieci z rocznika 2014 – 1564 – zaszczepiono – 1550 dzieci, co stanowi 99,10%, nie zaszczepiono – 14 dzieci – odsetek nie zaszczepionych wzrasta i wynosi 0,9% (wzrost o 0,45% w stosunku do roku poprzedzającego); rodzice odmawiają zgody na szczepienie dzieci już na oddziałach noworodkowych;
- uzupełniano zaległe szczepienia p/gruźlicy u dzieci starszych do 15 r.ż. - zaszczepiono 7 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 2014 na terenie powiatu bielskiego odnotowano 15 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych:

Analiza szczegółowa NOP wykazała:

- 5 przypadków NOP, które wymagały hospitalizacji w celu obserwacji objawów niepożądanych odczynów;
- 9 przypadków NOP nadzorowano ambulatoryjnie;
- 1 przypadek zbieżności czasowej z wykonanym szczepieniem (zgon dziecka - śmierć łóżeczkowa).

Zgłoszone niepożądane odczyny poszczepienne w 14 przypadkach zakwalifikowano jako łagodne. Każdorazowo obserwowano pełny powrót dzieci do zdrowia.

Niepożądane odczyny poszczepienne wystąpiły po następujących preparatach szczepionkowych:

- BCG - 4 przypadki,
- MMR -1 przypadek,
- Infanrix-Hexa - 2 przypadki,
- DTP - 3 przypadki,
- Prevenar - 1 przypadek,
- Imovax Polio - 1 przypadek,
- Infanrix DTPa - 2 przypadki,
- Pentaxim – 1 przypadek zbieżności czasowej ze szczepieniem.

W każdym punkcie szczepień osoby szczepione, rodzice (opiekunowie) szczepionego dziecka są informowani przez lekarza i pielęgniarki o możliwości wystąpienia objawów NOP, a także o potrzebie zgłaszania tych objawów niezwłocznie po ich wystąpieniu do lekarza prowadzącego i punktu szczepień wykonujących szczepienie.

Uchylający się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych

W powiecie bielskim w roku 2014 zarejestrowano 42 osoby uchylające się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych. Jako przyczyny uchylania się od realizacji PSO najczęściej podawano: wpływ ruchów antyszczepionkowych (informacje dostępne na stronach internetowych), odrębność religijna lub etniczna, wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną, obawa przed wystąpieniem niepożądanego odczynu poszczepiennego oraz brak konkretnego powodu nieszczepienia.

W minionym roku uzupełniono zaległe szczepienia u 4 osób, 1 dziecko wyemigrowało.

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 2910 mieszkańców - wyszczepialność kształtuje się na niskim poziomie 1,81%.

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

W roku 2014 szczepieniem profilaktycznym przeciwko grypie objęto:

- dzieci w przedziale wiekowym 0-14 roku życia - 165,
- w grupie wiekowej od 15-64 roku życia – 1421,
- w grupie wiekowej powyżej 65 roku życia – 1324

Szczepienia przeciwko pneumokokom

W 2014r. zaszczepiono 1238 osób przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae*.

Z ogólnej liczby zaszczepionych przeciwko pneumokokom uodpornionych w wieku od 0 do 5 r.ż. zostało 1191 dzieci, w tym również z grup ryzyka.

Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

W roku 2014 zaszczepiono 140 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 2014 roku objęto szczepieniem 330 niemowląt w wieku do 24 tygodnia życia.

Szczepienia przeciwko meningokokom

W 2014 roku zaszczepiono 154 dzieci od 0 do 19 r.ż.

Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu

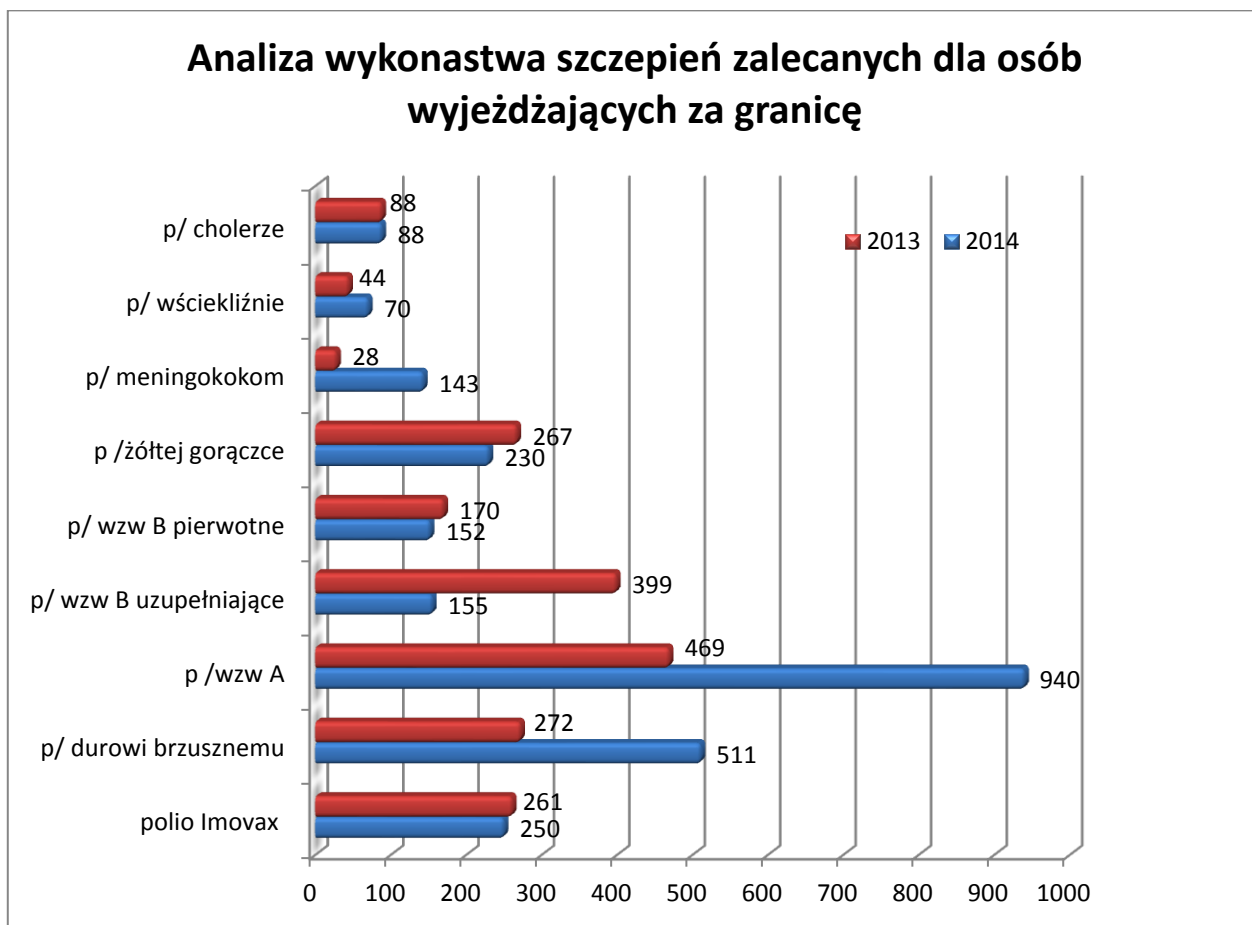
W 2013 roku zaszczepiono 88 osób.

Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę

Na terenie podległym PSSE w Bielsku-Białej zarejestrowane są 4 punkty szczepień dla osób wyjeżdżających poza granice Polski. Wykonywane są w nich zalecane szczepienia profilaktyczne

przeciwko chorobom zakaźnym – durowi brzuszemu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, błonicy, tężcowi, poliomyelitis, grypie, meningokokom, żółtej gorączce, wścieklicznie, cholera.

Analizę wykonawstwa szczepień zalecanych u osób wyjeżdżających za granicę w roku 2014 przedstawia poniższy wykres:



Wnioski

1. Analiza porównawcza szczepień obowiązkowych wykazuje dobre uodpornienie populacji - wysoki stan zaszczepienia poszczególnych roczników - ponad 95%.
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. Zwiększyła się liczba nie zaszczepionych dzieci z tzw. środowisk opornych do 42, co jest spowodowane:
 - brakiem zgody rodziców/opiekunów na szczepienie dziecka;
 - migracją zarobkową bez powiadomienia punktu szczepień o zmianie adresu zamieszkania.

5. Immunizacja profilaktyczna u osób wyjeżdżających za granicę skutecznie ogranicza możliwość zawlekania chorób zakaźnych mających odpowiednik szczepionkowy z terenów endemicznych (nie rejestrowane w powiecie bielskim).

Sekcja Higieny Pracy

Ewidencja Sekcji Higieny Pracy w roku 2014 obejmowała: 522 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 19390 pracowników. Najliczniejszą grupę stanowili zatrudnieni w zakładach prowadzących działalność ujętą w:

- PKD 05- wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego – 1617 zatrudnionych;
- PKD 10- produkcja artykułów spożywczych- 1451 zatrudnionych;
- PKD 22- produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych - 1046 zatrudnionych;
- PKD 25- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 973 zatrudnionych;
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli - 1851 zatrudnionych;
- PKD 35-wytwarzanie i zaopatrywanie - 183 zatrudnionych;
- PKD 43- roboty budowlane specjalistyczne -734 zatrudnionych;
- PKD 46- handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi - 622 zatrudnionych; PKD 86- opieka zdrowotna – 810 zatrudnionych.

Przeprowadzono w 2014 roku 186 kontrole u 101 pracodawców, zatrudniających łącznie 12546 pracowników.

Zakres przeprowadzonych kontroli obejmował m. in.:

- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami - 65 kontrole w 8 obiektach zajmujących się obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz w 39 obiektach stosujących chemikalia,
- nadzór nad produktami biobójczymi - 4 kontrole, w tym m. in. w 3 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze,
- nadzór w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 19 kontrole w 14 obiektach,
- nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy - 34 kontrole w 24 obiektach.

Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych

W 46 zakładach pracy zewidencjonowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia.

Ogółem w warunkach przekroczeń (NDS) i (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 2014 roku zatrudnionych było 1785 pracowników.

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

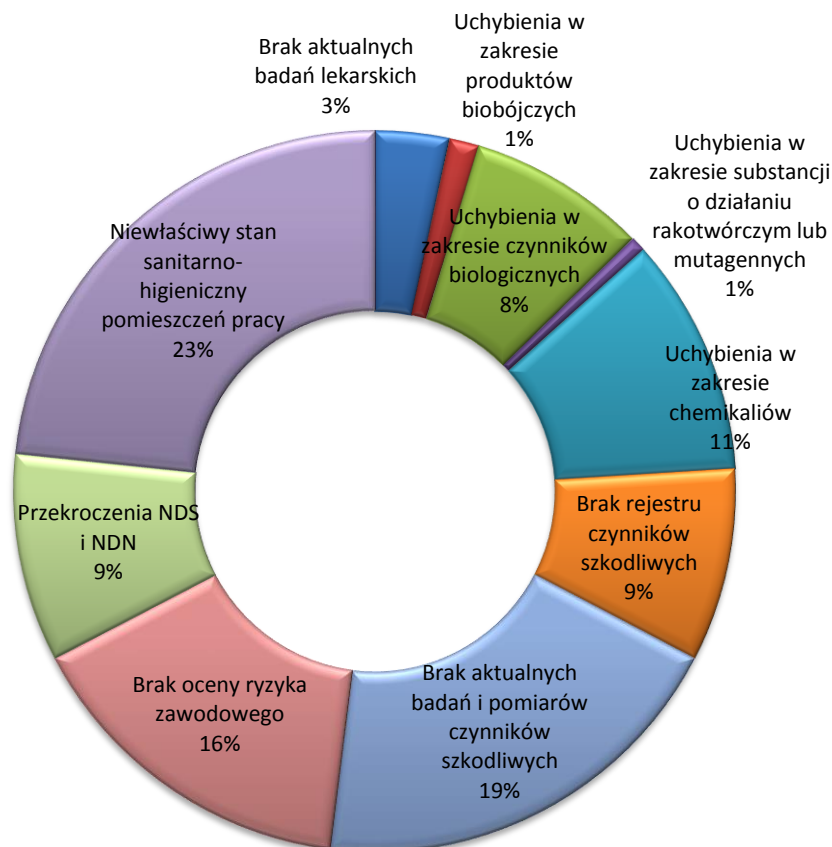
- PKD 05- wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego – 264 osób narażonych na hałas, na pyły 974 (ogółem 1018 osoby),
- PKD 24- produkcja metali – 62 osoby narażone na hałas, 4 drgania, (ogółem 62 osób),
- PKD 22-produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych - 81 osób narażonych na hałas,
- PKD 25-produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 98 osoby narażone na hałas, 10 pyły, 1 ksylen i benzyna do lakierów (ogółem 106 osoby),
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli – 90 osób narażonych na hałas,
- PKD 31 - produkcja mebli - 26 osoby narażone na hałas.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy był ponadnormatywny hałas. W narażeniu na NDN hałasu w 2014 roku, zatrudnionych było 907 pracowników.

W związku z występowaniem przekroczeń w zakładach, działania administracyjno-egzekucyjne prowadzone przez PIS w 2014r. ukierunkowane były przede wszystkim na wyegzekwowanie od pracodawców obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia poniżej wartości dopuszczalnych, a także opracowania i następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia poziomu hałasu. W razie braku możliwości obniżenia natężenia hałasu do wartości NDN metodami technicznymi lub organizacji pracy, pracodawcy zobowiązani byli do przeprowadzania pomiarów środowiska pracy i kontrolowania poziomu natężenia czynnika szkodliwego oraz zapewnienie pracownikom odpowiednich ochronników słuchu, dobranych do wielkości charakteryzujących hałas i cech indywidualnych pracowników.

- Brak aktualnych badań lekarskich - w 5 zakładach
- Uchybienia w zakresie produktów biobójczych - w 2 zakładach
- Uchybienia w zakresie czynników biologicznych - w 12 zakładach
- Uchybienia w zakresie substancji, preparatów, czynników, procesów technologicznych o działaniu rakotwórczych lub mutagennych – w 1 zakładzie

- Uchybienia w zakresie chemikaliów - w 16 zakładach
- Brak lub nieaktualny rejestr czynników szkodliwych - w 13 zakładach
- Brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych - w 29 zakładach
- Brak lub nieaktualna ocena ryzyka zawodowego- w 23 zakładach
- Przekroczenia NDS i NDN- w 14 zakładach
- Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy - w 35 zakładach



Struktura najistotniejszych uchybień stwierdzonych w skontrolowanych zakładach pracy w 2014 r.

W wyniku przeprowadzonych postępowań administracyjno- egzekucyjnych w 2014 roku w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wydanych zostało przez pion higieny pracy 53 decyzji administracyjnych, zawierających 356 nakazy.

Nakazy dotyczyły:

- substancji i mieszanin niebezpiecznych – 27 nakazy
- produktów biobójczych – 2 nakazy
- substancji ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym – 14 nakazy
- szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia występujących w środowisku pracy – 30

nakazów

- detergentów – 4 nakazy
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy – 37 nakazy
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy do dopuszczalnych NDS i NDN – 9 nakazów
- przeprowadzenia lub uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego o zagrożenia występujące środowisku pracy oraz zapoznania z nią pracowników – 42 nakazy
- zapewnienia właściwego stanu higieniczno-sanitarnego oraz prawidłowego urządzenia pomieszczeń higieniczno-sanitarnych – 71 nakazy
- zapewnienia właściwego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń pracy i magazynowych – 37 nakazy
- odzieży roboczej i ochronnej – 11 nakazów
- opracowania instrukcji stanowiskowych i BHP oraz zapoznania z nimi pracowników – 8 nakazów
- systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku – 15 nakazów
- zaprowadzenia lub zaktualizowania rejestrów oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy, poinformowania pracowników o aktualnych wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy, udostępnienia pracownikom wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i wyjaśnienia ich znaczenie – 18 nakazów
- wykonania badania wody dostarczanej pracownikom do picia oraz do celów higieniczno-sanitarnych – 1 nakaz
- przeprowadzenia oceny warunków pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe – 1 nakaz
- wyposażenia pracowników w indywidualne ochrony słuchu, dobrane do wielkości charakteryzujących hałas na stanowiskach pracy – 4 nakazy
- wydzielenia kompresora z pomieszczenia pracy – 1 nakaz

- zamieszczenia znaków nakazujących stosowanie odpowiednich ochron osobistych – 4 nakazy
- dostarczenia pracownikom środków higieny osobistej dostosowanych do rodzaju i stopnia zanieczyszczenia ciała przy określonych pracach – 3 nakazy
- zapewnienia pracownikom wody zdatnej do picia oraz celów higieniczno-sanitarnych, gospodarczych i przeciwpożarowych, w tym bieżącej wodę przy umywalkach i natryskach – 2 nakazy
- zapewnienia pracownikom zatrudnionym w warunkach szczególnie uciążliwych posiłków profilaktycznych - 2 nakazy
- sporządzenia karty oceny poziomu ekspozycji na promieniowanie optyczne – 1 nakaz
- ustalenia poziomu promieniowania optycznego oraz wyznaczenia i udokumentowania poziomu ekspozycji pracowników na promieniowanie optyczne – 1 nakaz.

W 2014 roku nie wydano postanowień o nałożeniu kary grzywny. Mandaty karne nałożono w 3 przypadkach łącznie na kwotę 900 złotych.

Opis poprawy warunków pracy:

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

- obniżenia do obowiązujących norm stężenia ksylogenu dla **1 pracownika**,
- obniżenia do obowiązujących norm natężenia hałasu dla **46 pracowników**,
- obniżenia do obowiązujących norm stężenia pyłu dla **61 pracowników**,
- doświetlenia stanowisk pracy dla **41 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 **313 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy dla **275 pracowników**,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń

higieniczno-sanitarnych (w tym zapewnienia odpowiedniego wyposażenia zaplecza higieniczno-sanitarnego, zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, zapewnienie ciepłej bieżącej wody przy umywalkach) dla **810 pracowników**,

- zapewnienia właściwej/usprawnienie wentylacji w pomieszczeniach pracy dla **159 pracowników**,
- zapewnienia właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla **11 pracowników**,
- zapewnienia ochronników słuchu dobranych do wielkości charakteryzujących hałas dla **836 pracowników**,
- zapewnienia/usprawnienia pryszniców bezpieczeństwa oraz urządzeń do przemywania oczu w miejscach gdzie występuje niebezpieczeństwo obłania środkami żrącymi dla **19 pracowników**,
- zapewnienie właściwych środków ochrony osobistej oraz środków higieny osobistej dla **128 pracowników**,

Ponadto na skutek podjętych przez PIS działań w kontrolowanych w 2014r. 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 **37 zakładach pracy**,
- opracowania i wprowadzenia w życie programu działań technicznych i organizacyjnych mających na celu najskuteczniejsze zmniejszenie narażenia pracowników na hałas i drgania mechaniczne w odniesieniu do stanowisk pracy, na których stwierdzono przekroczenia NDN w **4 zakładach pracy**,
- sporządzenia i wprowadzenia w życie program działań organizacyjno-technicznych zapobiegających przekroczeniu dopuszczalnych poziomów ekspozycji na promieniowanie optyczne w **1 zakładzie pracy**,
- oznakowania opakowań, pojemników, magazynów i/lub miejsc składowania znacznych ilości produktów chemicznych niebezpiecznych w **3 zakładach pracy**,
- zapewnienia spis oraz kart charakterystyki stosowanych w zakładzie mieszanin 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, stosowanych w zakładzie procesów

technologicznych oraz wykonywania prac związanych z zagrożeniami wypadkowymi lub zagrożeniami zdrowia pracowników, obsługi maszyn i urządzeń) w **19 zakładach pracy**,

