

***BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE
MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA
W 2010 ROKU***

I. CHARAKTERYSTYKA NADZOROWANEGO TERENU

A. Dane o mieście Dąbrowa Górnicza.



Dąbrowa Górnicza położona jest w Zagłębiu Dąbrowskim we wschodniej części województwa śląskiego nad Białą i Czarną Przemszą. Zajmuje powierzchnię 189 km².

Liczba mieszkańców miasta wynosi 127 587 (dane na 30.06.2010) Główny Urząd Statystyczny), z czego 66 239 to kobiety, a 61 350 to mężczyźni.

II. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHORÓB ZAKAŻNYCH

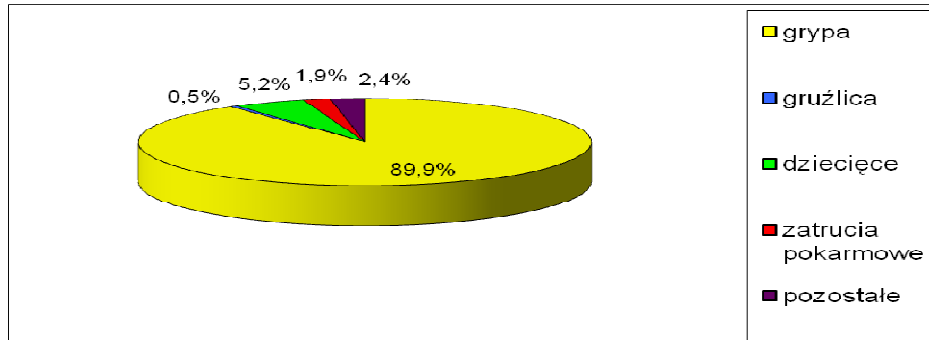
A. Epidemiologia wybranych chorób zakaźnych

W 2010 r. sytuacja epidemiologiczna terenu objętego nadzorem PSSE była stabilna. Jedynie w przypadku grypy i infekcji grypopodobnych odnotowano znaczący wzrost zachorowań, (co było zgodne z ogólną sytuacją epidemiologiczną grypy w Polsce i na świecie). W związku z powyższym ogólna liczba zachorowań na choroby zakaźne w porównaniu do lat ubiegłych wzrosła.

Nadmienić należy, że w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zmianie uległ również wykaz zakażeń i chorób zakaźnych podlegających obowiązkowym zgłoszeniom. Niektóre choroby zakaźne, np. zapalenie płuc, świerzb, grzybice nie podlegają już rejestracji. W związku z tym, dane dotyczące zachorowań na niektóre choroby zakaźne w 2010 i 2009 roku są niemożliwe do porównania z danymi z lat ubiegłych.

Dane o liczbie zachorowań, współczynniki zapadalności i umieralności na większość chorób zakaźnych (poza wymienioną wcześniej grypą) w ostatnich latach wskazują na tendencję spadkową. Łącznie w 2010 r. zarejestrowano 7691 zachorowań na choroby zakaźne (analogicznie w **2009r.** – 3827; **2008r.** - 3211; **2007r.** -2697; **2006 r.** – 3272, a w **2005 r.** – 4371 zachorowań). Z powodu chorób zakaźnych hospitalizowano 283 osoby, czyli 3,6% wszystkich zarejestrowanych przypadków. Jak już wspomniano najczęst-

szymi chorobami zakaźnymi były: grypa i infekcje grypopodobne (7156 zachorowań w 2010 roku, co stanowi 89,9 %), choroby wieku dziecięcego (415 przypadków, co stanowiło 5,2% zarejestrowanych zachorowań) i zatrucia oraz zakażenia pokarmowe, w tym salmonellozy i biegunki dzieci do lat 2 (154, co stanowiło 1,9%).



Ilościowy i procentowy udział chorób zakaźnych w 2010r.

Choroby zakaźne o największym znaczeniu epidemiologicznym

1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe

Choroby zakaźne przewodu pokarmowego w 2010 r. stanowiły nadal istotny problem epidemiologiczny. Zarejestrowano łącznie 154 przypadki zatruc i zakażeń pokarmowych. Wskaźnik zapadalności wyniósł 120,70/100000 i był niższy niż w roku 2009 (odpowiednio 189,00/100000). Odnotowano więcej zakażeń wirusowych niż bakteryjnych.

W tabeli poniżej zestawiono dane dotyczące etiologii zakażeń pokarmowych za 2010 rok w porównaniu do 2009 i 2008 rok.

JEDNOSTKA CHOROBY		2008 r.		2009 r.		2010 r.	
		Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność
Bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe	Salmonellozy	22	17,1	52	40,6	18	14,1
	Jadem kielbasianym	0	-	0	-	0	-
	Gronkowcowe	0	-	0	-	0	-
	Czerwonka bakteryjna	0	-	1	0,8	0	-
	Inne określone	0	-	0	-	0	-
	Inne nieokreślone	0	-	1	0,8	1	0,8
	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	5	3,9	3	2,3	0	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe		111	86,3	40	31,2	28	21,9
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu		84	65,3	114	89,0	84	65,8
Suma		222	172,7	211	164,8	131	102,7

W 2010 r. nie zarejestrowano ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. Nie wystąpiły zachorowania na dur brzuszny, dury rzekome A, B, C, ani nie odnotowano nosicielstwa duru brzuszego. Nie zarejestrowano także ani jednego przypadku zakażenia pałeczkami *Shigella*.

2. Wirusowe zapalenia wątroby

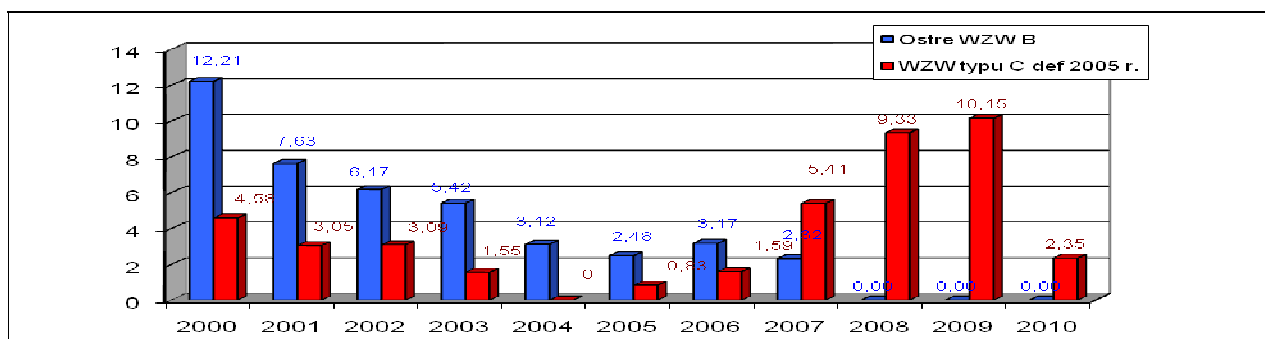
W 2010 r. zapalenia wątroby na nadzorowanym terenie były różnicowane zarówno pod względem dróg szerzenia się zakażenia, przebiegu klinicznego, powikłań, jak i częstości występowania. W grupie tych zachorowań wyróżniono WZW typu A (HAV), WZW typu B (HBV) – ostre i przewlekłe oraz WZW typu C (HCV), do którego w 2009 roku została stworzona nowa definicja przypadku dla potrzeb nadzoru epidemiologicznego. Dla zachowania ciągłości nadzoru przypadki WZW typu C rejestrowane były wg dotychczasowej definicji przypadku (z 2005 roku). Niektóre zachorowania na WZW typu C kwalifikują się tylko do jednej z definicji, natomiast inne są zgodne z obydwoma.

W 2010 roku nie zarejestrowano ani jednego przypadku zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A.

Z kolei zakażenia wirusem HBV były przyczyną 1 przypadku przewlekłej postaci WZW typu B (zapadalność 0,78/100 000 mieszkańców). Osoba ta była hospitalizowana.

Niekwestionowany wpływ na sytuację epidemiologiczną WZW B mają obowiązkowe szczepienia ochronne noworodków i gimnazjalistów oraz osób zawodowo narażonych na zakażenie.

W 2010 roku liczba zachorowań na WZW typu C wyraźnie spadła (3 przypadki) w porównaniu do roku 2009 w którym zarejestrowano 13 przypadków zachorowań. Współczynnik zapadalności wyniósł 2,35/100 000 mieszkańców.



Współczynnik zapadalności na WZW B (ostre) i WZW C w latach 2000 - 2010r

3. Gruźlica

W 2010 roku zarejestrowano 41 przypadków gruźlicy (39 chorych było hospitalizowanych). Liczba zachorowań na gruźlicę wykazała wzrost (2009 rok 26 przypadków, 2008 rok 24 przypadki, 2007 rok 37 przypadków, 2006 rok 27 przypadków, 2005 rok 39 przypadków) Zdecydowaną większość chorych stanowili mężczyźni (34 osoby – 82,9%). Struktura wiekowa pacjentów kształtuje się następująco:

Wiek respondenta	Kobiety	Mężczyźni	Suma	% udział
< 9 r.ż.	0	0	0	0,0%
od 10 do 19 r.ż.	0	0	0	0,0%
od 20 do 29 r.ż.	1	1	2	4,9%
od 30 do 39 r.ż.	0	5	5	12,2%
od 40 do 49 r.ż.	0	6	6	14,6%
od 50 do 59 r.ż.	3	8	11	26,8%
od 60 do 69 r.ż.	0	7	7	17,1%
od 70 do 79 r.ż.	1	6	7	17,1%
od 80 do 89 r.ż.	2	1	3	7,3%
> 90 r.ż.	0	0	0	0,0%
Suma	7	34	41	100,0%

Pod nadzorem w 2010 r. pozostawało 88 osób z kontaktu. Nie odnotowano zachorowań wśród osób ze styczności. Na skutek gruźlicy zmarła 1 osoba.

4. Grypa i infekcje grypopochodne

W 2010 roku zgłoszono 7156 przypadków grypy i infekcji grypopodobnych (w 2009 roku było to w 2470 przypadków, w 2008 roku - 2066 zachorowań, w 2007 roku - 930 przypadków, a w 2006 zarejestrowano 1652 zachorowań). Najczęściej chorowały osoby w przedziale wiekowym 15 – 64 (4932 przypadki) oraz mające od 5 do 14 lat (931 przypadków).

