



OCENA STANU SANITARNEGO
MIASTA ZABRZE
za rok 2025

Zdrowie – zdefiniowane przez Światową Organizację Zdrowia jako stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego niewątpliwie jest dla człowieka najwyższą wartością. Dlatego też nasza przyszłość zależy od troski, jaką będziemy otaczać człowieka i jego prawo do bezpieczeństwa i zachowania zdrowia zarówno w życiu prywatnym jak i zawodowym.

Spis treści

- 1 Ocena stanu sanitarno – higienicznego obiektów żywnościowo – żywnościowych
- 2 Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych
- 3 Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami ochrony zdrowia
- 4 Ocena w zakresie szczepień ochronnych
- 5 Ocena stanu sanitarno – higienicznego w zakładach pracy
- 6 Ocena stanu sanitarnego w zakresie higieny komunalnej
- 7 Jakość wody przeznaczonej do spożycia
- 8 Ocena stanu sanitarnego w zakładach nauczania i wychowania
- 9 Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny
- 10 Działalność oświatowo-zdrowotna i promocji zdrowia

Ocena stanu sanitarno – higienicznego obiektów żywieniowo – żywnościowych na terenie miasta Zabrze 2025 r.

Państwowa Inspekcja Sanitarna (dalej: PIS) w Gliwicach realizowała zadania w ramach nadzoru bieżącego mając na względzie bezpieczeństwo żywności i żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

W ramach urzędowej kontroli żywności, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (dalej: PPIS) w Gliwicach w 2025 roku sprawował nadzór nad **4420** obiektami żywieniowo-żywnościowymi, zakładami prowadzącymi produkcję i obrót materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym **1359** usytuowanymi na terenie miasta Zabrze. Wyniki działalności PPIS w Gliwicach na terenie miasta Zabrze w 2025 r. przedstawia tab.1.

Lp.	Grupa obiektów	Ilość zakładów wg/ewidencji	Ilość kontroli	Ilość decyzji administracyjnych	Mandaty	
					Ilość	Suma
1	Zakłady wytwórcze	86	64	10	4	750
2	Zakłady żywienia zbiorowego	454	335	51	47	9450
3	Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w tym środki transportu)	819	535	89	56	10300
RAZEM		1359	934	150	107	20500

Tab. 1. Wyniki działalności PPIS w Gliwicach na terenie miasta Zabrze w 2025 r.

W 2025 r. na terenie miasta Zabrze przeprowadzono **934** kontroli sanitarnych, w wyniku których wydano ogółem **150** decyzji administracyjnych, w tym **78** nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień technicznych, **11** przedłużających termin wykonania nakazów, **16** umarzających oraz **7** wygaszających i **38** uchylających decyzje. Osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano **107** mandatami na łączną kwotę **20500 zł**.

W zakładach nowo otwartych lub po zmianie zakresu działania zgłaszającym się podmiotom wydano **118** decyzji zatwierdzających zakłady do prowadzenia działalności w ustalonym zakresie.

Nadzorowane w 2025 roku zakłady poddawane były ocenie stanu sanitarnego na podstawie arkuszy oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/ żywienia zbiorowego/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniający min. prawidłowość procedur: Dobrej Praktyki Higienicznej (dalej: GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (dalej: GMP), Systemu zapewniania bezpieczeństwa żywności (dalej: HACCP) i ich realizację.

W 2025 roku ocenie poddano 566 zakładów na terenie miasta Zabrze, z czego:

- 89 zakładów uzyskało ryzyko niskie,
- 451 zakładów uzyskało ryzyko średnie,
- 26 zakładów uzyskało ryzyko wysokie,

Ustalone ryzyko w zakładzie wpływa na częstotliwość kontroli.

W 2025 r. zgodnie z „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2025 rok” PPIS w Gliwicach zaplanował ogółem do pobrania **572 próbek** środków spożywczych, próbek sanitarnych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na terenie miasta Zabrze pobrano **323** (w 2024 r. pobrano 331, kwestionowano 10), w tym w tym **318** żywności, **3** próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, **2** próbki sanitarne.

Zestawienie ilości pobranych próbek i kwestionowanych próbek w latach 2024-2025 na terenie miasta Gliwice przedstawia ryc.nr 1.

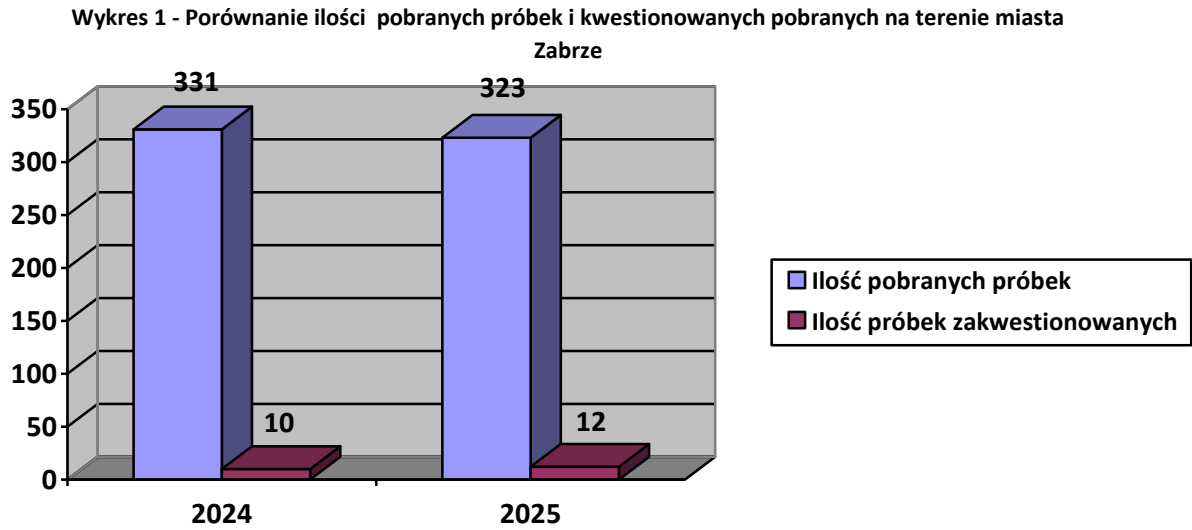
Próbki zostały pobrane w ramach urzędowej kontroli i zbadane w następujących kierunkach:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne - 165 próbek,
- zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne – 36 próbek,
- histamina – 27 próbek,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 24 próbki,
- ocena organoleptyczna – 16 próbek,
- zawartość substancji dodatkowych – 14 próbek,
- antybiotykooporność – 8 próbek,
- pH, kwasowość – 6 próbek,
- GMO – 4 próbki,
- WWA – 4 próbki,
- azotany – 4 próbki,
- migracja specyficzna, globalna, ocena organoleptyczna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 3 próbki,
- furan – 3 próbki,
- mikotoksyny – 2 próbki,
- obecność szkodników zbożowo-mącznych – 2 próbki,
- wybrane parametry (Mg, Ca) w suplementach diety – 2 próbki,
- alkaloidy pirolizydynowe – 1 próbka,
- akryloamid – 1 próbka,
- napromienianie – 1 próbka.

Spośród ww. próbek w pobranych w 2025 r. w zakresie oceny znakowania oceniono 131 próbek środków spożywczych oraz 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Znakowanie wszystkich środków spożywczych, które oceniono było zgodne z obowiązującymi przepisami.

Z **323** próbek pobranych na terenie miasta Zabrze zakwestionowano **12**, z czego przyczyną zakwestionowania **10** próbek były zanieczyszczenia mikrobiologiczne, natomiast w przypadku 2 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością stwierdzono brak stabilności materiału.

W związku z powyższym podjęto działania zgodnie z kompetencją.

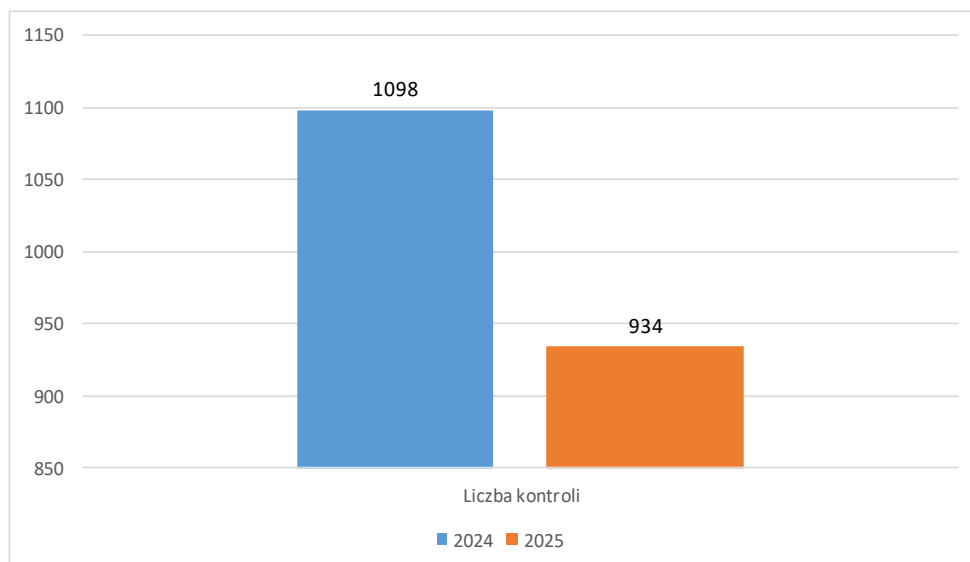


Ryc. 1. Ilość pobranych i kwestionowanych próbek na terenie miasta Zabrze w latach 2024 i 2025

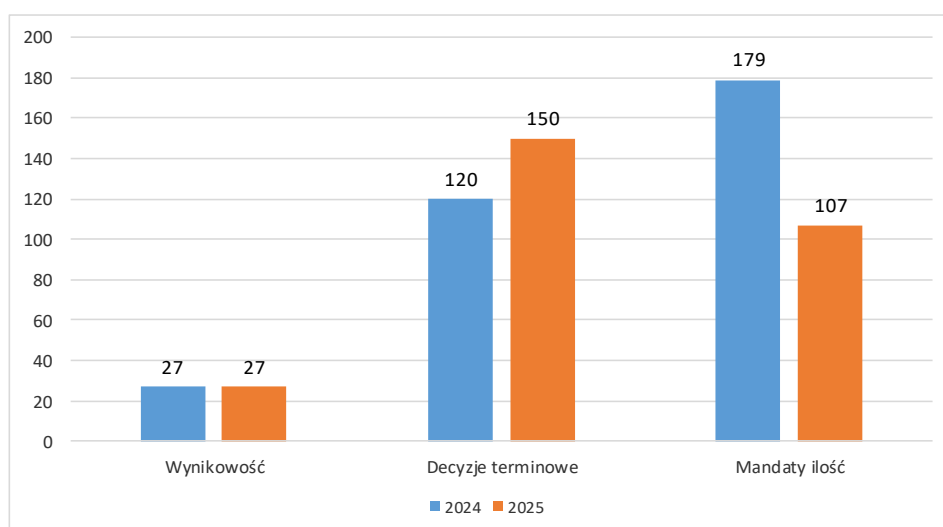
Porównując procent kwestionowanych próbek w latach 2024 i 2025 w stosunku do ilości pobranych próbek zaobserwowano w 2024 r. wzrost procentowego udziału kwestionowanych próbek. W 2024 r. procent kwestionowanych próbek stanowił 3,0 %, natomiast w 2025 r. 3,7 %.

Grupa obiektów	Ilość zakładów		Ilość kontroli		Decyzje administracyjne		Mandaty			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	Ilość		Suma	
							2024	2025	2024	2025
Zakłady wytwórcze	71	86	80	64	9	10	13	4	2650	750
Zakłady żywienia zbiorowego	431	454	387	335	44	51	64	47	13250	9450
Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (sklepy, kioski, hurtownie, środki transportu)	818	819	631	535	67	89	102	56	17500	10300
RAZEM	1320	1359	1098	934	120	150	179	107	33400	20500

Tab. 2. Zestawienie działań kontrolnych w latach 2024 i 2025



Ryc. 2. Ilość przeprowadzonych kontroli – porównanie lat 2024 i 2025



Ryc. 3. Porównanie wyników działalności Sekcji NS-BŻ na terenie miasta Zabrze w latach 2024 i 2025

Porównując wyniki działalności PPIS w Gliwicach, co przedstawia tabela 2 oraz rycina 1 i 2 należy stwierdzić, że wynikowość kontroli na terenie miasta Zabrze utrzymuje się na tym samym poziomie. W 2024 i 2025 r wynosiła 27 %, co może świadczyć, że stan techniczno-sanitarny zakładów żywieniowo-żywnościowych nie uległ pogorszeniu.

Statystycznie w roku 2025 co 6 kontrola skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej nakazującej usunięcie uchybień technicznych, natomiast w 2024 roku, prawie co 9 kontrola była podstawą wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji administracyjnej. Ogółem w 2025 roku wydano więcej decyzji represyjnych.

Do najczęściej występujących nieprawidłowości w zakresie stanu techniczno – sanitarnego należy:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłóg, ścian, sufitów, drzwi,
- zniszczony sprzęt, urządzenia i inne składniki wyposażenia, które stykają się z żywnością.

- brak dopływu ciepłej wody do umywalek / zlewów.

Do głównych uchybień i nieprawidłowości w zakresie higieny produkcji i dystrybucji w tej grupie obiektów należy:

- brak czystości w pomieszczeniach zakładu,
- nieprawidłowe warunki magazynowania, pakowania, transportu,
- sprzedaż artykułów spożywczych przeterminowanych lub bez oznakowania,
- brak prawidłowo zorganizowanych punktów obróbki wstępnej mięsa surowego, jaj świeżych oraz warzyw i owoców,
- brak odzieży ochronnej u personelu,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych.

Do głównych uchybień w zakresie zarządzania zakładem, kontroli wewnętrznej i systemów zarządzania bezpieczeństwem żywności należą:

- brak bieżących zapisów dotyczących realizacji procedur HACCP, GHP i GMP,
- brak dokumentacji z kontroli surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producentów w tym badań właścicielskich.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (dalej: RASFF)

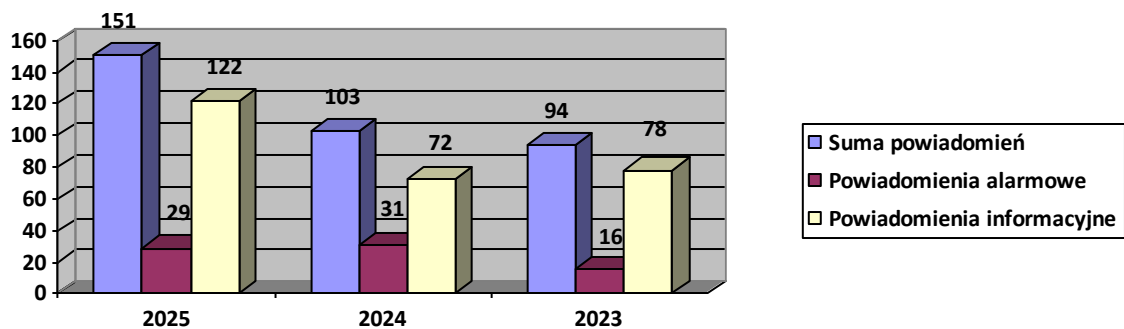
W ramach zapewnienia bezpieczeństwa żywności na poziomie wspólnotowym RASFF, który został opracowany i wdrożony, aby zapobiegać przedostawaniu się niebezpiecznej żywności i przedmiotów do kontaktu z żywnością do konsumenta. Produkcja i obrót środków spożywczych składają się często z wielu procesów odbywających się w różnych miejscach na świecie, w których udział bierze duża liczba podmiotów poczynając **od produkcji pierwotnej (rolnej)**, a skończywszy na różnych kanałach dystrybucji, do których dostęp ma konsument ostateczny. System RASFF działa w sposób skoordynowany i zintegrowany, gdyż swoim działaniem obejmuje drogę „**od pola do stołu**” i zapewnia wczesne przewidywanie zagrożeń oraz niezwłoczne podejmowanie odpowiednich działań zaradczych.

W ramach systemu RASFF w 2025 r. ogółem otrzymano **151** powiadomienia (**w 2024 r. było 103, a w 2023 r. 94**), w tym **29** alarmowych, **66** informacyjnych w celu zwrócenia uwagi, **56** informacyjnych w celu podjęcia działań, **2** innych (o niezgodności, fałszowaniu, NEWS, odrzucenia na granicy). Dotyczyły one w **143** przypadkach niebezpiecznych produktów żywnościowych oraz w **8** materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Spośród otrzymanych powiadomień **106** dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, **9** z Unii Europejskiej i **36** z „krajów trzecich”.

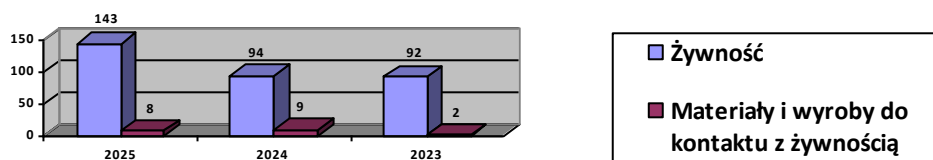
W 2025 r. PPIS w Gliwicach zgłosił do systemu RASFF łącznie **10** powiadomień, w tym, **8** dotyczyło zakwestionowanej żywności i **2** materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

ROK	Suma powiadomień	Powiadomienia alarmowe	Powiadomienia informacyjne i inne
2025	151	29	122
2024	103	31	72
2023	94	16	78

Tab. 3. Ilość otrzymanych powiadomień systemu RASFF w ostatnich 3 latach z podziałem na kategorie powiadomień.



Ryc. 4. Ilość powiadomień systemu RASFF w latach 2023-2025



Ryc. 5. Powiadomienia systemu RASFF z podziałem na kategorie zgłaszanych artykułów.

Zakłady Wytwórcze

W omawianym okresie na terenie miasta Zabrze zlokalizowanych było **86** zakładów wytwórczych, w których przeprowadzono **64** kontrole sanitarne, nałożono **4** mandaty karne na kwotę **750 zł** oraz wydano 4 decyzji administracyjnych represyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 4 uchylenia oraz 2 umorzenia.

W zakładach wytwórczych w 2025 r. pobrano ogółem **3 próbki**, w tym 2 próbki sanitarne oraz 1 próbkę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w kierunku migracji bisfenolu A.

Żadnej próbki spośród ww. nie zakwestionowano.

Największą grupę zakładów wytwórczych stanowią głównie piekarnie i ciastkarnie. W 2025 roku w rejestrze PPIS w Gliwicach na terenie miasta Zabrze figurowały **20** zakłady piekarnicze oraz **12** ciastkarni.

W zakładach piekarniczych od 2008 r. prowadzona jest Akcja „Mklik Próchniczek”, która ma na celu weryfikowanie stopnia wdrożenia i prawidłowości funkcjonowania systemu opracowanego na zasadach HACCP, w tym w szczególności prawidłowości zabezpieczenia obiektu przed szkodnikami. Akcja jest kontynuowana z uwagi na bezpieczeństwo żywności i szczególne zagrożenie szkodnikami zbożowo-mącznymi oraz ich pozostałościami w przemyśle piekarniczym.

Do stwierdzonych nieprawidłowości techniczno-sanitarnych w przeprowadzonych kontrolach były:

- brudne ściany i sufity w pomieszczeniach produkcyjnych,
- brak zachowania bieżącej czystości pomieszczeń produkcyjnych,
- niewłaściwa higiena rąk, brak środków do mycia i dezynfekcji,
- brak bieżących zapisów wynikających z systemu HACCP.

W związku z powyższym skontrolowano 13 piekarni, w których przeprowadzono ogółem 17 kontroli, nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł, wydano 2 decyzje administracyjne represyjne. Akcja nadal będzie kontynuowana w 2026 roku.

Miejsca obrotu żywnością, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Na terenie Zabrze zlokalizowanych jest 819 zakładów obrotu żywnością, w których przeprowadzono 535 kontroli, nałożono 56 mandatów karnych na kwotę 10300 zł oraz wydano 54 decyzji administracyjnych represyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli, 5 decyzji przedłużenia, 5 decyzji umarzających, 21 uchylających oraz 4 wygaśnięcia.

Do danej grupy zakładów należą centra handlowe „Platan” oraz M1, magazyny hurtowe m.in. Makro, supermarkety sieci typu: Lidl, Carrefour, Auchan, Kaufland, Biedronka, Polomarket, Netto, Aldi, Dino, Stokrotka. W roku 2025 na terenie dzielnicy Zaborze zostały oddane do użytku dwa magazyny przerzutowe Nagel oraz PGD.

W obiektach obrotu żywnością pobrano ogółem 320 próbek, które zbadano w następujących kierunkach:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne - 165 próbek,
- zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne – 36 próbek,
- histamina – 27 próbek,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 24 próbki,
- ocena organoleptyczna – 16 próbek,
- zawartość substancji dodatkowych – 14 próbek,
- antybiotykooporność – 8 próbek,
- pH, kwasowość – 6 próbek,
- GMO - 4 próbki,
- azotany – 4 próbki,
- WWA – 4 próbki,
- furan – 3 próbki,
- materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością – 2 próbki,

- wybrane parametry (Mg, Ca) w suplementach diety – 2 próbki,
- mikotoksyny – 2 próbki,
- alkaloidy pirolizydynowe – 1 próbka,
- akryloamid – 1 próbka,
- napromienianie – 1 próbka.

W 2025 r. zdyskwalifikowano **12** próbek spośród 323 pobranych na terenie Zabrze. Przyczyną dyskwalifikacji były zanieczyszczenia mikrobiologiczne. z czego przyczyną zakwestionowania **10** próbek były zanieczyszczenia mikrobiologiczne, natomiast w przypadku 2 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością stwierdzono brak stabilności materiału.

W związku z powyższym podjęto działania zgodnie z kompetencją.

W danej grupie obiektów stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- prowadzenie działalności niezgodnie z uzyskaną decyzją zatwierdzającą,
- brak higieny personelu przy sprzedaży żywności niepakowanej,
- sprzedaż produktów po upływie terminu przydatności do spożycia,
- brak zachowania czystości w pomieszczeniach sprzedaży i zaplecza,
- zanieczyszczone powierzchnie robocze, regały, lamy chłodnicze,
- brak bieżącej dezynfekcji sprzętu i urządzeń,
- obecność szkodników (gryzonie),
- nieprzestrzeganie wymaganych temperatur przechowywania (chłodnie),
- brak zapisów dotyczących dokumentacji systemu HACCP min. brak rejestrów kontroli temperatur,
- przechowywanie żywności bez zachowania rozdziału asortymentowego (surowe/gotowe),
- nieodpowiednie przechowywanie odpadów (brak zamkniętych pojemników),
- brak odzieży ochronnej,
- niewłaściwa higiena rąk,
- żywność nieopakowana niezabezpieczona od strony klienta,
- przechowywanie żywności bezpośrednio na podłodze,
- częściowo zniszczony sprzęt, wyposażenie,
- brudne ściany, sufity w pomieszczeniach zakładu,
- ubytki w podłodze, powierzchnia trudna do utrzymania w czystości.

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego i otwartego

Na terenie Zabrze zlokalizowanych jest **454** zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego.

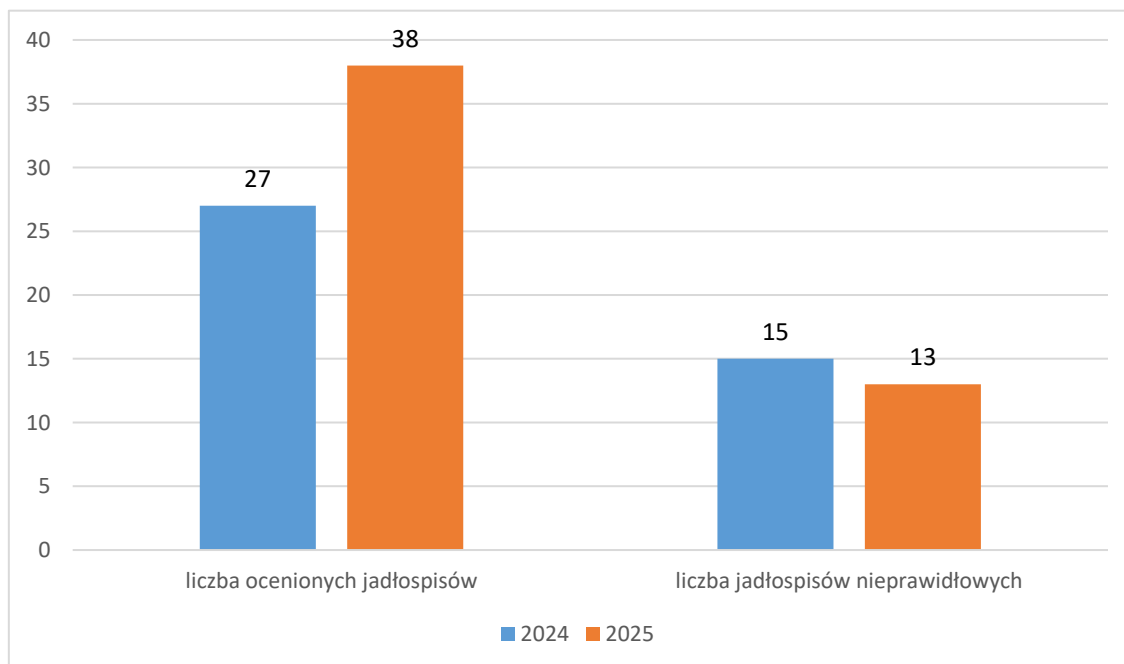
W 2025 r. w zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono **335** kontroli sanitarnych, w trakcie których nałożono **47** mandatów karnych na kwotę **9450 zł** oraz wydano **20** decyzji administracyjnych represyjnych nakazujących wykonanie zarządzeń, 3 wygaśnięcia, 13 decyzji uchylających oraz **9** umarzających. Ponadto wydano **6** decyzji przedłużających termin wykonania zarządzeń dotyczących poprawy stanu technicznego.

W danej grupie obiektów stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- brak higieny personelu przy przygotowaniu posiłków,
- brak aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak odzieży ochronnej (czepki, fartuch),
- brak zachowania bieżącej czystości w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych,
- zanieczyszczone powierzchnie robocze, sprzęt kuchenny i urządzenia chłodnicze,
- nieprzestrzeganie wymaganych temperatur przechowywania produktów,
- niewłaściwe zabezpieczenie żywności przed zanieczyszczeniem,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, zamrażalniczych,
- stosowanie produktów po upływie terminu przydatności do spożycia,
- częściowo zniszczony sprzęt, wyposażenie,
- brudne ściany i sufity,
- brak bieżących zapisów wynikających z opracowanej dokumentacji HACCP
- brak procedur GHP/GMP,
- brak umowy na wywóz odpadów,
- odpady przechowywane w otwartych lub nieszczelnych pojemnikach.

Ocena sposobu żywienia

W 2025 roku na terenie miasta Zabrze przeprowadzono łącznie **38** ocen jadłospisów w **22** placówkach oświatowych, w **1** żłobku i **11** wydawalniach w żłobku, **3** w wydawalni w szpitalu, **1** stołówce w domu pomocy. Spośród **38** ocen jadłospisów **13** oceniono negatywnie.



Ryc. 6. Ilość przeprowadzonych ocen jadłospisów – porównanie lat 2024 i 2025

W 2025 r. w ramach kontynuowanej akcji „Żywienie dzieci przebywających w żłobkach i „klubach dziecięcych” dokonano oceny ilościowej i jakościowej jadłospisów.

W ramach bieżących kontroli przeprowadzono **12** ocen jadłospisów dekadowych w **11** wydawalniach i **1** stołówce w żłobku. W **5** ocenach jadłospisu stwierdzono nieprawidłowości min.:

- zbyt małą ilość wapnia z powodu za małych porcji mleka i jego produktów,
- zbyt wysoką ilości energii.

Natomiast w placówkach oświatowych na terenie miasta Zabrze posiłki sprawdzono pod kątem wytycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Posiłki powinny zapewniać przebywającym w nim dzieciom żywienie zgodne z wymaganiami dla danej grupy wiekowej wynikającymi z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej wynikające z publikacji [E. Rychlik – Normy żywienia dla populacji polskiej. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa, 2024]. Analizy przeprowadzono przy użyciu programu dietetycznego WIKT.

Spośród **22** przeprowadzonych analiz jadłospisów w placówkach oświatowych w **7** stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 31% błędnych jadłospisów. W 2024 roku odsetek nieprawidłowych jadłospisów w tej grupie zakładów wynosił 58 %, co świadczy o coraz lepszym sposobie żywienia dzieci i młodzieży. Uchybienia najczęściej dotyczyły:

- nieprawidłowej ilości energii,
- braku 2 porcji mleka lub produktów mlecznych,
- zbyt dużą ilość soli,
- brak porcji ryby raz w tygodniu,
- niewystarczającej ilości warzyw i owoców,
- nieprawidłowej ilości węglowodanów i tłuszczu w diecie.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zobowiązano Strony odpowiedzialne za żywienie w jednostkach systemu oświaty oraz w żłobkach i „klubach dziecięcych” do wyeliminowania powyższych błędów żywieniowych, udzielono pouczeń, zalecono przeszkolenie personelu oraz poinformowanie PPIS w Gliwicach o podjętych działaniach naprawczych.

Dokonano również oceny **1** jadłospisu dekadowego pobranego z **1** stołówki na terenie domu pomocy społecznej. W jadłospisie nie wykazano nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzono **3** oceny jadłospisów dekadowych w wydawalniach posiłków w szpitalach, spośród których w **1** jadłospisie stwierdzono nieprawidłowości dotyczące niewystarczającej ilości wapnia i produktów mlecznych w posiłkach.

Porównując przeprowadzone analizy, co przedstawiono na rycinie nr 6 stwierdza się, że w 2024 r. na **27** pobranych jadłospisów w **15** wykazano błędy (55 %), natomiast w 2025 r. na **38** ocenionych jadłospisów w **13** stwierdzono nieprawidłowości (34%). W jadłospisach z 2025 r. stwierdza się mniejszy odsetek błędów, co świadczy o poprawie żywienia w placówkach. Niemniej jednak analiza jadłospisów nadal będzie kontynuowana w 2026 r.

Import

PPIS w Gliwicach na mocy ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w ramach granicznej kontroli sprawuje nadzór nad eksportem i importem środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzących z importu z krajów trzecich.

W wyznaczonych miejscach, na terenie Urzędu Celnego w Gliwicach oraz w magazynach importerów i eksporterów przeprowadzano przy współudziale funkcjonariuszy Urzędu Celnego, przedstawicieli agencji celnych, importerów lub eksporterów przeprowadzane są kontrole przywożonych z zagranicy (lub wywożonych za granicę) produktów spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W związku z prowadzeniem granicznego nadzoru nad jakością zdrowotną żywności i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w roku 2025 wykonano **384** kontroli (**w 2024 r. było 345, a w 2023 r. było 318**), w tym **45** kontroli na środkach transportu. Skontrolowano **318** partii środków spożywczych, **66** partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Wydano łącznie **384** świadectw spełnienia wymagań towarów przekraczających granicę. W ramach granicznych kontroli dokonano oceny **155** produktów przywiezionych z zagranicy (importu) i **229** produktów wywożonych za granicę (eksportu).

	Suma kontroli	Żywność	Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością
Ilość kontroli granicznych	384	318	66

Tab. 4. Ilość przeprowadzonych kontroli towarów importowanych z podziałem na kategorie artykułów w 2025 roku.

Interwencje

W okresie sprawozdawczym PPIS w Gliwicach rozpatrzył 72 sprawy dotyczące podmiotów z obszaru miasta Zabrze (w 2024 - 79 spraw). Nie rozpatrzono 20 z uwagi na:

- 10 przypadków: brak obiektów we wskazanym miejscu, zakład nieczynny lub zlikwidowany, wniesione interwencje nie dotyczyły naruszenia prawa żywnościowego
- 10 przypadkach - przekazano błędnie skierowaną interwencję zgodnie z właściwością miejscową lub zgodnie z kompetencją.

W wyniku przeprowadzonych kontroli za potwierdzone nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarnego PPIS w Gliwicach wydał **3 decyzje administracyjne**.

W 2025 r. na 72 rozpatrzonych interwencji 28 uznano za uzasadnione, (w 2024 było 44 uzasadnionych)

Interwencje dotyczyły głównie:

- niehigienicznej sprzedaży środków spożywczych,
- niewłaściwego stanu higieniczno - sanitarnego pomieszczeń zakładu,

- sprzedaży środków spożywczych niewłaściwej jakości w tym mięsa i wędlin o nieprawidłowych cechach organoleptycznych tj. nieświeży zapach oraz nietypowa konsystencja,
- wprowadzania do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- nieprawidłowej gospodarki odpadami,
- obecności owadów i gryzoni w obiekcie,
- zatrudniania osób bez aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych.

W związku ze zgłoszonymi interwencjami na nieprawidłową jakość zdrowotną środków spożywczych w ramach urzędowej kontroli celowanej pobrano 4 próbki do badań laboratoryjnych

- Groszek zielony w puszcze – 1 próbka w kierunku zanieczyszczeń biologicznych,
- Orzechy brazylijskie – 1 próbka w kierunku oceny organoleptycznej,
- Izotoniczny napój owocowy o smaku czerwonej pomarańczy z dodatkiem witamin, niegazowany – 1 próbka w kierunku oceny organoleptycznej,
- Płatki jaglane pełnoziarniste – 1 próbka w kierunku oceny organoleptycznej.

Spośród ww. środków spożywczych zakwestionowano ze względu na stwierdzenie nieswoistego, nietypowego, nieprzyjemnego i zjełczałego zapachu 1 próbkę, tj. płatki jaglane pełnoziarniste.