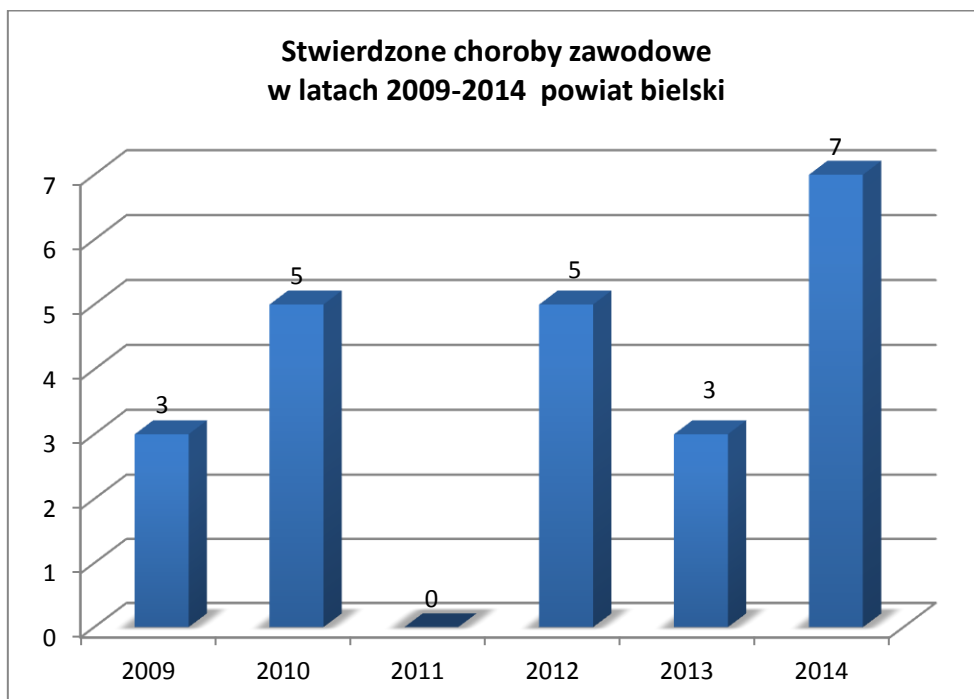
- zapewnienia wymaganego wyposażenia apteczek, instrukcji udzielania pierwszej pomocy, oznakowania apteczek pierwszej pomocy, wyznaczenia przeszkolonych pracowników z udzielania pierwszej pomocy w **6 zakładach pracy**,
- przekazania Śląskiemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym” w **2 zakładach pracy**,
- zapewnienia szkolenia pracownikom mającym kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym w **8 zakładach pracy**,
- stworzenia procedur: dezynfekcji; bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym umożliwiającą bezpieczne usuwanie i postępowanie ze skażonymi odpadami w **7 zakładach pracy**,
- zapewnienia instrukcji postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującej procedury postępowania w razie awarii lub wypadku związanego z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, zapewnienia procedur postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do grupy 3 lub 4 zagrożenia w **8 zakładach pracy**,
- oznakowania znakiem ostrzegawczym przed zagrożeniem biologicznym miejsce, w którym istnieje narażenie na szkodliwy czynnik biologiczny w **2 zakładach pracy**,
- zaprowadzenia rejestr prac i pracowników narażonych na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia **2 zakładach pracy**,
- zaprowadzenia rejestr prac i pracowników narażonych na działanie czynnika rakotwórczego **3 zakładach pracy**,
- przeszkolenia pracowników w związku z narażeniem na czynnik rakotwórczy w **1 zakładzie pracy**,
- poinformowania pracowników i ich przedstawicieli o narażeniu na czynnik o działaniu rakotwórczym, a w przypadkach narażenia powstałego w wyniku awarii i innych zakłóceń procesu technologicznego lub w wyniku podejmowanych prac remontowych, konserwacyjnych i innych okolicznościach – o przyczynach powstałego narażenia oraz o środkach zapobiegawczych w **1 zakładzie pracy**,
- zapewnienia znaków nakazu stosowania przez pracownika właściwych środków ochrony

indywidualnej we wszystkich miejscach występowania zagrożeń, których nie można w inny sposób uniknąć lub wystarczająco ograniczyć za pomocą środków ochrony zbiorowej lub odpowiedniej organizacji prac w **4 zakładach pracy**,

- oznakowania miejsc narażenia pracowników na czynnik o działaniu rakotwórczym **3 zakładach pracy**,
- poinformowania i przeszkolenia pracowników narażonych na działanie hałasu w wymaganym zakresie w **1 zakładzie pracy**,
- oznakowania znakami bezpieczeństwa miejsc pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości najwyższych dopuszczalnych natężeń w **1 zakładzie pracy**,
- wycofania produktów biobójczych nieposiadające pozwoleń na obrót w **1 zakładzie pracy**,
- zapewnienia tabeli przydziału obuwia, odzieży roboczej i ochron indywidualnych w **4 zakładach pracy**,
- sporządzenia kart oceny poziomu ekspozycji na promieniowanie optyczne, oznakowania znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których poziom promieniowania może przekraczać wartości MDE, oraz wydzielenia strefy z takimi miejscami, sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno–technicznych zapobiegających przekroczeniu dopuszczalnych poziomów ekspozycji na promieniowanie optyczne, tj. wydzielono strefy spawania przy użyciu ekranów ochronnych, pracownicy szkoleni zgodnie z obowiązującym programem szkoleń, informowani o wynikach pomiarów środowiska pracy oraz ryzyku zawodowym. Spawarki regularnie poddawane przeglądowi, konserwacją i naprawą. Ponadto pracownicy wyposażeni w odpowiednie środki ochrony indywidualnej w **3 zakładach pracy**,
- wydzielenia kompresora w hali produkcyjnej w **1 zakładzie pracy**,
- przedłożenia badania lekarskiego pracownika w **1 zakładzie pracy**.

Choroby zawodowe

W wyniku dokonanych ocen w związku z podejrzeniem choroby zawodowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał 7 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 4 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.



Od wydanych decyzji wpłynęło 1 odwołanie do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W 2014 roku dokonano 10 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dotyczących chorób zawodowych.

Najliczniejszą grupą schorzeń w 2014 roku stanowiły schorzenia związane z pylicami płuc pod postacią pylic górników kopalni węgla.

Stwierdzone choroby zawodowe:

- pylica górników kopalni węgla - 6 chorób w przemyśle górniczym,
- zespół cieśni w obrębie nadgarstka – 1 choroba w przemyśle odlewniczym.

Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska

Powiat bielski zaopatrywany jest wodę, w ilości około 18 115 m³ w ciągu doby, przez następujących producentów:

- 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
- Spółka z o.o. Mining Services and Engineering w Czechowicach -Dziedzicach
- Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny w Jaworzu

Wodę produkowaną przez Aqua S.A. na terenie miasta Czechowice-Dziedzice rozprowadza Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Czechowicach Dziedzicach, a na terenie gminy wiejskiej Czechowice Dziedzice - Przedsiębiorstwo Inżynierii Miejskiej Czechowice-Dziedzice.

Do badań laboratoryjnych upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej pobrali 181 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W żadnej badanej próbce nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości badanych parametrów - 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 2014 roku kontynuowano badanie wody ciepłej w obiektach użyteczności publicznej na obecność bakterii Legionella. W podmiotach leczniczych pobrano 19 próbek, z czego 3 nie odpowiadały wymaganej jakości; w domach pomocy społecznej pobrano 11 próbek, z czego 2 nie odpowiadały wymaganej jakości; w placówkach opiekuńczo-wychowawczych pobrano 8 próbek, z czego 4 nie odpowiadały wymaganej jakości; w hotelach pobrano 13 próbek wody, z czego 3 nie odpowiadały wymaganej jakości.

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

W ramach nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej kontrolowano:

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

Dla 12 obiektów służby zdrowia wydano opinie sanitarne konieczne do rejestracji w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w kontrolowanych obiektach wydano 3 decyzje administracyjne:

- z dnia 12.06.2014r. z terminem realizacji do dnia 30.09.2014r., dotyczyła niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian w gabinecie lekarskim i w pomieszczeniu porządkowym, a także niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego sprzętu wyposażającego (przewijak, krzesła).
- z dnia 24.07.2014r. z terminem realizacji do dnia 31.12.2014r., dotyczyła niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sprzętu wyposażającego i zapewnienia punktów z bieżącą ciepłą wodą w pomieszczeniu toalety dla pacjentów i gabinecie EKG,
- z dnia 08.01.2014r. z terminem realizacji do dnia 30.06.2014r., dotyczyła niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian (toaleta dla pacjentów, klatka schodowa, pomieszczenie porządkowe) i sprzętu wyposażającego (krzesła, meble).

Przeprowadzone kontrole sprawdzające potwierdziły realizację większości nakazów decyzji. Termin realizacji części nakazów jednej decyzji prolongowano do 31.12.2015 r.

Nie nałożono mandatów karnych.

W obiektach stosowano bieliznę i odzież jednorazowego i wielokrotnego użytku.

Brudną bieliznę i odzież segregowano i gromadzono w wydzielonych magazynach a następnie, przeznaczonym do tego celu środkiem transportu, prawidłowo zabezpieczoną, przewożono do pralni.

Czystą bieliznę w zgrzewanym opakowaniu foliowym transportowano samochodami pralni.

W obiektach bielizna czysta przechowywana była w wydzielonych zamkniętych szafach bądź w wydzielonych pomieszczeniach. Powyższe pralnie świadczyły usługi również innym podmiotom. Odpady medyczne zbierano do profesjonalnych pojemników i gromadzono w wydzielonych lodówkach oraz pomieszczeniach zaopatrzonych w lodówki. Następnie odbierano przez specjalistyczne firmy i transportowano do spalarni odpadów. Wszystkie skontrolowane placówki posiadały decyzję zezwalającą na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych lub zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi bądź złożyły informację dot. gospodarki odpadami niebezpiecznymi.