5. Borelioza

Wśród chorób zakaźnych o etiologii bakteryjnej notuje się w ostatnich latach istotny wzrost zachorowań na boreliozę (tendencja ogólnokrajowa). W 2010 zanotowano 64 przypadki boreliozy podczas, gdy w 2009 roku zarejestrowano 65 przypadków, w 2008 zanotowano 33 zachorowania, w 2007 r. odnotowano 60 zachorowań, a w roku 2006 – 37. Wśród zakażonych w 2010r. nie odnotowano ani jednego zachorowania u osób wykonujących pracę zawodową w lesie. Najliczniejszą grupę odnotowanych zgłoszeń – 51,6% - stanowili emeryci i renciści (łącznie 33 osoby).

Do ekspozycji na kleszcze dochodzi głównie w miesiącach maj – sierpień, jednak aż w 45,3% pacjenci w wywiadach nie potrafili podać miejsca i czasu ekspozycji. Okres od ekspozycji do konsultacji lekarskiej był zróżnicowany (niektórzy pacjenci zgłaszali się do lekarza w dniu wystąpienia objawów, natomiast u innych okres ten trwał miesiąc lub dłużej). Najwięcej osób zachorowało w sierpniu (18,8 % przypadków) oraz czerwcu i lipcu (po 17,2 % zachorowań).

BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE
 MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA

Poniższa tabela przedstawia podział zachorowań ze względu na przedział wiekowy i płeć.

Wiek	Ilość osób	% udział osób	Ilość kobiet	Ilość mężczyzn
do 9 r.ż.	0	0,0%	0	0
od 10 r.ż – do 19 r.ż.	1	1,6%	0	1
od 20 r.ż – do 29 r.ż.	1	1,6%	0	1
od 30 r.ż – do 39 r.ż.	4	6,3%	2	2
od 40 r.ż – do 49 r.ż.	13	20,3%	8	5
od 50 r.ż – do 59 r.ż.	21	32,8%	12	9
od 60 r.ż – do 69 r.ż.	16	25,0%	10	6
od 70 r.ż – do 79 r.ż.	4	6,3%	4	0
od 80 r.ż – do 89 r.ż.	4	6,3%	4	0
> 90 r.ż.	0	0,0%	0	0
Suma	64	100,0%	40	24

Hospitalizacji wymagało 18 osób. W 2010 r. do ukąszeń przez kleszcze pospolite dochodziło w różnych warunkach: w trakcie pracy, podczas rekreacji, zbierania runa leśnego czy łowiectwa.

6. Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu

Zarejestrowano łącznie 11 przypadków zapaleń centralnego układu nerwowego (współczynnik zapadalności 8,62/100 000 mieszkańców).

W 2010 r. spośród 11 przypadków zapaleń mózgu oraz opon mózgowo-rdzeniowych odnotowano 4 schorzenia wywołanych przez bakterie. Kolejne 3 zachorowania wywołane było przez wirusy, w pozostałych przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego.

Strukturę wiekową chorych w 2010 roku przedstawia poniższa tabela.

Wiek	Ilość	% udział
od 0 – 1 r.ż.	0	0,00%
od 2 – 4 r.ż.	1	9,09%
od 5 – 9 r.ż.	0	0,00%
od 10 do 19 r.ż.	0	0,00%
od 20 do 29 r.ż.	4	36,36%
od 30 do 39 r.ż.	2	18,18%
od 40 do 49 r.ż.	2	18,18%
od 50 do 59 r.ż.	0	0,00%
od 60 do 69 r.ż.	1	9,09%
od 70 do 79 r.ż.	1	9,09%
>79 r.ż.	0	0,00%
Suma	11	100,00%
Suma	28	100,00%

7. Choroby, przeciw którym prowadzone są obowiązkowe szczepienia ochronne i inne choroby dziecięce

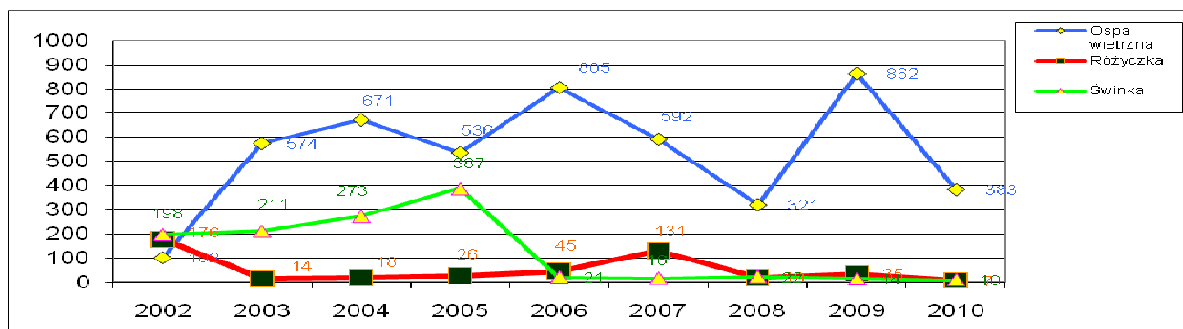
W 2010 r nie odnotowano zachorowań na **tężec, błonicę, odrę** i na **chorobę Heinego-Medina (poliomyelitis)**.

W przypadku **krztuśca** zarejestrowano 3 przypadki (współczynnik zapadalności 2,35/100 000 mieszkańców) i było to zdecydowanie mniej niż w roku poprzednim ,w którym odnotowano 21 przypadków.

Pod koniec 2009 roku przeprowadzono akcję edukacyjno – informacyjną skierowaną do dyrektorów szkół i przedszkoli, rodziców oraz pracowników służby zdrowia, która przyniosła wymierny skutek w postaci istotnego zmniejszenia ilości zachorowań na krztusiec.

W 2010 roku odnotowano 7 przypadków **różyczki** (współczynnik zapadalności 5,49/100 000 mieszkańców). Ani jeden z tych przypadków nie wymagał hospitalizacji. Ponadto wystąpiło 10 przypadków **nagminnego zapalenia przyusznic (świnki)**. Współczynnik zapadalności wyniósł 7,84/100 000 mieszkańców). Wśród innych chorób wieku dziecięcego stwierdzono 383 przypadki **ospy wietrznej** (zapadalność 300,18 /100 000 mieszkańców) oraz 12 przypadków **szkarlatyny** (współczynnik zapadalności 9,41/100 000 mieszkańców).

Porównanie ilości najczęstszych chorób dziecięcych na przestrzeni lat 2002 - 2010 r. przedstawia wykres zamieszczony poniżej.



8. Inwazyjna Choroba Meningokokowa

Neisseria należy do drobnoustrojów alarmowych i każdy z przypadków podejrzenia Inwazyjnej Choroby Meningokokowej lub rozpoznania bakterii jest natychmiast zgłaszany.

W 2010 wystąpił 1 przypadek Inwazyjnej Choroby Meningokokowej, z objawami posocznicy oraz zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych, a dotyczyło trzyletniego dziecka. W rodzinie dziecka została zastosowana chemioprophylaktyka.

9. Zespół nabytego upośledzenia odporności – AIDS i zakażenia wirusem HIV

W omawianym roku sprawozdawczym zanotowano cztery przypadki zachorowania na AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). Natomiast bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV wystąpił u jednej osoby.

10. Wybrane zoonozy i pozostałe choroby zakaźne powstałe wskutek uszkodzenia skóry

Nie zarejestrowano wścieklizny, chociaż odnotowano przypadki styczności ze zwierzętami z rozpoznaną wścieklizną.

Ilość pokąsanych osób, u których rozpoczęto szczepienia poekspozycyjne wynosiła 20 (w roku poprzednim – 17).

Rok	2007	2008	2009	2010	Suma
Ilość osób pokąsanych	22	23	17	20	82
Ilość osób zaszczepionych	22	23	17	20	82
Procent osób zaszczepionych	100%	100%	100%	100%	100%

Wybrane zoonozy na terenie Dąbrowy Górniczej /tabela porównawcza/.

Choroba	2009		2010r.	
	Ilość	Współczynnik	Ilość	Współczynnik
Lamblioza	31	24,01	21	16,46
Różyca	0	0,00	0	0,00
Choroba kociego pazura	0	0,00	0	0,00
Listerioza	0	0,00	0	0,00
Borelioza	65	50,77	64	50,16
Ornitoza	0	0,00	0	0,00
Choroba Creutzfelda-Jakoba	0	0,00	0	0,00
Toksokaroza	0	0,00	0	0,00
Kampylobakterioza	0	0,00	0	0,00
Jersinioza	0	0,00	0	0,00
SUMA	96	74,98	85	66,62

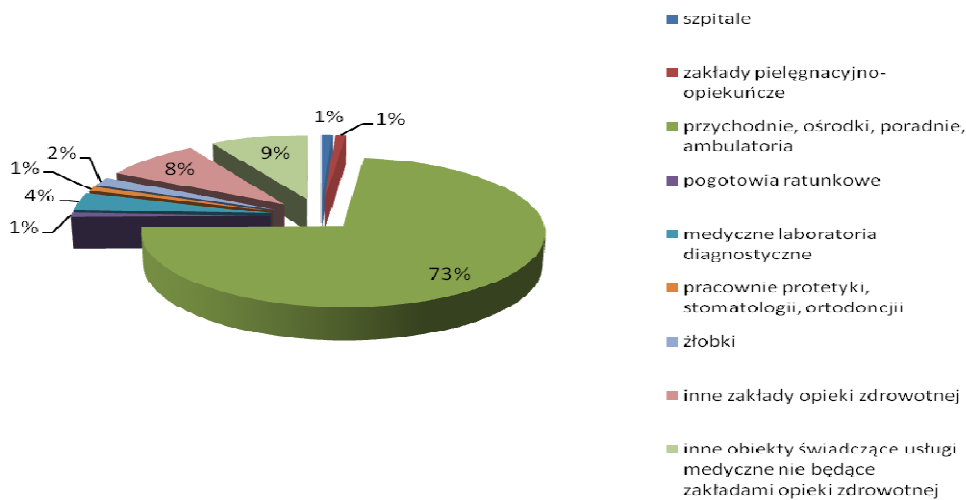
III.OBIEKTY SŁUŻBY ZDROWIA

ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ

Wg stanu na dzień 31 grudnia 2010 r. w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dąbrowie Górniczej było 934 obiekty użyteczności publicznej, w tym **103** niżej wymienione obiekty, związane z ochroną zdrowia, tj.:

- szpital, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria, pogotowie ratunkowe, medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownia protetyki, stomatologii, ortodoncji, żłobki, inne zakłady opieki zdrowotnej (typu: krwiodawstwo, punkty pobrań materiału do badań, długoterminowa opieka pielęgniarstwa w domu pacjenta), inne obiekty świadczące usługi medyczne niebędące zakładami opieki zdrowotnej (pracownie protetyczne, gabinet orzecznictwa lekarskiego ZUS, gabinety masażu).