Wnioski

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów żywnościowych, jak wykazuje wynikowość (ilość nałożonych mandatów i decyzji w stosunku do ilości kontroli) utrzymuje się na tym samym poziomie w stosunku do 2024.

W 2025 r. nastąpił wzrost wydanych decyzji administracyjnych w stosunku do roku poprzedniego. Wzrost liczby decyzji odnotowano szczególnie w miejscach obrotu żywnością i zakładach żywienia zbiorowego. Wskazuje to na częstsze stosowanie środków administracyjnych w celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarnego. W 2025 r. stwierdza się mniejszą liczbę nałożonych mandatów karnych na mniejszą kwotę. Spadek liczby i wartości mandatów odnotowano we wszystkich grupach obiektów, szczególnie w zakładach wytwórczych oraz obrotu żywnością. Powyższe świadczy o większym wykorzystaniu środków administracyjnych zamiast sankcji karnych i stopniowej poprawy stanu sanitarnego części obiektów.

W zakresie bezpieczeństwa żywności na terenie Zabrze stwierdzono wzrost próbek kwestionowanych (3,7%) w stosunku do roku ubiegłego (3,0%).

Stwierdzono mniejszy odsetek, tj. 34 % jadłospisów ocenionych negatywnie w 2025 r. w porównaniu do 2024 r. (55%), co świadczy poprawie żywienia w placówkach żywienia zamkniętego niemniej jednak ocena jadłospisów nadal będzie kontynuowana w 2026 r.

W porównaniu z rokiem 2024 stwierdzono mniejszą ilość zgłoszonych interwencji dotyczących zakładów żywnościowych zlokalizowanych na terenie miasta Zabrze, z czego większość uznano za bezzasadne.

Analiza chorób zakaźnych dla miasta Zabrze za rok 2025

Analiza sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych jest ważnym źródłem informacji na temat stanu zdrowia społeczeństwa. Duża liczba mieszkańców, zagęszczenie ludności, urbanizacja, zanieczyszczenie środowiska a także zmiany klimatyczne mogą sprzyjać rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. W związku z tym prowadzenie nadzoru epidemiologicznego, czyli wieloletniego i systematycznego gromadzenia danych statystycznych, pozwala na obserwowanie zmian zapadalności, trendów i cykliczności występowania niektórych chorób oraz ocenę skuteczności prowadzonych działań zapobiegawczych i profilaktycznych.

Ocenę sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych na terenie nadzorowanym przez PPIS w Gliwicach za rok 2025 przeprowadzono w oparciu o roczne sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia Mz-56. Rejestracja zgłoszonych zakażeń, zachorowań na choroby zakaźne prowadzona jest m.in. według definicji przypadków chorób zakaźnych opracowanych i aktualizowanych przez Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP-PZH (dalej: PZH).

Analizując współczynniki zapadalności i liczbę przypadków zachorowań na choroby zakaźne można stwierdzić, iż sytuacja epidemiologiczna w mieście Zabrze jest względnie stabilna.

W roku 2025 kontynuowano działalność w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych. Systematyczna analiza zgłoszeń zachorowań na choroby zakaźne umożliwia wdrożenie działań przeciwepidemicznych i zwiększenie zdrowotnego bezpieczeństwa mieszkańców. Podejmowano działania przeciwepidemiczne, edukacyjne, promocyjne prowadzące do zmniejszenia zakażeń na nadzorowanym terenie.

PPIS w Gliwicach w sposób ciągły monitorował zgłoszenia zakażeń oraz podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne. Monitorowano bieżącą sytuację epidemiologiczną przez prowadzenie nadzoru rutynowego oraz nadzoru alertowego poprzez udział w działaniach związanych z występowaniem zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne w tym poprzez przepływ informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych.

Czynnikami etiologicznymi odpowiedzialnymi za największą liczbę zachorowań w 2025 r. były wirusy. Największy wzrost odnotowano w przypadku zachorowań na grypę, COVID-19 oraz zakażenia wirusem RSV. Największy wzrost chorób bakteryjnych odnotowano w przypadku boreliozy. W stosunku do roku poprzedniego największy spadek zachorowań odnotowano w przypadku ospy wietrznej, płonicy oraz krztuśca. W 2025 r na terenie miasta Zabrze odnotowano 11 zgonów z powodu choroby zakaźnej z czego 36% stanowiły zgony z powodu inwazyjnej choroby pneumokokowej.

W 2025r na terenie objętym nadzorem przez PPIS w Gliwicach przeprowadzono łącznie 2757 wywiadów epidemiologicznych, natomiast w 2024 r przeprowadzono ogółem 5249 wywiadów epidemiologicznych.

Na terenie miasta Zabrze odnotowano 10 ognisk epidemicznych w tym 3 wywołanych przez koronawirusa SARS-CoV-2, 7 wywołanych pałeczkami *Klebsiella pneumoniae*.

Pałeczki jelitowe *Enterobacterales* wytwarzające karbapenemazy (CPE), gram-ujemne szczepy pałeczek jelitowych *Klebsiella pneumoniae* należące do rodziny *Enterobacteriaceae*,

stanowią poważny problem w kontroli zakażeń szpitalnych. Są one odporne na działanie wielu antybiotyków, w tym na karbapenemy, które stosuje się w leczeniu ciężkich zakażeń. Stanowią jeden z najczęstszych czynników zakażeń szpitalnych. Łatwo rozprzestrzeniają się w środowisku, w związku z czym posiadają wysoki potencjał epidemiczny. Szczepy CPE bytujące w przewodzie pokarmowym, które nie powodują powstania objawów zakażenia, określane są jako tzw. nosicielstwo/kolonizacja przewodu pokarmowego. Nosicielstwo nie wymaga zastosowania leczenia. Czasami szczep CPE u nosiciela może spowodować objawowe zakażenie (m.in. zakażenie układu moczowego, zakażenie układu oddechowego, zakażenie krwi).

W związku wystąpieniem ognisk epidemicznych w szpitalach PPIS w Gliwicach przeprowadzał dochodzenia epidemiologiczne mające na celu ustalenie liczby osób narażonych na zakażenie oraz ustalenie trybu postępowania placówki celem przecięcia dróg szerzenia się zakażenia.

Odnotowano:

- 3 ogniska epidemiczne wywołane wirusem SARS-CoV-2 na terenie 2 zabrzańskich szpitali. Ogniska wystąpiły w 3 oddziałach szpitalnych. Ogółem w wyniku zakażenia szpitalnego dodatkowo badania w kierunku wirusa SARS-CoV-2 uzyskano od 13 pacjentów hospitalizowanych w związku z innymi jednostkami chorobowymi, 108 osób objęto nadzorem epidemiologicznym,
- 7 ognisk wywołanych *Klebsiella pneumoniae* KPC. Ogniska wystąpiły na terenie 3 szpitali. Zakażenia wystąpiły u 9 osób w postaci zakażenia układu oddechowego, moczowego, zapalenia skóry i tkanki podskórnej. W ramach prowadzonych czynności mających na celu wygaszenia ognisk, prowadzono badania przesiewowe osób ze styczności z zakażonymi. Ponadto w wyniku przeprowadzonych badań u 21 osób wykryto kolonizację *Klebsiella pneumoniae* KPC w przewodzie pokarmowym.

W związku z wystąpieniem ognisk zakażeń epidemicznych w szpitalach Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych podjęły decyzję o zastosowaniu izolacji kontaktowej, pobraniu materiału do badań od osób z kontaktu oraz wzmożeniu reżimu sanitarnego w zakresie mycia i dezynfekcji rąk oraz powierzchni.

Ponadto na terenie miast Zabrze zarejestrowano 3 ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego wywołanego pałeczkami *Salmonella*.

Tak jak w latach ubiegłych w 2025 r. prowadzony był aktywny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi, który obejmuje nadzór kliniczny, epidemiologiczny i wirusologiczny nad przypadkami ostrego porażenia wiotkiego z osłabieniem mięśni szkieletowych u dzieci w wieku < 15 r. ż. Nadzór polega na telefonicznym, cotygodniowym kontakcie z oddziałami neurologii ze szczególnym uwzględnieniem oddziałów dziecięcych, a w przypadku podejrzenia zachorowania pobierania i przesyłania materiału do badań laboratoryjnych do PZH.

Stale monitorowane są podejrzenia i zachorowania na odrę i różyczkę w ramach realizacji programu eliminacji tych chorób.

PPIS w Gliwicach współpracuje z Inspekcją Weterynaryjną na szczeblu powiatowym w zakresie zwalczania chorób odzwierzęcych. Prowadzony jest nadzór nad osobami narażonymi na wirus wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) oraz w zakresie zwalczania tych ognisk. Ponadto prowadzony jest nadzór w przypadku narażenia na wściekliznę w przypadkach pokąsań przez zwierzęta domowe i dzikie. W relacji człowiek-zwierzę istotne jest zachowanie szczególnych środków ostrożności celem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego.

Zgodnie z wytycznymi GIS prowadzony jest nadzór epidemiologiczny w przypadku wystąpienia inwazyjnej choroby zakaźnej wywołanej przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* oraz innych bakteryjnych zakażeń ośrodkowego układu nerwowego.

W związku z zagrożeniem dla zdrowia publicznego związanym ze stosowaniem nowych narkotyków tzw. dopalaczy PPIS w Gliwicach sprawuje bieżący nadzór nad zatruciami środkami zastępczymi. Na podstawie informacji przekazywanych z placówek służby zdrowia sporządzane są raporty o zatruciach, hospitalizacjach oraz zgonach spowodowanych środkami zastępczymi, co pozwala na monitorowanie i możliwość szybkiego reagowania na wzrost liczby przypadków zatruc środkami zastępczymi. Przedmiotowe informacje są również wprowadzane do ogólnopolskiego Sytemu Monitorowania Informacji o Dopalaczach.

Na terenie miasta Zabrze w 2025 r. odnotowano 5 przypadków zatruc środkami zastępczymi w tym 4 mężczyzn oraz 1 kobieta, najczęściej zatruc odnotowano u 17-latków, wszystkie osoby wymagały hospitalizacji. Na terenie miasta Zabrze w 2024 r. odnotowano 4 przypadki zatruc środkami zastępczymi.

W ramach prowadzonego nadzoru nad zgłaszalnością chorób zakaźnych odnotowano poprawę zgłaszalności, na którą ma wpływ porozumienie ramowe zawarte pomiędzy Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym i Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: NFZ). PPIS w Gliwicach co kwartał otrzymuje informacje, dotyczące liczby chorób zakaźnych zgłaszanych przez zakłady opieki zdrowotnej do NFZ. Powyższe dane są wnikliwie analizowane i porównywane z liczbą chorób zakaźnych zgłaszanych przez poszczególne zakłady opieki zdrowotnej do PPIS w Gliwicach.

W związku z powyższym do kierowników poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono niezgodności w liczbie chorób zakaźnych zgłoszonych do NFZ i PPIS w Gliwicach wysyła się pisma wnoszące o sprostowanie powstałych nieścisłości.

Podsumowując

Z grupy chorób zakaźnych objętych w Polsce zgłaszaniem należy przede wszystkim zwrócić uwagę na sytuację epidemiologiczną chorób podlegających szczepieniom ochronnym, w tym przeciwko COVID-19, grypie a także chorób przenoszonych poprzez naruszenie ciągłości tkanek. Działania przeciwepidemiczne można prowadzić na poziomie eliminowania źródła, na poziomie przecięcia dróg szerzenia się patogenu lub na poziomie uodparniania populacji wrażliwej.

Ustabilizowanie sytuacji epidemiologicznej może być osiągnięte w przyszłości pod warunkiem:

- kontynuowania szczepień ochronnych, w tym przeciwko COVID-19 i grypie
- realizacji programu eradykacji poliomyelitis
- prowadzenia działań w ramach programu eliminacji odry i różyczki
- monitorowania bieżącej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych w tym chorób szczególnie niebezpiecznych
- zwiększenia dostępu do badań diagnostycznych – określenie czynnika etiologicznego choroby, która ma wpływ nie tylko na postępowanie terapeutyczne, ale także na profilaktykę przeciwepidemiczną.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie miasta Zabrze zostały przedstawione w formie tabelarycznej [tab. 1], [tab. 2]

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025r	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań w 2024r	Zapadalność na 100 000 ludności	Wzrost/spadek zapadalności
Grypa	2206	1576,28	821	576,03	+ 1000,25
RSV	172	122,90	51	35,78	+ 87,12
Zakażenia Sars-CoV-2	1250	893,18	1183	830,02	+63,16
Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	194	138,62	139	97,52	+41,10
Borelioza	194	138,62	159	111,55	+27,08
WZW C	21	15,00	14	9,82	+5,18
ICH wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	24	17,15	18	12,32	+4,83
Salmonellozy zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	23	16,343	17	11,92	+4,51
Wirusowe zakażenia jelitowe	93	66,45	91	63,84	+2,61
Legioneloza	5	3,57	3	2,10	+1,47
Neuroinfekcje	3	2,14	5	3,50	+1,36
WZW A	1	0,71	0	0	+0,71

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025r	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań w 2024r	Zapadalność na 100 000 ludności	Wzrost/spadek zapadalności
ICH wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i>	47	33,58	47	32,97	+0,61
ICH wywołana przez <i>Neisseria meningitidis</i>	2	1,43	2	1,40	+0,03
Świnka	6	4,29	8	5,61	-1,32
Różyczka	2	1,43	4	2,80	-1,37
ICH wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	6	4,20	-4,20
Gruźlica	31	22,15	38	26,66	-4,51
WZW B	13	9,29	28	19,64	-10,35
Bakteryjne zakażenia jelitowe	62	44,30	97	68,05	-23,75
Krztusiec	8	5,72	73	51,21	-45,49
Płonica	110	78,60	274	192,24	-113,64
Ospa wietrzna	345	246,52	1066	747,92	-501,40

Tab. 1. Liczba zachorowań oraz zapadalność na choroby zakaźne podlegających zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w 2024r -2025r w Zabrzu

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025 r.	Liczba zachorowań w 2024 r.	Liczba zachorowań w 2023 r.	Liczba zachorowań w 2022 r.	Liczba zachorowań w 2021 r.
Salmonellozy zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	23	17	26	14	22
Bakteryjne zakażenia jelitowe	62	97	110	106	74
Wirusowe zakażenia jelitowe	93	91	63	94	42
Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	194	139	104	85	43
Płonica	110	274	362	71	22

Ospa wietrzna	345	1066	986	719	204
Krztusiec	8	73	5	0	1
Różyczka	2	4	3	2	0
Świnka	6	8	12	2	2
Borelioza	194	159	96	64	21
WZW A	1	0	3	0	0
WZW C	21	14	19	19	1
WZW B	13	28	22	14	4
<i>ICh wywołana przez Streptococcus pneumoniae</i>	24	18	15	5	1
<i>ICh wywołana przez Neisseria meningitidis</i>	2	2	1	0	1
<i>ICh wywołana przez Haemophilus influenzae</i>	0	6	3	0	1
Neuroinfekcje	3	5	7	3	2
Gruźlica	31	38	35	38	55

Tab. 2. Liczba zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w latach 2021 - 2025 w mieście Zabrze

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie poszczególnych chorób zakaźnych

ZATRUCIA I ZAKAŻENIA POKARMOWE

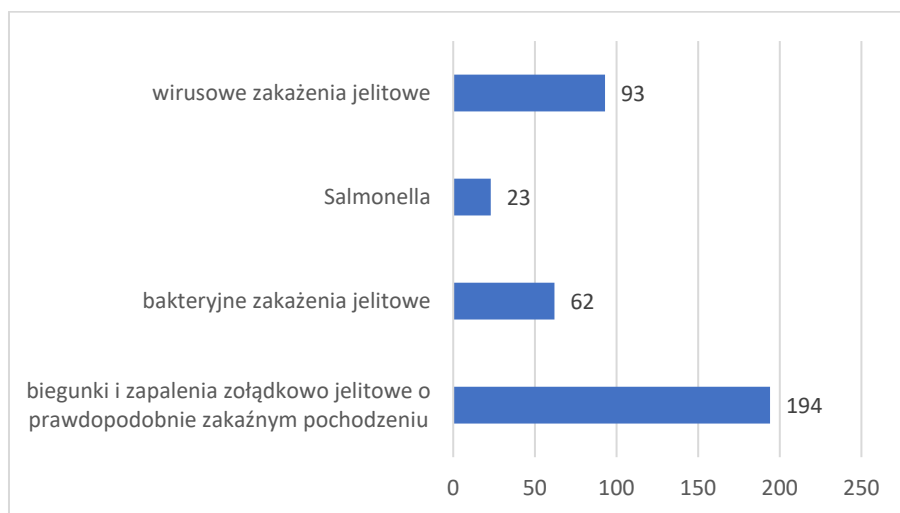
Zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią ważny wskaźnik stanu higieny żywności, zarówno jeśli chodzi o jej przygotowanie, transport i składowanie, jak i higienę przyrządzania i spożywania potraw. Mimo, iż od lat obserwuje się poprawę w zakresie higieny żywności, co ma wpływ na zapadalność na choroby szerzące się drogą pokarmową, nadal zachorowania na zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią poważny problem zdrowia publicznego i wymagają czujności oraz działań mających na celu podniesienie standardów sanitarnych.

Dominują przede wszystkim zatrucia pokarmowe i zakażenia żołądkowo – jelitowe, w tym wirusowe, bakteryjne i nieokreślone oraz biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

Główną przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych w analizowanym czasie były zakażenia wywołane odzwierzęcymi pałeczkami *Salmonella*. Za przyczynę wywoływania większości zapaleń żołądka i jelit tej etiologii uznaje się drób i skażone jajka.

Głównym problemem w zakresie zatruć i zakażeń pokarmowych jest niedodiagnozowanie. Laboratoryjne badania diagnostyczne są przeprowadzane głównie w sytuacji, gdy osoba chora jest hospitalizowana bądź leczona ambulatoryjnie a objawy pomimo wdrożonego leczenia nadal się utrzymują. Natomiast osoby z nieżytem żołądkowo-jelitowym leczone ambulatoryjnie o łagodnym przebiegu nie są kierowane na badania laboratoryjne kału.

W związku z powyższym ok. 40% wszystkich zatruć i zakażeń pokarmowych stanowią biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w których nie przeprowadzono odpowiednich badań diagnostycznych celem ustalenia etiologii zachorowania.



ryc.1 Liczba zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w 2025 r.

BIEGUNKI I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIENIE ZAKAŻNYM POCHODZENIU

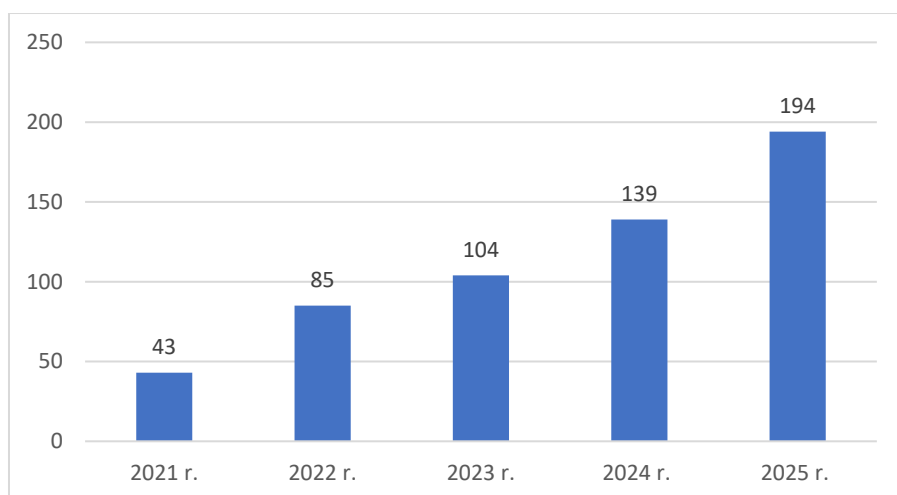
Biegunka, w szczególności u dzieci, może powodować poważne konsekwencje zdrowotne - odwodnienie organizmu i zaburzenia metaboliczne. Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu zwykle nie są potwierdzane badaniami bakteriologicznymi i stanowią one poważną słabość nadzoru epidemiologicznego. Na ogół zachorowania mają łagodny przebieg, o czym świadczy niewielki odsetek hospitalizacji, w związku z tym chorzy leczeni są ambulatoryjnie, a badania diagnostyczne nie są wykonywane.

W 2025 r. odnotowano wzrost liczby zachorowań biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. W 2025 r. zarejestrowano 194 przypadki zachorowań, w tym u 25 dzieci do lat dwóch.

Spośród ogółu hospitalizowano 18 osób, w tym 10 dzieci do 2 lat.

W 2024 r. odnotowano 139 zachorowań, w tym 16 u dzieci do lat dwóch.

Spośród ogółu hospitalizowano 13 osób, w tym 5 dzieci do 2 lat.



ryc. 2 Liczba zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu w latach 2021-2025

WIRUSOWE I INNE OKREŚLONE ZAKAŻENIA JELITOWE

Poważny problem epidemiologiczny i terapeutyczny stanowią wirusowe zakażenia jelitowe w okresie niemowlęcym i wczesnodziecięcym objawiające się najczęściej w postaci ostrej biegunki. Głównym czynnikiem etiologicznym wirusowych infekcji jelitowych są zakażenia rotawirusowe i norowirusowe i są one najczęstszą przyczyną ostrego nieżytu żołądkowo – jelitowego u dzieci.

Zakażenia przenoszą się drogą fekalno-oralną przy kontakcie z małą ilością materiału zakaźnego. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec nadal wydalający wirusa w kale lub osoba zakażona bezobjawowo. Po przedostaniu się drobnoustrojów do organizmu uszkadzają nabłonek kosmków jelitowych, wywołując stan zapalny żołądka i jelit. Zachorowania cechują się nagłym wystąpieniem biegunki, wymiotów, gorączką, nudnościami oraz bólami brzucha.

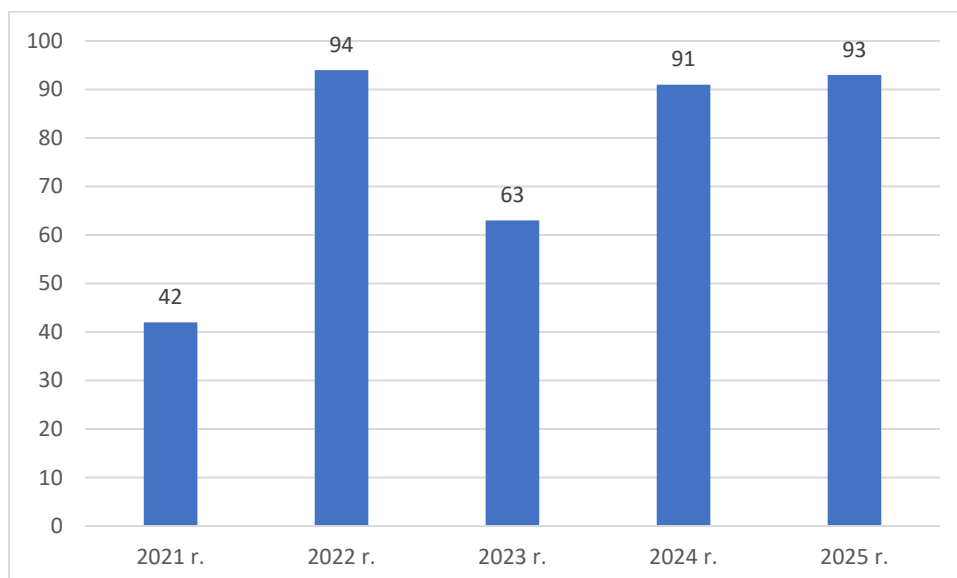
Zakażenia występują głównie u dzieci przed 5 rokiem życia, nawet w krajach rozwiniętych, gdzie poziom higieny jest relatywnie wysoki. Infekcje te stanowią nie tylko poważny problem zdrowotny, ale również społeczno-ekonomiczny. Ze względu na wysoką zapadalność koszty leczenia są wysokie, a choroba dziecka to nie tylko koszty medyczne, ale również absencja rodzica w pracy. W skutecznym zapobieganiu zakażeniom rotawirusowym największą rolę odgrywają szczepienia ochronne. Od 2021 r. szczepienia przeciw rotawirusom zostały wprowadzone do szczepień obowiązkowych.

W 2025 r. zarejestrowano 93 przypadki, w tym 36 dzieci do lat dwóch. 70 osób wymagało leczenia szpitalnego.

W 2024 r. odnotowano 91 zachorowania na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 26 dzieci do lat dwóch.

W 2025 r. odnotowano 30 zachorowań wywołanych przez rotawirusy, 23 zachorowań wywołanych przez norowirusy, 14 zachorowań wywołanych przez adenowirusy oraz 26 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone.

Na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy zachorowały dzieci, które nie były szczepione przeciwko rotawirusom.



Ryc.3 Liczba zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe w latach 2021-2025

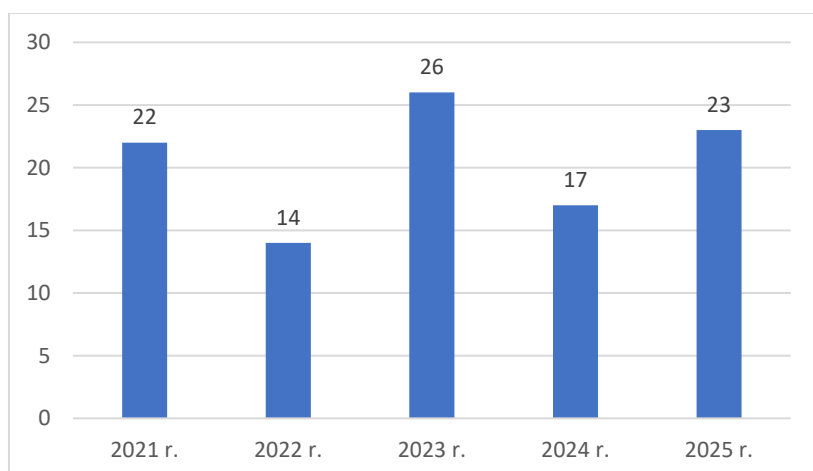
Salmonellozy

Najczęstszym źródłem zakażeń pałeczkami *Salmonella* są skażone jaja i produkty je zawierające, mięso drobiowe i wołowe. Głównym powodem występowania chorobotwórczych drobnoustrojów w spożywanej żywności jest nieodpowiednia obróbka termiczna, brak dbałości o higienę przygotowania potraw, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia. Skażona żywność zwykle wygląda i pachnie normalnie, dlatego ważne jest, aby wiedzieć, jak zapobiegać infekcji. Metody zapobiegawcze obejmują środki ostrożności, takie jak: higiena żywności, unikanie żywności i napojów o wysokim ryzyku zanieczyszczenia oraz częste mycie rąk, szczególnie po kontakcie ze zwierzętami lub ich odchodami oraz z osobami chorymi.

Podstawą rozpoznania zachorowania jest izolacja bakterii z materiału klinicznego. Niekiedy choroba może być powikłana pozajelitowymi ogniskami zakażenia, ropniami lub zapaleniem narządów jamy brzusznej. W przypadkach upośledzonej odporności posocznica charakteryzuje się bogatą manifestacją kliniczną, a objawy mogą pojawić się między innymi ze strony ośrodkowego układu nerwowego, płuc, serca, naczyń stawów i kości.

Liczba zachorowań na salmonellozy jest stosunkowo niska. Odnotowano 3 ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego. W 2025 r. odnotowano 23 zachorowania, w tym 20 przypadków zatruc pokarmowych oraz 3 zakażenia pozajelitowe. Hospitalizacji wymagało 19 osób.

W 2024 r. odnotowano 17 zachorowań na salmonellozę. Hospitalizacji wymagało 15 osób.



Ryc.4. Liczba zachorowań na salmonelozę w latach 2021-2025

Na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella* zachorowało 9 mężczyzn i 11 kobiet.

W 3 ogniskach zbiorowych zatruc pokarmowych odnotowano ogółem 6 osób chorych, u 6 osób wykryto bezobjawowe nosicielstwo pałeczek *Salmonella* w przewodzie pokarmowym, 13 osób było narażonych. Ogniska wystąpiły w środowisku domowym, w dwóch przypadkach przyczyną zatrucia prawdopodobnie były jaja poddane nieprawidłowej obróbce, w 1 przypadku nie udało się ustalić źródła zakażenia.

Ponad 60% wszystkich zachorowań było wywołanych pałeczkami *Salmonella* z gr. *D enteritidis*.

Pozostałe zachorowania wystąpiły w środowiskach rodzinno – domowych.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że najprawdopodobniej przyczyną zachorowań mogło być spożycie zakażonej żywności: jajek lub mięsa niepoddanych właściwej obróbce termicznej lub zanieczyszczenie produktów poprzez nie zachowanie zasad higieny rąk przed przygotowywaniem posiłków, zaniedbania higieny i błędy związane z niewłaściwym przechowywaniem gotowych potraw, błędy technologiczne w przygotowywaniu posiłków.

Zakażenie pozajelitowe pałeczkami *Salmonella* rozpoznano u 2 mężczyzn i 1 kobiety.

U 2 mężczyzn rozpoznano posocznicę, u kobiety pałeczki *Salmonella* wykryto w materiale ropsa zlokalizowanego w okolicach narządów płciowych. Chorzy wymagali hospitalizacji, wdrożono celowaną antybiotykoterapię, żadna z osób nie uskarżała się na dolegliwości ze strony układu pokarmowego.

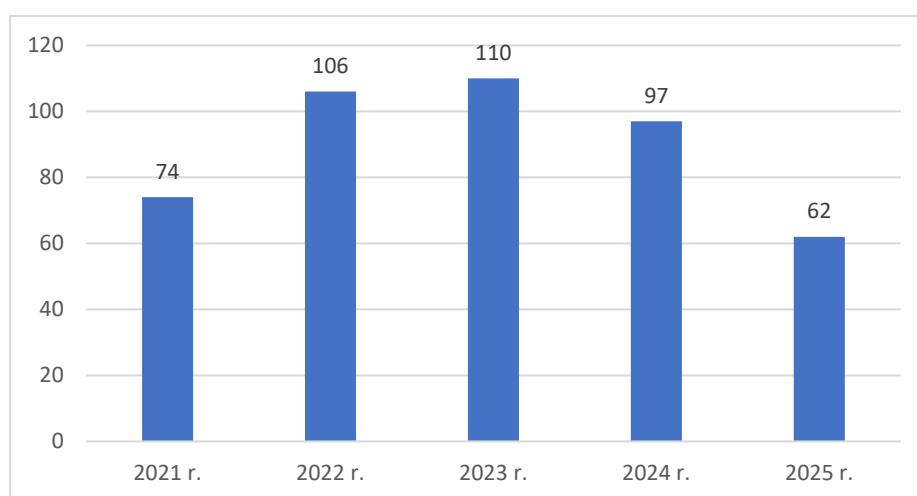
Wszystkie osoby chore zostały objęte nadzorem epidemiologicznym w którym wykonano badania kontrolne kału. Ogółem nadzorem epidemiologicznym objęto 48 osób ze styczności z chorymi oraz przeprowadzono badania kału na nosicielstwo pałeczek *Salmonella*. U 6 osób z kontaktu wykryto bezobjawowe nosicielstwo pałeczek *Salmonella*.

Bakteryjne zakażenia jelitowe

Liczba zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe spada. Czynnikiem chorobotwórczym wywołującym najliczniejsze zachorowania było *Clostridioides difficile*.

W 2025 r zarejestrowano 62 przypadki zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym 46 zakażeń spowodowanych *Clostridioides difficile* oraz 8 przypadków bakteryjnych zakażeń o nieokreślonej etiologii, 8 przypadków zakażeń *Campylobacter*. Hospitalizacji poddano 58 osób.

W 2024 r zarejestrowano 97 przypadków zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym 86 zakażeń spowodowane *Clostridioides difficile* oraz 6 przypadków bakteryjnych zakażeń o nieokreślonej etiologii, 5 przypadków zakażeń *Campylobacter*. Leczenia szpitalnego wymagały 93 osoby.



Ryc.5 Liczba zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe w latach 2021-2025

Na kampylobakteriozę zachorowało 8 osób, w tym 6 dzieci w wieku 1-4 lata oraz 16 i 17 lat. Chorzy zostali hospitalizowani w oddziałach pediatrycznych z objawami silnej biegunki z krwią, wysokiej gorączki, nudnościami, wymiotami, bólem brzucha. Zastosowano antybiotykoterapię. Badania mikrobiologiczne/molekularne kału potwierdziły zakażenie *Campylobacter*.

Zakażenia wywołane przez łaseczki *Clostridioides difficile* stają się coraz większym problemem epidemiologicznym ze względu na łatwość transmisji w szpitalach. Ciężki przebieg kliniczny uwarunkowany działaniem wytwarzanych przez nie toksyn, a także nawrotowy przebieg choroby i długotrwałe leczenie.