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

Domy pomocy społecznej.

W tej grupie skontrolowano 9 obiektów. Stan sanitarny obiektów był właściwy. Nie wydano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów.

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

Objęto nadzorem 66 obiektów świadczących usługi hotelarskie, w tym 4 schroniska. Kontrole sanitarne prowadzone były głównie przed i w trakcie sezonu letniego. Nie wydano decyzji administracyjnych dotyczącej tej grupy obiektów. Nałożono jeden mandat karny za zły stan sanitarno-porządkowy pokoi oraz brak segregacji bielizny. Rekontrola wykazała usunięcie w/w uchybień.

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 odkryte. Nie przeprowadzono kontroli basenu krytego przy Zespole Szkół Ogólnokształcących w Buczkowicach, w związku z rozpoczętym remontem obiektu. Stan sanitarno-techniczny pozostałych kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Próbkę wody z nieszczelnego basenu pobierane były systematycznie 1 raz w miesiącu. Zarówno badania fizykochemiczne jak i mikrobiologiczne wody potwierdzały jej dobrą jakość.

Kąpieliska

W 2014r. organy samorządowe nie zgłosiły zorganizowanych kąpielisk na terenie powiatu bielskiego. Urząd Gminy w Bestwinie zorganizował jedno miejsce wykorzystywane do kąpiel. Prowadzony nadzór nad jakością wody potwierdził, że odpowiadała 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 11 obiektów sportowych. Skontrolowano 5. Stan sanitarny pomieszczeń i sprzętów zgodny był z obowiązującymi przepisami.

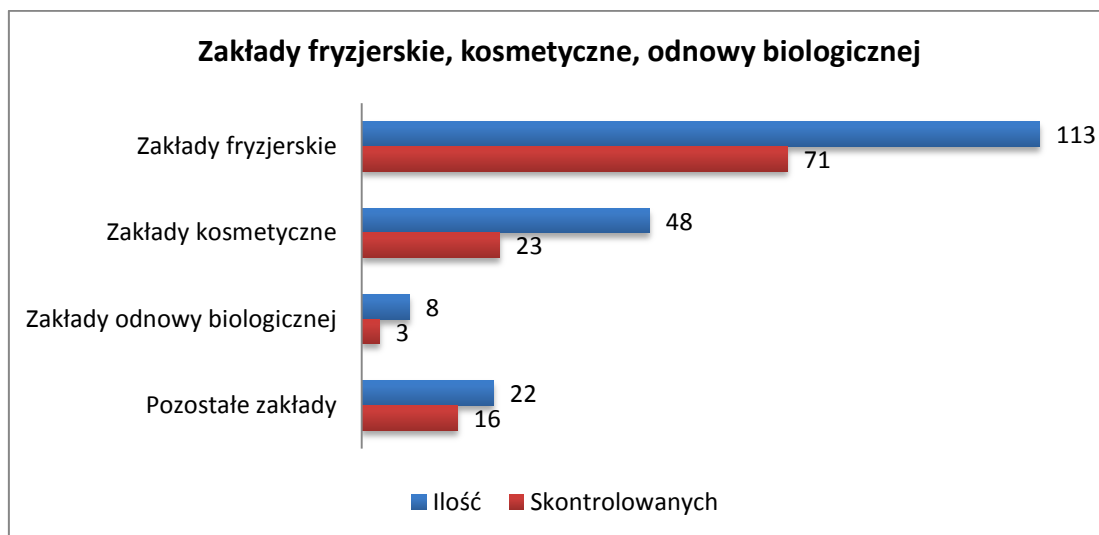
Tereny rekreacyjne i parki (w tym piaskownice).

Na terenie powiatu nadzorem objęto 4 tego typu obiekty przeznaczone do wypoczynku i rekreacji. Skontrolowane tereny oceniono pozytywnie pod względem sanitarnym.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.

Zewidencjonowanych było 191 obiektów, w tym:

- 113 zakłady fryzjerskie (59,16 %) - skontrolowano 71 (62,83%),
- 48 zakłady kosmetyczne wraz z gabinetami tatuażu (25,13 %) - skontrolowano 23 (47,92 %)
- 8 zakłady odnowy biologicznej (4,19 %) – skontrolowano 3 (37,5 %)
- 22 pozostałe zakłady, w których świadczone są więcej niż jedna z usług (11,52 %)- skontrolowano 16 (72,73 %).



Podczas kontroli w większości obiektów stan sanitarno-higieniczny oceniono jako prawidłowy. Wydano jedną decyzję administracyjną, która nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-higienicznego ściany, sufity i podłogi w zakładzie fryzjerskim. Termin realizacji został wyznaczony na 30.11.2014 r. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie uchybień. Za zły stan sanitarno-higieniczny, brak prawidłowej dezynfekcji, brudne stanowiska pracy, nieposprzątane pomieszczenia, nałożono 6 mandatów karnych w łącznej wysokości 1 000 zł. Przeprowadzone rekontrole wykazywały usunięcie w/w uchybień.

Pralnie

W ewidencji znajdowały się 2 obiekty - skontrolowano 1. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych. Skontrolowana pralnia posiadała wydzielone magazyny bielizny czystej i brudnej. Stan sanitarny urządzeń oceniono jako właściwy.

Dworce autobusowe

Brak takich obiektów.

Dworce i stacje kolejowe.

Przeprowadzona kontrola dworca kolejowego nie wykazała zaniedbań pod względem sanitarno-porządkowym.

Stan sanitarno-porządkowy skontrolowanych stacji, za wyjątkiem stacji PKP w Czechowicach-Dziedzicach Południowych nie budził zastrzeżeń. Stacje te nie posiadają stałej obsługi. W obiektach tych na stałe pozamykane są poczekalnie dla podróżnych, kasy biletowe, sanitariaty. Za utrzymanie czystości w w/w obiektach odpowiedzialne są firmy porządkowe.

W trakcie kontroli przeprowadzonej w stacji PKP Czechowice-Dziedzice Południowe, za zły stan sanitarny terenu wokół stacji (teren zaśmiecony) nałożono mandat karny na kwotę 100 złotych. Przeprowadzona rekontrola wykazała poprawę stanu porządkowego.

Składowisko odpadów.

Na terenie powiatu zlokalizowane jest jedno składowisko odpadów komunalnych w Wilkowicach, które skontrolowano, nie stwierdzając istotnych uchybień natury sanitarno-porządkowej. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych.

Toalety publiczne.

Nadzorowane były 2 toalety publiczne, które skontrolowano. Pomieszczenia wyposażone były w umywalki z ciepłą i zimną wodą, prawidłowo wentylowane, zaopatrzone w ręczniki papierowe lub suszarki do rąk, mydło, papier toaletowy.

Wydano dwie decyzje administracyjne, z których:

- jedna nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego ściany w biurze i na korytarzu obok biura oraz panele grzejnikowe; termin wyznaczono na dzień 30.09.2014 r.- decyzja została zrealizowana w całości;
- druga nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego ściany w WC damskim, stolarkę okienną, umywalkę i pisuary; termin realizacji został wyznaczony na 31.12.2014 r. - decyzja została częściowo wykonana, część nakazów została prolongowana do dnia 30.04.2015 r.

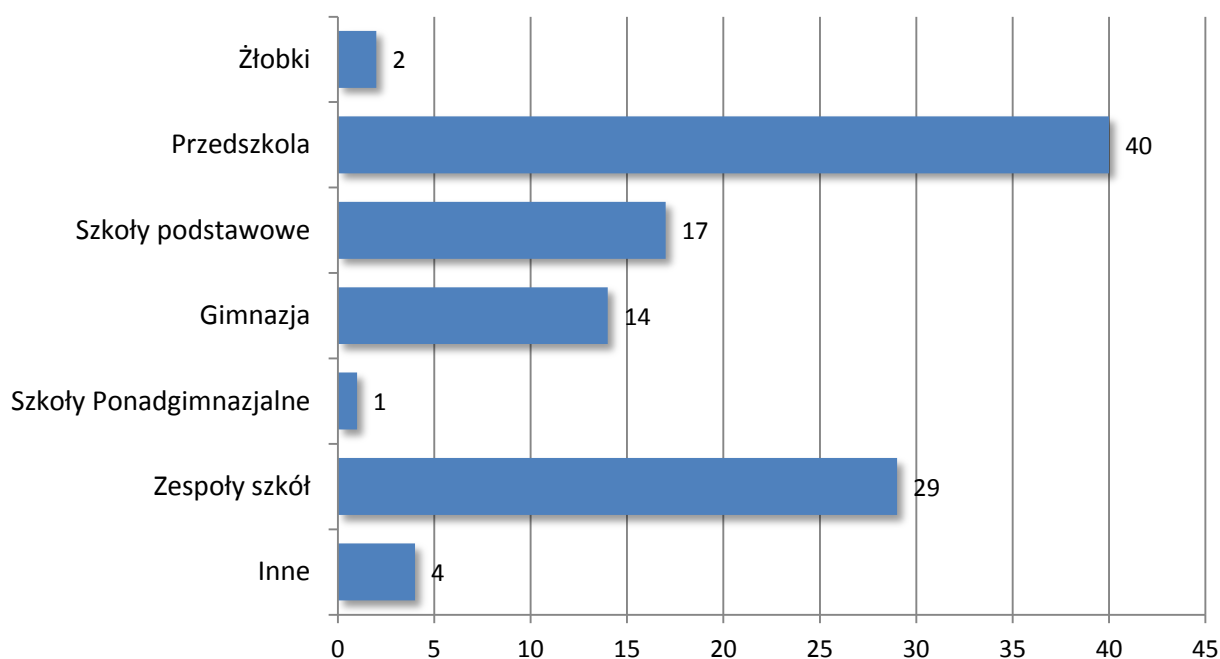
W 2014 roku do PSSE w Bielsku-Białej wpłynęło 7 interwencji z zakresu higieny komunalnej i środowiska. Interwencje te dotyczyły m.in. złego stanu sanitarno -higienicznego pensjonatu, niewłaściwą gospodarką odpadami komunalnymi i gospodarką ściekową, zagrzybieniem mieszkań, obecnością gryzoni i niewłaściwego utrzymania porządku na posesjach. W 6 interwencjach rozpatrzonych przez PPIS w Bielsku-Białej kontrole wykazały zasadność w 5 przypadkach. Po przeprowadzonej analizie wyników kontroli część interwencji przekazano właściwym instytucjom do rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami.