Podział obiektów świadczących usługi medyczne na grupy



1. Wszystkie placówki posiadają podłączenia do sieci wodociągowej.
2. Większość obiektów zaopatrzona jest w dostateczną ilość sprzętu jednorazowego użycia, odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej. Zaopatrzenie w środki zapewnia w całości dyrekcja placówek.
3. W placówkach stosuje się bieliznę jednorazowego i wielorazowego użytku. Bielizna czysta przechowywana jest w przeznaczonych do tego miejscach (szafy w pokojach socjalnych lub odrębne magazyny w budynkach kilkunastokondygnacyjnych). Bielizna brudna segregowana jest w pojemnikach lub koszach typu PCV, zamykanych, opisanych i wyłożonych workami foliowymi. Pojemniki te usytuowane są w pomieszczeniach gospodarczych lub w odrębnych pomieszczeniach tzw. brudownikach, gdzie bieliznę brudną umieszcza się w samych workach foliowych, opisanych i zabezpieczonych (najczęściej taka procedura postępowania z bielizną prowadzona jest w obiektach, w których znajduje się od kilku do kilkunastu specjalistycznych poradni). Miejsce i sposób przechowywania dostosowany jest również do liczby zatrudnionych pracowników. Bieliznę brudną odbierają firmy pralnicze zlokalizowane na nadzorowanym terenie. Firmy te posiadają specjalistyczny transport, opiniowany przez terenowo właściwego PPIS. Usługi pralnicze prowadzone są w obiektach posiadających zgodę w/w PPIS na pranie bielizny z jednostek służby zdrowia. Wymagane jest zachowanie bariery higienicznej oraz zastosowanie należytych procesów technologicznych przy praniu bielizny zanieczyszczonej materiałem zakaźnym.
4. Odpady w miejscu ich powstawania są segregowane na komunalne i pochodzenia medycznego. Odpady medyczne powyżej 48h przechowywane są w specjalnie do tego wydzielonych pomieszczeniach lub urządzeniach chłodniczych w warunkach, w których temperatura nie przekracza 10 °C. Wszystkie nadzorowane obiekty posiadają podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami, posiadającymi zezwolenia odpowiednich urzędów na odbiór odpadów, transport i ich utylizację.

PRYWATNE GABINETY LEKARSKIE

Skontrolowano 50 gabinetów prywatnych.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że:

1. Systematycznie wzrasta liczba gabinetów o wysokim standardzie wyposażenia;
2. W obiektach nie stwierdzono obecności urządzeń sterylizacyjnych na suche gorące powietrze. Narzędzia wielorazowego użytku są autoklawizowane we własnych urządzeniach lub właściciele gabinetów posiadają zawartą umowę na sterylizację narzędzi z innymi placówkami medycznymi. Coraz częściej w gabinetach zabiegowych / ginekologia, laryngologia/ stosowane są narzędzia jednorazowego użytku;
3. Środki dezynfekcyjne we wszystkich przypadkach dobrane były prawidłowo, stosowane wg zaleceń producenta. W przypadku stosowania niewłaściwych pojemników, na roztwory użytkowe środków dezynfekcyjnych, wydano zalecenia na zastąpienie ich pojemnikami stabilnymi, z przykrywą, sitem do narzędzi, o odpowiedniej pojemności w stosunku do ilości dezynfekowanego materiału;
4. We wszystkich skontrolowanych gabinetach wydzielone jest stanowisko mycia i dezynfekcji rąk, wyposażone w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, zasobnik z ręcznikami jednorazowymi użytku, dozownik z mydłem płynnym, dozownik ze środkiem antyseptycznym do rąk oraz pojemnik na zużyte ręczniki;
5. W przypadku braku opracowanych procedur postępowania w zakresie dezynfekcji, mycia rąk, postępowania z bielizną czystą i brudną, odpadami medycznymi itp. Każdorazowo polecono ich opracowanie i wdrożenie;
6. Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użytku, odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej we wszystkich gabinetach było wystarczające;
7. W gabinetach stosowana jest bielizna jednorazowego użytku. Odzież ochronna wielokrotnego użytku prana jest we własnym zakresie. Coraz częściej lekarze zabiegowcy stosują fartuchy jednorazowego użytku;
8. szczególną uwagę zwracano na zgłaszanie podejrzenia zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną i ich dokumentowanie.

W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień sanitarnych mających bezpośredni wpływ na zagrożenie zdrowia i życia ludzkiego.

IV. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI

W roku 2010 w ewidencji zarejestrowanych było **1115** obiektów żywnościowo – żywieniowych

Pod nadzorem pozostawało:

- **38** - zakładów produkcji żywności,
- **690** - zakładów obrotu żywnością,

- **251** - zakładów żywienia zbiorowego otwartego,
- **136** - zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

W skład zakładów produkcji żywności wchodzi między innymi: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, zakłady garmazeryjne, wytwórnie wyrobów cukierniczych.

W skład zakładów obrotu żywnością wchodzi: sklepy spożywcze: w tym super i hipermarkety, kioski, magazyny hurtowe, obiekty ruchome i tymczasowe, środki transportu, inne obiekty obrotu żywnością.

W skład zakładów żywienia zbiorowego otwartego wchodzi: restauracje, bary, zakłady małej gastronomii – smażalnie, typu „fast – food”, pijalnie piwa.

W skład zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego wchodzi: stołówki pracownicze, bufety przy zakładach pracy, blok żywienia w szpitalu, kuchnie mleczne, bloki żywienia w domach opieki społecznej, stołówki szkolne, stołówki w przedszkolach, stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, inne zakłady żywienia.

W obiektach objętych nadzorem przeprowadzono **782** kontrole sanitarne.

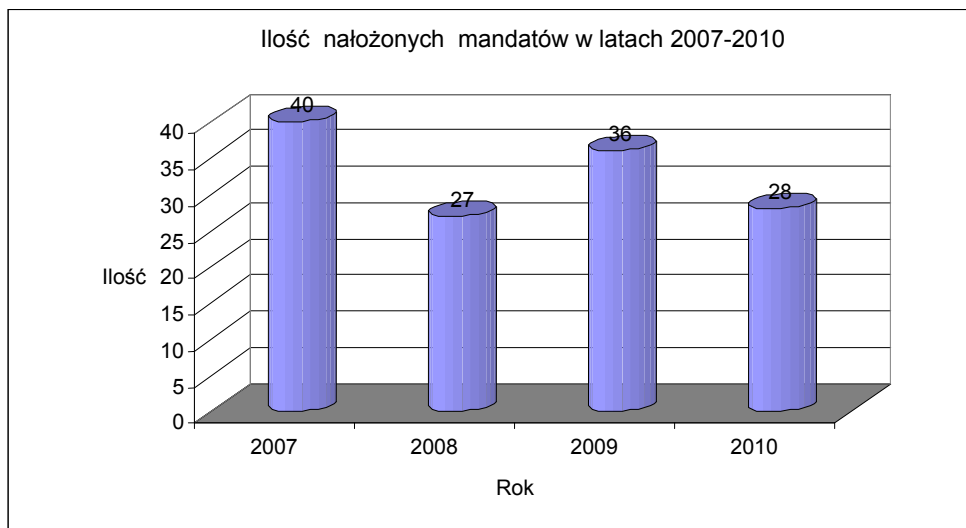
W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zobowiązywano przedsiębiorców do ich usunięcia w drodze decyzji administracyjnych.

Ogółem w pionie żywności, żywienia i przedmiotów użytku wydano **355** decyzji w tym:

- 29 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości,
- 5 decyzji wygaśnięcia postępowania,
- 13 decyzji zmieniających termin wykonania zarządzeń wydanych decyzją,
- 76 decyzji likwidacji obiektu,
- 210 decyzji dot. zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS,
- 22 decyzje w związku z rozszerzeniem działalności,
- 1 decyzję wycofania z obrotu środka spożywczego niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- 1 decyzję unieruchomienia obiektu ze względu na zły stan sanitarny.

W obiektach żywnościowo-żywnościowych decyzje administracyjne wydawane były ze względu na zły stan techniczny obiektu tj. brudne ściany, ubytki w podłogach, brak prawidłowego procesu mycia i dezynfekcji naczyń stołowych, niewystarczająca ilość punktów wodnych, zniszczony sprzęt produkcyjny, brak/nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji GHP/GMP i systemu HACCP.

Winnych zaniedbań sanitarno-higienicznych ukarano **28** mandatami karnymi na łączną kwotę **6450,00** zł (porównanie z latami poprzednimi jak niżej).



Interwencje ludności w zakresie bezpieczeństwa żywności

Przyjęto 21 interwencji. Analizowano wszystkie, w tym też przesyłane drogą elektroniczną, telefoniczną i anonimowe .

Przeprowadzono 21 kontroli w obiektach, oraz skontrolowano przedłożoną dokumentację. W ośmiu przypadkach zasadność zarzutów potwierdziła się, Nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1550,00 zł. Zabezpieczone środki spożywcze z powodu upływu terminu przydatności do spożycia i daty minimalnej trwałości zostały wycofane z obrotu. Natomiast w przypadku nieprawidłowości typu technicznego wydano decyzje administracyjne.

We wszystkich obiektach, w których potwierdzona została zasadność interwencji, zaplanowano wzmożenie nadzoru w 2011r.

