

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Bielsku-Białej



*Ocena stanu sanitarnego - informacja o stanie
bezpieczeństwa sanitarnego
miasta Bielska-Białej
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	20
Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.....	20
Nadzór nad szczepieniami	23
Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi	24
Szczepienia przeciw krztuścowi:	24
Szczepienia przeciw polio.....	24
Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b.....	25
Szczepienia przypominające I, II i III przeciw błonicy i tężcowi.....	25
Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.....	26
Szczepienia przeciw odrze, śwince i różycze.....	26
Szczepienia przeciw gruźlicy.....	27
Analiza Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP).....	27
Uchylający się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych	28
Zalecane szczepienia ochronne	28
Szczepienia przeciwko grypie.....	28
Szczepienia przeciwko pneumokokom	28
Szczepienia przeciwko ospie wietrznej.....	29
Szczepienia przeciwko rotawirusom.....	29
Szczepienia przeciwko meningokokom.....	29
Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu	29
Szczepienia osób wyjeżdżających za granicę	29
Wnioski	30
Sekcja Higieny Pracy	31
Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych.....	31
Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli	32
Opis poprawy warunków pracy w stosunku do ubiegłego roku:	35
Choroby zawodowe.....	37
Środki zastępcze.....	38
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska	40
Podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej).	40
Domy pomocy społecznej i noclegownie dla bezdomnych	41
Obiekty hotelowe (hotele, motele, pensjonaty, obiekty czasowo-turystyczne).	41
Baseny kąpielowe.	41
Kąpieliska.....	42
Obiekty sportowe.	42
Tereny rekreacyjne i parki	42
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.	42
Pralnie	43
Dworzec autobusowy	44
Dworce i stacje kolejowe	44
Składowisko odpadów	44
Toalety publiczne.....	44

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży	47
Informacje ogólne	47
Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania	47
Funkcjonalność i stan techniczny budynków.....	48
Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	49
Warunki do utrzymania higieny.....	49
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	49
Wypoczynek dzieci i młodzieży	50
Postępowanie administracyjne.....	51
Podsumowanie	51
Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	53
Nadzorowane obiekty	53
Najczęstsze uchybienia	54
Interwencje.....	56
Systemy GMP, GHP, HACCP.....	56
Ocena sposobu żywienia	57
Transport żywności	57
Akcje	57
Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne	59
Sekcja Oświaty Zdrowotnej	60
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	60
Profilaktyka palenia tytoniu	60
Realizacja programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży	62
Profilaktyka chorób zakaźnych	62
Inne działania	64
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	66

Sekcja Epidemiologii

Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Niniejszy rozdział przedstawia sytuację epidemiologiczną miasta Bielska-Białej 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; sprawozdań 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 Bielsku-Białej 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 krztuśca, gdzie w stosunku do lat ubiegłych zapadalność spadła z 9,71 w 2011 roku do 0 w 2014. 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 5909 (zap.3401,86) dotyczyło podejrzeń/zachorowań na grypę oraz przypadki grypopodobne. Wysokie współczynniki zapadalności zanotowano również w przypadku ospy wietrznej ponad dwukrotnie większe niż w roku 2013, tj. 1124,36 (1953 zachorowania) 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) – 318 (zap.183,08) i o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu – 138 (zap.79,45), wirusowych zakażeń jelitowych - 78 (zap.44,91); płonicy – 113 (zap.65,06) oraz – różyczki – 53 (zap.30,51). W dalszym ciągu niepokoić może stałe występowanie na obszarze miasta Bielska-Białej 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 spadły z 56 (zap.32,21) w 2013 do 53 zachorowań (zap.30,51) w roku następnym.

W 2014 nie zarejestrowano w Bielsku-Białej takich chorób jak: cholera; dury rzekome A,B,C; zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zakażenia *E.coli*; kryptosporidioza; dżuma; tularemia; wąglik; brucelozę; nosacizna; leptospiroza; tężec; błonica; legionelloza; ornitozy; dur wysypkowy; gorączka Q; gorączka plamista; poliomyelitis; encefalopatie gąbczaste; wścieklizna; wirusowe gorączki krwotoczne (w tym Ebola); ospa prawdziwa; pryszczycę; malarię; bąblowicę; wągrzycę; włośnicę; 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 365 chorych (12,41% ogólnej liczby chorych na choroby zakaźne i zatrucia, których zgłoszono do PSSE w Bielsku-Białej - 2942). Najwięcej osób hospitalizowano na skutek bakteryjnych zakażeń jelitowych – 136 w tym 91 dzieci do lat 2, a także z powodu wirusowych zakażeń jelitowych – 77 w tym 32 dzieci do drugiego roku życia.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie miasta Bielska-Białej zostały przedstawione w formie tabelarycznej (tabela 1).

Tabela 1.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych w mieście Bielsko-Biała w latach 2006-2014

Lp	Jednostka chorobowa	ilość/ zapad.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	AIDS	Ilość	0	0	1	0	1	1	3	2	0
		Zapad.			0,57		0,57	0,57	1,72	1,15	
2	zakażenia HIV (nowo wykryte)	Ilość	1	2	4	9	2	12	6	7	3
		Zapad.	0,57	1,14	2,28	5,14	1,14	6,86	3,44	4,03	1,73
3	Dury rzekome A,B i C	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
4	Salmonellozy- ogółem	Ilość	98	49	52	32	47	46	35	36	32
		Zapad.	55,47	27,81	29,63	18,27	26,83	26,28	20,06	20,71	18,42
5	Czerwonka bakteryjna	Ilość	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		Zapad.		0,57	0,57						
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	Ilość	217	219	292	227	229	269	309	293	273
		Zapad.	122,82	124,30	166,40	129,58	130,72	153,71	177,07	168,53	157,17
7	w tym: kamylobakteriozy	Ilość	43	47	71	57	48	52	78	69	77
		Zapad.	24,34	26,68	40,46	32,54	27,40	29,71	44,70	39,69	44,33
8	Jersiniozy	Ilość	4	1	10	3	5	6	1	1	1
		Zapad.	2,26	0,57	5,70	1,71	2,85	3,43	0,57	0,58	0,58

9	Wirusowe zakażenia jelitowe	Ilość	60	58	138	116	117	39	4	24	78
		Zapad.	33,96	32,92	78,64	66,22	66,79	22,28	2,29	13,80	44,91
10	w tym rotawirusowe	Ilość	59	54	118	96	96	33	3	23	74
		Zapad.	33,39	30,65	67,25	54,80	54,80	18,86	1,72	13,23	42,60
11	Biegunki u dzieci do lat 2 *zapadalność liczona na 100tys. dzieci do 1.2	Ilość	5	4	15	5	6	20	74	55	49
		Zapad.*	151,10	113,06	418,29	137,29	164,52	554,32	1341,31	998,73	892,21
12	Krzusiec	Ilość	2	1	3	4	1	17	11	6	0
		Zapad.	1,13	0,57	1,71	2,28	0,57	9,71	6,30	3,45	
13	Tężec	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
14	Odra	Ilość	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		Zapad.					0,57				
15	Różyczka	Ilość	23	259	19	26	26	28	13	56	53
		Zapad.	13,02	147,01	10,83	14,84	14,84	16,00	7,45	32,21	30,51
16	Ospa wietrzna	Ilość	533	691	619	632	1138	1052	749	963	1953
		Zapad.	301,68	392,21	352,75	360,77	649,61	601,12	429,22	553,89	1124,36
17	Płonica	Ilość	50	105	163	222	101	74	215	149	113
		Zapad.	28,30	59,60	92,89	126,72	57,65	42,28	123,21	85,70	65,06
18	Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)	Ilość	274	25	23	8	16	18	10	14	4
		Zapad.	155,08	14,19	13,11	4,57	9,13	10,29	5,73	8,05	2,30
19	Wirusowe zapalenia opon m- rdz	Ilość	3	3	5	3	1	2	2	0	3
		Zapad.	1,70	1,70	2,85	1,71	0,57	1,14	1,15		1,73
20	Wirusowe zapalenie mózgu (inne niż przenoszone przez kleszcze)	Ilość	1	2	1	0	0	0	3	4	0
		Zapad.	0,57	1,14	0,57				1,72	2,30	
21	Zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
22	Inwazyjna choroba meningokokowa (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu)	Ilość	0	2	0	4	3	4	4	1	0
		Zapad.		1,14		2,28	1,71	2,29	2,29	0,58	
23	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - meningokokowe	Ilość	0	0	0	4	0	1	4	0	0
		Zapad.				2,28		0,57	2,29		
24	Inwazyjna choroba wywołana przez Haemophilus influenzae (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu)	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Zapad.									0,58
25	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - Haemophilus influenzae	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Zapad.									0,58
26	Inwazyjna choroba pneumokokowa (posocznica, zapalenie opon m-rdz i/lub zapalenie mózgu)	Ilość	0	1	1	4	1	0	2	5	17
		Zapad.		0,57	0,57	2,28	0,57		1,15	2,88	9,79
27	w tym zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu- pneumokokowe	Ilość	0	0	0	2	0	0	0	1	2
		Zapad.				1,14				0,58	1,15
28	Zapalenie opon m-rdz i/lub mózgu - inne bakteryjne lub o nieustalonej etiologii	Ilość	3	7	5	1	7	4	5	10	8
		Zapad.	1,70	3,97	2,85	0,57	4,00	2,29	2,87	5,75	4,61

29	Wirusowe zapalenie wątroby typu A	Ilość	0	1	0	8	3	0	0	0	2
		Zapad.		0,57		4,57	1,71				
30	Wirusowe zapalenie wątroby typu B	Ilość	0	2	1	1	1	2	0	1	27
		Zapad.		1,14	0,57	0,57	0,57	1,14		0,58	15,54
31	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	Ilość	6	2	1	3	1	5	13	11	68
		Zapad.	3,40	1,14	0,57	1,71	0,57	2,86	7,45	6,33	39,15
32	Bakteryjne zatrucia pokarmowe salmonellozowe	Ilość	95	47	48	30	47	43	33	35	31
		Zapad.	53,77	26,68	27,35	17,12	26,83	24,57	18,91	20,13	17,85
33	Bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
34	Bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kiełbasianym	Ilość	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.		0,57							
35	Clostridium perfringens	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									
36	Borelioza (choroba z Lyme)	Ilość	43	27	71	148	87	90	72	74	40
		Zapad.	24,34	15,33	40,46	84,48	49,66	51,43	41,26	42,56	23,03
37	Grypa i podejrzenia grypy - ogółem	Ilość	695	190	761	4550	453	1323	594	5171	5909
		Zapad.	393,37	107,84	433,68	2597,28	258,59	755,97	340,40	2974,22	3401,86
38	Pokąsania przez zwierzęta podejrzone o wściekliznę- profilaktyka wścieklizny	Ilość	24	29	17	17	22	17	16	14	15
		Zapad.	13,58	16,46	9,69	9,70	12,56	9,71	9,17	8,05	8,64
39	Choroba Creutzfeldta-Jakoba	Ilość	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Zapad.									

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę

W roku 2014 zarejestrowano 5909 przypadków grypy i podejrzeń zachorowań na grypę (zapadalność wynosiła 3401,86 na 100 tys. ludności), w tym 2479 dzieci do 14 r.ż. 35 osób skierowano do leczenia szpitalnego. W 2014 stwierdzono wzrost w/w infekcji w porównaniu do poprzedniego roku, kiedy odnotowano 5171 zachorowań (zap.2974,22) z tego 76 osób wymagało hospitalizacji – wykres 1.

Wykres 1.



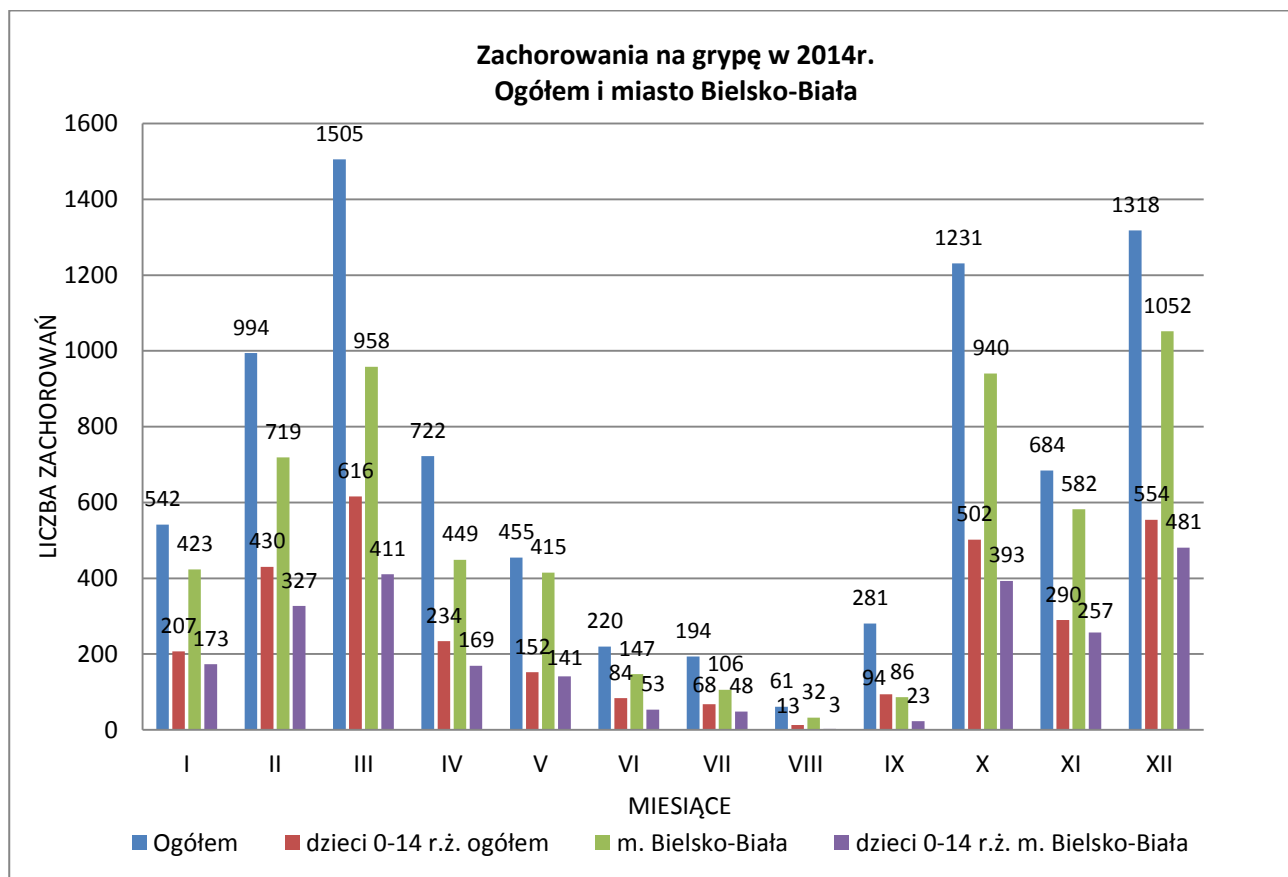
Początek epidemicznego narastania liczby zachorowań w sezonie epidemicznym 2014/2015 przypadł na tydzień od 1 do 7 października 2014 roku - średnia dzienna zapadalność - 25,17, a szczyt zachorowań wystąpił od 8 do 15 grudnia 2014 roku - średnia dzienna zapadalność - 34,21. Dla porównania w 2013 roku szczyt zachorowań przypadł na okres od 1 do 7 stycznia w sezonie epidemicznym grypy 2012/2013, w którym średnia dzienna zapadalność wyniosła 91,36. W sezonie epidemicznym 2013/2014 maksymalne jednakowe średnie dzienne zapadalności – 29,11 - odnotowano w tygodniach od 16 do 22 lutego i od 23 do 31 marca 2014 roku (tabela 2).

Tabela 2.

