



OCENA STANU SANITARNEGO
Powiatu gliwickiego 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 powiatu gliwickiego 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, PPIS w Gliwicach w zakresie Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w 2025 roku sprawowała nadzór nad **4420** obiektami żywieniowo - żywnościowymi, zakładami prowadzącymi produkcję i obrót materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym **1131** usytuowanymi na terenie powiatu gliwickiego. Wyniki działalności PPIS w Gliwicach na terenie powiatu gliwickiego w 2025 r przedstawia tabela nr 1.

Lp.	Grupa obiektów	Ilość zakładów wg/ewidencji	Ilość kontroli	Ilość decyzji administracyjnych	Mandaty	
					Ilość	Suma
1	Zakłady wytwórcze	215	81	9	8	2600
2	Zakłady żywienia zbiorowego	385	214	21	9	2600
3	Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonym do kontaktu z żywnością (sklepy, kioski, hurtownie, środki transportu)	531	260	33	17	3500
RAZEM		1131	555	63	34	8700

Tab. 1. Wyniki działalności Sekcji NS-BŻ na terenie powiatu gliwickiego w 2025 r.

W 2025 r. na terenie powiatu przeprowadzono **555** kontroli sanitarnych, w wyniku których ogółem wydano **63** decyzji administracyjnych, w tym **24** nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień technicznych, **7** przedłużających termin wykonania nakazów, **29** uchylających decyzje, 1 wygaszającą oraz **2** umarzających postępowanie. Osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano **34** mandatami na łączną kwotę **8700 zł**, natomiast w zakładach nowo otwartych lub po zmianie zakresu działania zgłaszającym się podmiotom wydano **88** decyzji zatwierdzających zakład do prowadzenia działalności.

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 oceniono 354 zakłady na terenie powiatu z czego:

- 29 zakładów uzyskało ryzyko niskie,
- 296 zakłady uzyskało ryzyko średnie,
- 29 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 miała zaplanowanych do pobrania **572 próbek** środków spożywczych, próbek sanitarnych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ogółem pobrano **596 próbek**, z czego na terenie powiatu gliwickiego pobrano **56** (w 2024 r. pobrano 96, kwestionowano 2), w tym w tym **48** żywności oraz **8** próbek sanitarnych.

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

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 15 próbek,
- pozostałości pestycydów – 15 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 8 próbek,
- obecność szkodników zbożowo-mącznych – 8 próbek,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 3 próbek,
- wartość kaloryczna posiłków oraz procentowy udział energii z białka, tłuszczu i węglowodanów oraz zawartość soli – 3 próbek,
- zawartość jodu – 2 próbek,
- kryteria czystości substancji dodatkowych – 2 próbek.

Spośród ww. próbek w 2025 r. w zakresie oceny znakowania oceniono 3 próbki, które zostały oznakowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

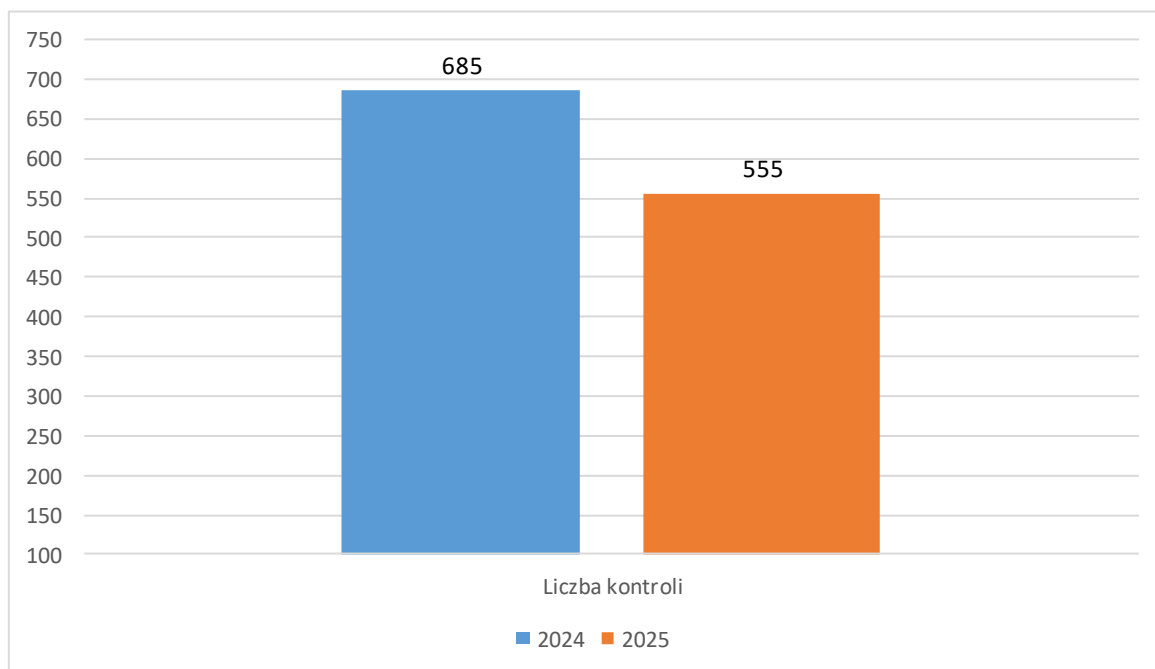
Spośród 56 próbek pobranych na terenie powiatu gliwickiego **zakwestionowano 2**, tj.

- 1 próbkę pomidorów malinowych ze względu na przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów.
- 1 próbkę soli ze względu na przekroczenie zawartości jodku potasu.

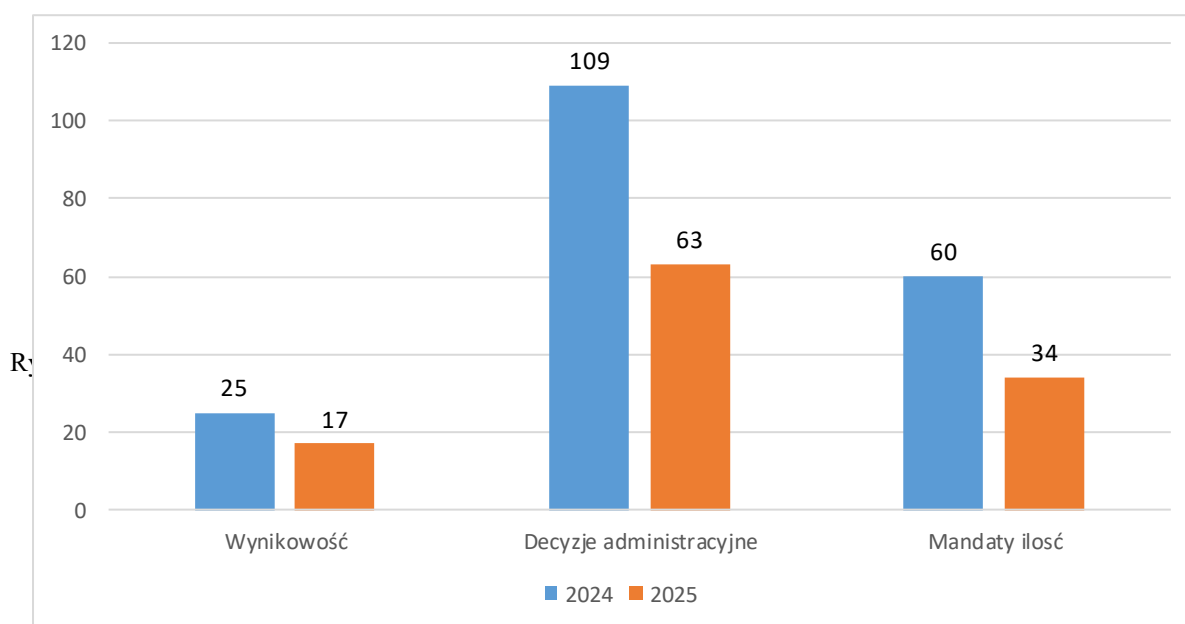
W związku z powyższym podjęto działania zgodnie z kompetencją.

Grupa obiektów	Ilość zakładów		Ilość kontroli		Decyzje administracyjne		Mandaty			
							Ilość		Suma	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Zakłady wytwórcze	219	215	104	81	20	9	12	8	3400	2600
Zakłady żywienia zbiorowego	374	385	220	214	39	21	16	9	3400	2600
Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w tym środki transportu)	554	531	361	260	50	33	32	17	6600	3500
RAZEM	1147	1131	685	555	109	63	60	34	13400	8700

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



Ryc. 1 Liczba kontroli sanitarnych w latach 2024 i 2025



Ryc. 2 Wynikowość kontroli 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 powiatu się zmniejszyła. W 2024 r. wynosiła 24 %, natomiast w 2025 roku wynosiła 17%, co może świadczyć, że stan techniczno-sanitarny zakładów żywnościowo-żywnościowych uległ nieznacznej poprawie. Wydano znacznie mniej decyzji represyjnych oraz nałożono o połowę mniej mandatów karnych w porównaniu do roku 2024.

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 umywalk / 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.

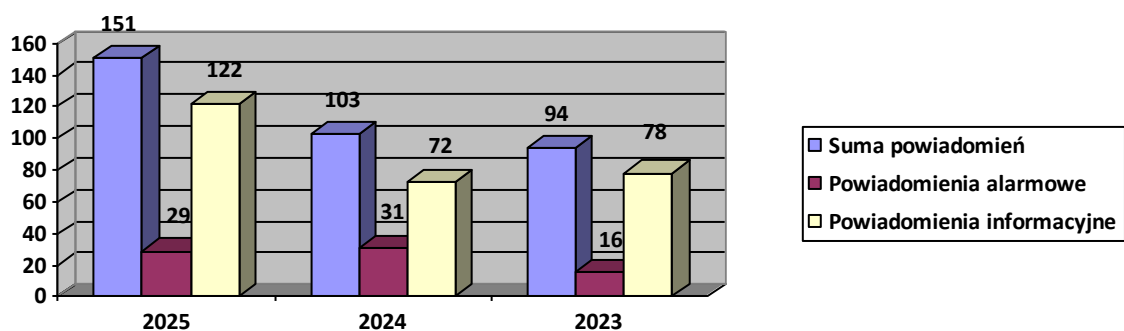
System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (dalej: RASFF)

W ramach zapewnienia bezpieczeństwa żywności na poziomie wspólnotowym funkcjonuje 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 począwszy **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.

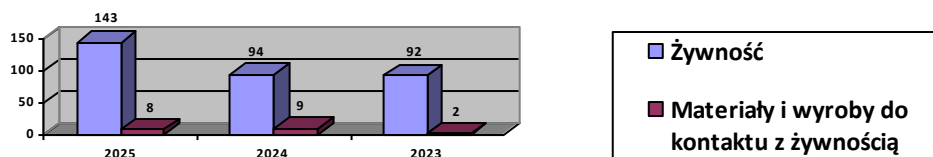
W ramach systemu RASFF w 2025 r. ogółem otrzymano **151** powiadomienia (**w 2024 r. było 103, a w 2023 r. 94**), w tym **29** alarmowych, **66** informacyjnych w celu zwrócenia uwagi, **56** informacyjnych w celu podjęcia działań, **2** innych (o niezgodności, fałszowaniu, NEWS, odrzucenia na granicy). 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, sekcja NS-BŻ zgłosiła 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. 3. Ilość powiadomień systemu RASFF w latach 2023-2025



Ryc. 4. Powiadomienia systemu RASFF z podziałem na kategorie zgłaszanych artykułów.

Zakłady Wytwórcze

W omawianym okresie na terenie powiatu gliwickiego zlokalizowanych było **215** zakładów wytwórczych, w których przeprowadzono **81** kontroli sanitarnych, nałożono **8** mandatów karnych na kwotę **2600** złotych, wydano **9** decyzji administracyjnych, w tym 3 represyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

W zakładach wytwórczych w 2025 r. pobrano ogółem **29 próbek**. Próbki zostały pobrane w ramach urzędowej kontroli i zbadane w następujących kierunkach:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 10 próbek
- obecność szkodników zbożowo-mącznych – 8 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 6 próbek,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 2 próbki,

- kryteria czystości substancji dodatkowych – 2 próbki,
- pozostałości pestycydów – 1 próbka.

Spośród próbek pobranych w zakładach wytwórczych nie kwestionowano żadnej.

Największą grupę zakładów wytwórczych stanowią głównie piekarnie i ciastkarnie. W 2025 roku w rejestrze PPIS w Gliwicach na terenie powiatu gliwickiego figurowało **25** zakładów piekarniczych oraz **19** 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. Najczęstsze stwierdzone nieprawidłowości techniczno – sanitarne:

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 17 piekarni, w których przeprowadzono ogółem **23** kontroli, nałożono **1** mandat karny na kwotę 100 zł, wydano **3** decyzji administracyjnych represyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego.

W 2025 r. w powiecie gliwickim pobrano 8 próbek sanitarnych, tj. zmiotki i wytrzepki w kierunku obecności szkodników zbożowo-mącznych w zakładach piekarniczych. Żadnej próbki nie kwestionowano.

Rejestr zakładów w roku sprawozdawczym 2025 zawierał 144 **gospodarstwa** rolne, w tym 127 zlokalizowanych na terenie powiatu **zajmujących się produkcją pierwotną produktów pochodzenia roślinnego z dostawami bezpośrednimi** (w tym **2** dotyczące rolniczego handlu detalicznego, **3** producenci pierwotni i rolniczy handel detaliczny oraz **1** producent pierwotny z rolniczym handlem detalicznym i dostawami bezpośrednimi). W 2025 r. dokonano wpisu **11** nowych gospodarstw rolnych.

W związku z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie porozumienia dotyczącego współdziałania organów urzędowej kontroli w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, przeprowadzono ogółem **3** kontrole w **3** gospodarstwach rolnych, w tym wszystkie kontrole były z udziałem przedstawicieli PIORIN. Podczas **3** kontroli w **3** gospodarstwach rolnych pobrano 12 próbek środków spożywczych tj.: 10 próbek pomidorów w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 2 próbki ziemniaków w kierunku metali. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ponadto przeprowadzono 4 kontrole w 4 gospodarstwach rolnych bez udziału innych organów urzędowej kontroli w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej, podczas których pobrano do badań laboratoryjnych 7 próbek, w tym 6 próbek w kierunku skażeń promieniotwórczych oraz 1 próbkę w kierunku pozostałości pestycydów. Nie zakwestionowano żadnej spośród pobranych próbek.

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

Na terenie powiatu zlokalizowanych jest 531 zakładów obrotu żywnością, w których przeprowadzono 260 kontroli, nałożono 17 mandatów karnych na kwotę 3500 zł oraz wydano 33 decyzji administracyjnych, w tym 12 represyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli.

W obiektach obrotu żywnością pobrano ogółem 24 próbki środków spożywczych, które badano w niżej wymienionych kierunkach:

- pozostałości pestycydów – 14 próbek,
- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 5 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 2 próbki,
- zawartość jodu – 2 próbki,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 1 próbka.

Spośród 24 próbek pobranych na terenie powiatu gliwickiego zakwestionowano 2, tj.

- 1 próbkę pomidorów malinowych ze względu na przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów.
- 1 próbkę soli ze względu na przekroczenie zawartości jodku potasu.

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 zamykanych 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 powiatu gliwickiego zlokalizowanych jest **385** zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego.

W 2025 r. w zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono **214** kontroli sanitarnych, w trakcie których nałożono **9** mandatów karnych na kwotę **2600 zł** oraz wydano **21** decyzji administracyjnych, w tym 9 represyjnych nakazujących wykonanie zarządzeń.

W danej grupie obiektów stwierdzono następujące nieprawidłowości:

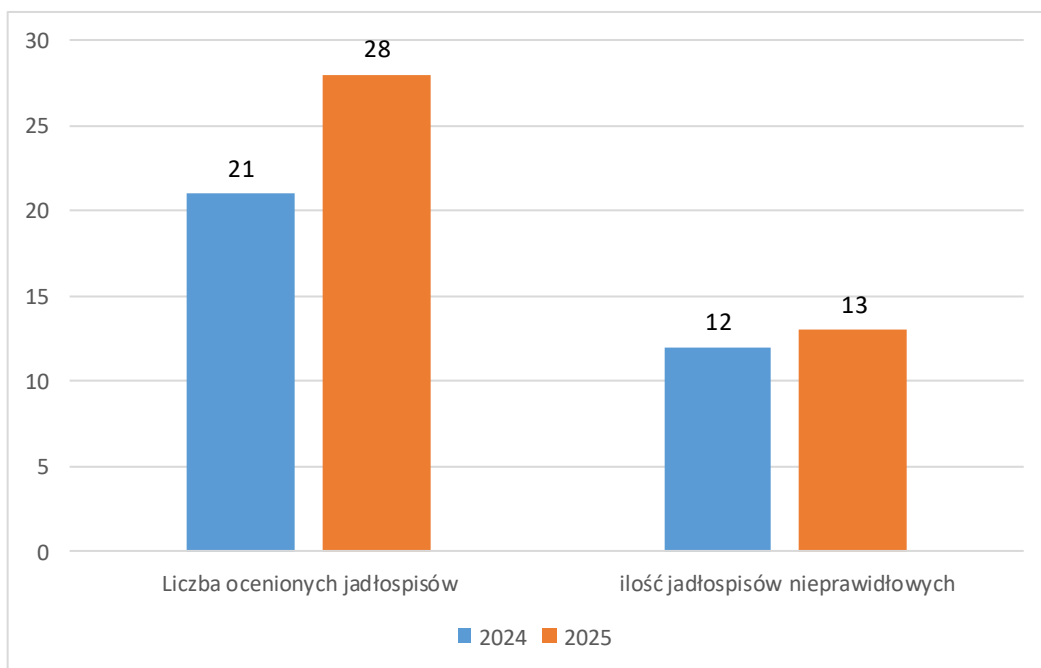
- brak higieny personelu przy przygotowaniu posiłków,
- brak aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak odzieży ochronnej (czepki, fartuch),
- brak zachowania bieżącej czystości w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych,
- zanieczyszczone powierzchnie robocze, sprzęt kuchenny 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.

W 2025 roku w zakładach zbiorowych typu zamkniętego i otwartego pobrano ogółem **3** próbki posiłku obiadowego w kierunku wartości kalorycznej, procentowego udziału energii z białka, tłuszczów, węglowodanów oraz zawartości soli. Nie stwierdzono przypadku zdyskwalifikowania próbek w tego typu zakładach.

Ocena sposobu żywienia

W 2025 roku na terenie powiatu gliwickiego przeprowadzono łącznie **28** ocen jadłospisów, z czego w **13** stwierdzono nieprawidłowości. Jadłospisy pobrano w **20** placówkach oświatowych (**6** w stołówkach szkolnych, **11** w stołówkach przedszkolnych, **2** w wydawalniach przedszkolnych,

1 w wydawalni szkolnej), 4 w żłobku, 2 w wydawalniach w żłobku, 2 w szpitalach (1 w stołówce i 1 w wydawalni), 6 w domach opieki społecznej (3 w stołówkach, 3 w wydawalniach).



Ryc. 5. Ilość przeprowadzonych ocen jadłospisów – porównanie lat 2024 i 2025

W placówkach oświatowych na terenie powiatu gliwickiego jadłospisy sprawdzono pod kątem wytycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1154) 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 wyżywienie 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 20 przeprowadzonych analiz jadłospisów w placówkach oświatowych w 7 stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 35% błędnych jadłospisów.

W 2024 roku odsetek nieprawidłowych jadłospisów w tej grupie zakładów wynosił 42%, co świadczy o polepszeniu żywienia dzieci i młodzieży.

Uchybienia najczęściej dotyczyły:

- braku 2 porcji mleka lub produktów mlecznych, co skutkowało niewystarczającą ilością wapnia,
- niewystarczającej ilości warzyw i owoców,
- braku porcji ryby minimum raz w tygodniu.

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

Ponadto w 2025 r. dokonano oceny 2 ocen jadłospisów dekadowych pobranych w 1 wydawalni w szpitalu oraz 1 stołówce szpitalnej prowadzącej żywienie we własnym zakresie. Ocena żywienia

w zakładzie, w którym posiłki są dostarczane wykazała nieprawidłowości. Stwierdzono niewystarczającą ilość porcji ryby w dekadzie, co skutkowało niewystarczającą podażą Niezbędnych Nienasyconych Kwasów Tłuszczowych z rodziny Omega 3 i 6.

W **2025 r.** w ramach kontynuowanej akcji „Żywienie dzieci przebywających w żłobkach i klubach dziecięcych” pobrano **1** próbkę posiłku obiadowego w stołówce w żłobku prowadzących żywienie we własnym zakresie. W jadłospisie stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zbyt dużej ilości soli w analizowanej próbce posiłku obiadowego. Innych nieprawidłowości nie wykazano. Posiłki z dekady były prawidłowo zbilansowane.

Porównując przeprowadzone analizy w 2024 r. na 21 pobranych jadłospisów w 12 (57%) wykazano błędy oraz w 2025 roku na 28 ocenionych jadłospisów w 13 (46%) stwierdzono nieprawidłowości, co świadczy o poprawie żywienia, niemniej jednak ocena jadłospisów w 2026 r. nadal będzie kontynuowana.

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.

Na terenie powiatu gliwickiego (w Pyskowicach) funkcjonuje dwóch dużych importerów żywności, tj. magazyny hurtowe. W roku 2025 przeprowadzono w tych miejscach **75** kontroli granicznych towarów importowanych z krajów trzecich.