V. STAN SANITARNY URZĄDZEŃ I OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

JAKOŚĆ ZDROWOTNA WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Zestawienia monitoringu jakości wody w 2010 roku

podane pojedyncze przypadki złej jakości wody nie potwierdzone zostały w ponownych badaniach kontrolnych

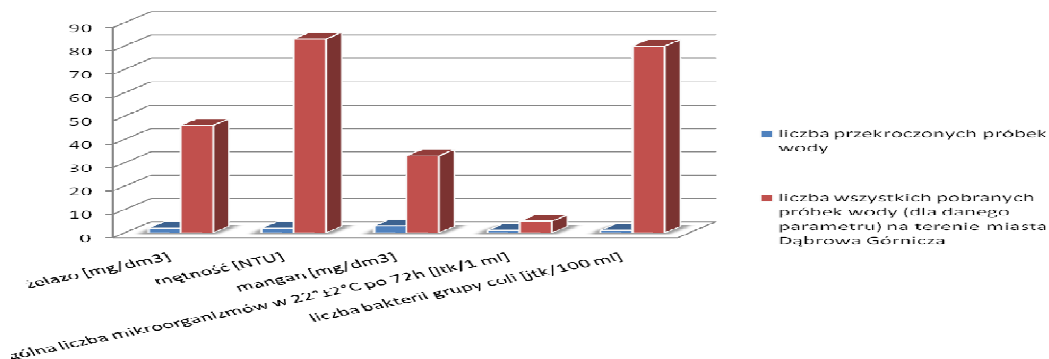
PSSE w: Dąbrowie Górniczej	Powiat grodzki	Dąbrowa Górnicza	Poszczególne gminy:
			Dąbrowa Górnicza
Rodzaj urządzenia wodociągowego	woda podawana do sieci		tak
	woda z sieci wodociągowej		tak
Kontrole (ilość)	Planowe		1
	Nieplanowe		1
Interwencje i wnioski (ilość)	Zasadne		0
	Niezasadne		8
Awarie - urządzeń wodociągowych, sieci itp. (ilość), w części opisowej podać czego dotyczyła, krótki opis działania			0
Decyzje - (ilość), w części opisowej podać numer i czego dotyczy wydana decyzja			0
Wystąpienia (ilość), w części opisowej podać, czego dotyczyły i do kogo			0

**BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE
MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA**

		skierowane	
Monitoring kontrolny	Ilość skontrolowanych punktów		15
	Badania Fizykochemiczne	Ilość pobranych próbek -ogółem	83
		Woda dobra	78
		Woda zła - podać ilość próbek	5
		Woda zła - podać parametry	żelazo, mętność, mangan
	Badania Bakteriologiczne	Ilość pobranych próbek -ogółem	80
		Woda dobra	79
		Woda zła - podać ilość próbek	1
Woda zła - podać parametry		Liczba bakterii grupy coli	
Monitoring przeglądowy	Ilość skontrolowanych punktów		5
	Badania Fizykochemiczne	ilość pobranych próbek -ogółem	5
		Woda dobra	4
		Woda zła - podać ilość próbek	1
		Woda zła - podać parametry	żelazo
	Badania Bakteriologiczne	Ilość pobranych próbek -ogółem	6
		Woda dobra	5
		Woda zła - podać ilość próbek	1
		Woda zła - podać parametry	liczba kolonii na agarze odżywczym
	woda na terenie miasta Dąbrowa Górnicza nadaje się do spożycia		

Na nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dąbrowie Górniczej terenie znajdują się 33 urządzenia wodociągowe, w tym 7 zlokalizowanych jest na terenie miasta Dąbrowa Górnicza.

Przekroczone parametry fizykochemiczne i mikrobiologiczne w próbkach wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w 2010 roku na terenie miasta Dąbrowa Górnicza



Do kwestionowanych parametrów należało: żelazo (2 próbki) i mangan (3 próbki).

JAKOŚĆ WODY WYKORZYSTYWANEJ DO KĄPIELI I REKREACJI

Baseny kąpielowe

Na terenie Dąbrowy Górniczej zlokalizowanych jest 9 basenów kąpielowych objętych bieżącym nadzorem, wśród których są:

a) baseny szkolne:

- Szkole Podstawowej nr 20
- Gimnazjum nr 4
- Zespole Szkół nr 2
- Zespole Szkół nr 3
- Zespole Szkół Sportowych
- Zespole Szkół nr 4
- Szkole Podstawowej nr 31
- Szkole Podstawowej nr 5

b) kompleks „NEMO - WODNY ŚWIAT”, Aleja Róż 1 - w skład którego wchodzi następujące niecki:

- rekreacyjna połączona z niecką zewnętrzną,
- sportowa,
- brodzik,
- jacuzzi I,
- jacuzzi II,
- jacuzzi III- sezonowa (czynna od lipca do września).

W 2010 r. pobierano wodę z niecek basenowych raz w miesiącu.

W okresie wakacyjnym oraz ferii zimowych nie pobierano wody do badań z basenów szkolnych, gdyż obiekty w tym czasie były nieczynne.

W kompleksie „NEMO – WODNY ŚWIAT” woda pobierana była z czynnych niecek, najczęściej pobierano 5 próbek raz w miesiącu – jedynie w okresie letnim pobierano 6 prób w związku z uruchomieniem basenu sezonowego.

Badania próbek wody pochodzących z niecek basenowych obejmowały wyłącznie badania mikrobiologiczne (*Escherichia coli*, gronkowce koagulazo – dodatnie, ogólną liczbę mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h).

Kwestionowane wyniki badań związane były z obecnością w wodzie gronkowców koagulazo-dodatnich oraz ogólną liczbą mikroorganizmów $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h przekraczającą 100 jtk/1 ml.

W przypadku stwierdzenia obecności w/w bakterii w wodzie wydawano zalecenie przeprowadzenia działań naprawczych. Uruchomienie basenu następowало po uzyskaniu pozytywnych wyników badań wody.

Kąpieliska

Stałym nadzorem sanitarnym objęte były 2 zbiorniki wód powierzchniowych wykorzystywane do kąpieli, rekreacji i uprawiania sportów wodnych:

- Pogoria I,
- Pogoria III.

Woda pobierana była do badań co 14 dni, w okresie trwania sezonu kąpielowego - od kwietnia do końca września.

W 2010 roku 6 pobranych próbek wody z w/w zbiorników nie spełniało wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2002 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda w kąpieliskach /Dz.U. Nr 183 poz.1530/.

Wydawany był zakaz kąpieli.

Po otrzymaniu pozytywnych wyników badań próbek wody zakaz kąpieli został cofnięty.

Informacje o przydatności wody do kąpieli publikowane były na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach oraz na stronie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Dąbrowie Górniczej.

OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Ogólna charakterystyka obiektów.

Wg stanu na dzień 31 grudnia 2010 r. w ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dąbrowie Górniczej znajdowało się ogółem 934 obiekty tj. :

obiekty użyteczności publicznej tj.: baseny kąpielowe kryte, baseny kąpielowe odkryte, dom pomocy społecznej, ustępy, noclegownie, hotele, eu-rokemping, inne obiekty świadczące usługi hotelarskie (zajazdy, hoteliki, oberże), zakłady fryzjerskie, zakłady kosmetyczne, zakłady tatuażu, zakłady odnowy biologicznej, teren rekreacyjny, w tym kąpieliska, cmentarze, zakłady pogrzebowe,

pozostała grupa obiektów użyteczności publicznej tj.: apteki, obiekty sportowe, obiekty kulturalno, widowiskowo-rozrywkowe, stacje paliw, pozostałe (pralnie, sklepy z odzieżą używaną, parkingi, targowiska, sklepy zaopatrzenia medycznego, sklepy zielarsko-medyczne, lokale komisji poborowej, domy przedpogrzebowe, krematorium).

Wśród skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej 84,62 % obiektów zostało ocenione jako dobre, 15,38 % zostało ocenione jako dostateczne ze względu na niski standard świadczonych usług w tym niewielką powierzchnię obiektów oraz powtarzające się zastrzeżenia, co do bieżącego stanu sanitarno-higienicznego.

W 2010 r. wpłynęło 21 interwencji na działalność omawianej grupy, z których 7 było częściowo lub całkowicie zasadnych. Przekazano bez wstępnego rozpoznania i podejmowania czynności kontrolnych 5 spraw zgodnie z ustawą kodeks postępowania administracyjnego.

W sumie rozpatrzono 16 interwencji w ramach kompetencji PPIS w Dąbrowie Górniczej

Wniesione interwencje dotyczyły:

- skażenia wody ciepłej użytkowej bakteriami Legionella ,
- obecności gryzoni, insektów,
- uciążliwości powodowanych przez hałas,
- złego stanu budynków mieszkalnych (zabrudzonych klatek schodowych i pomieszczeń piwnicznych),
- uciążliwych zapachów,
- „brudnej” wody w Aqua Parku NEMO Wodny Świat,
- zły jakość wody do spożycia,
- nieprawidłowo usytuowanych kontenerów na odpady komunalne, przepełnione pojemniki przeznaczone do gromadzenia odpadów ,
- niewłaściwego stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej.

VI.OBIEKTY NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1.Liczba placówek nadzorowanych - 79

2.Działalność kontrolno – represyjna

Przeprowadzone kontrole związane były z bieżącym nadzorem nad placówkami szkolno – wychowawczymi, z organizacją wypoczynku zimowego i letniego, przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego, oceną dostosowania mebli szkolnych / przedszkolnych do wzrostu uczniów /dzieci, higieniczną oceną procesu nauczania – uczenia się w szkołach podstawowych, kontrole sprawdzające i interwencyjne oraz kontrole w nowopowstałych placówkach.

Rodzaj placówki	Liczba placówek według ewidencji	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba decyzji	Liczba prolongat	Liczba decyzji płatniczych/kwota (zł)	Liczba zakończonych decyzji z lat ubiegłych
2010 rok ogółem, w tym:	79	83	11	20	10/1050,00	13
Żłobki	2	2	0	1	0/0	0
Przedszkola	21	26	5	4	5/513,00	7
Szkoły Podstawowe	18	28	4	9	4/423,00	3
Gimnazja	3	2	1	0	1/114,00	0
Zespoły Szkół	10	14	0	3	0/0	2
Inne	15	14	1	3	0/0	1

Wydane decyzje dotyczyły najczęściej:

- doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego podłogi parkietowej i ścian w sali gimnastycznej,

- zabezpieczenia punktów świetlnych osłonami w pomieszczeniach przeznaczonych dla uczniów,
- zabezpieczenia elementów grzewczych,
- zapewnienia równej nawierzchni dróg, przejść i boisk szkolnych,
- usunięcia w trwały sposób zawilgoceń i odnowienia pomieszczeń przeznaczonych na pobyt uczniów i dzieci,
- doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego sanitariatów,
- zabezpieczenia poręczy przed ewentualnym zsuwaniem się po nich uczniów,
- dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wymagań ergonomii.