Tydzień	Średnia dzienna zapadalność miasto Bielsko-Biała	Średnia dzienna zapadalność Polska	Tydzień	Średnia dzienna zapadalność miasto Bielsko-Biała	Średnia dzienna zapadalność Polska
01-07.01.2014	0,25	16,13	16-22.04.2014	5,18	20,66
08-15.01.2014	9,38	20,40	23-30.04.2014	9,29	33,15
16-22.01.2014	12,58	25,27	01-07.10.2014	25,17	26,89
23-31.01.2014	12,58	27,27	08-15.10.2014	20,64	26,69
01-07.02.2014	20,64	30,73	16-22.10.2014	17,19	29,37
08-15.02.2014	5,10	28,11	23-31.10.2014	14,31	28,21
16-22.02.2014	29,11	34,77	01-07.11.2014	13,82	27,42
23-28.02.2014	4,28	41,88	08-15.11.2014	6,83	26,69
01-07.03.2014	18,59	41,24	16-22.11.2014	20,97	29,37
08-15.03.2014	14,39	37,72	23-30.11.2014	6,25	28,07
16-22.03.2014	16,70	42,47	01-07.12.2014	25,66	32,29
23-31.03.2014	29,11	33,15	08-15.12.2014	34,21	35,17
01-07.04.2014	13,08	32,70	16-22.12.2014	23,52	32,04
08-15.04.2014	9,38	37,72	23-31.12.2014	3,13	23,71

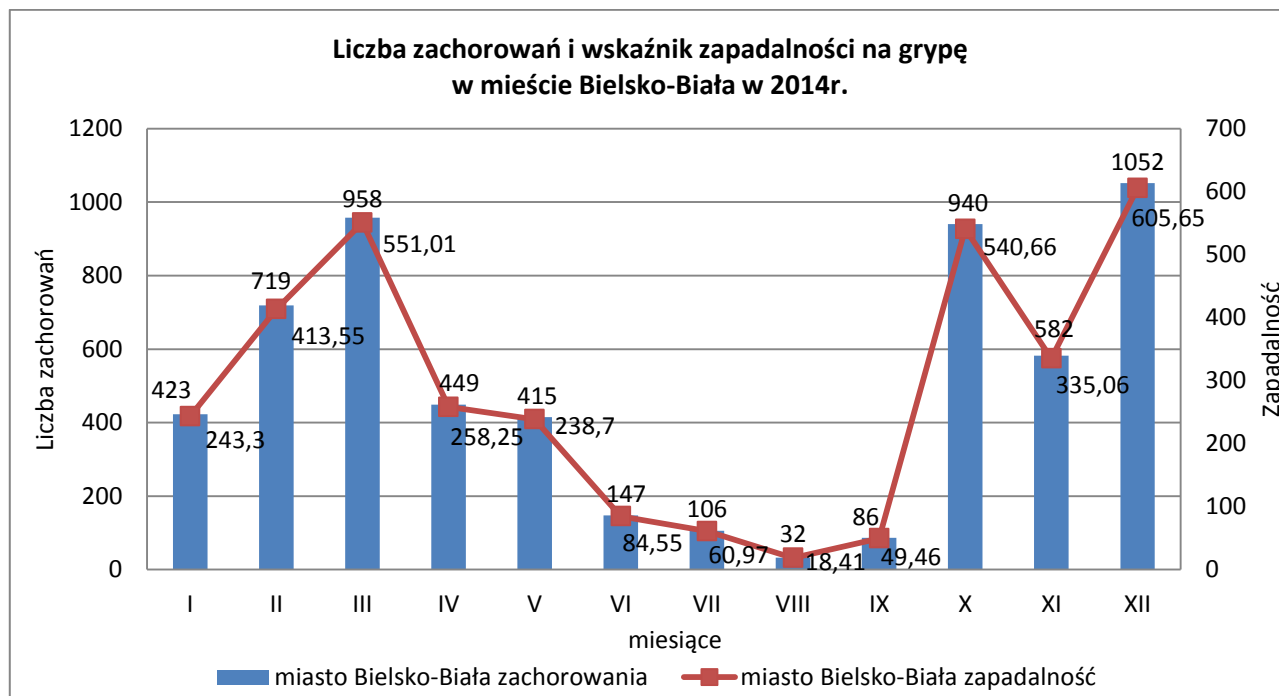
Liczbę zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gripę oraz liczbę infekcji u dzieci do lat 14 w poszczególnych miesiącach 2014r. u mieszkańców Bielska-Białej w zestawieniu z zsumowanymi danymi z obu podległych PPIS powiatów przedstawia wykres 2.

Wykres 2.



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

Wykres 3.

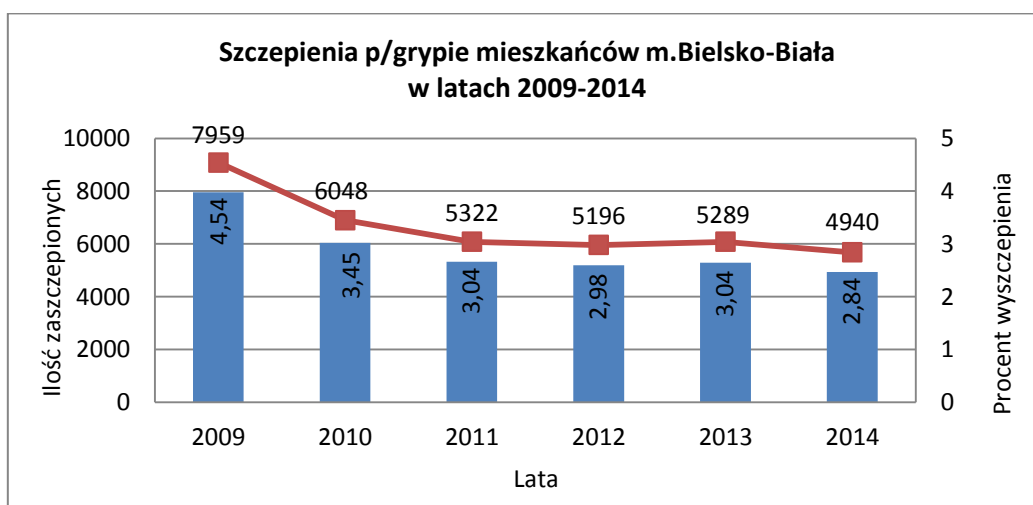


W 2014 roku w Bielsku-Białej nie odnotowano potwierdzonych zakażeń szczepem pandemicznym grypy A/H1N1, co świadczyć może o niedostatecznej diagnostyce wirusologicznej w tym zakresie, a nie potwierdza jednoznacznie braku zakażeń tym patogenem.

Wysoka zapadalność na grypę w sezonach epidemicznych koreluje z systematycznym spadkiem wyszczepialności przeciw grypie mieszkańców Bielska-Białej obserwowanym od 2010 roku – w 2014: 2,84% populacji – 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 absencją chorobową pracowników w sezonie epidemicznym.

Wykres 4.

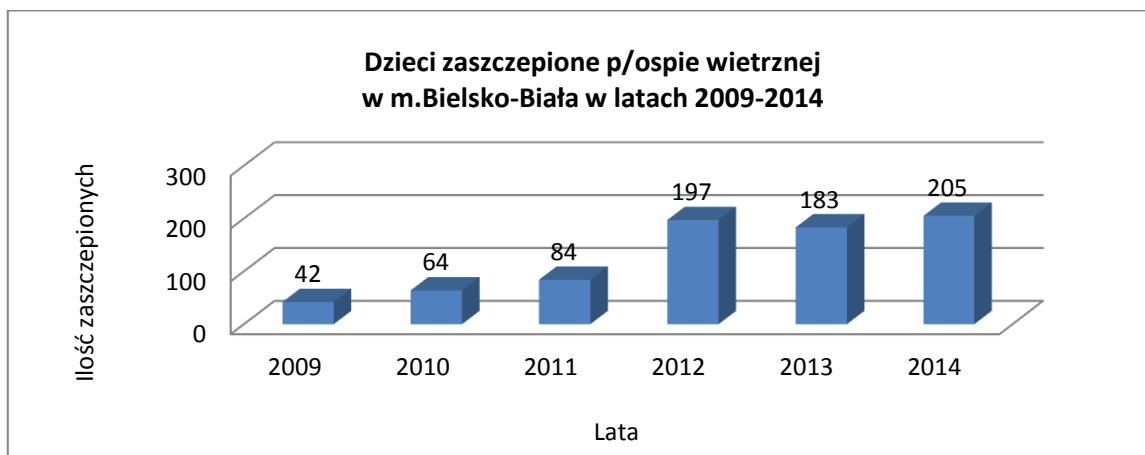


Choroby zakaźne wieku dziecięcego

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 na 2014 rok nie przewidywał refundacji immunizacji czynnej u wszystkich dzieci w tym zakresie. Niewielka ilość osób uodpornionych w sposób sztuczny – 205 - szczepieni czynnie: 0,12% ludności miasta Bielska Białej (jak na wykresie 5) lub biernie oraz naturalny (po przechorowaniu) sprzyja epidemiom wyrównawczym obserwowanym w Bielsku-Białej. Zjawisko to dotyczy przede wszystkim dzieci przebywających w zbiorowiskach przedszkolnych i szkolnych, co sprzyja transmisji zakażenia do środowisk domowych.

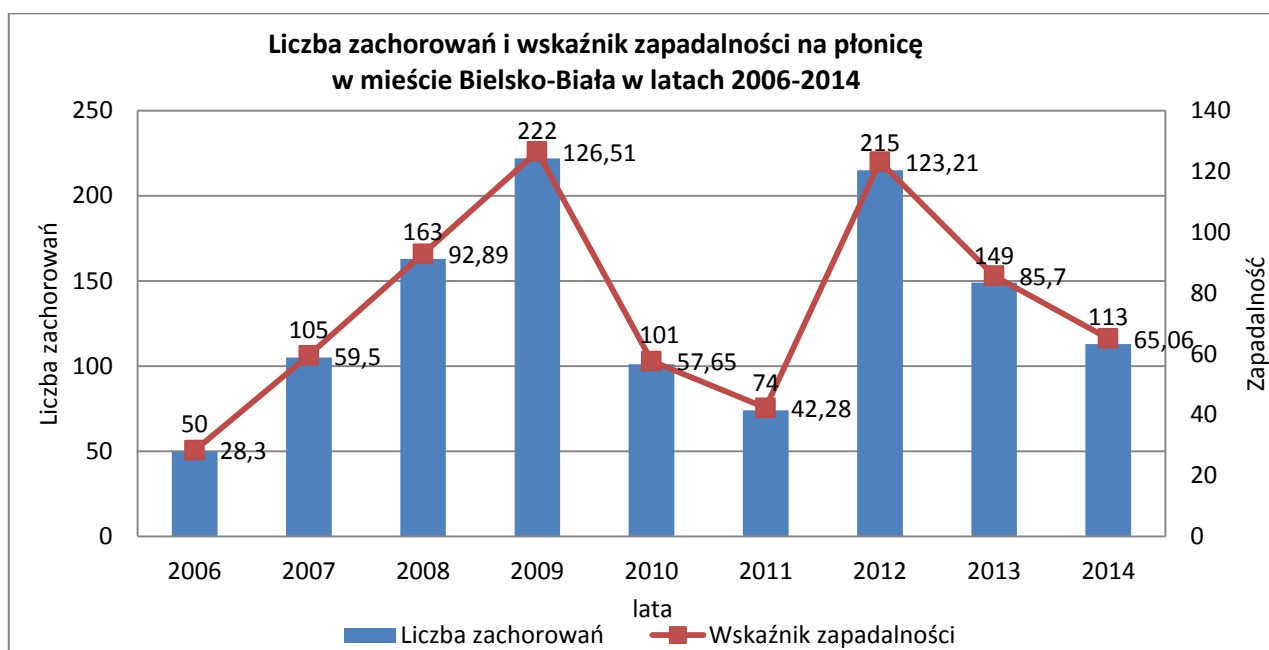
W 2014r. zarejestrowano 1953 zachorowania na ospę wietrzną (zapadalność 1124,36) ponad dwukrotnie więcej niż w 2013r. – 963 (zapadalność 553,89). Nie odnotowano ciężkiego przebiegu zakażenia VZV (varicella-zoster virus) wymagającego hospitalizacji.

Wykres 5.



Płonica (szkarlatyna) - wobec braku swoistego szczepienia rejestrowane są cykliczne wahania występowania choroby. W roku 2014 obserwowano trend spadkowy, tj. 113 przypadków (zapadalność 65,06) w porównaniu z 2013 – 149 zachorowań (zapadalność 85,7) – 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 miasta Bielska-Białej 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).

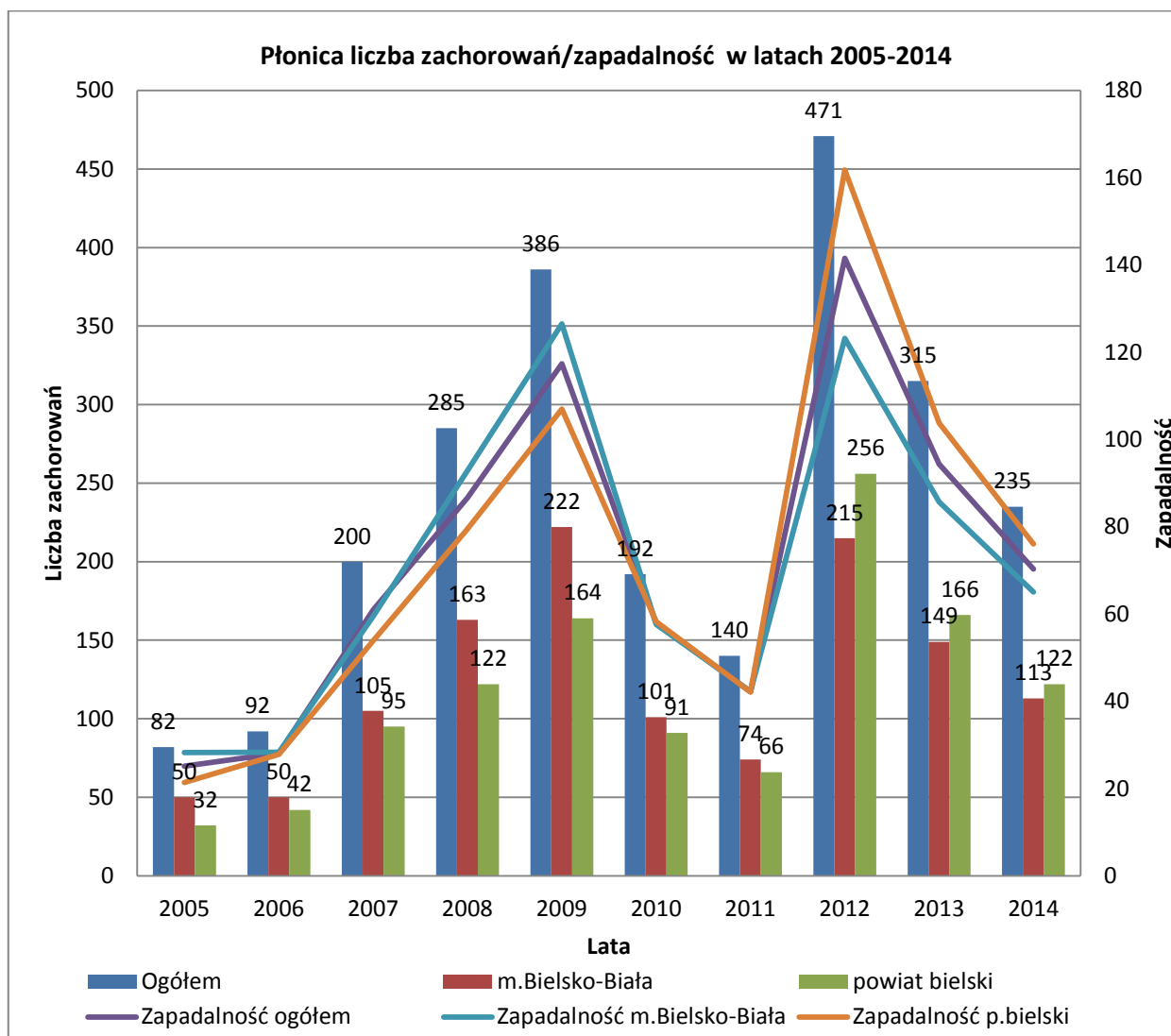
Tabela 3.

Dane epidemiologiczne dotyczące ilości zachorowań na płonicę w określonych przedziałach wiekowych w Bielsku-Białej w latach 2006-2014

wiek/lata	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-4lat	11	30	50	89	43	30	91	67	55
5-14 lat	35	62	106	128	54	43	112	79	56
15-19 lat	4	7	4	0	4	0	7	1	2
20-60 lat	0	6	3	5	0	1	5	2	0
powyżej 60 lat	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Na wykresie 7 przedstawiono liczbę zachorowań na płonicę od 2005 do 2014 roku w obu nadzorowanych powiatach łącznie oraz rozdzielnie dla Bielska-Białej i powiatu bielskiego.

Wykres 7.



Różyczka - w 2014 roku odnotowano nieznaczny spadek zachorowań – zarejestrowano 53 przypadki różyczki (zapadalność 30,51). Wszystkie zachorowania przebiegały łagodnie i leczone były ambulatoryjnie. Dla porównania w 2013 roku, zanotowano 56 przypadków (zapadalność

32,21), a w 2012r. - 13 (zapadalność 7,45). 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 zaniżenie.

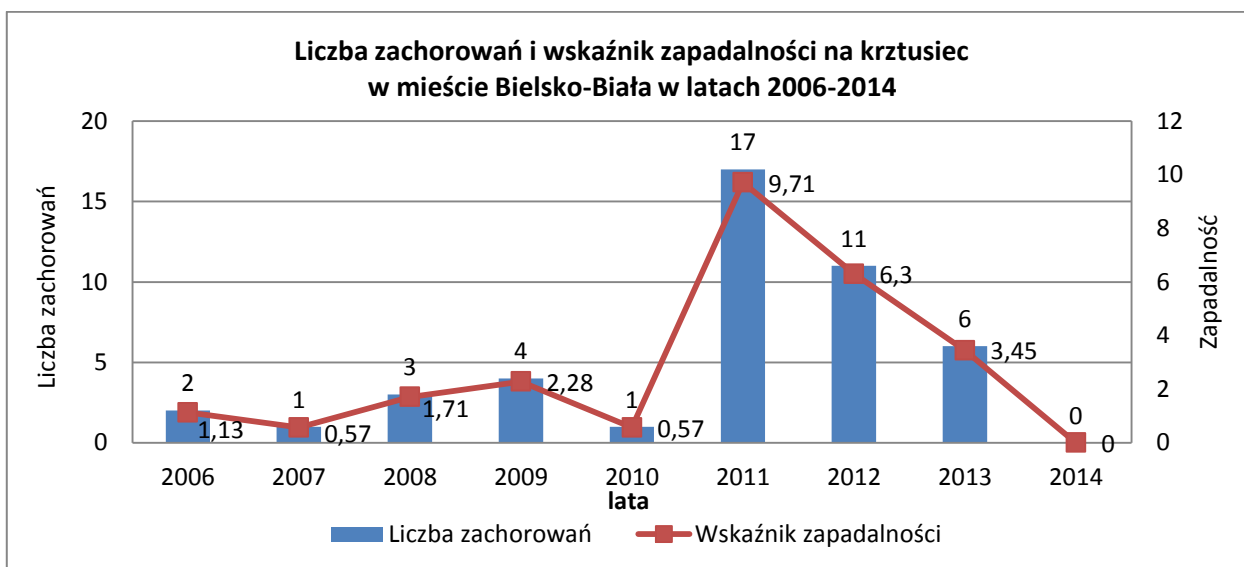
W 2014 roku podobnie jak w 2013 nie zarejestrowano zespołu różyczki wrodzonej u noworodków.

Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) – w 2014 zachorowały 4 osoby (zapadalność – 2,3), ponad trzykrotnie mniej w stosunku do roku 2013, kiedy zarejestrowano 14 przypadków świnki o łagodnym przebiegu (zapadalność 8,05). 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 realizuje się na wysokim poziomie zapewniającym odporność zbiorowiskową.

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

Krztusiec – po znaczącym wzroście liczby zachorowań – do 17 (zapadalność 9,71) w roku 2011 - począwszy od 2012 sytuacja epidemiologiczna uległa poprawie – wykres 8. Odnotowano systematyczny spadek zgłoszeń krztuśca i jego podejrzeń. W 2013r. zarejestrowano 6 przypadków krztuśca (zapadalność 3,45); wszyscy chorzy leczeni byli ambulatoryjnie. W 2014r. nie zarejestrowano przypadków tej choroby. Należy mieć na uwadze, iż dane te są niedoszacowane ze względu na rzadko wykonywaną diagnostykę.

Wykres 8.



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 0 do 19 roku życia, co przedstawiono w tabeli 4. W świetle aktualnych doniesień naukowych możliwe jest zanikanie ochrony poszczepiennej znacznie

wcześnie 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 Bielsku-Białej w latach 2006-2014

wiek/lata	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-4lat	1	0	2	1	0	3	1	0	0
5-14 lat	1	0	1	1	0	6	4	3	0
15-19 lat	0	1	0	1	0	6	4	1	0
20-60 lat	0	0	0	1	1	0	1	1	0
powyżej 60 lat	0	0	0	0	0	2	1	1	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. Ten trend obserwuje się także w Bielsku-Białej, gdzie w 2014, 2013, 2012 jak i w 2011r. nie rejestrowano zachorowań na odrę, przeciwko której od 1975r. obowiązkowo szczepi się dzieci od 0 do 19 roku życia na wysokim poziomie.

Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

Na podstawie danych skumulowanych w 2014 roku w Bielsku-Białej odnotowano niewielki spadek bakteryjnych zakażeń jelitowych i bakteryjnych zatruc pokarmowych z 328 zachorowań (zap. 188,66) w 2013 do 318 (zap. 183,08) w 2014.

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

W grupie infekcji wywołanych przez *E.coli* inną BNO w 2014 roku nastąpił wzrost potwierdzonych objawowych zakażeń jelitowych – 91 przypadków (zap. 52,39); w 2013r. - 75 zachorowań (zap. 43,14).

Odnutowano tą samą ilość zachorowań wywołanych przez *E.coli* biegunkotwórczą 13 przypadków (zap. 7,48) w 2013 i 13 zachorowań (zap. 7,48) w roku następnym.

W roku 2014 w Bielsku-Białej zgłoszono 77 zachorowań z czynnikiem etiologicznym *Campylobacter* - (zap. 44,33); w 2013 było ich mniej - 69 (zap. 39,69).

W roku 2014 w odniesieniu do 2013 odnotowano nieznaczny spadek zachorowań spowodowanych przez pałeczki z rodzaju Salmonella, natomiast w tej grupie spadła liczba zachorowań wywołanych przez serotyp Salmonella Mbandaka.

Na terenie miasta Bielska-Białej w 2014 roku zarejestrowano 32 zachorowania salmonellozowe (zap.18,42), w tym 1 zakażenie pozajelitowe (zap.0,58). W roku 2013 odnotowano 36 zachorowań związanych z infekcją pałeczką Salmonella (zap. 20,71), w tym 1 zakażenie pozajelitowe (zap. 0,6). W 2014 roku w grupie 31 przypadków salmonellozowych zatruc pokarmowych (zap.17,85) w 1 przypadku czynnikiem etiologicznym była Salmonella Mbandaka (zap.0,58), podczas gdy w roku 2013 zarejestrowano w Bielsku-Białej 35 przypadków salmonelloz jelitowych (zap.20,13) w tym 4 wywołane przez Salmonella Mbandaka (zap.2,30).

W roku 2014 w przypadkach salmonellozowych zatruc pokarmowych (31 zachorowań) dominował serotyp S.Enteritidis – 26; w 2013 (35 zachorowań) także dominował serotyp S.Enteritidis - 23 zachorowania oraz S.Mbandaka – 4.

Ponadto w mieście Bielsko-Biała zanotowano niewielki wzrost nowo wykrytych zakażeń bezobjawowych Salmonella. W roku 2013 było ich 11 (w 6 przypadkach serotyp S.Mbandaka; w 5 - S.Enteritidis), natomiast w 2014 – 12 (w tym 4 serotypem S.Mbandaka; 4-S.Enteritidis; 1-S.Kentucki; 1-S.Infantis; 1-S.Typhimurium i 1-S.pod.I enterica). Najwięcej zakażeń bezobjawowych wystąpiło w przedziale wiekowym 20-60 lat zarówno w 2013 jak i w 2014r.

W 2014 roku zanotowano 1 przypadek duru brzuszego zawleczonego z Indii.

Wyraźną tendencję spadkową odnotowano w bakteryjnych zakażeniach jelitowych innych określonych ze 106 w roku 2013 (zap.60,97) do 71 zachorowań (zap.40,88).

Po 1 przypadku zakażeń jelitowych wywołanych przez Yersinia enterocolitica odnotowano w Bielsku-Białej w roku 2013 (zap. 0,60) oraz w 2014 – (zap.0,58).

W 2014 zanotowano spadek zachorowań wywołanych przez Clostridium difficile z 29 (zap.16,68) w roku 2013 do 20 zachorowań (zap.11,51).

Ponad trzykrotny wzrost nastąpił w zgłoszonych potwierdzonych wirusologicznym badaniem zachorowaniach o etiologii wirusowej z 24 przypadków w roku 2013 (zap.13,80) do 78 zachorowań zgłoszonych do PPIS w 2014 (zap.44,91). Dominowały zakażenia wywołane przez rotawirusy – 74 (zap.42,6). W tej kategorii zakażeń w/w dane nie odzwierciedlają realnej sytuacji epidemiologicznej i są ściśle powiązane z identyfikacją czynnika zakaźnego u pacjentów hospitalizowanych. Tylko w jednym przypadku zdiagnozowano ten czynnik etiologiczny u chorego leczonego ambulatoryjnie; w 73 przypadkach była to diagnostyka w ramach hospitalizacji.

Tendencję spadkową obserwowano w grupie zachorowań na zapalenie żołądkowo jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - 180 w 2013 (zap.103,53), w tym 55 dzieci do lat 2, do 138 w 2014r. (zap.79,45), w tym 49 dzieci do lat 2.

Na terenie Bielska-Białej w okresie od 01.01.2014 do 31.12.2014 roku odnotowano 3 ogniska zatruc pokarmowych. W analogicznym okresie 2013 roku wystąpiło 5 zbiorowych zatruc pokarmowych.

Czynnikami etiologicznymi były następujące patogeny:

1/ *Campylobacter jejuni* w 2 ogniskach,

2/ nie ustalono etiologii w 1 ognisku.

Ogółem zatruciu uległo 18 osób w tym 4 dzieci do lat 14.

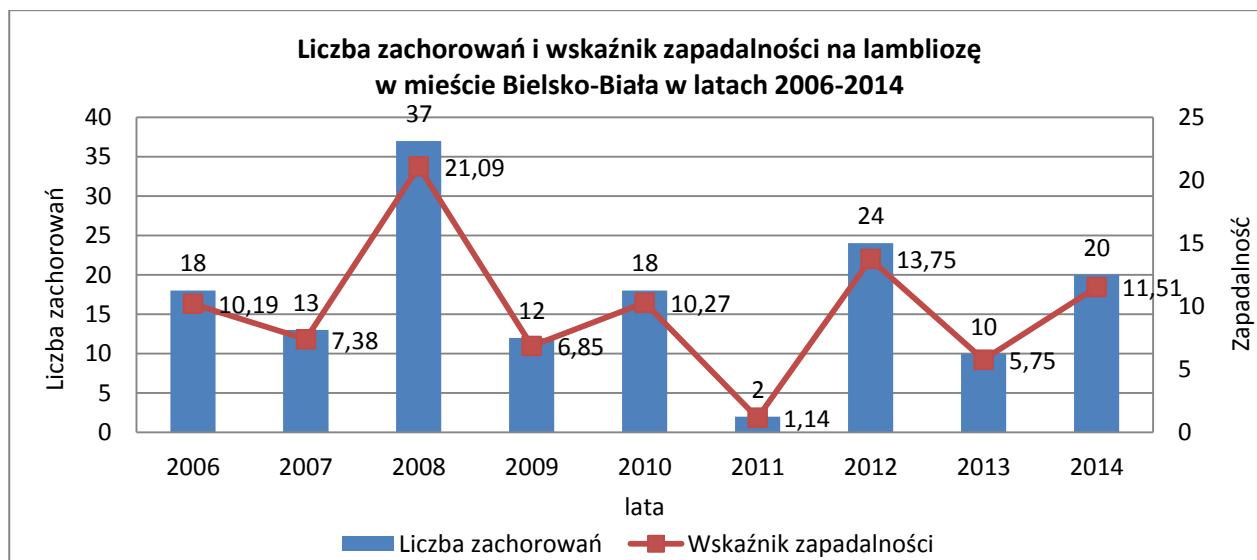
W środowisku domowym wystąpiły 2 ogniska, 1 w placówce żywienia zbiorowego.

W ramach nadzoru epidemiologicznego wydano 2 decyzje dotyczące odsunięcia od pracy 2 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 dwukrotny wzrost zachorowań z 10 w 2013 roku (zap. 5,75) - najwięcej po 14 roku życia - 8 przypadków; do 20 (zap. 11,51) w 2014, w tym w grupach wiekowych od 0 do 4 lat - 7 zachorowań oraz powyżej 14 r.ż. - 10.

Liczba zachorowań i wskaźnik zapadalności na lambliozę w Bielsku-Białej w latach 2006-2014 przedstawia wykres 9.

Wykres 9.



Borelioza z Lyme

W roku 2014 odnotowano spadek zachorowań na boreliozę z Lyme w stosunku do 2013; z 74 przypadków (zapadalność 42,56) do 40 (zapadalność 23,03). W 2014 5 osób chorych na boreliozę wymagało hospitalizacji; w 2013 terapią w warunkach szpitalnych objęto 17 pacjentów.

Na podstawie dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzonych w 2014r. ustalono, że najwięcej - bo 50% (20 przyp.) - pokąsań przez kleszcze skutkujących zakażeniem krętkiem *Borrelia sp.* miało miejsce na obszarach rekreacyjnych; w 22,5% (9 przyp.) nie udało się sprecyzować miejsca

narażenia; w 17,5% (7 przyp.) w lesie; w 10% (4 przyp.) na terenie obejścia wokół miejsca zamieszkania – tabela 5. Nie odnotowano infekcji związanych z ekspozycją zawodową.

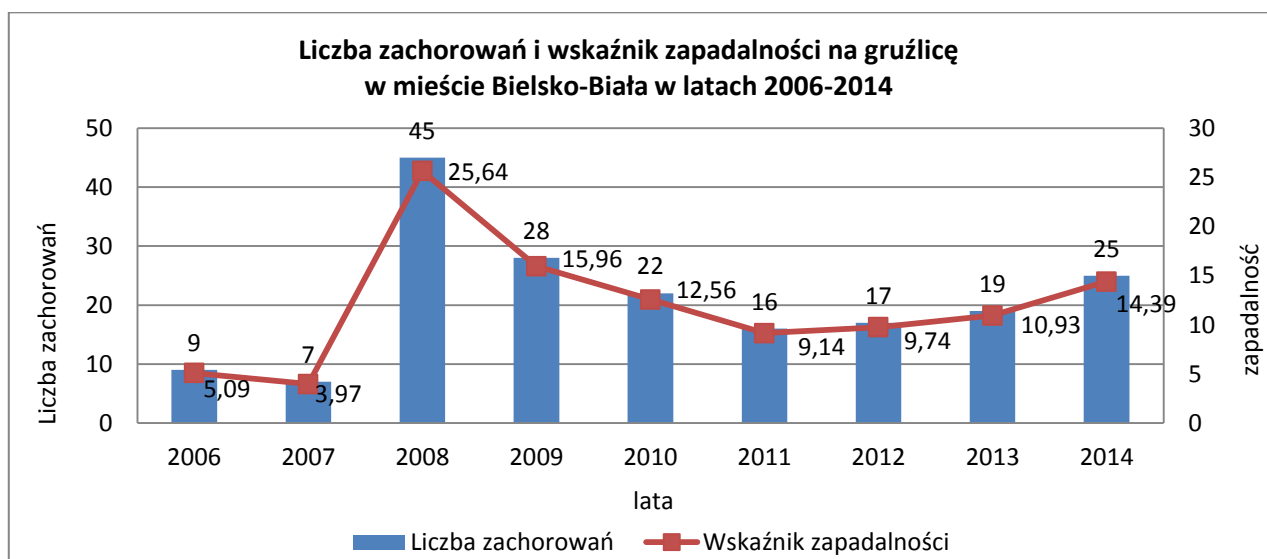
Tabela 5.

rok/liczba zakażeń	2013 – 74 ogółem	2014 – 40 ogółem
miejsce narażenia		
Las	10	7
Wokół domu	6	4
Rekreacja	47	20
Brak danych	11	9

Gruźlica

W 2014 roku na gruźlicę zachorowało 25 mieszkańców Bielska-Białej (zapadalność na 100 tys. mieszkańców 14,39), podczas gdy w 2013 - 19 osób (zap.10,93) – wykres 10.

Wykres 10.

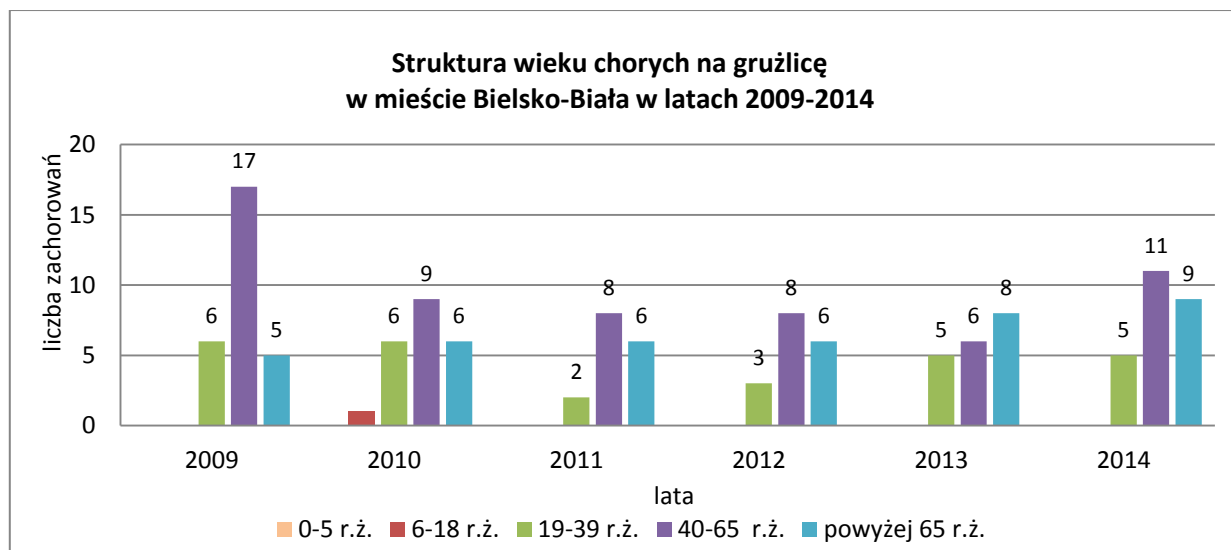


Infekcję *Mycobacterium tuberculosis* wykryto u 6 kobiet i 19 mężczyzn. W 60% byli to emeryci (15), w 20% - pracownicy fizyczni (5) oraz bezrobotni (5) - 20%. Wszyscy pacjenci objęci zostali leczeniem w warunkach szpitalnych. W 2014 roku zarejestrowano 3 zgony z powodu gruźlicy układu oddechowego. Strukturę wieku i zawodową chorych przedstawiają tabela 6 i wykresy 11, 12.