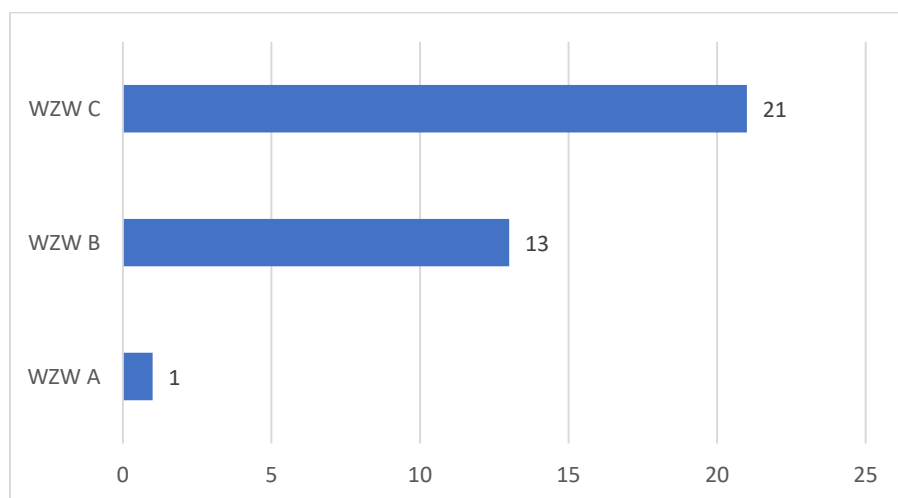
Zachorowania wywołane przez *Clostridioides difficile* wystąpiły głównie u osób obciążonych innymi jednostkami chorobowymi, poddawanych długotrwałej antybiotykoterapii. Zakażenia najczęściej występują u chorych leczonych przeciwbakteryjnie lub przeciwnowotworowo w ciągu 8 tygodni poprzedzających wystąpienie objawów. W mieście Zabrze odnotowano 1 zgon z powodu zakażenia *Clostridioides difficile*. Podeszły wiek chorego jest najważniejszym czynnikiem rozwoju objawowego zakażenia, a także ciężkiego i powikłanego przebiegu

choroby. Ponadto istotnymi czynnikami są: czas trwania leczenia szpitalnego oraz kontakt z innymi osobami zakażonymi *Clostridioides difficile* w przebiegu hospitalizacji.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

Ważny problem zdrowia publicznego stanowią wirusowe zapalenia wątroby. Wirusowe Zapalenie Wątroby (WZW) to bardzo groźna i nadal jedna z częstszych chorób zakaźnych na świecie. Wywołana jest wirusami HAV, HBV, HCV. Wirus HAV wywołuje zapalenie wątroby tylko w formie ostrej (WZW typu A), HBV i HCV zarówno postaci ostrej jak i przewlekłej (WZW typu B, WZW typu C). Mimo rosnącej świadomości społecznej i zainteresowania problemem, poziom powszechnej wiedzy na temat zakażeń jest zbyt niski. Ze względu na przewlekły charakter tych zakażeń liczba osób zakażonych wirusami zapalenia wątroby stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Zakażenia wirusami HBV i HCV prowadzić do rozwoju przewlekłego zapalenia wątroby, wymagającego złożonej i kosztownej terapii. Pozostawienie przewlekłych zakażeń tymi wirusami bez leczenia może doprowadzać do rozwoju marskości i raka wątroby.

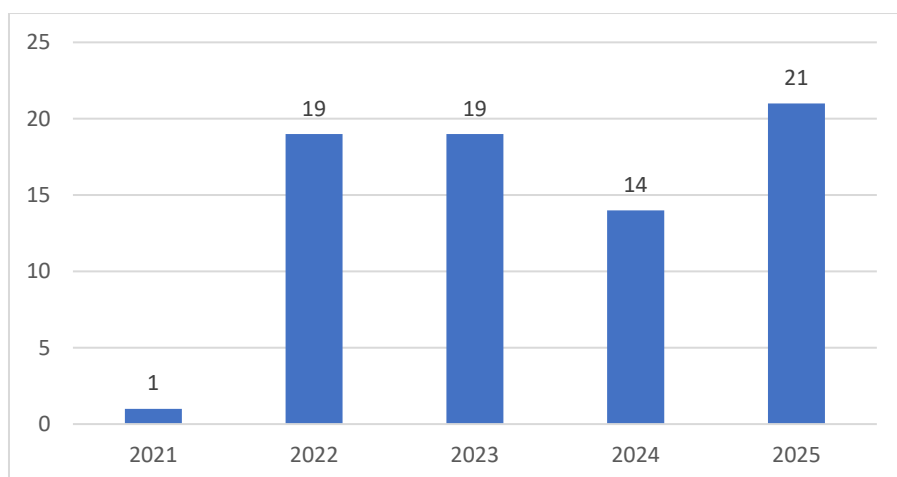
Najpoważniejszy problem epidemiologiczny spośród wirusowych zapaleń wątroby stanowi WZW typu C, przeciwko któremu nie ma skutecznej szczepionki.



ryc. 6 Liczba zachorowań na WZW w 2025 r.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Przebieg WZW typu C jest bardziej skryty niż innych typów WZW. Najczęściej zachorowania mają charakter przewlekły. Bezobjawowy i przewlekły charakter tej choroby powoduje, że chorzy zbyt późno trafiają pod opiekę medyczną, co może być przyczyną groźnych dla zdrowia powikłań w postaci marskości wątroby i pierwotnego raka wątroby.



Ryc.7 Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2021-2025

W 2025 r. zarejestrowano 21 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, żadna z osób chorych nie wymagała hospitalizacji. Odnotowano 1 zachorowanie u pracownika ochrony zdrowia oraz 1 pracownika służb porządkowych.

W 2024 r. odnotowano 14 zachorowań.

Zachorowania odnotowano u 13 mężczyzn i 8 kobiet. 18 osób z kontaktu z zakażonymi osobami objęto nadzorem epidemiologicznym.

Wszystkie przypadki zostały potwierdzone badaniami genetycznymi potwierdzającymi obecność kwasu nukleinowego wirusa HCV.

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych polegających na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

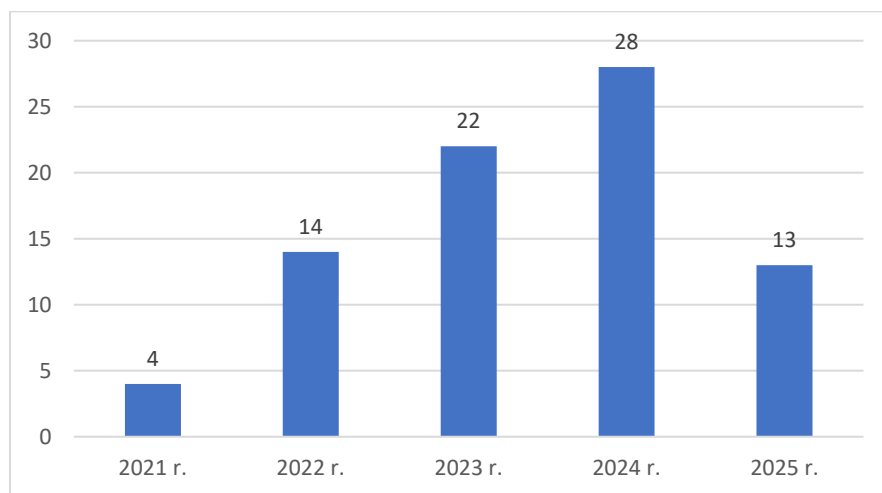
Zakażenia HCV są możliwe przy wszelkich stanach naruszenia ciągłości skóry i błon śluzowych związanych z zabiegami medycznymi, w tym stomatologicznymi ale także niemedycznymi np. wykonywanie tatuażu, kolczykowanie. Dominującą drogą zakażenia są zabiegi medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek. Ponad 75% chorych korzystało z usług i procedur medycznych.

WZW typu C pozostaje poważnym problemem zdrowia publicznego, dlatego konieczne jest dalsze usprawnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych zmierzających do poprawy bezpieczeństwa procedur medycznych i równoległe do poprawy wykrywania wcześniej nabytych zakażeń.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2025 r. zarejestrowano 13 zachorowań na przewlekłe WZW typu B.

W 2024 r. odnotowano 28 przypadków zachorowań na przewlekłe WZW typu B. Zachorowało 8 mężczyzn i 5 kobiet. Wszystkie zakażenia WZW typu B przebiegały bezobjawowo i miały charakter przewlekły. Ponad 85% chorych nie było zaszczepionych przeciwko WZW typu B.



Ryc.8 Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2021-2025

Nadzorem epidemiologicznym objęto 16 osób ze styczności, osoby zostały skierowane do lekarza celem wykonania badań lekarskich oraz ewentualnego zaszczepienia p/WZW typu B.

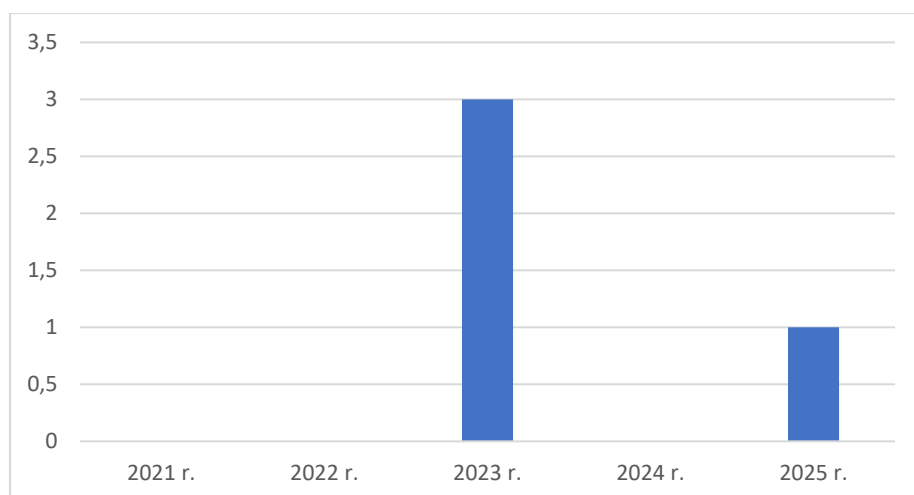
Do zakażenia HBV może dojść na drodze parenteralnej (z naruszeniem ciągłości skóry), seksualnej oraz wertykalnej. Ryzyko zakażenia parenteralnego dotyczy wszystkich inwazyjnych zabiegów medycznych (diagnostyczne, stomatologiczne, operacyjne) oraz niemedycznych (tataże, kolczykowanie, dożylnie/donosowe stosowanie środków odurzających).

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż dominującą drogą zakażenia były zabiegi medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek, ponad 90% osób korzystało z usług medycznych. 15% chorych narażonych było na zakażenie również poprzez korzystanie z usług niemedycznych, poprzez wykonywanie tataży, korzystanie z zabiegów kosmetycznych związanych z naruszeniem ciągłości skóry.

Nie odnotowano zachorowań wśród osób wykonujących zawód medyczny, odnotowano 1 zachorowanie u pracownika służb porządkowych. Nie odnotowano zachorowań wśród dzieci. Wpływ na zapadalność na WZW typu B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko WZW typu B.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2025 r. odnotowano 1 zachorowanie na WZW typu A. W roku 2024 nie odnotowano przypadków WZW typu A.



Ryc.9 Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A w latach 2021-2025

Zachorował 38-letni mężczyzna. Mężczyzna z objawami w postaci braku apetytu, z gorączką, zażółceniem powiek skórnych i białkówki oczu, z ciemnym moczem i odbarwionym stolcem, silnym osłabieniem oraz z wysokim poziomem transaminaz został hospitalizowany w oddziale obserwacyjno-zakaźnym i hepatologii. W trakcie dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że w/w chory przed zachorowaniem nie wyjeżdżał poza granice kraju. Badania surowicy krwi potwierdziły obecność przeciwciał anti-HAV w klasie IgM. Nadzorem epidemiologicznym objęto osobę współzamieszkującą w/w chorym oraz współpracowników zakładu pracy.

NEUROINFEKCJE I CHOROBY INWAZYJNE

Zakażenia ośrodkowego układu nerwowego stanowią istotny problem współczesnej medycyny. Zapalenia opon i mózgu, szczególnie bakteryjne, są chorobami często zagrażającymi życiu i wiążą się z licznymi powikłaniami i następstwami pochorobowymi.

Wczesna diagnostyka i tym samym prawidłowe leczenie farmakologiczne ma kluczowe znaczenie dla dalszych losów chorego.

W 2025 r. zarejestrowano 3 przypadki neuroinfekcji, w tym 1 zachorowanie na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu oraz 2 inne nieokreślone zapalenie opon i mózgu.

Ponadto w 2025 r. odnotowano 2 przypadki zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową oraz 24 zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową.

W 2024 r. zarejestrowano 5 przypadków neuroinfekcji, w tym 3 wirusowe zapalenie opon mózgowych i 2 zachorowania na inne i nieokreślone zapalenie opon mózgowych i mózgu. Ponadto odnotowano 18 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej, 2 zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową oraz 6 przypadków zachorowań inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*.

Na inne i nieokreślone zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych zachorował 20 - letni mężczyzna oraz 10-letnia dziewczynka. Chorzy z gorączką, wymiotami, bólami głowy, sztywnością karku nadwrażliwością na dźwięki, światło i zapachy, niedoczulicą jednostronną zostali hospitalizowani w oddziale neurologicznym i pediatrycznym. Po wdrożonym leczeniu chorzy zostali wypisani do domu bez powikłań. W badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego nie stwierdzono obecności patogenów chorobotwórczych.

Bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego stanowią nadal istotny problem współczesnej medycyny. Pomimo postępów farmakoterapii i intensywnej opieki medycznej, bakteryjne, ropne zapalenia opon i mózgu pozostają chorobami o niepewnym rokowaniu. W wielu przypadkach dochodzi do wystąpienia trwałych, neurologicznych następstw pochorobowych. Podstawowym badaniem w diagnostyce zakażeń bakteryjnych OUN jest posiew płynu mózgowo-rdzeniowego na podstawie, którego można określić rodzaj bakterii i wdrożyć odpowiednie, celowane leczenie.

Na bakteryjne zapalenie opon mózgowych zachorował 48-letni mężczyzna. Chory po urazie twarzoczaszkowym z objawami sztywności karku, majaczeniem został przyjęty do oddziału intensywnej opieki medycznej. W posiewie bakteriologicznym płynu mózgowo-rdzeniowego wyhodowano *E.coli* ESBL.

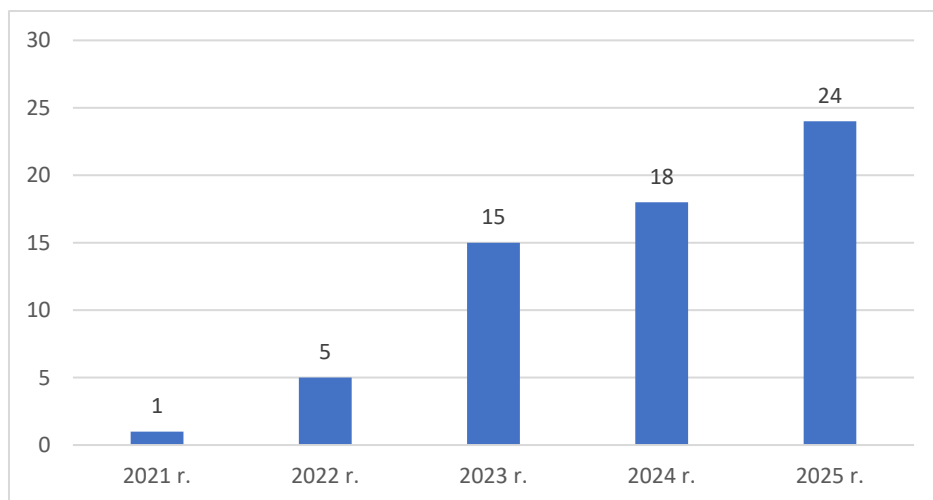
INWAZYJNA CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*

Streptococcus pneumoniae (pneumokok, dwoinka zapalenia płuc), oprócz chorób inwazyjnych (zapalenie płuc z bakteriecią, sepsa i zapalenie opon mózgowo rdzeniowych, obarczonych wysokim ryzykiem zgonu lub trwałych powikłań), odpowiada również za zakażenia nieinwazyjne, z których najczęstsze to ostre zapalenie ucha środkowego, zatok, zaostrzenia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc oraz zapalenie spojówek. Patogen występuje na całym świecie, szerzy się drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z wydzieliną dróg oddechowych chorego lub nosiciela. Dostępna jest skuteczna szczepionka zapobiegająca zakażeniom wywołanym przez patogen *Streptococcus pneumoniae*.

Liczba zachorowań w ostatnich pięciu latach wzrasta. W 2025 r na inwazyjną chorobę pneumokokową zachorowało 24 osoby, odnotowano 2 zachorowania na zapalenie opon mózgowych i mózgu, 8 zachorowań na posocznicę oraz 15 przypadków zapalenia płuc, u 1 osoby zarejestrowano równocześnie zachorowanie na zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych i posocznicę. Z powodu inwazyjnej choroby pneumokokowej zmarły 4 osoby.

W 2024 r na inwazyjną chorobę pneumokokową zachorowało 18 osób, odnotowano 1 zachorowanie na zapalenie opon mózgowych i mózgu, 12 zachorowań na posocznicę oraz 7

przypadków zapalenia płuc, u 2 osób zarejestrowano równocześnie zachorowanie na posocznicę i zapalne płuc.



Ryc. 10 Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową w latach 2021-2025

Na posocznicę pneumokokową zachorowały osoby dorosłe w wieku powyżej 55 r.ż. w tym 7 mężczyzn i 1 kobieta. Chorzy z wysoką gorączką, dusznością, wysokimi parametrami zapalnymi, silnym osłabieniem zostali hospitalizowani w oddziałach wewnętrznych lub anestezjologii i intensywnej terapii. Chorem wdrożono celowaną antybiotykoterapię.

Na pneumokokowe zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych zachorowało dwóch dorosłych mężczyzn w wieku 54 i 70 lat. U chorych wystąpiły objawy oponowe, ból głowy, złe samopoczucie, wysokie parametry zapalne.

Na pneumokokowe zapalenie płuc zachorowały osoby dorosłe powyżej 45 r.ż. zachorowało 11 mężczyzn i 4 kobiety. Chorzy z objawami zapalenia płuc, gorączką, kaszlem, dusznością, niewydolnością oddechową zostali hospitalizowani w oddziałach intensywnej terapii oraz oddziałach wewnętrznych.

INWAZYJNA CHOROBA MENINGOKOKOWA

Neisseria meningitidis (dwoinka zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych), wywołuje ciężkie zakażenia inwazyjne, takie jak zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznice. Dwoinka *Neisseria meningitidis* jest przenoszona przez bezpośredni kontakt z wydzielinami z dróg oddechowych.

W 2025 r. odnotowano 2 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, w 2024 r. zarejestrowano 2 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej.

Na meningokokowe zapalenie opon -mózgowo rdzeniowych zachorował 14-letni chłopiec. Zachorowanie na ZOMR poprzedzone było infekcją górnych dróg oddechowych. Następnie pojawiła się wysoka gorączka, wymioty, wybroczyny na skórze, sztywność karku, zaburzenia świadomości. Chłopiec został przyjęty do Oddziału Intensywnej Terapii. W badaniu molekularnym płynu mózgowo -rdzeniowego potwierdzono obecność materiału genetycznego *Neisseria meningitidis*. W toku prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że

chłopiec dwa dni przed zachorowaniem był obecny w szkole, ponadto brał udział w rozgrywkach sportowych oraz uczęszczał na treningi do klubu sportowego. Nadzorem epidemiologicznym 64 osobom ze styczności z chorym oraz wdrożono chemioprophylaktykę w tym 5 osób współzamieszkujących. Po 16-dniowej hospitalizacji został wypisany z oddziału z powikłaniami.

Na posocznicą meningokokową zachorowała 16-letnia dziewczyna uczęszczająca do szkoły średniej. Chora z gorączką, bólami mięśniowymi, bólem głowy, wybroczynami na kończynach dolnych została hospitalizowana w oddziale pediatrycznym. Ustalono, że u chorej przed zachorowaniem wystąpiły ogólne objawy infekcji górnych dróg oddechowych. Ponadto przed zachorowaniem wykonała zabieg piercingu języka. Z posiewu krwi wyhodowano *Neisseria meningitidis* typu B. Po 10 - dniowej hospitalizacji chorą wypisano w stanie dobrym do domu. Nadzorem epidemiologicznym objęto 49 osób, w tym u 38 osób została wdrożona chemioprophylaktyka.

Choroba Creutzfeldta-Jacoba

W 2025 r na terenie miasta Zabrze odnotowano 1 zachorowanie na chorobę Creutzfeldta-Jacoba. Zachorował 70-letni mężczyzna, u którego wystąpiły postępujące otępienie, zaburzenia świadomości, objawy deliberacyjne, zaburzenia orientacji, trudności z oddychaniem. Chory został hospitalizowany w oddziale neurologicznym. Badania płynu mózgowo-rdzeniowego potwierdziły obecność białka 14-3-3, pozwalającym na rozpoznanie choroby Creutzfeldta-Jacoba.

CHOROBA Z LYME

Borelioza stała się chorobą ogólnopolską i jest najczęstszą chorobą odkleszczową, wywoływaną przez krętki z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Choroba ta jest przenoszona przez kleszcze. Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby.

Na wzrost przypadków boreliozy wpływa rozrost populacji kleszczy, zarówno w lasach jak i w miejskich terenach zielonych oraz wydłużenie okresów ich żerowania. Istotne znaczenie mają także zmiany klimatyczne duża wilgotność występująca w miesiącach wiosennych i wysokie temperatury zimą, które niedostatecznie przetrzebiamą populację zakażonych kleszczy a także zmiany kulturowe i społeczno -ekonomiczne, w wyniku których nastąpiła popularyzacja aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz zbieranie owoców runa leśnego w celach zarobkowych. Istotną rolę odgrywają także migrujące zwierzęta przenoszące zakażone kleszcze. Groźne dla ludzi są również niezauważalne gołym okiem nimfy, które również przenoszą krętki wywołujące boreliozę. Wzrost rejestracji przypadków boreliozy należy wiązać także z poprawą efektywności diagnostyki oraz rozpoznawania i zgłaszania tej choroby. Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych (noszenie właściwej odzieży, obuwia, stosowanie repelentów)

i właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza. Wczesne i umiejętne usunięcie kleszcza znacząco zmniejsza ryzyko ewentualnego zakażenia.

W 2025 r. odnotowano 193 przypadki zachorowań na boreliozę, w tym 1 przypadek neuroboreliozy, 4 osoby wymagały leczenia szpitalnego. Zachorowało 111 kobiet i 82 mężczyzn. Najwięcej zachorowań odnotowano po 60 r.ż., zarejestrowano 28 zachorowań u dzieci do 14 r.ż.

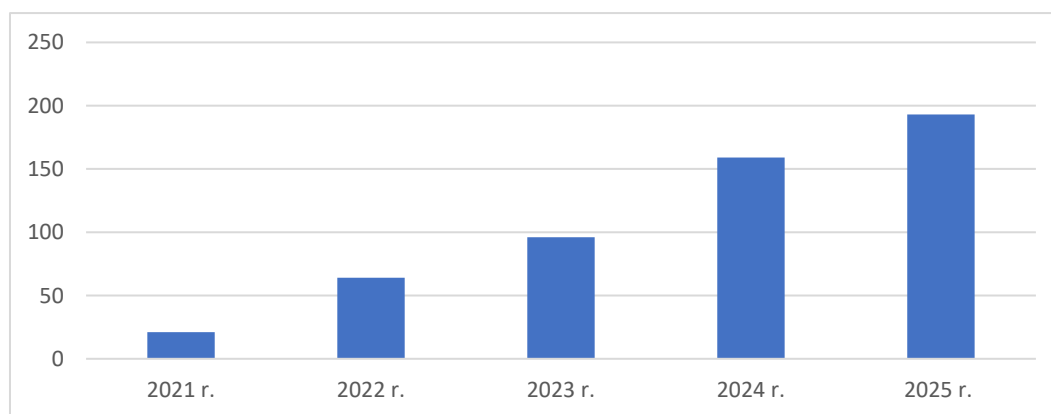
W 2024r. odnotowano 159 zachorowania na boreliozę, oraz 1 przypadek neuroboreliozy. 6 osób wymagało hospitalizacji.

Neuroborelioza jest postacią rozsianego zakażenia, obejmuje zarówno ośrodkowy jak i obwodowy układ nerwowy. Na neuroboreliozę zachorował 62-letni mężczyzna, u którego wystąpiła neuropatia nerwów obwodowych w postaci ostrego bólu korzonkowych, zaburzenia ruchowe oraz osłabienie siły mięśniowej podudzia.

W badaniu krwi oraz płynu mózgowo-rdzeniowego stwierdzono obecność przeciwciał p/*Borrelia burgdorferi*. Chorego hospitalizowano w oddziale neurologicznym. Po wdrożonej antybiotykoterapii mężczyznę wypisano do domu z następstwami pochorobowymi w postaci osłabienia siły mięśniowej.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż częstym terenem ekspozycji są ogródki przydomowe, parki miejskie i alejki spacerowe.

Do ukąszeń przez kleszcze dochodzi najczęściej w miesiącach wiosennych i letnich, najwięcej zachorowań odnotowano od maja do lipca. Wszystkie osoby chore poddane były antybiotykoterapii. Przyczyny zachorowań należy upatrywać m.in. w stale zmieniającym się zasięgu geograficznym bytowania kleszczy, wydłużaniu okresu ich żerowania, zmianach klimatu, zmianach ekonomicznych i społecznych w otoczeniu ludzi. Istotną rolę odgrywają także migrujące zwierzęta przenoszące zakażone kleszcze.



Ryc.11 Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2021-2025

Duża wilgotność występująca w miesiącach wiosennych i wysokie temperatury zimą niedostatecznie przetrzebiamą populację zakażonych kleszczy, co również może przyczynić się do wzrostu liczby zachorowań na boreliozę. Groźne dla ludzi są również niezauważalne gołym okiem nimfy, które również przenoszą krętki wywołujące boreliozę.

Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy na temat tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia kleszcza.

GRUŹLICA

Gruźlica jest chorobą zakaźną, wielonarządową i tkanki ze szczególną predyspozycją do układu oddechowego, stanowi ona poważny problem dla zdrowia publicznego. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, który podczas mówienia, kichania czy kaszlu wydała prątki. Do zakażenia najczęściej dochodzi drogą inhalacyjną i kropelkową. Prątki gruźlicy mogą wnikać do układu oddechowego, nie powodując zakażenia. Podatność na zakażenie i rozwój choroby zależą min. od liczby prątków, które wniknęły do płuc, ich zjadliwości oraz sprawności układu odpornościowego.

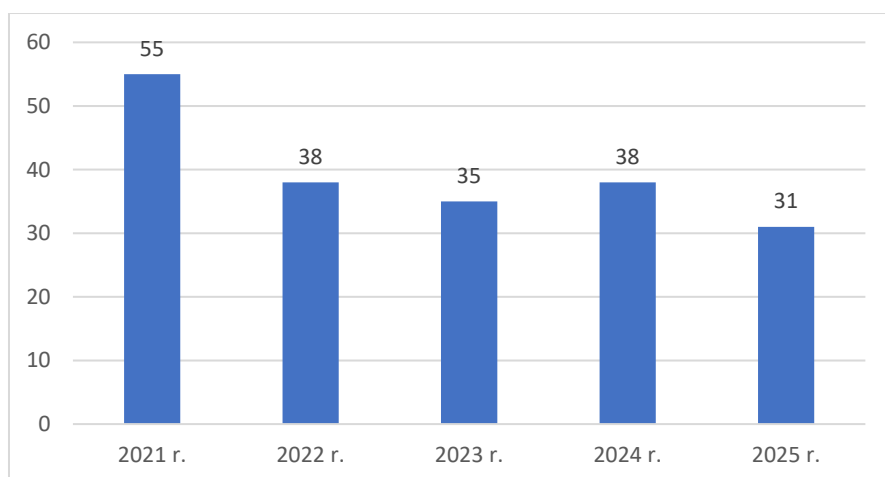
Czynnikami ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się groźnego dla zdrowia zjawiska lekooporności są przede wszystkim:

- przerywanie leczenia gruźlicy;
- prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźliczych;
- stosowanie leczenia przeciwprątkowego niezgodnie z zaleceniami.

Pomimo obserwowanej wysokiej zapadalności osób starszych o niskim statusie społecznym i niedostatecznych warunkach bytowych odnotowuje się również zachorowania wśród osób młodych pracujących zawodowo. Osoby te często lekceważą swój stan zdrowia, nie korzystają z porad lekarskich i zwolnienia lekarskiego w obawie przed utratą pracy.

Pomimo obowiązywania przepisów prawnych nakładających na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia oraz obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę prątkującą istnieje poważny problem, jakim jest przerwanie przez chorego kontynuacji leczenia ambulatoryjnego po leczeniu szpitalnym. Osoby, które przerwały leczenie stanowią poważne zagrożenie dla otoczenia, co tym samym prowadzi to do lekooporności.

Natomiast lekooporność jest przyczyną utrudnionego leczenia, co może być przyczyną przedwczesnego zgonu.



Ryc.12 Liczba zachorowań na gruźlicę w latach 2021-2025

Odnotowano 4 przypadki wznowy zachorowania. Wszystkie zachorowania to gruźlica płuc. Zachorowało 5 kobiet i 26 mężczyzn. Mężczyźni chorują ponad 5-krotnie częściej niż kobiety. Większa zapadalność na gruźlicę mężczyzn może wynikać z częstszego występowania u mężczyzn czynników ryzyka. Takim czynnikiem jest m.in. palenie papierosów, spożywanie alkoholu, niehigieniczny tryb życia. Największą zapadalność odnotowano u osób w wieku 50-69 lat.

4 osoby pozostawały w leczeniu ambulatoryjnym, pozostali chorzy byli hospitalizowani w oddziałach chorób płuc. Osoby z kontaktu z chorymi obejmowane są nadzorem epidemiologicznym i kierowane pod nadzór lekarski celem wykonania profilaktycznych badań.

W 2025 r. 40 osób objęto nadzorem epidemiologicznym oraz wydano skierowania do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej celem wykonania profilaktycznych badań.

Z powodu gruźlicy w 2025 r. odnotowano 2 zgony. Zgon jest najczęstszą konsekwencją zbyt późnego wykrycia choroby lub przerwania leczenia przez chorego, nieprzyjmowania środków farmakologicznych oraz braku współpracy chorego z lekarzem.

CHOROBY WENERYCZNE

W 2025 r. odnotowano 8 przypadków zachorowania na kiłę oraz 2 zachorowania na rzeżączkę, chorzy leczeni w warunkach ambulatoryjnych. Zachorowania wystąpiły wyłącznie wśród mężczyzn w przedziale wiekowym 20-40 lat. W 2024 r. odnotowano 9 przypadków zachorowań na kiłę.

Czynnikiem etiologicznym kiły jest *Treponema pallidum*. Zakażenie następuje przez mikrourazy w skórze i błonach śluzowych, najczęściej w czasie kontaktów seksualnych. Obraz kliniczny kiły zależy od czasu jaki upłynął od zakażenia (kiła wczesna, kiła późna).

Zachorowania występują głównie u młodych osób, chorzy często przynależą do różnych populacji kluczowych np. MSM czy SW. Liczba zachorowań może nie być adekwatna do rzeczywistej liczby osób chorych. Problemem nadzoru nad chorobami przenoszonymi drogą płciową jest fakt niedopełniania przez lekarzy ustawowego obowiązku zgłaszania tych zachorowań, co powoduje, że dane epidemiologiczne są niepełne. Problemem w prowadzeniu

skutecznych działań profilaktycznych chorób wenerycznych jest fakt, iż chorzy nie ujawniają personaliów swoich partnerów seksualnych i często nie informują ich o konieczności zgłoszenia się do lekarza. Ze względu na wstydlivy charakter tych chorób chorzy często korzystają z prywatnych porad lekarskich. Niekorzystny wpływ na sytuację epidemiologiczną jest brak środków na prowadzenie badań profilaktycznych i działań edukacyjnych, niski poziom świadomości zdrowotnej oraz łatwy dostęp do usług seksualnych.

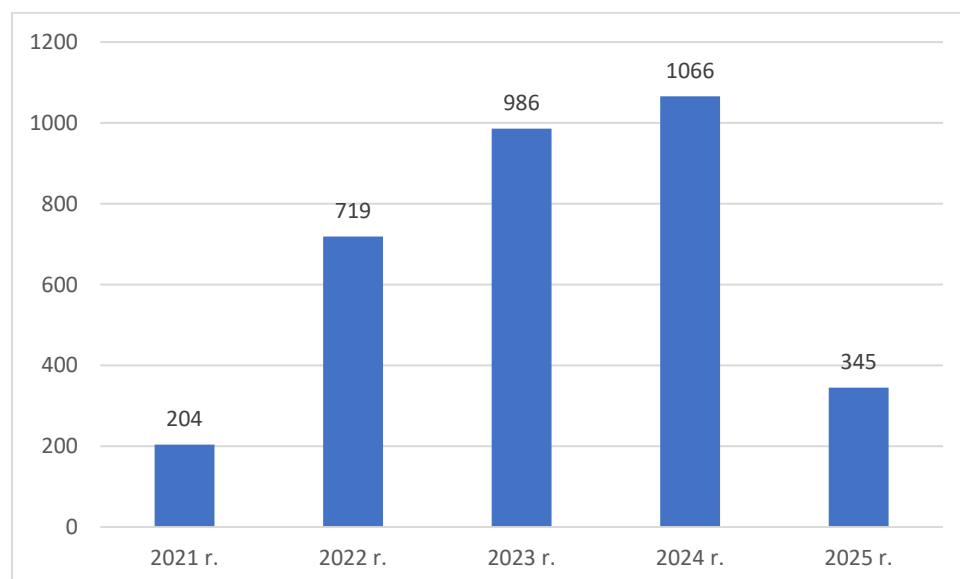
CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

Do chorób zakaźnych wieku dziecięcego zalicza się zapalenie przyusznic (świnkę), ospę wietrzną, krztusiec, odrę, różyczkę oraz płonicę. Źródłem zakażenia ww. chorób jest człowiek. Zakażenia te przenoszone są drogą powietrzno-kropelkową oraz przez bezpośredni kontakt z osobą chorą. Przeciwko wielu chorobom zakaźnym wieku dziecięcego wprowadzono obowiązkowe szczepienia ochronne

W roku 2025 w porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił znaczny spadek liczby zachorowań na ospę wietrzną, krztusiec i płonicę.

Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną o bardzo wysokiej zaraźliwości. Z tego względu najbardziej podatną na zachorowanie populacją są dzieci, zwłaszcza przebywające w zbiorowiskach np. przedszkolach i szkołach. Sporadycznie chorują dorośli, którzy nie przechorowali ospy w dzieciństwie. Od 2002r obowiązują zalecenia stosowania szczepień przeciw ospie wietrznej.



ryc. 13 Liczba zachorowań na ospę wietrzną w latach 2021-2025

Szczepienia te nie są finansowane z budżetu państwa z wyjątkiem dzieci z grup ryzyka oraz dzieci uczęszczających do żłobków, dla których jest to szczepienie obowiązkowe. W mieście Zabrze w ramach obowiązkowego szczepienia przeciwko ospie wietrznej zaszczepiono 290 dzieci.

W 2025 r. odnotowano 345 zachorowań, chorzy leczeni w warunkach ambulatoryjnych.

W 2024 r. zachorowało 1066 osób, 2 osoby wymagały hospitalizacji.

Zachorowania przebiegały łagodnie, nie odnotowano powikłań pochorobowych. Najwięcej zachorowań wystąpiło u dzieci od 1 do 10 lat. Zapadalność jest porównywalna u kobiet jak i u mężczyzn. Zachorowania wystąpiły u dzieci niezaszczepionych przeciwko ospie. Najwięcej zachorowań odnotowano w I kwartale roku.

Płonica

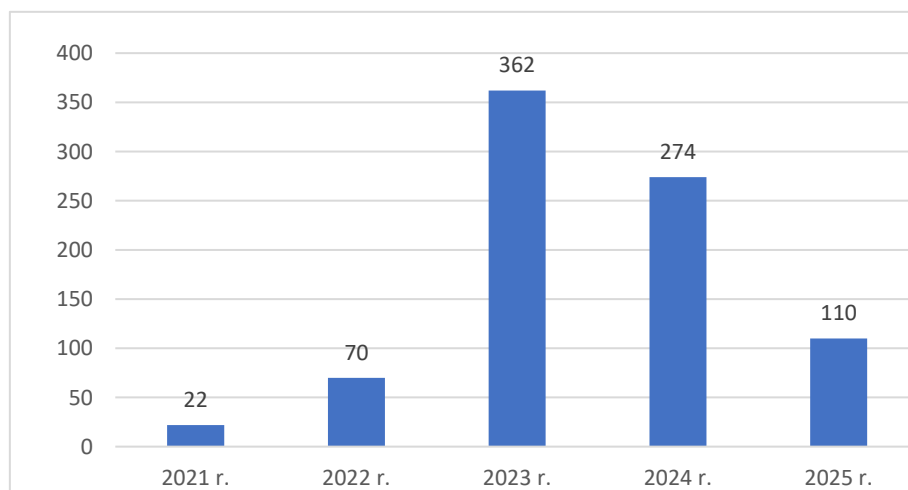
Płonica jest bakteryjną chorobą przeciwko której nie ma szczepionki, spowodowaną zakażeniem paciorkowcami *Streptococcus pyogenes*, wytwarzającymi chorobotwórcze toksyny typu A, B lub C. Do zachorowań często dochodzi w dużych skupiskach dzieci.

W 2025 r. zarejestrowano 110 przypadków. Zachorowania mają charakter łagodny, leczenia szpitalnego wymagała 1 osoba. 8 przypadków zachorowań potwierdzono testem antygenowym, u pozostałych zachorowanie rozpoznano na podstawie objawów klinicznych.

W 2024 r. odnotowano 274 przypadków zachorowań, 1 osoba hospitalizowana.

Liczba zachorowań ponad dwukrotnie spadła. Zachorowania na płonicę charakteryzują się występowaniem cyklicznych epidemii wyrównawczych. Zapadalność jest porównywalna u chłopców jak i dziewczynek.

Zachorowały głównie dzieci i młodzież w przedziale wiekowym 2-6 lat. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób przebywających w zbiorowiskach społecznych tj. przedszkola, szkoły. Najwięcej zachorowań odnotowano w miesiącach wiosennych i zimowych.



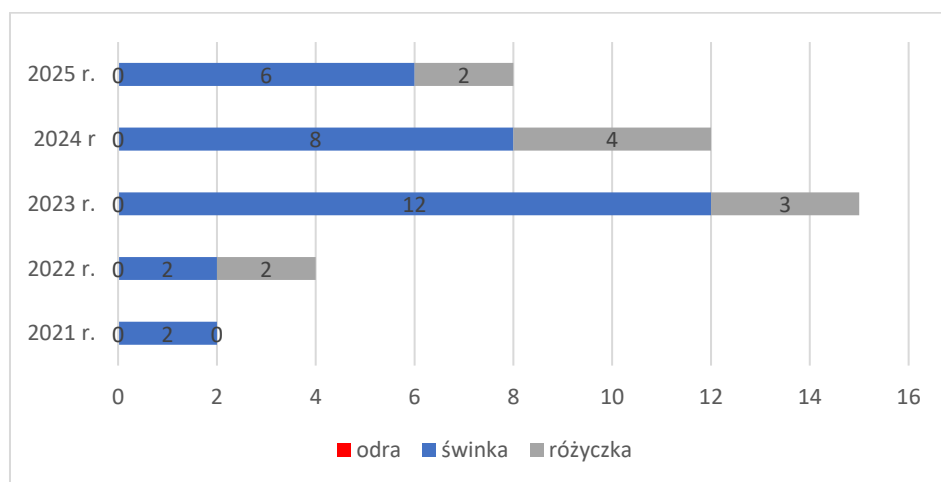
ryc. 14 Liczba zachorowań na płonicę w latach 2021-2025

Świnka, odra, różyczka

Sytuacja epidemiologiczna odry, świnki i różyczki jest uwarunkowana poprzez prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw w/w chorobom. Zapadalność na te choroby jest relatywnie niska.

Odra i różyczka zostały objęte przez WHO programem eliminacyjnym. Zgodnie z założeniami programu od każdej osoby podejrzanej o zachorowanie pobiera się materiał do badań w celu wykluczenia lub potwierdzenia zachorowania. Diagnostykę przeprowadza się w kierunku obu chorób z uwagi na trudności w odróżnieniu od siebie chorób wysypkowych.

Wprowadzenie od 1975 r. szczepienia przeciw odrze, od 1988r szczepienia dziewczynek w 13 roku życia przeciw różyczce, od 2004r szczepienia szczepionką skojarzoną MMRII przeciw odrze, śwince i różyczce oraz od 2006r dawki przypominającej wraz z wysokim odsetkiem zaszczepienia dzieci spowodowało znaczny spadek zapadalności dzieci na w/w choroby.



Ryc. 15 Liczba zachorowań na odrę, świnkę różyczkę w latach 2021-2025.

Odra

Zakażenie wirusem odry przenosi się drogą kropelkową i kontaktową. Odra jest chorobą bardzo zaraźliwą. Sprzyja temu wysoka zakaźność w okresie mało charakterystycznych objawów kataralnych.

W 2025 r. i 2024 r. nie odnotowano zachorowań na odrę.

Świnka

Świnka jest chorobą zakaźną przebiegającą z charakterystycznym obrzękiem gruczołów ślinowych, najczęściej przyusznic. Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową i kontaktową. Zapadalność na świnkę w ostatnich 5-latach utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie.

W 2025 r. odnotowano 6 zachorowań na świnkę. W 2024 r. zanotowano 8 zachorowań.

Zachorowało 5 kobiet i 1 mężczyzna w tym 3 dzieci w wieku 7 lat oraz 3 osoby dorosłe.

3 osoby były zaszczepione przeciwko śwince szczepionką skojarzoną, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień, 1 osoba nie zaszczepiona u 2 brak historii szczepień.

Różyczka

W 2025 r. odnotowano 2 zachorowania na różyczkę.

W 2024 r. odnotowano 4 zachorowania.

Zachorował 44-letni mężczyzna i 7-letni chłopiec.

Chłopiec był zaszczepiony przeciwko różyczce, u mężczyzny historia szczepień nie była znana.

Błonica, krztusiec, tężec

Sytuację epidemiologiczną błonicy, tężca i krztuśca określają systematycznie od lat prowadzone szczepienia ochronne, których wykonawstwo na terenie miasta Zabrze ocenia się jako dobre.

Podanie wszystkich dawek szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień i utrzymanie wysokiego odsetka zaszczepienia przyczynia się do skutecznego zwalczania tych chorób.

W ostatnich 5 latach nie odnotowano zachorowań na błonicę.

W latach 2024 r. - 2025 r. nie odnotowano zachorowań na tężec.

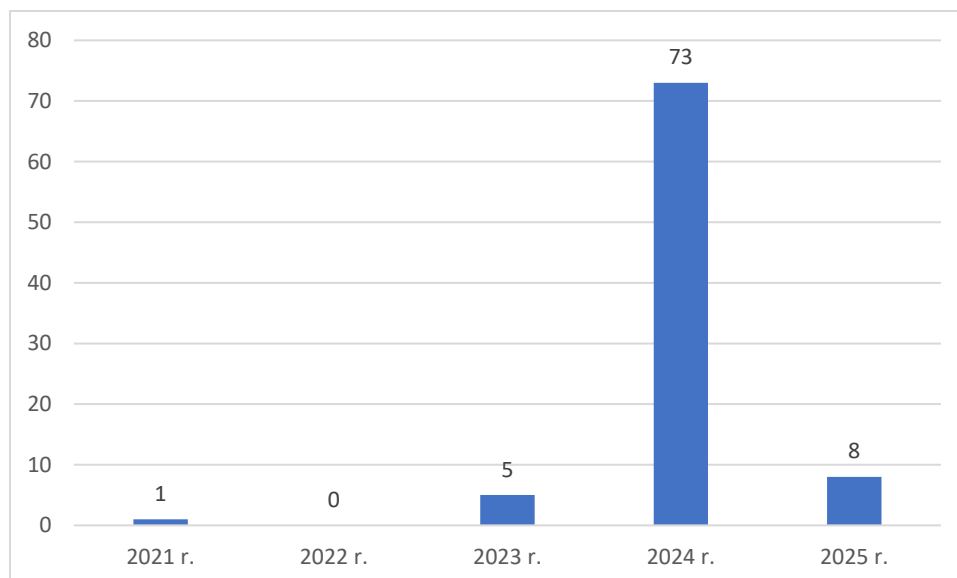
Krztusiec

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca *Bordetella pertusis*. Bakterie, po dostaniu się do organizmu namnażają się w drogach oddechowych i produkują toksynę krztuścową prowadząc do uszkodzenia nabłonka dróg oddechowych.

Choroba przenosi się drogą oddechową i jest bardzo zaraźliwa w szczególności dla osób nieuodpornionych. Chory na krztusiec jest najbardziej zakaźny w początkowym, nieżytowym okresie choroby, zakaźność utrzymuje się nawet do 3 tygodni napadowego kaszlu.

W przypadku krztuśca niezwykle istotnym zjawiskiem jest stopniowa utrata odporności u osób, które wcześniej ją już nabyły. Przechorowanie krztuśca, a także szczepienie nie daje trwałej odporności. Najskuteczniejszą strategią zapobiegania zachorowaniom pozostaje realizacja szczepień zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień. Stosunkowo krótki okres ochrony immunologicznej zapewnianej przez szczepienia sprawia, iż zachorowania mogą wystąpić u osób dorosłych, u których krztusiec może mieć słabiej zaznaczone objawy.

krztusiec charakteryzuje się cyklicznością występowania epidemicznych zachorowań. Sytuacja epidemiologiczna krztuśca na przestrzeni ostatniego roku uległa istotnym zmianom. Po epidemicznym wzroście zachorowań w 2024 r, nastąpił gwałtowny spadek liczby zachorowań.



Ryc.16 Liczba zachorowań na krztusiec w latach 2021-2025

Zachorowało 2 dzieci w wieku 0-4 lata, zaszczepione zgodnie z obowiązującym PSO, oraz 6 osób dorosłych o nieznanej historii szczepień lub okres u których ochrony immunologicznej wygasł. Chorzy z objawami napadowego kaszlu, dusznościami, wymiotami wymagali antybiotykoterapii. 1 osoba wymagała leczenia szpitalnego.

Legioneloza

W 2025 r. zarejestrowano 5 przypadków zachorowań wszystkie osoby wymagały leczenia szpitalnego. Zachorowały osoby dorosłe, w tym 4 kobiety powyżej 50 r. ż. i 1 mężczyzna pow. 40 r.ż

W 2024 r. zarejestrowano 3 zachorowania na legionelozę.

Wszystkie osoby z objawami zapalenia płuc, kaszlem, osłabieniem wymagały leczenia szpitalnego w oddziałach chorób wewnętrznych lub oddziałach intensywnej opieki medycznej. W toku prowadzonego dochodzenia u wszystkich osób pobrano wodę do badania w miejscu zamieszkania i w miejscach wskazanych przez chorych w których mogli być narażeni na kontakt z aerozolem wodnym. W badaniach wody ciepłej pobranej z lokalu mieszkalnego oraz z urządzeń rehabilitacyjnych służących do masażu wirowego kończyn uzyskano przekroczenia wartości parametrycznej obecności pałeczek z rodzaju *Legionella sp.* W związku z tym wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości.

Wibrioza

PPIS w Gliwicach prowadził nadzór epidemiologiczny nad chorym, u którego z wymazu z ucha lewego uzyskano dodatni wynik badania w kierunku *Vibrio cholerae*. Ustalono, że chory leczył się w poradni laryngologicznej z powodu zatkanego ucha i zapalenia zatok. Nie zgłosił dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Przed zachorowaniem nie przebywał poza granicami kraju. Kilka miesięcy przed zachorowaniem chory korzystał jedynie z kąpiei morskich nad polskim morzem. W badaniu izolatu wykonanym metodą PCR w PZH w Warszawie nie stwierdzono obecności fragmentów genów ctxAB, tym samym nie potwierdzono toksynotwórczości *Vibrio cholerae*. Choremu wdrożono celowaną antybiotykoterapię.

Wirusowe infekcje górnych dróg oddechowych

W zakresie wirusowych zakażeń dróg oddechowych w 2025 r. dominowały zachorowania na COVID-19, grypę i zakażenia RSV. W 2025 r. wzrosła liczba zachorowań na grypę COVID-19 i zakażenia wirusem RSV.

Grypa i jej powikłania w układzie krążenia i oddychania powoduje duże straty ekonomiczne, związane z absencją chorobową. Walka z grypą nie jest łatwa z uwagi na rozsianie źródeł zakażenia, występowanie postaci poronnych choroby oraz wysoką zjadliwość wirusa.

Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie szerzenia się zakażeń wirusem grypy, wpływając na obniżenie poziomu kosztów, jakie są ponoszone w związku z leczeniem grypy, jej powikłań oraz na wynik absencji chorobowej pracowników w sezonie zwiększonej liczby zachorowań. Szczepienia przeciwko grypie nie tylko zmniejszają koszty ponoszone na jej leczenie, ale także korzystnie wpływają na zdrowie całej populacji.

W związku ze zmianą przepisów prawnych obowiązek raportowania zachorowań na infekcje górnych dróg oddechowych (grypa, covid-19, RSV) potwierdzonych testem antygenowym nałożono w lipcu 2023 r.

W 2025 r. zarejestrowano 2206 przypadków zachorowań na grypę, w tym 2199 przypadków potwierdzonych testem antygenowym i 7 zachorowań potwierdzonych badaniem molekularnym, 43 osoby wymagały hospitalizacji, 1 osoba zmarła. W 2024 r. odnotowano 821 w tym 20 przypadków zachorowań na grypę potwierdzonych badaniem molekularnym PCR.

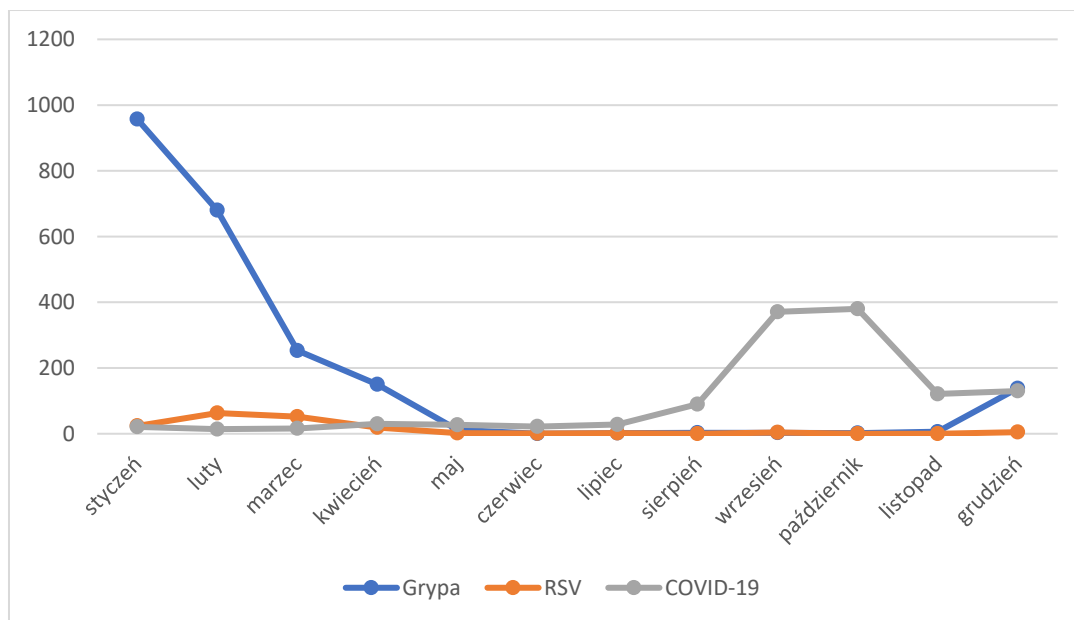
Wirus RSV (respiratory syncytial virus) to wirus powodujący sezonowe zakażenia dróg oddechowych, szczególnie groźne dla niemowląt i dzieci poniżej 2 r.ż. Nasilenie się dolegliwości, szczególnie u najmłodszych dzieci, może wymagać leczenia szpitalnego.

W 2025 r. odnotowano 172 zakażenia wirusem RSV, w tym 74 przypadki zakażeń stanowiły zakażenia u dzieci do lat dwóch, 47 osób wymagało hospitalizacji, z czego 35 to dzieci do lat dwóch. Odnotowano 1 zgon osoby dorosłej.

W 2024 r. odnotowano 51 zakażeń wirusem RSV, w tym 21 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 13 osób, w tym 8 dzieci do lat dwóch.

W 2025 r. w mieście Zabrze odnotowano 1250 zakażeń wirusem SARS-CoV-2, 29 osób zostało hospitalizowanych. W 88% przypadków wykonano antygenowe testy COMBO.

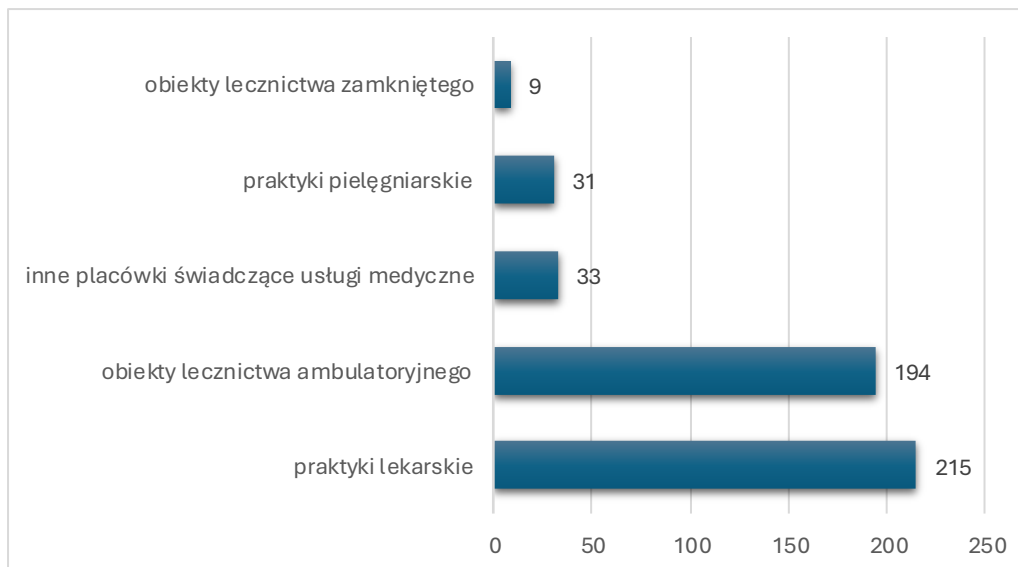
W 2024 r. zarejestrowano 1183 potwierdzonych przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2; 16 osób wymagało hospitalizacji.



Ryc.17 Liczba zachorowań na gripę, COVID-19, RSV w poszczególnych miesiącach 2025 r..

Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami służby zdrowia

W roku 2025 na terenie miasta Zabrze PPIS w Gliwicach sprawował nadzór sanitarny nad warunkami higieniczno-sanitarnymi jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne:



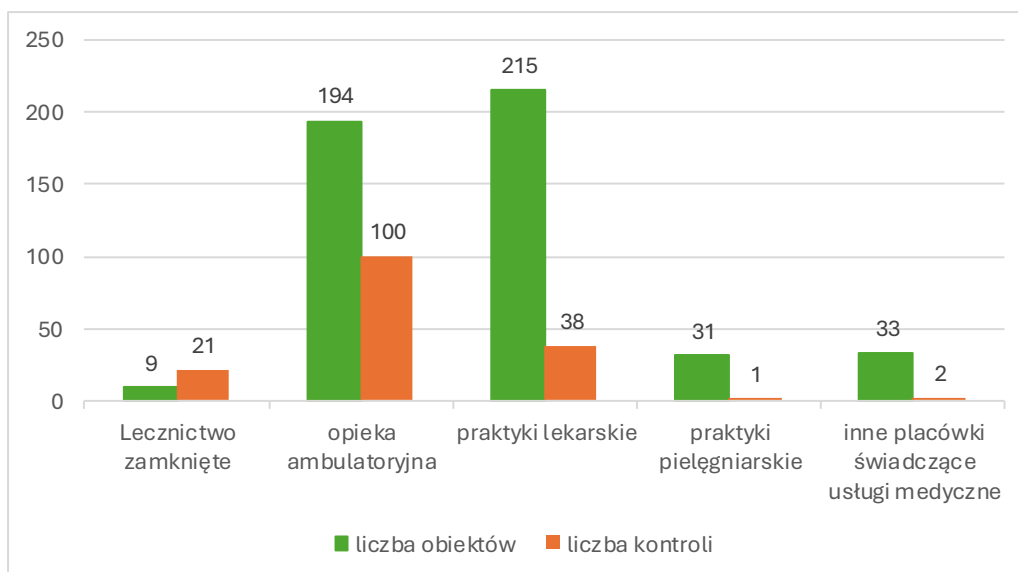
ryc. 1 Placówki ochrony zdrowia działające na terenie miasta Zabrze

- 9 obiektami leczenia zamkniętego, w tym: 5 obiektami szpitalnymi, 3 szpitalami jednego dnia, 1 zakładem opiekuńczo-leczniczym oraz jednym podobiektem udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach zakładu opiekuńczo-leczniczego,
- 194 obiektami leczenia ambulatoryjnego z 14 podobiektami,
- 215 praktykami lekarskimi, w tym 38 indywidualnymi praktykami lekarskimi, 170 indywidualnymi specjalistycznymi praktykami lekarskimi, 7 grupowymi praktykami lekarskimi,
- 30 indywidualnymi praktykami pielęgniarek, 1 grupową praktyką pielęgniarską,
- 33 innymi placówkami świadczącymi usługi medyczne.

Lecznictwo zamknięte

W placówkach leczenia zamkniętego przeprowadzono 21 kontroli, w tym 15 kontroli w obiektach szpitalnych, 3 kontrole w obiektach szpitali jednodniowych oraz 3 kontrole w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wszczęto postępowanie administracyjne w jednym szpitalu. Wydano decyzję administracyjną, która nakazywała między innymi zapewnienie dostępu do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych, wdrożenie obowiązujących w zakładzie procedur, naprawę uszkodzonych powierzchni mebli, drzwi. Postępowania administracyjne pozostaje w toku realizacji.



ryc. 2 Kontrole przeprowadzone w 2025 roku w obiektach wykonujących działalność leczniczą na terenie miasta Zabrze

W skontrolowanych podmiotach leczniczych stwierdzono prawidłowe postępowanie z narzędziami i materiałami sterylnymi, bielizną czystą i brudną oraz odpadami medycznymi zgodnie z wdrożonymi i obowiązującymi w zakładzie procedurami. Dokumentacja z przeprowadzanych wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji prowadzona jest przez podmioty lecznicze na bieżąco. Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia, indywidualne środki ochrony osobistej, preparaty dezynfekcyjne w ilości i asortymencie pokrywającym bieżące potrzeby zakładów.

W ramach prowadzonego nadzoru nad działalnością zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych stwierdzono, że prowadzone jest aktywne monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych.

Personel medyczny wchodzący w skład zespołu podnosi swoje kwalifikacje w ramach specjalistycznych kursów i szkoleń zewnętrznych, prowadzi szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu w zakresie zasad, praktyk i metod kontroli zakażeń zakładowych oraz nadzoruje przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

W trakcie zaplanowanych kontroli w szpitalach oraz w szpitalach jednodniowych sprawdzano m.in. zaopatrzenie oddziałów w materiały i sprzęt sterylny, ilość środków dezynfekcyjnych, dostępność środków ochrony osobistej, postępowanie personelu medycznego z obowiązującymi i wdrożonymi procedurami oraz dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do obowiązujących wymagań.

W dwóch szpitalach prowadzona jest sterylizacja we własnym zakresie, funkcjonują tam centralne sterylizatornie posiadające certyfikat stwierdzający, iż system zarządzania jakością jest zgodny z wymogami ISO w zakresie świadczenia usług sterylizacji wyrobów medycznych.

Jeden szpital oraz dwa szpitale jednego dnia zawarły umowę na usługę sterylizacji z zakładem posiadającym system zarządzania jakością ISO. Natomiast dwa szpitale oraz jeden szpital jednodniowy prowadzą sterylizację częściowo we własnym zakresie, częściowo zlecając sterylizację jako usługę zewnętrzną.

W placówkach szpitalnych prowadzone są prace remontowo-modernizacyjne związane z poprawą stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń podmiotu.

Lecznictwo otwarte

W 2025 r. objętych nadzorem było 165 obiektów przychodni z 9 podobiektami, 11 obiektów medycznych laboratoriów diagnostycznych wraz z 1 podobiektami, 9 zakładów rehabilitacji leczniczej wraz z 2 podobiektami oraz 9 innych podmiotów leczniczych wraz z 2 podobiektami. Ponadto nadzorem objętych było 38 indywidualnych praktyk lekarskich wraz z 3 podobiektami, 170 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wraz z 1 podobiektami, 7 grupowych praktyk lekarskich, 30 indywidualnych praktyk pielęgniarskich, 1 grupowa praktyka pielęgniarek oraz 33 inne placówki świadczące usługi medyczne wraz z 1 podobiektami.

W podmiotach lecznictwa otwartego przeprowadzono 141 kontroli, w tym 41 kontroli w praktykach zawodowych.

W ramach prowadzonego nadzoru w 5 obiektach stwierdzono naruszenie wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych, w związku z powyższym wszczęto postępowania administracyjne. Wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym jedną z terminem natychmiastowego wykonania. Nałożono 3 mandaty karne na kwotę 1500 zł oraz wydano zalecenia doraźne dla 5 obiektów. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły między innymi:

- braku ciągu technologicznego, który gwarantuje na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiału przeznaczonego do sterylizacji na stanowisku sterylizacji gabinetowej,
- nieprawidłowego doposażenia punktu wodnego do higienicznego mycia rąk,
- uszkodzonych powierzchni mebli,
- opracowania i wdrożenia procedur zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym,
- nieprawidłowej gospodarki odpadami medycznymi, w tym braku selektywnego gromadzenia odpadów medycznych w miejscu ich powstania,
- braku pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla pacjentów i personelu.

Nieprawidłowości ujęte w zaleceniach doraźnych zostały wykonane. Jedna decyzja pozostaje w toku realizacji.

Sprawowany nadzór w zakresie procesu sterylizacji wykazał, iż w 115 podmiotach leczniczych, w tym 57 praktykach lekarskich prowadzone są procesy sterylizacji we własnym zakresie. 11 placówek, w tym 10 praktyk lekarskich posiada podpisaną umowę z

jednostką zewnętrzną świadczącą usługi w zakresie sterylizacji, 4 zakłady prowadzą sterylizację częściowo we własnym zakresie, częściowo zlecają sterylizację jako usługę zewnętrzną, natomiast w pozostałych zakładach i praktykach używany jest sprzęt jednorazowego użycia.

W 2025 roku w zakładach leczenia otwartego przeprowadzono kontrole w zakresie prawidłowego dokumentowania wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo i na bieżąco. Zakłady dysponowały wystarczającą ilością i rodzajem środków dezynfekcyjnych stosowanych zgodnie z zaleceniami producenta, sprzętu jednorazowego użycia oraz środków ochrony osobistej.

W 2025 roku wpłynęły 2 wnioski o interwencje. Pierwsza interwencja dotyczyła między innymi nieprawidłowego postępowania z narzędziami wielokrotnego użytku, w dwóch obiektach poradni stomatologicznych podmiotu leczniczego. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono zasadność wniesionej interwencji. W jednym obiekcie nałożono mandat karny, w drugim natomiast wydano zalecenia doraźne. Stwierdzone nieprawidłowości zostały usunięte. Druga interwencja dotyczyła nieprawidłowości w zakresie zaopatrzenia personelu w środki ochrony indywidualnej, złego stanu sanitarnego foteli i urządzeń hemodializacyjnych. Przeprowadzona kontrola interwencyjna nie potwierdziła zasadności wniesionych zarzutów.

Analizując stan sanitarno-higieniczny w nadzorowanych zakładach leczniczych na terenie miasta Zabrze w 2025 roku, PPIS w Gliwicach obserwuje systematyczną poprawę stanu sanitarno-technicznego w placówkach leczenia otwartego jak i zamkniętego.

Ponadto w pozostałych placówkach leczenia zamkniętego dzięki wydanym decyzjom administracyjnym utrzymuje się zadowalający stan sanitarny.

Nadzór sanitarny wymaga nadal wzmożonych działań w obrębie obowiązujących przepisów prawa, celem zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom miasta Zabrze.

Ocena w zakresie szczepień ochronnych

W 2025 roku upoważnieni przedstawiciele PPIS w Gliwicach na terenie miasta Zabrze prowadzili bieżący nadzór w **59** punktach szczepień. Realizowano zadania w zakresie przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych służących do przeprowadzania szczepień obowiązkowych zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązującym w Polsce, sporządzano ilościowe zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe wraz z harmonogramem dostaw oraz realizowano sprawozdawczość z rodzajów, liczby posiadanych szczepionek, numerów seryjnych oraz terminów ważności.

W ramach nadzoru bieżącego przeprowadzono 17 kontroli sanitarnych oraz 48 kontroli tematycznych w związku z realizacją „Ogólnopolskiej kontroli kart uodpornienia”, zleconej przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Kontrole te dotyczyły analizy kart uodpornienia dzieci pod kątem wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z obowiązującym w 2025 roku Programem Szczepień Ochronnych (dalej: PSO).

W zakładach opieki zdrowotnej kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości w przedmiocie kontroli.

Szczepienia wykonywane są przez pielęgniarki posiadające kurs kwalifikacyjny w zakresie szczepień ochronnych. Przed szczepieniem badanie przeprowadza lekarz w punkcie szczepień i odnotowuje ten fakt w stosownej dokumentacji pacjenta tj. karcie uodpornienia, książeczce szczepień, historii choroby. Dokumentacja z realizacji szczepień prowadzona prawidłowo. Szczepienia wykonywane są sprzętem jednorazowego użytku, który przechowywany jest w sposób prawidłowy i pokrywa bieżące zapotrzebowanie zakładu opieki zdrowotnej. Wyposażenie punktu szczepień jest zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie. Po zużyciu sprzęt jest zabezpieczany i przekazywany do utylizacji firmie, z którą zakład opieki zdrowotnej zawarł stosowną umowę.

Placówki przestrzegają wymagań dotyczących zachowania warunków łańcucha chłodniczego. Transport szczepionek ze stacji sanitarno-epidemiologicznej odbywa się w termotorbach z wkładami chłodzącymi. Punkty szczepień wyposażone są w urządzenie chłodnicze służące do przechowywania preparatów szczepionkowych doposażone w termometr do pomiaru temperatury. Większość punktów szczepień posiada całodobowy elektroniczny monitoring temperatury.

W punktach szczepień wykonuje się również szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu

państwa. Koszty zakupu ponosi osoba poddająca się szczepieniom. W takim wypadku osoba wykonująca szczepienie przed podaniem preparatu upewnia się, czy szczepionka była transportowana z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Fakt ten odnotowuje się w dokumentacji pacjenta. Osoby przeprowadzające zalecane szczepienia ochronne, prowadzą dokumentację z ich wykonania.

W placówkach wykonujących szczepienia ochronne opracowane są i stosowane procedury w zakresie zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

W ramach przestrzegania dobrej praktyki dystrybucyjnej od 2012 r. funkcjonuje Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek, który został w 2013 r. zmodyfikowany w celu zapewnienia jednolitego obiegu dokumentacji, dotyczącej realizacji szczepień ochronnych, usprawnienia obrotu szczepionkami zakupionymi do realizacji PSO w Polsce.