3.Ocena profilaktycznej działalności szkolnej służby zdrowia.

W 2010r sytuacja w zakresie profilaktycznej działalności szkolnej służby zdrowia utrzymuje się na porównywalnym poziomie do lat ubiegłych. Wszystkie placówki szkolno-wychowawcze miały zapewnioną opiekę pielęgniarską, jedynie 3 placówki nie dysponuje własnym gabinetem profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W/w placówki zapewniają pomieszczenia zastępcze lub korzystają z gabinetu lekarskiego z inną placówką w tym samym obiekcie. Jedna placówka dysponuje gabinetem niezgodnym z wymogami technicznymi określonymi w Dz.U. z 2006r., poz.1568 Rozporządzenie Ministra Zdrowia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej(powierzchnia poniżej 12 m²).

Zdecydowana większość skontrolowanych gabinetów wyposażona jest w meble (szafka na leki i materiał opatrunkowy, kozetka, parawan, biurko, krzesła), sprzęt i pomoce do wykonywania testów przesiewowych i interpretacji ich wyników (waga lekarska, tablice do badania ostrości wzroku, aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego, siatki centylowe), sprzęt do udzielania pomocy medycznej (nożyczki, miska nerkowa, środki użytku zewnętrznego, termometr).

Gabinety wyposażone są w instrukcje udzielania pierwszej pomocy. Podczas przeprowadzonych kontroli stan sanitarno – techniczny gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie budził zastrzeżeń.

4.Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć w-f.

Zdecydowana większość placówek oświatowych dysponuje własną infrastrukturą do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Niejednokrotnie placówki posiadają zarówno salę gimnastyczną pełnowymiarową lub zastępczą, jak i boiska, halę sportową oraz basen. Jedynie 2 skontrolowane placówki nie dysponują własną salą gimnastyczną, natomiast 3 szkoły nie dysponują boiskiem sportowym. Stan sanitarno-techniczny bloków sportowych ulega sukcesywnej poprawie. Liczne modernizacje, zakup

nowego certyfikowanego sprzętu sportowego powodują, że lekcje w-f stają się bardziej atrakcyjne i urozmaicone, korzystnie wpływają na rozwój psychofizyczny dzieci i dorastającej młodzieży. Poważnym problemem pozostaje nadal utrzymanie higieny po zajęciach z wychowania fizycznego.

W omawiany okresie zmodernizowano 4 kompleksy boisk sportowych i placów zabaw.

5. Pracownie komputerowe

	Liczba szkół skontrolowanych	Liczba pracowni komputerowych
Szkoły Podstawowe	14	15
Gimnazja	2	2
Zespoły Szkół	10	17
Razem	26	34

W analizowanym przedziale czasowym z roku na rok wzrasta liczba uruchamianych pracowni komputerowych, a stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pracowni nie budził zastrzeżeń, nie wydano żadnych zaleceń.

6. Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi.

W trakcie sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego zwrócono szczególną uwagę czy:

- sporządzone zostały aktualne wykazy uwzględniające ilość znajdujących się na stanie substancji i preparatów chemicznych,
- znajdujące się na stanie niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne nie są przeterminowane,
- zewidencjonowane niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne posiadają aktualne Karty charakterystyki i czy uczniowie mają możliwość zapoznania się z nimi,
- stosowane substancje i preparaty chemiczne oznakowane są w sposób widoczny umożliwiający ich identyfikowanie zgodnie z kartą charakterystyki,
- substancje i preparaty chemiczne przechowywane są zgodnie z wymaganiami,
- uczniowie i pracownicy zostali prawidłowo wyposażeni w środki ochrony indywidualnej oraz zgodnie z wymaganiami je stosują,
- w pracowni wywieszony jest w widocznym i dostępnym miejscu regulamin określający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy,
- uczniom i pracownikom zapewniono odpowiednie środki do udzielania I-jej pomocy.

W skontrolowanych pracowniach chemicznych nie stwierdzono nieprawidłowości.

BADANIA PROBLEMOWE

Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii oraz stanumeblowania szkół/przedszkoli

BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE
MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA

Nazwa zakładu	Ogólna liczba w ewidencji	Liczba szkół/przedszkoli w których dokonano pomiaru	Liczba uczniów/dzieci zmierzonych	Liczba uczniów/dzieci siedzących nieprawidłowo
Przedszkola	22	14	1235	6 w 1 placówce
Szkoły Podstawowe	18	11	779	brak
Oddziały przedszkolne, Szkoły Podstawowe w Zespołach Szkół	10	7	540	brak
Razem	50	32	2554	6 w 1 placówce

Badania przeprowadzone w 11 szkołach podstawowych (co stanowi 61% nadzorowanych obiektów) nie wykazały nieprawidłowości w zakresie dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

Nadmienić należy, że władze szkolne czynią starania o zakup nowych mebli posiadających odpowiednie atesty. Wychowawcy, pielęgniarki dwa razy w roku przeprowadzają pomiar wzrostu wszystkich uczniów celem doboru właściwej wielkości mebli, jednak oznakowanie mebli numerem lub kolorem, w celu sprawnego ich doboru nie zawsze wykonane jest w sposób trwały i czytelny.

W przedszkolach prawidłowe dostosowanie mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci stanowi nieznaczny problem, który nie został jeszcze rozwiązany w 100%. Badania, które przeprowadzono w 14 przedszkolach, (co stanowi 64% nadzorowanych placówek) wykazały, że 0,5% zbadanych dzieci siedziało nieprawidłowo.

Zobowiązano w/w placówkę do dostosowania mebli przedszkolnych do wymagań ergonomii.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych

Podczas realizacji w/w zamierzenia sprawdzano czy plany zajęć lekcyjnych ułożono zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach które reguluje § 4 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2003r nr 6 poz.69).

Podczas kontroli sprawdzano czy uwzględniono w tygodniowym rozkładzie zajęć lekcyjnych następujące kryteria:

- potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodni,
- potrzebę różnicowania zajęć w każdym dniu,

- zasadę niełączenia w kilkugodzinne bloki zajęć z tego samego przedmiotu.

W trakcie higienicznej oceny rozkładów zajęć lekcyjnych, nieprawidłowości stwierdzono w 1 placówce. Ułożenie planu zajęć, który byłby zgodny ze wszystkimi zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy umysłowej i ułatwiałby przyswajanie wiedzy przez uczniów, a jednocześnie uwzględniał higienę pracy nauczycieli sprawia coraz mniej problemów.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI:

Warunki sanitarno – higieniczne w placówkach nauczania i wychowania ulegają systematycznej poprawie.

Liczba dzieci i młodzieży siedzącej w nieprawidłowo dostosowanych krzesłach i ławkach szkolnych oraz przedszkolnych, ulega znacznemu zmniejszeniu.

Należy podejmować działania zmierzające do poprawy zapewnienia właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów.

W oparciu o wyniki kontroli sanitarnych, w zakresie dostępu uczniów do ciepłej bieżącej wody w sanitariatach, przeprowadzonych w placówkach szkolnych, stwierdzono brak bieżącej ciepłej wody w sanitariatach w 6 szkołach. W szkołach tych 592 uczniów pozbawionych jest możliwości utrzymania należytej higieny rąk w czasie pobytu w swojej placówce szkolnej.

VII. WARUNKI PRACY W ZAKŁADACH PRACY

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKŁADACH PRACY ORAZ NADZÓR NAD CZYNNIKAMI SZKODLIWYMI

Sprawowano nadzór nad zakładami, w których występują zagrożenia w środowisku pracy oraz kontrolowano poziom tych zagrożeń. Znajomość zagrożeń występujących w środowisku pracy jest niezbędna do podjęcia działań zmierzających do zmniejszenia ich niekorzystnego wpływu na zdrowie lub jego wyeliminowania.

W roku 2010 pod nadzorem pozostawało 236 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 22315 osób. Liczba podmiotów gospodarczych będących w ewidencji w stosunku do roku poprzedniego zmniejszyła się o 15 zakładów, zatrudnianie w stosunku do roku poprzedniego zmniejszyło się o 2018 osób. Znaczna ilość zakładów to obiekty zatrudniające do 100 pracowników.

Kontrolowano przestrzeganie przez pracowników przepisów dotyczących bezpiecznych warunków pracy oraz właściwego stanu higieniczno - sanitarnego pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych. Nadzorowano również

przestrzeganie przepisów prawnych dotyczących substancji i preparatów chemicznych, szkodliwych czynników biologicznych, czynników rakotwórczych i mutagennych.

Skontrolowano **108** zakładów, przeprowadzono **157** kontroli w których stwierdzono niżej wymienione uchybienia:

- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występowały w 21 zakładach, w tym: w 5 zakładach - czynników chemicznych, w 18 zakładach - hałasu, w 2 zakładach - drgań, w 5 obiektach -pyłów oraz w 2 zakładach - gorącego mikroklimatu,
- brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych w 18 zakładach,
- nieodpowiedni stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno – socjalnych w 14 zakładach,
- nieaktualne badania lekarskie pracowników w 1 zakładzie,
- brak oceny ryzyka zawodowego w 3 zakładach,
- brak aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz aktualnych kart badań i pomiarów czynników szkodliwych w 8 zakładach,
- nieprzestrzeganie przepisów prawnych dotyczących: substancji i preparatów chemicznych, produktów biobójczych, szkodliwych czynników biologicznych, czynników rakotwórczych lub mutagennych.

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydano **50** decyzji administracyjnych, którymi zobowiązano strony do wykonania **117** nakazów.