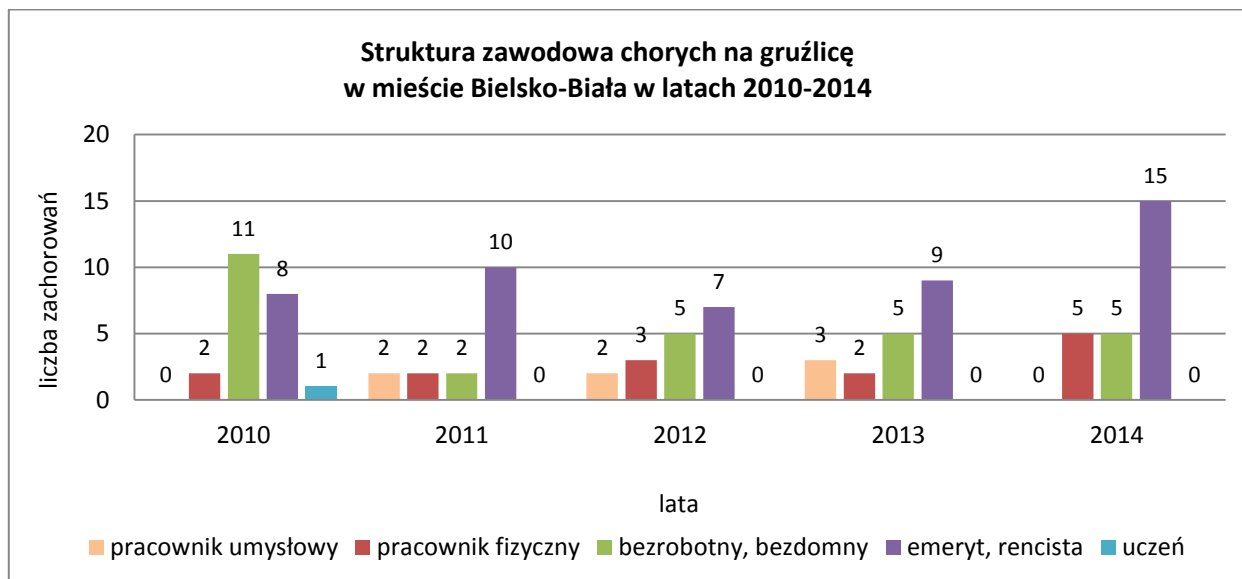
Tabela 6.

Wiek	Kobiety - 6	Mężczyźni - 19
0-5 lat	-	-
6-18 lat	-	-
19-39 lat	pr.fizyczny-2	bezrobotny-2 pr. fizyczny-1
40-65 lat	pr. fizyczny-1 emeryt-1	pr. fizyczny-1 bezrobotny-3 emeryt-5
65+	emeryt-2	emeryt-7

Wykres 11.



Wykres 12.



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 Bielsku Białej zarejestrowano w sumie 2 zachorowania (zapadalność-1,15). W roku 2013 nie odnotowano tych infekcji. Osoby chore wymagały hospitalizacji.

Tabela 7.

Zachorowania oraz liczba hospitalizowanych osób z powodu wirusowych zapaleń wątroby w Bielsku-Białej w 2013 i 2014 roku

typ wzv	2013		2014	
	zachorowania	hospitalizacja	zachorowania	hospitalizacja
wzv typu A	-	-	2	2
wzv typu B ostre	1	1	1	1
wzv typu B przewlekłe	-	-	26	5
wzv typu C	6 (wg def.2009)	5	54 (wg def.2014)	16
wzv inne i nieokreślone	-	-	1	1

Ogólna liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B (ostre i przewlekłe) wyniosła 27, natomiast zapadalność 15,54; hospitalizowano 6 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 zapalenia wątroby typu C wyniosła 54 wg. definicji przypadku z 2014 roku; współczynnik zapadalności - 31,09. W warunkach szpitalnych leczono 16 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 3,45 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 tylko 1 (zapadalność-0,58), chory wymagał leczenia szpitalnego.

Zgony z powodu chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc

W 2014 roku odnotowano w Bielsku-Białej 10 zgonów, których bezpośrednią przyczyną była choroba zakaźna.

- zapalenie jelita cienkiego i grubego wywołane przez *Clostridium difficile*, kod ICD-10:A04.7 (1 przyp.);
- gruźlica płuc potwierdzona mikroskopowym badaniem płwociny, kod ICD-10:A15 (2 przyp.);
- gruźlica układu oddechowego, nie potwierdzona bakteriologicznie i histopatologicznie, kod ICD-10:A16.0 (1 przyp.);
- listeriozowe zapalenie opon mózgowych, kod ICD-10:A32.1 (1 przyp.);
- posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*, kod ICD-10:A40.3 (3 przyp.);
- posocznica wywołana przez bakterie Gram-ujemne BNO, kod ICD-10:A41.5 (1 przyp.);
- posocznica nie określona-wstrząs septyczny, kod ICD-10:A41.9 (1 przyp.);

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

W 2014r. przeprowadzono 360 kontroli stanu sanitarnego w 209 obiektach miasta Bielska-Białej spośród 462 ujętych w ewidencji, w których prowadzona była działalność lecznicza, czyli w 45,24%.

Kontrole objęły:

- działalność leczniczą wykonywaną przez podmioty lecznicze – przeprowadzono 227 kontroli w 76 obiektach spośród 168 ujętych w ewidencji; skontrolowano 45,24%;
- działalność leczniczą wykonywaną przez praktykę zawodową – przeprowadzono 133 kontrole w 133 obiektach spośród 285 ujętych w ewidencji; skontrolowano 46,67%.

Ponadto na podległym terenie funkcjonuje 1 indywidualna praktyka pielęgniarek i 8 innych obiektów świadczących usługi medyczne (laboratoria protetyczne i pracownie techniki dentystycznej), które w 2014 roku nie zostały skontrolowane.

W trzech placówkach stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, a w dwóch szpitalach odnotowano nieprawidłowy skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych. co stanowi 2,4% spośród 209 skontrolowanych obiektów.

I. Stan sanitarny – działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze

I.1. Szpitale

- W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej na terenie miasta Bielsko-Biała znajduje się 12 obiektów szpitalnych, skontrolowano wszystkie. Przeprowadzono 57 kontroli sanitarnych, w tym kontrole kompleksowe, kontrole skuteczności sterylizacji

i oceny systemu kontroli zakażeń szpitalnych. W 2 skontrolowanych szpitalach 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;
- brudny zakurzony sprzęt medyczny przeznaczony do wykonywania badań;
- brak dezynfekcji sprzętu medycznego (aparaty do USG, kozetki);
- brudny, mokry, podłożony pod komorę zlewozmywaka wycięty pojemnik po zestawie do krążenia pozaustrojowego w brudowniku bloku operacyjnego;
- nieprawidłowe postępowanie z obuwem operacyjnym (po użyciu gromadzone w wydzielonym pojemniku w służbie dla personelu, następnie przenoszone do pomieszczenia brudownika w obrębie bloku operacyjnego, gdzie podlega ręcznemu myciu nad zlewozmywakiem i suszeniu poprzez ułożenie w plastikowym pojemniku pozostałym po zestawie do krążenia pozaustrojowego);
- zapas ręczników jednorazowego użytku, mydła płynnego i środków do dezynfekcji rąk przechowywany na regale w brudowniku bloku operacyjnego w sąsiedztwie pojemnika wypełnionego obuwem operacyjnym w trakcie suszenia;
- wianienki transportowe na zużyty brudny sprzęt i narzędzia po zabiegach operacyjnych (wnoszone na sale operacyjne po zabiegach) ustawione bezpośrednio na podłodze w sąsiedztwie pojemników z moczem w służbie dla pacjenta, przez którą dostarczane są również czyste i sterylne materiały do bloku operacyjnego oraz usuwane brudne narzędzia, sprzęt, bielizna i odpady;
- w magazynie środków czystościowych umieszczone prywatne przedmioty personelu sprząającego: odzież, obuwie, torebki, lodówka z żywnością, naczynia;
- w magazynie odpadów medycznych: brudne płytki ścienne i podłogowe, kosz na odpady komunalne i kontenery na odpady medyczne;
- brak właściwej dokumentacji dotyczącej izolacji pacjenta;
- brak ręczników jednorazowego użytku i niewłaściwy sposób przechowywania odpadów medycznych na sali, w której prowadzono izolację pacjenta;
- rozrzucone na podłodze zużyte podkłady i ręczniki jednorazowe;
- przeterminowane środki do dezynfekcji rąk.

Ponadto w 2 przypadkach odnotowano niezgodny z ustawowym skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych. Wobec powyższego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie w/w nieprawidłowości oraz nałożono 2 mandaty karne.

I.2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W Bielsku-Białej znajduje się 156 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w 64 obiektach przeprowadzono 170 kontroli. W 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości natury sanitarnej. W 1 przypadku nałożono mandat karny.

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 169 tego typu obiektów znajdujących się w ewidencji skontrolowano 67, co stanowi 39,64%, w tym:

- indywidualne praktyki lekarskie – skontrolowano 40 obiektów spośród 87 ujętych w ewidencji, co stanowi (45,98%),
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie – skontrolowano 27 obiektów spośród 82 ujętych w ewidencji, co stanowi 32,93%.

II.2. Indywidualne praktyki lekarzy dentyków, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków i grupowe praktyki lekarzy dentyków

Skontrolowano 66 obiektów na 116 (56,9%), w tym:

- indywidualne praktyki lekarzy dentyków – 58 spośród 103, tj. 56,31%,
- indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków – 7 spośród 11, tj. 63,64%,
- grupowe praktyki lekarzy dentyków – 1 spośród 2, tj. 50%.

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 i narzędzi chirurgicznych;
- niewłaściwe przechowywanie sprzętu medycznego (brudne zakurzone półki, sprzęt przechowywany w pudełku kartonowym bezpośrednio na podłodze pod umywalką, sprzęt sterylny przechowywany ze sprzętem niesterylnym i z brudnym sprzętem medycznym);
- stalowe żyłki do golenia poddawane sterylizacji;
- brak opracowanych i wdrożonych pisemnych procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji skóry i błon śluzowych lub innych tkanek oraz wyrobów medycznych;

- brak kontroli wewnętrznych w zakresie podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W zakresie zabiegów dezynfekcyjnych odnotowano, 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. Usterki w zakresie dezynfekcji stwierdzono w jednej placówce:

- niekompletne wyposażenie punktów wodnych (brak dozowników z mydłem płynnym i z płynem dezynfekcyjnym do rąk, brak zasobników ręczników jednorazowego użycia i pojemników na zużyte ręczniki);
- niewłaściwa dezynfekcja sprzętu medycznego (zbyt małe pojemniki, niedostosowane do ilości i wielkości sprzętu, wskazujące na znaczne zużycie);
- sprzęt i narzędzia medyczne dezynfekowane, myte, suszone i pakowane w pomieszczeniu porządkowym;
- sprzęt i narzędzia medyczne umieszczone w komorze przeznaczonej do mycia sprzętu porządkowego.

Odpady medyczne w kontrolowanych placówkach gromadzone były selektywnie z podziałem na: zakaźne, specjalne i pozostałe. Wszyscy ich wytwórcy posiadali pozwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz umowy z firmami specjalistycznymi dysponującymi uprawnieniami do wywozu odpadów niebezpiecznych do miejsca utylizacji. W jednej placówce stwierdzono unieszkodliwianie odpadów medycznych zakaźnych poza obszarem województwa, gdzie zostały wytworzone – w 2014 roku została podpisana przez ten obiekt nowa umowa z podmiotem funkcjonującym na terenie województwa śląskiego.

W 2014 roku zgłoszono jedno ognisko epidemiczne zakażenia szpitalnego. Czynnikiem etiologicznym była pałeczka *Klebsiella pneumoniae* ESBL(+). Ognisko objęło 8 pacjentów, u których pojawiły się cechy zakażenia ran pooperacyjnych.

Nadzór nad szczepieniami

Szczepienia profilaktyczne obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży wykonywane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2014 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.

Obowiązkowe szczepienia podstawowe przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio oraz *Haemophilus influenzae* typu b u małych dzieci (do 3 roku życia) wykonywano na wysokim

poziomie z dobrym rezultatem uodpornienia - zaszczepiono powyżej 95% populacji podlegającej obowiązkowej immunizacji.

Szczepienia przeciw błonicy i tężcowi

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 – 1674 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 - 1721 dzieci; zaszczepiono 1680 - 97,61%, nie szczepionych 41 osób – 2,38% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych i środowiska odporne);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1785 dzieci; zaszczepiono 1698 - 95,12% (64 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu), nie szczepionych 23 osoby – 1,28%, w porównaniu do roku ubiegłego liczba nieszczepionych zwiększyła się o 0,17%.

Szczepienia przeciw krztuścowi:

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 – 1674 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 - 1721 dzieci; zaszczepiono 1680 - 97,61%, nie szczepionych 41 osób – 2,38% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych oraz opornych środowisk);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1785 dzieci, zaszczepiono 1698 - 95,12% (64 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu), nie szczepionych 23 osoby – 1,28%, w porównaniu do roku ubiegłego liczba nieszczepionych zwiększyła się o 0,17%.

Szczepienia przeciw polio

- szczepieniu podlegał rocznik 2014 – 1674 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 - 1721 dzieci, zaszczepiono 1681 - 97,67%. Nie szczepionych 40 osób – 2,32% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych oraz środowiska odporne);

- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1785 dzieci, zaszczepiono 1697 - 95,07% (64 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające zostały opóźnione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych i będą kontynuowane po ich ustaniu), nie szczepionych 24 osoby – 1,34%, w porównaniu do roku ubiegłego liczba nieszczepionych zwiększyła się o 0,23%;
- szczepienie I dawki przypominającej – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2009 – 1809 dzieci. Zaszczepiono 1643 dzieci, co stanowi – 90,82%. Do zaszczepienia pozostało 166 dzieci. Część dzieci jest urodzona w ostatnim miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.), szczepienia będą realizowane w następnym roku kalendarzowym, nieszczepione 1 dziecko 0,05%.

Szczepienia przeciw Haemophilus influenzae typu b

Poziom wyszczepialności przybliżony jak błonicy i tężca.

- szczepienia pierwotne w 1 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2014 - 1674 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 – 1721 dzieci; zaszczepiono 1681 – 97,67%; nie szczepionych 40 osób – 2,32% (odroczenia z przyczyn zdrowotnych oraz opornych środowisk);
- szczepienia uzupełniające w 3 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2012 - 1785 dzieci; zaszczepiono 1698 - 95,12% (63 dzieci posiada ukończone szczepienia pierwotne – szczepienia uzupełniające opóźnione z powodu przeciwwskazań będą kontynuowane po ich ustaniu), nie szczepionych 24 osoby – 1,34%; w porównaniu do roku ubiegłego liczba nieszczepionych zwiększyła się o 0,23%.

W grupie dzieci małych wykonawstwo szczepień kształtuje się na dobrym poziomie przekraczającym 95%, co rzutuje na właściwą odporność zbiorowiskową populacji. Obserwuje się tendencję wzrostową liczby dzieci nie szczepionych z powodu uchylania się od szczepień (migracja zarobkowa opiekunów oraz brak zgody rodziców na szczepienie dzieci z różnych przyczyn; najczęściej podawany nieuzasadniony negatywny wpływ szczepienia na zdrowie dziecka).

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:

- szczepienia p/błonicy, tężcowi i krztuścowi - I dawka przypominająca – szczepieniu podlegał rocznik przedszkolny 2009 – 1809 dzieci; zaszczepiono 1643 dzieci, co stanowi – 90,82%; do zaszczepienia pozostało 166 dzieci. Część dzieci jest urodzona w ostatnim

miesiącu roku (warunek szczepienia stanowi ukończenie 5 r.ż.), szczepione będą w następnym roku kalendarzowym, niezaszczepione 1 dziecko - 0,05%;

- szczepieniu II dawki przypominającej przeciwko błonicy i tężcowi podlegały 14-latki rocznika 2001 w liczbie 1447 osób. Zaszczepiono 1386 dzieci, co stanowi 95,78%. Do zaszczepienia pozostało 61 osób- 4,21%;
- szczepieniu III dawki przypominającej p/błonicy i tężcowi 19-latków podlegał rocznik 1996 1614 osób, zaszczepiono 1506, co stanowi 93,30%. Do zaszczepienia pozostało 108 osób – 6,69%.

Wykonawstwo szczepień przeciwko błonicy i tężcowi w roczniku przedszkolnym oraz w rocznikach szkolnych, 14-latków i 19-latków uległo obniżeniu, przyczyną spadku zaszczepienia liczby dzieci i młodzieży były:

- wzrost liczby osób uchylających się od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych,
- niezgłaszanie się młodzieży na wezwania do szczepień (emigracja, zmiany adresu bez powiadomienia POZ, itp.).

W ramach uodpornienia poekspozycyjnego i profilaktycznego objęto szczepieniem przeciw tężcowi 7063 osób.

Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

Szczepienia p/WZW typu B wykonywano na wysokim poziomie. Dalsza dobra i sukcesywna wyszczepialność dzieci - powyżej 99% - przyczynia się do utrzymania dobrej sytuacji epidemiologicznej i znacznego spadku zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B na podległym terenie. W roku 2014 nie odnotowano ostrego przypadku wzv typu B.

Szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce

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

- szczepienia podstawowe w 2 roku życia – szczepieniu podlegał rocznik 2013 - 1721 dzieci; zaszczepiono 1415 – 82,21%. 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 - 1785 dzieci, zaszczepiono 1734 - 97,14%, nie zaszczepiono 51 osób – 2,85%;
- szczepieniom w 10 r.ż. podlegał rocznik 2005 w liczbie - 1484 osób. Zaszczepiono ogółem – 1479 osób, co stanowi 99,66%; nie zaszczepiono 5 osób – 0,33%;
- szczepieniu uzupełniającemu gimnazjalistów z rocznika 2001 podlegało 1447 osób; szczepienia II dawek uzupełniono u 1367, co stanowi 94,47%; pozostało do zaszczepienia II dawką – 80 osób (5,53%).

Uodpornienie dziewcząt przeciwko różyczce w 13r.ż. kształtuje się na poziomie - 99,72%.

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

Odnotowano nieco niższą wyszczepialność przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 3 roku życia - spadek o 0,74% w stosunku do roku 2013. Wśród nieszczepionych p/odrze, śwince i różyczce są dzieci, których rodzice nie wyrażają zgody na szczepienie z nieuzasadnionej obawy przed zastosowaniem szczepionki MMR.

Szczepienia przeciw gruźlicy

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

W roku sprawozdawczym 2014 szczepieniom podlegały:

- dzieci z rocznika 2014 – 1674 dzieci; zaszczepiono 1652 – 98,68%; nie zaszczepiono 22 dzieci – 1,31% (6 - z powodu przeciwwskazań, 16 – z powodu braku zgody rodziców na szczepienie p/gruźlicy już na oddziałach noworodkowych) – odsetek nie zaszczepionych zwiększył się o 0,73%;
- 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 m. Bielska-Białej odnotowano 13 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Analiza szczegółowa NOP wykazała:

- 1 przypadek hospitalizowany ze względu na konieczność obserwacji przebiegu objawów NOP - łagodna reakcja miejscowa z wysypką uogólnioną i bólem w miejscu szczepienia po podaniu I dawki przypominającej DTPa;
- 12 przypadków nadzorowanych ambulatoryjnie.
Każdorazowo obserwowano pełny powrót do zdrowia.

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

- do 2 roku życia - 7 przypadków; (BCG-2, Infanrix-Hexa-2, Infanrix+Imovax-Polio+HIB-3 przypadki,)

- w 6 r.ż - 6 przypadków po szczepieniu przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi (komponent bezkomórkowy - I dawka przypominająca+Polio OPV).

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

Uchylający się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych

W Bielsku-Białej w roku 2014 zarejestrowano 77 osób uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych. Jako przyczyny 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 17 osób wcześniej zgłoszonych jako środowiska odporne w tym 2 dzieci jest czasowo zwolnionych od szczepień przez lekarza POZ.

Zalecane szczepienia ochronne

Poza obowiązkowym kalendarzem szczepień istotną rolę odgrywają szczepienia zalecane dzieci, których zakres corocznie jest uzupełniany o nowe zarejestrowane szczepionki.

Ze względu na pełną odpłatność za te preparaty, stosunkowo niewielka liczba rodziców/opiekunów decyduje się na ich zakup. We wszystkich punktach szczepień wraz z oddziałami noworodkowymi rodzice (opiekunowie) dziecka informowani są o możliwości zastosowania szczepień zalecanych.

Szczepienia przeciwko grypie

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

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

W roku 2014 w Bielsku-Białej ogółem zaszczepiono 4940 osób, co stanowi 2,84% populacji.

Stan zaszczepienia w grupach wiekowych:

- 0-14 rok życia – 154 osoby
- 15-64 r.ż. – 2993 osoby
- powyżej 65 r.ż – 1793 osoby

Szczepienia przeciwko pneumokokom

W 2014r. zaszczepiono 937 osób przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae*.

Z ogólnej liczby immunizowanych przeciwko pneumokokom, uodpornionych w wieku od 0 do 5r.ż. zostało 917 dzieci, w tym również z grup ryzyka.

Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

Ogółem w roku 2014 zaszczepiono 199 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

Ogółem w 2014 roku zaszczepiono 150 osób w tym 147 dzieci od 0 do 19 r.ż.

Szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu

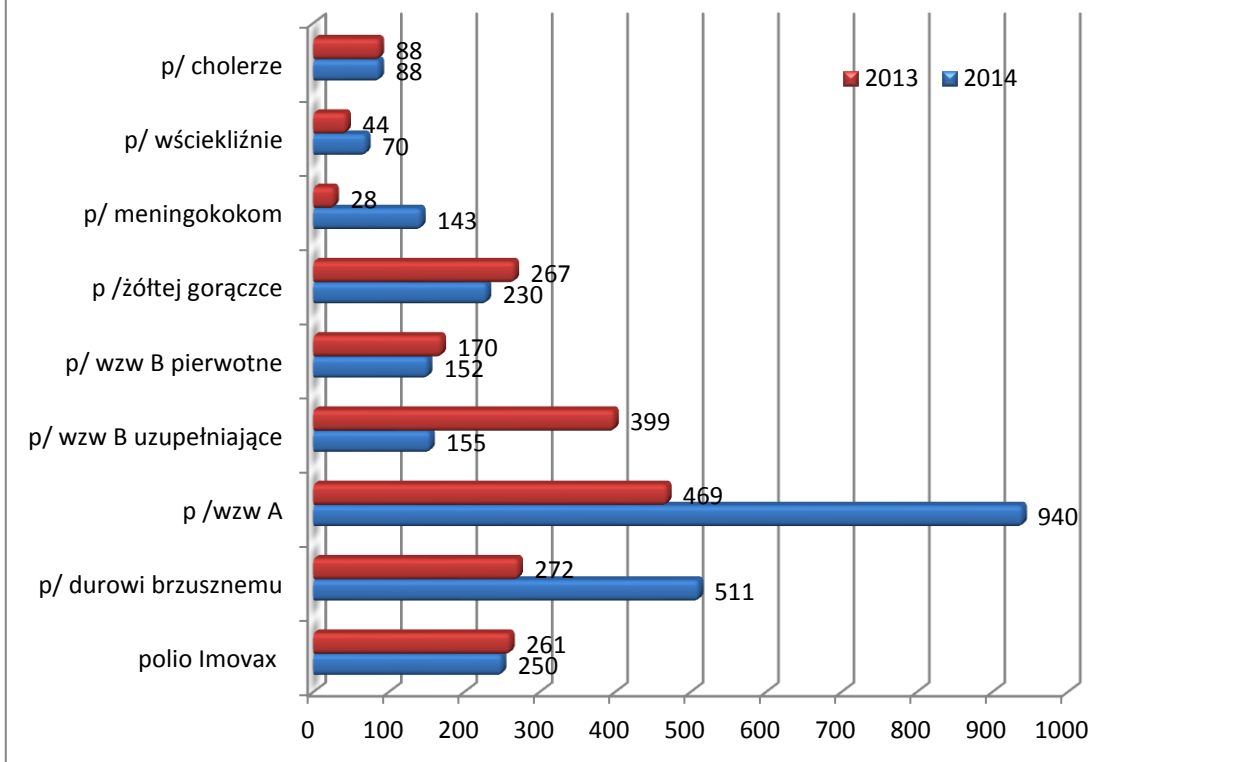
W 2014 roku immunizacji czynnej poddano 65 osób.

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, cholercie.

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

Analiza wykonania szczepień zalecanych dla osób wyjeżdżających za granicę



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 77, co jest spowodowane:
 - brakiem zgody rodziców/opiekunów na szczepienie dziecka;
 - migracją zarobkową bez powiadomienia punktu szczepień o zmianie adresu zamieszkania.
5. Immunizacja profilaktyczna u osób wyjeżdżających za granicę skutecznie ogranicza możliwość zawlekania chorób zakaźnych mających odpowiednik szczepionkowy z terenów endemicznych (nie rejestrowane w Bielsku-Białej).

Sekcja Higieny Pracy

Ewidencja Sekcji Higieny Pracy w 2014 r. obejmowała: 679 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 40652 pracowników. Najliczniejszą grupę stanowili zatrudnieni w zakładach prowadzących działalność ujętą w:

- PKD 10- produkcja artykułów spożywczych - 2422 zatrudnionych;
- PKD 22- produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych- 2005 zatrudnionych;
- PKD 25- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 3868 zatrudnionych;
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli -5535 zatrudnionych;
- PKD 35-wytwarzanie i zaopatrywanie - 2057 zatrudnionych;
- PKD 43-roboty budowlane specjalistyczne -1390 zatrudnionych;
- PKD 46- handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi - 2025 zatrudnionych; PKD 86-opieka zdrowotna – 1513 zatrudnionych.

W 2014 roku przeprowadzono 149 kontrole u 89 pracodawców, zatrudniających łącznie 10947 pracowników.

Zakres przeprowadzonych kontroli obejmował m. in.:

- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami - 49 kontrole w 7 obiektach zajmujących się obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz w 31 obiektach stosujących chemikalia,
- nadzór nad produktami biobójczymi - 3 kontrole, w tym m. in. w 2 obiekcie wprowadzającym do obrotu produkty biobójcze,
- nadzór w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 8 kontrole w 6 obiektach,
- nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy –13 kontrole w 10 obiektach.

Ilość osób zatrudnionych w przekroczeniach dopuszczalnych norm czynników szkodliwych

W 44 zakładach pracy zewidencjonowanych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bielsku-Białej występują przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia.

Ogółem w warunkach przekroczeń (NDS) i (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 2014 roku zatrudnionych było 1245 pracowników.

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

- PKD 24- produkcja metali – 439 osób narażonych na hałas,
- PKD 22-produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych -228 osób narażonych na hałas, 10 osób narażonych na styren (ogółem 238 osób)
- PKD 25-produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń - 174 osoby narażone na hałas,
- PKD 29- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli – 51 osób narażonych na hałas,
- PKD 27- produkcja urządzeń elektronicznych - 158 osób narażonych na hałas,
- PKD 31- produkcja mebli - 60 osób narażonych na hałas.

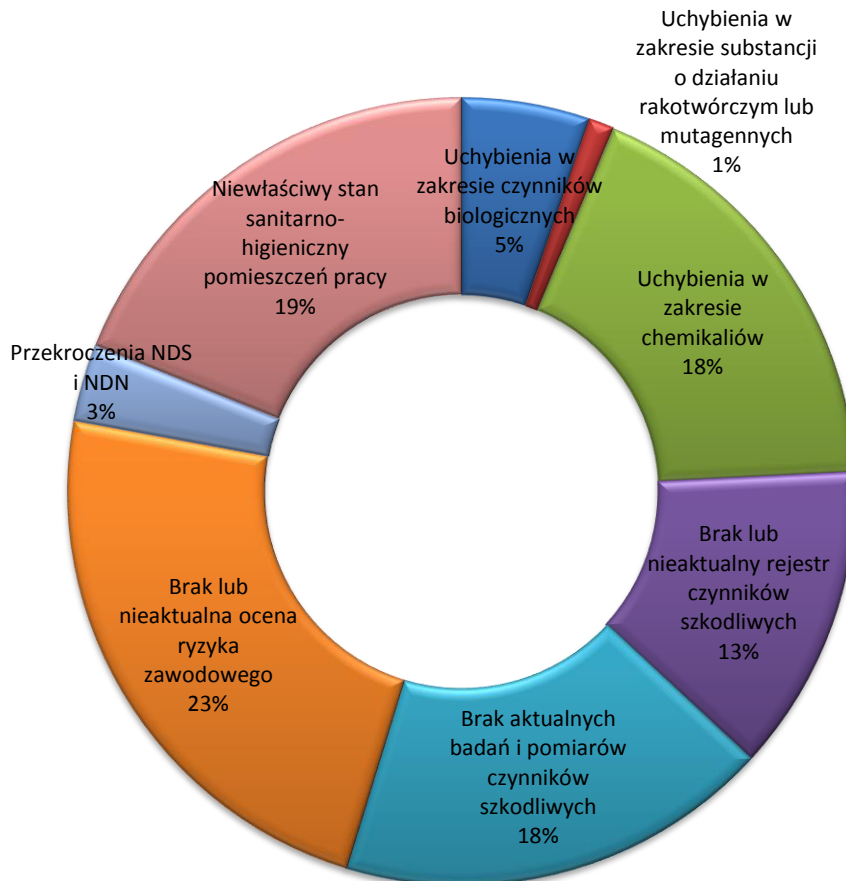
Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy był ponadnormatywny hałas. W narażeniu na NDN hałasu w 2014 roku, zatrudnionych było 1322 pracowników.

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.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli

- Uchybienia w zakresie czynników biologicznych - w 5 zakładach
- Uchybienia w zakresie substancji, preparatów, czynników, procesów technologicznych o działaniu rakotwórczych lub mutagennych – w 1 zakładzie
- Uchybienia w zakresie chemikaliów - w 17 zakładach

- Brak lub nieaktualny rejestr czynników szkodliwych - w 12 zakładach
- Brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych - w 17 zakładach
- Brak lub nieaktualna ocena ryzyka zawodowego- w 22 zakładach
- Przekroczenia NDS i NDN- w 3 zakładach
- Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy - w 18 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 35 decyzji administracyjnych, zawierających 193 nakazów.

Nakazy dotyczyły:

- substancji i mieszanin niebezpiecznych – 22 nakazy
- produktów biobójczych – 3 nakazy
- substancji ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym – 6 nakazów

- szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia występujących w środowisku pracy – 11 nakazów
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy – 16 nakazy
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy do dopuszczalnych NDS i NDN – 3 nakazów
- przeprowadzenia lub uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego o zagrożenia występujące w środowisku pracy oraz zapoznania z nią pracowników – 24 nakazy
- zapewnienia właściwego stanu higieniczno-sanitarnego oraz prawidłowego urządzenia pomieszczeń higieniczno – sanitarnych – 36 nakazy
- zapewnienia właściwego stanu higieniczno- sanitarnego pomieszczeń pracy i magazynowych – 33 nakazy
- odzieży roboczej i ochronnej – 5 nakazów
- opracowania instrukcji stanowiskowych i BHP oraz zapoznania z nimi pracowników – 5 nakazów
- systemu udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku – 15 nakazów
- zaprowadzenia lub zaktualizowania rejestrów oraz kart 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 znaczenia – 18 nakazów
- przeprowadzenia monitoringu biologicznego obejmującego pomiar stężenia ołowiu we krwi pracowników narażonych w środowisku pracy na ołów – 1 nakaz
- wykonania pomiarów natężenia oświetlenia na stanowiskach pracy – 1 nakaz
- wyposażenia pracowników w indywidualne ochrony słuchu, dobranych do wielkości charakteryzujących hałas na stanowiskach pracy – 2 nakazy
- zorganizowania stanowiska pracy pracowników zatrudnionych na stanowisku pracy tak, aby nie byli oni narażeni na hałas emitowany przez urządzenia wentylacyjne – 1 nakaz

- zamieszczenia znaków nakazujących stosowanie odpowiednich ochron osobistych – 2 nakazy.

W 2014 roku wydano jedno postanowienie o nałożeniu grzywny na kwotę 3000 zł, ściągnięto jedną grzywnę. Mandat karny nałożono w 2 przypadkach łącznie na kwotę 600 złotych.

Opis poprawy warunków pracy w stosunku do ubiegłego roku:

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

obniżenia do obowiązujących norm natężenia hałasu dla 4 pracowników,

- obniżenia stężenia pyłu do wartości najwyższego dopuszczalnego stężenia na stanowisku pracy dla 36 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 319 pracowników,
- doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń pracy dla 691 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) dla 1385 pracowników,
- zapewnienia właściwej/usprawnienie wentylacji w pomieszczeniach pracy dla 35 pracowników,
- zapewnienia właściwej/usprawnienie wentylacji w pomieszczeniu magazynu dla 44 pracowników,
- zapewnienia właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla 136 pracowników,
- zapewnienia ochronników słuchu dobranych do wielkości charakteryzujących hałas dla 2 pracowników,
- zapewnienia właściwych środków ochrony osobistej oraz środków higieny osobistej dla 13 pracowników,

- doświetlenia stanowisk pracy dla 52 pracowników,
- zapewnienia/usprawnienia pryszniców bezpieczeństwa oraz urządzeń do przemywania oczu w miejscach gdzie występuje niebezpieczeństwo obłania środkami żrącymi dla 14 pracowników.