Punkty szczepień sporządzają elektronicznie sprawozdania kwartalne:

- z ilości zużytych szczepionek finansowanych z budżetu państwa, dystrybuowanych przez inspekcję sanitarną;
- z ilości przypadków niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.

Raz w roku przedkładają roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych na druku MZ – 54. Analiza roczna MZ – 54 uwzględnia stan zaszczepienia przeciwko: chorobom zakaźnym dzieci i młodzieży w poszczególnych rocznikach, obowiązkowe szczepienia osób narażonych w sposób szczególny oraz szczepienia poekspozycyjne.

W 2025 r. realizowany był powszechny program szczepień przeciw HPV realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 – 2030 we wszystkich POZ oraz szkołach, które wyraziły chęć udziału w ww. programie. PSSE Gliwice prowadzi dystrybucję preparatów szczepionkowych do punktów szczepień w gabinetach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ), które biorą udział w realizacji powyższego programu.

W ramach kontroli tematycznych realizowano ogólnopolską kontrolę programu obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży była ocena realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych u osób, które nie ukończyły 19 roku życia na podstawie weryfikacji kart uodpornienia.

Kontrola była realizowana zarówno w odniesieniu do osób, które złożyły deklaracje wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, jak również osób szczepionych poza gabinetami POZ.

Celem ww. kontroli jest zwiększenie zaufania do szczepień i redukcję liczby odmów szczepień niezwiązanych z przeciwwskazaniami medycznymi oraz cyfryzacji w zakresie realizacji PSO. Cel kontroli jest niezmiernie ważny ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne polskiego społeczeństwa oraz krajów sąsiadujących z Polską.

Od 15.10.2024 r. wprowadzono bezpłatne szczepienia przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży, realizowane w ramach POZ.

Zgodnie z PSO na 2025 r. PSSE Gliwice udostępnia preparaty szczepionkowe do realizacji bezpłatnych obowiązkowych szczepień u pacjentów (bez względu na wiek) przed lub po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT), narządów miękkich oraz anatomiczną lub czynnościową asplenią.

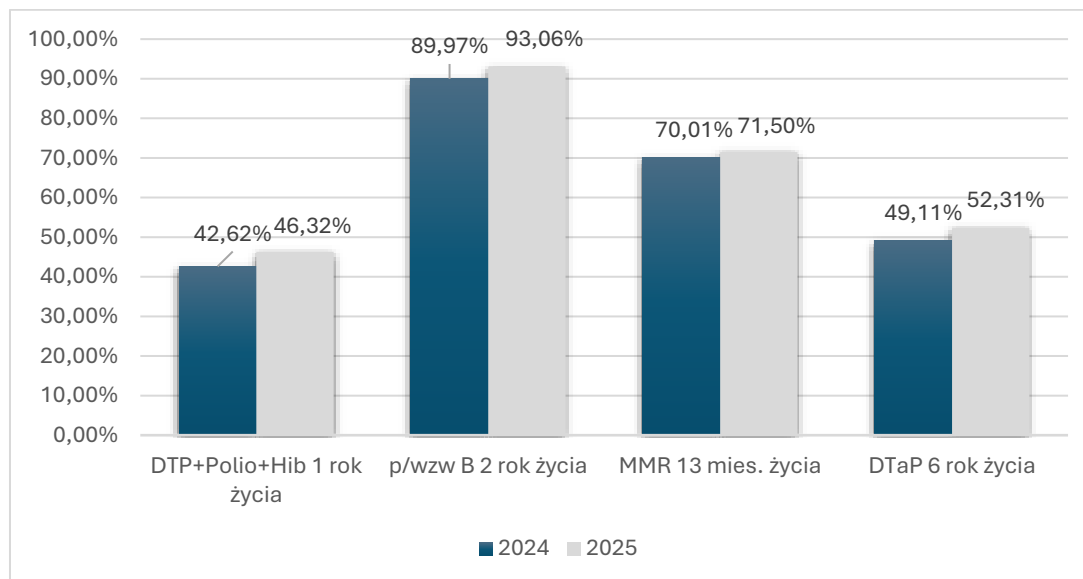
Od roku 2021 kontynuowane są szczepienia przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy u dzieci urodzonych od 01.01.2021 r. Uodporniono 67,87% dzieci z rocznika 2025, natomiast z rocznika 2024 szczepienia wykonano w 84,53%.

W 2025 roku kontynuowano dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej przeciw odrze, śwince i różyczce w 6 roku życia, w celu zapewnienia ochrony dzieci przed rozpoczęciem nauki. Przeniesienie dawki przypominającej z 10 r.ż. na 6 r.ż. uzasadnione jest sytuacją epidemiologiczną odry w Europie.

Wykonawstwo szczepień u dzieci do 2 roku życia objętych opieką poradni dziecięcych na terenie miasta Zabrze wzrosło w stosunku do roku poprzedniego. Szczepienie dzieci w 6 roku życia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonano w 52,31% tj. o 3,2 % więcej w porównaniu do roku ubiegłego, szczepienie p/wzw B w 2 roku życia wzrosło o 3,09 %. Szczepienie dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce w 13 miesiącu życia wzrosło o 1,49 % do roku ubiegłego [ryc.1].

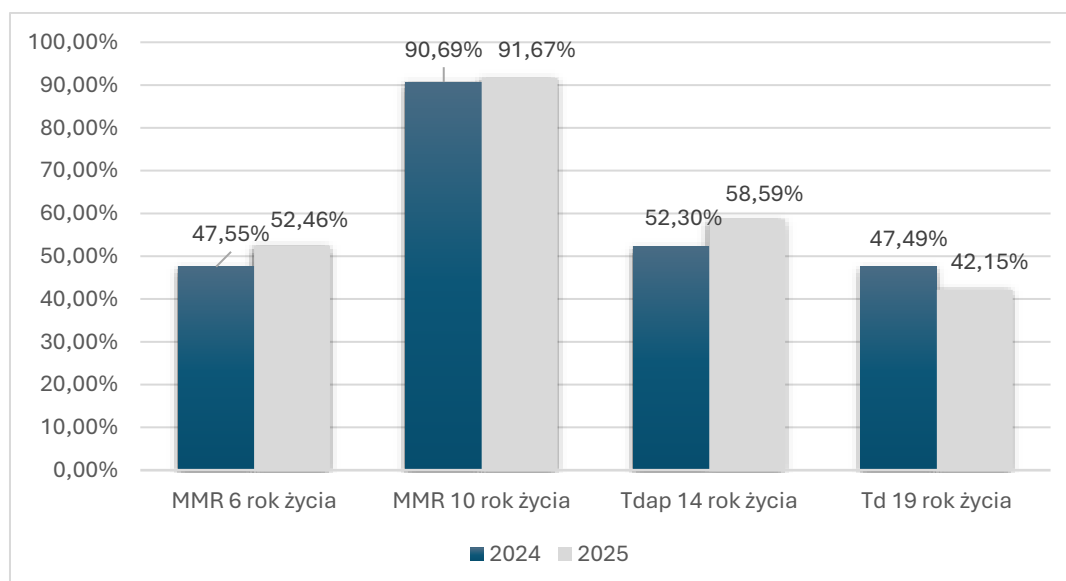
W 2025 roku liczba rodziców kwestionujących zasadność stosowania szczepień ochronnych u dzieci była podobna w stosunku do roku ubiegłego. Zauważalny jest wpływ dużej aktywności ruchów antyszczepionkowych. Część z rodziców wyraża obawy odnośnie do przeprowadzania dużej ilości szczepień obowiązkowych u dzieci do 2 roku życia. Wśród przyczyn uchylania się od szczepień wymienia się lęk związany z wystąpieniem w przeszłości u osób z rodziny

niepożądanego odczynu poszczepiennego, ogólny spadek zaufania do szczepień ochronnych, wpływ mają również emocje niepewność i strach przez szczepieniem.



Ryc. 1 Wykonawstwo szczepień u dzieci do 7 roku życia w 2024 r. i 2025 r.

Szczepienie dzieci w 6 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce wykonano w 52,46% tj. o 4,91 % więcej w porównaniu do roku ubiegłego. Natomiast w 10 roku życia szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce wzrosło o 0,98 %. Szczepienie skojarzone p/błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia wykonano w 58,59 %, co stanowi wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 6,29 %. W 2025 roku szczepienie p/błonicy i tężcowi w 19 roku życia zmalało w stosunku do roku ubiegłego – 5,34 % [ryc.2].



Ryc. 2 Wykonawstwo szczepień u dzieci i młodzieży do 19 roku życia w 2024 r. i 2025 r.

W 2025 roku uodporniono p/gruźlicy 97,94 % noworodków.

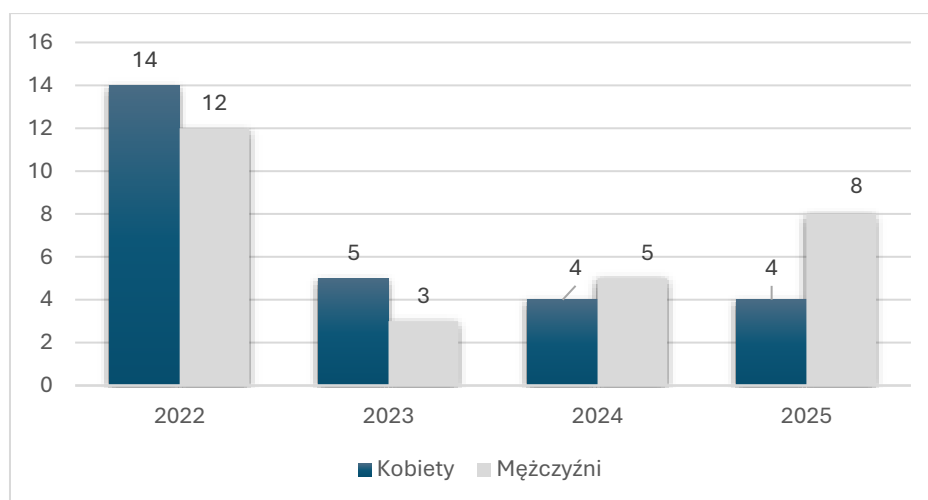
Kontynuowano szczepienia p /wzw B pracowników służby zdrowia, osób z otoczenia nosicieli HBV, osób z przewlekłym zakażeniem HCV, osób dializowanych.

Oprócz szczepień obowiązkowych przeprowadzano szczepienia profilaktyczne o charakterze zalecanym, co w przyczyniło się do zwiększenia odporności populacji.

Poekspozycyjnie podano szczepionkę p/tężcowi 1927 osobom.

PPIS w Gliwicach prowadzi powiatowy rejestr zgłoszeń Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (dalej: NOP), które zgłaszane są poprzez systemy elektroniczne.

W 2025 roku do PPIS w Gliwicach z terenu miasta Zabrze zgłoszono ogółem 12 przypadków NOP, wszystkie o charakterze łagodnym. Wśród zgłoszonych odczynów, żadna osoba nie była hospitalizowana w związku z wystąpieniem NOP. Żaden NOP nie nastąpił w wyniku nieprawidłowego przechowywania lub błędnego podania szczepionki. W porównaniu do roku ubiegłego, ilość zgłaszanych NOP uległa zwiększeniu.



Ryc. 3 Zgłoszenia NOP w latach 2022 - 2025 na terenie miasta Gliwice z podziałem na płeć

W 2025 roku PPIS w Gliwicach prowadził dystrybucję szczepionek przeciw COVID-19. Szczepionki były wydawane do punktów aptecznych oraz do punktów szczepień znajdujących się w POZ. Łącznie od września 2025 roku do grudnia 2025 roku wydano 3700 preparatów szczepionkowych.

Rok	Mężczyźni ciężki	Mężczyźni poważny	Mężczyźni łagodny	Kobiety ciężki	Kobiety poważny	Kobiety łagodny	Ogółem
2022	0	1	11	0	0	14	26
2023	0	0	3	0	1	4	8
2024	0	0	5	0	0	4	9
2025	0	0	8	0	0	4	12

Tab. 4 Zgłoszenia NOP w latach 2022 - 2025 na terenie miasta Gliwice z podziałem na płeć i klasyfikację odczynu.

**OCENA STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO
W ZAKŁADACH PRACY NA TERENIE m. ZABRZE
za 2025 rok**

Człowiek poddany jest ciągłemu działaniu czynników o różnym charakterze i pochodzeniu, nie zawsze korzystnych dla jego zdrowia. Czynności związane z wykonywaniem określonej pracy mogą wpływać na powstanie zagrożeń w środowisku pracy. Higiena Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami powstaje i rozwija się w celu ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia człowieka podczas wykonywanej pracy.

Podstawowym zadaniem PPIS w Gliwicach w zakresie Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami jest rozpoznawanie zagrożeń zdrowotnych w środowisku pracy. Sprawuje nadzór nad bezpieczeństwem i higieną pracy na stanowiskach pracy w nadzorowanych zakładach, wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, w tym produktów biobójczych, detergentów, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także produktów kosmetycznych i środków zastępczych.

Na terenie miasta Zabrze, nadzorem objętych jest 246 zakładów pracy różnych branż, w których zatrudnionych jest 20512 pracowników.

W 2025 r. w trakcie 124 kontroli dokonano oceny warunków pracy lub nadzorowano wprowadzanie do obrotu w 86 podmiotach, zatrudniających 3902 pracowników. Prowadzono równocześnie szeroko zakrojoną profilaktykę zdrowotną poprzez udzielanie porad i przekazywanie informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania wpływu czynników fizycznych, chemicznych, biologicznych, o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym na zdrowie pracownika.

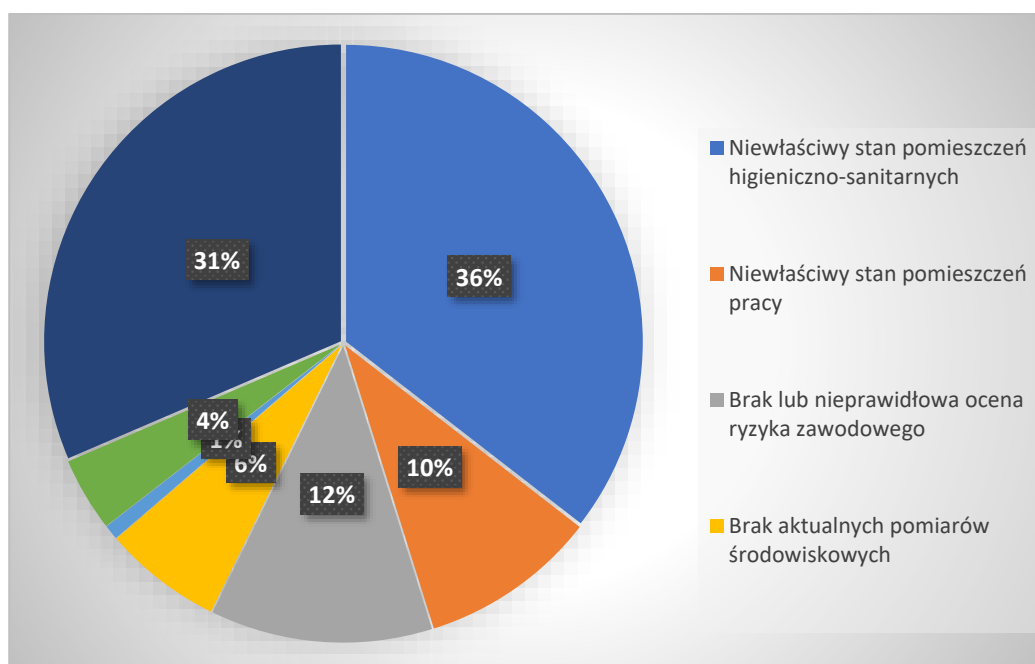
Przeprowadzono kontrole m.in. w zakresie:

L.p.	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
1.	Kontrole w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy	39	29
2.	Kontrole w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.	56	2
3.	Kontrole w zakresie szkodliwych czynników biologicznych	15	4
4.	Kontrole w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy	19	9
5.	Kontrole w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy zabezpieczaniu i usuwaniu wyrobów zawierających azbest	3	0
6.	Kontrole w związku z prośbą o interwencje	7	5

L.p.	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
10.	Kontrole w zakresie realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne	5	2
11.	Kontrole w ramach realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych	12	3

Tab.1 Zestawienie kontroli przeprowadzonych w 2025 roku

W 2025 r. przeprowadzono 39 kontroli w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy, na które wydano 29 decyzji administracyjnych.



Ryc.1 Nieprawidłowości w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy

Udział procentowy najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości obrazuje ryc.1 (36% niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno- sanitarnych, 10% niewłaściwy stan pomieszczeń pracy, 12% brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego, 6% brak aktualnych pomiarów środowiskowych, 1% przekroczenie NDS czynników szkodliwych, 4% nieprawidłowości w zakresie substancji chemicznych, 31% nieprawidłowości w zakresie czynników rakotwórczych i reprotoksycznych).

W celu eliminacji stwierdzonych uchybień wydano 39 decyzje administracyjne, strony obciążono kosztami prowadzonych czynności wydając 37 decyzji płatniczych.

Substancje chemiczne i ich mieszaniny

PPIS w Gliwicach prowadzi nadzór nad udostępnianiem na rynku substancji chemicznych i ich mieszanin, w tym produktów biobójczych oraz detergentów.

Udostępnianie na rynku substancji chemicznych i ich mieszanin jest ściśle regulowane przepisami krajowymi oraz przepisami obowiązującymi w całej Unii Europejskiej.

Każda substancja chemiczna lub mieszanina, która została sklasyfikowana jako stwarzająca zagrożenie dla zdrowia lub środowiska naturalnego, musi zostać odpowiednio opisana i oznakowana, tak aby odbiorca miał świadomość istniejącego zagrożenia.

Na terenie miasta Zabrze pod nadzorem PPIS w Gliwicach znajduje się 39 obiektów, w których do obrotu wprowadzane są substancje chemiczne i ich mieszaniny, sklasyfikowane jako stwarzające zagrożenie, 2 producentów mieszanin niebezpiecznych oraz 114 zakładów pracy, w których zagrażające zdrowiu produkty są stosowane w działalności zawodowej.

W ramach podejmowanych działań, przedstawiciele PPIS w Gliwicach przeprowadzili na terenie Zabrze 10 kontroli u dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin, podczas których weryfikacji poddano etykiety udostępnianych na rynku artykułów oraz ich karty charakterystyki – dokumenty opisujące m.in. warunki bezpiecznego stosowania produktu w działalności zawodowej.

Kontrole przeprowadzane są przeważnie w podmiotach, które prowadzą sprzedaż w sklepach stacjonarnych, jednak zdarzają się przypadki, gdy podejmowane czynności dotyczą sprzedaży za pośrednictwem platform internetowych.

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach brali również udział w działaniach koordynowanych na poziomie kraju oraz Unii Europejskiej, takich jak:

- projekt Europejskiej Agencji Chemikaliów w Helsinkach REACH-EN-FORCE-13 (REF-13), który ukierunkowany był na egzekwowanie przepisów rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 (REACH) względem importowanych substancji, mieszanin i wyrobów,
- projekt BPR-EN-FORCE-13 (BEF-3), dotyczący sprawdzenia zgodności z obowiązkami, wynikającymi z rozporządzenia w sprawie produktów biobójczych - dotyczył on charakterystyki produktu biobójczego (SPC) i powiązanych informacji na etykietach produktów biobójczych.

Podczas kontroli, przeprowadzonych w ramach projektu, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Organy Inspekcji Handlowej oraz PIS ściśle ze sobą współpracują, aby zapewnić, że udostępniane na rynku produkty będą bezpieczne dla konsumentów.

W związku z informacją, przekazywaną przez Inspektora Inspekcji Handlowej i na podstawie badań, wykonanych przez Laboratorium Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Łodzi przeprowadzono 1 kontrolę, dot. udostępniania na rynku ceraty, w której stwierdzono przekroczenie stężenia ftalanów. Przeprowadzone czynności nie wykazały, aby w kontrolowanym obiekcie sprzedawano zakwestionowane przez Inspekcję Handlową wyroby.

PRODUKTY BIOBÓJCZE

Kolejnym ważnym zagadnieniem, istotnie wpływającym na zdrowie i życie ludzi, a które podlega nadzorowi pracowników Inspekcji Sanitarnej, jest wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie w działalności zawodowej produktów biobójczych.

Produkt biobójczy oznacza substancję lub mieszaninę, składającą się z jednej lub kilku substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Za produkt biobójczy uznaje się też poddany działaniu produktów biobójczych wyrób (artykuł, o którego roli decyduje kształt, a nie skład chemiczny), o podstawowej funkcji biobójczej.

Obrót produktami biobójczymi podlega ścisłym restrykcjom, a na rynku krajowym mogą być udostępniane jedynie środki, na których obrót zostało wydane specjalne pozwolenie.

Kontrole w powyższym zakresie prowadzone są zarówno u dystrybutorów produktów biobójczych jak i w podmiotach stosujących przedmiotowe artykuły. Pracownicy Inspekcji sprawdzają czy na udostępnianie danego produktu biobójczego zostało wydane stosowne pozwolenie, czy jest on stosowany zgodnie z warunkami obowiązującego pozwolenia, a także czy oznakowanie tego środka spełnia określone przepisami wymogi.

Na terenie Zabrze znajdują się 32 obiekty objęte nadzorem PPIS w Gliwicach, w których do obrotu wprowadzane są produkty biobójcze, w tym 2 podmioty zobowiązane do uzyskania stosownego pozwolenia na obrót wytwarzanymi produktami biobójczymi.

W 2024 roku zakończył się unijny program systematycznej oceny wielu istniejących substancji czynnych w produktach biobójczych. Procedury oceny substancji biobójczych przedłużono do 2030 r, jednak w dniu 31.12.2024 r. wygasło wiele pozwoleń na obrót produktami biobójczymi na terenie Polski. Data graniczna 31.12.2024 r. spowodowała, że w roku 2025 w obrocie pozostały produkty, posiadające aktualną datę przydatności do użycia, podczas gdy wygasło pozwolenie na ich wprowadzanie do obrotu.

W związku z kontrolą w podmiocie, który wprowadził do obrotu produkt biobójczy po wygaśnięciu wymaganego pozwolenia na obrót, została wydana decyzja, nakazująca w terminie natychmiastowym wycofanie z obrotu zakwestionowanego środka.

W ramach nadzoru nad udostępnianymi na terenie Zabrze produktami biobójczymi, przeprowadzono 13 kontroli u dystrybutorów produktów biobójczych.

W ramach realizacji zadań, wskazanych w wytycznych GIS, w roku 2025 r. szczególnym nadzorem objęto udostępniających na rynku:

- produktów biobójczych, przeznaczonych do konserwacji drewna oraz materiałów budowlanych (w tym zakresie przeprowadzono na terenie Zabrze 2 kontrole),
- produktów biobójczych, stosowanych w higienie weterynaryjnej (w tym zakresie przeprowadzono na terenie Zabrze 2 kontrole).

Podjęte czynności nie wykazały nieprawidłowości.

Detergenty

PPIS w Gliwicach monitoruje również udostępnianie na rynku produktów, określanych jako detergenty.

Zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 648/2004 w sprawie detergentów, "*detergent*" oznacza jakąkolwiek substancję lub mieszaninę zawierający mydło i/lub inne substancje powierzchniowo czynne przeznaczoną do procesów prania, mycia i czyszczenia. *Detergenty* mogą mieć różną postać (płyn, proszek, pasta, kostka, wypraska, kształtka itp.) i wprowadzane są do obrotu w celu używania ich w gospodarstwie domowym, obiektach użyteczności publicznej lub do celów przemysłowych.

Kontrola w powyższym zakresie obejmuje m.in. takie zagadnienia, jak:

- prawidłowy zakres informacji umieszczanych na etykiecie,
- dostępność arkusza danych składników, który powinien być sporządzony do wglądu dla personelu medycznego,
- dostępność na stronie internetowej wykazu składników produktów, dla których nie sporządzono arkuszy danych technicznych lub kart charakterystyki.

W ramach oceny spełnienia wymogów rozporządzenia (WE) nr 648/2004 przeprowadzono 6 kontroli, które nie wykazały nieprawidłowości.

Prekursory

PPIS w Gliwicach prowadzi też monitoring obrotu określonymi substancjami chemicznymi, które mogą być wykorzystane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających i substancji psychotropowych.

Prowadzone kontrole dotyczą handlu pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi. Pracownicy Sekcji kontrolują też, czy krajowy obrót prekursorami narkotyków odbywa się w ramach legalnego zastosowania (takiego jak np. wytwarzanie tworzyw sztucznych, produktów farmaceutycznych, kosmetyków, perfum, detergentów lub środków aromatyzujących).

Co roku, podmioty stosujące w działalności substancje chemiczne, zaklasyfikowane jako prekursory narkotyków oraz zakłady handlujące nimi przesyłają do PPIS w Gliwicach sprawozdanie w wersji elektronicznej, dotyczącej ilości tych substancji, sprzedanych w danym roku w ramach obrotu wewnątrzwspólnotowego, eksportu, a także ilości surowców, zużytych w ramach prowadzonej działalności.

Produkty kosmetyczne

Udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych regulowane jest przepisami krajowymi oraz unijnymi.

Nadzór Inspekcji Sanitarnej w zakresie produktów kosmetycznych polega na kontroli producentów i dystrybutorów produktów kosmetycznych.

Zakres kontroli w powyższym temacie różni się w zależności od roli podmiotu w łańcuchu dostaw.

W roku 2025 na terenie Zabrza przeprowadzono 17 kontroli (2 kontrole u osób odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych, 15 kontroli u dystrybutorów).

U jednego z dystrybutorów, który punkty sprzedaży posiada na całym świecie, zakwestionowano etykiety udostępnianych klientom kosmetyków, ponieważ nie zawierały one żadnych informacji w języku polskim (w tym, dotyczących warunków bezpiecznego stosowania produktów). Podczas licznych kontroli sklepie zlokalizowanym w Zabrzu, stwierdzano, że oferowane kosmetyki nie są opisane w języku polskim lub opisano je błędnie (np. peeling do ciała opisano jako krem nawilżający) – wydano więc 3 decyzje, nakazujące wstrzymanie udostępniania nieprawidłowo oznakowanych produktów.

Ponieważ kolejne kontrole wykazywały analogiczne nieprawidłowości, podjęto decyzję o nałożeniu kary pieniężnej wysokości 40 000 zł na podmiot odpowiedzialny za spełnianie wymogów, wynikających z rozporządzenia, dot. produktów kosmetycznych.

Ze względu na fakt, że w sklepie należącym do ogólnosiwiatowej sieci wielokrotnie stwierdzono uchybienia, kolejne kontrole zostały zaplanowane na rok 2026.

W roku 2025 r. wprowadzono zakaz udostępniania na rynku produktów do paznokci, zawierających szkodliwy składnik TPO.

Ponieważ ograniczenie dotyczyło branży „Beauty”, wzbudziło wiele emocji i obaw.

Podczas prowadzonych kontroli nie stwierdzono, aby któryś z dystrybutorów posiadał w ofercie artykuły do stylizacji paznokci, które zawierałyby w składzie TPO, gdyż wytwórcy kosmetyków, wiedząc o planowanych obostrzeniach, już wcześniej dokonali zmian w recepturach oferowanych produktów.

Zgodnie z planem poboru prób kosmetyków na 2025 r., ustalonym przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, pobrano 2 próbki produktów kosmetycznych (pastę do zębów oraz wodę toaletową) do badań pod kątem zawartości substancji chemicznych. Próbkę została przekazane do badania do Oddziału Laboratoryjnego Sekcji Badań Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Częstochowie.

Przeprowadzone badania nie wykazały nieprawidłowości

Czynniki biologiczne

Szkodliwe czynniki biologiczne są to mikro- i makroorganizmy które oddziałują negatywnie na organizm człowieka i w procesie pracy mogą być przyczyną chorób zawodowych.

Grupy zawodowe o największym ryzyku narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy to:

- pracownicy służby zdrowia i laboratoriów,
- weterynarze,
- pracownicy rolnictwa, leśnictwa,
- pracownicy zatrudnieni przy zbieraniu i przetwarzaniu odpadów i oczyszczaniu ścieków,
- pracownicy przemysłu biotechnologicznego,
- pracownicy w zakładach produkujących żywność,

- pracownicy zatrudnieni przy pracach, w których dochodzi do kontaktu ze zwierzętami lub produktami pochodzenia zwierzęcego,
- inne grupy zawodowe, m.in. niektóre działy przemysłu włókienniczego, metalurgicznego, górnictwa, bibliotekarze m.in.

Przepisy nie nakładają na pracodawcę obowiązku prowadzenia pomiarów środowiska pracy pod kątem występowania szkodliwych czynników biologicznych. Obowiązkiem pracodawcy jest natomiast uwzględnienie występowania szkodliwych czynników biologicznych w ocenie ryzyka zawodowego. Dokonanie oceny ryzyka zawodowego pozwala na zastosowaniu odpowiednich środków zapobiegawczych.

Ocena ryzyka powinna być aktualizowana w szczególności w przypadku:

- zmiany warunków pracy, które mogą prowadzić do zwiększonego zagrożenia dla zatrudnionych pracowników,
- skażenia środowiska pracy w wyniku awarii z udziałem czynnika biologicznego,
- wystąpienia infekcji lub choroby u pracowników, która może mieć związek z czynnościami wykonywanymi w warunkach występowania czynników biologicznych.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych nakłada na pracodawców szereg obowiązków, m.in.:

- prowadzenia rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia, w formie elektronicznej lub księgi rejestrowej,
- prowadzenia rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia, w formie elektronicznej lub księgi rejestrowej,
- zapewnienia pracownikom systematycznych szkoleń,
- stosowania procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi,
- ograniczenia liczby pracowników narażonych lub potencjalnie narażonych na działanie szkodliwego czynnika biologicznego,
- zapewnienia warunków bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników, z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników,
- zapewnienia pracownikom środków ochrony zbiorowej lub w przypadku, gdy w inny sposób nie można uniknąć narażenia, środki ochrony indywidualnej, odpowiednie do rodzaju i poziomu narażenia,
- sporządza plan postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia,
- zapewnienia warunków bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów przez pracowników, z zastosowaniem bezpiecznych i oznakowanych pojemników,
- informuje właściwego terenowo państwowego inspektora sanitarnego o użyciu szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 2-4 grupy zagrożenia w celach naukowo-badawczych, diagnostycznych lub przemysłowych.

W 2025 r. przedstawiciele PPIS w Gliwicach przeprowadzili 15 kontroli w zakresie czynników biologicznych. Kontrole przeprowadzane były w zakładach przemysłu spożywczego typu piekarnie

i cukiernie, pływalniach, bankach, zakładach budowlanych, zakładach pogrzebowych, zakładach świadczących usługi z zakresu zbiórki i przetwarzania odpadów oraz w firmach produkcyjnych świadczących usługi dla klientów zewnętrznych.

W wyniku przeprowadzonych 15 kontroli w pięciu zakładach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły odpowiednio:

- braku rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 lub 4 (1 zakład),
- braku oceny ryzyka zawodowego w związku ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi oraz braku odpowiednich szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznym (3 zakłady),
- braku procedur i instrukcji (1 zakład).

Na stwierdzone uchybienia PPIS w Gliwicach wydał 4 decyzje administracyjne, jednocześnie jedna decyzja administracyjna zostanie wydana w 2026 r., zgodnie z przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego.

Czynniki rakotwórcze

Czynniki rakotwórcze (kancerogeny) są to liczne, rozpowszechnione w środowisku czynniki fizyczne i chemiczne, powodujące wzrost zapadalności i umieralności na choroby nowotworowe u osób narażonych na te czynniki. Temat czynników rakotwórczych ze względu na charakter skutków zdrowotnych jest realizowany przez Inspekcję Sanitarną w sposób ciągły w ramach sprawowanego nadzoru nad warunkami pracy. Szczególny nacisk kładzie się na czynniki o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, występujące w środowisku pracy.

Pracodawca zatrudniający pracowników w warunkach narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym obowiązany jest m.in. do:

- prowadzenia badań i pomiarów, zgodnie z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 949),
- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- prowadzenia rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym - przechowywania rejestru pracowników przez okres 40 lat po ustaniu narażenia, a w przypadku likwidacji zakładu pracy – przekazanie właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu,
- informowania pracowników o opakowaniu, zbiorniku i instalacji zawierającej substancję chemiczną, mieszaninę lub czynnik o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym, a także o wymaganiach dotyczących oznakowania i znakach ostrzegawczych,
- zapewnienia udziału pracowników lub ich przedstawicieli w projektowaniu i realizacji działań zapobiegających narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym

ograniczających poziom tego narażenia,

- przeprowadzaniu okresowych szkoleń pracowników,
- przekazywaniu właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu niezwłocznie po rozpoczęciu działalności oraz corocznie do dnia 15 stycznia informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- informowaniu na bieżąco pracowników i ich przedstawicieli o narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym, lub reprotoksycznym, a w przypadkach narażenia powstałego w wyniku awarii i innych zakłóceń procesu technologicznego lub w wyniku podejmowanych prac remontowych, konserwacyjnych i w innych okolicznościach – o przyczynach powstałego narażenia oraz o środkach zapobiegawczych, jakie już zostały lub będą podjęte w celu poprawy sytuacji.

W 2025 r. PPIS w Gliwicach przeprowadził 19 kontroli w zakresie czynników rakotwórczych, na stwierdzone podczas kontroli uchybienia zostało wydanych 9 decyzje. Nieprawidłowości w zakresie czynników rakotwórczych dotyczyły:

- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- braku przekazania Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informację o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy,
- braku przeprowadzenia okresowych szkoleń pracowników w zakresie czynników rakotwórczych,
- braku poinformowania pracowników o narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym.