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

Informacje ogólne

W 2014 roku nadzorem sanitarnym objęto łącznie 107 publicznych i niepublicznych placówek nauczania i wychowania, w tym żłobki, przedszkola i punkty przedszkolne, szkoły wszystkich typów, placówki z pobytem dziennym i całodobowym i placówki rekreacyjne.

Placówki pod nadzorem Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w 2014 roku



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 dokonywano 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 104 kontrole sanitarne kontrolując 84 placówki stałe i sezonowe.

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 dokonywano oceny możliwości pozostawienia przez uczniów w szkole podręczników oraz przyborów potwierdzając, że wszystkie szkoły zapewniły warunki zgodnie

z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej. 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. 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 stosownych certyfikatów.

Badaniami, które przeprowadzono w 2 przedszkolach objęto łącznie 80 dzieci w 4 oddziałach ujawniając 11 nieprawidłowych stanowisk.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzję administracyjną zobowiązującą dyrektora placówki do zapewniania mebli edukacyjnych zgodnie z wymogami ergonomii.

Funkcjonalność i stan techniczny budynków

Placówki oświatowo-wychowawcze zlokalizowane są w budynkach przystosowanych do tego rodzaju działalności, zaopatrywanych w bieżącą wodę z wodociągu. W stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano poprawę stanu technicznego obiektów, pomimo, iż w trakcie bieżących kontroli odnotowywano nieodpowiedni stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia, w związku z czym wydano 12 nowych decyzji administracyjnych oraz 25 prolongujących termin realizacji nakazów zawartych we wcześniej wydanych decyzjach.

Najwięcej spośród tych decyzji dotyczyło zespołów szkół – 16, przedszkoli – 6 oraz szkół podstawowych – 7.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

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

Większość szkół zapewnia uczniom możliwość korzystania z różnych form wychowania fizycznego np. z zajęć na basenie, boisku i stadionie sportowym, hali sportowej oraz innych obiektów na terenie gminy.

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego sal gimnastycznych w związku z czym wydano 6 decyzji administracyjnych.

Warunki do utrzymania higieny

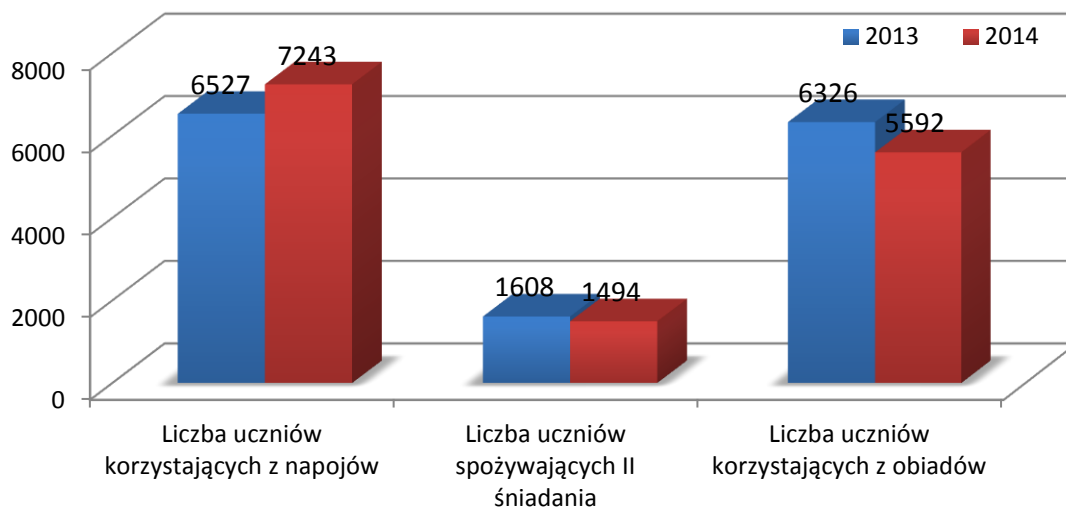
W trakcie bieżących kontroli sanitarnych oraz kontroli problemowych szkół i placówek oceniano warunki do utrzymania higieny osobistej. Szczególną uwagę zwracano na dostępność uczniów do ciepłej, bieżącej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników

papierowych, papieru toaletowego oraz stan techniczny urządzeń i pomieszczeń sanitarnych. W większości skontrolowanych placówek stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. W 4 przypadkach 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. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł oraz wydano 1 decyzję administracyjną.

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 zmniejszyła się liczba uczniów korzystających z obiadów szkolnych oraz II śniadań organizowanych przez placówki. Zwiększyła się natomiast liczba korzystających z napojów wydawanych przez szkołę.

Dożywianie uczniów w szkołach



W maju 2014r. przeprowadzono badania dotyczące nawyków żywieniowych wśród uczniów w wybranych 3 gimnazjach publicznych stanowiących około 21% reprezentację wszystkich gimnazjów publicznych na terenie powiatu bielskiego. Badaniami objęto łącznie 182 gimnazjalistów w wieku 14 - 16 lat, w tym 91 dziewcząt i 91 chłopców.

Celem przeprowadzonych badań było zdiagnozowanie stanu dostępności i warunków spożywania przez uczniów gimnazjów płynów w czasie pobytu w szkole, z uwzględnieniem ich preferencji, a także poznanie kształtowanych i utrwalonych nawyków w tym zakresie.

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono niewystarczającą dostępność i brak odpowiednich warunków spożywania płynów w części badanych szkół. Ponadto znaczna część

gimnazjalistów wykazywała się małą wiedzą w zakresie zdrowego trybu życia, w tym zasad racjonalnego żywienia.

Praca została opublikowana w biuletynie Polskiego Towarzystwa Higienicznego Oddział Śląski w Katowicach w październiku 2014r.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2014 roku w elektronicznej bazie wypoczynku zgłoszono łącznie 127 turnusów dla dzieci i młodzieży zorganizowanych w czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku.

W czasie trwania turnusów przeprowadzono 27 kontroli, w tym 23 form wyjazdowych i 4 w miejscu zamieszkania. Wypoczynek dla dzieci i młodzieży organizowany był w ośrodkach i domach wczasowych, obiektach hotelowych, ośrodkach obozowych oraz w szkołach, będących pod stałym nadzorem sanitarnym.

Najczęstsze nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno- technicznego

dotyczyły:

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

Postępowanie administracyjne

W 2014 roku wydano łącznie 37 decyzji administracyjnych (w 2013 roku - 40), które dotyczyły między innymi konieczności poprawy stanu sanitarno-technicznego sal lekcyjnych i innych sal zajęć, 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 300 zł, który dotyczył zespołu szkolno-przedszkolnego.

Ponadto wystosowano 2 wystąpienia pokontrolne do organów prowadzących oraz dyrektorów, celem podjęcia działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

Podsumowanie

Warunki sanitarno - higieniczne w obiektach nauczania, wychowania i wypoczynku dzieci i młodzieży ulegają systematycznej poprawie. Większość skontrolowanych placówek zapewnia uczniom i wychowankom właściwe, czyli bezpieczne i higieniczne warunki do nauki. Podobnie jak

w latach ubiegłych tylko niewielki odsetek budynków szkół był w złym stanie sanitarno-technicznym. Zwiększyła się natomiast liczba placówek, w większości niepublicznych, w których stwierdzono zły stan sanitarny pomieszczeń.

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

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

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

Istotnym elementem pracy placówki oświatowo-wychowawczej jest promocja zdrowego stylu życia uczniów, w tym kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych.

Jak wykazały badania przeprowadzone w gimnazjach, część uczniów nie ma stworzonych wystarczających warunków do zaspokajania pragnienia w czasie ich pobytu w szkole. Ponad połowa badanych gimnazjalistów nie znała zalecanych norm spożycia płynów oraz skutków odwodnienia organizmu, co można odczytać jako przejaw niewystarczającej edukacji w zakresie zdrowego trybu życia.

Brak możliwości zaspokajania pragnienia przez uczniów podczas pobytu w szkole pozostaje w sprzeczności z wymogami higieny wieku rozwojowego, dlatego też szkoły powinny zapewniać wszystkim uczniom dostęp do źródła wody pitnej np. rozmieszczając tzw. poidelka zasilane wodą wodociągową lub dystrybutory wody źródlanej oraz zachęcać do nieskrępowanego korzystania z nich.

Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Nadzorowane obiekty

W 2014 roku na terenie powiatu bielskiego prowadziło działalność 1286 obiektów żywnościowo-żywnościowych objętych nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.