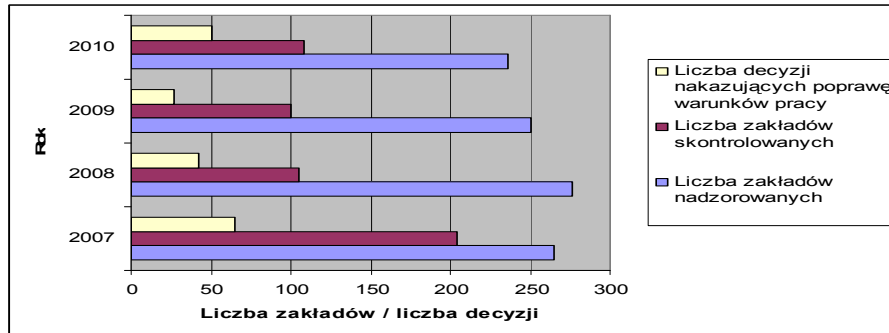
Poprawę warunków higieniczno – sanitarnych uzyskano przez utrzymanie odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych (odnowienie ścian, posadzek) oraz wydzielenie pomieszczeń socjalnych zgodnie z przepisami tj. : umywalni, jadalni, ubikacji.

PORÓWNANIE PODSTAWOWYCH WSKAŹNIKÓW W ZAKRESIE NADZORU BIEŻĄCEGO w latach 2007-2010.

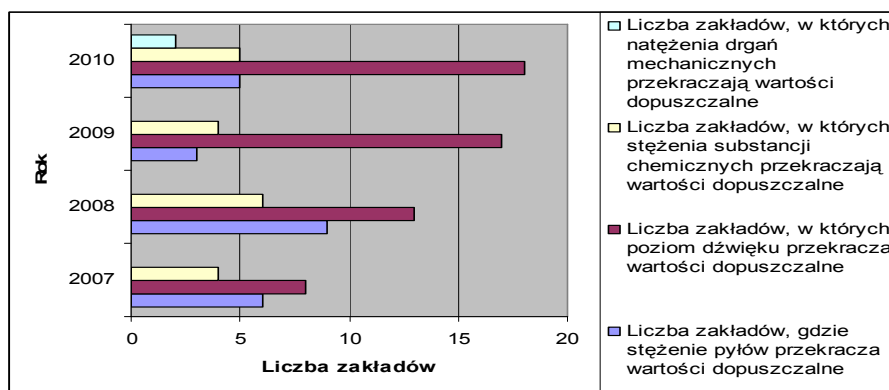
	2007	2008	2009	2010
Liczba zakładów nadzorowanych	265	276	251	236
Liczba zatrudnionych	26676	26001	24333	22315
Liczba zakładów skontrolowanych	204	105	100	108
Liczba decyzji nakazujących poprawę warunków pracy	65	42	27	50
Liczba zakładów pracy, gdzie stężenie pyłów przekracza wartości dopuszczalne	6	9	3	5
Liczba zakładów, w których poziom dźwięku przekracza wartości dopuszczalne	8	13	17	18
Liczba zakładów, w których stężenia substancji chemicznych przekracza wartości dopuszczalne	4	6	4	5
Liczba zakładów, w których natężenia drgań mechanicznych przekracza wartości dopuszczalne	0	0	0	2

BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA

LICZBA ZATRUDNIONYCH W ZAKŁADACH PRACY W LATACH 2007 – 2010



LICZBA WYDANYCH DECYZJI, LICZBA ZAKŁADÓW SKONTROLOWANYCH ORAZ ZAKŁADÓW NADZOROWANYCH W LATACH 2007 - 2010



LICZBA ZAKŁADÓW W KTÓRYCH STWIERDZONO PRZEKROCZENIA WARTOŚCI DOPUSZCZALNYCH CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH W LATACH 2007 – 2010

SUBSTANCJE I PREPARATY CHEMICZNE W ŚRODOWISKU PRACY

W 2010 roku nadzorowano 24 obiekty wprowadzające do obrotu oraz 171 obiektów stosujących substancje i preparaty chemiczne. Kontrolowano poprawność klasyfikacji substancji i preparatów chemicznych, Kart charakterystyki preparatów i substancji wykorzystywanych w działalności zawodowej, oznakowanie substancji i preparatów przeznaczonych dla konsumentów jak i pracowników stosujących takie preparaty w działalności zawodowej.

Nadzorowano również obrót produktami biobójczymi oraz obrót i stosowanie prekursorów. Przeprowadzono 17 kontroli obiektów wprowadzających do obrotu substancje i preparaty chemiczne oraz 78 obiektów stosujących preparaty.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie: niewłaściwego oznakowania opakowania, braku Karty charakterystyki lub posiadanie Karty charakterystyki niezgodnej z przepisami, braku spisu substancji i preparatu chemicznego.

W celu usunięcia nieprawidłowości wydano 4 decyzje administracyjne.

W 2010r. przeprowadzono 1 kontrolę dotyczącą rejestracji właściwej produktu w ramach rozporządzenia REACH. Ustalono, iż zakład dokonał rejestracji właściwej 4 produktów.

Przeprowadzono 4 kontrole obiektów wprowadzających produkty biobójcze do obrotu. Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie niewłaściwie oznakowanych opakowań w jednym zakładzie. Wydano decyzję nakazującą usunięcie stwierdzonych uchybień.

Wykonano również 2 kontrole w obiektach wprowadzających do obrotu oraz 3 kontrole u przedsiębiorców stosujących prekursor narkotykowy kategorii 3. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

CZYNNIKI BIOLOGICZNE

W ramach kontroli w zakładach produkujących żywność, ubojniach i fermach kur, w placówkach ochrony zdrowia, laboratoriach diagnostycznych oraz w zakładach zajmujących się gospodarką odpadami i oczyszczaniem ścieków kontrolowano przestrzeganie przepisów prawnych dotyczących narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne.

W czasie przeprowadzonych kontroli w 23 zakładach zwracano uwagę na ocenę ryzyka zawodowego na czynniki biologiczne, szkolenia pracowników z zakresu szkodliwego działania czynników biologicznych, wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej, stan sanitarny pomieszczeń pracy (możliwość mycia i dezynfekcji oraz warunków do przechowywania, prania i odkażania odzieży ochronnej i roboczej), sprawdzono instrukcje i procedury bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

Kontrole wykazały, że przedsiębiorcy stosują przepisy rozporządzenia w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia.

Wydano w jednym zakładzie decyzję dotyczącą braku rejestru prac i pracowników narażonych na czynniki biologiczne grupy zagrożenia 3 oraz braku oceny ryzyka zawodowego i szkoleń pracowników.

CZYNNIKI O DZIAŁANIU RAKOTWÓRCZYM LUB MUTAGENNYM

W 2010r. w ewidencji były 23 zakłady, w których występowały czynniki rakotwórcze lub mutagenne. Przeprowadzono 15 kontroli w wyniku których stwierdzono nieprawidłowości w 1 zakładzie. Uchybienia dotyczyły braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi oraz rejestru pracowników wykonujących te prace, braku przekazania informacji do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o występowaniu czynników rakotwórczych na stanowiskach pracy.

Najwięcej pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki rakotwórcze występuje w zakładach: Koksownia Przyjaźń Sp. z o.o. gdzie narażonych na

WWA (w tym benzo-a-piren) jest 386 osób; ArcelorMittal Poland S.A. Oddział w Dąbrowie Górniczej – gdzie narażonych jest 308 pracowników na benzo-a-piren, 3 osoby na benzen oraz 10 osób na kadm; w zakładach opieki zdrowotnej na promieniowanie jonizujące – 321 osób.

Osoby pracujące w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi objęte są we wszystkich zakładach opieką zdrowotną.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w zakładach, w których występują czynniki rakotwórcze zwrócono uwagę na działania profilaktyczne obejmujące ograniczenie lub eliminację czynnika rakotwórczego, ograniczenie liczby pracujących z czynnikami rakotwórczymi do niezbędnego minimum, stosowanie właściwej wentylacji, poddawania badaniom lekarskim.

W 2010 roku przedsiębiorcy informowali Inspektora Sanitarnego o zamiarze przeprowadzenia prac w kontakcie z azbestem. Zgłoszono 12 przypadków. W związku z powyższym wykonano 7 kontroli w czasie usuwania wyrobów zawierających azbest z budynków mieszkalnych oraz obiektów publicznych. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Przestrzegano procedur dotyczących bezpiecznego usuwania wyrobów.

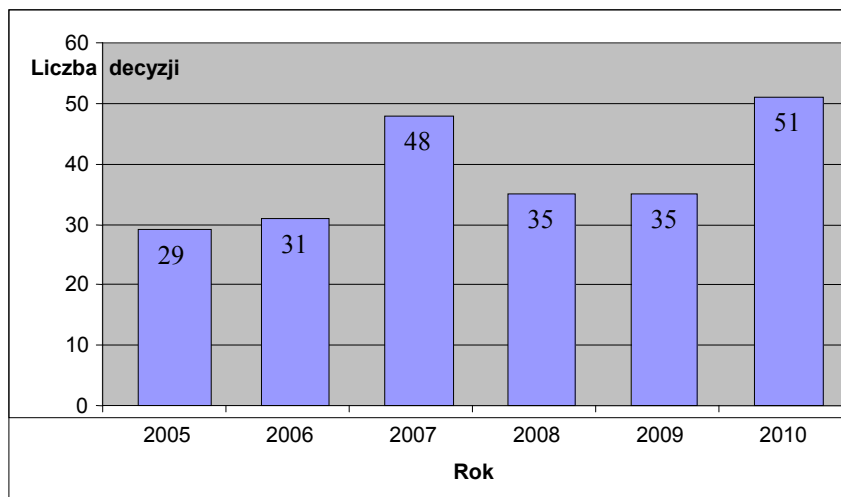
W 3 zakładach kontrolowano dokumentację dotyczącą zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi, szkolenia pracowników, planu usuwania wyrobów zawierających azbest, wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie ochronne, przeprowadzenia badań lekarskich.

CHOROBY ZAWODOWE

W zakładach pracy, w zależności od profilu produkcji czy działalności gospodarczej, mogą występować różne zagrożenia związane z czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy, będącymi przyczyną powstawania chorób zawodowych wśród pracowników.

W 2010 roku wydano 51 decyzji stwierdzających chorobę zawodową.

Liczba wydanych decyzji stwierdzających choroby zawodowe
w lata 2005-2010



W stosunku do roku poprzedniego liczba wydanych decyzji stwierdzających choroby zawodowe zwiększyła się o 16.

VIII.ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

W 2010 roku uzgodniono **4** projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

W większości przypadków projekty te obejmowały obszary kilku ulic lub dzielnic.