Ponadto na skutek podjętych przez PIS działań w kontrolowanych w 2014r. zakładach pracy doprowadzono do:

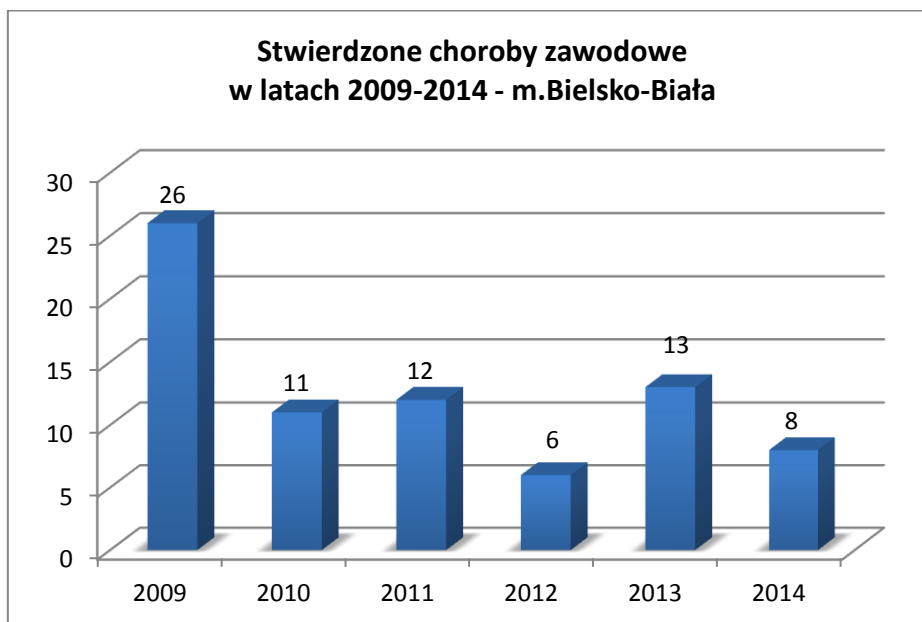
- przeprowadzenia pomiarów środowiska pracy, zapewnienia kart i rejestrów badań i pomiarów, udostępnienia pracownikom wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i wyjaśnienia ich znaczenia w 21 zakładach pracy,
- opracowania programu działań technicznych i organizacyjnych mających na celu najskuteczniejsze zmniejszenie narażenia pracowników na hałas i drgania mechaniczne w odniesieniu do stanowisk pracy, na których stwierdzono przekroczenia NDN w 2 zakładach pracy,
- oznakowania opakowań, magazynów i/lub miejsc składowania znacznych ilości produktów chemicznych niebezpiecznych w 3 zakładach pracy,
- zapewnienia instrukcji bhp (w tym instrukcji postępowania z materiałami niebezpiecznymi i szkodliwymi dla zdrowia oraz instrukcji określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu produktów niebezpiecznych w 10 zakładach pracy,
- ustalenia w zakładzie rodzaje środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, których stosowanie na określonych stanowiskach pracy jest niezbędne oraz przewidywanych okresów użytkowania odzieży i obuwia roboczego w 4 zakładach pracy,
- zapewnienia wymaganego wyposażenia apteczek, instrukcji udzielania pierwszej pomocy, oznakowania apteczek pierwszej pomocy, wyznaczenia przeszkolonych pracowników z udzielania pierwszej pomocy w 8 zakładach pracy,
- zaprowadzenia rejestru prac i pracowników narażonych na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia 1 zakładzie pracy,
- zapewnienia pracownikom wody zdatnej do picia w 2 zakładach pracy,
- oznakowania miejsc stwarzających ryzyko dla zdrowia pracowników związanych z występowaniem substancji o działaniu rakotwórczym odpowiednimi napisami i znakami ostrzegawczymi 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 pracy w 2 zakładach pracy,
- zaprowadzenia rejestru prac i pracowników narażonych na działanie czynnika rakotwórczego 1 zakładzie pracy,
- zapewnienia szkoleń pracownikom mającym kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym w 3 zakładach pracy,
- stworzenia procedur: dezynfekcji; bezpiecznego postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym umożliwiającą bezpieczne usuwanie i postępowanie ze skażonymi odpadami w 3 zakładach pracy,
- zapewnienia instrukcji postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym, w tym obejmującej procedurę postępowania w razie awarii lub wypadku związanego z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego w 3 zakładach pracy,
- oznakowania znakiem ostrzegawczym przed zagrożeniem biologicznym miejsc, w którym istnieje narażenie na szkodliwy czynnik biologiczny w 1 zakładzie pracy,
- wycofania z obrotu wyrobu zawierającego w swoim składzie ftalan di(2-etyloheksylu) (DEHP) w ilości większej niż 0,1%, powiadomienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej o zwrocie lub pozbyciu w/w wyrobu w 1 podmiocie wprowadzającym do obrotu wyroby.

Choroby zawodowe

W wyniku dokonanych ocen w związku z podejrzeniem choroby zawodowej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał 8 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 10 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Od wydanych decyzji wpłynęło 5 odwołań do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W 2014 roku dokonano 48 wizytacje w ramach postępowań wyjaśniających dotyczących chorób zawodowych.



Najliczniejszą grupą schorzeń w 2014 roku stanowiły schorzenia związane przewlekłymi chorobami obwodowego układu nerwowego wywołanymi sposobem wykonywania pracy pod postacią zespołu cieśni w obrębie nadgarstka.

Stwierdzone choroby zawodowe:

- zespół cieśni w obrębie nadgarstka – 5 chorób (w tym 3 w przemyśle samochodowym, 1 w przemyśle produkującym maszyny, 1 w zakładzie magazynowym),
- przewlekłe okołostawowe zapalenie barku - 1 choroba w przemyśle samochodowym
- przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej – 1 choroba w przemyśle samochodowym,
- pylica krzemowa – 1 choroba w przemyśle metalurgicznym.

Środki zastępcze

W roku 2014r. upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej przeprowadzili dwie kontrole w sklepie zajmującym się sprzedażą środków zastępczych tzw. dopalaczy. W trakcie tych kontroli zabezpieczono sprzedawany towar, pobrano próbki produktów, wysłano je do laboratorium TOXLAB Sp. z o.o. w Katowicach w celu przeprowadzenia oceny i badań ich bezpieczeństwa oraz wydano decyzję nakazującą wstrzymanie wprowadzania do obrotu tych produktów oraz zaprzestania prowadzenia działalności w obiekcie Sklepu na okres trzech miesięcy. Wyniki badań potwierdziły, że zidentyfikowane w składzie próbek substancje wykazują działanie psychoaktywne i stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. W związku z powyższym zakazano wprowadzania do obrotu tych produktów i nakazano wycofanie ich z obrotu.

Ponadto w roku 2014 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej złożył do Prokuratury Rejonowej Bielsko-Biała – Północ w Bielsku-Białej zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa polegającego na sprowadzeniu niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia wielu osób przez wprowadzanie do obrotu substancji szkodliwych dla zdrowia w postaci środków zastępczych w sklepie przy ul. Stojałowskiego 6 w Bielsku-Białej w okresie od 18.09.2012r. do nadal tj. czynu zabronionego wyczerpującego znamiona określone w art. 165 § 1 pkt 2 kk,.

Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska

Miasto Bielsko-Biała zaopatrywane jest w wodę za pośrednictwem sieci wodociągowej z 6 ujęć należących do Aqua S.A., dostarczających średnio 31 200 m³ wody w ciągu doby. Są to stacje uzdatniania wody w Kobiernicach, Wapienicy, Straconce, Mikuszowicach oraz przy ulicy Polnej i Wróblowickiej.

W 2014 roku wszystkie ujęcia te zostały skontrolowane.

W ramach prowadzonego monitoringu jakości wody pobrano 121 próbek. Wszystkie pobrane próbki w badanym zakresie były zgodne z obowiązującymi wymogami, zarówno pod względem fizyko-chemicznym jak i bakteriologicznym. Podstawę oceny stanowiło Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. nr 61 poz. 417 z późniejszymi zmianami).

W 2014 roku kontynuowano badania wody ciepłej w obiektach użyteczności publicznej na obecność bakterii Legionella. W podmiotach leczniczych pobrano 14 próbek z czego 3 nie odpowiadały wymaganej jakości. W domach pomocy społecznej pobrano 19 próbek, z czego 8 nie odpowiadało wymaganej jakości. W hotelach pobrano 26 próbek wody, z czego 2 nie odpowiadały wymaganej jakości.

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

W ramach nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej kontrolowano:

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

Dla obiektów służby zdrowia wydano 60 opinii sanitarnych koniecznych do rejestracji w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim.

W tej grupie obiektów w trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego.

W obiektach używana była bielizna 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 kontrolowanych obiektach bielizna czysta przechowywana była w wydzielonych zamykanych szafach, bądź w wydzielonych pomieszczeniach.

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

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

Domy pomocy społecznej i noclegownie dla bezdomnych

W omawianej grupie znajduje się 10 obiektów, które w większości zapewniają całodobową opiekę, całodobowe wyżywienie, oferują udział w programach rehabilitacyjnych i terapii zajęciowej. Obiekty te zaopatrywane są w wodę z wodociągu publicznego, ścieki odprowadzają do kanalizacji miejskiej. Część z nich posiada własne pralnie bielizny zachowujące rozdział dróg bielizny czystej i brudnej, część korzysta z usług pralni zewnętrznych. W części wydzielono gabinety zabiegowe. Nie wydano decyzji administracyjnych i nie nałożono mandatów karnych. Oznakowanie dotyczące zakazu palenia było właściwe.

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

W tej grupie nadzorem objęto 33 obiekty świadczące usługi hotelarskie, w tym 2 schroniska i 2 kempingi. Kontrole sanitarne prowadzone były głównie przed i w trakcie sezonu turystycznego. Nałożono 1 mandat karny w wysokości 200 złotych za zły stan sanitarno-porządkowy pomieszczenia porządkowego oraz niewłaściwe postępowanie z bielizną brudną. Przeprowadzona rekontrola wykazała usunięcie w/w uchybień. Nie wydano decyzji administracyjnych.

Baseny kąpielowe.

Mieszkańcy miasta Bielska-Białej w 2014r. korzystali z 8 basenów: 3 ogólnodostępnych, 2 szkolnych, 1 rehabilitacyjnego i 2 odkrytych. Kompleksowe kontrole sanitarne obiektów, obejmujące warunki higieniczne szatni, natrysków, niecek basenowych i innych pomieszczeń sanitarnych zostały przeprowadzone we wszystkich czynnych obiektach, a ich stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Próbkę wody ze wszystkich basenów pobierane były z częstotliwością 1 raz w miesiącu. Zarówno badania fizyko-chemiczne jak i mikrobiologiczne wody potwierdzały jej dobrą jakość.

Kąpieliska

W 2014r. organy samorządowe nie zgłosiły zorganizowanych kąpielisk na terenie miasta, nie zgłoszono również miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

Obiekty sportowe.

Nadzorem sanitarnym było objętych 19 obiektów sportowych. Nie wydano decyzji administracyjnych.

Skontrolowane obiekty były w dobrym stanie technicznym. Sprzęt sportowy był czysty i dezynfekowany. Zaopatrzenie w środki do mycia i dezynfekcji było wystarczające.

Oznakowanie dotyczące zakazu palenia było właściwe.

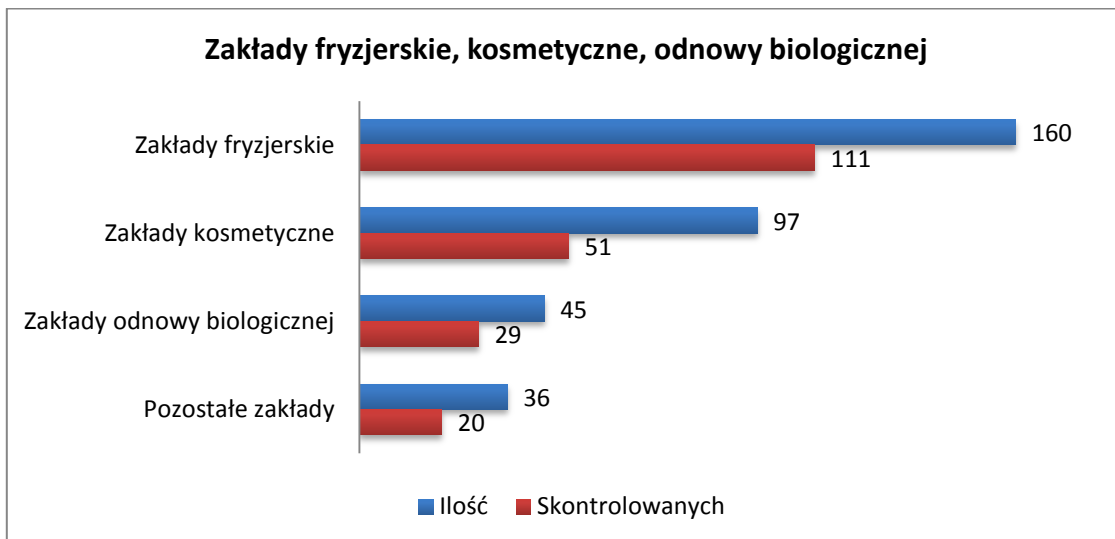
Tereny rekreacyjne i parki .

Spośród 8 tego typu obiektów, przeznaczonych do wypoczynku i rekreacji w 2014r. siedem skontrolowano. Nie stwierdzono istotnych uchybień w zakresie sanitarno-porządkowym. Trawniki były wykoszone, dostępne były pojemniki na odpady komunalne. Ławki pozostawały w dobrym stanie technicznym. Nie nałożono mandatów karnych.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.

Placówki należące do tej grupy stanowią najbardziej liczną grupę obiektów użyteczności publicznej objętych nadzorem sanitarnym. W 2014r. na terenie Bielska-Białej zewidencjonowanych było 338 tego typu obiektów, w tym:

- 160 zakłady fryzjerskie (47,34 %) - skontrolowanych 111 (69,38 %),
- 97 zakłady kosmetyczne wraz z gabinetami tatuażu (28,7 %) - skontrolowanych 51 (52,58 %)
- 45 zakłady odnowy biologicznej (13,31 %) - skontrolowanych 29 (64,44 %)
- 36 pozostałe zakłady, w których świadczone są więcej niż jedna z usług (10,65 %) - skontrolowano 20 (55,56 %).



W tej grupie obiektów wydano 4 decyzje administracyjne, z których:

- jedna nakazywała wyposażenie toalety w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, w terminie do 31.03.2014 r.,
- druga nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-higienicznego ściany i sufity zakładu oraz sprzęt wyposażający (fotele, krzesła) jak również pomieszczenie socjalne, w terminie do 30.10.2014 r.,
- trzecia nakazywała doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego podłogę w siłowni oraz ławeczki w sprzęcie siłowym, w terminie do 30.06.2014 r.

Powyższe decyzje zostały zrealizowane w całości.

- czwarta decyzja administracyjna nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno – technicznego drzwi w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, w terminie do 31.03.2015 r.

Większość obiektów była w dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Za brak prawidłowej dezynfekcji, brudne stanowiska pracy, nieposprzątane pomieszczenia nałożono 3 mandaty karne na łączną sumę 400 zł. Przeprowadzone rekontrole wykazały usunięcie w/w uchybień. Potwierdzono właściwe oznakowanie pomieszczeń dotyczące zakazu palenia.

Pralnie

W ewidencji znajdowało się 5 obiektów, skontrolowano 4. W tej grupie wydano jedną decyzję administracyjną. Nakazywała ona doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno–technicznego ściany w pralni oraz wykonanie badań sanitarno-epidemiologicznych pracownikom. Termin realizacji decyzji wyznaczono na dzień 31.12.2014 r. W tej samej pralni nałożono jeden mandat karny w wysokości 100 zł za zły stan sanitarno – porządkowy i dużą ilość nagromadzonych

zbędnych przedmiotów. Obiekty posiadały wydzielone magazyny bielizny czystej i brudnej. Stan sanitarny urządzeń oceniono jako odpowiedni.

Dworzec autobusowy

Nadzorem objęty był dworzec autobusowy PKS. Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną nie stwierdzając istotnych uchybień natury sanitarno-porządkowej.

Na terenie dworca oznakowanie dotyczące zakazu palenia było właściwe.

Dworce i stacje kolejowe

Stan sanitarno-porządkowy poczekalni, holu głównego dworca PKP w Bielsku-Białej jak również samego otoczenia nie budził zastrzeżeń.

Za utrzymanie czystości w poczekalniach, holach głównych, pomieszczeniach zlokalizowanych na terenie dworców oraz samych peronów i międzytorzy odpowiada Kolejowe Przedsiębiorstwo Związkowe Spółka z o. o. z siedzibą w Będzinie przy ul. Kopernika 17.

Sanitariaty ogólnodostępne znajdujące się na terenie Dworca PKP, prowadzone przez dzierżawcę, również zostały skontrolowane. W trakcie przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono zagrożenia sanitarnego.

Składowisko odpadów

Na terenie miasta zlokalizowane jest jedno składowisko odpadów komunalnych przy ul. Krakowskiej 315d. W 2014r. przeprowadzono 2 kontrole sanitarne terenu składowiska wraz z infrastrukturą, z czego 1 w związku z interwencją. Przeprowadzone kontrole nie wykazały naruszenia przepisów sanitarnych. Ponadto przekazano Wojewódzkiemu Inspektorowi Ochrony Środowiska w Katowicach Delegaturę w Bielsku-Białej dwie interwencje dotyczące uciążliwości zapachowych, których źródłem jest składowisko odpadów, celem załatwienia zgodnie z kompetencjami.

Toalety publiczne

Stan sanitarno-higieniczny większości skontrolowanych toalet był odpowiedni. Obiekty wyposażone były w umywalki z ciepłą i zimną wodą, skutecznie wentylowane, zaopatrzone w ręczniki papierowe lub suszarki do rąk, mydło, papier toaletowy.

Nie mniej jednak stwierdzano także nieprawidłowości, w efekcie czego wydano 2 decyzje administracyjne, z których:

- jedna nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-higienicznego podłogi, ściany, sufity, armaturę, sprzęt wyposażający, drzwi wewnętrzne i schody przy wejściach. Termin realizacji został wyznaczony na 30.09.2014 r., decyzja została częściowo wykonana a w części prolongowana do dnia 31.03.2015 r.,

- druga nakazywała doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego armaturę i podłogi. Termin realizacji został wyznaczony na 31.08.2014 r., decyzja została zrealizowana w całości.