RADON

Radon i produkty jego rozpadu przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem jest uznawany za czynnik rakotwórczy klasy 1.

Radon jest gazem promieniotwórczym powszechnie występującym w naturalnym środowisku: w podłożu gruntowym, wodzie i powietrzu. Powstaje w wyniku promieniotwórczego rozpadu radu, który tworzy się w wyniku rozpadu uranu. Jako gaz może łatwo się przemieszczać.

W zamkniętych źle wietrzonych pomieszczeniach, do których przedostaje się z podłoża gruntowego, jego poziom rośnie, co może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych. Ryzyko narażenia na radon może wystąpić m.in. w miejscu zamieszkania, miejscu pracy.

Radon dostaje się do organizmu człowieka głównie wraz z wdychanym powietrzem atmosferycznym. Wdychana dawka tego pierwiastka zależy między innymi od jego stężenia w powietrzu, częstości oddechów, wentylacji płuc, głębokości wniknięcia do płuc promieniotwórczych cząstek.

Stężenie radonu mierzy się jako ilość promieniotwórczego radonu na każdy metr sześcienny powietrza (w bekerelach na metr sześcienny Bq/m³). Zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi poziom radonu powinien zostać obniżony, jeśli przekracza 100-300 Bq/m³.

Prawo atomowe zobowiązuje kierowników jednostek wykonujących działalność, w której występują miejsca pracy:

- zlokalizowane wewnątrz pomieszczeń na poziomie parteru lub piwnicy na terenach, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu w znacznej liczbie budynków może przekroczyć poziom odniesienia,
- pod ziemią,
- związane z uzdatnianiem wód podziemnych na terenach, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu w znacznej liczbie budynków może przekroczyć poziom odniesienia,
- do zlecenia w tych miejscach pracy pomiarów stężenia radonu lub stężenia energii potencjalnej alfa krótkożyciowych produktów rozpadu radonu.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE w Gliwicach znajduje się podmiot, w którym występują miejsca pracy pod ziemią.

W celu określenia stanu zagrożenia radiacyjnego naturalnymi substancjami promieniotwórczymi w wyrobiskach i pomieszczeniach dołu kopalni w zakładzie wykonywane są pomiary:

- tężenia energii potencjalnej alfa krótkożyciowych produktów rozpadu radonu,
- ekspozycji na zewnętrzne promieniowanie gamma,
- sumarycznego stężenia izotopów radu Ra-226 i Ra-228 w wodach kopalnianych.

W 2025 r. jeden z zakładów mający stanowiska pracy pod ziemią z terenu Zabrze przeprowadził pomiar stężenia energii potencjalnej alfa krótkożyciowych produktów rozpadu radonu, pobrano 16 próby powietrza z rejonów wentylacyjnych obejmujących przodki wyrobisk chodnikowych, pomieszczeń na dole kopalni przewietrzanych przepływającymi prądami powietrza wytworzonymi przez wentylatory główne. Uzyskane wyniki pomiarów stężenia energii potencjalnej alfa krótkożyciowych produktów rozpadu radonu nie przekroczyły wartości 0,5 µJ/m³.

Wykonane zostały także pomiary stężenia izotopów radu Ra-226 i Ra-228 w wodach dołowych, zmierzone sumaryczne stężenie izotopów radu nie przekraczało 1000 Bq/m³.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych w zakładach informowano o trwającej kampanii mającej na celu zwiększenie wiedzy pracodawców na temat ryzyka związanego z występowaniem radonu w naszym otoczeniu.

AZBEST

Azbest ze względu na swoje unikalne właściwości takie jak niepalność, odporność na wszelkiego rodzaju chemikalia, wodę morską, wytrzymałość na rozciąganie i zgniatanie, a także możliwość przedzenia stosowny był w wielu technologiach, zarówno w przemyśle jak i do wyrobów użytku powszechnego. Szczególne zastosowanie znalazły wyroby azbestowe – cementowe w budownictwie.

Rakotwórczość azbestu została ostatecznie udokumentowana i powszechnie uznana dopiero w latach 80-tych ubiegłego wieku. Szacuje się, że ma świecie w ostatnich latach azbest był przyczyną ponad 100 tys. zgonów rocznie. Dlatego też współcześnie azbest uznany jest za jeden z najbardziej rozpowszechnionych czynników rakotwórczych w środowisku.

Oczywistym staje się fakt, że rozbiórki i usuwanie materiałów zawierających azbest muszą być prowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w sposób nie zagrażający zdrowiu osób wykonujących te prace, zdrowiu mieszkańców i otoczeniu. Również postępowanie z odpadami zawierającymi azbest uznanymi za niebezpieczne musi przebiegać zgodnie z odpowiednimi procedurami.

PPIS w Gliwicach prowadzi nadzór nad przestrzeganiem odpowiednich przepisów i procedur przy pracach rozbiórkowych oraz odbiorze odpadów zawierających azbest.

W 2025 roku przedstawiciele PPIS w Gliwicach przeprowadzili 3 kontrole podczas prac rozbiórkowych z azbestem.

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, co świadczy o dużej świadomości pracodawców oraz odpowiednio przeszkolonych pracownikach.

Interwencje

W 2025 r. do PPIS w Gliwicach z zakresu Higieny Pracy wpłynęło 7 wniosków o podjęcie interwencji, z czego trzy dotyczyły nieprawidłowych warunków higieniczno - sanitarnych na stanowiskach pracy. Pozostałe interwencje dotyczyły m.in. nieprzestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscu pracy, uciążliwego zapachu w lokalu hali targowej w Zabrze.

W czterech przypadkach interwencje nie znalazły odzwierciedlenia w stanie faktycznym stwierdzonym podczas kontroli, w trzech przypadkach interwencje były zasadne i na stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości zostały wydane decyzje administracyjne z podanym terminem realizacji.

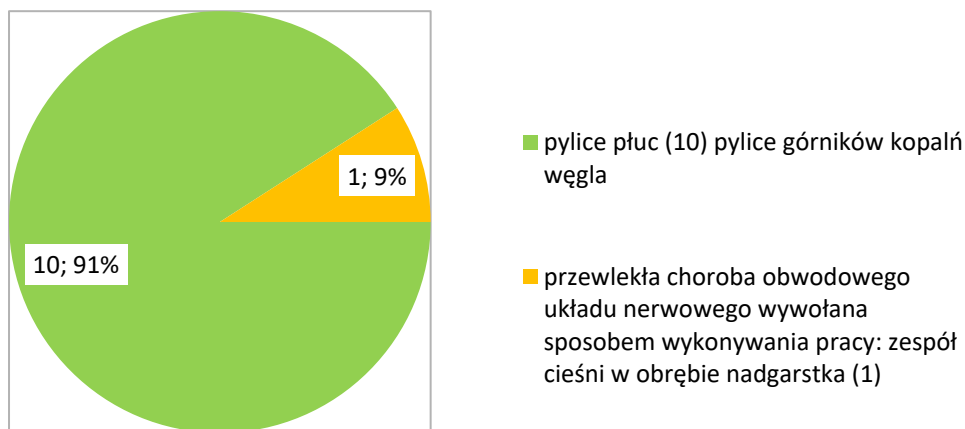
Dzięki kontrolom w zakładach różnych branż, poprzez wydanie decyzji administracyjnych, wyegzekwowano przeprowadzenie pomiarów środowiskowych na stanowiskach pracy, założenie rejestrów czynników szkodliwych, zapewnienie pracownikom właściwego stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń sanitarnych i pomieszczeń pracy, a także poprawienie warunków pracy poprzez obniżenie stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy do granic obowiązujących norm.

Choroby zawodowe

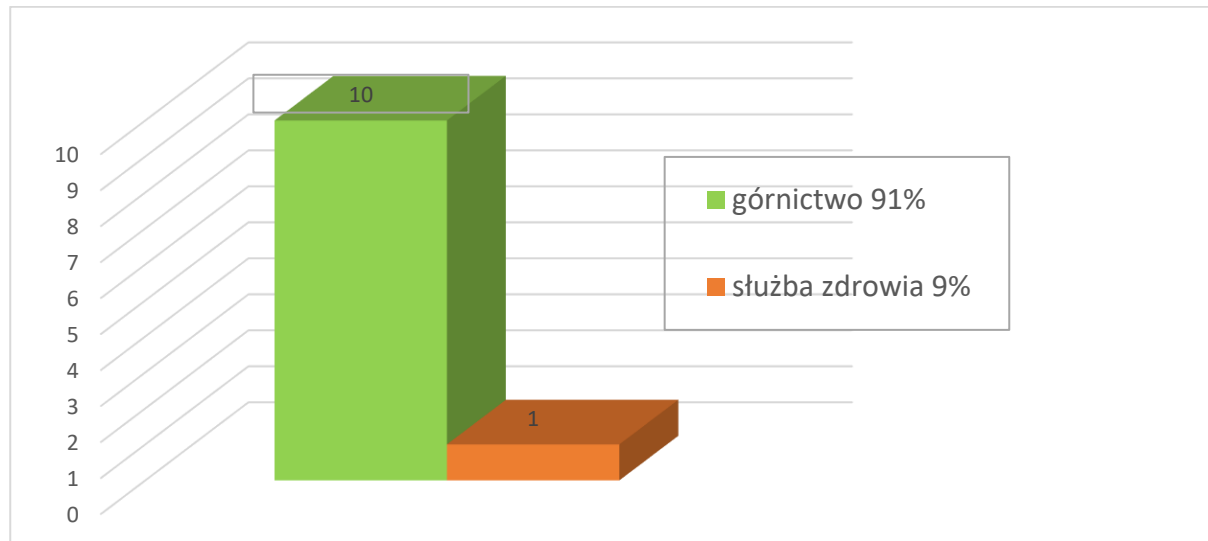
PPIS w Gliwicach prowadził także postępowania administracyjne dotyczące występowania chorób zawodowych u pracowników zakładów pracy mających siedzibę w mieście ZABRZE.

W 2025 roku w 6 zabrzańskich zakładach pracy stwierdzono 11 chorób zawodowych.

Stwierdzono 10 przypadków pylic górników kopalń węgla u pracowników kopalni węgla kamiennego PKD 05.10.Z i pracowników zakładów zewnętrznych świadczących usługi na terenie kopalni węgla kamiennego PKD 09.90.Z, PKD 42.99.Z. oraz 1 przypadek przewlekłej choroby obwodowego układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka u osoby prowadzącej praktykę lekarską dentystyczną.



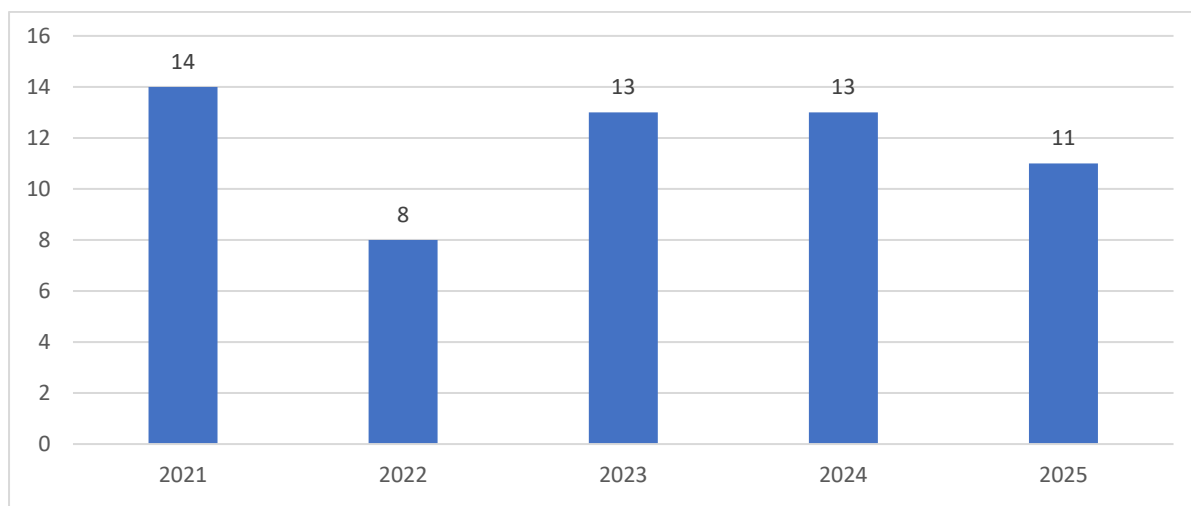
Ryc.2 Choroby zawodowe stwierdzone w 2025 roku w zakładach na terenie miasta Zabrze



Ryc.3 Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie miasta Zabrze z podziałem na branże

Podsumowując najwięcej chorób zawodowych – 10 przypadków pylic górników kopalń węgla tj. 91% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych dotyczy pracowników zatrudnionych w przemyśle wydobywczym. Wydobycie węgla kamiennego jest nadal dominującym profilem działalności w liczbie stwierdzanych chorób zawodowych.

Poza branżą górnictwem w 2025 roku stwierdzono jedną chorobę zawodową wywołaną sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka u pracownika służby zdrowia. W Zabrzu na przestrzeni ostatnich pięciu lat (2021 – 2025) ilość stwierdzonych chorób zawodowych utrzymuje się na porównywalnym, wykazującym niewielkie wahania, poziomie.



Ryc.4. Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie miasta Zabrze w latach 2021 - 2025

W Zabrzu na przestrzeni ostatnich pięciu lat (2021 – 2025) ilość stwierdzonych chorób zawodowych utrzymuje się na porównywalnym, wykazującym niewielkie wahania, poziomie.

OCENA STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO MIASTA ZABRZE W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ ZA ROK 2025

Do zadań PPIS w Gliwicach z zakresu Higieny Komunalnej należy m.in.:

- prowadzenie nadzoru nad stanem higienicznym nieruchomości, obiektów użyteczności publicznej oraz środków transportu i komunikacji publicznej, w tym przede wszystkim: obiektów hotelarskich, turystycznych i sportowych, zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej, domów pomocy społecznej;
- kontrole prowadzone w ramach działań problemowych, doraźnych oraz w związku z rozpatrywaniem interwencji;
- wdawanie zezwoleń na ekshumacje oraz nadzorowanie ich przebiegu;
- opiniowanie sprowadzenia zwłok i szczątków z zagranicy;
- wydawanie zezwoleń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich w kraju i za granicą;
- opiniowanie w sprawach organizacji imprez masowych;
- opiniowanie regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminach, obiektów użyteczności publicznej i urządzeń komunalnych.

1. Informacje ogólne.

W 2025 roku skontrolowano 142 obiekty użyteczności publicznej znajdujące się na terenie miasta Zabrze, spośród 467 ujętych w ewidencji tj. 30,4%. Przeprowadzono 167 kontroli.

Kontrolą objęto:

- Pływalnie kryte całoroczne.
- Ustępy publiczne i ogólnodostępne.
- Domy pomocy społecznej.
- Schroniska dla bezdomnych, noclegownie, ogrzewalnie oraz inne jednostki pomocy społecznej.
- Obiekty świadczące usługi noclegowe tj.: hotele, hostele, pokoje gościnne
- Obiekty z branży beauty tj. zakłady fryzjerskie i barberskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, solarium, obiekt świadczący usługi mobilne.
- Dworce autobusowe i dworzec kolejowy.
- Tereny rekreacyjne tj.: obiekty małej infrastruktury rekreacyjno-sportowej, obiekty sportowe.
- Domy przedpogrzebowe i zakłady pogrzebowe.
- Izbę wytrzeźwień.
- Inne obiekty użyteczności publicznej tj. apteki, sklep zielarsko-medyczny, obiekty kulturalno-widowiskowe, punkt przyjęć odzieży, targowiska, przystanki kolejowe oraz pomieszczenie dla osób zatrzymanych.

W 15 obiektach stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i/lub techniczny. Stwierdzenie powyższych nieprawidłowości skutkowało wszczęciem postępowania administracyjnego i wydaniem decyzji administracyjnej, nałożeniem na osobę odpowiedzialną mandatu karnego bądź wydania zaleceń doraźnych. W skontrolowanych obiektach wydano w sumie 11 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości, 3 decyzje umarzające postępowanie w związku z usunięciem nieprawidłowości we wcześniejszym terminie, 2 decyzje przedłużające termin usunięcia nieprawidłowości oraz nałożono 6 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 2600 zł.

2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

PLYWALNIE KRYTE

PPIS w Gliwicach prowadzi nadzór sanitarny wraz z nadzorem nad jakością wody w 4 pływalniach krytych, z których 2 obiekty to baseny szkolne.

W 2025 r. przeprowadzono 7 kontroli sanitarnych, w tym 4 kontrole planowane oraz 3 kontrole sprawdzające usunięcie nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych i technicznych.

Przed wydaniem zbiorczej rocznej oceny za 2025 r. przeprowadzono badania wody z niecek basenowych, systemów cyrkulacji oraz z natrysków we wszystkich zabrzańskich pływalniach będących pod nadzorem. Ponadto wydano 4 decyzje dotyczące zbiorczej rocznej oceny wody na pływalni za 2024 r. W 2 pływalniach, pomimo przydatności wody do kąpieli, wykazano uchybienia w trakcie eksploatacji obiektu. Dotyczyły one głównie przekroczeń parametrów fizykochemicznych oraz mikrobiologicznych wody.

Po przeprowadzeniu oceny stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pływalni krytych w 2025 r. stwierdzono nieprawidłowości w 2 obiektach. W związku z powyższym wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości.

Stwierdzone nieprawidłowości najczęściej dotyczyły:

- złuszczonej się farby,
- zniszczonych, zalanych i napęczniałych silikonów sufitowych,
- skorodowanych nóżek ławek w holu,
- popękanych płytek ceramicznych z ubytkami,
- ubytków fug oraz silikonów pomiędzy płytkami ceramicznymi.

W związku ze stwierdzeniem wysokiego skażenia bakteriami *Legionella* sp. wody ciepłej pobranej z natrysków na pływalniach wydano 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności, nakazując podjęcie działań naprawczych w jednej z pływalni szkolnych. W celu usunięcia nieprawidłowości zarządca obiektu przeprowadził dezynfekcję instalacji ciepłej wody użytkowej. Przeprowadzone kontrole sprawdzające, na podstawie wyników badań kontrolnych, potwierdziły skuteczność podjętych działań korygujących, co pozwoliło na zakończenie postępowania administracyjnego.

Ponadto w związku ze stwierdzeniem średniego skażenia bakteriami *Legionella* sp. wody ciepłej pobranej z natrysków na drugiej pływalni szkolnej, wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji administracyjnej nakazującej stronie usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Zarządca ww. obiektu przeprowadził szereg działań naprawczych, w wyniku których parametry jakości wody zostały doprowadzone do wartości określonych w przepisach prawa. W związku z powyższym wydano decyzję umarzającą wszczęte postępowanie administracyjne.

USTĘPY PUBLICZNE I OGÓLNODOSTĘPNE

Wszystkie ustępy podłączone są do sieci wodno-kanalizacyjnej. Zapewniony jest dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody oraz do środków higieny tj. mydła w płynie, papieru toaletowego, ręczników jednorazowego użytku. Ustępy wyposażone są w oddzielne kabiny dla mężczyzn i kobiet oraz dla osób z niepełnosprawnościami. Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach wyłożonych workami foliowymi, które usuwane są na bieżąco przez firmy zewnętrzne, z którymi zarządcy posiadają podpisane stosowane umowy. Wszystkie toalety ogólnodostępne posiadają stały nadzór nad prawidłowym utrzymaniem należytego stanu higieniczno-sanitarnego, gospodarką odpadami komunalnymi przez pracowników firm zewnętrznych.

We wszystkich skontrolowanych w 2025 r. toaletach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ



Domy pomocy społecznej świadczą szeroki wachlarz usług, tj. opiekuńcze, socjalne, terapeutyczne, rehabilitacyjne czy edukacyjne. W większości obiektów mieszkańcy korzystają z rehabilitacji, a usługi pielęgnacyjne i zdrowotne zapewnione są całodobowo.

Źródło: <http://www.zabrzedps.com/aktualnosci.html>

W 2025 r. skontrolowano 4 obiekty.

W 1 obiekcie zakończono postępowanie administracyjne z 2024 r. Sprawdzone wykonanie nakazów decyzji, które obejmowały m.in.: zlikwidowanie zagrzybienia, usunięcie zacieków na sufitach, uzupełnienie ubytków tynku, odnowienie powierzchni ściennych i sufitowych oraz wymianę lub odnowienie zniszczonych drzwi wraz z ościeżnicami w węzłach sanitarnych dla mieszkańców oraz części pozostałych pomieszczeń obiektu. Natomiast przeprowadzona kontrola kompleksowa wykazała w części pomieszczeń ww. obiektu zniszczone powierzchnie ścian i sufitów, zniszczone powierzchnie wyposażenia oraz zniszczone powierzchnie stolarki drzwiowej, co skutkowało wydaniem kolejnej decyzji administracyjnej w ww. obiekcie z terminem usunięcia nieprawidłowości do połowy roku 2026 r.

W pozostałych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Dodatkowo pobrano 17 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. (w tym 11 próbek w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców). Analiza próbek wody ciepłej wykazała przekroczenie parametru mikrobiologicznego *Legionella* sp. w 1 obiekcie. W pozostałych obiektach jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella* sp. spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). W związku z powyższym wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji administracyjnej nakazującej stronie usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Zarządca ww. obiektu przeprowadził działania naprawcze, w wyniku których parametry jakości wody zostały doprowadzone do wartości określonych w przepisach prawa. W związku z powyższym wydano decyzję umarzającą wszczęte postępowanie administracyjne.

NOCLEGOWNIE, SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH, OGRZEWALNIE I INNE JEDNOSTKI POMOCY SPOŁECZNEJ



Źródło: https://www.bratalbert.e-zabrze.pl/?page_id=38

W 2025 roku skontrolowano 7 obiektów. Kontrole sanitarne obiektów z tych grup zostały przeprowadzone przede wszystkim w zakresie przestrzegania warunków higienicznych i zdrowotnych oraz przygotowania placówek do sezonu zimowego.

Z uwagi na stwierdzone w 1 obiekcie nieprawidłowości wydano decyzję nakazującą z dwoma terminami realizacji. Nakazy decyzji z terminem ich realizacji w 2026 r. obejmują m.in. konieczność zlikwidowania w pomieszczeniach obiektu zagrzybienia ścian i sufitów oraz odnowienia ich powierzchni (w tym magazynów, pokojach mieszkalnych, węzłach sanitarnych i korytarzach komunikacji wewnętrznej), wymianę lub zapewnienie gładkiej powierzchni wykładziny podłogowej przy pokojach mieszkalnych, betonowych cokółków w korytarzu komunikacji wewnętrznej oraz drzwi wejściowych wraz z futrynami prowadzącymi do pokoi mieszkalnych, magazynu odzieży i depozytu rzeczy osobistych mieszkańców.

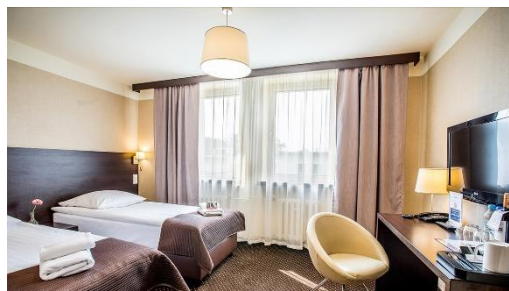
Nakazy ujęte w I terminie decyzji dotyczące zamontowania dozowników na mydło w płynie i podajników na ręczniki jednorazowego użytku w węzłach sanitarnych dla mieszkańców zostały wykonane, co potwierdziła przeprowadzona kontrola sprawdzająca.

Pozostałe skontrolowane obiekty nie budziły zastrzeżeń sanitarnych i technicznych.

Dodatkowo pobrano 6 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. (w tym 3 próbki w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców). Jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella* sp. spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

OBIEKTY ŚWIADCZĄCE USŁUGI NOCLEGOWE - HOTELE, HOSTELE, POKOJE GOŚCINNE

W roku 2025 skontrolowano 13 obiektów świadczących usługi noclegowe na terenie miasta Zabrze (5 hoteli oraz 8 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie), w tym 1 w związku z wniesioną interwencją dot. występowania insektów (pluskiew).



Źródło: <https://www.hotelediamant.pl/miasto/zabrze/>

Obiekty w tej grupie są zróżnicowane pod względem wyposażenia i stanu sanitarno-technicznego oraz charakteru świadczonych usług. W tej grupie wyższy standard zapewniają obiekty świadczące usługi noclegowe całoroczne tj. obiekty hotelarskie skategoryzowane, pokoje gościnne. Część obiektów tej grupy posiada pełne węzły sanitarne przy pokojach, natomiast pozostałe posiadają węzły sanitarne ogólnodostępne. Ponadto powyższe obiekty posiadają wydzielone magazyny do przechowywania bielizny czystej i brudnej, a także pomieszczenia gospodarcze przeznaczone do przechowywania zapasu środków czystościowych i sprzętu do utrzymania czystości.

W ramach nadzoru bieżącego nad obiektami użyteczności publicznej, w których świadczone są usługi noclegowe, skontrolowano:

- jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- zaopatrzenie w bieżącą wodę ciepłą i zimną,
- postępowanie ze ściekami i odpadami,
- procedury utrzymania czystości, postępowanie z brudną i czystą bielizną, zaopatrzenie w środki czystości i dezynfekcyjne,
- stan porządkowy i techniczny terenu, na którym prowadzona jest działalność.

W okresie sprawozdawczym wydano 1 decyzję nakazującą z terminem realizacji nakazów decyzji

na rok 2026 r., które dotyczą m.in. wymiany zniszczonych z licznymi ubytkami paneli sufitowych

w magazynie bielizny pościelowej, pomieszczeniach gospodarczych i socjalno-szatniowych, wymiany zniszczonego wyposażenia sprzętu sanitarnego w pomieszczeniach obiektu oraz uzupełnienia ubytków tynków w ścianach i odnowienia ich powierzchni w korytarzach komunikacji wewnętrznej przy pokojach mieszkalnych.

Stan sanitarny pozostałych skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Nie potwierdzono również zasadności wniesionej interwencji.

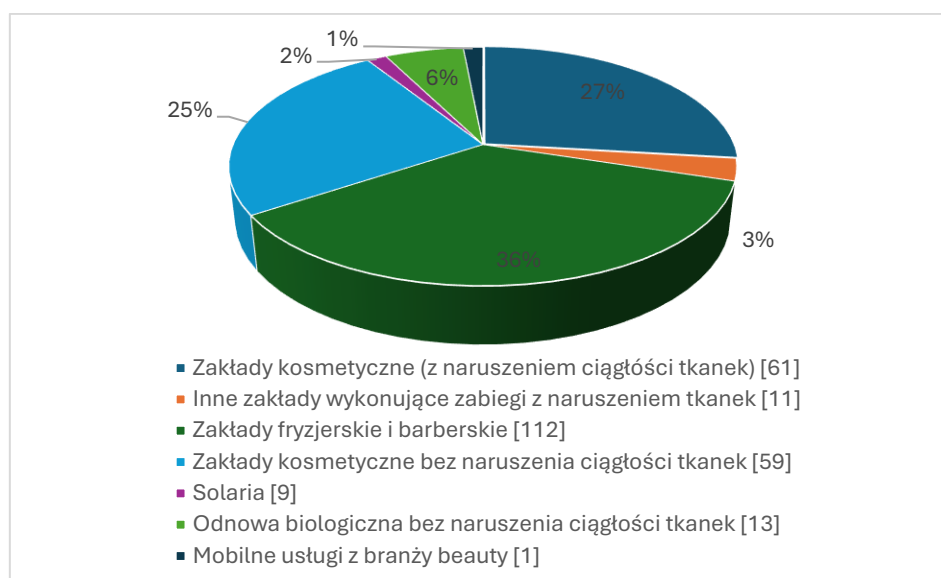
Dodatkowo pobrano 26 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. (wszystkie w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców). Jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella* sp. spełniała wymagania rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 7grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

OBIEKTY Z BRANŻY BEAUTY TJ. ZAKŁADY FRYZJERSKIE I BARBERSKIE, KOSMETYCZNE, ODNOWY BIOLOGICZNEJ, SOLARIUM, OBIEKT ŚWIADCZĄCY USŁUGI MOBILNE

Spośród ujętych w ewidencji 288 obiektów, skontrolowano 67 obiektów, w których przeprowadzono 82 kontrole sanitarne, w tym 11 kontroli w ramach wniesionych wniosków o interwencję.

W trakcie kontroli w obiektach z branży beauty szczególną uwagę zwracano na stan sanitarno-porządkowy pomieszczeń i miejsca świadczenia usług, wyposażenie obiektów, stan techniczny narzędzi, sposób ich mycia, dezynfekcji i sterylizacji oraz przechowywania, a także na sposób postępowania z odpadami. Ponadto w przypadku obiektów, w których świadczone są usługi mogące powodować przerwanie ciągłości tkanki każdorazowo sprawdzane jest posiadanie i wdrażanie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.



Ryc.1. Podział obiektów sektora „beauty” zlokalizowanych na terytorium miasta Zabrze, będących w ewidencji PPIS w Gliwicach.

Procedury obejmują sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji, sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń.

Kontrole interwencyjne dotyczyły naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych przy wykonywaniu usług tj.: niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy i techniczny obiektu oraz brak właściwej dekontaminacji i przechowywania narzędzi fryzjerskich lub kosmetycznych. Spośród 4 wniesionych wniosków o interwencję 3 uznano za zasadne.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami higieniczno-sanitarnymi wydawano zalecenia doraźne oraz nakładano mandaty karne – 6 mandatów na łączną kwotę 1 600 zł, w tym 3 mandaty karne na sumę 1 000 zł w ramach interwencji.

W grupie obiektów z branży beauty najczęściej spotykane nieprawidłowości to:

- nieprawidłowo prowadzony proces dezynfekcji sprzętu (zanieczyszczone roztwory preparatów do dezynfekcji, brak dezynfekcji sprzętu poprzez jego pełne zanurzenie w roztworze preparatu dezynfekcyjnego oraz nieprzestrzeganie zaleceń producenta, dot. przygotowania i stosowania preparatu),
- niezachowanie należytej czystości narzędzi, pomieszczeń i urządzeń (m.in. brudne i zanieczyszczone ścinkami włosów narzędzia fryzjerskie),
- przechowywanie materiałów oraz narzędzi stosowanych do zabiegów w warunkach niezabezpieczających ich przed zanieczyszczeniem lub uszkodzeniem,
- niewłaściwe postępowanie z narzędziami wielokrotnego użycia poddawanymi procesowi sterylizacji,
- stosowanie do zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek narzędzi niesterylnych,
- wielokrotne stosowanie narzędzi jednorazowych,
- brak lub niewłaściwe warunki przechowywania zapasu czystej bielizny lub odzieży ochronnej/roboczej (bielizna przechowywana luzem w miejscach przypadkowych w warunkach niezabezpieczających jej przed zanieczyszczeniem),
- brak lub stosowanie przeterminowanych preparatów do dezynfekcji,
- brak lub nieprzestrzeganie opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.
- brak wydzielonych lub prawidłowo zorganizowanych stanowisk z podziałem na strefy (brudną, czystą i sterylną) do przeprowadzania zabiegów mycia, dezynfekcji i/lub sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia,
- brudne powierzchnie ścian i sufitów w pomieszczeniach obiektów,
- zniszczone powierzchnie płytek ściennych i podłogowych w węzłach sanitarnych i w szatniach dla osób korzystających z usług odnowy biologicznej,
- zniszczony sprzęt wykorzystywany do ćwiczeń w obiekcie odnowy biologicznej.

W związku z nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi wydawane były decyzje administracyjne nakazujące stronom wykonanie nakazów. Ogółem wydano 6 decyzji administracyjnych tj. 4 decyzje nakazujące w ramach bieżącego nadzoru (w tym 2 decyzje w ramach wniesionych wniosków o interwencję), 1 decyzję umarzającą postępowanie administracyjne przed wydaniem decyzji nakazującej oraz 1 decyzję prolongującą termin pierwotny wydanych nakazów decyzji.

W 3 obiektach zakończono postępowanie administracyjne wszczęte w związku z wydaniem decyzji administracyjnych. Przeprowadzono kontrole sprawdzające, która potwierdziły wykonanie wszystkich nakazów ujętych w wydanych decyzjach. W realizacji pozostaje decyzja administracyjna dotycząca 1 obiektu, której termin realizacji wyznaczono na 2026 rok.

DWORZEC KOLEJOWY

Dworzec kolejowy w Zabrze przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. W holu dworca znajdują się kasy biletowe, ławki dla podróżnych, punkt informacyjny oraz pojemniki na odpady komunalne. W przejściu podziemnym na peron funkcjonują toalety ogólnodostępne – damska, męska, dla osób niepełnosprawnych oraz pokój dla matki z dzieckiem. Peron posiada zadaszenie i wyposażony jest w miejsca siedzące dla pasażerów oraz kosze na odpady. Część infrastruktury dworca w skład której wchodzi hol z kasami biletowymi, punktami usługowymi, poczekalnią dla podróżnych oraz toaletą ogólnodostępną jest zarządzana przez właściciela obiektu, natomiast peron wraz z torowiskiem i przejściem podziemnym jest obsługiwane przez zewnętrzny podmiot Kolei Państwowych. Utrzymaniem porządku i czystości na terenie całego obiektu wraz z przyległą infrastrukturą zajmują się firmy zewnętrzne z którymi zarządcy posiadają stosowne umowy na ww. usługi. Gospodarka odpadami komunalnymi prowadzona jest prawidłowo. Przy obiekcie wydzielono ogrodzone (stały monitoring) stanowisko śmietnikowe. Prowadzony jest również monitoring firmy DDD w celu zniwelowania występowania insektów i gryzoni ze względu na bliskie sąsiedztwo punktów gastronomicznych. Stan sanitarny podczas kontroli prawidłowy.