Nadzorowane obiekty:

obiekty produkcji żywności – 101:

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

obiekty obrotu żywnością - 678:

- sklepy spożywcze – 434
- kioski – 80
- spożywcze magazyny hurtowe – 33
- obiekty ruchome i tymczasowe – 39
- inne obiekty obrotu żywnością – 92

zakłady żywienia zbiorowego otwartego – 343, w tym:

- zakłady małej gastronomii - 202

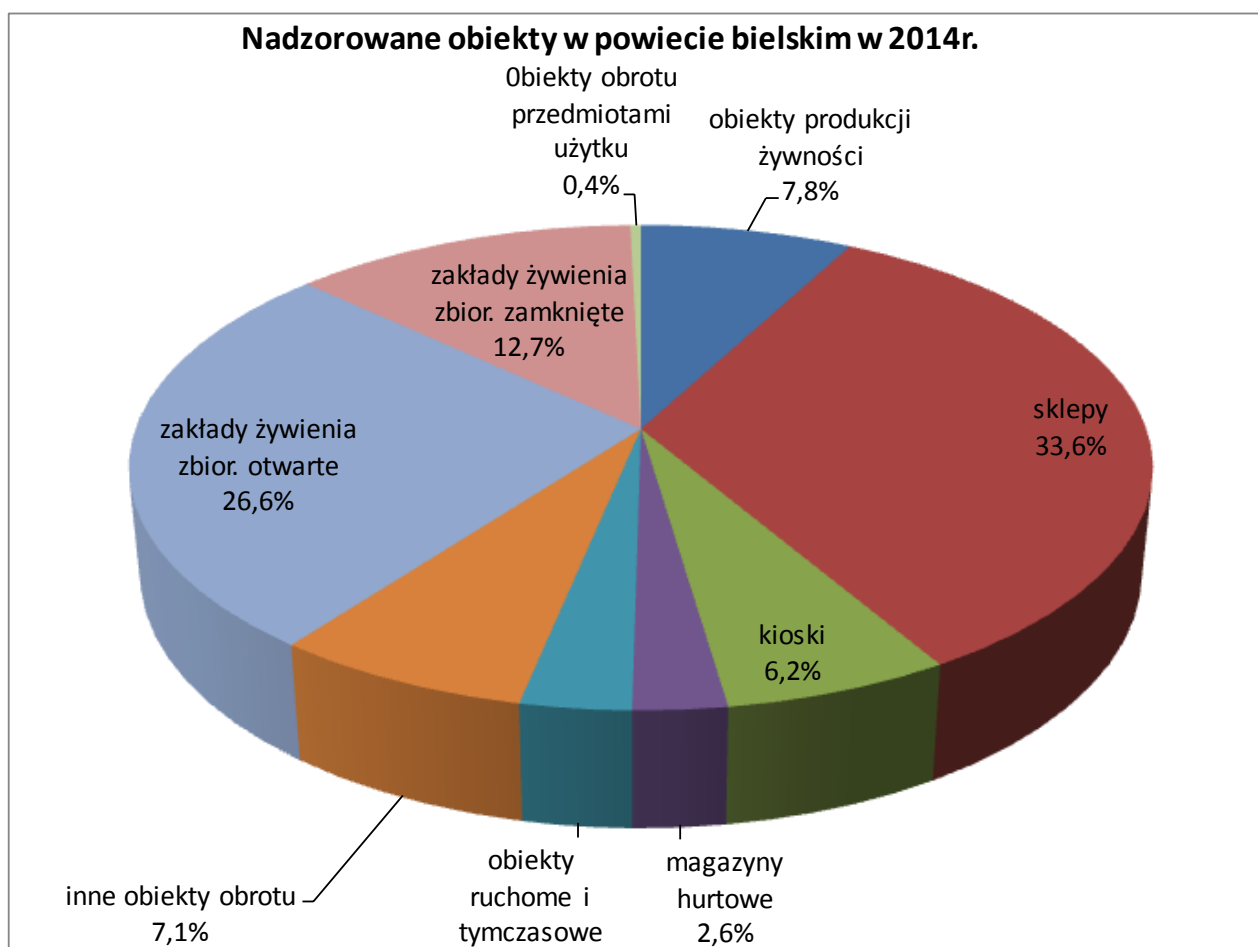
zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 164:

- stołówki w szkołach – 50,
- stołówki w przedszkolach – 54,
- stołówki w domach wczasowych-24,
- w domach opieki społecznej -6,
- bloki żywienia w szpitalach - 6

- stołówki na koloniach/obozach – 5,
- bufety przy zakładach pracy - 6,
- stołówki w żłobkach i domach małego dziecka– 2,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych– 1,
- stołówki pracownicze -2,
- zakłady usług cateringowych – 5,
- inne – 3.

wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 1

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



W nadzorowanych zakładach przeprowadzono **1174** kontroli.

Najczęstsze uchybienia

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

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

W **2014** roku wydano **6** decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień.

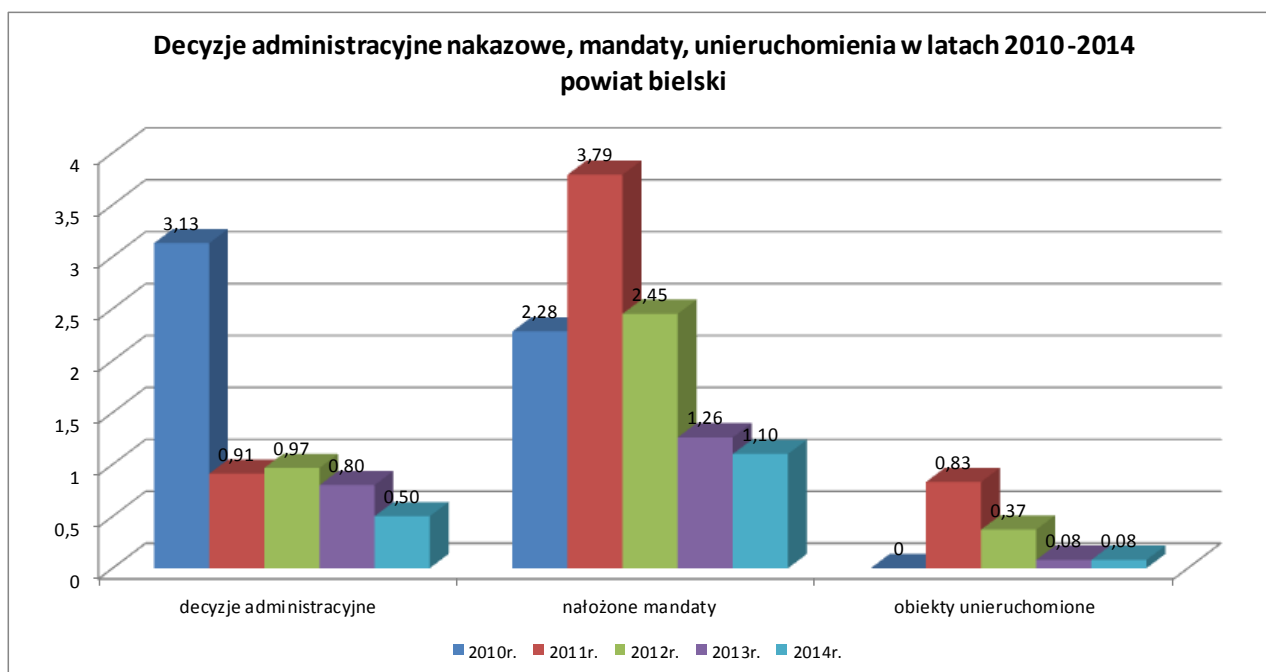
Wydawane decyzje administracyjne dotyczyły: sklepów – **2**, przedszkoli – **1**, zakładów piekarniczo-cukierniczych – **1**, wytwórni napojów gazowanych - **1**, wytwórni makaronów - **1**.

Winnych zaniedbań ukarano **14** mandatami na kwotę **3050** złotych.

Najwięcej mandatów nałożono na przedsiębiorców prowadzących działalność w sklepach spożywczych – 5 (1,15 % wszystkich sklepów) oraz prowadzących działalność w hurtowniach – 2 (6 % obiektów tego typu).

Decyzje administracyjne, mandaty, unieruchomienia - lata 2010-2014

Rok	decyzje administracyjne		Mandaty		obiekty unieruchomione	
	liczba	procent obiektów objętych decyzjami	Liczba	procent obiektów, w których ukarano mandatami	liczba	procent unieruchomionych obiektów
2010	37	3,13%	27	2,28%	0	0
2011	11	0,91%	46	3,79%	10	0,83%
2012	13	0,97%	33	2,45%	5	0,37%
2013	10	0,8%	16	1,26%	1	0,08%
2014	6	0,5%	14	1,1%	0	0,0%



Interwencje

W 2014 roku zgłoszono **24 interwencje**, z których po rozpatrzeniu 7 uznano za zasadne, natomiast jedną przekazano do rozpatrzenia przez Powiatowego Lekarza Weterynarii.

Skarżący najczęściej zgłaszali:

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

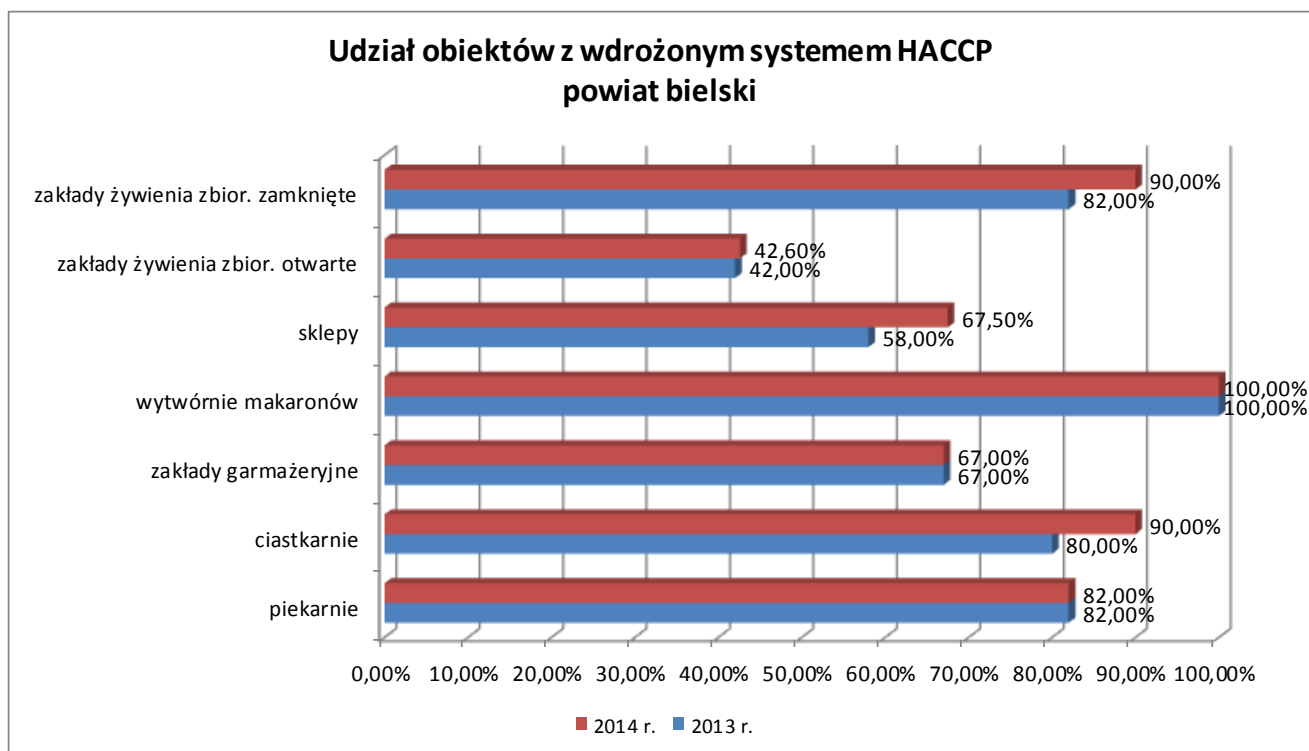
W przypadku potwierdzenia zasadności zgłaszanych nieprawidłowości podejmowano działania eliminujące występujące uchybienia.