Środki transportu

W 2014 r. skontrolowano 3 pociągi dalekobieżne (30 wagonów), tj.: relacji Bielsko-Biała – Świnoujście o nr 84250 (12 wagonów); relacji Bielsko-Biała – Gdynia „Pogoria” o nr 84201 (8 wagonów), relacji Bielsko-Biała – Szczecin o nr 48200 (10 wagonów).

Wszystkie kontrolowane składy były po czyszczeniu codziennym, obejmującym sprzątanie wagonów wewnątrz, bez mycia pudeł wagonowych z zewnątrz gdyż mycie to odbywa się w stacjach macierzystych. Stwierdzano wyposażenie toalet w mydło, ręczniki papierowe, papier toaletowy, ich dezynfekcją. Stan sanitarny skontrolowanych wagonów nie budził zastrzeżeń.

W pociągu relacji Bielsko-Biała – Szczecin o nr 48200 skontrolowano 1 wagon z kuszetkami oraz 1 wagon sypialny. Miejsca leżące w wagonach z kuszetkami wyposażone były tylko w prześcieradła jednorazowe. Wagon sypialny posiadał miejsca do spania wyposażone w kompletną bieliznę pościelową, w każdym sypialnym przedziale znajdowała się umywalki oraz środki sanitarne. Bielizna czysta przechowywana była w higienicznych warunkach. Stan sanitarno-porządkowy wagonów sypialnych był odpowiedni.

W zakresie transportu komunikacji miejskiej i podmiejskiej dokonano kontroli 13 autobusów komunikacji publicznej. Bieżący stan sanitarno-porządkowy skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń.

Ustalono, że utrzymywanie pojazdów we właściwym stanie sanitarno-higienicznym z zewnątrz jak i wewnątrz (mycie i dezynfekcja powierzchni, sprzętu wyposażającego, pranie zagłówek) odbywa się wg określonych procedur na podstawie umów z firmami zewnętrznymi.

Kontrolowano także samochody specjalne do przewozu chorych oraz do przewozu zwłok. Stan sanitarny tych środków transportu był właściwy, wyposażone były odpowiednio.

W 2014 roku do PSSE w Bielsku-Białej wpłynęły 54 interwencje z zakresu higieny komunalnej i środowiska. Interwencje te dotyczyły m.in. złego stanu sanitarno-higienicznego, w zakładzie fryzjerskim i tatuażu, w areszcie śledczym a także zanieczyszczenia balkonów odchodami gołębi, niewłaściwą gospodarką odpadami komunalnymi i gospodarką ściekową, uciążliwościami zapachowymi związanymi z eksploatacją składowiska odpadów, spalarni odpadów, zagrzybieniem mieszkań, obecnością gryzoni i niewłaściwego utrzymania porządku na posesjach. Część interwencji została przekazana do rozpatrzenia innym instytucjom zgodnie z kompetencjami.

W 9 przypadkach interwencji rozpatrzonych przez PPIS w Bielsku-Białej wdrożone postępowanie wykazało ich zasadność, w związku z czym podjęto stosowne działania w celu wyeliminowania uciążliwości.

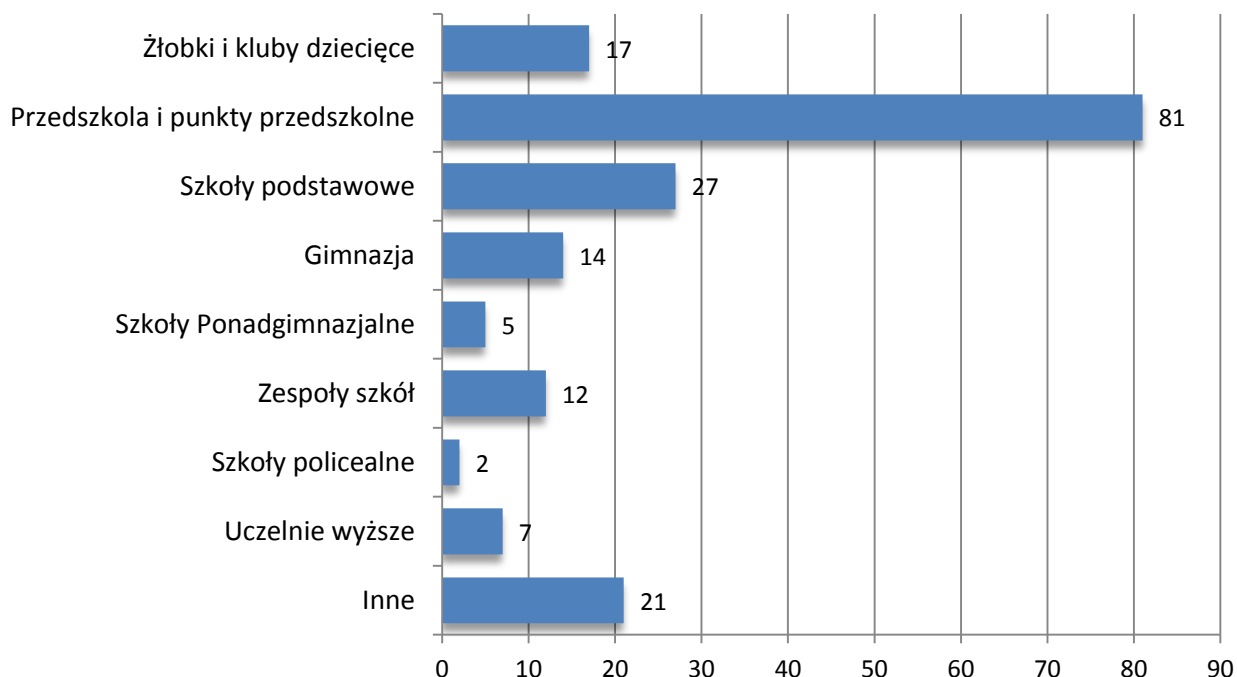
W ramach interwencji nałożono jeden mandat karny w salonie tatuażu oraz wydano jedną decyzję administracyjną dotyczącą budynku mieszkalnego wielorodzinnego, nakazującą doprowadzenie do właściwego stanu sanitarnego ściany i podłogę komory zsypowej.

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

Informacje ogólne

W 2014 roku nadzorem sanitarnym objęto łącznie 186 publicznych i niepublicznych placówek nauczania i wychowania, w tym: żłobki i kluby dziecięce, przedszkola i punkty przedszkolne, szkoły wszystkich typów, bursy i internaty, domy studenckie, placówki z pobytem dziennym i całodobowym, placówki rekreacyjne oraz uczelnie wyższe.

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 159 kontroli sanitarnych, skontrolowano łącznie 124 placówki stałe i sezonowe.

Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2014 roku dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. W ramach oceny mebli przedszkolnych zwracano uwagę także na ich oznakowanie, odpowiednie zestawienie i stan techniczny oraz posiadanie przez placówki stosownych certyfikatów.

Badania, przeprowadzone w 10 przedszkolach, obejmujące łącznie 536 dzieci w 7 oddziałach, ujawniły 48 nieprawidłowych stanowisk.

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

Podczas bieżącej kontroli placówek oświatowo-wychowawczych oceniano również 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.

Dokonano oceny możliwości pozostawiania przez uczniów podręczników oraz przyborów w szkole potwierdzając zgodność w tym zakresie warunków zapewnianych przez wszystkie kontrolowane szkoły 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, w tym między innymi ochronę przed zanieczyszczeniem piaskownic, ogrodzenie terenu oraz certyfikaty i atesty dotyczące wyposażenia placów zabaw i boisk szkolnych.

Funkcjonalność i stan techniczny budynków

Kontrolowane placówki oświatowo-wychowawcze mieszczą się w budynkach przystosowanych do tego rodzaju działalności, zaopatrywane są w bieżącą wodę z wodociągi i są skanalizowane.

W stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano poprawę stanu technicznego obiektów, jednak w trakcie bieżących kontroli zdarzało się odnotowywać nieodpowiedni stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia, w związku z czym wydano 31 nowych decyzji administracyjnych oraz 29 decyzji prolongujących wcześniej nakreślony termin. Najwięcej decyzji tych dotyczyło przedszkoli – 27, szkół podstawowych - 17 oraz gimnazjów - 7.

W 2014 roku przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w związku z anonimową informacją otrzymaną telefonicznie w sprawie funkcjonowania prywatnego punktu przedszkolnego w Bielsku-Białej. Wskazana placówka nie znajdowała się w ewidencji PPIS i nie była objęta nadzorem sanitarnym. W toku przeprowadzonej kontroli stwierdzono niewłaściwe warunki lokalowe oraz zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w którym przebywały dzieci. O wynikach kontroli poinformowano Miejski Zarząd Oświaty w Bielsku- Białej oraz Kuratorium Oświaty w Katowicach - Delegaturę w Bielsku- Białej. W związku z brakiem możliwości poprawy warunków pobytu dzieci w przedszkolu właściciel placówki zrezygnował z dalszego jej prowadzenia.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tzn. prowadzenie zajęć wyłącznie na terenie placówki lub sporadyczne korzystanie z innych obiektów sportowych, a także korzystanie z hal sportowych przy szkołach, w których realizowane są szkolne zajęcia wychowania fizycznego, stwierdzono we wszystkich szkołach publicznych. Placówki niepubliczne nazbyt często realizują zajęcia wychowania fizycznego w obiektach sportowych zewnętrznych.

Następstwem stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego sal gimnastycznych było wydanie 5 decyzji administracyjnych.

Warunki do utrzymania higieny

W trakcie bieżących kontroli sanitarnych oraz kontroli problemowych oceniano warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów. Szczególną uwagę zwracano na dostępność do ciepłej, bieżącej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników papierowych, papieru toaletowego a także na stan techniczny urządzeń i pomieszczeń sanitarnych.

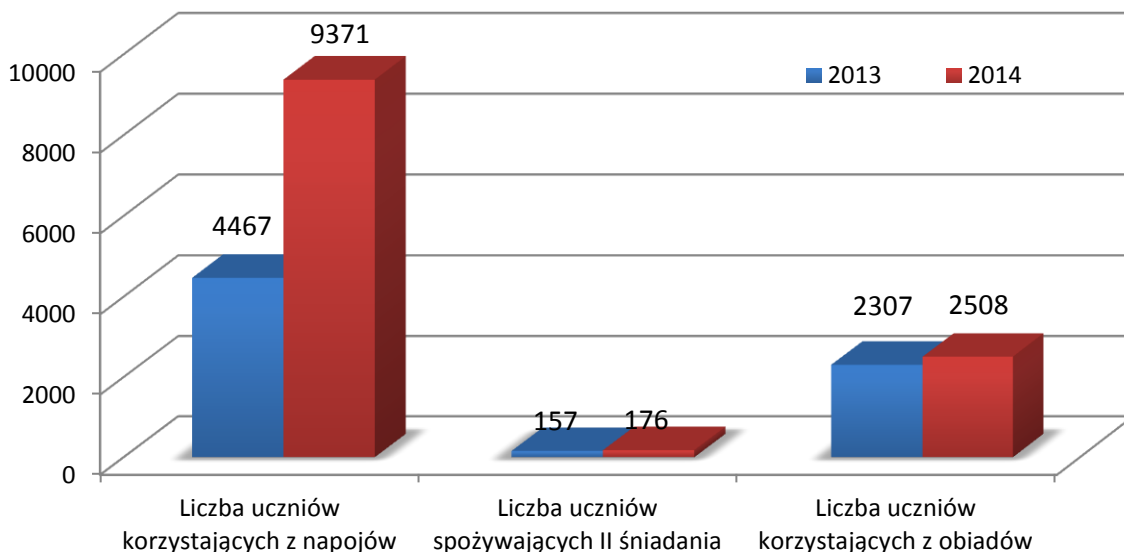
W większości skontrolowanych placówek panowały odpowiednie warunki do utrzymania higieny osobistej; w 9 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości polegające na braku mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub jednorazowych ręczników papierowych, braku pojemników na papier toaletowy oraz złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń sanitarnych. W wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości wydano 4 decyzje administracyjne oraz nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1100 zł.

Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

Większość skontrolowanych szkół prowadzi dożywianie uczniów w formie II śniadań i obiadów.

W porównaniu z rokiem ubiegłym w skontrolowanych placówkach zwiększyła się liczba uczniów korzystających z obiadów szkolnych, II śniadań organizowanych przez placówki oraz 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 na terenie Bielska-Białej. Badaniami objęto łącznie 209 gimnazjalistów w wieku 14- 16 lat, w tym 90 dziewcząt i 119 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 93 turnusy dla dzieci i młodzieży zorganizowane w czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku. Przeprowadzono 19 kontroli wypoczynku, w tym 7 form wyjazdowych i 12 w miejscu zamieszkania. Wypoczynek dla dzieci i młodzieży zorganizowany był w ośrodku obozowym, obiekcie hotelowym 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 60 decyzji administracyjnych (2013 rok - 66), które dotyczyły między innymi konieczności poprawy stanu sanitarno-technicznego sal lekcyjnych i innych pomieszczeń dydaktycznych, innych sal zajęć dzieci i młodzieży, pomieszczeń sanitarnych, ciągów komunikacyjnych, a także warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1100 zł., które dotyczyły 4 przedszkoli publicznych i niepublicznych oraz 1 szkoły podstawowej.

Ponadto wystosowano 4 wystąpienia pokontrolne, które dotyczyły placówek publicznych i niepublicznych do organów prowadzących oraz dyrektorów, celem podjęcia przez nich 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. Należy jednak zauważyć, że zwiększyła się 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 gdzie zapewniono 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 miasta prowadziło działalność **1768** obiektów objętych nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.

Nadzorowane obiekty :

obiekty produkcji żywności – 79:

- piekarnie – **26**
- ciastkarnie - **18**
- zakłady garmazeryjne - **9**
- automaty do lodów – **6**
- wytwórnie wyrobów cukierniczych – **5**
- wytwórnie makaronów - **2**
- wytwórnie lodów - **2**
- przetwórnie owocowo- warzywne i grzybowe - **1**
- wytwórnie tłuszczów roślinnych - **1**
- zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego - **1**
- wytwórnie suplementów diety -**1**
- inne wytwórnie żywności – **7**

obiekty obrotu żywnością - 984 :

- sklepy spożywcze – **457** , w tym supermarkety i hipermarkety - **21**
- kioski – **276**
- spożywcze magazyny hurtowe– **56**
- inne obiekty obrotu żywnością - **147**
- obiekty ruchome i tymczasowe - **48**

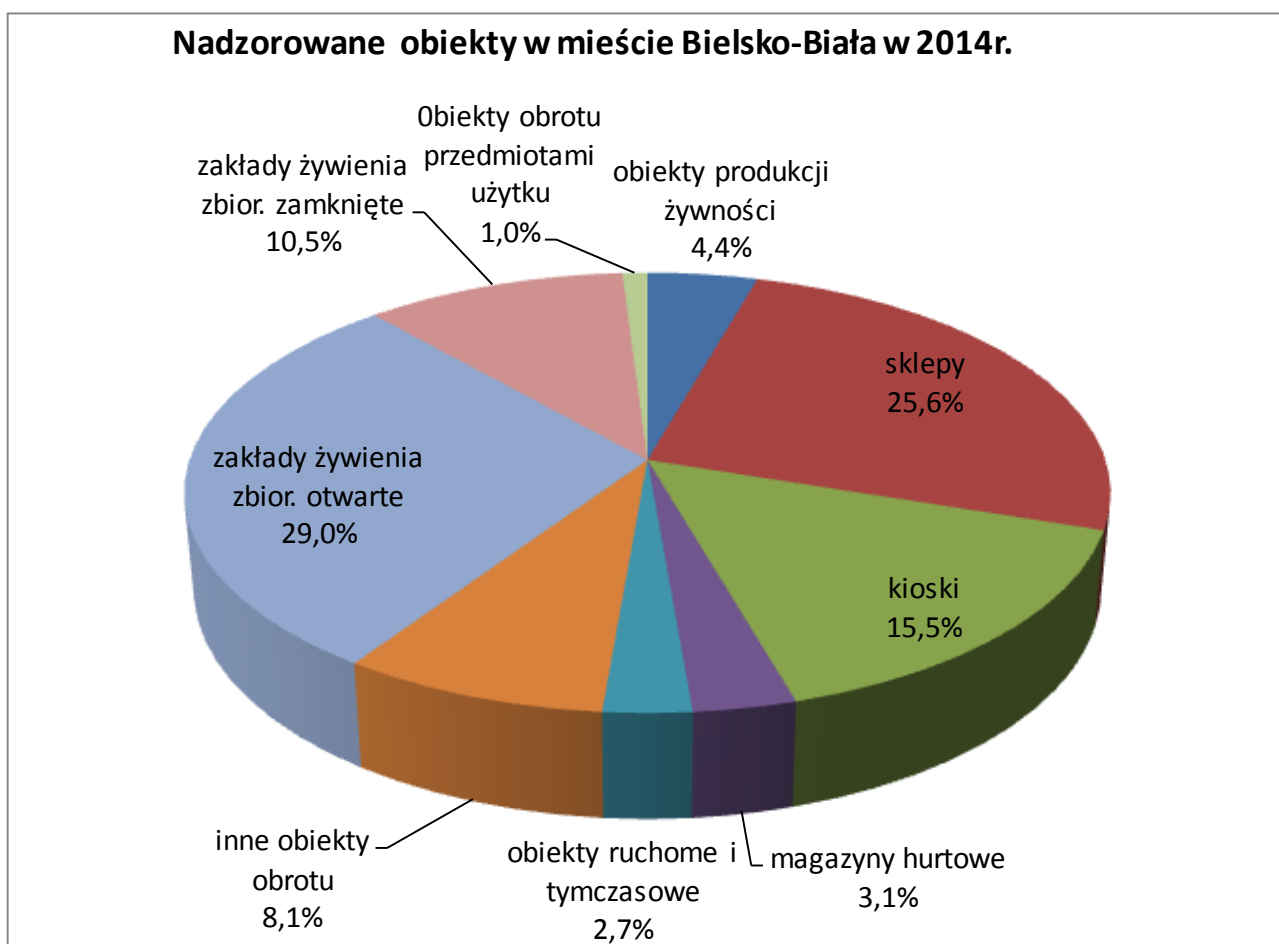
obiekty żywienia zbiorowego – 705:

- zakłady żywienia zbiorowego otwartego - **517**, w tym : zakłady małej gastronomii - **341**
- zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego - **188**, w tym:
- stołówki przedszkolach – **80**
- stołówki w szkołach - **34**,
- stołówki pracownicze – **16**,
- bloki żywienia w szpitalach - **7**,
- bufety przy zakładach pracy - **12**,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej - **11**,
- bloki żywienia w żłobkach i domach małego dziecka - **9**,
- stołówki studenckie – **2**,

- stołówki na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach –2,
- zakłady usług cateringowych - 2
- stołówki w domach dziecka i młodzieży - 1,
- stołówki w internatach – 1,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych – 1,
- bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach -1,
- stołówki w domach wczasowych – 1,
- inne zakłady żywienia- 8

wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 4

miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością - 18



W obiektach tych przeprowadzono **1842** kontroli.