DWORCE AUTOBUSOWE

Dworce autobusowe posiadają nowoczesną infrastrukturę i przystosowane są dla osób niepełnosprawnych. Na wyposażeniu są stanowiska przystankowe pod zadaszeniem (ławki, kosze na odpady), informacje z rozkładami odjazdów autobusów, toalety ogólnodostępne, poczekalnie, pomieszczenia dla pracowników obsługi, pomieszczenia techniczne i porządkowe. Jeden dworzec autobusowy dodatkowo wyposażony jest w dwupoziomowy parking ogólnodostępny oraz w punkty usługowe i pomieszczenia biurowe zarządcy obiektu. Budynki podłączone są do sieci wodno-kanalizacyjnej z dostępem do bieżącej ciepłej wody. W widocznych miejscach umieszczone są informacje w formie graficznej i słownej o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych. Utrzymaniem porządku i czystości w tym prowadzenia właściwej gospodarki odpadami komunalnymi zajmują się pracownicy firm zewnętrznych, z którymi zarządcy posiadają podpisane stosowne umowy. Pomieszczenia obiektów wraz z przyległą infrastrukturą utrzymane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym.

DOMY PRZEDPOGRZEBOWE I ZAKŁADY POGRZEBOWE

Spośród 7 obiektów ujętych w ewidencji, w 2025 r. skontrolowano 4 obiekty przeprowadzając w nich 4 kontrole. W powyższych obiektach nie stwierdzono uchybień higieniczno-sanitarnych i technicznych. Ponadto w 2025 r. skontrolowano 9 specjalistycznych środków transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Wszystkie skontrolowane środki do transportu zwłok spełniają wszelkie wymagania higieniczno-sanitarne i techniczne. Kabiny kierowców są odizolowane od przestrzeni przeznaczonej do umieszczenia zwłok. Samochody posiadają zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny podczas przewozu. Podłogi w części przeznaczonej do przewozu trumny wyłożone są materiałami łatwo zmywalnymi i odpornymi na działanie środków dezynfekcyjnych. Pojazdy oznakowane są w sposób trwały wskazujący na jego przeznaczenie.

TERENY REKREACJI I WYPOCZYNKU WRAZ Z MAŁĄ INFRASTRUKTURĄ REKREACYNO-SPORTOWĄ

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego skontrolowali obiekty małej infrastruktury rekreacyjno-sportowej, m.in. place zabaw, siłownie plenerowe, boiska do gier zespołowych, piaskownice. Infrastruktura ta utrzymywana jest w należyтым stanie sanitarnym. Nie wydawano decyzji administracyjnych, mandatów nie nakładano.

W roku 2025 skontrolowano 24 zespoły obiektów małej infrastruktury, w tym m.in. 22 piaskownice. Większość skontrolowanych obiektów ogrodzona była siatką lub płotem metalowym.

W pobliżu wejść znajdowały się tablice informacyjne, określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu. W widocznym miejscu znajdowały się również informacje o zakazie wprowadzania zwierząt na ich teren oraz palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych. Tereny skontrolowanych obiektów małej infrastruktury rekreacyjno-sportowej utrzymane były w należyтым porządku i wyposażone w sprawny sprzęt, który był na bieżąco kontrolowany pod kątem technicznym. Podczas kontroli nie stwierdzono zanieczyszczeń piasku – okazywano do wglądu atesty higieniczne piasku, a także umowy na jego dostawę oraz wymianę.

Ze względu na brak przepisów prawnych nakazujących administratorom zabezpieczać piasek przed zanieczyszczeniami – piaskownice ogólnodostępne nie posiadają osłon (np. pokrywy czy plandek). W związku z tym, zaleca się administratorom, aby szybko interweniowali w razie zanieczyszczenia piasku odchodami psów, kotów lub dziko żyjących ptaków i gryzoni oraz usuwali odpady, zwłaszcza te które mogące przyciągać okoliczne zwierzęta (resztki żywności). Na terenie kontrolowanych obiektów umieszczone były ławki dla opiekunów oraz pojemniki do zbierania odpadów. Podpisano specjalne umowy na odbiór odpadów komunalnych.

Wodne place zabaw

Na terenie nadzorowanym przez PPIS w Gliwicach w roku 2025 funkcjonowały 2 wodne place zabaw.

Obiekty te, z uwagi na brak niecek basenowych przeznaczonych do pływania lub kąpieli, nie spełniają kryteriów pływalni, w związku z powyższym nie podlegają wymaganiom zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230).

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 2 kontrole sanitarne w trakcie trwania sezonu w ww. obiektach, które nie wykazały żadnych uchybień.

Na terenie każdego obiektu znajduje się regulamin określający warunki korzystania z placu w tym m. in. nakaz noszenia jednorazowych pieluch przeznaczonych do kąpieli dla małych dzieci. Obszary wodnych placów zabaw są ogrodzone, a powierzchnie płyt placów zabaw czyszczone codziennie przed otwarciem. Podczas przeprowadzonych kontroli stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny obiektów oceniono jako dobry.

Zarządcy obiektów, w celu zapobiegania zakażeniom oraz chorobom zakaźnym, a także zapewnienia odpowiedniej jakości wody prowadzili nadzór nad jakością wody zgodnie z zakresem i częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230).

Obiekty sportowe

Spośród 14 obiektów sportowych ujętych w ewidencji, w skład których wchodzi: boiska sportowe, hale sportowe, stadion oraz korty tenisowe, w 2025 roku skontrolowano 5, przeprowadzając w nich 5 kontroli. Interwencji nie odnotowano.

Jedynie w 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne, co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej, która obejmowała:

- odnowienie powłok malarskich ścian i sufitów w pomieszczeniach,
- usunięcie zacieków, śladów zawilgocenia, uzupełnienie ubytków tynków na ścianach,
- wymianę lub doprowadzenie do należytego stanu technicznego szafek, drzwi i regałów w magazynie do przechowywania zapasu środków i preparatów dezynfekcyjnych, w pomieszczeniu szatniowym dla pracowników, szatniach i w węzłach sanitarnych dla zawodników.

Termin usunięcia nakazów wyznaczono na 2026 r.

INNE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Skontrolowano 17 obiektów (w tym apteki, sklep zielarsko-medyczny, punkt przyjęć odzieży, obiekty kulturalno-widowiskowe, targowiska, przystanki kolejowe oraz pomieszczenia dla osób zatrzymanych), w których przeprowadzono 17 kontroli. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości. W dwóch obiektach kulturalno-widowiskowych toczy się postępowanie administracyjne (decyzje wydane w poprzednich latach).

WNIOSKI O INTERWENCJE WNOSZONE W 2025 R. DO PPIS W GLIWICACH Z TERENU MIASTA ZABRZE

W 2025 r. zostało wniesionych przez mieszkańców Zabrze 35 wniosków o interwencje, w ramach których przeprowadzono 33 kontrole oraz 11 wizji lokalnych. Wydano 1 decyzję nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 1 decyzję prolongującą termin wykonania zarządzeń oraz nałożono 3 mandaty karne na kwotę 1000 zł.

Często zgłaszanym przez mieszkańców problemem było występowanie insektów, jak też gryzoni zarówno w budynkach, jak też przy stanowiskach śmietnikowych oraz uciążliwości spowodowane zanieczyszczaniem budynków przez odchody gołębi.

W roku 2025 do PPIS w Gliwicach wpłynęło 14 interwencji dotyczących ww. problemów.

W powyższych sprawach przeprowadzono 13 kontroli oraz 4 wizje lokalne, podczas których wydawano zalecenia doraźne nakazujące przeprowadzenie zabiegów DDD przez specjalistyczne firmy. Zarządcy budynków wywiązywali się z w/w obowiązków przesyłając

lub w czasie kontroli przedstawiając do wglądu dokumentację potwierdzającą wykonanie zabiegów.

Rozpatrzono również 5 interwencji dotyczących nieprawidłowości w świadczeniu usług w obiektach z branży beauty, w związku z czym przeprowadzono 13 kontroli, wydano 1 decyzję nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 1 decyzję prolongującą termin wykonania zarządzeń oraz nałożono 3 mandaty karne na kwotę 1000 zł.

W związku z 8 zgłoszeniami dotyczącymi zaniedbanych lokali mieszkalnych przeprowadzono 6 kontroli oraz 5 wizji lokalnych zorganizowanych na wniosek PPIS w Gliwicach, po których zarządcy lub właściciele nieruchomości podejmowali działania polegające na uporządkowaniu mieszkań z zalegających odpadów, jak również wystawiali zlecenia specjalistycznym firmom DDD na przeprowadzenie dezynfekcji i dezynsekcji mieszkań, jak też części wspólnych budynków, co potwierdzali stosowną dokumentacją.

W 4 sprawach, w których kontrole i wizje lokalne wskazywały na konflikt sąsiedzki, informowano, iż rozstrzygnięcie sporu może odbyć się wyłącznie na drodze cywilno-prawnej, natomiast w 1 sprawie dotyczącej prowadzenia działalności gospodarczej w pomieszczeniach piwnicznych budynku mieszkalnego, przeprowadzono postępowanie wyjaśniające.

Pozostałe działania PPIS w Gliwicach z zakresu Higieny Komunalnej

W 2025 roku wydano:

- 16 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok lub szczątków ludzkich. Ponadto przeprowadzono również 11 kontroli w ramach nadzoru nad przeprowadzanymi ekshumacjami;
- 31 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa;
- 10 opinii sanitarnych w sprawie organizacji imprez o charakterze kulturalno-sportowym. Opiniowane imprezy organizowano zazwyczaj w obiektach do takich celów przeznaczonych (stadion sportowy, obiekty kulturalne). Przeprowadzono również 2 kontrole sprawdzające przygotowanie do zorganizowania imprez pn. „CARBON Silesia Festival” oraz „Medykalia 2025” – nieprawidłowości nie stwierdzono.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz ciepłej wody użytkowej w zakresie występowania bakterii z rodzaju Legionella w Zabrzu w 2025 roku

W 2025 r. nadzór sanitarny nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie miasta Zabrze prowadzono m.in. w 28 wyznaczonych punktach zgodności, zlokalizowanych w 6 strefach zaopatrzenia w wodę oraz na terenie jednego obiektu użyteczności publicznej posiadającego indywidualne ujęcie wody.

Przeprowadzone przez PPIS w Gliwicach kontrole sanitarne 3 stacji uzdatniania wody, w trakcie których dokonano oceny stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego urządzeń wodociągowych, nie wykazały uchybień.

W ramach nadzoru nad jakością wody pobrano następującą liczbę próbek:

kontrola wewnętrzna przedsiębiorstwa wodociągowego:

- 194 próbki wody do badań mikrobiologicznych,
- 229 próbek wody do badań fizykochemicznych,

kontrola urzędowa:

- 72 próbki wody do badań mikrobiologicznych,
- 93 próbki wody do badań fizykochemicznych.

Analiza wyników badań wykazała, że woda dostarczana w ramach zbiorowego zaopatrzenia w większości stref spełniała wymagania określone w przepisach dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W trakcie prowadzonego nadzoru na przełomie III i IV kwartału stwierdzono podwyższone stężenie chloroformu, będącego ubocznym produktem dezynfekcji wody, w strefie zasilanej wodą pochodzącą z zakupu od hurtowego dostawcy (GPW S.A.). W związku z powyższym prowadzono wzmożony monitoring jakości wody oraz analizę ryzyka zdrowotnego.

Z uwagi na sposób zaopatrzenia części miasta w wodę, transportowaną ze znacznych odległości od miejsca jej uzdatniania, przy intensyfikacji procesów dezynfekcji, może dochodzić do okresowego wzrostu stężeń ubocznych produktów dezynfekcji. Jednocześnie Zabrzeńskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., jako odbiorca wody od hurtowego dostawcy, ma ograniczone możliwości wpływu na jej jakość w tym zakresie.

W związku z powyższym zasadne jest dalsze prowadzenie monitoringu w zakresie ubocznych produktów dezynfekcji oraz współpraca z hurtowym dostawcą wody w celu optymalizacji procesów dezynfekcji i ograniczenia ryzyka okresowego wzrostu ich stężeń w systemie dystrybucji.

Do PPIS w Gliwicach w 2025 r. wpłynęła 1 interwencja dotycząca pogorszenia jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W związku ze zgłoszeniem pobrano próbkę wody do badań w zakresie parametrów mikrobiologicznych oraz fizykochemicznych. Analiza laboratoryjna nie wykazała nieprawidłowości, w związku z czym interwencję uznano za niezasadną.

W ramach nadzoru nad instalacjami ciepłej wody użytkowej prowadzono również badania w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. Łącznie podczas kontroli urzędowej oraz wewnętrznej realizowanej przez zarządców pobrano 202 próbki wody. Badania wykonywano m.in. w 25 obiektach podmiotów wykonujących działalność leczniczą, budynkach zamieszkania zbiorowego oraz budynkach użyteczności publicznej. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 obiektach. Po wdrożeniu działań naprawczych wyniki badań kontrolnych potwierdziły poprawę jakości wody.

Ponadto, w związku ze zgłoszeniami pięciu przypadków zachorowań na legionelozę, pobrano próbki ciepłej wody w miejscach, w których osoby chore mogły mieć kontakt z aerozolem wodno-powietrznym podczas korzystania z natrysków.

W jednym przypadku stwierdzono skażenie średnie w budynku wielorodzinnym. Zarządca obiektu wdrożył działania korygujące, których skuteczność została potwierdzona wynikami badań.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych realizowano również działania edukacyjne dotyczące prawidłowej eksploatacji instalacji ciepłej wody użytkowej, utrzymania odpowiedniej temperatury wody, dezynfekcji oraz monitorowania punktów ryzyka.

W ocenie PPIS w Gliwicach, w porównaniu z rokiem 2024 sytuacja sanitarna w zakresie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie miasta Zabrze pozostawała stabilna.

Ocena stanu sanitarnego w zakładach nauczania i wychowania w ZABRZU w 2025 roku

PPIS w Gliwicach, w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży nadzoruje warunki higieniczno – sanitarne w 145 zakładach nauczania i wychowania na terenie Zabrze.

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 119 kontroli w 86 placówkach.

	Ewidencja	Skontrolowane	Liczba kontroli
<i>Żłobki/kluby dziecięce</i>	22	22	25
<i>Przedszkola</i>	41	27	33
<i>Szkoły podstawowe</i>	27	13	24
<i>Liceum Ogólnokształcące</i>	4	2	5
<i>Szkoły specjalne</i>	6	3	9
<i>Zespoły Szkół</i>	24	12	16
<i>Szkoły policealne</i>	2	0	0
<i>Placówki wychowania pozaszkolnego</i>	1	0	0
<i>Centra szkolenia zawodowego</i>	1	1	1
<i>Szkoły wyższe</i>	2	1	1
<i>Domy studenckie</i>	3	1	1
<i>Bursa szkolna</i>	1	1	1
<i>Placówka wsparcia dziennego</i>	1	1	1
<i>Młodzieżowy dom kultury</i>	2	0	0
<i>Ognisko Pracy Pozaszkolnej</i>	1	0	0
<i>Pozaszkolne placówki specjalistyczne</i>	1	1	1
<i>inne</i>	6	1	1

Rys. 1 Placówki oświatowo-wychowawcze pod nadzorem na terenie miasta Zabrze, liczba skontrolowanych obiektów.

Wzorem lat ubiegłych przedmiotem kontroli w placówkach było:

1. egzekwowanie bieżącej czystości i warunków do utrzymania higieny,

2. nadzór nad stanem technicznym sal gimnastycznych wraz z ich zapleczem, sal zajęć, boisk szkolnych,
3. nadzorowanie placów zabaw oraz piaskownic w przedszkolach,
4. nadzorowanie warunków w pracowniach chemicznych nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,
5. higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych,
6. ocena warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, w tym możliwości prowadzenia akcji szczepień przeciw HPV,
7. ocena prowadzenia dożywiania dzieci i młodzieży,
8. ocena zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych,
9. nadzór nad przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
10. nadzór nad dostosowaniem mebli edukacyjnych do zasad ergonomii,
11. ocena obciążenia uczniów klas IV-VIII ciężarem tornistrów/plecaków.

OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

W bieżącym roku sprawozdawczym zastosowano karanie mandatowe w Przedszkolu Nr 29 w Zabrze, ul. Paderewskiego 53.

Natomiast na poprawę stanu technicznego wydano nowe decyzje administracyjne w niżej wymienionych obiektach:

1. Przedszkole Nr 7 Zabrze, ul. Wolności 215 A,
2. Przedszkole Nr 9 Zabrze, ul. Matejki 64,
3. Przedszkole Nr 45 Zabrze, ul. Kopalniana 7,
4. Przedszkole z Oddziałami Specjalnymi i z Oddziałami Integracyjnymi Nr 48 Zabrze, ul. Kotarbińskiego 16,
5. Szkoła Podstawowa Nr 20 Zabrze, ul. Kasprowicza 7,
6. Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 8 Zabrze, ul. Ks. J. Wajdy 7,
7. Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 14 Zabrze, ul. Korczoka 98,
8. Zespół Szkół Ekonomiczno – Usługowych Zabrze, Pl. Traugutta 1,
9. Miejska Bursa Szkolna Zabrze, ul. Franciszkańska 13 A,
10. Centrum Kształcenia Ogólnego i Zawodowego Zabrze, ul. Zwrotnicza 11.

W bieżącym roku sprawozdawczym PPIS w Gliwicach zakończył postępowanie administracyjne w 4 placówkach oświatowych:

1. Przedszkole Nr 6 Zabrze, ul. Jordana 59 (2014 r.),
2. I Liceum Ogólnokształcące Zabrze, ul. Wolności 323 (2009 r.),
3. IV Liceum Ogólnokształcące Zabrze, ul. Andersa 64 (2009 r.),
4. Szkoła Podstawowa Nr 38 Specjalna Zabrze, ul. Ks. K. Damrota 33 (2024 r.).

W związku z niewykonaniem zaleceń z lat ubiegłych w 2025 r. wydano decyzje administracyjne zmieniające termin w niżej wymienionych obiektach:

1. Przedszkole Nr 46 Zabrze, ul. Pokoju 37 (2024 r.),
2. Szkoła Podstawowa Nr 23 Zabrze, ul. Pestalozzkiego 16 (2024 r.),
3. Szkoła Podstawowa Nr 25 Zabrze, ul. Kotarbińskiego 18 (2024 r.),
4. Szkoła Podstawowa Nr 28 Zabrze, ul. Kosmowskiej 43 (2019 r.),
5. Szkoła Podstawowa Nr 30 Zabrze, ul. Wawrzyńskiej 11(2024 r.),
6. Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5 Zabrze, ul. Piłsudskiego 29 (2024 r.),
7. Zespół Szkół Nr 3 Zabrze, ul. 3 Maja 118 (2023 r.),
8. Szkoła Podstawowa Nr 41 Specjalna Zabrze, ul. Konopnickiej 3 (2024 r.).

ZAPEWNIENIE UCZNIOM MIEJSCA NA POZOSTAWIENIE W SZKOLE CZĘŚCI PODRĘCZNIKÓW I PRZYBORÓW SZKOLNYCH

W roku sprawozdawczym na terenie Zabrze w związku z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 4 września 2020 r. dotyczącym zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych, przeprowadzone kontrole w szkołach podstawowych, liceach funkcjonujących samodzielnie i w zespołach szkół wykazały, że wszystkie skontrolowane szkoły zapewniły warunki zgodnie z w/w rozporządzeniem.

WARUNKI DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ

W 2025 roku w placówkach dokonano oceny warunków do utrzymania higieny osobistej. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na zapewnienie: bieżącej ciepłej wody oraz środków higieny osobistej tj. mydło do rąk, ręczniki papierowe lub suszarki do rąk, papier toaletowy w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów.

W porównaniu do lat ubiegłych odnotowuje się stałą poprawę warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów.

WARUNKI REALIZACJI PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH

Podczas kontroli przeprowadzonych w szkołach stwierdzono, że wszystkie placówki posiadały gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami do własnej dyspozycji z wyjątkiem Zespołu Szkół Nr 17 przy ul. Piłsudskiego 58 (wspólny gabinet z inną szkołą w tym samym budynku).

Ponadto na terenie Zabrze w większości szkół zapewniono opiekę stomatologiczną, która sprawowana jest nad uczniami do ukończenia 18 roku życia i ma na celu: ochronę zdrowia uczniów, w tym zdrowia jamy ustnej, a także kształtowanie wśród uczniów postaw prozdrowotnych oraz odpowiedzialności za zdrowie.

OCENA DOSTOSOWANIA MEBLI EDUKACYJNYCH DO ZASAD ERGONOMII

W 2025 roku została przeprowadzona ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w niżej wymienionych placówkach:

- Szkoła Podstawowa Nr 7 Zabrze, ul. Pokoju 41

Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli do wzrostu dzieci wśród 178 uczniów w 9 oddziałach – stwierdzono 95 dzieci siedzących nieprawidłowo w 9 oddziałach.

- Szkoła Podstawowa Nr 15 Zabrze, ul. Czołgistów 1

Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli do wzrostu dzieci wśród 57 uczniów w 3 oddziałach - stwierdzono 26 dzieci siedzących nieprawidłowo w 3 oddziałach.

- Szkoła Podstawowa Nr 20 Zabrze, ul. Kasprowicza 7

Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli do wzrostu dzieci wśród 147 uczniów w 9 oddziałach – stwierdzono 65 dzieci siedzących nieprawidłowo w 8 oddziałach.

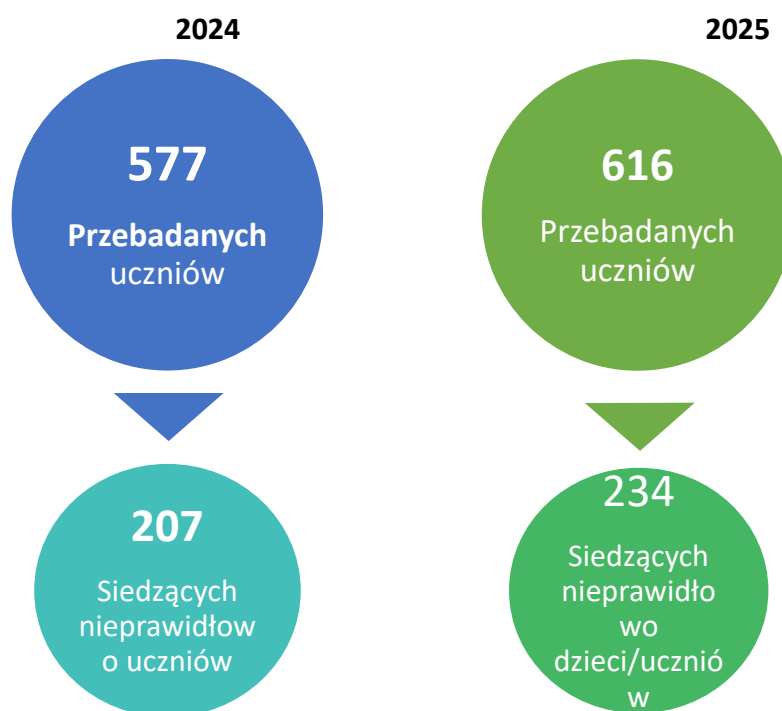
- Szkoła Podstawowa Nr 29 Zabrze, ul. Budowlana 26

Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli do wzrostu dzieci wśród 124 uczniów w 6 oddziałach – stwierdzono 8 dzieci siedzących nieprawidłowo w 4 oddziałach.

- Szkoła Podstawowa Nr 30 Zabrze, ul. Wawrzyńskiej 11

Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli do wzrostu dzieci wśród 110 uczniów w 6 oddziałach - stwierdzono 40 dzieci siedzących nieprawidłowo w 5 oddziałach.

Ogółem przebadano 616 uczniów w 5 placówkach; z mebli niedostosowanych do ich wzrostu korzysta 234 uczniów. Poniżej przedstawiona jest analiza porównawcza za lata 2024 – 2025.



Rys. 2 Ocena dostosowania mebli przedszkolnych i szkolnych do wzrostu dzieci/uczniów.

HIGIENICZNA OCENA ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Higieniczną ocenę rozkładów zajęć oceniono w:

- 13 szkołach podstawowych w 202 oddziałach,
- 12 zespołach szkół w 227 oddziałach,
- 2 liceach ogólnokształcących w 31 oddziałach.

Analiza wykazała, że na 460 skontrolowanych rozkładów zajęć w 37 szkołach, wszystkie były prawidłowo konstruowane, z zachowaniem zasad: równomiernego obciążenia uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, zróżnicowania zajęć w każdym dniu oraz możliwości psychofizycznych uczniów do podejmowania intensywnego wysiłku umysłowego w ciągu dnia.

NADZÓR NAD NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad pracowniami chemicznymi stwierdzono, że w 16 placówkach skontrolowanych w 2025 r. znajduje się 96,75 kg niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin. Nie stwierdzono substancji przeterminowanych.

W porównaniu do lat poprzednich również nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.

W części szkół podstawowych zajęcia prowadzone są wyłącznie w formie teoretycznej.

DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

W roku sprawozdawczym na terenie miasta Zabrze 21 szkół prowadziło dożywianie w formie obiadów dwudaniowych, z których skorzystało 2760 uczniów. Ponadto z posiłków dofinansowanych skorzystało 178 uczniów.

Akcję „Mleko w szkole” w roku 2025 prowadziło 14 zabrzańskich placówek i skorzystało z niej 2610 uczniów.

POMIARY NATĘŻENIA OŚWIETLENIA

W 2025 roku na terenie przedstawiciele PPIS w Gliwicach, przeprowadzili pomiary natężenia oświetlenia w salach lekcyjnych w 1 placówce, tj.: w I Liceum Ogólnokształcące im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrzu, ul. Wolności 323.

Przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia i równomierności oświetlenia w 27 salach zajęć. Pomiary natężenia oświetlenia wykazały, że w 27 salach zajęć natężenie oświetlenia nie spełnia wymagań normy. Natomiast równomierność oświetlenia spełniała wymagania normy we wszystkich salach zajęć.

INTERWENCJE

W 2025 roku na terenie miasta Zabrze przeprowadzono kontrole doraźne w związku ze zgłoszonymi do PPIS interwencjami dotyczącymi odpowiednio:

1. Niepubliczny Żłobek „U Cioci Poli” Zabrze, ul. Trocera 39

Interwencja dotyczyła złego stanu higieniczno-sanitarnego w żłobku. Przeprowadzona kontrola nie potwierdziła w/w nieprawidłowości.

2. Centrum Rozrywki Bajkowy Labirynt Zabrze, Plac Teatralny 1

Interwencja dotyczyła niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego urządzeń do zabaw dla dzieci. W dniu kontroli stan techniczny obiektu był prawidłowy. Skarga uznana została za bezzasadną.

3. Niepubliczny Żłobek Akademia Małego Smerfa Zabrze, ul. Franciszkańska 17

Interwencja dotyczyła nieprawidłowego stanu sanitarno – higienicznego obiektu. Podczas kontroli nie odnotowano nieprawidłowości z ww. zakresu oraz nie stwierdzono użytkowania dodatkowych urządzeń grzewczych.

4. Szkoła Podstawowa Specjalna Nr 38 im. Małego Księcia Zabrze, ul. Ks. K. Damrota 33

Interwencja dotycząca braku ciepłej wody w/w szkole.

W obiekcie zapewniono bieżącą ciepłą wodę z wyjątkiem 1 umywalki z uszkodzoną wylewką w pomieszczeniu sanitarnym dla dziewcząt.

W/w uchybienie usunięto w trybie natychmiastowym o czym dyrekcja poinformowała PPIS w Gliwicach.

5. Zespół Szkół Mechaniczno-Samochodowych Zabrze, ul. Franciszkańska 4

Interwencja dotyczyła incydentu kałowego. Dyrekcja szkoły w piśmie potwierdziła zaistniałe zdarzenie

i poinformowała o natychmiastowo podjętych działaniach.

6. Przedszkole Nr 41 Zabrze, ul. Nyska 21

Interwencja dotyczyła wszawicy w placówce. Dyrekcja przedszkola potwierdziła, iż w ostatnim miesiącu problem wszawicy występował w jednej z grup. Wg oświadczenia dyrekcji przedszkola nie stwierdzono kolejnych przypadków wszawicy.

7. Szkoła Podstawowa Nr 7 w Zabrzu ul. Pokoju 41

Interwencja dotyczyła występowania wszawicy w placówce. Zobowiązano dyrekcję do wzmożenia nadzoru nad dokonywaniem przeglądów higienicznych.

W BIEŻĄCYM ROKU SPRAWOZDAWCZYM PRZEPROWADZONO NASTĘPUJĄCE ZADANIA:

W roku 2025 w placówkach oświatowo - wychowawczych prowadzone były zadania zgodnie z wytycznymi GIS:

Przygotowanie szkół do rozpoczęcia nowego roku szkolnego:

PPIS w Gliwicach dokonał oceny stanu przygotowania szkół do nowego roku szkolnego.

Na terenie miasta Zabrze skontrolowane zostały pod tym kątem placówki:

- Szkoły Podstawowe – 4
- Zespoły Szkół – 2

- Szkoły Specjalne – 3
- Licea Ogólnokształcące - 2

W czasie kontroli zwrócono szczególną uwagę na zakres i przebieg prac prowadzonych w placówkach przed rozpoczęciem roku szkolnego.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że placówki oświatowe na terenie Zabrze zostały w większości prawidłowo przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego.

Wypoczynek zimowy i letni dzieci i młodzieży

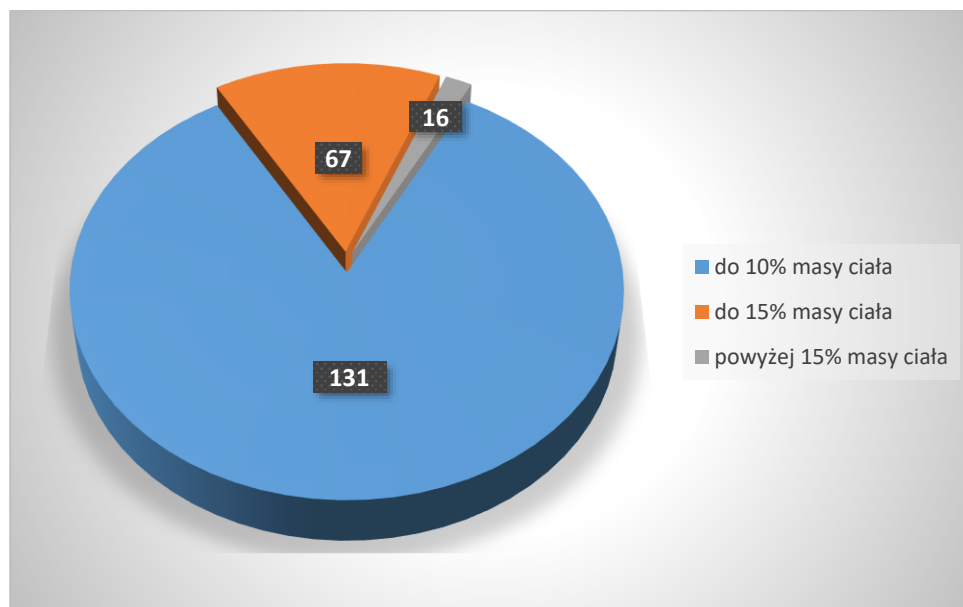
W 2025 roku na terenie miasta Zabrze przeprowadzono 13 kontroli podczas wypoczynku zimowego, z którego skorzystało 474 dzieci. Wyżywienie zapewniło 11 placówek dla 397 uczestników.

Natomiast podczas wypoczynku letniego przeprowadzono 18 kontroli, z wypoczynku skorzystało 604 dzieci. Wyżywienie zapewniło 14 placówek dla 454 uczestników.

Przeprowadzone na terenie Zabrze kontrole wypoczynku zimowego i letniego nie wykazały nieprawidłowości. Dla dzieci i młodzieży organizowano zajęcia w formie gier, zabaw, konkursów, warsztatów i wycieczek wyjazdowych poza miasto. Nadzór nad wypoczynkiem dodatkowo został wzmocniony działaniami edukacyjno-informacyjnymi na temat bezpiecznych ferii i wakacji.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów

W 2025 roku przedstawiciele PPIS w Gliwicach, przeprowadzili badania dotyczące obciążenia uczniów ciężarem tornistrów (klasy od IV do VIII) w 2 niżej wymienionych szkołach na terenie miasta Zabrze:



Rys. 3. Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków.

- Szkoła Podstawowa Nr 16 Zabrze, ul. Lompy 78,
- Szkoła Podstawowa Nr 43 Zabrze, ul. Buchenwaldczyków 25.

Zgodnie z przeprowadzoną analizą stwierdzono, że:

- w 13 oddziałach waga tornistra szkolnego w zakresie do 10% masy ciała ucznia dotyczyła 131 uczniów,
- w 13 oddziałach waga tornistra szkolnego w zakresie 10-15% masy ciała ucznia dotyczyła 67 uczniów,
- w 8 oddziałach waga tornistra szkolnego w zakresie większym niż 15% masy ciała ucznia dotyczyła 16 uczniów.

PODSUMOWANIE

Na terenie Zabrza stan techniczny placówek oświatowych ulega sukcesywnej poprawie. Pomimo, iż Dyrektorzy placówek podejmują działania zmierzające do poprawy warunków technicznych budynków, brak środków finansowych stwarza im dużą trudność w terminowej realizacji decyzji administracyjnych, dotyczących m.in. remontów kapitalnych bloków sportowych, pomieszczeń zajęć lekcyjnych, pomieszczeń sanitarnych.