Systemy GMP, GHP, HACCP

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

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

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



Transport żywności

Środki transportu oceniano głównie w trakcie kontroli zakładów.

Skontrolowane środki transportu odpowiadały wymaganiom sanitarno-higienicznym.

Akcje

Prowadzono nadzór nad bezpieczeństwem żywności podczas imprezy masowej „Tydzień Kultury Beskidzkiej” w Szczyrku. W trakcie kontroli zwracano uwagę głównie na sposób przechowywania, przygotowywania, higienę sprzedaży posiłków w punktach gastronomicznych. Sprawdzano posiadanie orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez osoby mające kontakt z żywnością. Współpracowano z organizatorami imprezy w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa oferowanej żywności. Nie stwierdzono nieprawidłowości mogących stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa konsumentów wprowadzanej do obrotu żywności.

W sezonie wakacyjnym prowadzono akcję „Lato”, w ramach której również w godzinach popołudniowych i w dniach wolnych od pracy kontrolowano obiekty żywnościowe zlokalizowane w schroniskach górskich oraz miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży, punkty małej gastronomii, ciastkarnie, lodziarnie. Pobrane wymazy sanitarne w domu wczasowym wskazywały na istotne zaniedbania w przestrzeganiu reżimu sanitarnego – osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym. Przeprowadzone w pozostałych obiektach kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzano kontrole akcyjne w ramach działań z polecenia Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W ramach tychże oceniano znakowanie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla dzieci do lat 3 i przedmiotów do karmienia niemowląt oraz działań reklamowych prowadzonych przez ich producentów i dystrybutorów. Przeprowadzona akcja nie wykazała nieprawidłowości. Kontrolowano także jakość oferowanych produktów bezglutenowych, równocześnie zachęcając przedsiębiorców do rozszerzenia asortymentu o żywność bezglutenową.

W ramach akcji „Katering” oceniano sposób prowadzenia usług kateringowych dla zamkniętych zakładów żywienia zbiorowego. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Kontrolowano warunki przechowywania olejów jadalnych wprowadzonych do obrotu, nie stwierdzając nieprawidłowości w tym zakresie.

W związku z podtopieniami, które miały miejsce w maju 2014 r. prowadzono działania monitorujące i weryfikujące zagrożenia bezpieczeństwa żywności.

Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne

W 2014 roku w obiektach powiatu bielskiego pobrano 257 próbek środków spożywczych oraz prób sanitarnych.

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

Badania 16 próbek wykazały nieprawidłowości:

- 9 próbek sanitarnych, w tym 6 próbek wymazów sanitarnych i 3 próbki kontrolne posiłków pobranych w bloku żywienia ośrodka wypoczynkowego w Szczyrku - obecność bakterii Enterobacteriaceae, Escherichia coli,
- 5 próbek makaronu pięcioletniego pobranych bezpośrednio u producenta - obecność pałeczek Salmonella z grupy D,
- 1 próbka wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni - obecność żywych larw,
- 1 próbka zmiotek ze stołu produkcyjnego, pobrana w piekarni - obecność żywych larw.

Sekcja Oświaty Zdrowotnej

Zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników, wśród których wyróżnia się: styl życia, środowisko naturalne i stworzone przez człowieka oraz życie społeczne, pracę, naukę, czynniki genetyczne, a także działania placówek leczniczych.

Podjęmowane w 2014 roku inicjatywy miały na celu zachęcenie społeczności lokalnej do dbania o własne zdrowie i osób najbliższych poprzez kształtowanie prawidłowych nawyków prozdrowotnych oraz eliminowanie ryzykownych zachowań.

Realizowano tematykę z zakresu:

Profilaktyka nadwagi i otyłości

„Trzymaj Formę” to sztandarowy program realizowany przez Inspekcję Sanitarną w całej Polsce od wielu lat zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Głównym celem programu jest motywowanie dzieci, młodzieży ich rodziców i opiekunów do zmiany nawyków żywieniowych poprzez racjonalizację żywienia przy jednoczesnym zwiększeniu aktywności fizycznej.



W programie udział biorą uczniowie i nauczyciele gimnazjów, uczniowie ostatnich klas (V i VI) szkół podstawowych oraz rodzice. Kolejna edycja programu w Bielsku-Białej i w powiecie bielskim w roku szkolnym 2013/2014 realizowana była w 43 placówkach i objęła łącznie 4700 osób. Program był pozytywnie przyjmowany i wysoko oceniony, zarówno przez nauczycieli jak i uczniów, jako doskonała pomoc w propagowaniu zdrowego stylu życia.

Profilaktyka palenia tytoniu

Znaczna część przewlekłych chorób niezakaźnych, takich jak: choroby serca i naczyń krwionośnych, nowotwory układu oddechowego, nienowotworowe choroby układu oddechowego, są bezpośrednio uwarunkowane narażeniem na dym tytoniowy osób palących tytoń i osób niepalących, a narażonych na dym tytoniowy. Osoby palące najczęściej uzależniają się od nikotyny

przed osiągnięciem dorosłości, nie zdając sobie sprawy z realności uzależnienia. Tak, jak zróżnicowane wieloczynnikowe są okoliczności rozpoczynania palenia tytoniu i trwania w uzależnieniu, tak wielokierunkowe są działania profilaktyczne i interwencyjne podejmowane w ramach **Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce**. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna realizowała zadania z obszaru profilaktyki palenia tytoniu w ramach **Światowego Dnia bez Tytoniu - 31 maja 2014 r. oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia 20 listopada 2014 r.**



**Czy wiesz,
że w tym miesiącu
zabrałem Ci 320 zł?***
Twój Dymek.

* Średni miesięczny wydatek palaczek na papierosy

RZUĆ DYMKA
801 108 108
Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym
www.gis.gov.pl oraz jakrzucicpalenie.pl



Kampania realizowana w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Cele i Zadania na lata 2014-2018.

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

Działania prowadzone były w 684 podmiotach i objęły 11290 odbiorców.

Realizacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży

Krajowy program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów pt. "Czyste Powietrze Wokół Nas". Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomości, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Oferta programową przedstawiono dyrektorom wszystkich placówek przedszkolnych z terenu działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Do programu w roku szkolnym 2013/2014 przystąpiło 25 placówek. W realizacji programu uczestniczyło 1817 osób.

„Nie pal przy mnie, proszę” - program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I – III szkół podstawowych. W ramach edukacji antytytoniowej odnosi się do problemu biernego palenia wśród dzieci. Kształtuje u najmłodszych postawy odpowiedzialności za własne zdrowie i umiejętność radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni ludzie przy nich palą. Do programu przystąpiło 21 szkół podstawowych z Bielska-Białej i powiatu bielskiego i objął 2433 uczniów ich rodziców i opiekunów.

„Znajdź właściwe rozwiązanie” – program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjów. Celem programu jest zwiększenie odpowiedzialności za własne zdrowie wśród uczniów oraz kształtowanie postawy wspierania ludzi, którzy pragną zerwać z nałogiem. Konstrukcja programu uwzględnia zajęcia, podczas których młodzież uczy się asertywności. Do realizacji programu w roku szkolnym 2013/2014 przystąpiło z terenu działania tutejszej Stacji 28 placówek. Program objął swoim zasięgiem łącznie 1391 osób.

Kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w ramach sprawowania nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych przeprowadziła 1581 kontroli w zakresie przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

Profilaktyka chorób zakaźnych

W 2014 roku **Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV** realizowany był przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną i stanowił kontynuację działań podejmowanych w latach ubiegłych. Głównym celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV/AIDS poprzez m. in. Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz promowanie odpowiedzialnych postaw i unikania ryzykownych zachowań seksualnych. Odbiorcą programy był ogół społeczeństwa. Działania informacyjno-edukacyjne adresowane były w szczególności do osób aktywnych seksualnie, osób dorosłych,

młodzieży szkolnej ponadgimnazjalnej, personelu podmiotów leczniczych. W ramach działań organizowane były narady, szkolenia, imprezy środowiskowe – punkty promocji zdrowia, prowadzono instruktaże metodyczne, dystrybucje materiałów informacyjno-edukacyjnych organizowano wystawy tematyczne. Wzmocnieniem działań programowych były coroczne obchody Światowego Dnia Walki z AIDS.



Ponadto kontynuowano działania w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej „Zrób test na HIV”, która zachęca do badań w kierunku HIV i wykonywania bezpłatnych, anonimowych testów w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych na terenie całego kraju.

Do działań przystąpiło 98 podmiotów i objęto 2182 osoby.

Kampania społeczna w zakresie profilaktyki grypy

W roku 2014 powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna kontynuowała działania edukacyjne, których celem było zapobieganie zachorowaniom na grypę sezonową i jej powikłaniom oraz ograniczeni szerzenia się wirusa grypy w społeczeństwie. Prowadzono działania informacyjne dotyczące przestrzegania zasad higieny oraz promujące szczepienia ochronne, jako skuteczną metodę zapobiegania grypie. Adresatami działań były dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe, dyrektorzy i nauczyciele placówek oświatowo-wychowawczych, pracownicy podmiotów leczniczych oraz społeczność lokalna.