Interwencje

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano **226** interwencji w tym **37** dotyczyło powiatu gliwickiego (w 2024 - **38** dotyczyło powiatu gliwickiego). Rozpatrzono 206 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 związku ze zgłoszonymi interwencjami przeprowadzono 208 kontroli interwencyjnych, 34 na terenie powiatu gliwickiego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli za potwierdzone nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarnego nałożono **62 mandaty karne na kwotę 17350 zł. w tym 1 na kwotę 400 zł. na terenie powiatu gliwickiego**. W ramach kontroli interwencyjnych wydano **20 decyzji administracyjnych, w tym 6 na terenie powiatu**.

W 2025 r. na 206 rozpatrzonych interwencji:

- 65 uznano za uzasadnione w tym **13** dotyczyło powiatu gliwickiego (w 2024 - 9 uzasadnionych dotyczących powiatu gliwickiego),
- 141 za nieuzasadnione.

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.

Wnioski

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów żywnościowych, jak wykazuje wynikowość (ilość nałożonych mandatów i decyzji w stosunku do ilości kontroli) uległ **poprawie** w porównaniu z rokiem ubiegłym. Wydano znacznie mniej decyzji represyjnych oraz nałożono o połowę mniej mandatów karnych w porównaniu do roku 2024.

W porównaniu z rokiem 2024 stwierdzono porównywalną ilość zgłoszonych interwencji dotyczących zakładów żywnościowych zlokalizowanych na terenie powiatu gliwickiego, z czego większość uznano za bezzasadne.

W zakresie bezpieczeństwa żywności na terenie powiatu gliwickiego w 2025 r. stwierdzono wzrost procentowego udziału próbek kwestionowanych (3,6 %) w stosunku do roku ubiegłego (1,5 %).

W stosunku do roku 2025 odnotowano mniejszy odsetek jadłospisów, tj. 46%, w których stwierdzono nieprawidłowości, co świadczy o poprawie żywienia, niemniej jednak ocena jadłospisów W 2026 r. ocena jadłospisów nadal będzie kontynuowana.

Analiza chorób zakaźnych dla powiatu gliwickiego 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 (dalej: PZH)

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 gripę, COVID-19 i zakażenia wirusem RSV. Największy wzrost chorób bakteryjnych odnotowano w przypadku boreliozy. W stosunku do roku poprzedniego największy spadek zachorowań odnotowano w przypadku ospy, płonicy oraz krztuśca.

W 2025 r. na terenie objętym nadzorem przez PPIS w Gliwicach przeprowadzono łącznie 2757 wywiadów epidemiologicznych, natomiast w 2024 r. przeprowadzono ogółem 5249 wywiadów epidemiologicznych. Odnotowano 5 przypadków zgonów z powodu choroby zakaźnej.

Na terenie powiatu gliwickiego w 2025 r. odnotowano 1 ognisko zbiorowego zatrucia pokarmowego, nie odnotowano ognisk epidemicznych w szpitalach zlokalizowanych na terenie powiatu.

Tak jak w latach ubiegłych, w 2025 r. był prowadzony 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 poniżej 5 r. ż. Nadzór polega na telefonicznym, cotygodniowym kontakcie z oddziałami neurologii ze

szczególnym uwzględnieniem oddziałów dziecięcych, a w przypadku podejrzenia zachorowania pobieranie i przesyłanie 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 (dalej: PIW) na szczeblu powiatowym w zakresie zwalczania chorób odzwierzęcych. Prowadzony jest nadzór nad osobami narażonymi na wirus wysoce zjadliwej grypy ptaków (dalej: HPAI) oraz w zakresie zwalczania tych ognisk. Ponadto prowadzony jest nadzór nad osobami w przypadku narażenia na wściekliznę osób pokąsanych przez zwierzęta domowe i dzikie. W relacji człowiek-zwierzę istotne jest zachowanie szczególnych środków ostrożności celem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego.

W związku z ogniskiem HPAI stwierdzonej w chowie przyzagrodowym kur w gospodarstwie niekomercyjnym w Rudzińcu, utrzymującym również kaczkę, przepiórkę, strusie oraz perliczkę (łącznie 97 sztuk) prowadzono nadzór epidemiologiczny nad osobami ze styczności z chorym ptactwem. Nadzorem epidemiologicznym łącznie objęto 13 osób (w tym 3 osoby z gospodarstwa domowego, 4 weterynarzy, 4 pracowników firmy utylizacyjnej/dezynfekcyjnej, 2 rzeczoznawców).

W trakcie trwania nadzoru epidemiologicznego żadna z osób nie zgłaszała objawów chorobowych.

Ponadto PIW w Gliwicach powiadomił o dodatnim wyniku badania molekularnego w kierunku *Coxiella burnetii* z próbki surowego mleka wykonywanego w ramach badań przesiewowych PIWet w Puławach. W związku z tym PPIS w Gliwicach prowadził nadzór epidemiologiczny nad osobami ze styczności z bydłem. Próbkę pochodziły z dwóch różnych gospodarstw, w Poniszowicach i Rudzińcu. Ustalono, że u bydła nie zaobserwowano żadnych objawów chorobowych. Ogółem nadzorem epidemiologicznym objęto 13 osób, w tym 9 osób zajmujących się gospodarstwami i 4 pracowników inspekcji weterynaryjnej. U żadnej z w/w osób nie wystąpiły objawy chorobowe. W ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego podjęto decyzję o wykonaniu badań serologicznych w NIZP-PIB w Warszawie oraz badania metodą PCR w WSSE w Katowicach. U jednego z pracowników inspekcji weterynaryjnej w badaniu stwierdzono obecność swoistych przeciwciał w klasie IgG przeciwko *Coxiella burnetii*, którego skierowano pod nadzór lekarski do poradni chorób zakaźnych.

Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: 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 zatrucia środkami zastępczymi. Przedmiotowe informacje są również wprowadzane

do ogólnopolskiego Sytemu Monitorowania Informacji o Dopalaczach. W 2025 r. odnotowano 4 przypadki zatruc dopalaczami. Zatrucia odnotowano u mężczyzn w przedziale wiekowym 17-28 lat, 3 osoby wymagały hospitalizacji. Na terenie powiatu gliwickiego w 2024r odnotowano 6 przypadków 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. PPIS w Gliwicach co kwartał otrzymuje informacje, dotyczące liczby chorób zakaźnych zgłaszanych przez zakłady opieki zdrowotnej do Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: 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 wysyłane się pisma wnoszące o sprostowanie powstałych nieścisłości.

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 osiągnięcie w przyszłości pod warunkiem:

- kontynuowania szczepień ochronnych, w tym przeciwko COVID-19 i grypie
- realizacji programu eradykacji poliomyelitis
- Prowadzenie działań w ramach programu eliminacji odry i różyczki
- monitorowanie bieżącej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych w tym chorób szczególnie niebezpiecznych
- zwiększenie 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 powiatu gliwickiego zostały przedstawione w formie tabelarycznej [tab. nr 8].

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.

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025 r.	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań w 2024 r.	Zapadalność na 100 000 ludności	Wzrost/spadek zapadalności
Grypa	1993	1990,07	485	458,64	+ 1540,43
Zakażenia wirusem RSV	155	154,36	46	43,50	+110, 86
Zakażenia SARS-CoV-2	617	614,44	600	567,39	+ 47,05
Borelioza	176	175,27	148	139,95	+ 35,32
Wirusowe zakażenia jelitowe	145	144,40	133	125,77	+ 18, 63
Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	206	205,14	212	200,48	+ 4,66
Inne Neuroinfekcje	5	4,98	1	0,95	+ 4,03
WZW C	12	11,95	9	8,51	+ 3,44
Salmonelozy – zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	23	22,90	22	20,80	+ 2,10
WZW B	9	8,96	9	8,51	+ 0,45
WZW A	0	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0	0
Ich wywołane przez Neisseria meningitidis	0	0	0	0	0
Ich wywołane przez Streptococcus pneumoniae	3	2,99	4	3,78	- 0,79
Świnka	2	1,99	3	2,83	- 0,84
Różyczka	0	0	1	0,94	- 0,94
Gruźlica	9	8,96	21	19,85	-10,89

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025 r.	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań w 2024 r.	Zapadalność na 100 000 ludności	Wzrost/spadek zapadalności
Bakteryjne zakażenia jelitowe	60	59,75	86	81,32	- 21,57
Krztusiec	9	8,96	77	72,81	- 63,85
Ospa wietrzna	609	606,47	716	677,08	- 70,61
Płonica	48	47,80	193	182,5	- 134,70

Tab. 8. Liczba zachorowań oraz zapadalność na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w latach 2024-2025 w powiecie gliwickim

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.
Salmonelozy – zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	23	22	28	34	23
Bakteryjne zakażenia jelitowe	60	86	54	58	63
Wirusowe zakażenia jelitowe	145	133	86	110	57
Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	206	212	161	160	56
Ospa wietrzna	609	716	864	564	265
Płonica	48	193	183	33	24
Odra	0	0	0	0	0
Świnka	2	3	3	3	0
Różyczka	0	1	1	1	0
Krztusiec	9	77	1	0	0
Borelioza	176	148	97	64	17

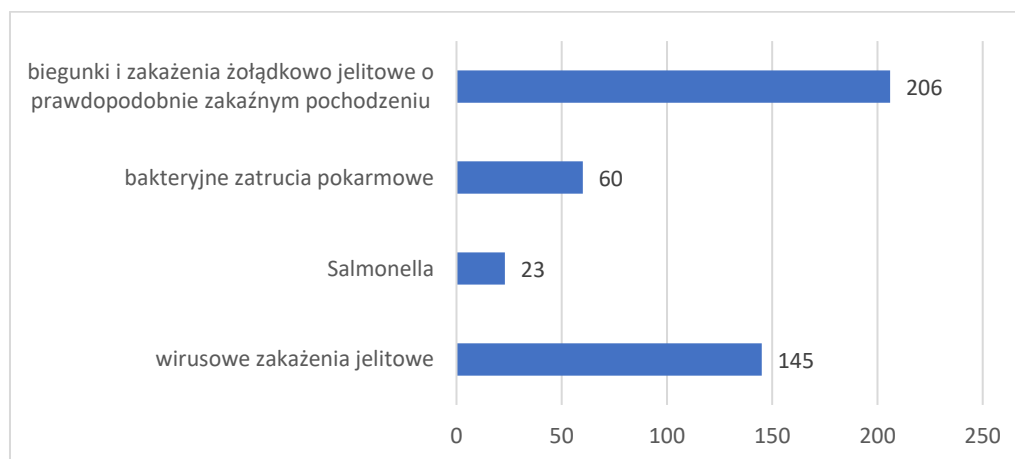
Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025 r.	Liczba zachorowań w 2024 r.	Liczba zachorowań w 2023 r.	Liczba zachorowań w 2022 r.	Liczba zachorowań w 2021 r.
WZW A	0	0	2	2	1
WZW B	9	9	4	10	5
WZW C	12	9	11	7	3
ICH wywołane przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	4	3	4	1
ICH wywołane przez <i>Neisseria meningitidis</i>	0	0	0	1	0
Inne Neuroinfekcje	5	1	5	1	1
Gruźlica	9	21	20	21	16

Tab. 9. Liczba zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w latach 2021 - 2025 w powiecie gliwickim

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 zatruc 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. Biegunki i zapalenia żołądkowo jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu stanowią 47% wszystkich zatruc i zakażeń pokarmowych.



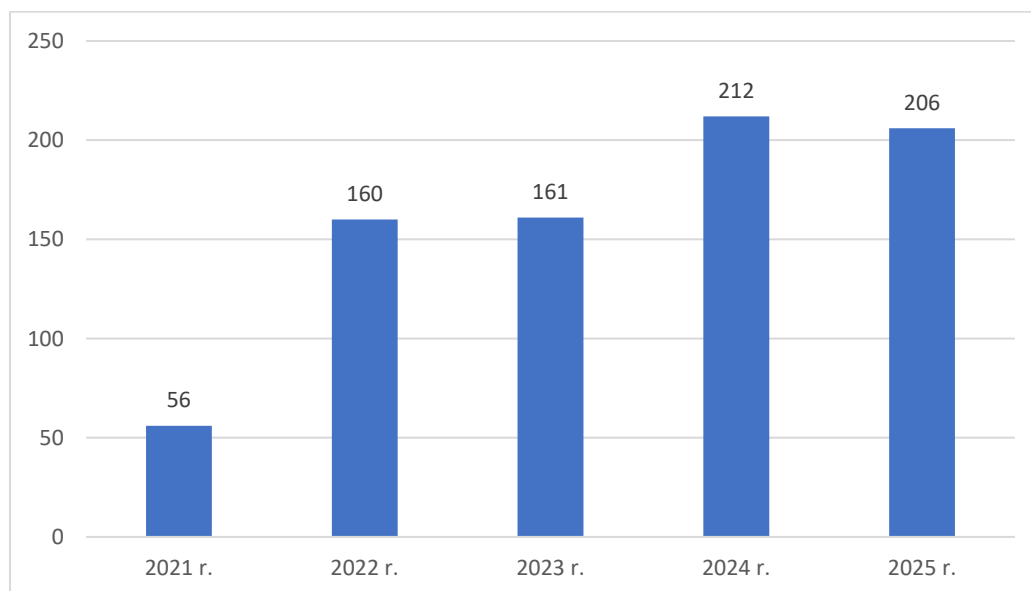
ryc. 1 Liczba zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w 2025 r.

BIEGUNKI I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIĘ 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. zarejestrowano 206 zachorowań, w tym 19 u dzieci do lat dwóch. Spośród ogółu chorych hospitalizowano 8 osób, w tym 3 dzieci do dwóch lat.

W 2024 r. odnotowano 212 przypadków, w tym 15 u dzieci do lat dwóch. Spośród ogółu zachorowań hospitalizowano 12 osób, w tym 3 dzieci do dwóch 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, są one najczęstszą przyczyną ostrego nieżytu żołądkowo – jelitowego u dzieci.

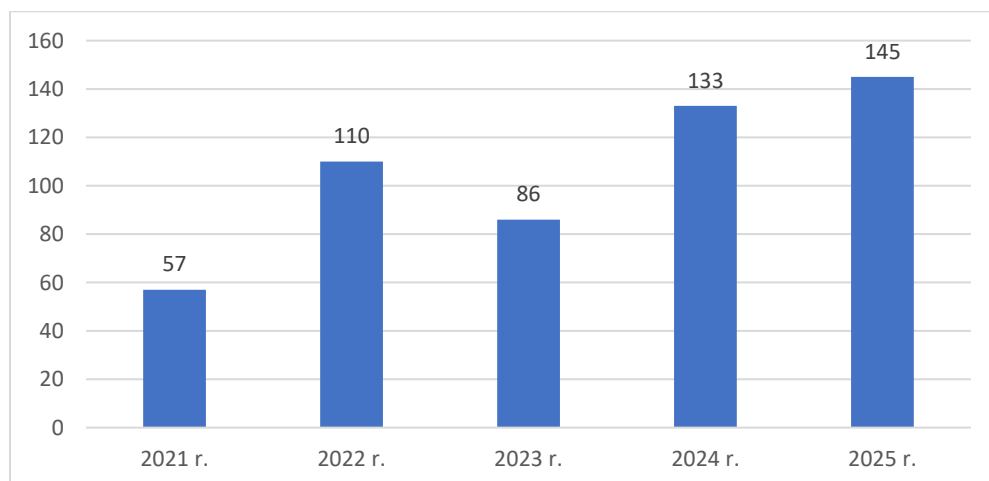
Zakażenia przenoszą się drogą fekalno-oralną przy kontakcie z małą ilością materiału zakaźnego. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec nadal wydalający wirusa w kale lub osoba zakażona bezobjawowo. Po przedostaniu się drobnoustrojów do organizmu

uszkadzają one nabłonek kosmków jelitowych, wywołując stan zapalny żołądka i jelit. Zachorowania cechują się nagłym wystąpieniem biegunki, wymiotów, gorączką, nudnościami i 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. odnotowano 145 zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 47 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 104 osoby, w tym 44 dzieci do lat dwóch.

W 2024 r. zarejestrowano 133 przypadków wirusowego zakażenia jelitowego, w tym 27 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 80 chorych, w tym 26 dzieci do lat dwóch.



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

W 2025 r. zarejestrowano 54 przypadków zachorowań wywołanych przez rotawirusy, 44 zachorowania wywołane przez norowirusy, 47 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe inne określone i nieokreślone.

Zanotowano wzrost zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe z czego około 30% wszystkich zachorowań stanowiły zachorowania wywołane przez norowirusy przeciwko, którym nie ma skutecznej szczepionki.

Na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy zachorowały dzieci, które nie były szczepione przeciwko rotawirusom. Zachorowania na zakażenia wirusowe nieokreślone wystąpiły głównie u osób leczonych ambulatoryjnie, u których nie wykonano badań diagnostycznych, a rozpoznanie postawiono na podstawie objawów klinicznych.

Salmonellozy

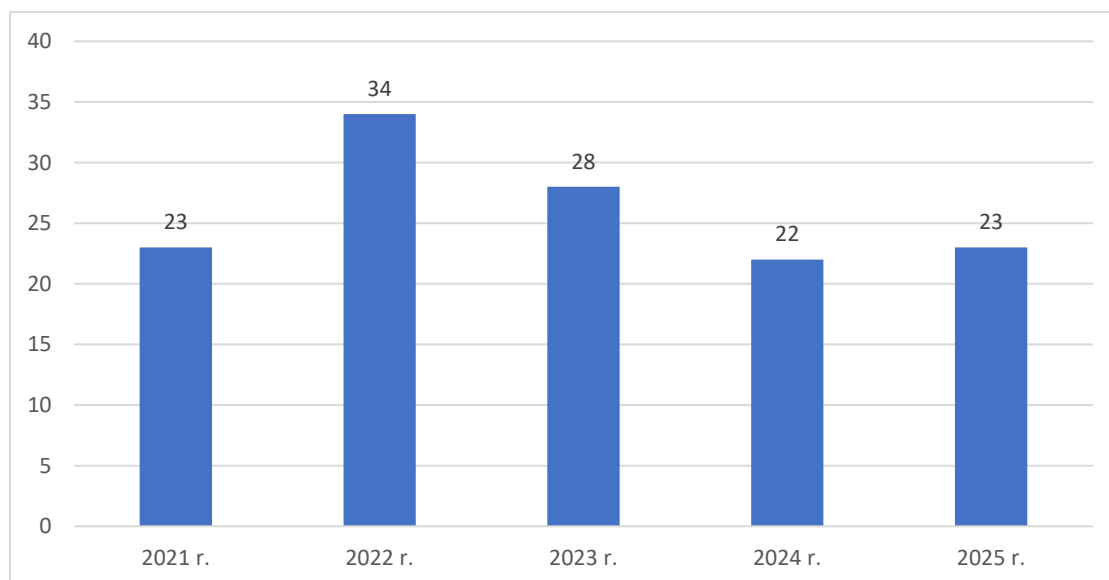
Najczęstszym źródłem zakażeń pałeczkami *Salmonella* są skażone jaja i produkty je zawierające, mięso drobiowe i wołowe. Głównym powodem występowania chorobotwórczych drobnoustrojów w spożywanej żywności jest nieodpowiednia obróbka termiczna, brak dbałości o higienę przygotowania potraw, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia. Skażona żywność zwykle wygląda i pachnie normalnie, dlatego ważne jest, aby wiedzieć, jak zapobiegać zakażeniom. 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 wyhodowanie 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 pojawiają się między innymi ze strony ośrodkowego układu nerwowego, płuc, serca, naczyń stawów i kości.

Liczba zachorowań na salmonellozy jest stosunkowo niska. Odnotowano 1 zbiorowe zatrucie pokarmowe w środowisku domowym. 1 osoba była chora, a u 2 wykryto bezobjawowe nosicielstwo pałeczek *Salmonelli*. Prawdopodobną przyczyną zakażenia było spożycie surowego ciasta sporządzanego na bazie jaj.

W 2025 r. odnotowano 23 przypadki salmonellozy. Hospitalizowano 18 osób. Najwięcej zachorowań odnotowano w gminie Pilchowice.

W 2024 r. zarejestrowano 21 przypadków zatrucia pokarmowego wywołanych przez pałeczki *Salmonella* oraz 1 zachorowanie pozajelitowe.



ryc.4 Liczba zachorowań na salmonellozę w latach 2021-2025

Zachorowało 12 mężczyzn i 11 kobiet. Podobnie jak w latach ubiegłych najczęstszym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella* z gr. *D enteritidis*, co stanowiło ok. 60% przypadków zachorowań. Zachorowania wystąpiły w środowiskach rodzinno – domowych.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że najprawdopodobniej przyczyną zachorowań mogło być spożycie skażonej 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

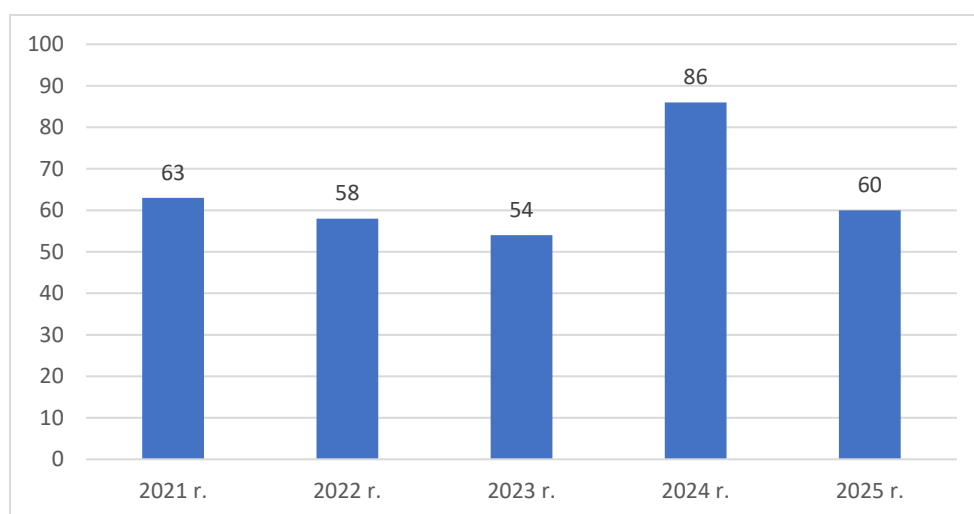
Nadzorem epidemiologicznym objęto 55 osób ze styczności z chorymi. W zleconych badaniach w kierunku nosicielstwa pałeczek *Salmonella* wykryto 6 bezobjawowych nosicieli.