W związku z powyższym w roku sprawozdawczym udało się wyegzekwować jedynie 4 decyzje administracyjne.

Niestety w dalszym ciągu toczą się postępowania administracyjne wszczęte w 2019 r.

W 2025 roku PPIS w Gliwicach kontynuował działania na rzecz edukacji prozdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy.

Wzrasta liczba placówek zakupujących nowe ergonomiczne wyposażenie sal lekcyjnych, jednak nadal występuje problem niedostosowania stanowisk do zasad ergonomii. Dlatego też podczas kontroli zalecany jest wzmożony nadzór nad prawidłowym dostosowaniem mebli do wzrostu uczniów. Na uwagę zasługuje również fakt, iż pomimo zapewnienia w klasach mebli o właściwych parametrach, dzieci nie zawsze zajmowały stanowiska odpowiednie dla nich pod względem ergonomii. Podstawową przyczyną zaistniałej sytuacji była nieznajomość zarówno u dzieci jak i nauczycieli zasad prawidłowego doboru mebli do ich warunków antropometrycznych.

Placówki, w których stwierdzono nieprawidłowości zostały zobligowane do podjęcia działań naprawczych.

W roku sprawozdawczym na terenie Zabrza zostały również przeprowadzone badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

Część uczniów nie pozostawia podręczników i przyborów na półkach w klasach lub szafkach indywidualnych, mimo zapewnionych przez placówki w tym zakresie prawidłowych warunków.

W ocenie PPIS w Gliwicach, niepokojącym zjawiskiem pozostają niewątpliwie problemy o charakterze higienicznym, związane ze stwierdzonymi przypadkami wszawicy oraz chorób pasożytniczych. W związku z powyższym w dalszym ciągu istnieje konieczność szerzenia profilaktyki zdrowotnej w tym zakresie. W placówkach wdrażane są procedury wewnętrzne na wypadek wystąpienia chorób zakaźnych lub pasożytniczych opracowane zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia.

Ponadto od września 2024 r. w szkołach podstawowych prowadzony jest również program zalecanych szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV. W okresie od września do grudnia 2025 do II etapu ww. programu z terenu miasta Zabrze przystąpiły 4 placówki. Aktualna liczba szkół, które przystąpiły do programu wynosi 16. Natomiast nie odnotowano osób zaszczepionych.

PPIS w Gliwicach pozostaje w ścisłym kontakcie z władzami samorządowymi i na bieżąco przekazują informacje w formie wystąpień o wszelkich nieprawidłowościach i problemach występujących w placówkach oświatowo - wychowawczych.

**OCENA STANU SANITARNEGO
TERENU DZIAŁANIA PPIS W GLIWICACH Z ZAKRESU ZAPOBIEGAWCZEGO
NADZORU SANITARNEGO – OBSZAR MIASTA ZABRZE**

PPIS w Gliwicach w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego nad kolejnymi etapami procesów inwestycyjnych na terenie Miasta Zabrze, Gliwice oraz Powiatu gliwickiego.

Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego obejmuje:

- opiniowanie gminnych aktów planowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko i uzgadnianie warunków zabudowy,
- wydawanie opinii sanitarnych na etapie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko,
- opiniowanie dokumentacji projektowej dotyczącej budowy, rozbudowy, nadbudowy, przebudowy i zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych lub ich części,
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych poprzez stwierdzenie zgodności ich wykonania z projektem budowlanym oraz z wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi,
- wydawanie opinii sanitarnych oraz zgody na odstępstwa od warunków technicznych zgodnie z kompetencjami określonymi w odrębnych przepisach.

Powyższe działania mają na celu minimalizowanie lub eliminowanie środowiskowych zagrożeń zdrowia już na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego, projektowania i realizacji inwestycji mogących znacząco oddziaływać na środowisko oraz zapewnienie właściwych warunków higienicznych i zdrowotnych w przekazywanych do użytkowania obiektach.

Działalność PPIS w Gliwicach w zakresie nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z ilością planowanych przedsięwzięć i realizowanych inwestycji. Stanowiska zajmowane są na wniosek organów prowadzących postępowanie lub zainteresowanych podmiotów.

I. Zagadnienia dotyczące opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Dla Miasta Zabrze w roku 2025 wydano 6 opinii sanitarnych dla projektów dokumentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko oraz 1 opinię dla Planu Ogólnego Gminy.

Wydane opinie dotyczące mpzp, o łącznej powierzchni 143,14 ha, obejmowały tereny położone w rejonie ulicy przy Ujęciu – etap I, ul. Makoszowskiej w Zabrze - Etap I, ul. Konrada Sitki, ul. Hagera i ul. Drzymały – IV etap, ul. Hagera i ul. Drzymały – II etap oraz terenów osiedla Rokitnica – Leśna Polana w Zabrze – Etap II.

Dla miasta Zabrze, w roku 2025 wydano również 5 uzgodnień określających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko

II. Zagadnienia dotyczące uzgadniania przedsięwzięć na etapie decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych

Dla miasta Zabrze PPIS w Gliwicach wydał 24 opinie sanitarne (w 4 przypadkach stwierdzono konieczność sporządzenia raportu i ustalono jego zakres), dotyczących m. in. następujących zagadnień:

- budowa, rozbudowa i przebudowa hal produkcyjnych i produkcyjno-magazynowych głównie na terenach strefy ekonomicznej,
- budowa zespołu budynków handlowych,
- budowa dróg wraz z niezbędnym uzbrojeniem,
- budowa farmy fotowoltaicznej,
- rozbudowa instalacji do produkcji środków czystości,
- budowa terminalu intermodalnego wraz z budynkiem socjalno-biurowym i infrastrukturą techniczną towarzyszącą,
- przebudowa sieci ciepłowniczej,
- budowa budynków mieszkalnych jednorodzinnych w zabudowie wolnostojącej, szeregowej i/lub bliźniaczej wraz z sieciami infrastruktury technicznej oraz drogami wewnętrznymi,
- wymiana zbiornika smoły wraz z wykonaniem tacy ochronnej,
- instalacja do przetwarzania zmieszanych odpadów.

W trakcie uzgodnienia inwestycji brano pod uwagę następujące zagadnienia: usytuowanie terenów mieszkaniowych i kierunków oddziaływania transgranicznego, a także poziom emisji hałasu, zanieczyszczeń pyłowych i wpływ na warunki wodno-gruntowe.

III. Zagadnienia dotyczące postępowania w przedmiocie wydania opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach

Zgodnie z określonymi kompetencjami organów inspekcji sanitarnej dla roku 2025 wydano 2 opinie sanitarne dla warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla obiektów zaliczanych do mogących potencjalnie pogorszyć stan środowiska. Opinie zostały wydane dla przedsięwzięć obejmujących budowę hal magazynowo - produkcyjnych wraz z zaplecami socjalno-biurowymi z infrastrukturą techniczną towarzyszącą oraz stacji demontażu pojazdów.

IV. Zagadnienia związane z uzgadnianiem dokumentacji projektowej

W roku 2025 dla miasta Zabrze uzgodniono 2 projekty przedłożone przez wnioskodawców. Dokumentacja dotyczyła lokalu gastronomicznego oraz instalacji wentylacji mechanicznej w lokalu gastronomicznym.

W trakcie uzgadniania projektów inwestycji kontrolowano, w przyjętych rozwiązaniach projektowych, spełnienie wymagań higienicznych i zdrowotnych zapewniających właściwe warunki sanitarne w miejscach pobytu ludzi, a także odpowiednie warunki pracy dla osób zatrudnionych w zakładzie pracy. Zwracano szczególną uwagę na zapewnienie prawidłowych ciągów technologicznych i układu funkcjonalnego pomieszczeń, właściwego oświetlenia oraz odpowiedniej wysokości.

W 2025 wydano również **1** stanowisko dotyczące zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych obejmujące zastosowanie recyrkulacji powietrza wentylacyjnego w sześciu salach operacyjnych realizowanych w ramach inwestycji pn. „Rozbudowa budynku 4A na potrzeby pacjentów Samodzielnego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. 3 Maja 13-15 w Zabrze”.

V. Zagadnienia dotyczące uczestnictwa w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

W roku 2025 wydano **104** opinie sanitarne w tym **39** opinii w trybie art. 56 Prawa Budowlanego (hale produkcyjno-magazynowe, obiekty handlowo-usługowe, obiekty służby zdrowia itp.) oraz **1** zaświadczenie potwierdzające spełnienie wymagań sanitarnych do prowadzenia działalności w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym. Nie wszystkie obiekty zgłaszane do odbioru w trybie art. 56 Prawa Budowlanego zostały odebrane po pierwszych oględzinach. Większość Inwestorów przystosowała obiekty zgodnie z projektem uzgodnionym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, choć w niektórych przypadkach przekazano Inwestorom zalecenia do wykonania. Wskazówki nie miały wpływu na procedurę odbiorową związaną z koniecznością wydania decyzji sprzeciwu. Sprawy te dotyczyły nieprawidłowego wykonawstwa i przygotowania pomieszczeń oraz innych drobnych usterek. Wiele obiektów zrealizowanych zostało z nieistotnymi odstępstwami od zatwierdzonego projektu, które nie powodowały zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi, a zmiany uwzględnione były w dokumentacji powykonawczej.

VI. Uzgadnianie warunków zabudowy

W świetle art. 53 i 60 ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym dla organów administracji architektoniczno-budowlanej występujących o opinię przed wydaniem decyzji o warunkach zabudowy i lokalizacji inwestycji celu publicznego w roku 2025 wydał dla miasta Zabrze **211** postanowień dotyczących głównie zmiany sposobu użytkowania lokali oraz usytuowania nowych obiektów.

VII. Wnioski w formie opisowej

Miasto Zabrze objęte jest miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego na powierzchni 2638,45 ha co stanowi 32,82 % powierzchni miasta. Zauważa się, że zakres opracowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego jest ukierunkowany na legalizację istniejącego zagospodarowania terenu oraz na wyznaczanie nowych stref przemysłowych, mieszkaniowych oraz mieszkaniowo usługowych. W opiniowanych dokumentach zwraca się uwagę na zapisy dotyczące zasad zagospodarowania stref stykowych obszarów produkcyjno-usługowych z funkcjami wrażliwymi (zabudowa mieszkaniowa, tereny o funkcji rekreacyjnej, usługi społeczne), lokalizacji pasów zieleni izolacyjnej czy też ograniczenia negatywnego oddziaływania na środowisko wynikającego z charakteru prowadzonej działalności w stosunku do terenów sąsiednich.

W postępowaniach do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach nadal dominującą rolę odgrywają inwestycje przemysłowe.

W 2025 roku nastąpił znaczny wzrost składanych wniosków dotyczących uzgadniania warunków zabudowy. Inwestycje obejmowały głównie budynki mieszkalne jednorodzinne z obiektami im towarzyszącym oraz zmiany sposobu użytkowania istniejących obiektów.

Wiele obiektów zrealizowanych zostało z nieistotnymi odstępstwami od zatwierdzonego projektu budowlanego, które nie powodowały zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi, a zmiany uwzględnione były w dokumentacji powykonawczej.

Podobnie jak w latach poprzednich, przeprowadzono liczne konsultacje w zakresie wymagań sanitarno-higienicznych, głównie w sprawach dotyczących adaptacji obiektów na działalność usługową związaną z produkcją i obrotem żywnością, świadczeniem usług fryzjerskich i kosmetycznych, sprawowaniem opieki nad dziećmi (przedszkola, żłobki, punkty przedszkolne) oraz świadczeniem usług medycznych (gabinety specjalistyczne)

Powyższe działania miały na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarnohigienicznego w realizowanych obiektach użyteczności publicznej, w zakładach produkcyjnych, a także dbałość o to, aby obiekty mogące znacząco oddziaływać na środowisko nie powodowały uciążliwości i zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.

DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ

W roku 2025 PPIS w Gliwicach aktywnie działał na rzecz zdrowia publicznego, inicjując, organizując, prowadząc, koordynując i nadzorując różnorodne działania edukacyjne. Celem tych działań było promowanie zdrowych nawyków i postaw w społeczeństwie.

Edukacja zdrowotna była realizowana poprzez szeroki wachlarz interwencji, zarówno programowych, jak i nieprogramowych, które miały na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej i poprawę jakości życia mieszkańców.

INTERWENCJE PROGRAMOWE

Rys. 1 Banery promujące programy edukacyjne realizowane w roku szkolnym 2024/2025.



Tab. 1 Programy edukacyjne prowadzone w roku szkolnym 2024/2025 w przedszkolach, szkołach podstawowych i ponadpodstawowych na terenie Gliwic, Zabrze oraz powiatu gliwickiego.

KATEGORIA	NAZWA PROGRAMU	UDZIAŁ PLACÓWEK	LICZBA UCZNIÓW/ DZIECI	LICZBA RODZICÓW	OPIS / CEL PROGRAMU
Zapobieganie otyłości	<i>Skąd się biorą produkty ekologiczne</i>	23 przedszkoli	1 467	946	Edukacja żywieniowa, wybór produktów ekologicznych, budowanie zdrowych nawyków.
	<i>Trzymaj Formę!</i>	34 szkół podstawowych	3 968	1524	Promocja aktywności fizycznej i zbilansowanej diety.
Choroby zakaźne, pasożytnicze, odzwierzęce, zatrucia pokarmowe, szczepienia ochronne	<i>Podstępne WZW</i>	24 szkół ponadpodstawowych	3 150	0	Profilaktyka WZW A, B, C; edukacja o drogach zakażenia.
	<i>Wybierz życie – pierwszy krok</i>	14 szkół ponadpodstawowych	1 287	595	Profilaktyka zakażeń HPV i raka szyjki macicy, edukacja o szczepieniach.
Profilaktyka uzależnień i zdrowie psychiczne	<i>Czyste powietrze wokół nas</i>	25 przedszkoli	1 552	886	Profilaktyka antynikotynowa dla najmłodszych, rozpoznawanie źródeł dymu.
	<i>Bieg po zdrowie</i>	27 szkół podstawowych	1 191	820	Zapobieganie inicjacji tytoniowej, budowanie asertywności.
	<i>Smak życia – debata o dopalaczach</i>	31 szkół podstawowych	1 607	573	Profilaktyka dopalaczy, edukacja o skutkach zdrowotnych.
	<i>ARS, czyli jak dbać o miłość?</i>	16 szkół ponadpodstawowych	1 634	52	Ograniczanie używania substancji psychoaktywnych, edukacja prozdrowotna.
Pozostałe – choroby niezakaźne i promocja zdrowia	<i>Znamie! Znam je?</i>	24 szkół ponadpodstawowych	3 773	3387	Profilaktyka czerniaka, nauka samobadania skóry.

Zabrze charakteryzuje się **mocnym i wyrazistym profilem realizacji programów zdrowotnych**, choć widoczne są znaczące różnice pomiędzy poszczególnymi poziomami edukacji. **Szkoły ponadpodstawowe osiągnęły najwyższą aktywność w całym regionie** – szczególnie w programach „Podstępne WZW” (59,3% szkół), „Znamie! Znam je?” (40,7%) oraz „ARS” (37%).

Jednocześnie **przedszkola wykazywały najniższy poziom uczestnictwa w całym zestawieniu**: w działania zaangażowały się zaledwie **4 placówki**, mimo że na terenie Zabrze funkcjonowało **37 przedszkoli**. **Wzmocnienie segmentu przedszkolnego oraz szkół podstawowych** będzie kluczowe dla poprawy równowagi i ciągłości działań profilaktycznych.

To właśnie te obszary stanowią **najważniejszy strategiczny kierunek działań w Zabrzu na rok 2026**, umożliwiając bardziej spójny rozwój edukacji zdrowotnej w całym mieście.

Tab. 2 Aktywność programowa placówek edukacyjnych w Zabrzu w roku szkolnym 2024/2025

TYP PLACÓWKI / PROGRAM	OPIS	POZIOM REALIZACJI
Ogólna charakterystyka miasta	Zabrze ma wyraźny, mocny profil realizacji programów zdrowotnych, ale z dużymi różnicami między poziomami edukacji	zróżnicowana aktywność
Szkoły ponadpodstawowe - ogółem	najaktywniejszy segment w mieście i jednocześnie najwyższy poziom realizacji w regionie	bardzo wysoka aktywność
Program „Podstępne WZW”	profilaktyka wirusowych zapaleń wątroby (WZW)	59,3% szkół ponadpodstawowych
Program „Znamię! Znam je?”	edukacja nt. czerniaka skóry	40,7% szkół ponadpodstawowych
Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”	program dotyczący profilaktyki uzależnień	37% szkół ponadpodstawowych
Przedszkola - ogółem	najniższa aktywność w całym regionie; bardzo niski udział w programach	4/37 przedszkoli
Szkoły podstawowe - ogółem	umiarkowana aktywność; wymagają wzmocnienia, aby zachować ciągłość działań profilaktycznych	potrzeba zwiększenia realizacji
Główne obszary wymagające poprawy	przedszkola i szkoły podstawowe – kluczowe dla wyrównania działań	najważniejszy kierunek rozwoju
Obszary rekomendowane do rozwoju	wzmocnienie edukacji zdrowotnej w przedszkolach i szkołach podstawowych,	poprawa równowagi między poziomami edukacyjnymi



W 2025 roku kontynuowano również działania z zakresu profilaktyki HIV/AIDS, realizowane zgodnie z Harmonogramem **Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2022-2026**.

Ich głównym celem było ograniczenie liczby nowych zakażeń, zwiększenie dostępu do rzetelnych informacji oraz promowanie regularnego testowania w kierunku HIV.

REALIZOWANE INTERWENCJE PONADPROGRAMOWE

Działania edukacyjne obejmowały szerokie spektrum zagadnień zdrowia publicznego – od higieny i szczepień, poprzez bezpieczeństwo i promocję zdrowego stylu życia, aż po profilaktykę chorób zakaźnych, uzależnień oraz antybiotykooporności.

Tab. 3 Kampanie, akcje i projekty realizowane w roku szkolnym 2024/2025

OBSZAR TEMATYCZNY	NAZWA INTERWENCJI	CEL DZIAŁANIA
Profilaktyka chorób zakaźnych i higiena	<i>Wirusoochrona</i>	Nauka podstawowych zasad higieny i ograniczania rozprzestrzeniania się wirusów.
	<i>Jesień bez infekcji</i>	Zapobieganie sezonowym zachorowaniom poprzez edukację o odporności.
	<i>Zwykły kaszel, czy objaw gruźlicy?</i>	Wczesne wykrywanie gruźlicy i zwiększanie świadomości objawów.
	<i>Warto wiedzieć o HIV, AIDS</i>	Poszerzanie wiedzy o profilaktyce i sposobach zakażenia HIV.
	<i>Europejski Tydzień Szczepień</i>	Promowanie szczepień jako skutecznej ochrony przed chorobami zakaźnymi.
	<i>Zaszczep w sobie chęć szczepienia</i>	Kształtowanie pozytywnej postawy wobec szczepień.
	<i>Mamo, Tato pamiętajcie o moich szczepieniach</i>	Przypomnienie rodzicom o konieczności realizacji kalendarza szczepień.
	<i>Promowanie szczepień przeciwko HPV</i>	Zmniejszanie ryzyka zachorowania na nowotwory związane z HPV.
Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży	<i>Lekki tornister</i>	Zapobieganie wadom postawy poprzez zmniejszenie obciążenia kręgosłupa.
	<i>Bezpieczne ferie, bezpieczne wakacje</i>	Edukowanie dzieci o zasadach bezpiecznego spędzania czasu zimą oraz podczas letniego wypoczynku
Profilaktyka zdrowotna i styl życia	<i>Klub Zdrowego Przedszkolaka</i>	Promowanie zdrowego stylu życia w przedszkolach, wzbogacanie wiedzy dzieci z dziedziny zdrowia oraz kształtowanie prozdrowotnych postaw i nawyków.
	<i>Wybierz zdrowie</i>	Zachęcanie do aktywności fizycznej i zdrowych nawyków.
	<i>Łap słońce z głową</i>	Ochranianie skóry przed negatywnymi skutkami promieniowania UV.
	<i>Bezpieczne grzybobranie</i>	Zmniejszenie ryzyka zatruc grzybami poprzez edukację rozpoznawania gatunków.
Choroby przenoszone przez wektory	<i>Nie bądź atrakcyjny dla kleszczy,</i>	Ograniczanie ryzyka ukłucia przez kleszcze i zakażeń odkleszczowych.
Profilaktyka uzależnień	<i>Nowe Narkotyki – Nowe Zagrożenia</i>	Uświadamianie zagrożeń wynikających z używania nowych substancji psychoaktywnych.
Antytytoniowa	<i>Światowy Dzień Bez Tytoniu</i>	Zachęcanie do niepalenia i promocja zdrowego stylu życia.
	<i>Światowy Dzień Rzucania Palenia</i>	Motywowanie do podjęcia decyzji o rzuceniu palenia.
Bezpieczeństwo żywności i żywienia (Kampanie EFSA)	<i>Safe2EatEU</i>	Zwiększanie świadomości o bezpieczeństwie żywności oraz wspieranie świadomych wyborów konsumentów opartych na jasnych, naukowych informacjach.
	<i>PlantHealth4Life</i>	Podnoszenie świadomości o znaczeniu zdrowia roślin oraz zachęcanie do działań chroniących je dla bezpieczeństwa żywności, gospodarki i środowiska.
Racjonalne stosowanie leków i antybiotyków	<i>Tydzień Wiedzy o Antybiotykach,</i>	Podnoszenie świadomości o antybiotykooporności i zasadach prawidłowego stosowania antybiotyków.

Inicjatywy te realizowano w różnych formach, takich jak lekcje profilaktyki, warsztaty, wykłady, pogadanki, kampanie informacyjne, akcje tematyczne, konkurs oraz opracowywanie materiałów edukacyjnych. Ważnym elementem była również współpraca z rodzicami oraz placówkami oświatowymi.

W ramach tych działań przeprowadzono łącznie **21 zajęć edukacyjnych**, w których uczestniczyło **1175 osób**. Uzupełnieniem aktywności była organizacja **11 stoisk informacyjno-edukacyjnych**, które odwiedziło **2604 osób**.

NAJCIEKAWSZE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z PROMOCJĄ ZDROWIA

➤ **9 kwietnia 2025 r.** Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gliwicach zaprosiła mieszkańców na **Dzień Otwarty**. Była to wyjątkowa okazja, aby bliżej poznać działalność Inspekcji Sanitarnej oraz skorzystać z licznych atrakcji przygotowanych specjalnie na tę okazję. Podczas wydarzenia uczestnicy mieli możliwość wzięcia udziału w fascynujących pokazach dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego, w tym zasad higieny. Eksperci z różnych dziedzin oferowali cenne porady zdrowotne oraz bezpłatne badania, takie jak pomiar ciśnienia, poziomu glukozy we krwi czy badanie spirometryczne. W wydarzeniu wzięło udział wielu zaproszonych partnerów, w tym ZUS, NFZ, Urząd Miasta Gliwice, Fundację Unia Bracka, Fundację Oko w Oko z Rakiem oraz Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe z Katowic. Każdy z nich przygotował swoje stoiska informacyjne i atrakcje dla uczestników.

Ze względu na duże zainteresowanie, a także ogromną wartość wydarzenia w zakresie promocji zdrowia, Dzień Otwarty będzie mieć charakter cykliczny. Regularne organizowanie takich spotkań nie tylko pozwala skutecznie promować zdrowy styl życia, lecz także umożliwia mieszkańcom lepsze poznanie Inspekcji Sanitarnej.



- **14 maja 2025 r.** zorganizowaliśmy **konferencję poświęconą tematyce uzależnień cyfrowych**, która stała się jednym z najbardziej wartościowych i angażujących wydarzeń w naszym kalendarzu. Spotkanie odbyło się **w Szkole Muzycznej w Gliwicach**, a jego niepowtarzalny klimat podkreśliły występy uczniów tej szkoły, dodając całości artystycznego i inspirującego charakteru.

Podczas wydarzenia omówiono narastający problem nadmiernego korzystania z nowych technologii, szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Konferencja zgromadziła specjalistów zdrowia publicznego, psychologów, pedagogów oraz osoby pracujące z młodymi ludźmi, co stworzyło wartościową przestrzeń do wymiany doświadczeń.

Szczególne zainteresowanie wzbudziło zjawisko tzw. **e-narkotyków**, czyli internetowych treści audiowizualnych rzekomo wpływających na świadomość. Podkreślono, że zjawisko niesie ryzyko ze względu na ciekawość odbiorców i łatwy dostęp do potencjalnie szkodliwych materiałów.

Konferencja spotkała się z dużym uznaniem uczestników, którzy zwracali uwagę na potrzebę kontynuowania podobnych inicjatyw i dalszego podejmowania tematu cyfrowej równowagi.



- **Edukację prozdrowotną i profilaktyczną rozpoczynamy już od najmłodszych lat**, ponieważ to wtedy kształtują się nawyki, które mogą towarzyszyć dzieciom przez całe życie. Nasze spotkania i warsztaty zostały przygotowane tak, aby w przystępny i atrakcyjny sposób promować bezpieczne zachowania podczas wakacji i ferii.

Dzieci uczestniczyły w różnorodnych zajęciach i pokazach, podczas których uczyły się m.in. podstaw udzielania pierwszej pomocy, zasad bezpiecznego poruszania się po drogach oraz odpowiedzialnego korzystania z kąpielisk.

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach prowadzili edukacyjne warsztaty dotyczące zdrowego stylu życia, higieny osobistej oraz profilaktyki chorób, zachęcając najmłodszych do dbania o siebie na co dzień.



- **Zajęcia profilaktyczne w szkołach** pomagały dzieciom i młodzieży budować zdrowe nawyki, poznawać skutki uzależnień, zasady asertywnego odmawiania i podstawy profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową.



Dodatkowo realizowano **edukację dotyczącą chorób odkleszczowych**, obejmującą zasady unikania ukłuć, prawidłowego usuwania kleszcza oraz rozpoznawania wczesnych objawów

boreliozy i KZM. Promowano też stosowanie repelentów, odpowiedni ubiór i kontrolę skóry po powrocie z terenów zielonych.

- Jednym z elementów naszych corocznych działań profilaktycznych były obchody **Światowego Dnia AIDS**, którym jak zawsze towarzyszyliśmy szeroko zakrojonymi inicjatywami edukacyjnymi i promocyjnymi.



Dodatkowo, w ramach wojewódzkiej akcji „Warto wiedzieć o HIV, AIDS”, aż **7 szkół ponadpodstawowych** zrealizowało działania edukacyjne, obejmując swoją tematyką **1004 uczniów**. Inicjatywy te miały na celu zwiększenie wiedzy młodzieży na temat HIV/AIDS, przeciwdziałanie dezinformacji oraz budowanie postaw wolnych od stygmatyzacji.

- Wśród najaktywniej rozwijających się inicjatyw szczególne miejsce zajęła **współpraca z klubami seniora**, która pozwoliła dotrzeć z działaniami edukacyjnymi do szerokiej i niezwykle zaangażowanej grupy odbiorców.



Organizowaliśmy spotkania edukacyjne promujące zdrowy styl życia. Skupiały się one na profilaktyce chorób zakaźnych, w tym promocji szczepień i obalaniu mitów (m.in. akcja

„Jesień bez infekcji”). Uczestnicy poznawali zasady prawidłowego żywienia, znaczenie codziennej aktywności fizycznej, a także sposoby wzmacniania zdrowia psychicznego. Poruszano również temat profilaktyki i wczesnego rozpoznawania chorób ośpiennych.

- Regularnie pojawialiśmy się na piknikach, festynach i wydarzeniach edukacyjnych, takich jak „Piknik Zdrowia”, „II Seniorada Zabrzeńska”, „Biała Sobota”, czy podczas wydarzenia zorganizowanego przez ZUS o/Zabrze – aby być blisko mieszkańców i odpowiadać na ich potrzeby.



Nasze stoisko, wzbogacone o realistyczne modele grzybów i kleszcza, stawało się miejscem wielu wartościowych rozmów. Dzięki tym materiałom edukacyjnym mogliśmy

w przystępny sposób tłumaczyć zasady bezpiecznego grzybobrania oraz znaczenie profilaktyki chorób odkleszczowych.

Ważnym elementem naszych działań była także rzetelna informacja o szczepieniach ich roli, skuteczności i wpływie na zdrowie publiczne.

Ogromne zainteresowanie wzbudzały narko- i alkoholowe, które w poruszający sposób pokazywały, jak substancje psychoaktywne zaburzą percepcję i zwiększają ryzyko wypadków. Ten praktyczny przekaz pomagał uczestnikom lepiej zrozumieć konsekwencje nieodpowiedzialnych zachowań.



Tworzyliśmy przestrzeń, w której **edukacja zdrowotna była nie tylko dostępna, ale także atrakcyjna, praktyczna i inspirująca**. Dzięki naszej obecności mieszkańcy mogli zdobywać wiedzę, która realnie wspiera ich w dbaniu o zdrowie swoje i swoich bliskich.

KOMUNIKACJA SPOŁECZNA JAKO PROMOCJA ZDROWIA

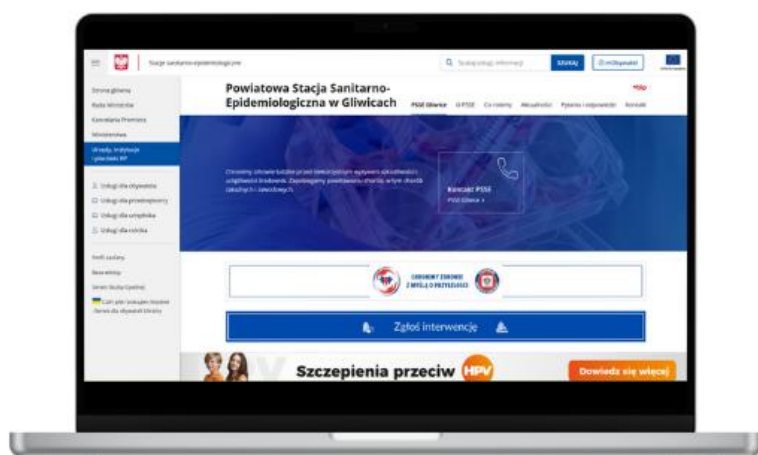
Zmieniające się otoczenie oraz rosnące oczekiwania społeczne motywują nas do ciągłego doskonalenia działań, podnoszenia jakości pracy i wzmacniania wartości, jaką dostarczamy mieszkańcom oraz naszym partnerom.



Rok 2025 był dla nas szczególnie istotny – rozpoczęliśmy w nim nowy sposób komunikowania naszej misji i budowania spójnego wizerunku. Wprowadziliśmy odświeżoną identyfikację wizualną: **nowe logo, nowoczesną i jednolitą linię graficzną oraz hasło promocyjne**, które lepiej oddaje charakter naszych działań. Zmianom tym towarzyszą ujednolicone materiały informacyjne, nowe standardy oznakowania oraz bardziej przejrzyste narzędzia kontaktu z mieszkańcami.

Działania komunikacyjne były prowadzone również poprzez **stronę internetową** w serwisie **gov.pl** oraz na portalach społecznościowych, takich jak **Facebook** i **Instagram**.

Dzięki tym kanałom informacje o zdrowiu publicznym i potencjalnych zagrożeniach docierały do szerokiego grona odbiorców, zwiększając świadomość społeczną i promując zdrowe nawyki.



Wszystkie te działania są częścią szerzej zakrojonej modernizacji Inspekcji Sanitarnej. Ich celem jest zapewnienie, aby nasza praca była postrzegana jako nowoczesna, transparentna i otwarta na potrzeby lokalnej społeczności.

W 2025 roku nasz **profil na Facebooku odwiedziło ponad 41 tysięcy odbiorców**, co oznacza **18-procentowy wzrost zasięgu** w porównaniu z rokiem 2024. To wyraźny sygnał, że publikowane treści trafiają w potrzeby społeczności i skutecznie przyciągają nowych odbiorców. Regularne i angażujące wpisy sprawiły, że media społecznościowe stały się nie tylko platformą komunikacji, lecz także ważnym źródłem rzetelnych informacji oraz inspiracji z zakresu zdrowia publicznego.



Równie dynamiczny rozwój obserwowany jest na **Instagramie**, gdzie w **2025 roku odnotowano 932 odwiedzin** oraz zasięg na poziomie **9 947**. Dla porównania, w 2024 roku wyniki te wynosiły odpowiednio 882 odwiedzin i zasięg 649. Tak wyraźny **wzrost potwierdza rosnącą widoczność publikowanych treści** oraz coraz większe zainteresowanie odbiorców krótkimi, wizualnymi formami przekazu, które sprzyjają szybkiemu dotarciu do szerokiej grupy mieszkańców.

Publikowane treści były starannie planowane w oparciu o kalendarz zdrowia publicznego, aktualne działania inspekcji oraz nagle zagrożenia pojawiające się w przestrzeni zdrowotnej. Dzięki temu każdy wpis był aktualny, merytoryczny i dostosowany do dynamicznie zmieniającej się sytuacji. Reagowanie w czasie rzeczywistym sprawiło, że odbiorcy mogli liczyć na szybkie wyjaśnienia, praktyczne wskazówki oraz komentarz ekspercki.



Co więcej, rosnąca aktywność odbiorców pokazała, że społeczność jest coraz bardziej świadoma i chętnie poszukuje wiarygodnych informacji dotyczących zdrowia. W 2025 roku szczególnym zainteresowaniem cieszyły się treści edukacyjne (szczepienia, samokontrola zdrowia), akcje tematyczne (nowy program dla młodzieży #MłodziŚwiadomi) oraz ciekawostki zdrowotne – pokazujące, że dobrze dobrana komunikacja potrafi realnie wpływać na zachowania prozdrowotne.