„Podstępne WZW” program edukacyjny w zakresie profilaktyki zakażeń HBV i HCV.

Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C. W roku szkolnym 2013/14 program realizowały 15 placówki. Program objął swym zasięgiem uczniów, kadrę pedagogiczną, pielęgniarki środowiska szkolnego, rodziców i opiekunów łącznie 4494 osoby.

Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

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



Głównym celem pięcioletniego Projektu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety wieku prokreacyjnym. Jednym z elementów projektu jest program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?” kierowany do młodzieży celem którego jest edukacja w zakresie skutków zdrowotnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych.



Wyjątkowość programu polega na kompleksowym podejściu do profilaktyki uzależnień. Został zrealizowany w 5 szkołach ponadgimnazjalnych i objął 337 uczniów.

Inne działania

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w 2014 roku podejmowała szereg działań edukacyjno-informacyjnych w ramach realizowanych interwencji nieprogramowych oraz kampanii kierowanych do celowanej grupy wiekowej lub do społeczności lokalnej:

- „Bezpieczne wakacje”
- Antybiotykoodporność
- „Brązowo, ale czy zdrowo”
- „Dopalacze – Wypalacze - środki zastępcze”
- Profilaktyka zakażeń meningokokowych
- Światowy Dzień Zdrowia
- „Szkola czystych rąk”
- „Znamię! Znam je?”
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach

Celem działań była szeroko pojęta profilaktyka zdrowotna, kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych, profilaktyka chorób zakaźnych, skutki zdrowotne wynikające z nadmiernego promieniowania UV, dopalacze, profilaktyka HIV/AIDS, szkodliwy wpływ nikotyny na organizm człowieka. Organizowano punkty informacyjno-edukacyjne, w których podejmowana była tematyka prozdrowotna. Można było wykonać bezpłatne badania pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Dystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne. Brano udział w organizowanych na terenie miasta Bielska-Białej oraz gmin imprezach masowych dla społeczności lokalnej. Współpracowano z urzędami miast i gmin, Starostwem Powiatowym w Bielsku-Białej oraz mediami lokalnymi. Niezbędne informacje zamieszczano na stronie internetowej Stacji.

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w zakresie swojej działalności realizowała zadania wynikające w szczególności z treści art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Sprawowała zapobiegawczy nadzór sanitarny nad warunkami higieny: środowiska, pracy, procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, warunkami higieniczno-sanitarnymi jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz w innych obiektach budowlanych. Opracowywano opinie, postanowienia i decyzje na wniosek organów administracji lub zainteresowanych podmiotów, na poszczególnych etapach realizacji inwestycji, w szczególności dotyczące obiektów objętych następnie nadzorem bieżącym przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Stanowiska PIS w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczą planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu. Ocena projektowanych rozwiązań skupia się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania lub przebywania.

Dokonano 21 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko ; spośród tych uzgodnień 3 dotyczyły studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, a 18 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Zaopiniowała 10 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym 4 projekty studium uwarunkowań.

Przeanalizowano również 12 przesłanych zawiadomień o przystąpieniu do sporządzania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Do PSSE wpłynęło także 5 uchwalonych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z podsumowaniem. Miejscowe plany uchwalano zgodnie z ustaleniami studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin. Na każdym etapie uzgadniania planów przeważały zmiany przeznaczenia terenów rolnych na tereny zabudowy mieszkaniowej, mieszkaniowej z usługami, tereny rekreacyjne oraz tereny produkcji.

Najczęściej zmiany obejmowały poszczególne działki lub niewielkie obszary sołectw w gminach.

Uzgodniono m.in. zmianę przeznaczenia terenów w gminie Bestwina i Wilamowice w związku z planowaną realizacją przesyłowego gazociągu wysokoprężnego relacji Skoczów-Komorowice-Oświęcim. Ponadto na terenie powiatu uzgodniono m.in.: miejscowy plan zagospodarowania dla części gminy Czechowice-Dziedzice, części gminy Jaworze, poszerzenia terenów mieszkalnictwa w gminie Porąbka oraz w gminie Wilkowice, projekt studium uwarunkowań i kierunków

zagospodarowania przestrzennego gminy Buczkowice, projekt zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy Jasienica obejmujący tereny zabudowy przemysłowej, usługowej oraz mieszkaniowej, projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy Kozy (aktualizacja), fragmenty terenów w Szczyrku przeznaczone na tereny usług opiekuńczo-leczniczych i sportowo-turystycznych. Przy uzgadnianiu zwracano szczególną uwagę na zapisy dotyczące ochrony środowiska i zdrowia ludzi, rozwiązania gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki odpadami, zastosowania paliw ekologicznych, usytuowania zieleni, terenów wypoczynku i rekreacji oraz lokalizację inwestycji mogących pogorszyć stan środowiska.

W zapisach planu zawarto nakazy urządzenia zieleni izolacyjnej w przypadku lokalizowania usług i drobnej wytwórczości w sąsiedztwie zabudowy mieszkaniowej, ograniczenia uciążliwości do granic działki inwestora, obowiązek podłączenia się do kanalizacji po jej rozbudowie, zastosowania mediów grzewczych korzystnych dla środowiska, zakaz przekraczania dopuszczalnych poziomów hałasu na terenach chronionych, itp.

Przy uzgadnianiu założeń dla terenów przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową z usługami wprowadzano zapisy określające rodzaj usług, np.: handel, gastronomia, oświata, obsługa finansowa, itp., oraz warunki, które pozwalają sądzić, że prawidłowe połączenie tych funkcji ułatwi realizację inwestycji na terenie objętym planem, nie powodując jednocześnie uciążliwości wynikających z prowadzonych usług.

Na przestrzeni roku 2014 wydawano 2 opinie sanitarne o konieczności wykonania raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko wraz z określeniem jego zakresu i 33 opinie o jego braku. Jedną z najliczniejszych inwestycji stanowiły inwestycje związane z przetwarzaniem odpadów i uzyskiwaniem surowców wtórnych przy zastosowaniu nowoczesnych i bezpiecznych technologii, a także inwestycje związane z produkcją .

Przy opiniowaniu inwestycji szczególną uwagę zwracano na zgodność inwestycji z miejscowym planem zagospodarowania terenu, uciążliwości wynikające z realizacji inwestycji, zabudowę sąsiednią ze szczególnym uwzględnieniem terenów chronionych, rodzaj stosowanych zabezpieczeń. Odstąpiono m.in. od wymogu sporządzenia raportu dla inwestycji, które realizowane były na terenach produkcyjno-przemysłowych lub usługowych, w miejscach odległych od zabudowy mieszkaniowej oraz inwestycji, których przedstawiona skala i zakres działalności przedsięwzięcia, zdaniem PPIS w Bielsku-Białej nie powinny mieć ujemnego wpływu na poszczególne elementy środowiska.

Zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska (Dz.U. z 2013 r., poz. 1232 późn.zm.) wydawano 7 opinii sanitarnych dot. środowiskowych uwarunkowań przed wydaniem przez właściwe organy decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięć mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko oraz zawsze znacząco oddziaływać na

środowisko. Przy uzgadnianiu tych przedsięwzięć, w związku z koniecznością zapewnienia ludziom odpowiednich standardów życia określano warunki dotyczące m.in. zagwarantowania bezpiecznych wartości poziomu zanieczyszczeń i hałasu dla terenów znajdujących się w sąsiedztwie inwestycji, jak również prawidłowego rozwiązania gospodarki wod.-kan., gospodarki odpadami oraz ochrony terenów rekreacyjnych. W przypadku wątpliwości co do lokalizacji inwestycji, braków i niejasności w dokumentacji składanej przez inwestora kontaktowano się z urzędami gmin i wyjaśniano sprawę.

Zaopiniowano pod względem sanitarno-higienicznym 28 projektów budowlanych. Dotyczyły one najczęściej pomieszczeń przeznaczonych na cele przemysłowe, produkcyjne, zakłady kosmetyczne, fryzjerskie, sklepy spożywcze. Ocena projektowanych rozwiązań skupia się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne zarówno pracowników jak i klientów/pacjentów.

Ogółem w 2014 roku przeprowadzono 107 kontroli obiektów (w trakcie budowy, przed dopuszczeniem do użytkowania, adaptacji pomieszczeń, wizji lokalnych związanych z zaopiniowaniem m.p.z.t. oraz wydaniem opinii do projektu budowlanego).

W trakcie przeprowadzanych kontroli inwestorzy lub kierownicy budowy udostępniali obiekt do wizytacji, akceptowali ewentualne zastrzeżenia lub uwagi, współpracowali z przedstawicielami inspekcji sanitarnej w trakcie kontroli.

Dokonano 103 odbiorów obiektów.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania 3 przedszkoli.

Ponadto w roku 2014 do sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Bielsku-Białej wpłynęły 42 zawiadomienia o zakończeniu inwestycji (część zgodnie z art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane - Dz.U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm., część w oparciu o zgłoszenie robót nie wymagających pozwolenia na budowę), które wymagały przeanalizowania przedłożonej dokumentacji (sprawdzenia czy posiada właściwe uzgodnienia, decyzje urzędowe), ustalenia rodzaju i wielkości inwestycji zgłaszanej do odbioru sanitarno-higienicznego.

Wzorem lat ubiegłych sekcja ZNS współpracowała w ramach obowiązków służbowych z organami administracji państwowej, w tym z Wydziałem Ochrony Środowiska, Wydziałem Architektury i Urbanistyki, Nadzorem Budowlanym na terenie miasta i powiatu ziemskiego, jak również w ramach czynności odbiorowych z Weterynaryjnym Inspektorem Sanitarnym w Bielsku-Białej. Dokonano 2 odbiorów z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Jasienicy i Porąbce.