Bakteryjne zakażenia jelitowe

W 2025 r. odnotowano ogółem 60 zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym 46 zachorowań wywołanych przez *Clostridioides difficile*, 1 zachorowanie wywołane *Campylobacter* oraz 13 przypadków rozpoznanych jako bakteryjne zakażenia jelitowe nieokreślone.

W 2024 r. odnotowano ogółem 86 zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym 77 zachorowań wywołanych przez *Clostridioides difficile*, 7 przypadków rozpoznano jako bakteryjne zakażenia jelitowe nieokreślone, 1 zachorowanie wywołane *Campylobacter* i 1 zachorowanie na jersiniozę.

Najwięcej zachorowań odnotowano w mieście Knurów.



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

Na kampylobakteriozę zachorował 3-letni chłopiec zamieszkały w gminie Toszek. Dziecko z objawami w postaci biegunki i stanu podgorączkowego zostało hospitalizowane w oddziale pediatrii. Badania mikrobiologiczne kału potwierdziły obecność bakterii z rodzaju *Campylobacter*. Nie ustalono co mogło być przyczyną zakażenia.

Zachorowania wywołane przez *Clostridioides difficile* wystąpiły głównie u osób obciążonych innymi jednostkami chorobowymi oraz osób poddawanych długotrwałej antybiotykoterapii. Nie odnotowano zgonów z powodu zakażenia *Clostridioides difficile*. Zakażenia najczęściej

występują u chorych leczonych przeciwbakteryjnie lub przeciwnowotworowo w ciągu 8 tygodni poprzedzających wystąpienie objawów.

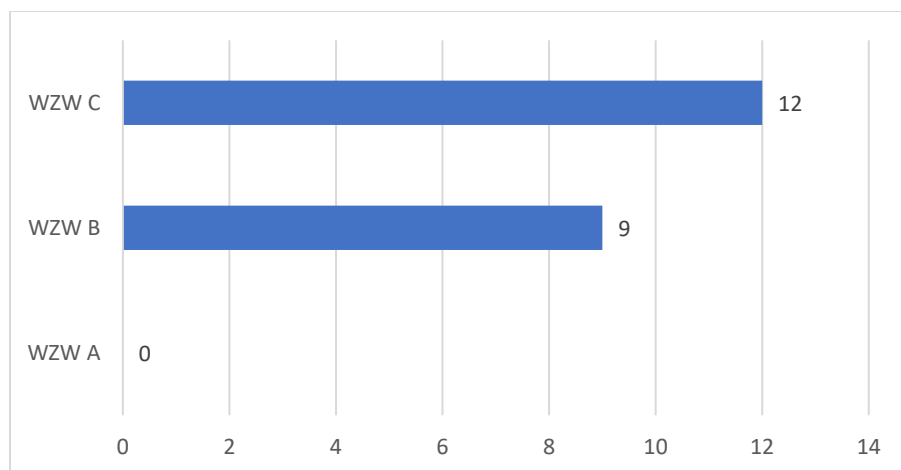
Podeszły wiek chorego jest najważniejszym czynnikiem rozwoju objawowego zakażenia, a także ciężkiego i powikłanego przebiegu choroby. Ponadto istotnymi czynnikami są: czas trwania leczenia szpitalnego oraz kontakt z innymi osobami zakażonymi *Clostridioides difficile* w przebiegu hospitalizacji.

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. Wywołane 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 oraz narastający problem związany z leczeniem ciężkich powikłań. Zakażenie wirusami HBV i HCV może prowadzić do rozwoju przewlekłego zapalenia wątroby, wymagającej złożonej i kosztownej terapii. Pozostawienie przewlekłych zakażeń tymi wirusami bez leczenia może doprowadzać do rozwoju marskości i raka wątroby.

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

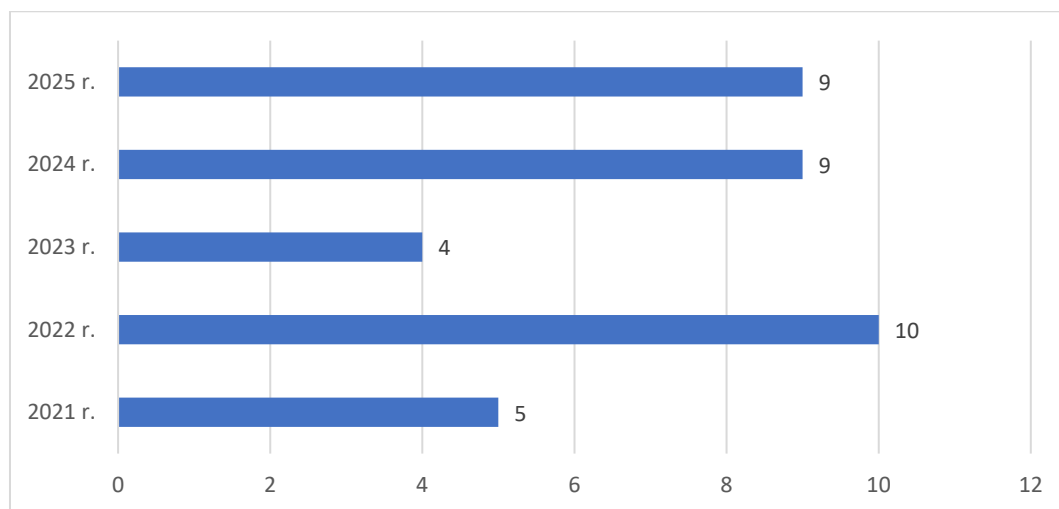


ryc.6 Liczba zachorowań na WZW w 2025 r.

Wirusowe zapalenie wątroby (dalej: WZW) typu B

W 2025 r. zarejestrowano 9 przypadków, chorzy nie wymagali leczenia szpitalnego. Nie odnotowano zachorowań ostrych.

W 2024 r. odnotowano 9 zachorowań na WZW typu B. Żadna osoba nie wymagała hospitalizacji.



ryc.7 Liczba zachorowań na WZW B w latach 2021 - 2025

Zachorowały osoby dorosłe powyżej 35 r.ż. w tym 6 mężczyzn i 3 kobiety. Nie odnotowano zachorowań wśród dzieci, co jest efektem wprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko WZW typu B. Nie odnotowano zachorowań u pracowników ochrony zdrowia.

U wszystkich osób zakażenie przebiegało bezobjawowo i wykryte zostało w trakcie badań kontrolnych. 2 osoby były wcześniej zaszczepione przeciwko WZW B, pozostałe osoby nie były zaszczepione.

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 (tatuáže, kolczykowanie, dożylna/donosowa stosowanie środków odurzających). Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż, dominującą drogą zakażenia były procedury medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek. 15 osób z kontaktu z chorymi skierowano pod nadzór lekarski i ewentualnego zaszczepienia przeciwko WZW typu B.

Wpływ na zapadalność na WZW B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko WZW typu B. Ze względu na wzrost liczby zachorowań nabywanych drogą pozamedyczną i stylem życia uzasadnionym jest również zalecanie szczepień ochronnych osobom nieszczepionym.

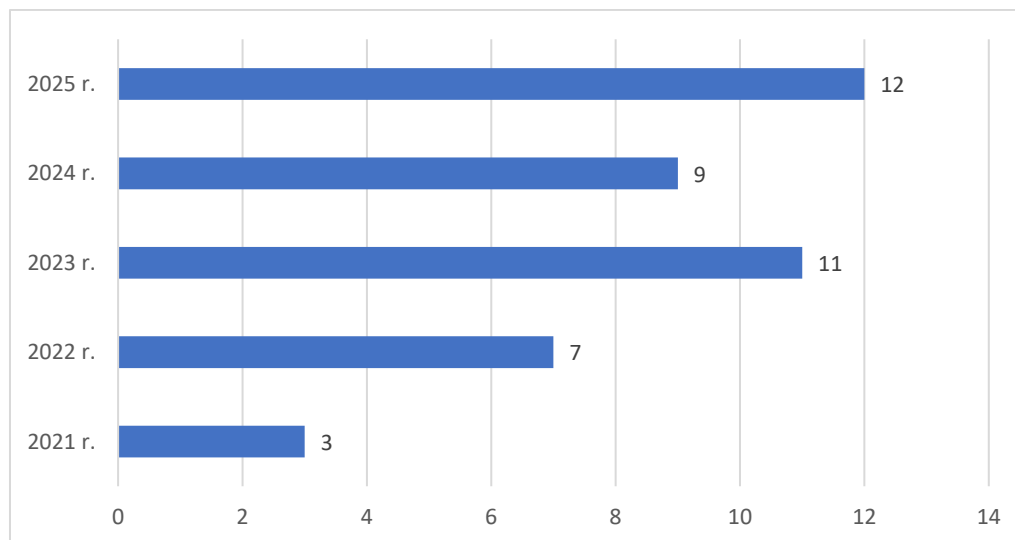
Wirusowe zapalenie wątroby typu C

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.

W 2025 r. odnotowano 12 zachorowań na WZW typu C, żadna z osób nie wymagała hospitalizacji.

W 2024 r. odnotowano 9 zachorowań na WZW typu C.



ryc.8 Liczba zachorowań na WZW C w latach 2021 - 2025

Zachorowało 7 kobiet i 5 mężczyzn. Najwięcej zachorowań odnotowano w Knurowie. Zachorowania przebiegały bezobjawowo. Chorzy korzystali głównie z usług medycznych, u 3 osób wystąpiło narażenie pozamedyczne. Nie odnotowano zachorowań u pracowników ochrony zdrowia. 15 osób z kontaktu z chorymi skierowano pod nadzór lekarski.

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 nie tylko z zabiegami medycznymi w tym stomatologicznymi ale także wykonywaniu tatuaży i kolczykowaniem.

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 A

W latach 2024 - 2025 nie odnotowano zachorowań.

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 5 przypadków zachorowań, w tym 1 zachorowanie na opryszczkowe zapalenie mózgu oraz 4 zachorowania na inne i nieokreślone zapalenie opon mózgowych. Ponadto, odnotowano 3 przypadki zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową.

W 2024 r. odnotowano 1 zachorowanie na nieokreślone zapalenie opon mózgowo rdzeniowych, 4 przypadki zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową i 1 przypadek inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*.

Na opryszczkowe zapalenie mózgu zachorowała 75-letnia kobieta zamieszkała w Knurowie. Chora z objawami padaczki, gorączką została hospitalizowana w oddziale neurologii. Wypisana do domu.

Na inne i nieokreślone zapalenie opon mózgowo rdzeniowych zachorowała 1 osoba dorosła i 3 dzieci od 1 do 16 r.ż. Zachorowania wystąpiły na terenie gminy Toszek oraz w Pyskowicach.

Inwazyjna Choroba Pneumokokowa

Streptococcus pneumoniae (pneumokok, dwoinka zapalenia płuc), oprócz chorób inwazyjnych (zapalenie płuc z bakteriami, 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 wydzieliną dróg oddechowych chorego lub nosiciela. Dostępna jest skuteczna szczepionka zapobiegająca zakażeniom wywołanym przez patogen *Streptococcus pneumoniae*.

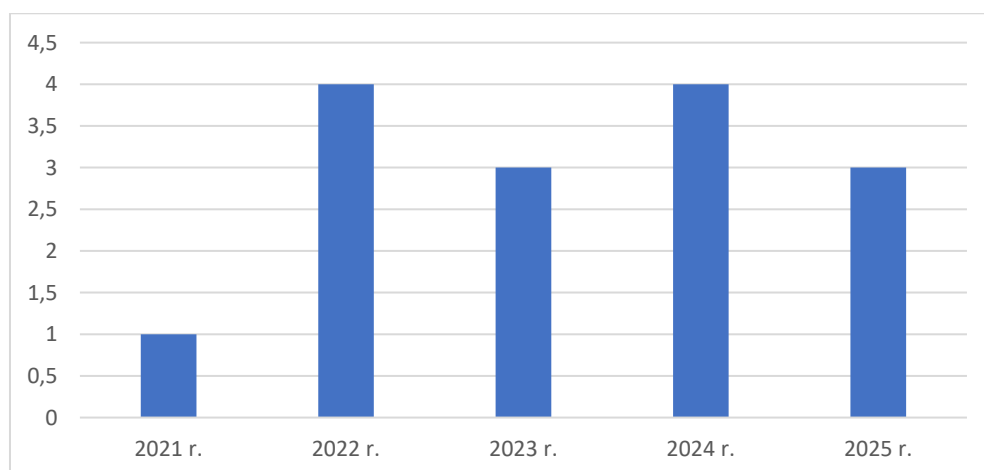
W 2025 r. na inwazyjną chorobę pneumokokową zachorowały 3 osoby, u chorych rozpoznano na pneumokokowe zapalenie płuc.

W 2024 r. zarejestrowano 4 zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową, były to zachorowania na zapalenie płuc.

Na zapalenie płuc pneumokokowe zachorowały 2 kobiety i 1 mężczyzna w wieku powyżej 5 r.ż., 2 chorych zamieszkiwało w Knurowie, 1 osoba w gminie Pilchowice.

Chorzy z objawami zapalenia płuc, dusznością, gorączką, kaszlem, niewydolnością oddechową zostali hospitalizowani w oddziałach intensywnej opieki medycznej i internistycznych. Badania pobranego materiału klinicznego (krew) potwierdziły obecność *Streptococcus pneumoniae*.

Wszystkim osobom wdrożono antybiotykoterapię. Po kilkunastodniowej hospitalizacji chorzy zostali wypisani do domu.



ryc.9 Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową w latach 2021-2025

Inwazyjna choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae*

W 2025 r nie odnotowano zachorowań wywołanych przez *Haemophilus influenzae*. W 2024 r. zarejestrowano 1 zachorowanie na zapalenie płuc wywołane przez *Haemophilus influenzae*.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

W 2024-2025 r nie odnotowano zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową.

Zespół Guilliana – Barrego

Objawy chorobowe wystąpiły u 9-letniego chłopca w postaci porażenia kończyn dolnych wraz z osłabieniem siły mięśniowej. Chory ponadto uskarżał się na zaburzenia widzenia (podwójne widzenie przy patrzeniu w bok). Dziecko zostało hospitalizowane w oddziale Pediatrii i Neurologii Wieku Rozwojowego. Pobrano dwie próbki kału do badań wirusologicznych. Ustalono, że w czerwcu u chłopca pojawił się rumień na klatce piersiowej, lekarz pediatra wdrożył dwutygodniową antybiotykoterapię. Według relacji, matka nigdy nie zaobserwowała kleszcza u dziecka. W lipcu przebywał z rodziną na wakacjach we Włoszech. Dziecko szczepione przeciwko polio III dawkami szczepionki IPV. Podczas hospitalizacji wdrożono antybiotykoterapię. Badania wirusologiczne kału przeprowadzone w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP PZH – PIB) nie potwierdziły obecności enterowirusów.

CHOROBA z LYME

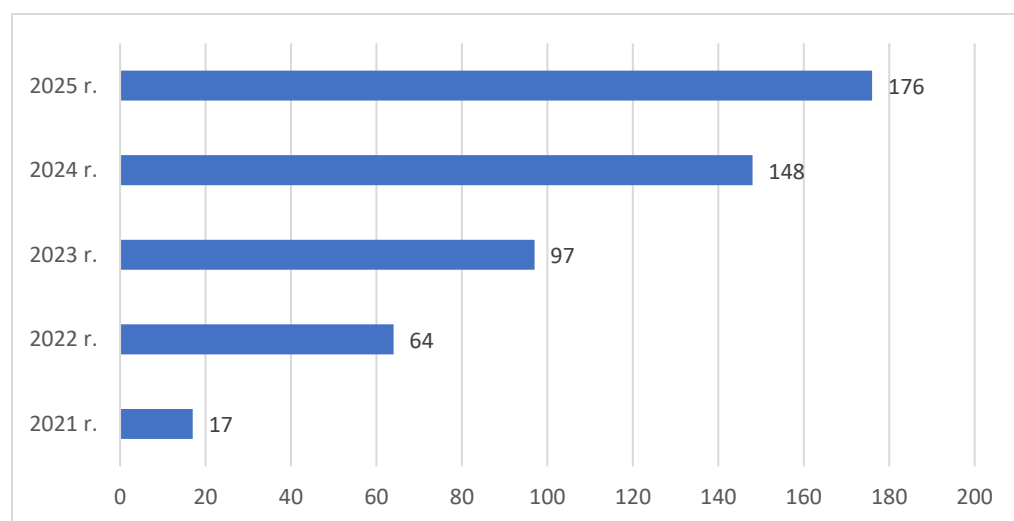
Borelioza stała się chorobą ogólnopolską i jest najczęstszą chorobą odkleszczową, wywoływaną przez krętki z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Choroba ta jest przenoszona przez kleszcze. Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby.

Na wzrost liczby 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 niedostatecznie przetrzebiamą populację zakażonych kleszczy. 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 176 przypadków boreliozy, 2 osoby wymagały hospitalizacji.

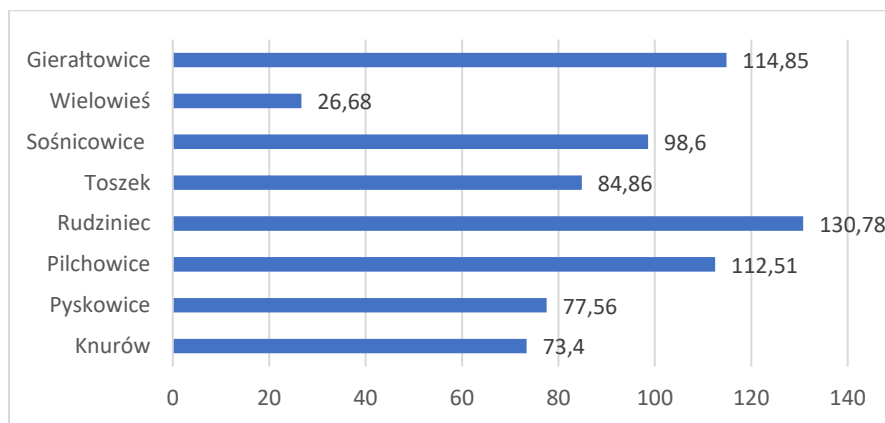
W 2024 r. zarejestrowano 148 przypadków zachorowań na boreliozę, w tym 2 przypadki neuroboreliozy, hospitalizacji wymagały 2 osoby.



ryc.10 Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2021-2025

Wszystkie osoby chore były poddane antybiotykoterapii. Zachorowało 101 kobiet i 75 mężczyzn. Głównie chorują osoby dorosłe, jednakże zarejestrowano 29 zachorowań u dzieci do lat 14.

Najczęstszą postacią boreliozy jest rumień wędrujący oraz zapalenie stawów. Rumień wędrujący jest charakterystycznym objawem wczesnego, zlokalizowanego zakażenia. Najczęściej lokalizuje się na kończynach i tułowi. Dolegliwości ze strony narządu ruchu najczęściej dotyczą dużych stawów. Mogą także objawiać się przewlekłymi, wędrującymi bólami mięśni, przyczepów i pochewek ścięgnistych oraz z osłabieniem siły mięśniowej.



ryc.11 Zapadalność na boreliozę na 50 000 ludności w poszczególnych gminach powiatu gliwickiego

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż częstym terenem ekspozycji są ogródki przydomowe, parki miejskie i alejki spacerowe. Najwięcej zachorowań odnotowano wśród rencistów i emerytów, co jest związane z częstszym przebywaniem na terenach zielonych. Najwięcej ukąszeń przez kleszcze dochodzi w miesiącach wiosennych i letnich.

GRUŹLICA

Gruźlica jest chorobą zakaźną, wielonarządową atakującą wszystkie narządy 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 wydala 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.

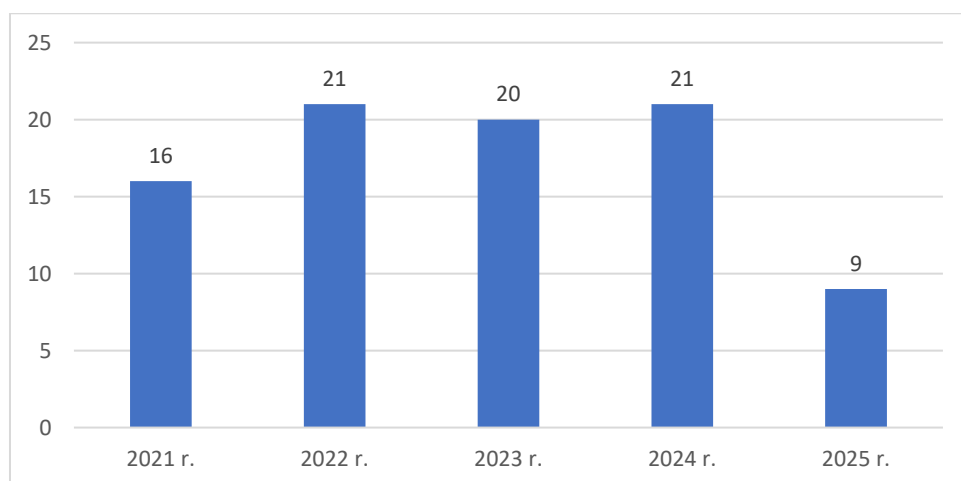
Czynnikami ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się groźnego dla zdrowia zjawiska lekooporności są przede wszystkim:

- przerywanie leczenia gruźlicy;
- prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźliczych;
- stosowanie leczenia przeciwpątkowego 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. Natomiast lekooporność jest przyczyną utrudnionego leczenia, co może być przyczyną przedwczesnego zgonu.



ryc.12 Liczba zachorowań na gruźlicę w latach 2021-2025 w powiecie gliwickim

Zachorowało 8 mężczyzn i 1 kobieta, częściej chorują mężczyźni niż kobiety. Najczęściej chorują mężczyźni w wieku średnim i podeszłym. Odnotowano 1 zachorowanie u dziecka 12-letniego.

Większa zapadalność na gruźlicę wśród mężczyzn może wynikać z częstszego występowania u mężczyzn czynników ryzyka aktywacji gruźlicy. Takim czynnikiem jest m.in. palenie papierosów, spożywanie alkoholu i niehigieniczny tryb życia. Wszystkich chorych hospitalizowano w oddziałach chorób płuc, nie odnotowano wznowy zachorowania. Nie odnotowano zachorowań zlokalizowanych poza układem oddechowym, wszystkie zachorowania rozpoznano jako gruźlica płuc. Zarejestrowano 1 zgon z powodu gruźlicy płuc. Zachorowania wystąpiły przeważnie u osób o niskim statusie społecznym, osób bezrobotnych, przebywających na rentach i emeryturach.

18 osoby ze styczności z gruźlicą prątkującą skierowano pod nadzór lekarski celem wykonania badań profilaktycznych.

CHOROBY WENERYCZNE

W roku 2025 r. zarejestrowano 9 zachorowań na kiłę oraz 1 przypadek rzeżączki, 1 osobę hospitalizowano.

W roku 2024 r. odnotowano 3 przypadki zachorowań na kiłę. Hospitalizacji wymagała 1 osoba.

Zachorowało 9 mężczyzn i 1 kobieta głównie w przedziale wiekowym 20-40 lat.

Czynnikiem etiologicznym kiły jest krętek blady - *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. MSM¹ czy SW². 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 partnerów 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 przyusznicy (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, płonicę, krztusiec.

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.

Szczepienia te nie są finansowane z budżetu państwa a dość wysoki koszt szczepionki powoduje, że rodzice nie decydują się na szczepienie z wyjątkiem dzieci z grup ryzyka oraz dzieci uczęszczających do żłobków, dla których jest to szczepienie obowiązkowe. Na terenie powiatu gliwickiego w ramach obowiązkowego szczepienia przeciwko ospie wietrznej zaszczepiono 171 dzieci.

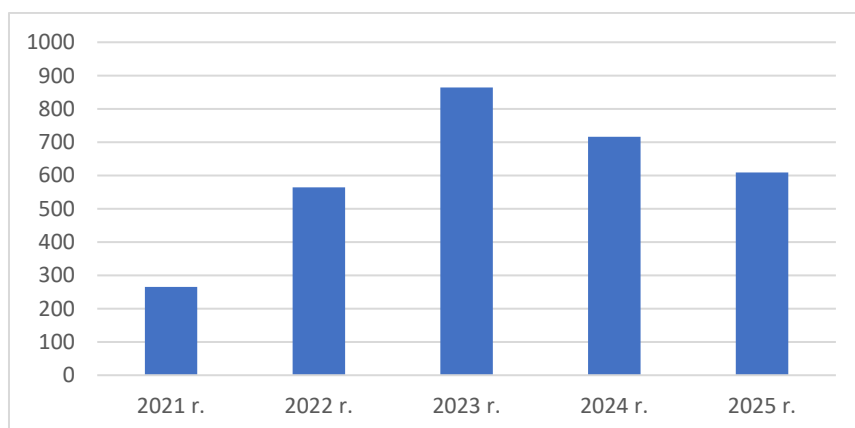
W 2025 r. odnotowano 609 przypadków ospy wietrznej, 1 dziecko hospitalizowano.

W 2024 r. zarejestrowano 716 zachorowań na ospę wietrzną, 1 dziecko wymagało hospitalizacji. Zapadalność jest porównywalna u kobiet jak i u mężczyzn.

¹ oznacza mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami (ang. *men who have sex with men*)

² pracownicy sektora usług seksualnych (ang. *sex workers*)

Najwięcej zachorowań odnotowano wśród dzieci w grupie wiekowej od 3 do 6 lat. Zarejestrowano również zachorowania wśród osób dorosłych. Wystąpiły u osób niezaszczepionych przeciwko ospie. Największą zapadalność na ospę wietrzną zarejestrowano w I połowie roku.



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

Płonica

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

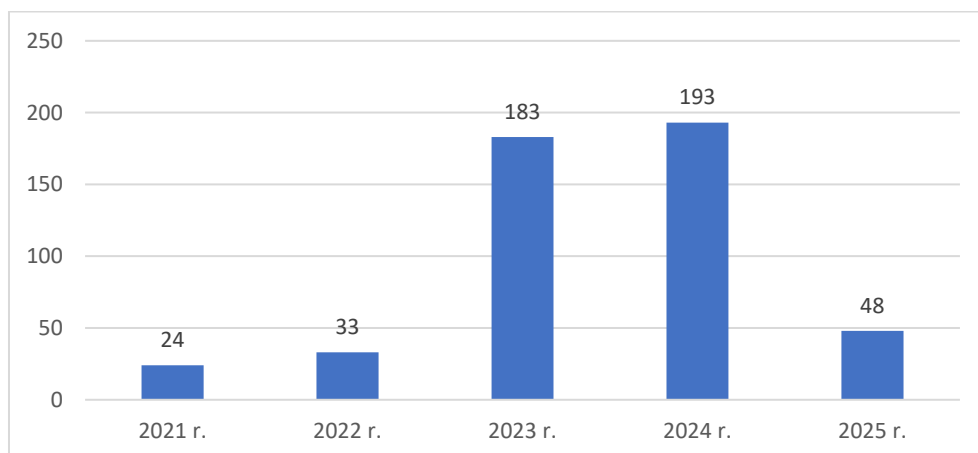
W 2025 r., zarejestrowano 48 przypadków płonicy. Zachorowania mają charakter łagodny, nie odnotowano przypadków wymagających hospitalizacji.

W 2024 r. odnotowano 193 zachorowania, w tym 1 osoba wymagała hospitalizacji

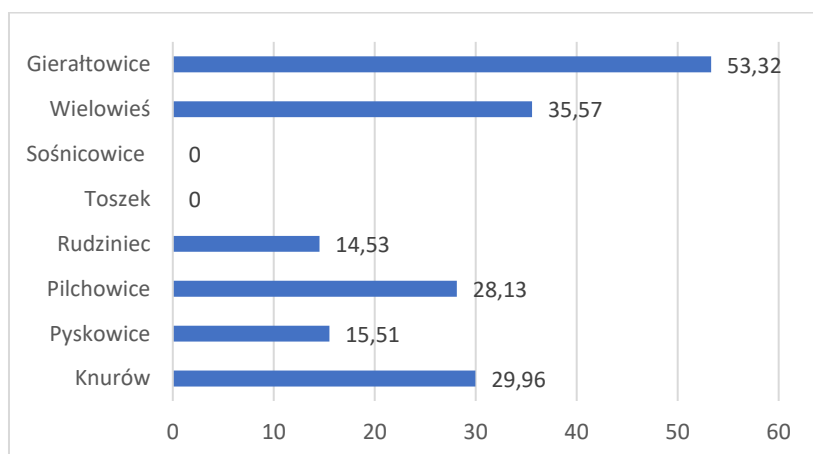
Zachorowania na płonicę charakteryzują się występowaniem cyklicznych epidemii wyrównawczych. W 2025 r. zaobserwowano 4-krotny spadek liczby zachorowań.

Zachorowania wystąpiły głównie u dzieci w wieku od 3 do 5 lat głównie uczęszczających do przedszkoli. Zapadalność jest wyższa u kobiet, zachorowało 30 kobiet i 18 mężczyzn.

Najwięcej zachorowań odnotowano od stycznia do kwietnia.



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



ryc.15 Zapadalność na płonicę na 50 000 ludności w poszczególnych gminach powiatu gliwickiego

Świnka, odra, różyczka

Sytuacja epidemiologiczna odry, świnki i różyczki jest uwarunkowana poprzez prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko w/w chorobom.

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 1975r 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.

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 latach 2024-2025 nie zarejestrowano 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.

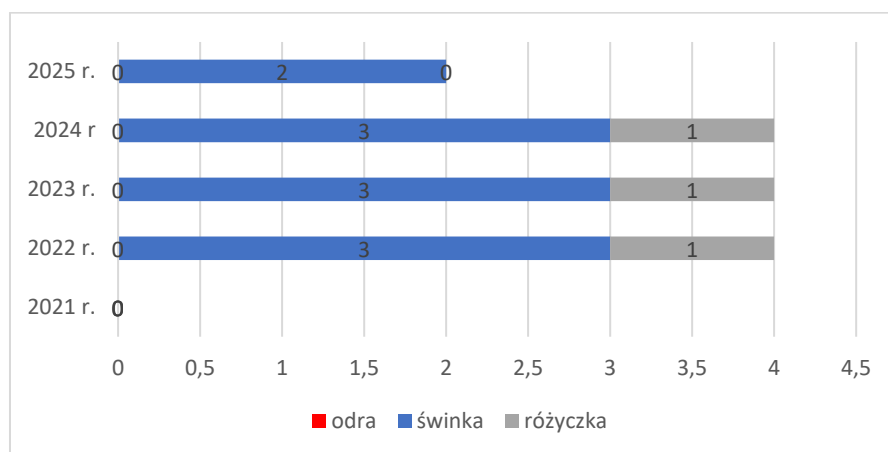
W 2025 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań. Zachorowało 2 dorosłych mężczyzn o nieznanej historii szczepień.

W 2024 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na świnkę,

Różyczka

W 202 r. nie odnotowano zachorowań na różyczkę.

W 2024 r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania.



ryc.16 Liczba zachorowań na odrę, świnkę różyczkę w latach 2021-2025.

Błonica, krztusiec, tężec

Sytuację epidemiologiczną błonicy, tężca i krztuśca określają systematycznie od lat prowadzone szczepienia ochronne, których wykonawstwo na terenie powiatu gliwickiego 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 odnotowuje się zachorowań na błonicę i tężec.

Krztusiec

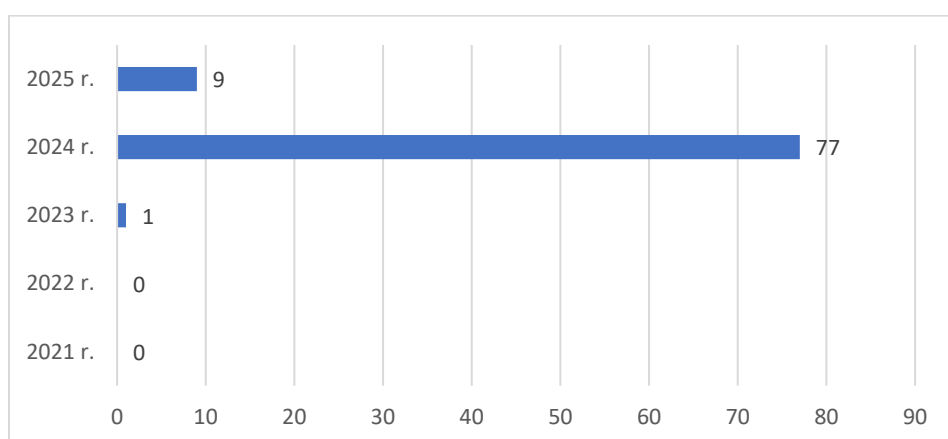
Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca *Bordetella pertusis*. Bakterie, po dostaniu się do organizmu namnażają się w drogach oddechowych i produkują toksynę krztuścową prowadząc do uszkodzenia nabłonka dróg oddechowych.

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.

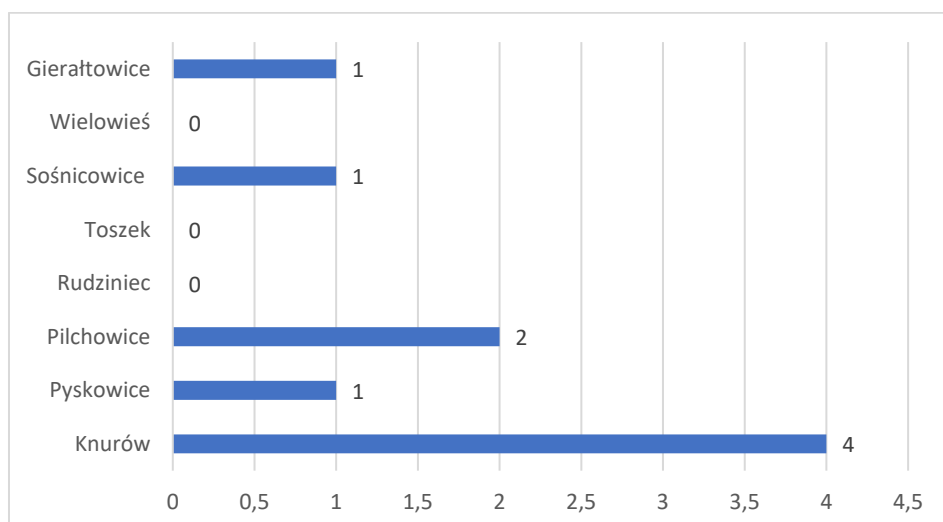
W przypadku krztuśca niezwykle istotnym zjawiskiem jest stopniowa utrata odporności u osób, które wcześniej ją już nabyły. Przechorowanie krztuśca, a także szczepienie nie daje trwałej odporności.

Sytuacja epidemiologiczna krztuśca na przestrzeni ostatnim roku uległa istotnym zmianom. Po epidemicznym wzroście zachorowań w 2024 r, nastąpił gwałtowny spadek liczby zachorowań

W 2025 r odnotowano 9 zachorowań na krztusiec. Zachorowało 7 kobiet i 2 mężczyzn. Zachorowały dzieci i młodzież od 2 do 17 r.ż oraz 3 osoby dorosłe. W 2024 r zarejestrowano 77 zachorowań. Zachorowały głównie osoby nie zaszczepione przeciwko krztuścowi, osoby zaszczepione, u których odporność wygasła lub dzieci zaszczepione niepełnym schematem szczepień.



Ryc.17 Liczba zachorowań na krztusiec w latach 2021 -2025 w powiecie gliwickim



Ryc.18 Liczba zachorowań na krztusiec w poszczególnych gminach powiatu gliwickiego w 2025 r

Wirusowe zakażenia 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 powodują duże straty ekonomiczne, związane z absencją chorobową. Walka z grypą nie jest łatwa z uwagi na rozsianie źródeł zakażenia, występowanie postaci poronnych choroby oraz wysokiej zjadliwości wirusa.

Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie szerzenia się zakażeń wirusem grypy, wpływając na obniżenie poziomu kosztów, jakie państwo ponosi 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. Szczepienie to najskuteczniejsza i najtańsza metoda zapobiegania grypie.

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

W 2025 r. zarejestrowano 1993 przypadków zachorowań na grypę, w tym 1992 przypadków potwierdzonych testem antygenowym i 1 zachorowanie potwierdzone badaniem molekularnym. 71 osób hospitalizowano, 1 osoba zmarła. W 2024 r. zarejestrowano 485 przypadków.

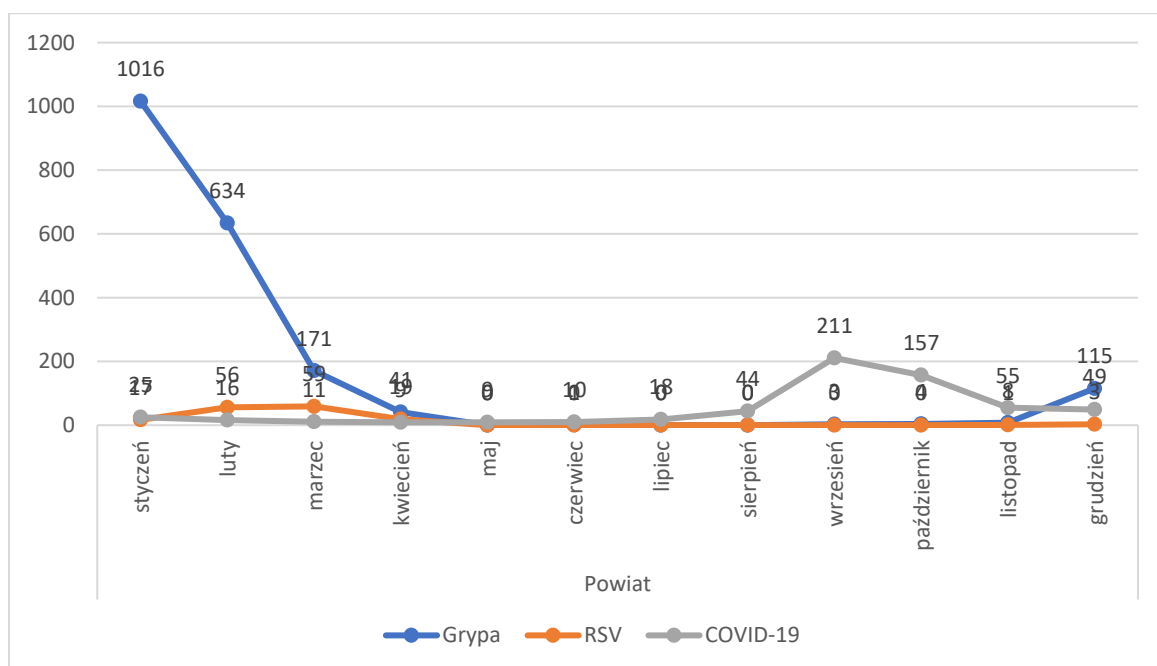
RSV to wirus powodujący sezonowe zakażenia dróg oddechowych, szczególnie groźne dla niemowląt i dzieci poniżej 2 r.ż. Nasilenie się dolegliwości, szczególnie u najmłodszych dzieci, może wymagać leczenia szpitalnego.

W 2025 r. odnotowano 155 zakażeń wirusem RSV, w tym 69 przypadków zakażeń stanowiły zakażenia u dzieci do lat dwóch. 46 osób wymagało leczenia szpitalnego, z czego 35 to dzieci do lat dwóch.

W 2024 r. odnotowano 46 zakażeń wirusem RSV, 15 osób wymagało hospitalizacji. 25 przypadków zakażeń stanowiły zakażenia u dzieci do lat dwóch, z czego 13 osób wymagało leczenia szpitalnego.

W 2025 r. w powiecie gliwickim odnotowano 617 przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2, 15 osób hospitalizowano, 1 osoba zmarła. 549 zachorowań zostało rozpoznanych na podstawie testu antygenowego lub badania molekularnego. Pozostałe przypadki rozpoznano na podstawie objawów klinicznych.

W 2024 r. w powiecie gliwickim odnotowano 600 przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2.



ryc.19 Liczba zachorowań na gripę, Covid-19, RSV w poszczególnych miesiącach 2025r.

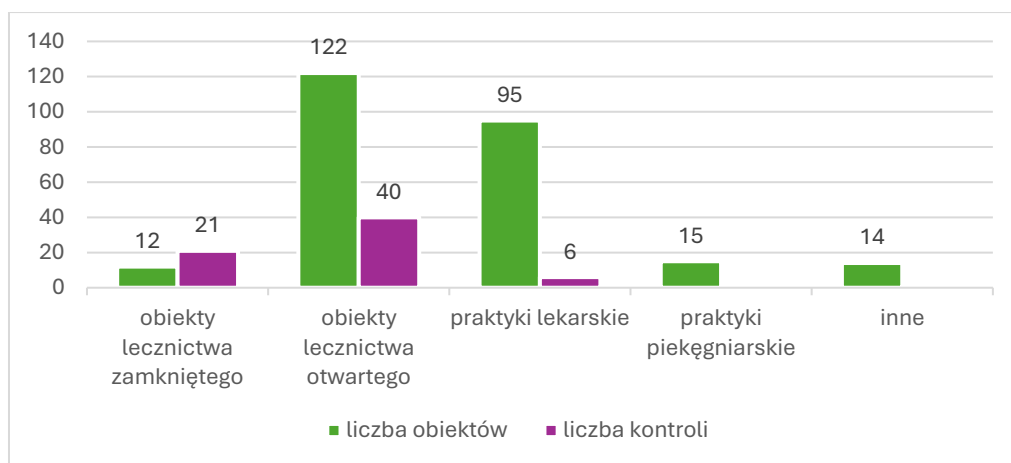
Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami służby zdrowia

W roku 2025 na terenie powiatu gliwickiego sprawowano 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 powiatu gliwickiego z podziałem na rodzaj udzielanych świadczeń.

- 12 zakładami leczenia zamkniętego w tym: 6 obiektami szpitalnymi, 2 szpitalami jednego dnia, 1 zakładem pielęgnacyjno-opiekuńczym, 1 zakładem opiekuńczo – leczniczym z 1 podobiektem, 2 ośrodkami leczenia uzależnień,
- 122 zakładami leczenia ambulatoryjnego z 12 podobiektami,
- 95 praktykami lekarskimi, w tym 32 indywidualnymi praktykami lekarskimi z 1 podobiektami, 60 indywidualnymi specjalistycznymi praktykami z lekarskimi z jednym podobiektami, 3 grupowymi praktykami lekarskimi,
- 15 praktykami pielęgniarskimi,
- 14 innymi placówkami świadczącymi usługi medyczne wraz z 1 podobiektami.



ryc. 2 Kontrole przeprowadzone w 2025 roku w obiektach wykonujących działalność leczniczą w powiecie gliwickim.

Lecznictwo zamknięte

W placówkach leczenia zamkniętego przeprowadzono 21 kontroli, w tym 18 kontroli w szpitalach, 1 kontrolę w szpitalu jednego dnia, 1 kontrolę w zakładzie opiekuńczo-leczniczym oraz 1 kontrolę w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym.