Przy uzgadnianiu miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego zwrócono uwagę na między innymi na:

- właściwą gospodarkę wodno – ściekową,
- na stosowanie ekranów dźwiękochłonnych w miejscach gdzie mogą wystąpić przekroczenia norm hałasu (drogi wojewódzkie, krajowe),
- prawidłowe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów,
- zastosowanie nowoczesnych technologii ogrzewania pomieszczeń z użyciem paliw cechujących się niską emisją zanieczyszczeń.

Dokonano **4** uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Wydano **12** opinii stwierdzających potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, **8** opinii stwierdzających brak potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz **11** uzgodnień przed wydawaniem decyzji środowiskowych.

Z uzgodnionych przedsięwzięć na uwagę zasługują:

„Modernizacja instalacji termicznego przekształcenia odpadów, zlokalizowanej na terenie zakładu SARPI Dąbrowa Górnicza Sp. z o.o. w celu zwiększenia jej wydajności do 50 000 Mg odpadów w ciągu roku” przewidzianego do realizacji w Dąbrowie Górniczej ul. Koksownicza (dz. nr 1757/1 k.m. 7 obręb Łosień).

„Rozbudowa odlewni wraz z obiektami towarzyszącymi Zakładu BREMBO Poland Sp. z o.o.” przewidzianego do realizacji w Dąbrowie Górniczej przy ulicy Roździeńskiego 13, dz. nr 60 k.m. 113.

„Zmiana sposobu użytkowania hali magazynowej na budynek produkcyjny przewidziana do realizacji w Dąbrowie Górniczej ul. Chemiczna (dz. nr 970/67, 970/78, 970/84 k.m. 6”.

Dokonano uzgodnień **24** projektów pod względem wymagań higieniczno – zdrowotnych. Dotyczyły one głównie zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, barów szybkiej obsługi oraz sklepów spożywczych. Opiniowano również projekty poradni zdrowia psychicznego, warsztatu na-

praw i konserwacji urządzeń elektrycznych, prywatnych gabinetów stomatologicznych, przychodni lekarskich, aptek.

Przeprowadzono **117** kontroli w związku z dopuszczeniem obiektów do użytkowania.

IX. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO – ZDROWOTNA

W 2010r zrealizowano wszystkie zaplanowane programy oświatowo – zdrowotne tj..

PROFILAKTYKA NOWOTWOROWA

Adresat: Ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży

Cel: Podnoszenie świadomości młodych kobiet o konieczności samokontroli piersi oraz dokonywania regularnych badań cytologicznych, mammograficznych i USG.

Zasadnicze działania:

- a) spotkania z przedstawicielami Urzędu Miasta, Zespołu Szkół Ekonomicznych, Poradni Medycyny Szkolnej, zakładów opieki zdrowotnej mające na celu ustalenie wspólnych działań przy organizacji przedsięwzięcia,
- b) współpraca ze Stowarzyszeniem Amazonek z Sosnowca przy organizacji szkolenia dla koordynatorów szkolnych i przedstawicieli służby zdrowia na temat profilaktyki nowotworowej. Problematykę szkolenia omawiali specjaliści Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Szpitala Miejskiego w Sosnowcu oraz Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.



ZAPOBIEGANIE CHOROBYM ZAKAŻNYM

**Multimedialna kampania społeczna dotycząca profilaktyki HIV/AIDS
oraz obchody Światowego Dnia AIDS**

Adresat: Osoby dorosłe i młodzież szkolna

Cel: Działania profilaktyczne mające na celu ograniczenie HIV/AIDS poprzez działania profilaktyczne oraz podejmowanie bezpiecznych zachowań w tym wykonywanie testu w kierunku HIV.

Zasadnicze działania:

a) zorganizowano narady zachęcające dyrektorów szkół i placówek służby zdrowia do czynnego włączenia się w realizację przedsięwzięcia, którego celem jest ograniczanie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS,

b) w placówkach służby zdrowia omawiano zasady postępowania po ekspozycji zawodowej na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał mogący zawierać HIV,

c) w poradniach dla kobiet poruszono problem dotyczący testowania w kierunku obecności wirusa HIV,

d) edukacyjne spotkania w placówkach nauczania i wychowania miały na celu zmianę postaw i zachowań w zakresie dbania o swoje zdrowie, radzenia sobie z wymogami życia i przeciwdziałanie negatywnym wpływom otoczenia. Edukację młodzieży prowadzono w trakcie zajęć warsztatowych na temat asertywności, minimalizowania czynników ryzyka poprzez uświadamianie konsekwencji spożywania alkoholu oraz przyjmowanie drogą iniekcji środków pobudzających, promowania zdrowego stylu życia,

d) obchody „Światowego Dnia AIDS” zorganizowano wspólnie z młodzieżą Zespołu Szkół Sportowych i Zespołu Szkół Budowlanych, w których uczestniczyli uczniowie z innych szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu Dąbrowy Górniczej. W ramach obchodów zorganizowano:

- projekcje multimedialne pt. „AIDS jak go uniknąć”,
- warsztaty edukacyjne (dyskusja, pogadanka, burza mózgu),
- test wiedzy o HIV przeprowadzony wśród młodzieży,
- spektakl pantomimy przygotowany przez uczniów szkoły,
- warsztaty edukacyjne z zakresu wiedzy o HIV/AIDS,
- wystawę prac fotograficznych dotyczącą profilaktyki uzależnień pt. „Życie bez AIDS”,
- konkurs na najciekawszy tytuł hasła „Bezpieczne życie bez AIDS.”



e) dniu 08.10.2010r w Zespole Szkół Ekonomicznych wspólnie z Górnośląskim Stowarzyszeniem „Wspólnota” z Chorzowa, prowadzącym Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny ds. HIV/AIDS, zorganizowano akcję bezpłatnego, anonimowego testowania w kierunku HIV oraz poradnictwa około testowego,

f) w Centrum Filmowym „Helios” w Dąbrowie Górniczej - na prośbę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego - w dniach od 7 - 14.12.2010r emitowany był spot poświęcony profilaktyce HIV/AIDS.

OGÓLNOPOLSKA KAMPANIA SPOŁECZNA PRZECIWKO MENINGOKOKOM

Adresat: Ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku przedszkolnym, młodzieży szkolnej oraz ich rodziców/opiekunów.

Zasadnicze działania:

a) nawiązano współpracę z Wydziałem Oświaty, mającą na celu informowanie osób zajmujących się nauczaniem i wychowaniem, o konieczności wyeksponowania w formie wizualnych wystaw tematycznych, w miejscach dostępnych i widocznych dla uczniów, rodziców i opiekunów, dostarczonych do szkół materiałów edukacyjnych, opracowanych w Głównym Inspektoracie Sanitarnym,

b) zorganizowano dnia 04.11.2010r w Urzędzie Miasta spotkanie dla przedstawicieli placówek nauczania i wychowania poświęcone profilaktyce chorób zakaźnych, w trakcie którego przekazano materiały edukacyjne.

POPRAWA SPOSOBU ŻYWIENIA I JAKOŚCI ZDROWOTNEJ ŻYWNOSCI „ Trzymaj Formę!”

Adresat: Uczniowie klas podstawowych i gimnazjalnych

Cel: Edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej, poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Zasadnicze działania:

Realizacja programu miała kształtować prozdrowotne nawyki wśród młodzieży, a prowadzona współpraca z rodzicami utrzymywać wiedzę oraz mobilizować do zmiany nawyków żywieniowych w rodzinie, poprzez promocję aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.

Program realizowany był przez koordynatorów szkolnych, przy współpracy z wychowawcami klas oraz pielęgniarkami środowiska szkolnego.

PROFILAKTYKA ANTYTYTONIOWA

„ Światowy Dzień bez Tytoniu”

Ogólnopolska Kampania Społeczna pt. „ Płeć a Tytoń”

Adresat: ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej oraz kobiet w ciąży

Cel: Zwiększanie świadomości wśród społeczeństwa na temat szkodliwości zdrowotnych związanych z paleniem tytoniu.

Honorowym patronatem kampanię społeczną objęła Pani Poseł na Sejm RP Beata Małecka – Libera.

Zasadnicze działania:

- a) zorganizowano narady z przedstawicielami placówek nauczania i wychowania oraz zakładów opieki zdrowotnej , które miały na celu omówienie głównych założeń ogólnopolskiej kampanii społecznej, ustalenie wspólnych działań przy organizacji przedsięwzięcia, z okazji Światowego „Dnia bez Tytoniu” oraz Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej „Płeć a Tytoń”,
- b) zainicjowano w Zespole Szkół Sportowych w Dąbrowie Górniczej akcję profilaktyczną, w trakcie której odbyły się projekcje filmów, prezentacje multimedialne, zawody sportowe w ramach propagowania aktywnego spędzania czasu oraz uroczysta akademicka poświęcona tematyce tegorocznej kampanii. Młodzież otrzymała koszulki „nie palę”, w których uczestniczyła podczas zawodów sportowych,
- c) w centrum Dąbrowy Górniczej zorganizowano akcję informacyjną polegającą na umieszczeniu plakatów o treści antytytoniowej w widocznych punktach miasta np. okolice Dworca PKP w celu zachęcenia społeczeństwa do podjęcia walki z nałogiem.



Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce oraz obchody „ Światowego Dnia Rzucania Palenia”

Adresat: Ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej i studenckiej oraz kobiet ciężarnych i planujących ciążę.

Cel: Zwiększanie świadomości wśród społeczeństwa na temat szkodliwości zdrowotnych związanych z paleniem tytoniu.