Najczęstsze uchybienia

Najczęściej występującymi nieprawidłowościami, mającymi wpływ na bezpieczeństwo żywności, były: zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu kuchennego,

przechowywanie artykułów spożywczych niezgodnie z zaleceniami producenta, narażenie produktów spożywczych na wtórne zanieczyszczenie poprzez niewłaściwe przechowywanie np. brak segregacji produktów spożywczych w urządzeniach chłodniczych.

W przypadku kontroli wykazujących nieprawidłowości wydawano decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych zaniedbań, nakładano mandaty karne na osoby odpowiedzialne.

Wydano **3** decyzje nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego.

Decyzje te dotyczyły: piekarni – **2**, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – **1** (bloku żywienia w szpitalu).

Winnych stwierdzonych zaniedbań sanitarnych ukarano **33** mandatami na kwotę **8250** złotych.

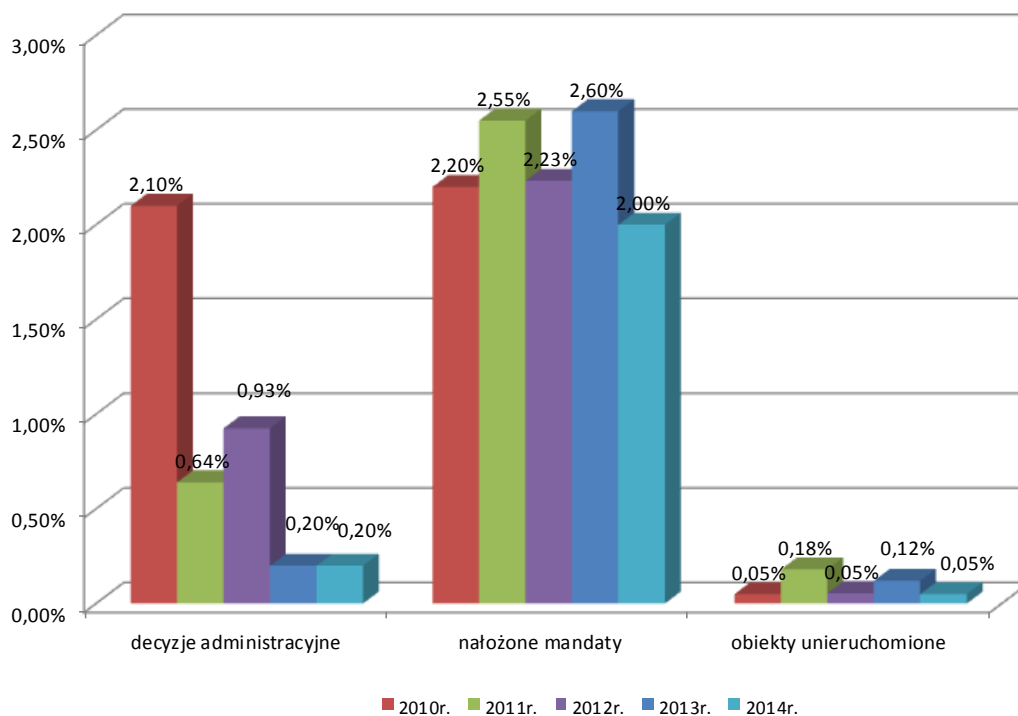
Najwięcej mandatów nałożono na przedsiębiorców prowadzących działalność w zakładach żywienia zbiorowego otwartego – 11 mandatów (ok. 2,1% skontrolowanych obiektów tego typu) oraz prowadzących sklepy spożywcze - 7 (ok. 1,5% skontrolowanych sklepów), prowadzących piekarnie – 5 (ok. 19% skontrolowanych piekarni).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bielsku-Białej wydał również 1 decyzję nakazującą wstrzymanie działalności z powodu złych warunków sanitarno-porządkowych oraz niewłaściwego stanu technicznego obiektu (zakład żywienia zbiorowego otwartego).

Decyzje administracyjne, mandaty, unieruchomienia - lata 2010-2014

Rok	decyzje administracyjne nakazowe		nałożone mandaty		obiekty unieruchomione	
	liczba	procent obiektów objętych decyzjami	Liczba	procent obiektów, w których ukarano mandatami	liczba	procent unieruchomionych obiektów
2010	40	2,10%	41	2,20%	1	0,05%
2011	11	0,64%	44	2,55%	3	0,18%
2012	17	0,93%	41	2,23%	1	0,05%
2013	3	0,2%	44	2,60 %	2	0,12%
2014	3	0,2%	33	2%	1	0,05%

Decyzje administracyjne nakazowe, mandaty, unieruchomienia w latach 2010-2014, Bielsko - Biała



Interwencje

W 2014 roku zgłoszono **55 interwencji** dotyczących nieprawidłowości w obiektach żywnościowo-żywnościowych w Bielsku-Białej, z których po rozpatrzeniu 11 uznano za zasadne, trzy przekazano do rozpatrzenia przez Powiatowego Lekarza Weterynarii, jedną przekazano do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chrzanowie.

Skarżący najczęściej zgłaszali:

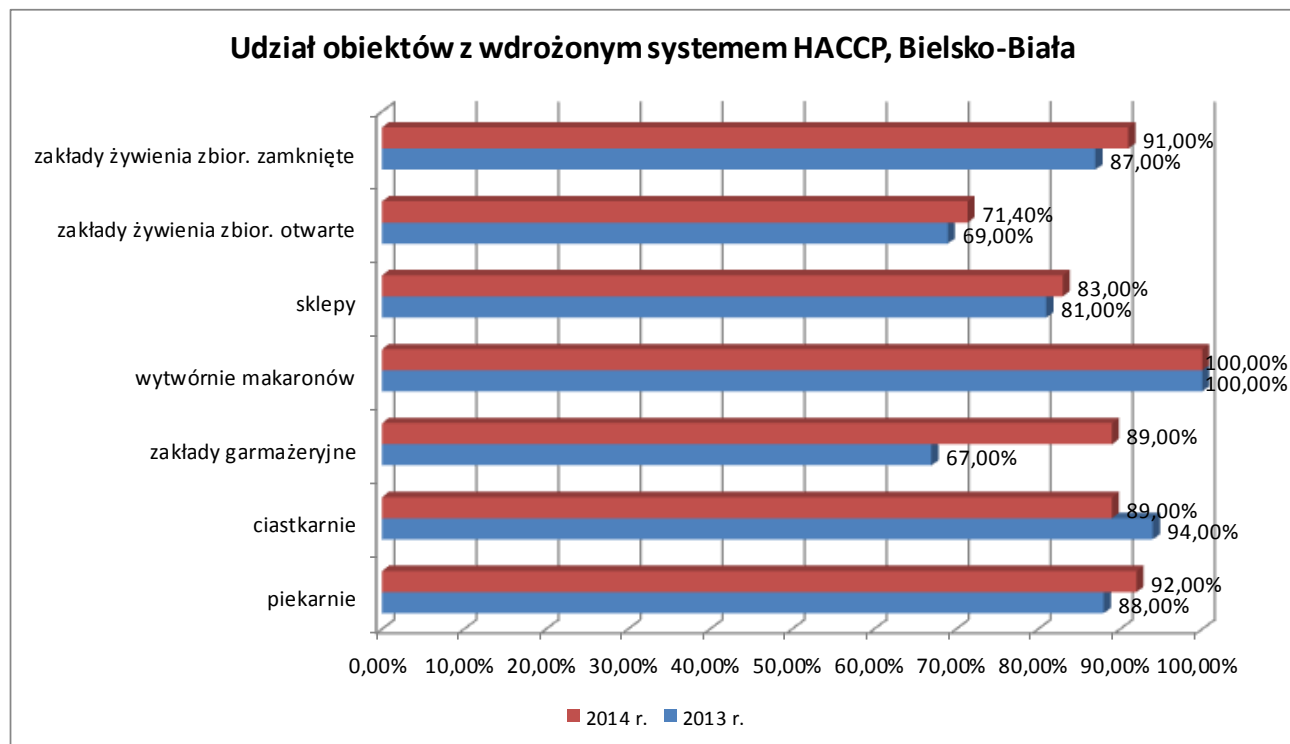
- niewłaściwą jakość oferowanych środków spożywczych,
- obecność artykułów przeterminowanych,
- brak prawidłowego oznakowania środków spożywczych,
- nieprawidłowy stan sanitarno-porządkowy obiektów.

Systemy GMP, GHP, HACCP

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

Liczba zakładów posiadających i przestrzegających zasady dobrych praktyk oraz wdrażających zasady oparte na systemie HACCP systematycznie wzrasta.

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



Ocena sposobu żywienia

Na terenie objętym nadzorem PPIS w Bielsku-Białej, w 2014 roku dokonywano oceny żywienia przy użyciu programu komputerowego: WIKT II”. Ocena obejmowała zestawienia dekadowe jadłospisów. W trzech stołówkach przedszkolnych stwierdzono odstępstwa od obowiązujących norm w zakresie procentowego udziału energii z tłuszczu.

W 2014 roku pracownicy stacji kontynuowali realizację programu edukacyjnego „Żywienie na wagę zdrowia”, w ramach którego przeprowadzono szkolenia dla osób odpowiedzialnych za żywienie w przedszkolach i szkołach.

Transport żywności

Środki transportu oceniano głównie w trakcie kontroli zakładów. Skontrolowane środki transportu odpowiadały wymaganiom sanitarno-higienicznym.

Akcje

W 2014r. prowadzono nadzór nad bezpieczeństwem żywności podczas imprez masowych takimi jak: Dni Ustki w Bielsku-Białej, Kiermasz świąteczny na Rynku w Bielsku-Białej, Targi Żywności Regionalnej w C.H. „Sarni Stok, „Targi EKO-STYL - zdrowy styl życia”.

W tym zakresie współpracowano z organizatorami imprez. W trakcie kontroli zwracano uwagę głównie na jakość żywności oraz higienę przygotowywania i sprzedaży posiłków w punktach

gastronomicznych. Na targach oceniano warunki przechowywania oraz zabezpieczenie przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi oferowanych produktów. Sprawdzano posiadanie orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez osoby mające kontakt z żywnością.

Nie stwierdzono nieprawidłowości mogących stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa wprowadzanej do obrotu żywności.

Wspólnie z Inspekcją Weterynaryjną kontrolowano warunki sprzedaży żywności pochodzenia zwierzęcego w ramach sprzedaży bezpośredniej na targowiskach. Tam też kontrolowano również warunki sprzedaży grzybów zwracając szczególną uwagę na stosowne atesty.

W sezonie wakacyjnym prowadzono akcję „Lato”, w ramach, której, również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w dniach wolnych od pracy, kontrolowano obiekty żywnościowe m.in. w schroniskach górskich i miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży, punkty małej gastronomii, ciastkarnie, lodziarnie. Pobrane wymazy sanitarnej w stołówce szkolnej przygotowującej posiłki dla dzieci z półkolonii świadczyły o nie przestrzeganiu w wystarczającym stopniu reżimu sanitarnego – osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym. Przeprowadzone w pozostałych obiektach kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości.

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

Uczestniczono w akcji dotyczącej kontroli prawidłowości wprowadzania do obrotu suplementów diety. Kontrolowane w tym zakresie były targowiska, giełda, sex-shopy. Podczas przeprowadzonych czynności kontrolnych nie ujawniono nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzono kontrole akcyjne w ramach działań z polecenia Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W ramach kontroli tych m.in. 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. Kontrolowano także jakość oferowanych produktów bezglutenowych, zachęcając jednocześnie przedsiębiorców do rozszerzenia asortymentu o żywność bezglutenową. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Rozpatrzono 1 interwencję w sprawie zapleśniałego pieczywa bezglutenowego, kontrola nie potwierdziła obecności na stoisku w sklepie pieczywa niewłaściwej jakości.

Przeprowadzono akcję „Katering”, w ramach której oceniano sposób prowadzenia usług kateringowych dla zamkniętych zakładów żywienia zbiorowego. Kontrolą objęto zakłady prowadzące usługi kateringowe oraz odbiorców tych usług.

Równocześnie odnotowano zgłoszenie zatrucia pokarmowego, które wystąpiło u osób korzystających z posiłków kuchni kateringowej. W ramach prowadzonego postępowania

wyjaśniającego pobrano wymazy sanitarne ze sprzętu kuchennego oraz rąk personelu. Wyniki badań laboratoryjnych wykazały zaniedbania reżimu sanitarnego w tym obiekcie - osobę odpowiedzialną za zaniedbania ukarano mandatem karnym.

Kontrolowano warunki przechowywania olejów jadalnych wprowadzanych do obrotu. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Jakość zdrowotna środków spożywczych – badania laboratoryjne

W 2014 roku w nadzorowanych obiektach pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności 393 próbki.

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

Badania 21 próbek wykazały nieprawidłowości:

- 10 próbek wymazów sanitarnych pobranych w stołówce pracowniczej - obecność bakterii Enterobacteriaceae, Escherichia coli, Gronkowców koagulazododatnich,
- 6 próbek wymazów sanitarnych pobranych w stołówce szkoły podstawowej - obecność bakterii Enterobacteriaceae, Escherichia coli,
- 4 próbki wytrzepek z koszyków pobranych w piekarni - obecność żywych i martwych larw, oprzędów, muszek,
- 1 próbka zmiotek z posadzki w magazynie mąki, pobranych w piekarni - obecność żywych larw, oprzędów, muszek.

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. W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego 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.

Sekcja ZNS dokonała 13 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko, spośród tych uzgodnień 1 dotyczyło studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, a 12 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Zaopiniowano 9 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w tym 1 projekt studium uwarunkowań.

Uzgodniono 1 miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego w trybie określonym w ustawie o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym na terenie miasta Bielska-Białej.

Przeanalizowano również 5 przesłanych zawiadomień o przystąpieniu do sporządzania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Do PSSE wpłynęło także 6 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, ochrony terenów zielonych oraz tereny rekreacyjne.

Uzgodniono m.in.: zmianę przeznaczenia terenów w związku z planowaną realizacją przesyłowego gazociągu wysokoprężnego relacji Skoczów-Komorowice-Oświęcim, plan wprowadzający zakaz zabudowy w celu ochrony wybranych terenów zielonych, plany obejmujące fragmenty północno-

wschodniej części miasta, w tym poszerzenie terenów mieszkalnictwa i usług w dzielnicach Komorowice i Hałcnów, zagospodarowania terenów u podnóża Dębowca i Szyndzielni, projekt zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego uwzględniający ustanowienie zespołu przyrodniczo-krajobrazowego „Gościńska Dolina”, zmianę przebiegu drogi krajowej Bielsko-Biała-Głogoczków oraz uporządkowanie zabudowy mieszkaniowej w strefie środowiska przyrodniczego.

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 7 opinii sanitarnych o konieczności wykonania raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko wraz z określeniem jego zakresu i 18 opinii 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 21 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 urzędem miasta i wyjaśniano sprawę.

Zaopiniowano pod względem sanitarno-higienicznym 35 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 147 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 144 odbiorów obiektów. Wśród odebranych obiektów największą liczbę stanowiły: obiekty przemysłowe, sklepy spożywcze, zakłady fryzjersko-kosmetyczne, lokale gastronomiczne, przedszkola i punkty przedszkolne. Uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania 4 przedszkoli, 3 punktów przedszkolnych i 4 żłobków. Zdecydowaną większość spośród nich stanowiły obiekty prywatne.

Ponadto w roku 2014 do sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Bielsku-Białej wpłynęło 46 zawiadomień 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 z Weterynaryjnym Inspektorem Sanitarnym w Bielsku-Białej.