W ramach prowadzonego nadzoru bieżącego stwierdzono nieprawidłowości, wszczęto 7 postępowań administracyjnych w 5 obiektach szpitalnych, skutkujące wydaniem decyzji administracyjnych, które nakazywały między innymi: naprawić uszkodzone powierzchnie ścian, drzwi oraz ościeżnic drzwiowych, zapewnić właściwy stan sanitarny wyposażenia pomieszczeń higieniczno – sanitarnych dla pacjentów, użytkować punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim zgodnie z ich przeznaczeniem, zapewnić dostęp do łóżek z trzech stron, w tym dwóch dłuższych, zapewnić dostęp do punktu wodnego w składziku porządkowym, zapewnić wentylację mechaniczną wyciągową, wyposażyć w płuczkę – dezynfektor lub w urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, wdrożyć obowiązujące w zakładzie procedury. 5 decyzji administracyjnych pozostaje w toku realizacji.

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

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.

Do PPIS w Gliwicach wpłynęły 4 interwencje, które dotyczyły 2 zamkniętych zakładów opieki zdrowotnej. Przedmiotem interwencji były między innymi złe warunki sanitarno-higieniczne w oddziałach, brak dostępu do wody pitnej, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji zespołu do spraw zakażeń szpitalnych. Wszystkie wniesione interwencje uznano za zasadne, wydano 4 decyzje administracyjne. 3 decyzje pozostają w toku realizacji.

W 2 szpitalach oraz 2 szpitalach jednego dnia sterylizacja prowadzona jest wyłącznie we własnym zakresie. W 1 szpitalu funkcjonuje centralna sterylizatornia spełniająca wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. 2 szpitale mają podpisaną umowę na sterylizację z zakładem posiadającym system zarządzania jakością ISO. 1 szpital przeprowadza proces sterylizacji częściowo we własnym zakresie,

a częściowo zleca sterylizację jako usługę zewnętrzną. W pozostałych placówkach stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użycia.

W placówkach lecznictwa zamkniętego prowadzone są nadal prace remontowo-modernizacyjne związane z poprawą stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń podmiotu.

Lecznictwo otwarte

W podmiotach lecznictwa otwartego przeprowadzono 46 kontroli, w tym 6 kontroli w praktykach zawodowych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w podmiotach lecznictwa otwartego nie stwierdzono naruszenia wymagań higieniczno – sanitarnych, w 2 podmiotach leczniczych wydano zalecenia doraźne. Nieprawidłowości dotyczyły nieprawidłowego postępowania z odpadami medycznymi w indywidualnej praktyce lekarskiej. Nieprawidłowości stwierdzone w przychodni dotyczyły doposażania punktu wodnego, usunięcia nagromadzonego sprzętu jednorazowego użycia w gabinecie diagnostyczno- zabiegowym.

W skontrolowanych podmiotach lecznictwa otwartego stwierdzono prawidłowe postępowanie z narzędziami i materiałami sterylnymi, bielizną czystą i brudną oraz odpadami medycznymi zgodne z wdrożonymi i obowiązującymi w zakładzie procedurami. Dokumentacja z prowadzonych wewnętrznych kontroli procesów sterylizacji prowadzona jest prawidłowo i na bieżąco. Zaopatrzenie w sprzęt jednorazowego użycia, indywidualne środki ochrony osobistej, preparaty dezynfekcyjne w ilości i asortymencie pokrywającym bieżące potrzeby zakładu.

Przyjęto i rozpatrzono 1 interwencję dotyczącą nieprawidłowego stosowania bielizny, sprzętu jednorazowego użycia oraz środków ochrony indywidualnej. W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono zasadność interwencji, wydano zalecenia doraźne. Nieprawidłowości usunięto.

W 58 podmiotach, w tym w 25 praktykach zawodowych sterylizacja prowadzona jest wyłącznie we własnym zakresie. 16 podmiotów, w tym 15 praktyk zawodowych posiada podpisaną umowę z jednostką świadczącą usługi w zakresie sterylizacji, natomiast w pozostałych zakładach używany jest sprzęt jednorazowego użycia.

PPIS w Gliwicach ocenia stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie powiatu gliwickiego w roku 2025 jako zadowalający – nie stwierdzono sytuacji, które powodowałyby zagrożenie epidemiczne.

Analizując stan sanitarno-higieniczny w nadzorowanych zakładach leczniczych na terenie powiatu gliwickiego w 2025 roku obserwowano systematyczną poprawę stanu sanitarno-technicznego w placówkach lecznictwa otwartego jak i zamkniętego.

Ponadto w placówkach lecznictwa 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 powiatu gliwickiego.

Ocena w zakresie szczepień ochronnych

W 2025 roku upoważnieni przedstawiciele PPIS w Gliwicach na terenie powiatu gliwickiego prowadzili bieżący nadzór w 42 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 21 kontroli sanitarnych oraz 57 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.

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 Poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) oraz szkołach, które wyraziły chęć udziału w ww. programie. PSSE Gliwice prowadzi dystrybucję preparatów szczepionkowych do punktów szczepień w 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 podstawowej opieki zdrowotnej.

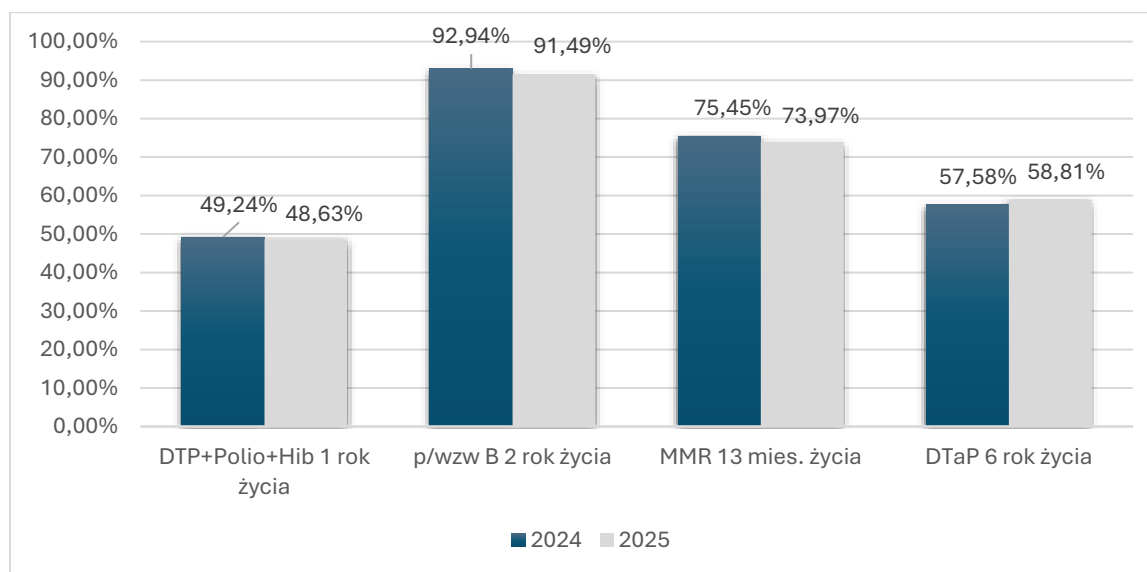
Zgodnie z PSO na 2025 r. PSSE Gliwice udostępnia preparaty szczepionkowe do realizacji bezpłatnych obowiązkowych szczepień u pacjentów (bez względu na wiek) przed lub po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT), narządów mięsaszowych oraz anatomiczną lub czynnościową asplenią.

Od roku 2021 kontynuowane są szczepienia przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy u dzieci urodzonych od 01.01.2021 r. Uodporniono 64,60 % dzieci z rocznika 2025, natomiast z rocznika 2024 szczepienia wykonano w 89,82 %.

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.

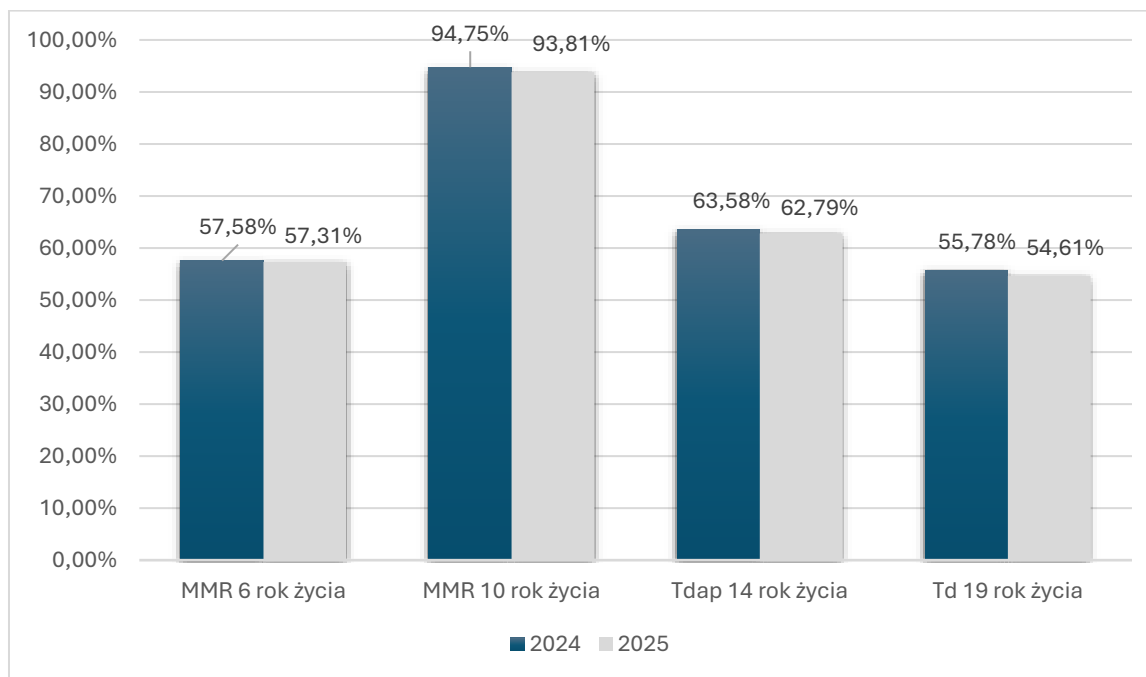
Wykonawstwo szczepień u dzieci do 2 roku życia objętych opieką poradni dziecięcych na terenie powiatu gliwickiego utrzymuje się na tym samym poziomie w stosunku do roku poprzedniego. Szczepienie dzieci w 6 roku życia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonano w 58,81% tj. o 1,23 % więcej w porównaniu do roku ubiegłego, szczepienie p/wzw B w 2 roku życia uległo spadkowi. Szczepienie dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce w 13 miesiącu życia spadło o 1,48 % 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 przed 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 57,31 % tj. o 0,27 % mniej w porównaniu do roku ubiegłego. Natomiast w 10 roku życia szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce nieznacznie zmalało o 0,94 %. Szczepienie skojarzone p/błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia wykonano w 62,79 %, co stanowi spadek w stosunku do roku ubiegłego o 0,79 %. W 2025 roku szczepienie p/błonicy i tężcowi w 19 roku życia zmalało w stosunku do roku ubiegłego – 1,17 % [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 95,97 % 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 1540 osobom.

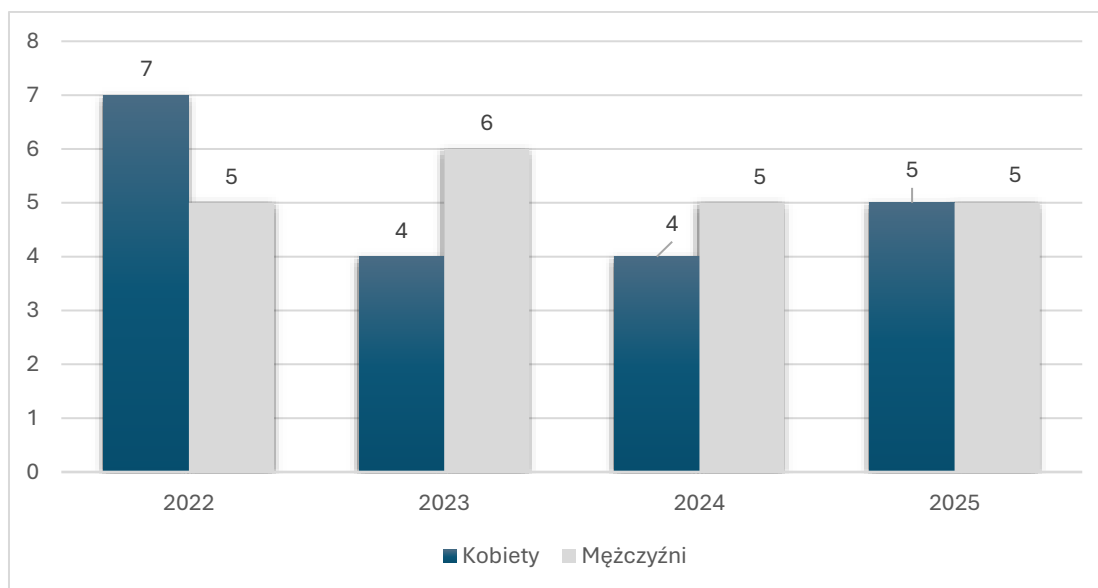
PPIS w Gliwicach prowadzi powiatowy rejestr zgłoszeń Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (dalej: NOP), które zgłaszane są poprzez systemy elektroniczne.

W 2025 roku do PPIS w Gliwicach z terenu powiatu gliwickiego zgłoszono ogółem 10 przypadków NOP, wszystkie o charakterze łagodnym. Wśród zgłoszonych odczynów, żadna osoba nie była hospitalizowana w związku z wystąpieniem odczynu poszczepiennego. Żaden NOP nie nastąpił w wyniku nieprawidłowego przechowywania lub błędnego podania szczepionki.

W porównaniu do roku ubiegłego, liczba zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych uległa zmniejszeniu.

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 1890 preparatów szczepionkowych.



Ryc. 3 Zgłoszenia NOP w latach 2022 - 2025 na terenie powiatu gliwickiego z podziałem na płeć

Rok	Mężczyźni ciężki	Mężczyźni poważny	Mężczyźni łagodny	Kobiety ciężki	Kobiety poważny	Kobiety łagodny	Ogółem
2022	1	0	4	0	1	6	12
2023	0	1	5	0	0	4	10
2024	1	1	3	0	0	4	9
2025	0	0	5	0	0	5	10

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

**OCENA STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO
W ZAKŁADACH PRACY NA TERENIE POWIATU
GLIWICKIEGO 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 Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami jest rozpoznawanie zagrożeń zdrowotnych w środowisku pracy. Sprawuje on 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 powiatu gliwickiego, nadzorem sanitarnym objętych jest 252 zakłady pracy różnych branż, w których zatrudnionych jest 12103 pracowników.

W 2025 r. w trakcie 138 kontroli dokonano oceny warunków pracy lub nadzorowano wprowadzanie do obrotu w 94 podmiotach, zatrudniających 6964 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.

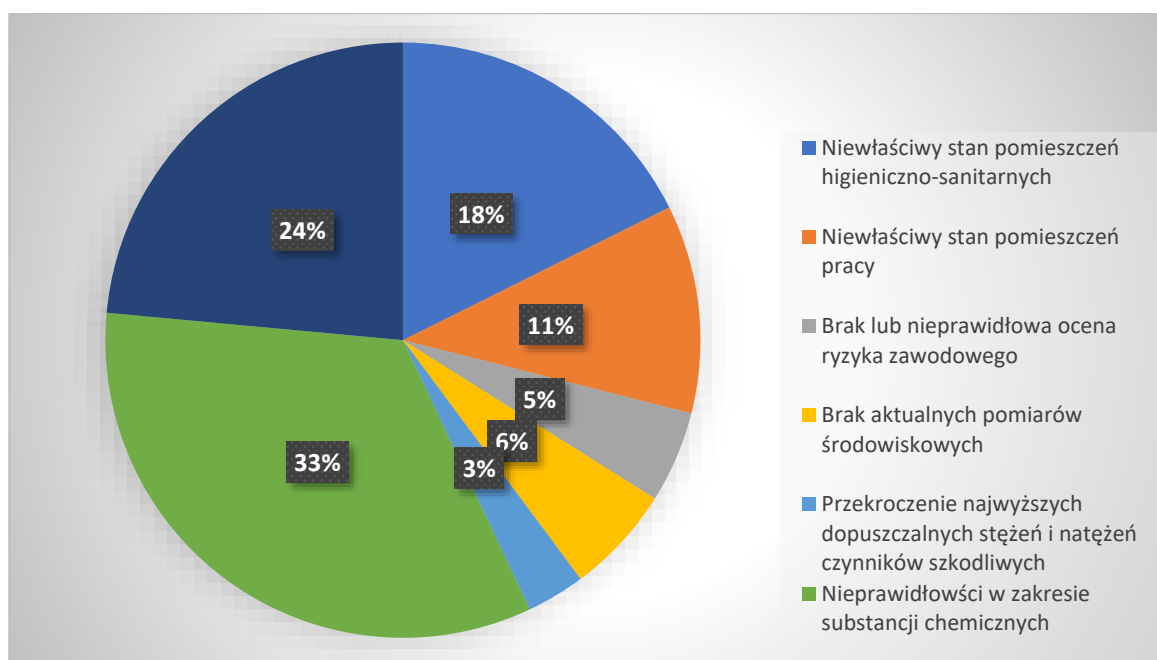
Przeprowadzono kontrole m.in. w zakresie:

Lp	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
1	Kontrole w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy.	41	31
2	Kontrole w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.	67	7
3	Kontrole w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy	19	12
4	Kontrole w zakresie szkodliwych czynników biologicznych	20	4
5	Kontrole w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy zabezpieczaniu	12	0

	i usuwaniu wyrobów zawierających azbest		
6	Kontrole w ramach realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych	6	1
7	Kontrole w związku z prośbą o interwencję	2	1
8.	Kontrole w zakresie realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne	3	2

Tab. 1 Zestawienie przeprowadzonych kontroli

Udział procentowy najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości obrazuje ryc.1 (18% niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno- sanitarnych, 11% niewłaściwy stan pomieszczeń pracy, 5% brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego, 6% brak aktualnych pomiarów środowiskowych, 3% przekroczenie NDS czynników szkodliwych, 33% nieprawidłowości w zakresie substancji chemicznych, 24% nieprawidłowości w zakresie czynników rakotwórczych i reprotoksycznych).



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

W celu eliminacji stwierdzonych uchybień wydano 31 decyzji administracyjnych, strony obciążono kosztami prowadzonych czynności wydając 34 decyzje płatnicze.

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, aby odbiorca miał świadomość istniejącego zagrożenia.

Na terenie Powiatu gliwickiego pod nadzorem PPIS w Gliwicach znajduje się 37 obiektów, w których do obrotu wprowadzane są substancje chemiczne i ich mieszaniny, sklasyfikowane jako stwarzające zagrożenie. W 124 zakładach pracy na terenie powiatu gliwickiego stosowane są w działalności zawodowej niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W ramach podejmowanych działań, PPIS w Gliwicach przeprowadził na terenie powiatu gliwickiego 18 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.

Podczas 2 kontroli stwierdzono, że udostępniane w łańcuchu dostaw karty charakterystyki wprowadzanych do obrotu mieszanin chemicznych są nieprawidłowe, w 1 ze sklepów stwierdzono, że sprzedawane produkty do pielęgnacji samochodów nie posiadają opisu w języku polskim. W związku z ww. uchybieniami wydano 3 decyzje z podanym terminem realizacji.

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

W związku z informacjami, przekazywanymi przez Inspektorów Inspekcji Handlowej i na podstawie badań, wykonanych przez Laboratorium Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Łodzi przeprowadzono 3 kontrole, dot. udostępniania na rynku ceraty, w której stwierdzono przekroczenie stężenia ftalanów. Przeprowadzone czynności nie wykazały, aby w którymś z obiektów sprzedawano zakwestionowane przez Inspekcję Handlową wyroby.

Prowadzono również sprawę w związku z powiadomieniem o transporcie technicznego oleju rzepakowego, który miał być przewożony z terenu Ukrainy do państw Unii Europejskiej z przeładunkiem towaru w zakładzie na terenie Knuruwa.

Według oświadczenia dostawcy, olej rzepakowy był przeznaczony wyłącznie do użytku technicznego (do produkcji gliceryny technicznej i farb) i nie miał być zastosowany do produktów paszowych i spożywczych, jako paliwo lub opał.

Ze względu na możliwość, że przewożony towar będzie zastosowany niezgodnie z deklaracją, pozyskane w trakcie kontroli w knurowskiej firmie informacje przekazano do jednostki nadrzędnej.

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. Przedstawiciele PPIS w Gliwicach 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 powiatu gliwickiego znajduje się 25 obiektów objętych nadzorem PPIS w Gliwicach, w których do obrotu wprowadzane są produkty biobójcze – 1 podmiot jest zobowiązany do uzyskania stosownego pozwolenia na obrót wytwarzanymi produktami biobójczymi.

Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem, każdy produkt biobójczy udostępniany na rynku wymaga uzyskania odpowiedniego pozwolenia, wydawanego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Z powodu swoich właściwości i zastosowania w wielu dziedzinach życia, produkty biobójcze mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi, zwierząt oraz środowiska naturalnego. Dlatego ważne jest aby w obrocie znajdowały się tylko produkty, które uzyskały stosowne pozwolenie na obrót. Oznacza to, że produkt, został poddany ocenie pod kątem bezpieczeństwa jego zastosowania, a ponadto, jeżeli zostanie właściwie użyty, będzie skuteczny.

Podczas jednej z kontroli u producenta chemii gospodarczej stwierdzono, że wprowadza on do obrotu produkt biobójczy, na który nie wydano wymaganego pozwolenia, w związku z czym została wydana decyzja, nakazująca w terminie natychmiastowym zaprzestanie udostępniania na rynku niezarejestrowanego płynu do mycia i dezynfekcji toalet.

W ramach nadzoru nad wprowadzanymi na terenie powiatu gliwickiego produktami biobójczymi, przeprowadzono 12 kontroli u dystrybutorów.

W ramach realizacji zadań, wskazanych w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, 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 powiatu gliwickiego 3 kontrole),
- produktów biobójczych, stosowanych w higienie weterynaryjnej (w tym zakresie przeprowadzono na terenie powiatu gliwickiego 2 kontrole).

Podjęte czynności nie wykazały nieprawidłowości.

Detergenty

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach prowadzą również nadzór nad udostępnianiem 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 11 kontroli.

W trakcie kontroli u producenta chemii gospodarczej stwierdzono, że udostępniane przez niego detergenty na etykiecie nie posiadają informacji, wymaganych w oparciu o rozporządzenie w sprawie detergentów, w związku z czym wydano decyzję, nakazującą w terminie natychmiastowym wstrzymanie wprowadzania do obrotu zakwestionowanych produktów.

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 powiatu gliwickiego przeprowadzono 15 kontroli (3 kontrole u osób odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych, 12 kontroli u dystrybutorów), w wyniku których wydano 1 decyzję, nakazującą w terminie natychmiastowym wycofanie z obrotu kwestionowanych produktów.

Stwierdzone podczas podejmowanych działań nieprawidłowości, dotyczyły braku wymaganej dokumentacji udostępnianych na rynku kosmetyków.

W roku 2025 r. wprowadzono zakaz udostępniania na rynku produktów do paznokci, zawierających szkodliwy składnik TPO¹.

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

¹ tlenek trimetylobenzodifenylofosfiny - fotoinicjator stosowany w lakierach hybrydowych i żelach do paznokci, który umożliwia ich utwardzanie światłem UV/LED

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 (płyn micelarny oraz szampon dla dzieci) pod kątem badań na zawartość substancji chemicznych. Próbki zostały przekazane do badania do Oddziału Laboratoryjnego Sekcji Badań Żywności Żywienia 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 w procesie pracy i mogą być przyczyną chorób zawodowych lub parazawodowych. 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 przy pracach, w których dochodzi do kontaktu ze zwierzętami lub produktami pochodzenia zwierzęcego,
- inne grupy zawodowe, np. niektóre działy przemysłu włókienniczego, metalurgicznego, górnictwa, bibliotekarze itp.

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 zastosowanie 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,
- informowanie 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. PPIS w Gliwicach na terenie powiatu gliwickiego przeprowadził 20 kontroli w zakresie czynników biologicznych. Na stwierdzone nieprawidłowości wydano 4 decyzje administracyjne związane z:

- brakiem rejestru prac gr. 3 lub 4 (1 zakład),
- brakiem rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 lub 4 (1 zakład),
- brakiem oceny ryzyka zawodowego dotyczącego czynników biologicznych (2 zakłady),
- braku szkoleń pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym (2 zakłady),
- braku procedur i instrukcji (1 zakład).

Kontrole zostały przeprowadzone min. w zakładach zajmujących się produkcją artykułów spożywczych mrożonych i świeżych (piekarnie, cukiernie); w zakładach specjalizujących się w produkcji i sprzedaży roślin doniczkowych; gospodarstwach rolnych; w zakładach wydobywania węgla kamiennego, zakładach przeróbki drewna, zakładzie przetwórstwem odpadów oraz domu pomocy społecznej i zakładzie pogrzebowym.

Czynniki rakotwórcze

Czynniki rakotwórcze (inaczej: 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.

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 2023 r. poz. 419),
- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania 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. przeprowadzono 19 kontroli w zakresie czynników rakotwórczych, w wyniku przeprowadzonych kontroli zostało wydanych 12 decyzji administracyjnych.

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 PPIS w Gliwicach w powiecie gliwicki, 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 wykonywane są pomiary:

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

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 azbestowo – 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 przeprowadzono w powyższym zakresie 12 kontroli. Wszystkie kontrole dotyczyły prac rozbiórkowych z azbestem.

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

Interwencje

W 2025 roku PPIS w Gliwicach rozpatrzył 2 wnioski o podjęcie interwencji; obydwa dotyczyły nieprawidłowych warunków higieniczno - sanitarnych w zakładach pracy.

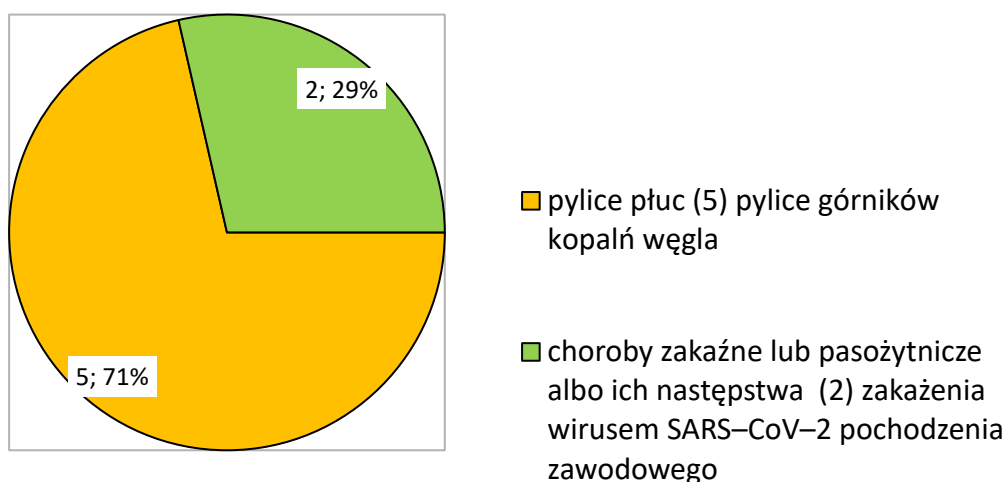
W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, iż zgłoszone interwencje znalazły odzwierciedlenie w stanie faktycznym stwierdzonym podczas kontroli.

W związku z powyższym PPIS w Gliwicach wydał 2 decyzje administracyjne: jedną – z zakresu Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami oraz jedną – z zakresu Bezpieczeństwa Żywności.

Choroby Zawodowe

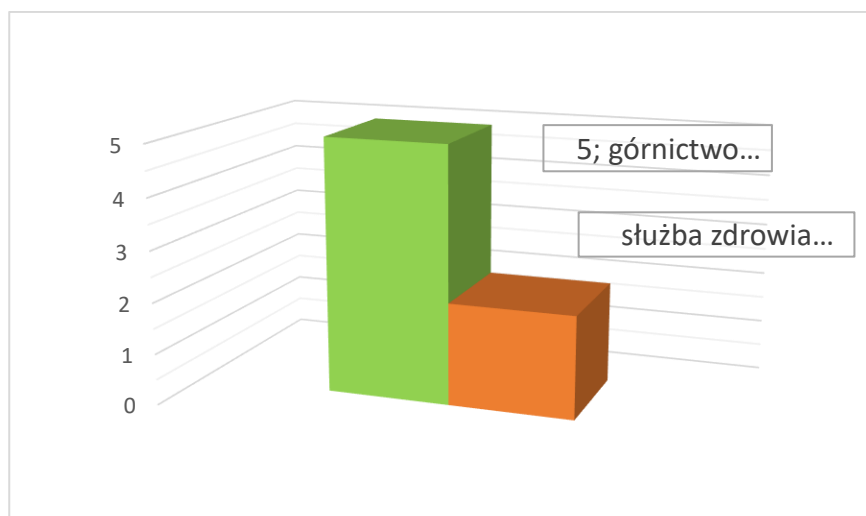
PPIS w Gliwicach prowadzi także postępowania administracyjne dotyczące występowania chorób zawodowych u pracowników zakładów pracy mających siedzibę w powiecie gliwickim.

W 2025 roku w 3 zakładach pracy stwierdzono 7 chorób zawodowych.



Ryc.2 Choroby zawodowe stwierdzone w 2025 roku w zakładach na terenie powiatu gliwickiego

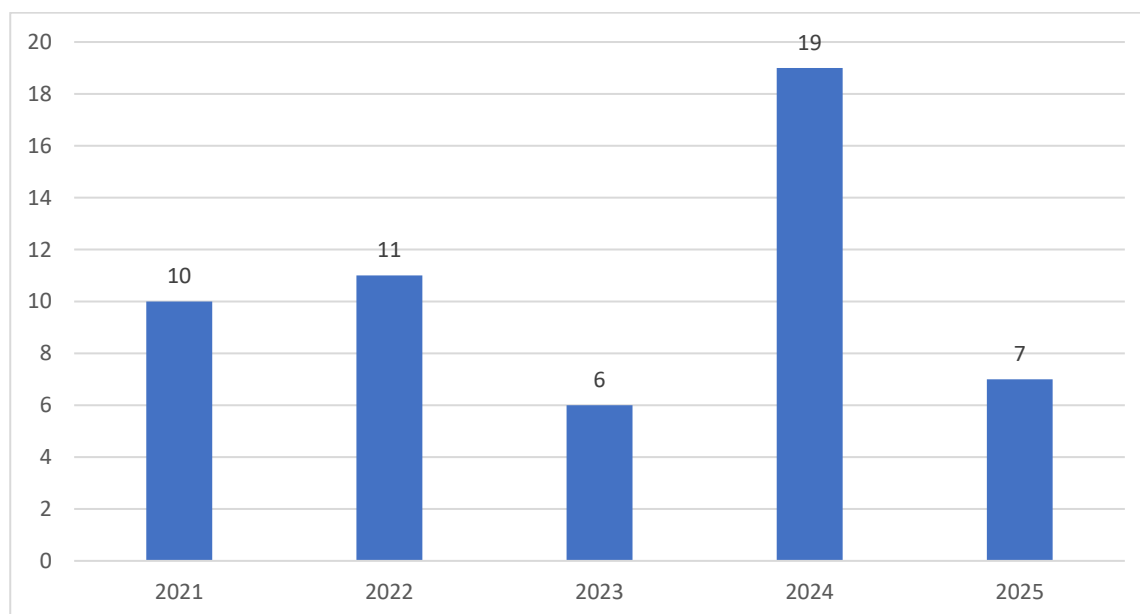
Stwierdzono 5 przypadków pylicy górników kopalń węgla u pracowników kopalni węgla kamiennego PKD 05.10.Z. oraz 2 przypadki zakażenia wirusem SARS-CoV-2 pochodzenia zawodowego u pracowników zakładów sklasyfikowanych pod numerami: 86.10.Z. „Działalność szpitali” i 86.22.Z. „Praktyka lekarska specjalistyczna”



Ryc.3 Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie powiatu gliwickiego w 2025 roku z podziałem na branżę.

Podsumowując najwięcej chorób zawodowych – 5 przypadków pylic górników kopalń węgla tj. 71% 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 górniczą w 2025 roku stwierdzono 2 przypadki choroby zakaźnej: zakażenie wirusem SARS-CoV-2 pochodzenia zawodowego u pracowników służby zdrowia.



Ryc. 4 Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie powiatu gliwickiego w latach 2021 - 2025

W powiecie gliwickim na przestrzeni ostatnich pięciu lat (2021 – 2025) ilość stwierdzonych chorób zawodowych wahała się na poziomie od kilku do kilkunastu przypadków rocznie.

I. Zadania PPIS w Gliwicach w zakresie Higieny Komunalnej

- prowadzenie nadzoru nad stanem higienicznym nieruchomości, obiektów użyteczności publicznej oraz środków transportu i komunikacji publicznej;
- kontrole prowadzone w ramach działań problemowych, doraźnych oraz w związku z rozpatrywaniem interwencji;
- wydawanie 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.

II. Kontrola i nadzór

PPIS w Gliwicach prowadzi nadzór nad obiektami użyteczności publicznej, które stanowią stosunkowo liczną grupę obiektów objętych jego nadzorem. Ocena sanitarna obiektów obejmowała m.in. stan sanitarny pomieszczeń, postępowanie z bielizną czystą i brudną, postępowanie

z narzędziami wykorzystywanymi podczas świadczenia usług, postępowanie z odpadami.

W 2025 roku w ewidencji PPIS w Gliwicach z zakresu Higieny Komunalnej dla powiatu gliwickiego znajdowały się 439 obiekty, z których skontrolowano 136 obiektów (30.9%).

Łącznie w obiektach objętych nadzorem przeprowadzono 153 kontrole.

Wydano 14 decyzji merytorycznych, w tym:

- 4 decyzje zezwalające na ekshumację zwłok i szczątków ludzkich,
- 5 decyzji nakazujących
- 4 decyzje umarzające postępowanie administracyjne,

Ponadto wydano 33 postanowienia oraz 1 upomnienie w związku z niewykonaniem nakazów decyzji.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 4 mandaty karne o łącznej kwocie 1100 zł – wszystkie dotyczyły działalności branży beauty.

W okresie sprawozdawczym nadzorowano m.in.:

- pływalnie całoroczne i sezonowe – skontrolowano 6 obiektów;
- domy pomocy społecznej i placówki zapewniające całodobową opiekę – skontrolowano 5 obiektów;
- obiekty świadczące usługi hotelarskie – skontrolowano 15 obiektów;
- zakłady branży beauty – skontrolowano 62 obiekty;
- miejsca obsługi podróżnych – skontrolowano 4 obiekty;
- tereny rekreacyjne – skontrolowano 10 obiektów;
- cmentarze – skontrolowano 11 obiektów;
- domy przedpogrzebowe i zakłady pogrzebowe – skontrolowano 3 obiekty;
- inne obiekty użyteczności publicznej – skontrolowano 20 obiektów.

Podczas przeprowadzanych kontroli sprawdzano przestrzeganie zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w zakresie oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie.

Ponadto w 2025 r. w obiektach kontrolowanych prowadzono działania edukacyjne dotyczące m.in.:

- zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji i klimatyzacji,
- właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mające na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju Legionella.

Pozostawiano również materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki HCV i HBV oraz materiały pn.: "To warto wiedzieć HIV/ AIDS".

Pływalnie całoroczne i sezonowe

Nadzór sanitarny sprawowany jest w 6 pływalniach krytych całorocznych oraz pływalni odkrytej sezonowej. W 2025 r. skontrolowano łącznie 6 obiektów, przeprowadzając w nich 7 kontroli.

Po przeprowadzeniu oceny stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pływalni krytych stwierdzono nieprawidłowości techniczne w 1 obiekcie.

W związku z powyższym wydano decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości (z terminem wykonania do 2026 r.) dotyczące:

- złuszczonej się farby,
- zniszczonych, zalanych i napęczniałych silikonów sufitowych;
- popękanych płytek ceramicznych z ubytkami;
- ubytków fug oraz silikonów pomiędzy płytkami ceramicznymi.

W okresie sprawozdawczym stwierdzono średnie skażenie bakteriami Legionella sp. wody cieplej pobranej z natrysków w jednej z pływalni krytej, w związku z tym wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości. Zarządca podjął szereg działań naprawczych, w wyniku których parametry jakości wody zostały doprowadzone do wartości określonych w przepisach prawa – wydano decyzję umarzającą.

Ponadto, w związku z przekroczeniem parametru Legionella sp. w wodzie w nieckach basenowych waniach słodkich oraz słonych na terenie innej pływalni krytej, wydano decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie jakości wody w zakresie ww. parametru do wymagań mikrobiologicznych, jakie powinna spełniać woda na pływalniach. Zarządca obiektu poinformował o podjętych działaniach, obejmujących m. in. czasowe wyłączenie wani z użytkowania, wymianę wody w obiegu, płukanie filtrów, przeprowadzenie szokowej dezynfekcji, kalibrację urządzeń pomiarowych oraz kontrolę lamp UV i sond pomiarowych. Analiza wyników badań próbek pobranych po zakończeniu powyższych działań nie wykazała nieprawidłowości, co pozwoliło na zakończenie postępowania administracyjnego.

W związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w zakresie parametrów fizykochemicznych (chloroform, suma THM) w próbkach wody pobranych na terenie pływalni odkrytej sezonowej wszczęto postępowanie administracyjne celem wydania decyzji administracyjnej. Zarządca przeprowadził szereg działań naprawczych polegających na częściowej wymianie wody basenowej, zwiększeniu dozowania pyłu węglowego oraz przeprowadzeniu dodatkowego płukania filtrów. Analiza wyników próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej potwierdziła skuteczność podjętych działań naprawczych, co skutkowało umorzeniem wszczętego postępowania administracyjnego.

Domy pomocy społecznej i placówki zapewniające całodobową opiekę

Na terenie powiatu gliwickiego nadzorowanych jest 5 domów pomocy społecznej oraz placówka zapewniająca całodobową opiekę dla osób starszych. W 2025 r. przeprowadzono 6 kontroli w 5 domach pomocy społecznej oraz skontrolowano placówkę zapewniającą całodobową opiekę dla osób starszych.

Spośród skontrolowanych domów pomocy społecznej w 2 stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne dotyczące m.in.:

- zniszczonych powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniach
- zniszczonego wyposażenia,
- zniszczonej stolarki drzwiowej.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości z terminem do 2026 roku.

Dodatkowo w domach pomocy społecznej prowadzono badania próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. – pobrano 14 próbek, wszystkie w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców.

Na podstawie próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej w 1 domu pomocy społecznej stwierdzono skażenie punktowe instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami *Legionella* sp. w stopniu średnim, wydano decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie jakości wody ciepłej w zakresie parametru mikrobiologicznego *Legionella* sp. do wymagań określonych w przepisach prawa. Zarządca obiektu zlecił firmie zewnętrznej przeprowadzenie dezynfekcji chemicznej instalacji ciepłej wody użytkowej wraz z jej płukaniem. Przeprowadzona kontrola doraźna, oparta na wynikach badań próbek wody pobranych przez zarządcę po zakończeniu działań naprawczych, wykazała zgodność wartości parametru mikrobiologicznego (*Legionella* sp.) z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). W związku z wykonaniem nakazów wynikających z ww. decyzji zakończono postępowanie administracyjne.

W pozostałych obiektach jakość wody ciepłej w zakresie parametru *Legionella* sp. spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

Obiekty świadczące usługi hotelarskie

Grupa obiektów świadczących usługi hotelarskie jest zróżnicowana pod względem standardów zakwaterowania. Do tej grupy wliczane są m.in. hotele skategoryzowane, hotele nieskategoryzowane, obiekty agroturystyki, pokoje gościnne – łącznie 27 obiektów

W 2025 r. przeprowadzono łącznie 22 kontrole w 15 obiektach. Podczas kontroli oceniano stan higieniczny oraz sanitarno-techniczny, postępowania z bielizną i odpadami, prowadzono również badania wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella sp.

Pobrano 26 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii Legionella sp. (w tym 11 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).

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Zakłady branży „beauty”

W ewidencji figuruje 210 obiektów, z których w 2025 roku skontrolowano 62 obiekty, przeprowadzając w nich 68 kontroli.

Grupa obiektów z sektora „beauty” oferująca usługi w zakresie szeroko rozumianej pielęgnacji urody oraz poprawy kondycji fizycznej obejmuje najliczniejszą i najbardziej rozbudowaną grupę obiektów usługowych. W tej grupie obiektów oferowane są usługi w zakresie m.in. fryzjerstwa damsko-męskiego, zabiegów kosmetycznych na twarz, szyję i ciało, manicure, pedicure, piercingu, tatuaży, poprawy kondycji fizycznej, masaży oraz zabiegów opalania ciała.



świadczących usługi.

W obiektach tych zapewnione są pomieszczenia świadczenia usług, pomieszczenia lub miejsca dla pracowników do spożywania posiłków i napojów, szatnie lub wydzielone miejsca do oddzielnego przechowywania odzieży własnej i ochronnej/roboczej oraz pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla klientów i pracowników

W niektórych zakładach usługi są świadczone przez więcej niż jeden podmiot, na podstawie zawartych pomiędzy tymi podmiotami umów podnajmu części pomieszczeń lub stanowiska w danym lokalu.

W przypadkach 4 obiektów nałożono mandaty w łącznej wysokości 1100 zł za nieprawidłowości dotyczące m.in.:

- nieprawidłowo prowadzonego procesu dezynfekcji sprzętu (zanieczyszczone roztwory preparatów do dezynfekcji, brak pełnego zanurzenia narzędzi w preparacie

dezynfekcyjnym oraz nieprzestrzeganie zaleceń producenta, dot. przygotowania i stosowania preparatu),

- niewłaściwego postępowania z narzędziami wielokrotnego użycia poddawanymi procesowi sterylizacji (przepelnione, zawilgocone i uszkodzone pakiety z narzędziami),
- stosowania do zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek narzędzi niesterylnych,
- wielokrotnego stosowania narzędzi jednorazowych,
- niezachowania należytej czystości narzędzi, pomieszczeń i urządzeń (m.in. brudne i zanieczyszczone ścinkami włosów narzędzia fryzjerskie),
- przechowywania materiałów oraz narzędzi stosowanych do zabiegów w warunkach niezabezpieczających ich przed zanieczyszczeniem lub uszkodzeniem,
- braku lub niewłaściwych warunków przechowywania zapasu czystej bielizny lub odzieży ochronnej/roboczej (bielizna przechowywana luzem w miejscach przypadkowych w warunkach niezabezpieczających jej przed zanieczyszczeniem),
- braku lub stosowania przeterminowanych preparatów do dezynfekcji,
- braku lub nieprzestrzegania opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi,
-

Miejsca obsługi podróżnych



Miejsca obsługi podróżnych pod nadzorem Sekcji Higieny Komunalnej zlokalizowane są przy autostradzie A4 i oferują miejsca parkingowe oraz toalety ogólnodostępne wyposażone w natryski.

W ewidencji figurują 4 obiekty, które zostały skontrolowane.

Nieprawidłowości nie stwierdzono

Tereny rekreacyjne

Do grupy terenów rekreacyjnych zaliczają się różnego rodzaju obiekty przeznaczone do wypoczynku, relaksu i aktywności fizycznej m.in. tj. boiska, place zabaw, kąpieliska. W ewidencji figuruje 39 obiektów, z których skontrolowano 10, przeprowadzając łącznie 11 kontroli.

W okresie sprawozdawczym stwierdzono nieprawidłowości techniczne na terenie 2 boisk sportowych oraz na terenie hali sportowej.

Nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- zniszczonych powłok malarskich ścian i sufitów w pomieszczeniach,
- widocznych śladów zawilgocenia i zacieków powierzchni ścian,
- zniszczonego wyposażenia.

Umorzono postępowanie administracyjne w sprawie nieprawidłowości stwierdzonych na terenie jednego z boisk sportowych, w związku z usunięciem nieprawidłowości. W przypadku pozostałych obiektów wydano decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości w terminie do 2026 r.

Skontrolowano również wodny plac zabaw, który został uruchomiony w 2025 r. Obiekt ten, z uwagi na brak niecek basenowych przeznaczonych do pływania lub kąpieli, nie spełnia kryteriów pływalni, w związku z powyższym nie podlega 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). Analiza wyników badań próbek wody pobranych w trakcie sezonu 2025 wykazała liczne nieprawidłowości w zakresie wartości parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Dotyczyły one m. in. wody z systemu cyrkulacji oraz z niecki - atrakcji wodnego placu zabaw, w których odnotowano podwyższone wartości mętności, utlenialności, chloru związanego oraz obecność bakterii *Legionella* sp.. Pomimo podejmowanych działań naprawczych nie uzyskano trwałej poprawy jakości wody, co wskazuje na konieczność dalszej optymalizacji procesów eksploatacyjnych i technicznych. Jednocześnie należy podkreślić, że był to pierwszy sezon funkcjonowania tego typu obiektu, co wiąże się z naturalną potrzebą dostosowania procedur eksploatacyjnych, właściwej regulacji systemu uzdatniania wody oraz doboru właściwego dawkowania środków chemicznych.

Cmentarze

W ewidencji znajduje się łącznie 45 cmentarzy komunalnych i wyznaniowych. W 2025 r. przeprowadzono 11 kontroli na terenie 11 cmentarzy. Stan sanitarny cmentarzy nie budził zastrzeżeń. Wszystkie cmentarze są ogrodzone, wyposażone w kosze na odpady, a zarządcy i administratorzy posiadają stosowne umowy na odbiór odpadów komunalnych.

Domy przedpogrzebowe i zakłady pogrzebowe

Pod nadzorem PPIS w Gliwicach znajduje się 7 zakładów pogrzebowych i domów przedpogrzebowych. W 2025 r. skontrolowano 2 domy przedpogrzebowe oraz zakład pogrzebowy. W trakcie kontroli oceniano również stan sanitarny środków transportu zwłok i szczątków ludzkich. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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.

Inne obiekty użyteczności publicznej

Pozostałe obiekty użyteczności publicznej stanowią liczną, zróżnicowaną grupę obiektów, do których należą m.in. apteki, obiekty kulturalne, przystanki kolejowe, urzędy gmin, stacje paliw. W 2025 roku przeprowadzono 16 kontroli w 16 obiektach. Podczas kontroli oceniano m.in. ogólny stan higieniczny oraz sanitarno-techniczny obiektów.

W okresie sprawozdawczym w jednym ze skontrolowanych urzędów stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zawilgocenia w pomieszczeniach piwnicznych oraz brak pomieszczenia socjalnego dla pracowników. W związku z tym wydano decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości z terminem realizacji do 2026 r.

III. Wnioski o interwencję wnoszone z terenu powiatu gliwickiego

W okresie sprawozdawczym wpłynęło 13 wniosków o interwencję na terenie powiatu gliwickiego. Rozpatrzono 8 wniosków, z których 3 uznano za zasadne, 4 wnioski przekazano do innych organów zgodnie z kompetencjami, natomiast 1 wniosek zostanie rozpatrzony w 2026 r.

Najwięcej wniosków o interwencję (6) złożyli mieszkańcy Knuruwa, którzy uskarżali się głównie na występowanie gryzoni na posesjach oraz w budynkach mieszkalnych (4 wnioski), a także występowania gołębi na poddaszu budynku oraz nieprawidłowości podczas wykonywania zabiegów kosmetycznych.

Mieszkańcy gminy Pilchowice wnosili wnioski o interwencję w sprawach nieodebranych odpadów oraz nieprawidłowości podczas odpompowywania nieczystości ciekłych.

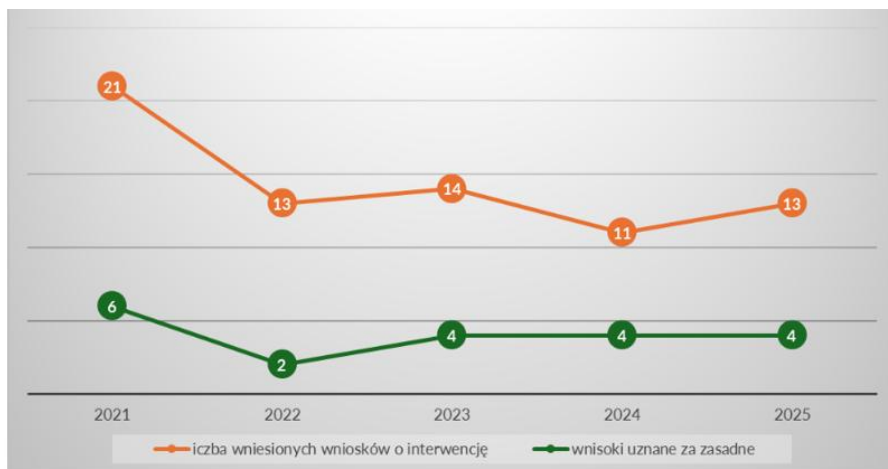
Wnioski o interwencję (2) mieszkańców gminy Rudziniec dotyczyły zalewania działek nieczystościami ciekłymi. W gminie Toszek, wniosek o interwencję dotyczył nieprawidłowego postępowania ze zwłokami w placówce medycznej.

Natomiast mieszkańcy Pyskowic uskarżali się na uciążliwe zapachy bytowe w lokalach mieszkalnych (2 wnioski).

Sprawy w całości przekazane bez wstępnego rozpoznania innym organom do załatwienia zgodnie z kompetencjami:

- składowanie osadów ściekowych na polach w miejscowości Rudno – sprawę przekazano do Wójta Gminy Rudziniec;
- zalewanie ściekami działki w miejscowości Nieborowice – sprawę przekazano do Wójta Gminy Pilchowice oraz do Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Katowicach;
- nieprawidłowy stan techniczny pojazdu asenizacyjnego (szamby) i związane z tym uciążliwości przy opróżnianiu szamba na terenie posesji w Pilchowicach – sprawę przekazano do Wójta Gminy w Pilchowicach oraz do Urzędu Dozoru Technicznego.

Za zasadne wnioski uznano wyłącznie 3 zgłoszenia dotyczące gryzoni i 1 wniosek dotyczący gołębi w Knurówie. Pozostałe wnioski uznano za niezasadne.



Ryc. 1 Liczba wniosków o interwencję wniesionych w latach 2021-2025

IV. Pozostała działalność

W 2025 r. Sekcja Higieny Komunalnych wydała łącznie 6 opinii sanitarnych w sprawie organizowania imprez masowych, z których 5 opinii dotyczyło imprez plenerowych – wszystkie zostały skontrolowane.

Dodatkowo wydano 4 decyzje ekshumacyjne oraz przeprowadzono 5 kontroli w ramach nadzoru nad przebiegiem ekshumacji.

Wydano również 31 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok i szczątków ludzkich w celu pochowania ich na terenie powiatu gliwickiego.

W okresie sprawozdawczym wydano również 4 opinie w sprawie regulaminów utrzymania czystości i porządku na terenie gmin, a także 1 opinię w formie postanowienia o konieczności niezwłocznego usunięcia odpadów na terenie gminy Gierałtowice.

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

W 2025 r. prowadzono nadzór sanitarny nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie powiatu gliwickiego obejmującym gminy: Knurów, Pyskowice, Sośnicowice, Pilchowice, Gierałtowice, Rudziniec, Toszek oraz Wielowieś. Nadzorem objęto wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz indywidualne ujęcia wody wykorzystywane przez obiekty użyteczności publicznej.

PPIS w Gliwicach przeprowadził w 2025 r. 27 kontroli sanitarnych stacji uzdatniania wody oraz wodociągów, w trakcie których dokonano oceny stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów i urządzeń wodociągowych, podczas których nie stwierdzono uchybień. Ponadto, w związku z decyzjami dotyczącymi warunkowej przydatności wody oraz braku jej przydatności do spożycia w ośrodkach posiadających indywidualne ujęcia wody, przeprowadzono 2 kontrole sprawdzające.

Na nadzorowanym terenie wyznaczono 86 punktów zgodności służących do monitorowania jakości wody w sieci wodociągowej zaopatrującej 34 strefy.

W 2025 r. w ramach nadzoru nad jakością wody pobrano następującą liczbę próbek:

kontrola urzędowa:

- 231 próbek wody do badań mikrobiologicznych,
- 236 próbek wody do badań fizykochemicznych,

kontrola wewnętrzna przedsiębiorstw wodociągowych:

- 373 próbki wody do badań mikrobiologicznych,
- 391 próbek wody do badań fizykochemicznych.

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych stwierdzono w 6 próbkach wody, natomiast przekroczenia parametrów fizykochemicznych w 26 próbkach (z czego 2 przekroczenia mikrobiologiczne oraz 14 fizykochemicznych dotyczyły obiektów posiadających indywidualne ujęcia wody). Nieprawidłowości miały charakter incydentalny i dotyczyły pojedynczych wodociągów na terenie kilku gmin powiatu gliwickiego. Dotyczyły one głównie parametrów wskaźnikowych, takich jak mętność, żelazo, mangan oraz bakterie grupy coli, a ich występowanie było związane przede wszystkim z warunkami eksploatacyjnymi systemów wodociągowych lub charakterystyką ujmowanych wód. W każdym przypadku podejmowano działania naprawcze oraz prowadzono badania kontrolne potwierdzające poprawę jakości wody.

W 2025 r. odnotowano 4 interwencje dotyczące pogorszenia jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, z czego 1 uznano za zasadną. Przyczyną pogorszenia jakości wody była awaria sieci wodociągowej w jednej ze stref zaopatrzenia w wodę. W pozostałych przypadkach przeprowadzone badania laboratoryjne nie wykazały nieprawidłowości w jakości wody.

Badania instalacji ciepłej wody użytkowej w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. prowadzono w ramach kontroli wewnętrznej zarządców oraz nadzoru sanitarnego. Łącznie pobrano 154 próbki wody w 21 obiektach. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach, w których po przeprowadzeniu działań naprawczych uzyskano poprawę jakości wody. W przypadku jednego obiektu służby zdrowia trzykrotnie, w odstępach około

trzymiesięcznych, stwierdzano niezgodność jakości ciepłej wody użytkowej z wymaganiami rozporządzenia. Analiza przebiegu zdarzeń wskazuje na nawracającą kolonizację instalacji bakteriami w obiekcie szpitalnym, pomimo podejmowanych działań interwencyjnych, co może świadczyć o problemie o charakterze systemowym (m.in. konstrukcja instalacji, biofilm, nieodpowiedni nadzór nad temperaturą wody i prowadzeniem dezynfekcji) i wymaga dalszego, długofalowego nadzoru oraz działań modernizacyjnych.

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 powiatu gliwickiego pozostawała stabilna, a woda dostarczana w ramach zbiorowego zaopatrzenia spełniała wymagania obowiązujących przepisów.

Ocena stanu sanitarnego w zakładach nauczania i wychowania w powiecie gliwickim w 2025 roku

Na terenie powiatu gliwickiego w roku 2025 PPIS w Gliwicach nadzorował warunki higieniczno-sanitarne w 77 zakładach nauczania i wychowania.

Placówki oświatowo-wychowawcze pod nadzorem PPIS w Gliwicach w 2025 roku

W roku sprawozdawczym na terenie powiatu gliwickiego przeprowadzono 86 kontroli w 56 placówkach nauczania i wychowania.

	Ewidencja	Skontrolowane	Liczba kontroli
Żłobki/kluby dziecięce	12	12	14
Przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	20	12	13
Szkoły Podstawowe	18	15	28
Zespoły Szkół	26	17	31
Placówki wychowania pozaszkolnego	1	0	0

Tab. 1 Placówki pod nadzorem oraz skontrolowane na terenie powiatu gliwickiego.

Przedmiotem kontroli 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 oraz placów zabaw w przedszkolach,
3. nadzór nad pracownikami komputerowymi i chemicznymi,
4. ocena dostosowania mebli szkolnych do wzrostu dzieci,
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 prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży,
8. zapewnienie uczniom możliwości pozostawienia w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych,
9. ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

W 2025 roku na terenie powiatu gliwickiego zostały wydane 3 nowe decyzje administracyjne w:

- Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Wielowsi, ul. Zamkowa 24,
- Szkole Podstawowej Nr 4 w Pyskowicach, ul. Wojska Polskiego 23,
- Przedszkolu Nr 4 w Pyskowicach, ul. Dąbrowskiego 3.

W związku z brakiem realizacji zaleceń z lat ubiegłych w przypadku 2 placówek wydano decyzje administracyjne zmieniające termin:

- Szkoła Podstawowa Nr 5 w Pyskowicach, ul. Szkolna 2,
- Szkoła Podstawowa Nr 6 w Pyskowicach, ul. Wyzwolenia 4.

Decyzje te dotyczą złego stanu technicznego: pomieszczeń sanitarnych oraz korytarzy i klatek schodowych.

Natomiast zakończono postępowanie administracyjne w:

- Szkole Podstawowej Nr 1 w Toszku, ul. Dworcowa 27 (decyzja z 2021 r.),
- Zespole Szkolno-Przedszkolnym Nr 1 w Knurowie, ul. F. Michalskiego 27 (decyzja z 2024 r.,)

WARUNKI DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ

Na terenie powiatu gliwickiego we wszystkich obiektach zapewniono bieżącą ciepłą wodę oraz środki higieny osobistej w pomieszczeniach sanitarnych dla przedszkolaków/uczniów.

Przechowywanie środków czystości i dezynfekcyjnych w obiektach jest prawidłowe.

OCENA DOSTOSOWANIA MEBLI EDUKACYJNYCH DO ZASAD ERGONOMII

W roku 2025 podczas bieżących kontroli przeprowadzono także ocenę dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu uczniów w następujących placówkach:

- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym Nr 2 w Knurowie; na ogólną liczbę 99 uczniów objętych badaniem (6 oddziałów), 10 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 10,1 %.
- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym Nr 3 w Knurowie; na ogólną liczbę 100 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), 25 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 25 %.
- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Sierakowicach; na ogólną liczbę 99 uczniów objętych badaniem (6 oddziałów), 18 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 18,18 %.
- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Świbiu; na ogólną liczbę 122 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), 46 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 37,7 %.

- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Rudzińcu; na ogólną liczbę 178 uczniów objętych badaniem (10 oddziałów), 34 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 19,1 %.
- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Żernicy; na ogólną liczbę 189 uczniów objętych badaniem (10 oddziałów), 96 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 50,79 %.
- w Szkole Podstawowej Nr 1 w Knurowie; na ogólną liczbę 98 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), 41 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 41,83 %.
- w Szkole Podstawowej w Kleszczowie; na ogólną liczbę 70 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), 12 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 17,14 %.
- w Szkole Podstawowej Nr 4 w Pyskowicach; na ogólną liczbę 109 uczniów objętych badaniem (6 oddziałów), 24 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 22 %.
- w Szkole Podstawowej Nr 6 w Pyskowicach; na ogólną liczbę 85 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), 47 uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, co stanowi 55,29 %.

Jedynie w Szkole Podstawowej w Pniowie; na ogólną liczbę 42 uczniów objętych badaniem (5 oddziałów), odnotowano prawidłowe dostosowanie mebli edukacyjnych do wzrostu wszystkich uczniów.

Ogółem na 1191 przebadanych uczniów stwierdzono, że 353 z nich korzysta z mebli niedostosowanych do wzrostu, co stanowi 29,63%.

Poniżej przedstawiono zestawienie tabelaryczne przeprowadzonych badań.

<i>Liczba placówek skontrolowanych</i>	Ergonomia mebli szkolnych					
	oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów			nieprawidłowe stwierdzono		
	w ilu placówkach	w ilu oddziałach	ile stanowisk	w ilu placówkach	w ilu oddziałach	ile stanowisk
11	11	68	1191	10	49	353

Tab. 2. Ergonomia mebli szkolnych

HIGIENICZNA OCENA ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych w 2025 r. przeprowadzono w:

- 15 szkołach podstawowych, w których skontrolowano 194 oddziały,
- 17 zespołach szkół, w których skontrolowano 243 oddziały.

Ocena rozkładów zajęć lekcyjnych w placówkach nie wykazała nieprawidłowości. Rozkłady zajęć 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. Podczas kontroli zwracano również uwagę na długość przerw międzylekcyjnych.

NADZÓR NAD NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYM I ICH MIESZANINAMI

Podczas bieżącego nadzoru sanitarnego nad pracowniami chemicznymi stwierdzono, że w 20 placówkach prowadzi się zajęcia z użyciem niebezpiecznych substancji chemicznych. Ogólna ilość niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin znajdująca się w placówkach na terenie powiatu wynosi 95,77 kg. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w szkołach. Część szkół prowadzi zajęcia wyłącznie w formie teoretycznej.

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

Na terenie powiatu gliwickiego w związku z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu (Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) dotyczącym zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych, przeprowadzone kontrole w szkołach podstawowych i w zespołach szkół wykazały, iż wszystkie skontrolowane placówki zapewniły miejsce na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych, zgodnie z w/w rozporządzeniem.

DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

Przeprowadzone kontrole sanitarne w szkołach podstawowych i w zespołach szkół wykazały, że 31 placówek prowadziło dożywianie. Dzieci i młodzież miała możliwość skorzystania z obiadów oraz napojów. Z obiadów pełnych skorzystało 3974 dzieci. Z posiłków dofinansowanych skorzystało 35 dzieci. Natomiast akcję „Szkłanka mleka” w roku 2025 prowadziło 17 skontrolowanych placówek i skorzystało z niej 2808 dzieci i młodzieży.

PROFILAKTYCZNA OPIEKA ZDROWOTNA

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad gabinetami profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, na terenie powiatu gliwickiego odnotowano, że 37 placówek posiada gabinety do własnej dyspozycji. Placówki, które nie posiadają gabinetu zapewniają pomieszczenie zastępcze na terenie placówki (Szkoła Podstawowa w Kotulinie, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Pławniowicach). Natomiast dwie ze skontrolowanych placówek nie zapewniają opieki pielęgniarskiej w szkole tj. :

- Miejska Szkoła Podstawowa Nr 7 w Knurowie,
- Szkoła Podstawowa Nr 6 w Pyskowicach.

Wszystkie gabinety posiadały dostęp do bieżącej ciepłej wody, w pomieszczeniach tych nie stwierdzono złego stanu sanitarno-technicznego.

Opiekę stomatologiczną na terenie powiatu zapewniały 33 placówki oświatowe (poza terenem szkoły). Dodatkowo na terenie powiatu gliwickiego przedszkolaki oraz uczniowie korzystali z opieki stomatologicznej w Dentobusie.

OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PIASKOWNIC

W roku 2025 przedstawiciele PPIS w Gliwicach podczas kontroli w żłobkach i przedszkolach zwracali w dalszym ciągu szczególną uwagę na stan techniczny piaskownic, zabezpieczenie przed zanieczyszczeniami oraz terminowość wymiany piasku.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w w/w zakresie.

POMIARY NATĘŻENIA OŚWIETLENIA SZTUCZNEGO

W 2025 roku pracownicy Laboratorium Akredytowanego - Oddział Laboratoryjny PSSE Gliwice, nie prowadzili pomiarów natężenia oświetlenia w placówkach oświatowych na terenie powiatu gliwickiego.

INTERWENCJE

W 2025 roku odnotowano 3 zgłoszenia do PPIS w Gliwicach dotyczące nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówek.

Na Szkołę Podstawową Nr 5 w Pyskowicach, ul. Szkolna 2, wpłynęły 2 zgłoszenia dotyczące braku środków higieny osobistej, a także braku zamków w drzwiach i możliwości zamknięcia kabin. Przeprowadzone kontrole sanitarne nie potwierdziły w/w nieprawidłowości. Obie interwencje uznane zostały za bezzasadne.

W Przedszkolu Nr 2 w Pyskowicach, ul. Wyzwolenia Boczna 2, zgłoszenie dotyczyło niedostatecznej ilości środków czyszczących i dezynfekujących, brak dostępu do wody pitnej oraz wyczuwalnego zapachu gazu w placówce. Przeprowadzona kontrola sanitarna nie potwierdziła w/w zarzutów. Interwencje, uznano za bezzasadną.

W BIEŻĄCYM ROKU SPRAWOZDAWCZYM PRZEPROWADZONO NASTĘPUJĄCE ZADANIA ZGODNIE Z WYTYCZNYMI GIS

Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego 2025/2026

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach przeprowadzili kontrole doraźne mające na celu sprawdzenie przygotowania szkół na przyjęcie uczniów po przerwie wakacyjnej, budynków oraz terenów rekreacyjnych przy szkołach. Kontrolą objęto 4 szkoły podstawowe oraz 6 zespołów szkół.

Zakres prac remontowych przeprowadzonych w placówkach przed rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2025/2026 obejmował:

- malowanie sal lekcyjnych,
- remont podłóg w salach zajęć,
- odświeżenie pomieszczeń sanitarnych,
- remont parkietu na sali gimnastycznej.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że placówki zostały prawidłowo przygotowane do rozpoczęcia nowego roku szkolnego.

Wypoczynek zimowy i letni w 2025 roku

Na terenie powiatu gliwickiego w bieżącym roku sprawozdawczym w okresie ferii zimowych skontrolowano 7 półkolonii w placówkach oświatowych. Z wypoczynku skorzystało 248 dzieci. W 5 placówkach dzieci miały zapewnione wyżywienie, skorzystało z niego 145 dzieci.

Natomiast podczas trwania wypoczynku letniego przeprowadzono 14 kontroli półkolonii oraz 2 kontrole obozów pod namiotami. Z wypoczynku skorzystało 487 dzieci, natomiast z wyżywienia skorzystało 324 dzieci w 12 placówkach.

Podczas kontroli propagowano zasady bezpiecznego wypoczynku, a także przekazywano broszury edukacyjne „Bezpieczne Ferie” oraz „Bezpieczne Wakacje”.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów

PPIS w Gliwicach przeprowadził badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów:

- w Miejskiej Szkole Podstawowej Nr 9 im. Marii Konopnickiej (Zespół Placówek Oświatowych Nr 1) gdzie badaniem objęto 189 uczniów (klasy 4-8). Analiza wyników wykazała, iż 84 uczniów (44,44%) nosi plecak/tornister nieprzekraczający 10% masy swojego ciała, 79 uczniów (41,80%) nosi plecak/tornister nieprzekraczający 15% masy swojego ciała, natomiast ciężar plecaka/tornistra 26 uczniów (13,76%) przekracza normę 15% masy ciała.
- w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Wilczy gdzie badaniem objęto 115 uczniów (klasy 4-8). Analiza wyników wykazała, iż 88 uczniów (76,52%) nosi plecak/tornister nieprzekraczający 10% masy swojego ciała, 27 uczniów (23,48%) nosi plecak/tornister nieprzekraczający 15% masy swojego ciała, natomiast u żadnego ucznia ciężar plecaka/tornistra nie przekraczał normy 15% masy ciała.

Badania dotyczące obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w placówkach oświatowych prowadzone są cyklicznie.

DODATKOWE INFORMACJE

Na terenie powiatu gliwickiego w 2025 roku zakończono budowę żłobka i przedszkola w Rudnie.

PODSUMOWANIE

Stan techniczny placówek oświatowych ulega stopniowej poprawie. Dyrekcje placówek podejmują działania zmierzające do poprawy warunków technicznych budynków. Jednak ograniczenia finansowe utrudniają terminowe realizacje 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 2 decyzje administracyjne.

W 2025 roku przedstawiciele PPIS w Gliwicach kontynuowali 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. Pomimo zapewnienia odpowiedniego wyposażenia uczniowie nie zawsze korzystają z właściwych stanowisk, co wynika z braku wiedzy na temat zasad ergonomii.

W roku sprawozdawczym kontynuowano działania edukacyjne oraz badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Część uczniów nie pozostawia podręczników i przyborów w klasach lub szafkach szkolnych, mimo zapewnionych przez placówki w tym zakresie prawidłowych warunków.

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

Od września 2025 roku w szkołach podstawowych kontynuowany jest program zalecanych szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV. Od początku trwania akcji szczepień do programu z terenu powiatu gliwickiego przystąpiło 31 szkół.

OCENA STANU SANITARNEGO TERENU DZIAŁANIA PPIS W GLIWICACH Z ZAKRESU ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO – OBSZAR POWIAT GLIWICKI

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 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.

W powiecie gliwickim w roku 2025 wydano **5** opinii sanitarnych dla projektu dokumentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko oraz **5** Planów Ogólnych Gmin. Wydane opinie dla mpzp dotyczyły łącznej powierzchni 911,7 ha i obejmowały m. in. obszar położony w Pyskowicach przy ul. Lokalnej; w Chudowie przy ul. Dwór i Paniówkach przy ul. Dworskiej; gminę Rudziniec dla obszarów obejmujących fragmenty sołectw: Bycina, Bojszów, Chechło, Kleszczów, Ligota Łabędzka, Niekarmia, Niewiesz, Łany, Łąca, Pławniowice, Poniszowice, Rudno, Rudziniec, Rzeczyce, Słupsko, Taciszów i Widów; część gminy Toszek obejmującej obszar w sołectwie Paczynka w rejonie DK 94 oraz fragment gminy Pyskowice położony w południowo-zachodniej części miasta w rejonie ul. Kolonia Pyskowska.

Dla Powiatu gliwickiego, w roku 2025 wydano **11** uzgodnień określających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko, a także **1** uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

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

Dla powiatu gliwickiego wydano **14** opinii sanitarnych (w **4** przypadkach stwierdzono konieczność sporządzenia raportu i ustalono jego zakres), dotyczących m. in. następujących zagadnień:

- budowa drogi dla pieszych i rowerów przy drodze powiatowej nr 2909S Chudów,
- budowa kontenerowej oczyszczalni ścieków,
- budowa obwodnicy miejscowości Sośnicowice,
- budowa sieci kanalizacji sanitarnej na terenie gminy Sośnicowice,
- przebudowa dróg gminnych w Toszku,
- rozbudowa instalacji do spalania paliw na terenie JSW S.A. KWK „Knurów Szczygłowice” Ruch Szczygłowice w Knurowie,
- budowa budynków magazynowo-produkcyjnych, w Knurowie,
- budowa budynku inwentarskiego – obory wolnostanowiskowej dla krów mlecznych, jałówek oraz cieląt w Wielowsi.

Stwierdza się, że wpływające wnioski w treści załączonej dokumentacji uwzględniają w coraz większym stopniu wpływ na otoczenie. 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. Wszystkie przedsięwzięcia były zgodne z zapisami obowiązującego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

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

Zgodnie z określonymi kompetencjami organów inspekcji sanitarnej w roku 2025 wydano **3** opinie sanitarne dla warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla obiektów zaliczanych do mogących potencjalnie pogorszyć stan środowiska (w tym 1 opinia negatywna). Opinie obejmowały zakład przeróbczy oraz budowę Magazynu Energii. Opinię negatywną wydano dla przedsięwzięcia polegającego na budowie kompleksu czterech hal tunelowych służących do chowu i hodowli drobiu (kaczek) w miejscowości Sieroty, gmina Wielowieś.

IV. Zagadnienia związane z uzgadnianiem dokumentacji projektowej

W roku 2025 dla powiatu gliwickiego uzgodniono **36** projektów przedłożonych przez wnioskodawców. Dokumentacja obejmowała m. in. przydomowe oczyszczalnie ścieków, budowę sali gimnastycznej, rozbudowę budynku usługowego - przychodni stomatologicznej,

zmianę sposobu użytkowania pomieszczenia gospodarczego na salon kosmetyczny, przebudowę pomieszczeń żłobka oraz Domu Dziennego Pobytu na potrzeby utworzenia nowych miejsc opieki w gminnym żłobku, budowę obiektu użyteczności publicznej z przeznaczeniem na Centrum Zdrowia oraz rozbudowę wiaty magazynowej wyrobu gotowego na terenie zakładu przerobu stłuczki szklanej.

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. Projekty obiektów nowych w większości nie obejmowały projektów technologicznych instalacji sanitarnych.

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

W roku 2025 wydano **46** opinii sanitarnych w tym **23** w trybie art. 56 Prawa Budowlanego (hale produkcyjne i magazynowe, budynki handlowo-usługowe, obiekty oświatowe i służby zdrowia itp.). Większość Inwestorów przystosowała obiekty zgodnie z projektem uzgodnionym pod względem 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. Zdarzały się także sytuacje samowolnych zmian dokonywanych przez Inwestorów, które uznawano, jeżeli nie miały wpływu na zachowanie wymagań higienicznych i zdrowotnych.

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 wydano dla powiatu gliwickiego **8** postanowień obejmujących budowę budynków mieszkalnych oraz magazynów energii o mocy do 16 MW i pojemności do 64 MWh wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną w ramach projektu Gierałtowice II.

VII. Wnioski w formie opisowej

Wzrosła liczba obiektów, w których z powodu niezgodności z projektem budowlanym lub niespełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych konieczne było przeprowadzenie ponownych oględzin po wykonaniu zaleceń pokontrolnych. W związku z prowadzonymi czynnościami odbiorowymi wielokrotnie wnoszono uwagi do realizacji obiektów bądź wzywano inwestorów do uzupełnienia brakujących dokumentów.

W postępowaniach do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach nadal dominującą rolę odgrywają inwestycje przemysłowe, magazynowe i drogowe.

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. Przekazane do zaopiniowania projekty planów porządkowały strukturę funkcjonalno-przestrzenną, wprowadzały tereny usług lub produkcji na obszary niezainwestowane stanowiące grunty rolne, dostosowywały ich ustalenia do obecnych przepisów prawa oraz potrzeb inwestycyjnych.

W każdym projekcie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego proponowano szereg rozwiązań mających na celu zapobieganie i ograniczanie negatywnych oddziaływań na środowisko i ludzi. Dotyczyły one m.in. ochrony powietrza, ochrony zasobów wodnych, ochrony powierzchni ziemi i gleb oraz ochrony przed hałasem. Ponadto dla poszczególnych terenów wprowadzano także wskaźniki powierzchni biologicznie czynnej.

Opiniując przedmiotowe projekty mpzp zwracano uwagę na potrzebę wprowadzania stref buforowych np. w postaci nasadzeń zieleni izolacyjnej celem wyeliminowania negatywnego oddziaływania terenów stanowiących źródło możliwych uciążliwości, na tereny zabudowy mieszkaniowej. Zwracano również uwagę na konieczność zachowania stref ochronnych cmentarza.

W roku 2025 r. podobnie jak w latach poprzednich, PPIS w Gliwicach przeprowadził wiele konsultacji w zakresie wymagań sanitarno-higienicznych, głównie w sprawach dotyczących adaptacji obiektów na działalność usługową związaną z produkcją i obrotem żywnością, sprawowaniem opieki nad dziećmi (przedszkola, żłobki, punkty przedszkolne), świadczeniem usług medycznych (gabinety specjalistyczne) oraz fryzjerskich i kosmetycznych.

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 PPIS w GLIWICACH W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ

W roku 2025 aktywnie działano 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.

Powiat gliwicki prezentuje **stabilny i zrównoważony poziom realizacji programów zdrowotnych**, szczególnie w szkołach podstawowych. Najwyższy udział odnotowano w programie „*Trzymaj Formę!*”, realizowanym w **35,1% szkół**, a część interwencji kierowanych do szkół ponadpodstawowych również osiąga dobre wyniki. Mimo że szkół ponadpodstawowych jest niewiele (tylko **9 w całym powiecie**), zasięg programów dotyczących chorób zakaźnych pozostaje wysoki:

- *Podstępne WZW* – **44,4%**,
- *ARS* – **22,2%**,
- *Znamie! Znam je?* – **22,2%**.

Największy potencjał rozwoju dotyczy **przedszkoli**, które angażują się w programy znacznie rzadziej, niż pozwala na to ich liczba. Uczestniczyło w nich **zaledwie 6 placówek**, podczas gdy w powiecie funkcjonowało **31 przedszkoli**. Wzmocnienia wymagają również działania

z zakresu **profilaktyki HPV i zdrowia seksualnego młodzieży**, które zrealizowała w roku szkolnym 2024/2025 tylko **jedna szkoła**.

Ważnym wyzwaniem pozostaje **zróżnicowany poziom aktywności poszczególnych placówek**. Wiele szkół uczestniczy jedynie w jednym programie, co ogranicza ciągłość edukacji zdrowotnej i zmniejsza długofalowy wpływ działań profilaktycznych na uczniów.

Tab.2 Aktywność programowa placówek edukacyjnych w powiecie gliwickim

TYP PLACÓWKI / PROGRAM	OPIS	POZIOM REALIZACJI
Ogólna charakterystyka powiatu	stabilny, zrównoważony poziom realizacji programów zdrowotnych. Najsilniejszy segment: szkoły podstawowe	wysoka aktywność, szczególnie w szkołach podstawowych
Szkoły podstawowe - ogółem	najaktywniejsze placówki w powiecie; regularna realizacja wielu programów	wysoki poziom uczestnictwa
Program „Trzymaj Formę!”	program prozdrowotny dotyczący aktywności fizycznej i zdrowego żywienia	35,1% szkół podstawowych
Szkoły ponadpodstawowe - ogółem	niewielka liczba szkół (9 w powiecie), ale wysoki udział w programach dotyczących chorób zakaźnych	dobre wyniki, mimo małej liczby placówek
Program „Podstępne WZW”	profilaktyka wirusowych zapaleń wątroby	44,4% szkół ponadpodstawowych
Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”	program profilaktyki uzależnień	22,2% szkół ponadpodstawowych
Program „Znamie! Znam je?”	profilaktyka czerniaka skóry	22,2% szkół ponadpodstawowych
Przedszkola - ogółem	najsłabszy segment; rzadkie uczestnictwo mimo dużej liczby placówek	6/31 przedszkoli
Profilaktyka HPV i zdrowie seksualne młodzieży	działania bardzo ograniczone w roku szkolnym 2024/2025	zrealizowane tylko w 1 szkole
Obszary rekomendowane do rozwoju	edukacja seksualna, profilaktyka HPV w szkołach ponadpodstawowych oraz wzmocnienie edukacji zdrowotnej w przedszkolach	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>	Ochronianie skóry przed negatywnymi skutkami promieniowania UV.
	<i>Bezpieczne grzybobranie</i>	Zmniejszenie ryzyka zatrucia 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.

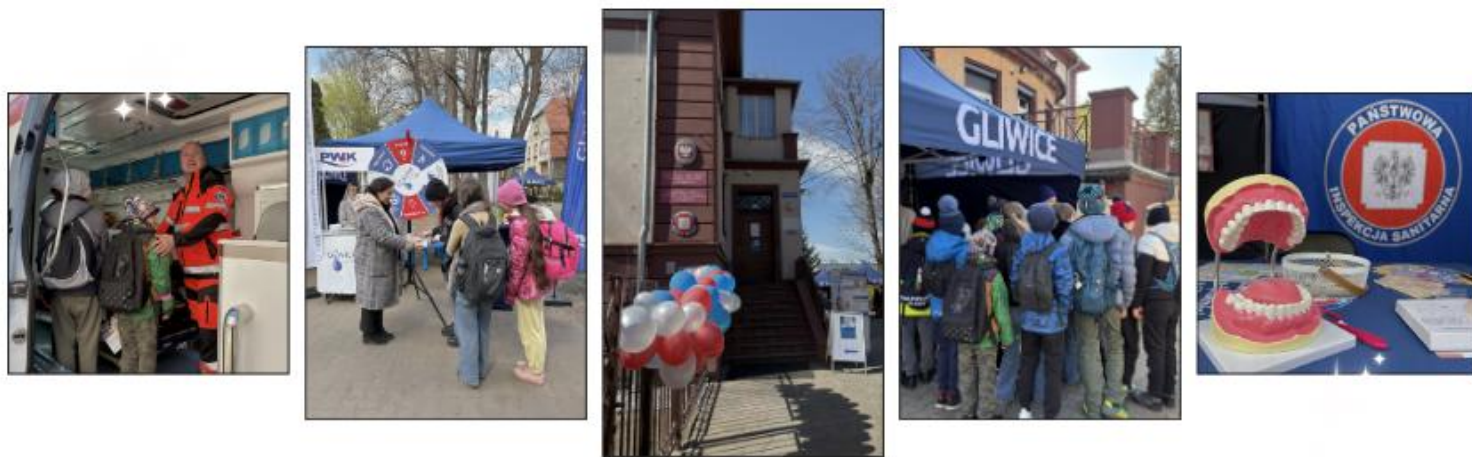
Inicjatywy te realizowano w różnych formach, takich jak lekcje profilaktyki, warsztaty, wykłady, pogadanki, kampanie informacyjne, akcje tematyczne, konkurs oraz opracowywanie materiałów edukacyjnych. Ważnym elementem była również współpraca z rodzicami oraz placówkami oświatowymi.

W ramach tych działań przeprowadzono łącznie **24 zajęć edukacyjnych**, w których uczestniczyło **1004 osób**. Uzupełnieniem aktywności była organizacja **4 stoisk informacyjno-edukacyjnych**, które odwiedziło **2315 osób**.

NAJCIEKAWSZE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z PROMOCJĄ ZDROWIA

➤ **9 kwietnia 2025 r.** PPIS w Gliwicach zaprosił 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.** PPIS w Gliwicach zorganizował **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.

Pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili edukacyjne warsztaty dotyczące zdrowego stylu życia, higieny osobistej oraz profilaktyki chorób, zachęcając najmłodszych do dbania o siebie na co dzień.



Równie ważną częścią naszych działań były **zajęcia w szkołach**, podczas których dzieci uczyły się, jak dbać o swoje zdrowie. Przedstawiciele PPIS w Gliwicach rozmawiali o tym, dlaczego **palenie papierosów szkodzi**, m.in. osłabia płuca i utrudnia bieganie czy zabawę.

Uczyliśmy również, jak **chronić się przed kleszczami** – dzieci dowiadywały się, że warto nosić dłuższe ubrania w lesie, używać sprayów przeciw kleszczom i zawsze sprawdzać skórę po powrocie z podwórka czy wycieczki.

Przypominaliśmy także, jak ważny jest **ruch, zdrowe jedzenie i codzienna higiena**, bo dzięki nim każdy może mieć więcej energii i lepsze samopoczucie.



- Wśród najaktywniej rozwijających się inicjatyw szczególne miejsce zajęła **współpraca z Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Pyskowicach**, która pozwoliła dotrzeć z działaniami edukacyjnymi do szerokiej i niezwykle zaangażowanej grupy odbiorców.

Pierwsze spotkanie rozpoczęliśmy od edukacji dotyczącej problematyki uzależnień – tematu, który wbrew pozorom dotyczy również osób starszych, zarówno w kontekście ich własnego zdrowia, jak i bezpieczeństwa ich bliskich. Wykorzystaliśmy walizkę edukacyjną zawierającą atrapy narkotyków oraz przedmioty służące do ich przechowywania. Dzięki temu seniorzy mogli zobaczyć, jak wyglądają takie substancje i akcesoria w rzeczywistości, aby wiedzieć, co potencjalnie może znaleźć się w plecaku wnuka czy innego młodego członka rodziny. Ta forma zajęć zwiększyła świadomość oraz umiejętność reagowania na sytuacje budzące niepokój.



Na przyszłość przewidziano stały kontakt z seniorami oraz kontynuację cyklu spotkań, podczas których regularnie będą poruszane tematy związane ze zdrowiem, profilaktyką oraz świadomymi zachowaniami prozdrowotnymi.

- W minionym roku **aktywnie uczestniczyliśmy w wydarzeniach lokalnych na terenie powiatu gliwickiego**, promując profilaktykę zdrowotną oraz prowadząc bezpośrednie rozmowy z mieszkańcami.



W Sośnicowicach nasze stoisko przyciągało szczególnie rodziny dzięki modelom grzybów i kleszcza, które ułatwiały rozmowy o bezpiecznym korzystaniu z lasu. Dużym zainteresowaniem cieszyły się także alkoholigle – zarówno jako ciekawostka, jak i narzędzie edukacyjne.

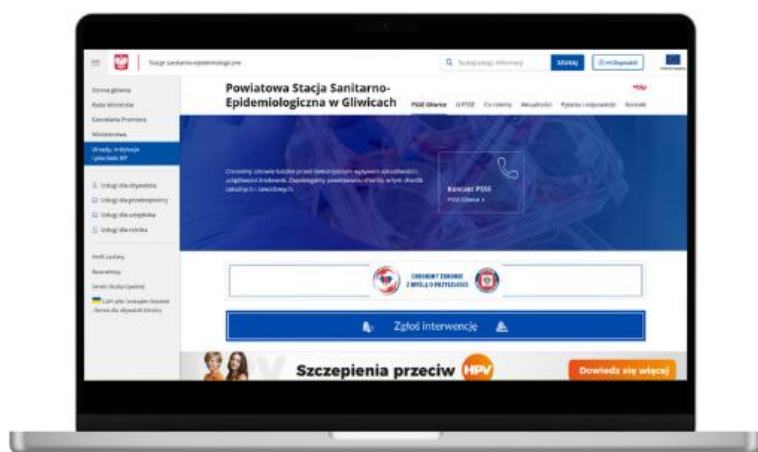
Z kolei wydarzenie Dni Pyskowic sprzyjało kameralnym rozmowom o chorobach odkleszczowych, a uczestnicy chętnie dzielili się swoimi doświadczeniami z grzybobrań w okolicznych lasach.

Wspólnie z Nadleśnictwem Rudziniec oraz Gminą Rudziniec braliśmy również udział w imprezie o profilu edukacyjnym, gdzie nasze materiały i modele idealnie uzupełniały leśne aktywności, a pokazy z wykorzystaniem gogli symulacyjnych wzbudzały duże zainteresowanie. Na wszystkich wydarzeniach mieszkańcy mogli korzystać z materiałów profilaktycznych, konsultacji oraz atrakcyjnych form edukacji zdrowotnej, a nasza obecność spotykała się z bardzo pozytywnym odbiorem.

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.



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.

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.



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 odwiedzi** oraz zasięg na poziomie **9 947**. Dla porównania, w 2024 roku wyniki te wynosiły odpowiednio 882 odwiedzi 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 **nagłe 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.