Zasadnicze działania:

- a) Zorganizowano narady z przedstawicielami placówek nauczania i wychowania, służby zdrowia, które miały na celu omówienie głównych założeń ogólnopolskiej kampanii społecznej oraz ustalenie wspólnych działań przy organizacji przedsięwzięcia.
- b) W dniach 04.09.2010r i 25.09.2010r odbył się festyn promujący profilaktykę zdrowotną. Celem przedsięwzięcia było kształtowanie prawidłowych zachowań społecznych, integracja społeczna oraz kształtowanie pozytywnych relacji w rodzinie. W trakcie imprezy uczestnicy mieli możliwość zbadania poziomu glukozy we krwi, ciśnienia tętniczego, grubości tkanki tłuszczowej oraz stopnia uzależnienia od tytoniu. Natomiast w zorganizowanym punkcie informacyjnym, w którym zachęcano osoby palące do rzucenia nałogu można było również otrzymać materiały edukacyjne.
- c) W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia zorganizowano punkt informacyjny w NZOZ „Centrum – Twoja Poradnia”, w którym pacjenci mogli skorzystać z porad w jaki sposób zerwać z nałogiem, otrzymać materiały edukacyjne, a pielęgniarki przeprowadzały badania EKG i Rtg oraz pomiar ciśnienia tętniczego.



d) W ramach przedsięwzięcia w Centrum Filmowym Helios w Dąbrowie Górniczej wyeksponowano przy sali głównej kina plakaty informacyjne.

f) W Zespole Szkół Sportowych oraz w I Liceum Ogólnokształcącym odbyły się obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia. /apel edukacyjny, występy artystyczne i sportowe przygotowane przez młodzież szkolną oraz konkurs plastyczny wraz w wystawą przygotowanych prac/. Ponadto podczas spotkania Rady Rodziców omówiono nowelizację ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

g) Centrum Filmowe „Helios” wyemitowało spot informacyjny dotyczący nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

h) Nowelizacja ustawy antytytoniowej odczytana była w większości szkół podczas audycji w szkolnych radiowęzłach.

„Czyste powietrze wokół nas”

Adresat: dzieci w wieku przedszkolnym oraz rodzice/opiekunowie,

Cel: wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

Honorowym patronatem przedsięwzięcie objęli: Pani Poseł na Sejm RP Beata Małecka- Libera oraz Naczelnik Wydziału Oświaty Urzędu Miasta.

Zasadnicze działania:

- a) zorganizowano narady w placówkach nauczania i wychowania dotyczące organizacji działań w ramach realizacji interwencji” oraz szkolenie dla koordynatorów przedszkolnych,
- b) w miesiącu kwietniu, ogłoszono w przedszkolach konkurs na dalszy ciąg tekstu „ Piosenki o Dinku”.

EUROPEJSKI DZIEŃ WIEDZY O ANTYBIOTYKACH

Adresat: ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej.

Cel: przekazanie informacji o działaniu antybiotyków oraz niebezpieczeństwie wystąpienia zjawiska oporności bakterii.

Zasadnicze działania:

- a) przeprowadzono narady, mające na celu omówienie głównych założeń oraz sposobu realizacji przedsięwzięcia.
- b) podczas spotkania zorganizowanego dla koordynatorów szkolnych przekazano materiały edukacyjne na temat Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach w celu przygotowania na terenie szkół wystaw tematycznych informujących prawidłowym przyjmowaniu antybiotyków.



PROFILAKTYKA GRYPY A/H1N1

Adresat: młodzież szkolna i ogół społeczeństwa.

Cel: przeciwdziałanie rozprzestrzeniania zakażeń wywołanych wirusem grypy.

Zasadnicze działania:

a) przekazano wszystkim placówkom nauczania i wychowania materiałów /merytoryczne i metodyczne/, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej oraz grypy nowego typu A/H1N1, opracowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny – Departament Zdrowia Publicznego do wykorzystania podczas zajęć edukacyjnych. Ponadto przekazano autorską prezentację multimedialną na temat profilaktyki grypy A/H1N1 przygotowaną przez Kierownika Sekcji Epidemiologii PSSE w Dąbrowie Górniczej,

b) przeprowadzono narady mające na celu szczegółowe omówienie części merytorycznych, głównych założeń oraz sposobu realizacji przedsięwzięcia.

BRAZOWO ALE CZY ZDROWO

Adresat: ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży w wieku do 18 lat.

Cel: zwiększenie działań informacyjno – edukacyjnych prowadzących do zmniejszenia występowania niekorzystnych skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego korzystania z solarium.

Metoda realizacji:

a) zorganizowano narady z przedstawicielami zakładów opieki zdrowotnej, szkół oraz właścicielami solariów, które miały na celu ustalenie wspólnych działań informacyjno – edukacyjnych kierowanych do młodzieży przed ukończeniem 18 roku życia,

b) informację na temat „Skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego promieniowania ultrafioletowego”, opracowaną przez Główny Inspektorat Sanitarny, WHO oraz specjalistów ds. ochrony zdrowia przekazano koordynatorom szkolnym, celem podejmowanych działań,

c) za pośrednictwem Wydziału Oświaty przekazano do wszystkich placówek nauczania i wychowania materiały dotyczące informacji o skutkach zdrowotnych wynikających z nadmiernego promieniowania UV.

ŚRODKI ZASTĘPCZE – DOPALACZE

Adresat: młodzież szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

Cel: profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie rozprzestrzeniania psychoaktywnych środków zastępczych.

Metoda realizacji:

- a) przekazano materiały opracowane przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w celu umieszczenia ich na stronie internetowej Urzędu Miasta,
- b) przeprowadzono narady, mające na celu szczegółowe omówienie głównych założeń, sposobu realizacji przedsięwzięcia oraz dystrybucji materiałów,
- c) dnia 16 grudnia 2010r wspólnie z Urzędem Miasta zorganizowano akcję w Pałacu Kultury Zagłębia. Uczestnikami byli uczniowie ze wszystkich szkół ponadgimnazjalnych z terenu Dąbrowy Górniczej:
- odbył się koncert muzyczny zespołu „Jary Band” /treści profilaktycznej/. Wokalista zespołu organizuje antynarkotykowe kampanie połączone z koncertami dla młodzieży, w których swoją historię związaną z nadużywaniem narkotyków i alkoholu przedstawia jako przykład, tego co mogą zrobić z człowiekiem używki,
 - zorganizowano stoisko informacyjne, gdzie dystrybuowano wśród przedstawicieli szkół materiały na temat profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych w tym dotyczące dopalaczy pt. „Dopalacze – Wypalacze Środki Zastępcze”



ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA - „ MIASTO I CZŁOWIEK. ZDROWIE W MIEŚCIE SIĘ LICZY”

Adresat: ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej

Cel: zapoznanie społeczeństwa z funkcjonowaniem i rolą Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Metoda realizacji:

- a) w dniu 24.03.2010r odbyło się szkolenie dla koordynatorów szkolnych na temat Światowego Dnia Zdrowia,

b) nawiązano współpracę z Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej, dzięki której dnia 29.03.2010r zorganizowano dla społeczeństwa biegi przełajowe na terenie Ośrodka Rekreacyjnego „Pogoria III”. Osoby biorące czynny udział w imprezie zostały uhonorowane drobnymi nagrodami i dyplomami ufundowanymi przez partnerów akcji,

c) dnia 08.04.2010 odbyło się szkolenie dla przedstawicieli wydziałów Arcelor Mittal Poland w Dąbrowie Górniczej. Tematyką spotkania było przekazanie wiedzy dotyczącej ochrony zdrowia przed negatywnym wpływem chorób cywilizacyjnych,

d) nawiązano współpracę z Szkołą Podstawową Nr 31 oraz z II Liceum Ogólnokształcącym, dzięki której obchody Światowego Dnia Zdrowia odbyły się:

- w Szkole Podstawowej Nr 31 dnia 9 kwietnia, gdzie zorganizowano międzyszkolne zawody sportowe w rozgrywkach piłki ręcznej i siatkowej,
- 8 kwietnia w II Liceum Ogólnokształcącym, w ramach obchodów uczniowie zorganizowali rajd rowerowy podczas, którego odbywały się zajęcia z pierwszej pomocy, poszukiwanie oznak wiosny. Przewodnim hasłem rajdu rowerowego było: „ szkoła, rajd , zdrowie.. pij po połowie”.



Ponadto dnia 19 kwietnia odbyło się podsumowanie wszystkich inicjatyw podjętych przez uczniów ww. szkoły w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia łącznie z wystawą zdrowej żywności i podsumowaniem szkolnego konkursu literackiego dot. życia w mieście.

Honorowy Patronat nad przedsięwzięciem objął Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dąbrowie Górniczej.



„ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE”

Adresat: Uczniowie klas od I do III gimnazjum oraz ich rodzice/ opiekunowie

Uczniowie klas od IV do VI szkoły podstawowej oraz rodzice / opiekunowie.

Cel: zapobieganie palenia tytoniu wśród uczniów.

Przedsięwzięcie objęła honorowym patronatem Pani Poseł na Sejm RP Beata Małecka – Libera.

Metoda realizacji:

a) zorganizowano narady z przedstawicielami szkół oraz poradni Medycyny pracy, których celem było ustalenie wspólnych działań przy organizacji przedsięwzięcia w ramach realizacji interwencji,

b) w miesiącu kwietniu poprzez Wydział Oświaty poinformowano wszystkie szkoły podstawowe i gimnazjalne, zainteresowane tematyką przedsięwzięcia, o możliwości przystąpienia do realizacji powyższego programu w roku szkolnym 2010/2011.

„NIE PAL PRZY MNIE PROSZĘ”

Adresat: Uczniowie klas od I do III oraz rodzice / opiekunowie.

Cel: uświadomienie dzieciom o szkodliwości palenia tytoniu.

Przedsięwzięcie objęła honorowym patronatem Pani Poseł na Sejm RP Beata Małecka – Libera.

Metoda realizacji:

a) zorganizowano narady z przedstawicielami szkół podstawowych, których celem było ustalenie wspólnych działań przy organizacji przedsięwzięcia,

b) w miesiącu kwietniu poprzez Wydział Oświaty poinformowano wszystkie szkoły podstawowe, zainteresowane tematyką przedsięwzięcia, o możliwości przystąpienia do realizacji powyższego programu w roku szkolnym 2010/2011.

DNI ZDROWIA PUBLICZNEGO

W ramach obchodów Dni Zdrowia Publicznego w 2010 roku zorganizowano Dni Otwarte Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Dąbrowie Górniczej.

Adresat: ogół społeczeństwa

Cel: zapoznanie społeczeństwa z funkcjonowaniem i sposobem realizacji zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej

BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE
MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA

W ramach Dni Zdrowia Publicznego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dąbrowie Górniczej zorganizował Dni Otwarte Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej (w dniach od 11.10.2010 do 27.10.2010). czytaj więcej w grupie tematycznej..... Dni Otwarte Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej