



**OCENA STANU SANITARNEGO
MIASTA GLIWICE
za rok 2025**

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

Spis treści

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

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

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

W ramach urzędowej kontroli żywności, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (dalej: PPIS) w Gliwicach w 2025 roku sprawował nadzór nad **4420** obiektami żywieniowo - żywnościowymi, zakładami prowadzącymi produkcję i obrót materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym **1930** usytuowanymi na terenie miasta Gliwice.

Wyniki działalności PPIS w Gliwicach w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia na terenie miasta Gliwice w 2025 r. przedstawia tabela nr 1.

Lp.	Grupa obiektów	Ilość zakładów wg/ewidencji	Ilość kontroli	Ilość decyzji admin.	Mandaty	
					Ilość	Suma
1	Zakłady wytwórcze	135	97	18	3	800
2	Zakłady żywienia zbiorowego	753	446	70	34	9200
3	Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (sklepy, kioski, hurtownie, środki transportu)	1042	557	106	47	12500
RAZEM		1930	1100	194	84	22500

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

W 2025 r. na terenie miasta Gliwice przeprowadzono **1100** kontroli sanitarnych, w wyniku których wydano ogółem **194** decyzji administracyjnych, w tym **106** nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień technicznych, **10** przedłużających termin wykonania nakazów, **12** wygaszających, **1** o nieprzydatności środków spożywczych do żywienia ludzi, **14** umarzających oraz **51**

uchylających decyzje. Osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano **84** mandatami karnymi na łączną kwotę **22500 zł**.

W zakładach nowo otwartych lub po zmianie zakresu działania zgłaszającym się podmiotom wydano **173** decyzje zatwierdzające zakłady do prowadzenia działalności w ustalonym zakresie.

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

W 2025 roku oceniono 623 zakładów na terenie miasta Gliwice, z czego:

- 52 zakładów uzyskało ryzyko niskie,
- 542 zakładów 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 zaplanował 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 miasta Gliwice pobrano **217** (w 2024 r. pobrano 331, kwestionowano 10), w tym w tym **200** żywności, **7** próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, **10** próbek sanitarnych.

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

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

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne - 100 próbek,
- zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne – 19 próbek,
- mikotoksyny – 14 próbek,
- pozostałości pestycydów – 10 próbek,
- obecność szkodników zbożowo-mącznych – 10 próbek,
- zawartość substancji dodatkowych – 7 próbek,
- migracja specyficzna, globalna, ocena organoleptyczna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 7 próbek,
- ocena organoleptyczna – 7 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 6 próbek,
- alkaloidy pirolizydynowe – 4 próbki,
- akryloamid – 4 próbki,
- znakowanie preparatów do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego – 4 próbki,
- wybrane parametry (kofeina, witamina C) w suplementach diety – 4 próbki,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 4 próbki,

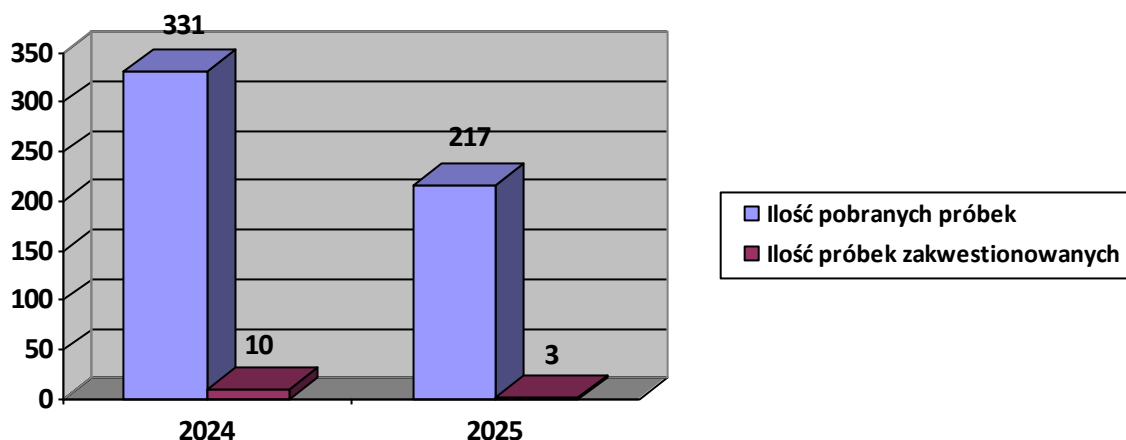
- gluten – 3 próbki,
- WWA – 2 próbki,
- aromaty – 2 próbki,
- azotany – 2 próbki,
- 3-MCPD – 1 próbka,
- zawartości niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji oraz substancji zakazanych w produkcji środków spożywczych - 1 próbka,
- alkaloidy opium – 1 próbka,
- alkaloidy sporyszu – 1 próbka,
- napromienianie – 1 próbka,
- kontrola żywności wzbogacanej – 1 próbka,
- cyjanowodór – 1 próbka,
- wartość kaloryczna posiłków oraz procentowy udział energii z białka, tłuszczu i węglowodanów – 1 próbka,

Spośród ww. próbek w pobranych w 2025 r. w zakresie oceny znakowania oceniono 64 próbek środków spożywczych oraz 6 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W przypadku 3 środków spożywczych znakowanie nie było zgodne z obowiązującymi przepisami, w związku z tym przesłano informację do właściwych miejscowo Wojewódzkich Inspektorów Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych w Warszawie oraz Poznaniu.

Z 217 próbek pobranych na terenie miasta Gliwice zakwestionowano 3, z czego przyczyną zakwestionowania 2 próbek było przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów metali, natomiast 1 próbkę zdyskwalifikowano ze względu na stwierdzenie nieswoistego, nietypowego, nieprzyjemnego i zjełczałego zapachu.

W związku z powyższym podjęto działania zgodnie z kompetencją.

Wykres 1 - Porównanie ilości pobranych próbek i kwestionowanych na terenie miasta Gliwice



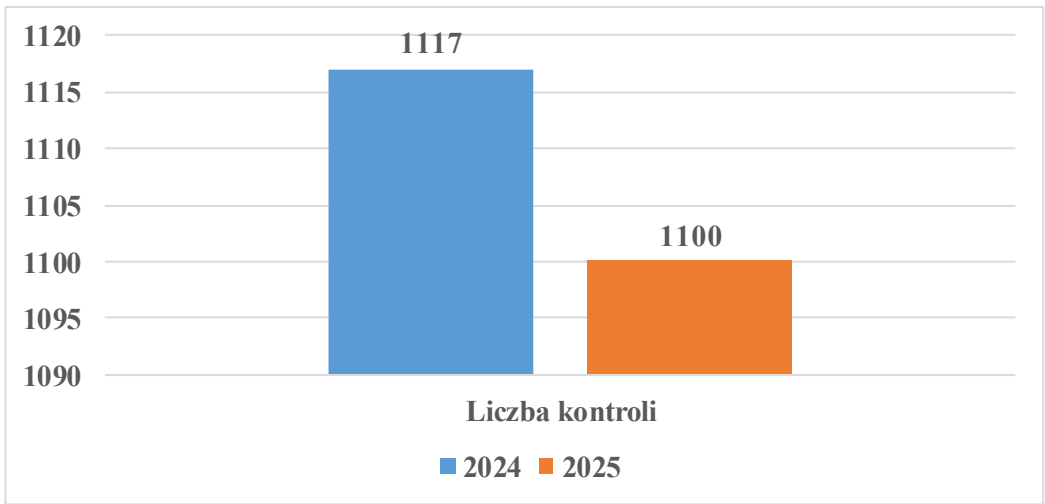
Ryc. 1. Ilość pobranych i kwestionowanych próbek na terenie miasta Gliwice w latach 2024 i 2025

Porównując procent kwestionowanych próbek (pobranych na terenie miasta Gliwice, Zabrze oraz powiatu gliwickiego) w latach 2024 i 2025 w stosunku do ilości pobranych próbek

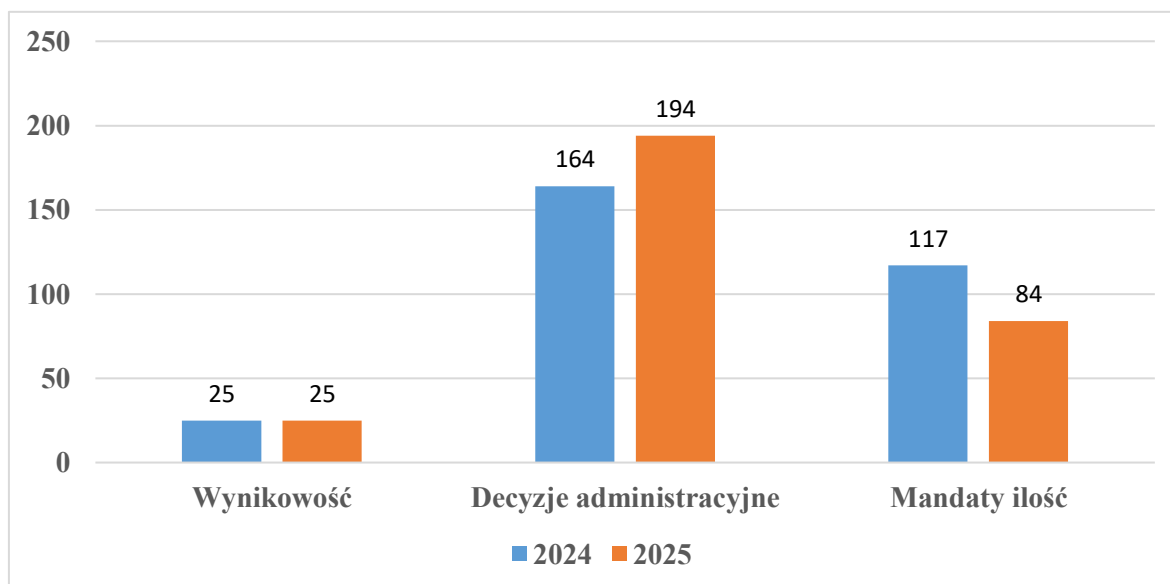
zaobserwowano w 2025 r. spadek procentowego udziału kwestionowanych próbek. W 2024 r. procent kwestionowanych próbek stanowił 4,5 %, natomiast w 2025 r. 2,8 %.

Grupa obiektów	Ilość zakładów		Ilość kontroli		Decyzje terminowe		Mandaty			
							Ilość		Suma	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Zakłady wytwórcze	129	135	110	97	19	18	13	3	4600	800
Zakłady żywienia zbiorowego	713	753	442	446	67	70	37	34	9650	9200
Miejsca obrotu żywnością materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (sklepy, kioski, hurtownie, środki transportu)	1018	1042	565	557	78	106	67	47	15500	12500
RAZEM	1860	1930	1117	1100	164	194	117	84	29750	22500

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



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



Ryc. 3. Porównanie wyników działalności PPIS w Gliwicach w zakresie bezpieczeństwa żywności na terenie miasta Gliwice w latach 2024 i 2025

Porównując wyniki działania PPIS w Gliwicach, co przedstawia tabela 2 oraz rycina 1 i 2 należy stwierdzić, że wynikowość kontroli na terenie miasta Gliwice utrzymuje się na tym samym poziomie. W 2024 i 2025 roku wynikowość wynosiła 25%, co może świadczyć, że stan techniczno-sanitarny zakładów żywnościowo-żywnościowych nie uległ pogorszeniu.

Statystycznie w roku 2015 co 10 kontrola skutkowała wydaniem decyzji administracyjnej nakazującej usunięcie uchybień technicznych, natomiast w roku 2024 co 7 kontrola była podstawą wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji administracyjnej.

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

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłóg, ścian, sufitów, drzwi,
- zniszczony sprzęt, urządzenia i inne składniki wyposażenia, które stykają się z żywnością.
- brak dopływu ciepłej wody do umywalek / zlewów.

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

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

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

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

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF)

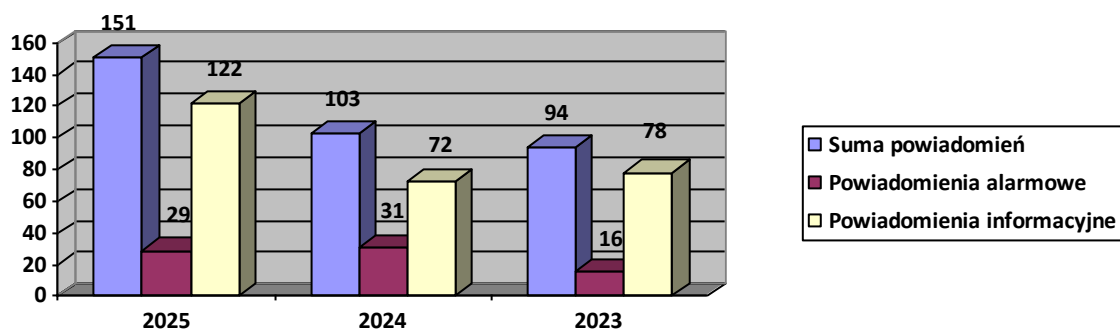
W ramach zapewnienia bezpieczeństwa żywności na poziomie wspólnotowym funkcjonuje System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (dalej: RASFF), który został opracowany i wdrożony, aby zapobiegać przedostawaniu się niebezpiecznej żywności i przedmiotów do kontaktu z żywnością do konsumenta. 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”.

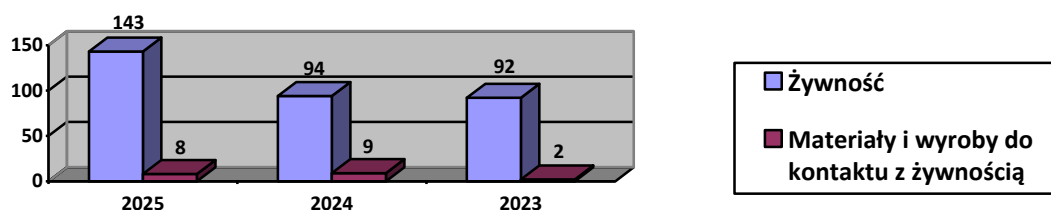
W 2025 r, PPIS w Gliwicach skierował do systemu RASFF łącznie **10** powiadomień, w tym, **8** dotyczyło zakwestionowanej żywności i **2** materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

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

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



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



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

Zakłady Wytwórcze

W omawianym okresie na terenie miasta Gliwice zlokalizowanych było **135** zakładów wytwórczych, w których przeprowadzono **97** kontroli sanitarnych, nałożono **3** mandaty karne na kwotę **800 zł**, wydano **18** decyzji administracyjnych, w tym 11 represyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 4 decyzji uchylających, 3 decyzji umarzających postępowanie.

W zakładach wytwórczych w 2025 r. pobrano ogółem **49** próbek, w tym **30** próbek w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, **1** próbkę w kierunku alkaloidów sporyszu, **1** próbkę w kierunku zawartości niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji oraz substancji zakazanych w produkcji środków spożywczych, **5** próbek w kierunku mikotoksyn, **1** próbkę w kierunku pozostałości pestycydów, **1** próbkę w kierunku substancji dodatkowych oraz **10** próbek sanitarnych.

Spośród wszystkich próbek pobranych w zakładach wytwórczych **nie zakwestionowano** żadnej.

Największą grupę zakładów wytwórczych stanowią głównie piekarnie i ciastkarnie. W 2025 roku w rejestrze PPIS w Gliwicach na terenie miasta Gliwice figurowało **26** zakładów piekarniczych oraz **23** ciastkarnie.

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

Do stwierdzonych nieprawidłowości techniczno-sanitarnych w przeprowadzonych kontrolach były:

- niedokładnie sprzątane pomieszczenia produkcyjne i magazynowe,
- brudne, zakurzone ściany i sufity w pomieszczeniach żywnościowych,
- ubytki w posadzce,
- brudne, niedokładnie myte powierzchnie stykające się z żywnością (maszyny, urządzenia, drobny sprzęt pomocniczy),
- brak środków do mycia i dezynfekcji,
- brak bieżących zapisów wynikających z systemu HACCP.

W związku z powyższym skontrolowano 17 piekarni, w których przeprowadzono ogółem **30** kontroli, nałożono **1** mandat karny na kwotę 500 zł, wydano **6** decyzji administracyjnych. Ponadto do badań laboratoryjnych w 5 zakładach piekarniczych pobrano 10 próbek sanitarnych, tj. zmiotki z podłogi oraz wytrzepki z koszyków do garowania pieczywa, w których nie stwierdzono obecności szkodników zbożowo-mącznych.

Akcja nadal będzie kontynuowana w 2026 roku.

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli w wpisanych było **144 gospodarstw** rolnych (w tym 15 na terenie miasta Gliwic) zajmujących się produkcją pierwotną produktów pochodzenia roślinnego z dostawami bezpośrednimi.

W **2025** r. ogółem dokonano wpisu **11** nowych gospodarstw rolnych.

Miejsca obrotu żywnością, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Na terenie Gliwic zlokalizowanych jest **1042** zakładów obrotu żywnością, w których przeprowadzono **557** kontroli, nałożono **47** mandatów karnych na kwotę **12500 zł** oraz wydano **106** decyzji administracyjnych, w tym 61 represyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli, **5** przedłużeń, **5** wygaszających decyzji, **1** zakazu wprowadzania do obrotu środki spożywcze do żywienia ludzi oraz **9** umorzeń, **25** uchyleń decyzji.

Na terenie miasta Gliwice zlokalizowane są centra handlowe, tj.: „**Arena**”, „**Forum**”, „**Auchan**”, „**Factory**”, „**Europa Centralna**”, supermarkety sieci typu: **Lidl**, **Carrefour**, **Auchan**, **Kaufland**, **Biedronka**, **Polomarket**, **Netto**, **Aldi**, **Dino**, **Stokrotka**. Ponadto znajdują się magazyny hurtowe m.in. **Selgros** oraz **Centra dystrybucyjne: Lidl, Kaufland i Netto**, które realizują usługi logistyczne związane z gromadzeniem i przechowywaniem produktów dostarczonych przez producentów i przeznaczonych do dalszej redystrybucji w sieci supermarketów. Główna galeria centrum handlowego „**Europa Centralna**” została zamknięta, wszystkie zakłady w nim

funkcjonujące zostały zlikwidowane. Część dawnej galerii została wyburzona, a sam obiekt jest przebudowywany. Natomiast część parku handlowego działa bez zakłóceń.

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.

W obiektach obrotu żywnością pobrano ogółem **166 próbek**, w tym **159** próbek środków spożywczych oraz **7** próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Przedmiotowe próbki zbadano w następujących kierunkach:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 70 próbek,
- zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne – 19 próbek,
- mikotoksyny – 9 próbek,
- pozostałości pestycydów – 9 próbek,
- ocena organoleptyczna – 7 próbek,
- skażenia promieniotwórcze – 6 próbek,
- zawartość substancji dodatkowych – 6 próbek,
- migracja specyficzna, globalna, ocena organoleptyczna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 7 próbek,
- akryloamid – 4 próbki,
- alkaloidy pirolizydynowe – 4 próbki,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 4 próbki,
- wybrane parametry (kofeina, witamina C) w suplementach diety – 4 próbki,
- znakowanie preparatów do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego – 4 próbki,
- WWA – 2 próbki,

- 3 MCPD – 1 próbka,
- aromaty – 2 próbki,
- azotany – 2 próbki,
- gluten – 2 próbki,
- alkaloidy opium – 1 próbka,
- napromienianie – 1 próbka,
- kontrola żywności wzbogacanej – 1 próbka,
- cyjanowodór – 1 próbka.

Spośród **166** pobranych próbek w obiektach obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością zakwestionowano **3**, z czego przyczyną zakwestionowania **2** próbek było przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów metali, natomiast **1** próbkę zdyskwalifikowano ze względu na stwierdzenie nieswoistego, nietypowego, nieprzyjemnego i zjełczałego zapachu.

W związku z powyższym podjęto działania zgodnie z kompetencją.

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego i otwartego

Na terenie Gliwice zlokalizowanych jest **753** zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego.

W 2025 r. w zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono **446** kontroli sanitarnych w trakcie, których nałożono **34** mandaty karne na kwotę **9200 zł** oraz wydano **70** decyzji administracyjnych, w tym 34 represyjnych nakazujących wykonanie zarządzeń, **5** przedłużenia, **7** wygaśnięcia **2** umorzenia, oraz 22 uchyleń decyzji.

W danej grupie obiektów stwierdzono następujące nieprawidłowości:

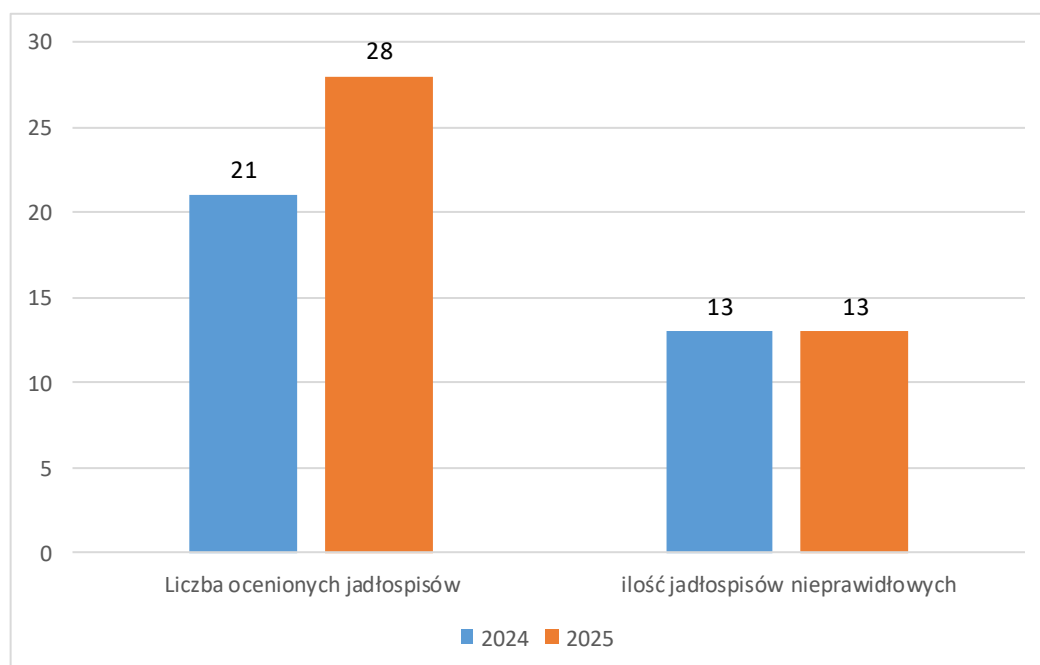
- brak higieny personelu przy przygotowaniu posiłków,
- brak aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak odzieży ochronnej (czepki, fartuch),
- brak zachowania bieżącej czystości w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych,
- zanieczyszczone powierzchnie robocze, sprzęt kuchenny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

W 2025 roku w zakładach zbiorowych typu zamkniętego i otwartego pobrano ogółem **2** próbki, w tym 1 próbkę posiłku obiadowego bezglutenowego w kierunku zawartości glutenu i 1 próbkę

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 miasta Gliwice przeprowadzono łącznie **28** ocen jadłospisów (tj. w 20 placówkach oświatowych, 1 szpitalu, 6 w żłobkach i wydawalniach, 1 w stołówce w domu pomocy społecznej) z czego **13** uznano za nieprawidłowe.



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

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

W ramach bieżących kontroli przeprowadzono 6 ocen jadłospisów dekadowych w 1 stołówce w żłobku oraz w 5 wydawalniach posiłków w żłobku (w tym pobrano 1 próbkę posiłku obiadowego). W 2 ocenach jadłospisów stwierdzono nieprawidłowości:

- zbyt małą ilość energii w posiłku obiadowym w badanej próbce,
- zbyt małą ilość tłuszczu,
- zbyt małą ilość wapnia z powodu za małych porcji mleka i jego produktów.

W placówkach oświatowych na terenie miasta Gliwice jadłospisy sprawdzono pod kątem wytycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego

dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Posiłki powinny zapewniać przebywającym w nim dzieciom żywienie zgodne z wymaganiami dla danej grupy wiekowej wynikającymi z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej wynikające z publikacji [E. Rychlik – Normy żywienia dla populacji polskiej. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa, 2024]. Analizy przeprowadzono przy użyciu programu dietetycznego WIKT.

Spośród 20 przeprowadzonych analiz jadłospisów w placówkach oświatowych (w 6 stołówkach szkolnych i 8 przedszkolnych, 6 wydawalni w przedszkolu) w 11 jadłospisach stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 55% błędnych jadłospisów, natomiast w roku 2024 odsetek nieprawidłowych jadłospisów w tej grupie zakładów wynosił 77%, co świadczy o poprawiającym się sposobie żywienia dzieci i młodzieży.

Nieprawidłowości stwierdzone w jadłospisach dotyczyły:

- zbyt dużej/ zbyt małej ilości energii,
- braku 2 porcji mleka lub produktów mlecznych, braku wystarczającej ilości wapnia,
- zbyt dużej ilości soli,
- brak porcji ryby raz w tygodniu,
- niewystarczającej ilości warzyw i/lub owoców w posiłkach.

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 poinformowanie PPIS w Gliwicach o podjętych działaniach naprawczych.

Ponadto w 2025 roku dokonano oceny 1 jadłospisu dekadowego w szpitalu prowadzących żywienie we własnym zakresie, w którym wykazano nieprawidłowości dotyczące zbyt dużej ilości soli w posiłkach.

2025 roku oceniono również posiłki dekadowe w 1 bloku żywienia w domu pomocy społecznej, w którym nie wykazano nieprawidłowości.

Porównując przeprowadzone analizy, co przedstawiono na rycinie nr 6 stwierdza się, że w 2024 r. na 23 pobrane jadłospisy w 13 (57%) wykazano błędy, natomiast w 2025 r. na 28 ocenionych jadłospisów w 13 (46%) stwierdzono nieprawidłowości. W jadłospisach z 2025 r. stwierdza się mniejszy odsetek błędów, niemniej jednak z uwagi na działania statusowe analiza jadłospisów nadal będzie kontynuowana w 2026 r.

Import

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

W wyznaczonych miejscach, na terenie Urzędu Celnego w Gliwicach oraz w magazynach importerów i eksporterów przeprowadzano przy współudziale funkcjonariuszy Urzędu Celnego, przedstawicieli agencji celnych, importerów lub eksporterów przeprowadzane są kontrole

przywożonych z zagranicy (lub wywożonych za granicę) produktów spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

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

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

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

Od 2017 r. na terenie działania PPIS w Gliwicach funkcjonuje również nowy, główny magazyn firmy cukierniczej z Raciborza. W roku 2025 przeprowadzono w tym magazynie aż **154** kontroli granicznych towarów eksportowanych do krajów trzecich.

Interwencje

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano **226** interwencji w tym **110** dotyczyło miasta Gliwice (w 2024 - 125 dotyczyło miasta Gliwice). Rozpatrzone 206 spraw, nie rozpatrzone 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, w tym 100 na terenie miasta Gliwice.

W wyniku przeprowadzonych kontroli za potwierdzone nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarnego nałożono **62 mandaty karne na kwotę 17350 zł. w tym 24 na kwotę 9700 zł. na terenie miasta Gliwice.** W ramach kontroli interwencyjnych wydano **20 decyzji administracyjnych w tym 11 na terenie miasta Gliwice.**

W 2025 r. na 206 rozpatrzonych interwencji:

- 65 uznano za uzasadnione w tym **25** dotyczyło miasta Gliwice (w 2024 było 26 uzasadnionych dotyczących miasta Gliwice),
- 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.

W związku ze zgłoszonymi interwencjami na nieprawidłową jakość zdrowotną środków spożywczych w ramach urzędowej kontroli celowanej pobrano 4 próbki do badań laboratoryjnych spośród których 3 próbki na terenie miasta Gliwice, tj.:

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

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

Wnioski

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów żywnościowych, jak wykazuje wynikowość (ilość nałożonych mandatów i decyzji w stosunku do ilości kontroli) utrzymuje się na tym samym poziomie, **co świadczy, że stan techniczno-sanitarny zakładów żywieniowo-żywnościowych nie uległ pogorszeniu.**

W zakresie bezpieczeństwa żywności w 2025 r. stwierdzono spadek procentowego udziału próbek kwestionowanych (2,8 %) w stosunku do roku ubiegłego (4,5 %).

W stosunku do roku 2024 odnotowano mniejszy odsetek nieprawidłowych jadłospisów w placówkach oświatowych. Niemniej jednak z uwagi na działania statusowe analiza jadłospisów nadal będzie kontynuowana w 2026 r.

Zaobserwowano również większą ilość zgłaszanych interwencji, ocenionych po rozpatrzeniu przez PPIS w Gliwicach za bezzasadne.

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych dla miasta Gliwice 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 - wieloletniego i systematycznego gromadzenia danych statystycznych pozwala na obserwowanie zmian zapadalności, trendów i cykliczności występowania niektórych chorób oraz ocenę skuteczności prowadzonych działań zapobiegawczych i profilaktycznych.

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

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

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

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

Czynnikami etiologicznymi odpowiedzialnymi za największą liczbę zachorowań w 2025 r. były wirusy. Największy wzrost odnotowano w przypadku zachorowań na grypę i zakażenia wirusem RSV. Największy wzrost chorób bakteryjnych odnotowano w przypadku boreliozy. W stosunku do roku poprzedniego największy spadek zachorowań odnotowano w przypadku zakażeń SARS-CoV-2, ospy oraz płonicy. W 2025 r. w mieście Gliwice odnotowano 10 zgonów z czego 50% stanowią zachorowania na gruźlicę płuc.

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

Na terenie miasta Gliwice w roku 2025 odnotowano ogółem 3 ogniska epidemiczne na terenie jednego szpitala. Ogniska wywołane były wirusem grypy typu A, wirusem RSV, SARS-CoV-2.

W związku z powyższym przeprowadzono dochodzenia epidemiologiczne mające na celu ustalenie liczby osób narażonych na zakażenie oraz ustalenie trybu postępowania związanego z przecięciem dróg szerzenia się zakażenia.

Odnotowano:

- 1 ognisko wywołane przez wirusa grypy typu A. Ognisko wystąpiło w oddziale o profilu onkologicznym. Zachorowało 3 pacjentów i 1 osoba z personelu medycznego. 13 osób objęto nadzorem epidemiologicznym.
- 1 ognisko epidemiczne wywołane wirusem SARS-CoV-2. Ognisko wystąpiło na terenie oddziału o profilu onkologicznym. Ogółem w wyniku zakażeń szpitalnych wyniki dodatnie w kierunku SARS-CoV-2 uzyskano od 3 osób pacjentów. Nadzorem epidemiologicznym objęto 24 osoby.
- 1 ognisko zakażenia szpitalnego wywołanego przez wirus RSV. Ognisko wystąpiło w oddziale onkologicznym. Zachorowały 3 osoby przebywające w oddziale, 25 pacjentów było narażonych na zakażenie. Nie odnotowano zachorowań wśród personelu.

W związku z wystąpieniem ognisk epidemicznych w szpitalach Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych podjęły decyzję o zastosowaniu izolacji kontaktowej, wprowadzono zakaz odwiedzin, wzmocniono reżim sanitarny w zakresie mycia i dezynfekcji rąk oraz powierzchni, wzmocniono nadzór nad stosowaniem prawidłowych środków ochrony indywidualnej.

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 < 15 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 NIZP-PZH.

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

PPIS w Gliwicach współpracuje z Inspekcją Weterynaryjną na szczeblu powiatowym w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta. Prowadzony jest nadzór nad osobami narażonymi na wirus wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) oraz w zakresie zwalczania ognisk. Ponadto prowadzony jest nadzór nad osobami w przypadku narażenia na wściekłą osobę pokąsaną przez zwierzęta domowe i dzikie. W relacji człowiek-zwierzę istotne jest zachowanie szczególnych środków ostrożności celem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego.

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

W związku z zagrożeniem dla zdrowia publicznego związanym ze stosowaniem nowych narkotyków tzw. dopalaczy PPIS w Gliwicach sprawuje bieżący nadzór nad zatruciami środkami zastępczymi. Na podstawie informacji przekazywanych z placówek służby zdrowia sporządzane

są raporty o zatruciach, hospitalizacjach oraz zgonach spowodowanych środkami zastępczymi, co pozwala na monitorowanie i możliwość szybkiego reagowania na wzrost liczby przypadków zatruc środkami zastępczymi. Przedmiotowe informacje są również wprowadzane do ogólnopolskiego Sytemu Monitorowania Informacji o Dopalachach. Na terenie miasta Gliwice w 2025 r. odnotowano 46 przypadków zatruc dopalaczami w tym 20 u kobiet oraz 26 u mężczyzn, ogółem 14 osób wymagało hospitalizacji. Najwięcej przypadków zatruc dopalaczami odnotowano w grupie wiekowej 20-40 lat. Na terenie miasta Gliwice w 2024 r. odnotowano 45 przypadków zatruc dopalaczami.

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. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gliwicach co kwartał otrzymuje informacje, dotyczące liczby chorób zakaźnych zgłaszanych przez zakłady opieki zdrowotnej do Narodowego Funduszu Zdrowia. Powyższe dane są wnikliwie analizowane i porównywane z liczbą chorób zakaźnych zgłaszanych przez poszczególne zakłady opieki zdrowotnej do Powiatowej Stacji Sanitarno –Epidemiologicznej w Gliwicach. W związku z powyższym do kierowników poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono niezgodności w liczbie chorób zakaźnych zgłoszonych do Narodowego Funduszu Zdrowia i Powiatowej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej w Gliwicach wysyłane się pisma wnoszące o sprostowanie powstałych nieścisłości.

Podsumowując

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

Ustabilizowanie sytuacji epidemiologicznej może być osiągnięte w przyszłości pod warunkiem:

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

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie miasta Gliwice zostały przedstawione w formie tabelarycznej [tab. nr 6], [tab. nr 7]

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025r	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań w 2024r	Zapadalność na 100 000 ludności	Wzrost/spadek zapadalności
Grypa	1832	1168,72	769	484,62	+ 684,09
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
Zakażenia wirusem RSV	294	187,56	70	44,11	+143,45
Borelioza	356	227,1	176	110,91	+ 116,20
Wirusowe zakażenia jelitowe	194	123,76	154	97,05	+ 26,71
Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	166	105,90	126	79,40	+ 26,50
Choroba inwazyjna <i>Streptococcus pyogenes</i>	42	26,79	40	25,21	+ 1,58
Gruźlica	37	23,60	35	22,05	+ 1,55
WZW A	1	0,63	0	0,00	+ 0,63
Malaria	1	0,63	0	0	+ 0,63
Kryptosporydioza	1	0,63	0	0	+ 0,63
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	5,10	8	5,04	+ 0,06
Inne Neuroinfekcje	7	4,46	7	4,41	- 0,05
Świnka	4	2,55	5	3,15	- 0,6

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
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Neisseria meningitidis</i>	1	0,64	2	1,26	- 0,62
Odra	0	0	1	0,63	- 0,63
Listerioza	0	0	1	0,63	- 0,63
Różyczka	0	0	1	0,63	- 0,63
Gorączka denga	0	0	1	0,63	- 0,63
Bakteryjne zakażenia jelitowe	50	31,90	52	32,77	- 0,87
WZW C	17	10,85	21	13,23	- 2,38
Salmonellozy zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe	20	12,76	26	16,38	- 3,62
WZW B	12	7,66	26	16,38	- 8,72
Krztusiec	28	17,87	107	67,43	- 49,56
Zakażenia SARS-CoV-2	871	555,65	1086	684,39	- 128,74
Ospa wietrzna	396	252,63	587	369,92	- 117,29
Płonica	70	44,66	269	169,52	- 124,86

Tab. 6. Liczba zachorowań oraz zapadalność na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w 2025 r. i 2024 r. w Gliwicach.

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2025 r.	Liczba zachorowań w 2024 r.	Liczba zachorowań w 2023 r.	Liczba zachorowań w 2022 r.	Liczba zachorowań w 2021 r.
Salmonellozy	20	26	30	74	43

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.
Wirusowe zakażenia jelitowe	194	154	109	184	95
Bakteryjne zakażenia jelitowe	50	52	49	49	52
Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	166	126	96	86	31
Płonica	70	269	375	80	15
Ospa wietrzna	396	587	876	887	204
Świnka	4	5	2	3	1
Różyczka	0	1	1	2	0
Odra	0	1	0	0	0
Krztusiec	28	107	1	0	0
Borelioza	356	176	101	68	35
WZW A	1	0	3	0	2
WZW B	12	26	24	12	11
WZW C	17	21	17	21	10
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	8	5	5	3
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Neisseria meningitidis</i>	1	2	0	0	1

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.
Inne Neuroinfekcje	7	7	8	6	5
Gruźlica	37	35	42	30	28

Tab. 7. Liczba zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniom w ramach nadzoru epidemiologicznego w latach 2021 - 2025 w Gliwicach.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie poszczególnych chorób zakaźnych

ZATRUCIA POKARMOWE I ZAKAŻENIA JELITOWE

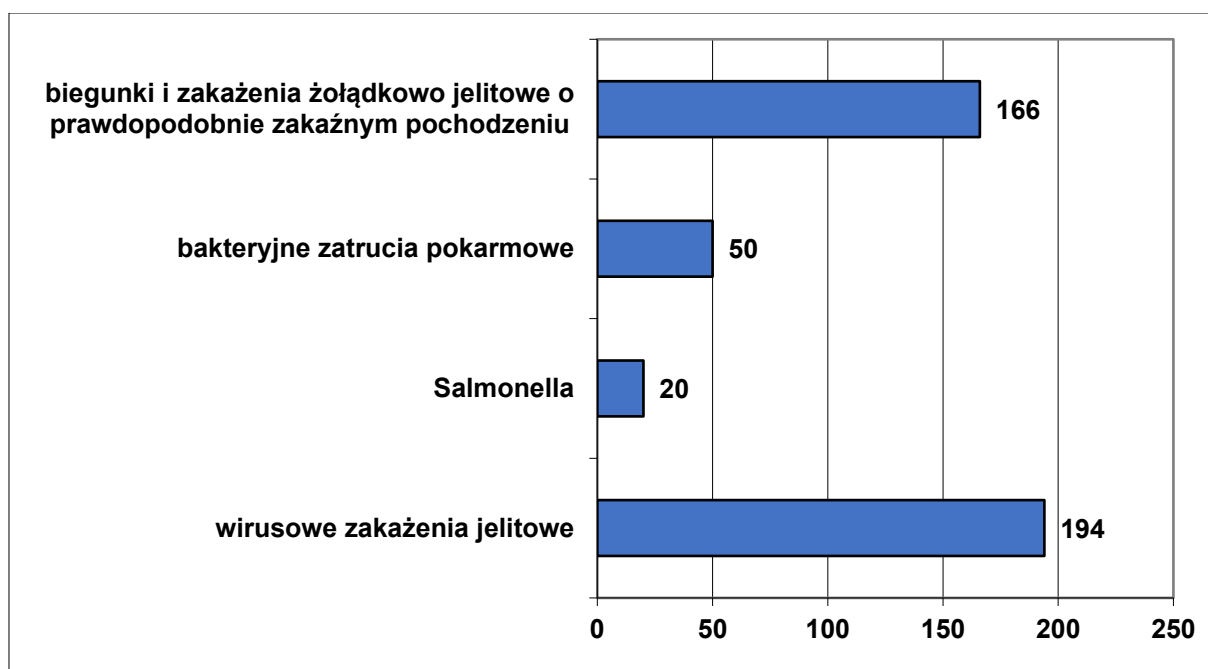
Zatrucia i zakażenia pokarmowe stanowią ważny wskaźnik stanu higieny żywności, zarówno jeśli chodzi o jej przygotowanie, transport i składowanie, jak i higienę przyrządzania i spożywania potraw. Mimo, iż od lat obserwuje się poprawę w zakresie higieny żywności, co ma wpływ na zapadalność na choroby szerzące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

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

Główną przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych w analizowanym czasie były zakażenia wywołane odzwierzęcymi pałeczkami *Salmonella*. Za przyczynę wywoływania większości zapaleń żołądka i jelit o 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.

W ok. 38% przypadków zatruc i zakażeń pokarmowych były spowodowane zakażeniami wirusowymi zwłaszcza norowirusami i rotawirusami.



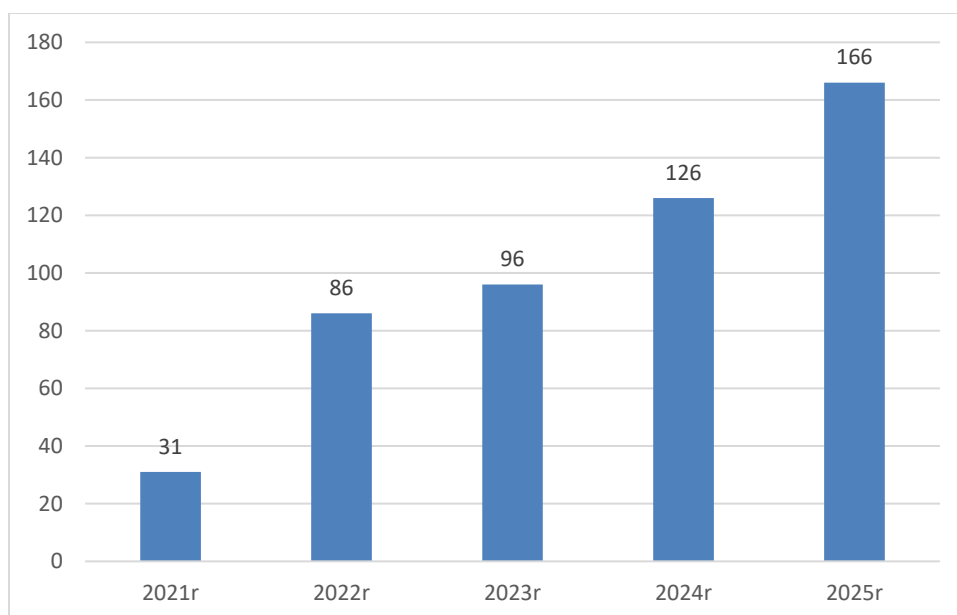
Ryc. Liczba zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe w 2025 r.

BIEGUNKI I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIENIE ZAKAŻNYM POCHODZENIU

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

W 2025 r. odnotowano wzrost liczby zachorowań, zarejestrowano 166 przypadków biegunek i zapaleń żołądkowo - jelitowych, w tym 25 u dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 4 osoby, w tym 1 dziecko do lat dwóch.

W 2024 r. zarejestrowano 126 przypadków zachorowań, w tym 12 u dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 5 osób, w tym 1 dziecko do lat dwóch.



Ryc. 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.

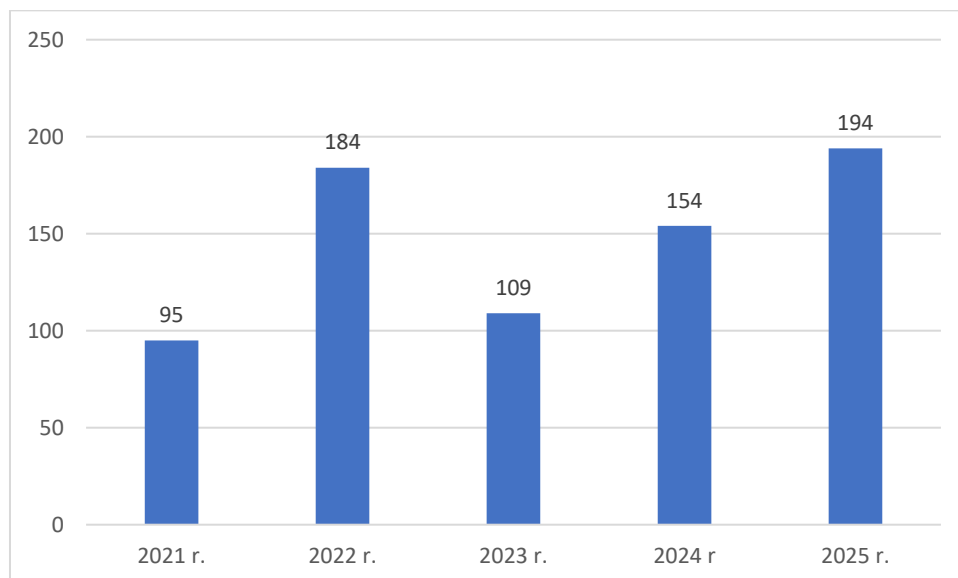
Zakażenia przenoszą się drogą fekalno-oralną przy kontakcie z małą ilością materiału zakaźnego. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec nadal wydalający wirusa w kale lub osoba zakażona bezobjawowo. Po przedostaniu się drobnoustrojów do organizmu uszkodzają one nabłonek kosmków jelitowych, wywołując stan zapalny żołądka i jelit. Zachorowania cechują się nagłym wystąpieniem biegunki, wymiotami, gorączką oraz 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. zarejestrowano 194 zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 79 u dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano ogółem 171 osób, w tym 78 dzieci do lat dwóch.

W 2024 r. odnotowano 154 przypadki wirusowych zakażeń jelitowych, w tym 67 u dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano ogółem 139 osób, w tym 66 dzieci do lat dwóch.

Zanotowano wzrost zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe z czego około 46% wszystkich zachorowań stanowią zachorowania wywołane przez norowirusy przeciwko, którym nie ma skutecznej szczepionki.



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

W 2025 r. odnotowano 74 zachorowania wywołane przez rotawirusy, 90 wywołane przez norowirusy, 14 zachorowania wywołane przez adenowirusy, a 16 zachorowań sklasyfikowanych jako wirusowe zakażenia jelitowe inne i nieokreślone. Na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy zachorowały dzieci, które nie były szczepione przeciwko rotawirusom.

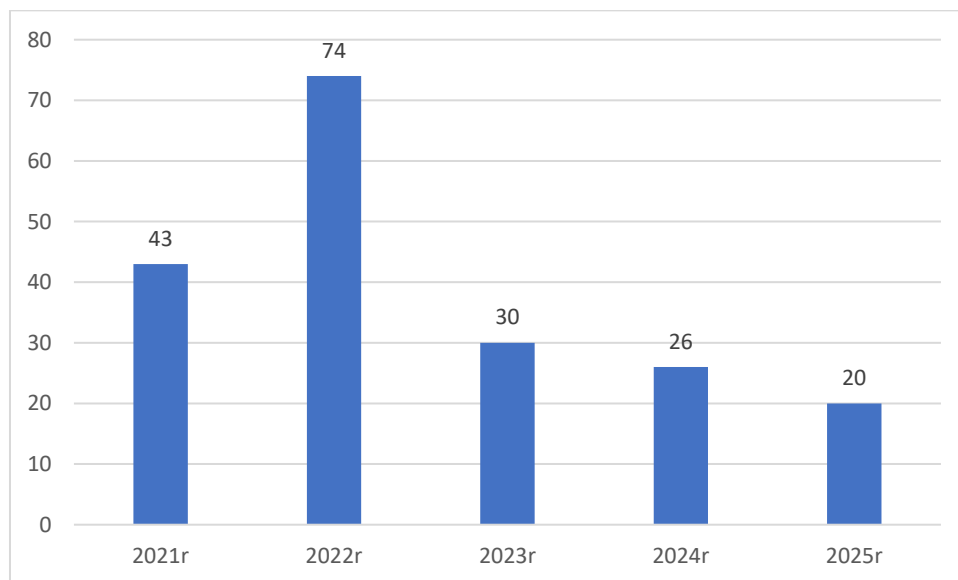
Salmonellozy

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. Zakażona 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 salmonelozę jest stosunkowo niska. Nie odnotowano zbiorowych zatruc pokarmowych. W 2025 r. zarejestrowano 20 przypadków zachorowań na zatrucie pokarmowe wywołane przez pałeczki *Salmonella*, 11 osób wymagało hospitalizacji.

W 2024 r. odnotowano 26 zachorowań na zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella*, 12 osób wymagało hospitalizacji.



Ryc. Liczba zachorowań na salmonelozę w latach 2021-2025

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęstszym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella* z gr *D enteritidis*, która stanowiła ponad 80% wszystkich zachorowań. Największą zapadalność odnotowano w okresie od sierpnia do września.

W ramach działań przeciwepidemicznych nadzorem epidemiologicznym objęto 42 osoby ze styczności z chorymi, w wyniku czego wykryto 3 osoby z bezobjawowym nosicielstwem pałeczek *Salmonella*.

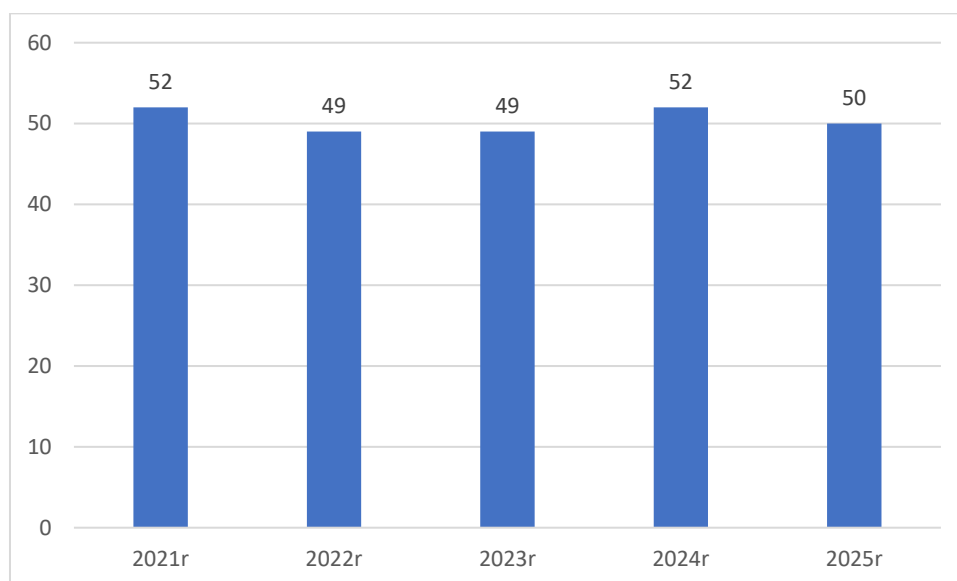
Zachorowania wystąpiły w środowiskach rodzinno – domowych. Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że najprawdopodobniej przyczyną zachorowań mogło być spożycie skażonej żywności: jajek lub mięsa niepoddanych właściwej obróbce termicznej lub zanieczyszczenie produktów poprzez nie zachowanie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

Bakteryjne zakażenia jelitowe

Liczba bakteryjnych zakażeń jelitowych utrzymuje się na stałym poziomie. W 2025 r. zarejestrowano 50 przypadków bakteryjnych zakażeń jelitowych, w tym 29 wywołanych przez *Clostridioides difficile*, 5 przypadków kamylobakteriozy, 2 przypadki jersiniozy, 1 przypadek zachorowania wywołany przez nietoksynotwórczą *E.coli* oraz 13 bakteryjnych zakażeń jelitowych nieokreślonych.

W 2024 r. zarejestrowano 52 przypadki bakteryjnych zakażeń jelitowych, w tym 35 wywołanych przez *Clostridioides difficile* oraz 13 przypadków zachorowań na nieokreślone

zakażenia jelitowe, 3 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* i 1 przypadek jersiniozy. 6 przypadków zachorowań wystąpiło u dzieci do lat dwóch, 48 osób wymagało hospitalizacji.



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

Na kampylobakteriozę zachorowało 5 dzieci w wieku 0-14 lata. Dzieci z objawami silnej biegunki, gorączką, bólami brzucha były hospitalizowane w oddziałach pediatrycznych. Chorzy nie podają, co mogło być przyczyną zakażenia. Badania molekularne kału potwierdziły zakażenie wywołane przez *Campylobacter*.

Na jersiniozę zachorował chłopiec i dziewczynka 17 i 14 lat. U chorych wystąpiły objawy chorobowe w postaci biegunki, bólu brzucha, wysokiej temperatury. Badania bakteriologiczne kału potwierdziły obecność pałeczek *Yersinia enterocolitica*. Prawdopodobną przyczyną zakażenia było spożycie niedopieczonych mięs. Wykonano badania kontrolne kału, które potwierdziły wyzdrowienie.

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

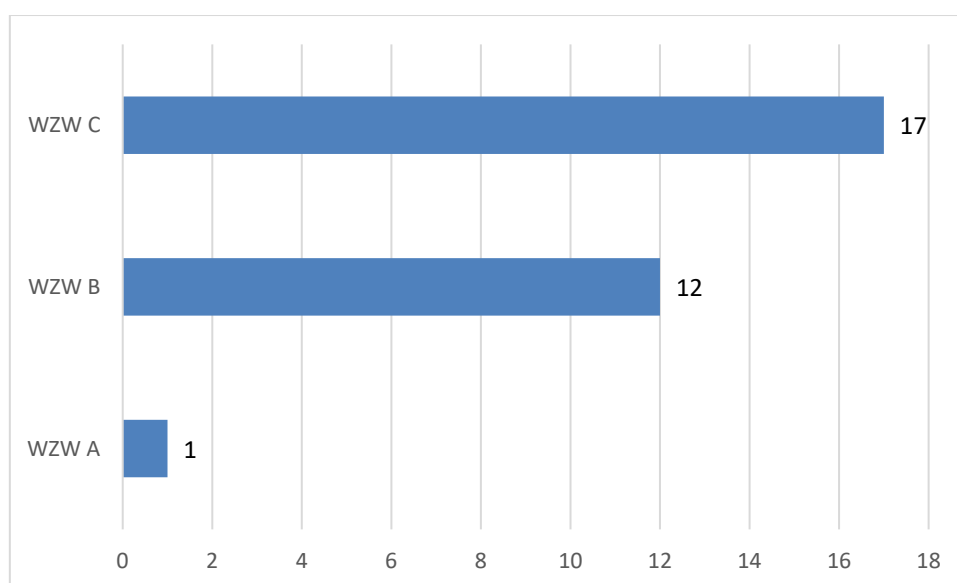
Zachorowania wywołane przez *Clostridioides difficile* wystąpiły głównie u osób obciążonych innymi jednostkami chorobowymi oraz osób poddawanych długotrwałej antybiotykoterapii. W mieście Gliwice odnotowano 1 zgon z powodu zakażenia *Clostridioides difficile*. Zakażenia najczęściej występują u chorych 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. Wywołana jest zakażeniem wirusowym 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 mogą prowadzić do rozwoju przewlekłego zapalenia wątroby, wymagającego złożonej i kosztownej terapii. Pozostawienie przewlekłych zakażeń tymi wirusami bez leczenia może doprowadzać do rozwoju marskości i raka wątroby.

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



Ryc. Liczba zachorowań na WZW w 2025 r.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Przebieg WZW typu C jest bardziej skryty niż inne typy 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 17 zachorowań, żadna z osób chorych nie wymagała hospitalizacji. Liczba zachorowań w ostatnich pięciu latach utrzymuje się na stałym poziomie.

W 2024 r. zarejestrowano 21 zachorowań.

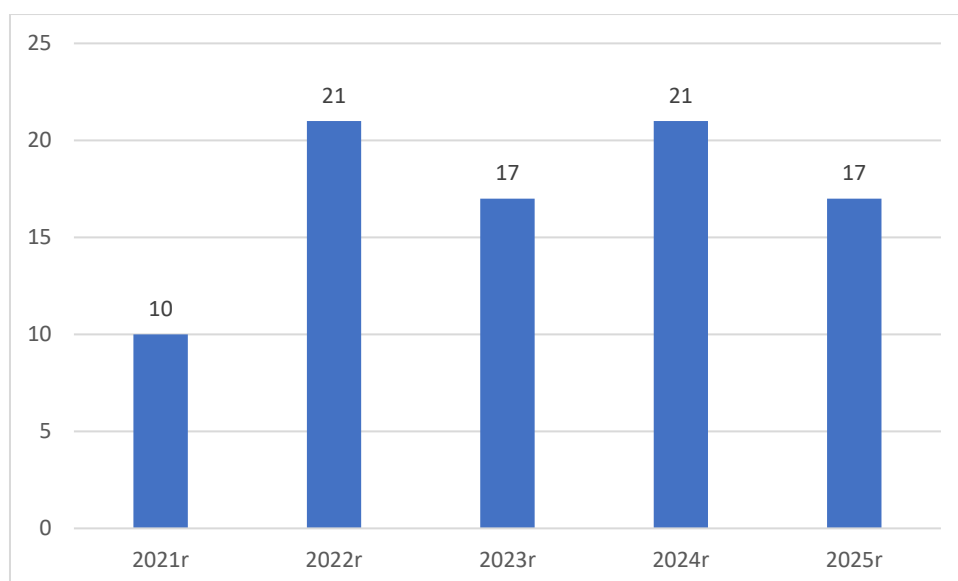
Zachorowania odnotowano u 10 mężczyzn i 7 kobiet.

Nadzorem epidemiologicznym objęto 25 osób z kontaktu z osobami zakażonymi wirusem HCV.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż 82% osób chorych korzystało z usług medycznych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek. Ponadto u 2 osób stwierdzono narażenie drogą niemiedyczną np. wykonywanie tatuaży, zabiegów kosmetycznych z naruszeniem ciągłości skóry, akupunktura. Nie odnotowano zachorowań wśród pracowników branży medycznej.

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

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych polegających na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemiedycznym 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 przy wykonywaniu tatuaży czy kolczykowaniu.



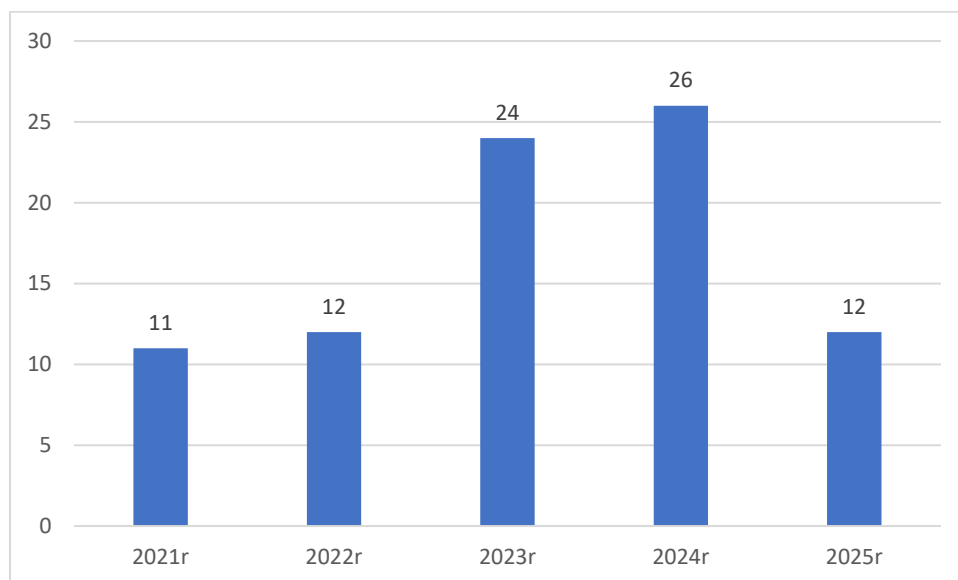
Ryc. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2021-2025

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

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2025 r. odnotowano 12 przypadków przewlekłego WZW typu B, żadna z osób chorych nie wymagała leczenia szpitalnego. Zachorowało 6 mężczyzn oraz 6 kobiet. Ostre przypadków zachorowań nie zanotowano.

W 2024 r. odnotowano 26 przypadków przewlekłego WZW typu B.



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

Zachorowania wystąpiły tylko wśród osób dorosłych, 66% osób nie było zaszczepionych przeciwko WZW typu B.

Do zakażenia HBV może dojść na drodze parenteralnej (z naruszeniem ciągłości skóry), seksualnej oraz wertykalnej. Ryzyko zakażenia parenteralnego dotyczy wszystkich inwazyjnych zabiegów medycznych (diagnostyczne, stomatologiczne, operacyjne) oraz niemedycznych (tatuáže, kolczykowanie, dożylna/donosowa stosowanie środków odurzających). Ok. 50% chorych deklaruje korzystanie z usług niemedycznych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż większość chorych korzystało z usług medycznych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek.

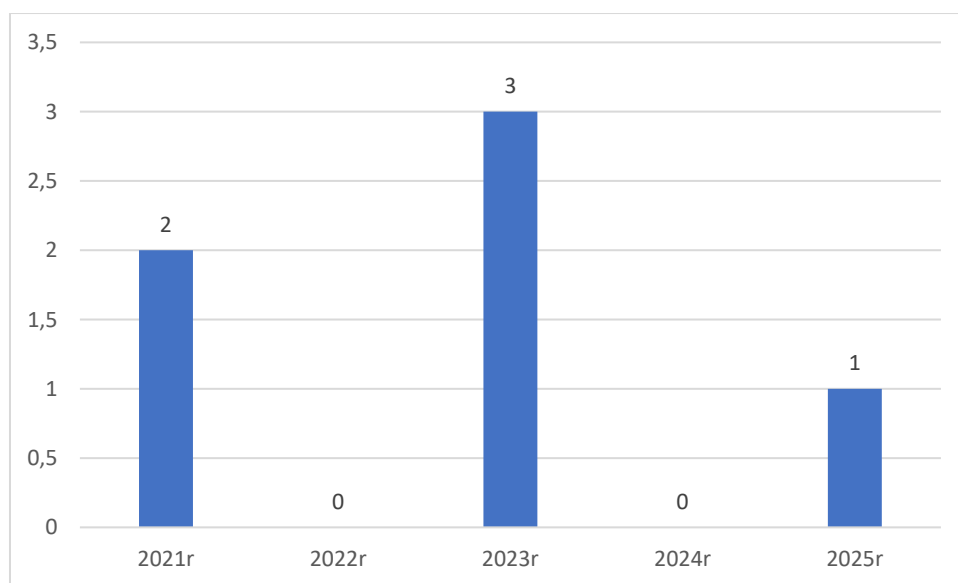
14 osób ze styczności z chorymi na WZW typu B zostało objętych nadzorem epidemiologicznym oraz skierowanych pod nadzór lekarski celem wykonania badań diagnostycznych oraz zaszczepienia przeciwko WZW typu B. Wpływ na zapadalność na WZW typu B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko WZW typu B.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2025 r. odnotowano 1 zachorowanie na WZW typu A. Zachorował 16-letni chłopiec. Chory z objawami gorączki, wymiotami, bólami brzucha, zażółceniem powłok skórnych i białkówek

oczu, ciemnym moczem oraz wysokim poziomem enzymów wątrobowych został hospitalizowany w oddziale gastroenterologii i hepatologii dzieci. Po 7-dniowej hospitalizacji został wypisany do domu w stanie dobrym bez powikłań. Ustalono, że ok. 30 dni przed zachorowaniem odbył wycieczkę turystyczną do Niemiec, gdzie żywił się w różnych miejscach gastronomicznych. Rodzina chorego została objęta nadzorem epidemiologicznym. Wszystkie osoby z najbliższego otoczenia zostały zaszczepione przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A.

W 2024 r. nie odnotowano przypadków zachorowań na WZW typu A.



Ryc. 12 Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A w latach 2021-2025

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. odnotowano 7 przypadków zachorowań na neuroinfekcje w tym 2 zachorowania o etiologii wirusowej, w 5 przypadkach etiologii nie ustalono.

Odnotowano również 8 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej oraz 1 przypadek inwazyjnej choroby meningokokowej.

W 2024 r. odnotowano 7 przypadków zachorowań na neuroinfekcje w tym 6 zachorowań o etiologii wirusowej oraz 1 zachorowanie o etiologii bakteryjnej. Ponadto odnotowano 8

przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej oraz 2 zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową.

Zachorowania o etiologii wirusowej

W roku 2025 r. odnotowano 1 przypadek opryszczkowego zapalenia mózgu, 1 przypadek enetrowirusowego zapalenia opon mózgowych, 5 przypadków nie określonego zapalenia mózgi i opon mózgowych.

Na opryszczkowe zapalenie mózgu zachorowała 66-letni kobieta. Chora splątana, z gorączką, drgawkami została hospitalizowana w oddziale neurologii. W pierwszej dobie hospitalizacji chora zmarła.

Na enetrowirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych zachorował noworodek. Dziewczynka z gorączką została hospitalizowana w oddziale neonatologicznym. Po 14 dniach leczenia została wypisana do domu w stanie dobrym.

Na nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu zachorowały osoby dorosłe, hospitalizowane w oddziałach neurologicznych z objawami bólu głowy, wymiotami, gorączką, objawami oponowymi. Wszystkie osoby zostały wypisane w stanie dobrym do domu bez powikłań.

Zachorowania o etiologii bakteryjnej

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

Inwazyjna choroba meningokokowa

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

Na meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznice zachorowała 5-miesięczna dziewczynka. Z objawami gorączki, niepokojem, wymiotami i napiętym ciemieniem została hospitalizowana w oddziale pediatrii z pododdziałem niemowlęcym.

W badaniu mikrobiologicznym krwi oraz płynu mózgowo – rdzeniowego stwierdzono obecność materiału genetycznego *Neisseria meningitidis* gr B.

Nadzorem epidemiologicznym objęto 6 osób, wszystkim osobom wdrożono chemioprophylaktykę. Po 14-dniowej hospitalizacji dziecko wypisano do domu bez powikłań.

Inwazyjna choroba pneumokokowa

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

W 2025 r. na inwazyjną chorobę pneumokokową zachorowało 8 osób

W 2024 r. na inwazyjną chorobę pneumokokową zachorowało 8 osób, w tym u jednej osoby stwierdzono dwie postaci choroby.

	2025	2024
Zapalenie Opon/mózgu	1	-
Posocznica	5	5
Zapalenie płuc	3	4

- Na posocznicę pneumokokową zachorowało 5 osób dorosłych powyżej 75 lat, w tym 3 mężczyzn i 2 kobiety. Wszystkie osoby z dusznością, kaszlem, gorączką, bólem głowy, osłabieniem, wysokimi parametrami zapalnymi zostały hospitalizowane w oddziałach chorób wewnętrznych. Z posiewu krwi wyhodowano *Streptococcus pneumoniae*.
- Zapalenie płuc wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* rozpoznano u 3 osób dorosłych. U chorych wystąpiły objawy duszności, kaszlu, silnego osłabienia, niewydolności oddechowej. U jednej osoby stwierdzono zarówno posocznicę jak i zapalenie płuc, chory zmarł.
- Na zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych zachorował 34-letni mężczyzna. Chory z bólem głowy, gorączką, zaburzeniami świadomości oraz objawami oponowymi został hospitalizowany w oddziale neurologii. Po wdrożonej celowanej antybiotykoterapii chorego wypisano do domu w stanie dobrym.

CHOROBA Z LYME

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

Na stosunkowo dużą liczbę przypadków boreliozy wpływa rozrost populacji kleszczy, zarówno w lasach jak i w miejskich terenach zielonych oraz wydłużenie okresów ich żerowania. Ponadto, istotne znaczenie mają także zmiany klimatyczne, duża wilgotność występująca w miesiącach wiosennych i wysokie temperatury zimą niedostatecznie przetrzebiają populację zakażonych kleszczy oraz zmiany kulturowe i społeczno-ekonomiczne, w wyniku których nastąpiła popularyzacja aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz zbieranie owoców runa leśnego. 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 356 przypadki boreliozy, w tym 2 przypadki neuroboreliozy. Hospitalizowano 6 osób. Zachorowały 202 kobiety i 154 mężczyźni. Odnotowano 61 zachorowań u dzieci do 14 roku życia. Odnotowano dwukrotny wzrost zachorowań.

W 2024 r. odnotowano 176 przypadków boreliozy, 9 osób wymagało hospitalizacji.

Najczęstszą postacią boreliozy jest rumień wędrujący oraz zapalenie stawów. Rumień wędrujący jest charakterystycznym objawem wczesnego zakażenia. Najczęściej lokalizuje się na kończynach i tułowiu. 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.

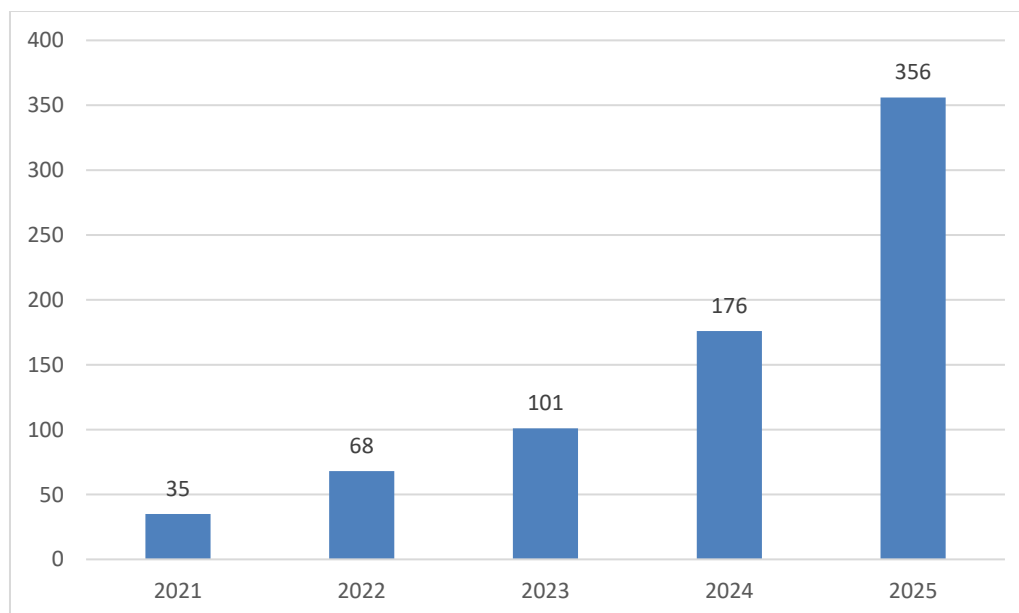
Neuroborelioza jest postacią rozsianego zakażenia, obejmuje zarówno ośrodkowy jak i obwodowy układ nerwowy. W 2025 r. w mieście Gliwice odnotowano 2 przypadki neuroboreliozy.

Zachorowało 2 dzieci w wieku 3 i 13 lat. Dzieci zostały hospitalizowane z objawami limforcytarnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, bólu głowy, gorączki, porażeniem nerwu twarzowego. U jednego dziecka potwierdzono również zachorowanie na boreliozę w postaci rumienia wędrującego. Badania serologiczne płynu mózgowo-rdzeniowego potwierdziły obecność swoistych przeciwciał. Dzieciom wdrożono antybiotykoterapię i po 2-tygodniowej hospitalizacji wypisano do domu.

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

odnotowano wśród rencistów i emerytów, co jest związane z częstszym przebywaniem na terenach zielonych.

Do ukąszeń przez kleszcze dochodzi najczęściej w miesiącach wiosennych i letnich, najwięcej zachorowań odnotowano od maja do lipca. Wszystkie osoby chore poddane były antybiotykoterapii.



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

GRUŹLICA

Gruźlica jest chorobą zakaźną, 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 wydała prątki. Do zakażenia najczęściej dochodzi drogą inhalacyjną i kropelkową. Prątki gruźlicy mogą wnikać do układu oddechowego, nie powodując zakażenia. Podatność na zakażenie i rozwój choroby zależą m.in. od liczby prątków, które wniknęły do płuc, ich zjadliwości oraz sprawności układu odpornościowego.

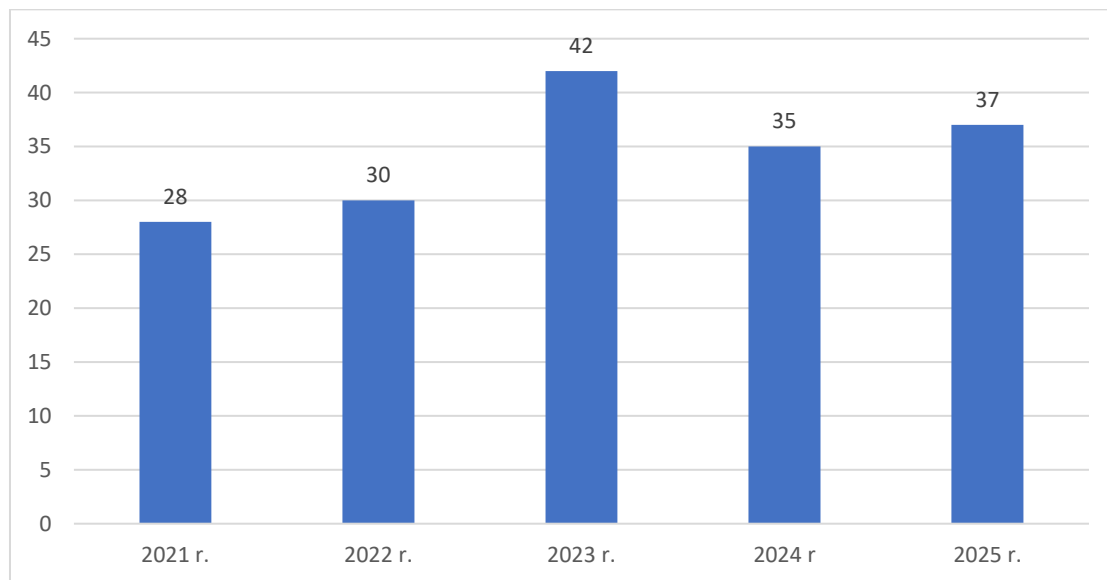
Czynnikami ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się groźnego dla zdrowia zjawiska lekooporności są przede wszystkim:

- 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. Przerwanie leczenia prowadzi to do lekooporności co stanowi poważne zagrożenie dla otoczenia. Natomiast lekooporność jest przyczyną utrudnionego leczenia, co może być przyczyną przedwczesnego zgonu.



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

W 2025 r. zarejestrowano 37 zachorowań na gruźlicę. Odnotowano 1 gruźlicę pozapłucną tj. gruźlicę prosówkową, pozostałe zachorowania stanowiła gruźlica układu oddechowego.

Mężczyźni chorują ponad 3-krotnie częściej niż kobiety. Zachorowało 29 mężczyzn i 8 kobiet.

Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób po 40 r.ż. Nie odnotowano zachorowań wśród dzieci. Zapadalność na gruźlicę wzrasta z wiekiem. Większa zapadalność na gruźlicę u mężczyzn może wynikać z częstszego występowania u nich czynników ryzyka reaktywacji gruźlicy. Takim czynnikiem jest m.in. palenie papierosów, alkohol, niehigieniczny tryb życia. Ponadto zarejestrowano 4 zachorowania u osób bezdomnych. 2 osoby były leczone ambulatoryjnie, pozostali chorzy wymagali leczenia szpitalnego.

Osoby z kontaktu z chorym obejmowane są nadzorem epidemiologicznym i kierowane pod nadzór lekarski celem wykonania profilaktycznych badań.

W 2025 r. 29 osób objęto nadzorem epidemiologicznym oraz wydano skierowania do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej celem wykonania profilaktycznych badań.

W 2025 r. odnotowano 1 przypadek wznowy choroby. Odnotowano 5 zgonów z powodu gruźlicy. Zgon jest najczęstszą przyczyną zbyt późnego wykrycia choroby lub przerwania leczenia przez chorego, nie przyjmowania środków farmakologicznych oraz braku współpracy chorego z lekarzem.

CHOROBY WENERYCZNE

W 2025 r. odnotowano 12 przypadków zachorowań na kiłę i 1 zachorowanie na rzeżączkę. Na choroby przenoszone drogą płciową zachorowało 12 mężczyzn i 1 kobieta.

W 2024 r. odnotowano 19 zachorowań na kiłę i 2 zachorowania na rzeżączkę.

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

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

Ospa wietrzna

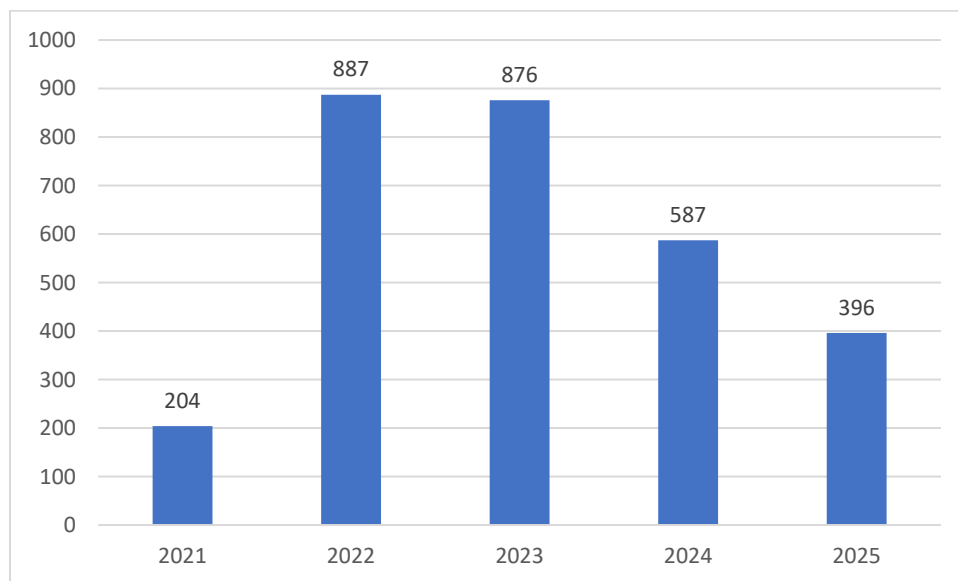
Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną o bardzo wysokiej zaraźliwości. Z tego względu najbardziej podatną na zachorowanie populacją są dzieci zwłaszcza przebywające w zbiorowiskach np. przedszkolach i szkołach. Sporadycznie chorują dorośli, którzy nie przechorowali ospy w dzieciństwie. Od 2002r obowiązują zalecenia stosowania szczepień przeciw ospie wietrznej z wyjątkiem dzieci z grup ryzyka oraz dzieci uczęszczających do żłobków dla których jest to szczepienie obowiązkowe.

W mieście Gliwice w ramach obowiązkowego szczepienia przeciwko ospie wietrznej zaszczepiono 550 dzieci.

W 2025 r. zarejestrowano 396 przypadków zachorowania na ospę wietrzną, żadna osoba chora nie wymagała hospitalizacji.

W 2024 r. odnotowano 587 zachorowań na ospę wietrzną, żadna z osób chorych nie wymagała leczenia szpitalnego.

Zapadalność jest porównywalna u mężczyzn i u kobiet. Największą zapadalność odnotowano u dzieci w wieku od 3 do 7 lat. Najwięcej zachorowań odnotowuje się w miesiącach jesienno-zimowych. Zachorowania przebiegały łagodnie, nie odnotowano powikłań pochorobowych. Zachorowania wystąpiły u dzieci niezaszczepionych przeciwko ospie wietrznej.



Ryc. Liczba zachorowań na ospę wietrzną w latach 2021-2025.

Płonica

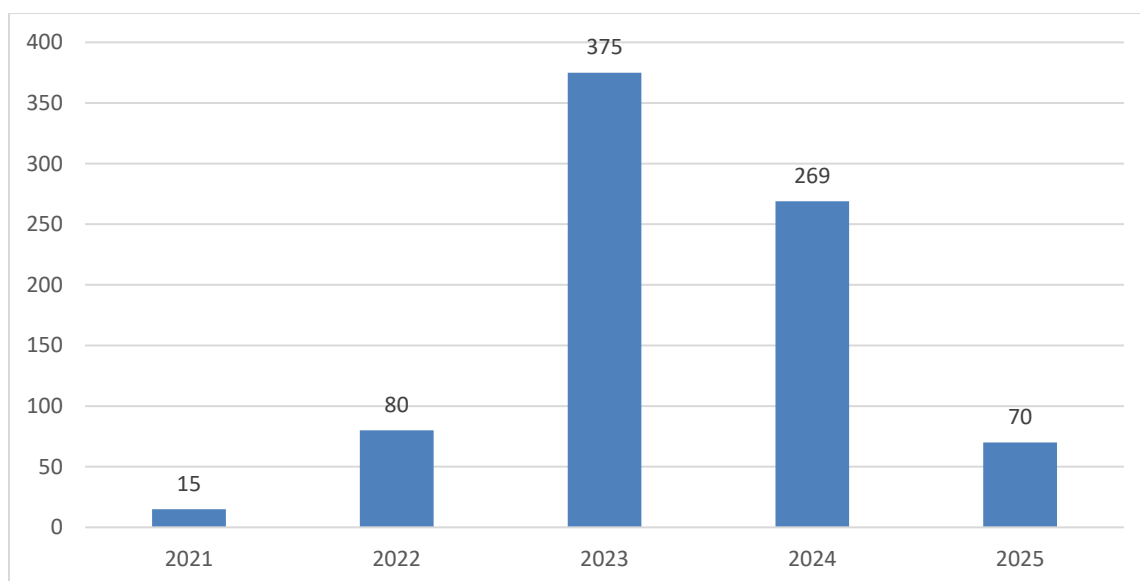
Płonica jest bakteryjną chorobą przeciwko której nie ma szczepionki, spowodowaną zakażeniem paciorkowcami *Streptococcus pyogenes*, wytwarzającymi chorobotwórcze toksyny typu A. Do zachorowań często dochodzi w dużych skupiskach dzieci.

W 2025 r. zarejestrowano 70 przypadków zachorowań 2 osoby wymagały hospitalizacji. W 2024 r. odnotowano 269 zachorowań, 1 osoba została hospitalizowana.

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

Zachorowania mają charakter łagodny, nie odnotowano przypadków wymagających hospitalizacji.

Najwięcej zachorowań wystąpiło u dzieci przebywających w zbiorowiskach społecznych tj. przedszkola, szkoły, głównie w przedziale wiekowym 2-14 lat. Zapadalność na płonicę jest porównywalna u mężczyzn i kobiet. Największą liczbę zachorowań odnotowano w IV kwartale 2025 roku.



ryc. Liczba zachorowań na błonicę w latach 2021-2025.

Świnka, odra, różyczka

Sytuacja epidemiologiczna odry, świnki i różyczki jest uwarunkowana poprzez prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw 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 2025 r. nie odnotowano zachorowań na odrę. W 2024 r. odnotowano 1 przypadek zachorowania na odrę.

Świnka

Świnka jest chorobą zakaźną przebiegającą z charakterystycznym obrzękiem gruczołów ślinowych, najczęściej przyusznic. Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Do zakażenia

dochodzi drogą kropelkową i kontaktową. Zapadalność na świnkę w ostatnich 5-latach utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie.

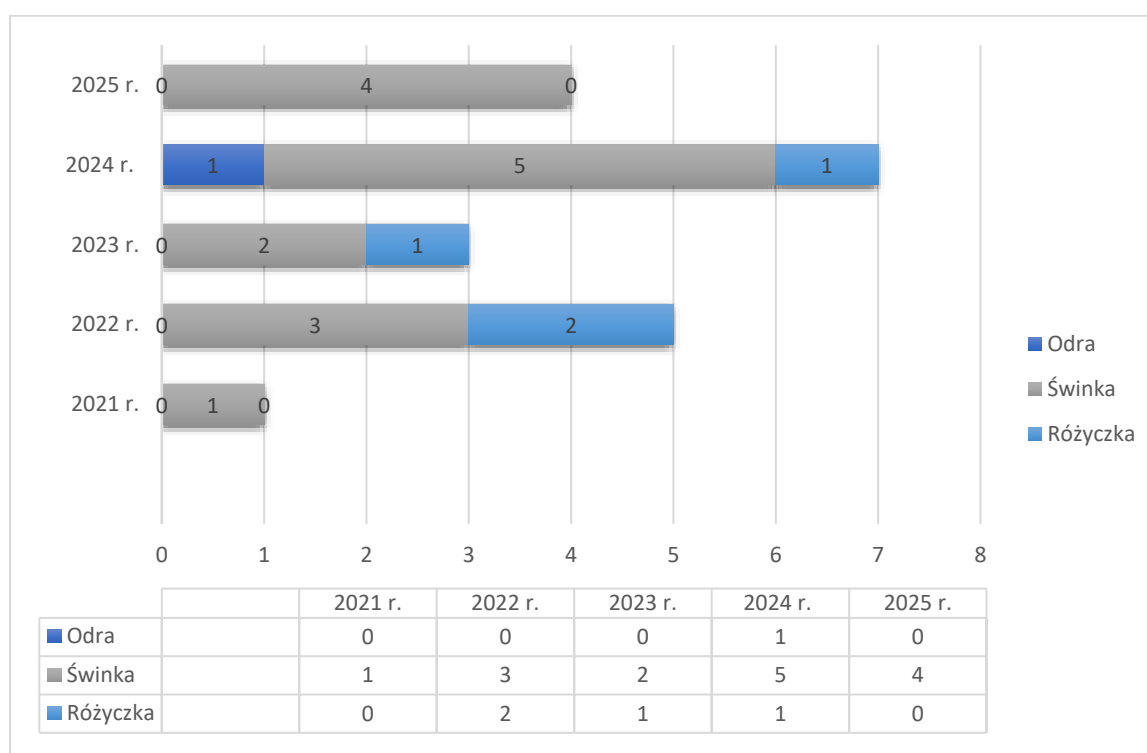
W 2025 r. odnotowano 4 zachorowania na świnkę, 1 dziecko wymagało hospitalizacji. W 2024 r. odnotowano 5 zachorowań na świnkę.

Zachorowało 2 chłopców i 2 dziewczynki w wieku 1-14 lat. Wszystkie osoby były zaszczepione szczepionką skojarzoną przeciwko śwince zgodnie z obowiązującym PSO.

Różyczka

W 2025 r. nie zarejestrowano przypadku zachorowania na różyczkę.

W 2024 r. odnotowano 1 zachorowanie.



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

Błonica, Tęzec i Krztusiec

Sytuację epidemiologiczną błonicy, tężca i krztuśca określają systematycznie od lat prowadzone szczepienia ochronne, których wykonawstwo na terenie Gliwic 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.

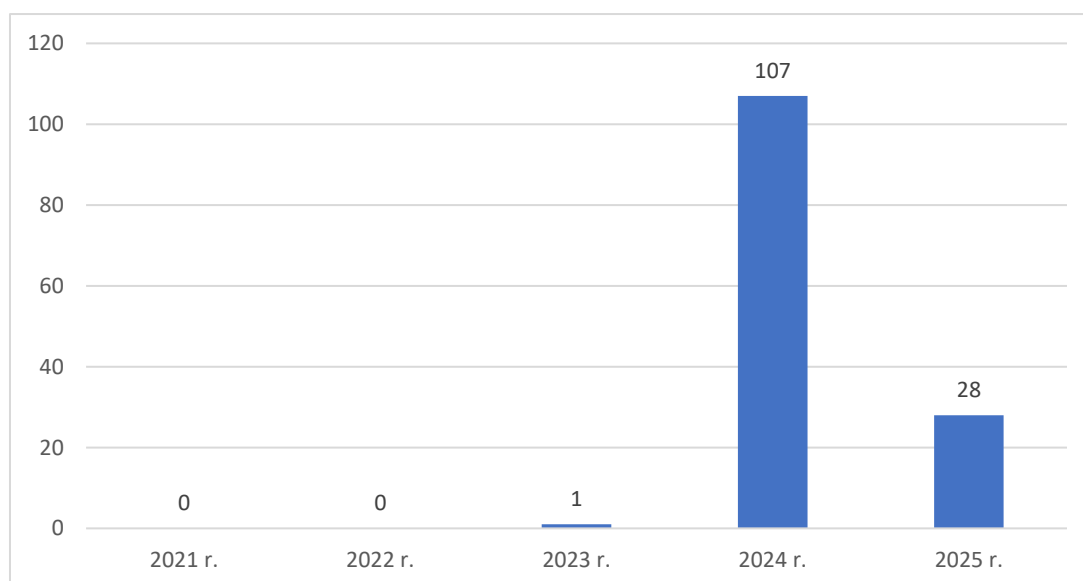
W ostatnich 5 latach nie odnotowuje się zachorowań na błonicę i tężec.

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

W 2025 r. odnotowano 28 zachorowań. W 2024 r. odnotowano 107 przypadków zachorowań na krztusiec. Zachorowania występowały porównywalnie u kobiet, jak i u mężczyzn. Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 3-26 lat, 18 zachorowań odnotowano u osób dorosłych.



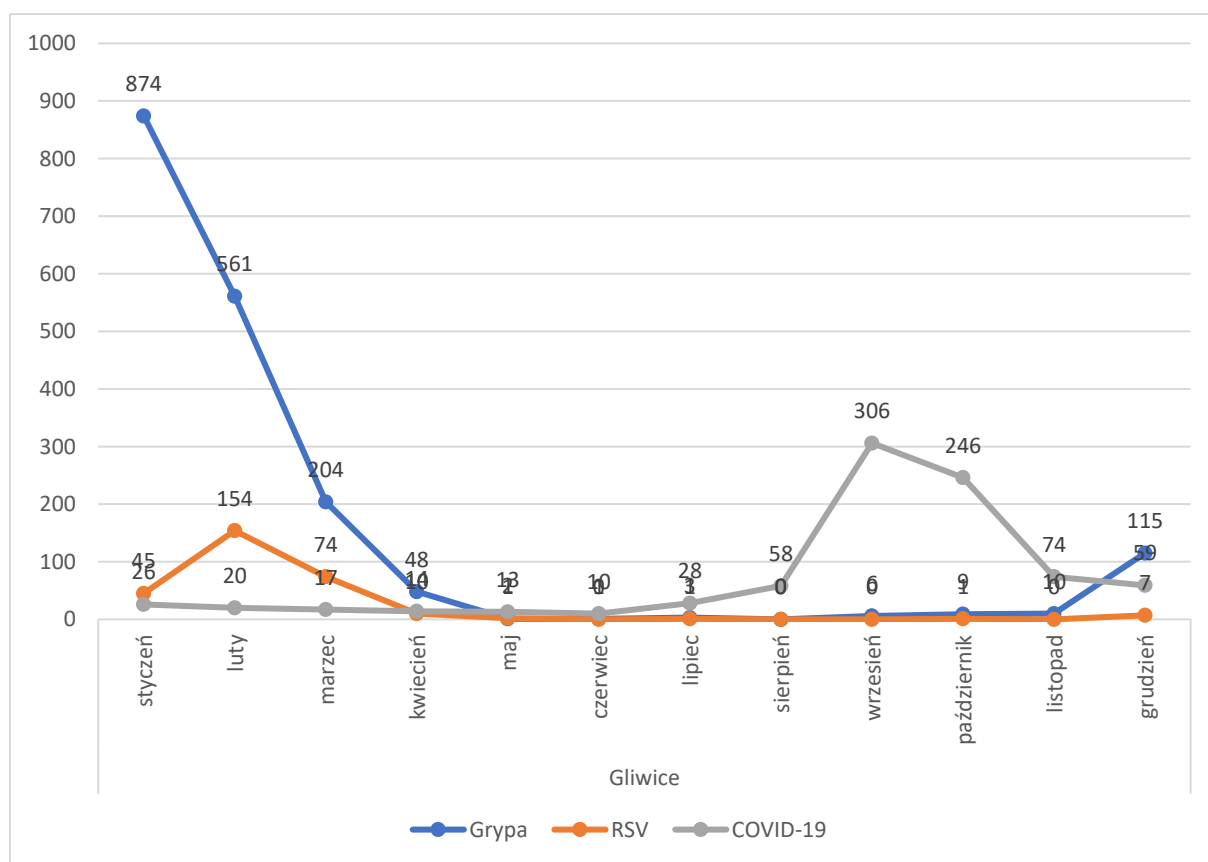
Wirusowe zakażenia górnych dróg oddechowych

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

W wrześniu 2025 r. obserwowano szczyt zachorowań na COVID -19, natomiast na przełomie stycznia i lutego 2025 r. odnotowano najwięcej zachorowań na grypę.

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.



Ryc. Liczba zachorowań na grypę, Covid-19, RSV w poszczególnych miesiącach 2025 r.

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. odnotowano 1832 zachorowania na grypę, w tym 9 zachorowań potwierdzonych badaniem molekularnym, pozostałe zachorowania rozpoznano na podstawie testu antygenowego, 91 osób wymagało leczenia szpitalnego, 1 osoba zmarła.

W 2024 r. odnotowano 769 przypadków zachorowań na grypę, 57 osób wymagało leczenia szpitalnego.

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

W 2025 r. zarejestrowano 294 zakażeń wywołanych wirusem RSV, w tym 112 dzieci do lat dwóch, 59 osób wymagało leczenia szpitalnego. Szczyt zachorowań przypadł na miesiąc luty.

W 2024 r. zarejestrowano 70 zakażeń wywołanych wirusem RSV, w tym 40 u dzieci do lat dwóch, 27 osób wymagało hospitalizacji.

W 2025 r. zarejestrowano 871 zachorowań na COVID-19, 17 osób wymagało hospitalizacji. W 2024 r. zarejestrowano 1086 zakażeń wirusem SARS-CoV-2, w tym 4 osoby wymagały hospitalizacji. Odnotowano spadek liczby zachorowań powodem takiego stanu mogą być powszechnie stosowane szczepienia p/COVID-19.

Malaria

Malaria to niebezpieczna choroba pasożytnicza wywoływana przez zarodźce (*Plasmodium*), przenoszona przez komary w rejonach tropikalnych. Wczesna diagnoza umożliwia skuteczne leczenie, jednak malaria tropikalna może prowadzić do zgonu. Profilaktyka opiera się na przyjmowaniu leków przeciwmalarycznych i ochronie przed ukąszeniami komarów.

W 2025 r. odnotowano 1 zachorowanie na malarię, w 2024 r. nie odnotowano zachorowań. Zachorowała 29-letnia kobieta, u której po ok. miesiącu od powrotu z wycieczki do Etiopii wystąpiły objawy w postaci wysokiej gorączki, osłabienia, bóli mięśniowych. Chora we własnym zakresie wykonała badania krwi, na podstawie których stwierdzono wysokie miano CRP oraz niski poziom płytek krwi. Chora została przyjęta do oddziału obserwacyjno – zakaźnego, w badaniu molekularnym stwierdzono obecność materiału genetycznego *Plasmodium vivax*. Chorej wdrożono leczenie przeciwmalaryczne. Ustalono, że w trakcie podróży nie stosowała repelentów przeciw komarom ani profilaktyki przeciwmalarycznej. Po zakończonym leczeniu chorą wypisano od domu w stanie zdrowia dobrym.

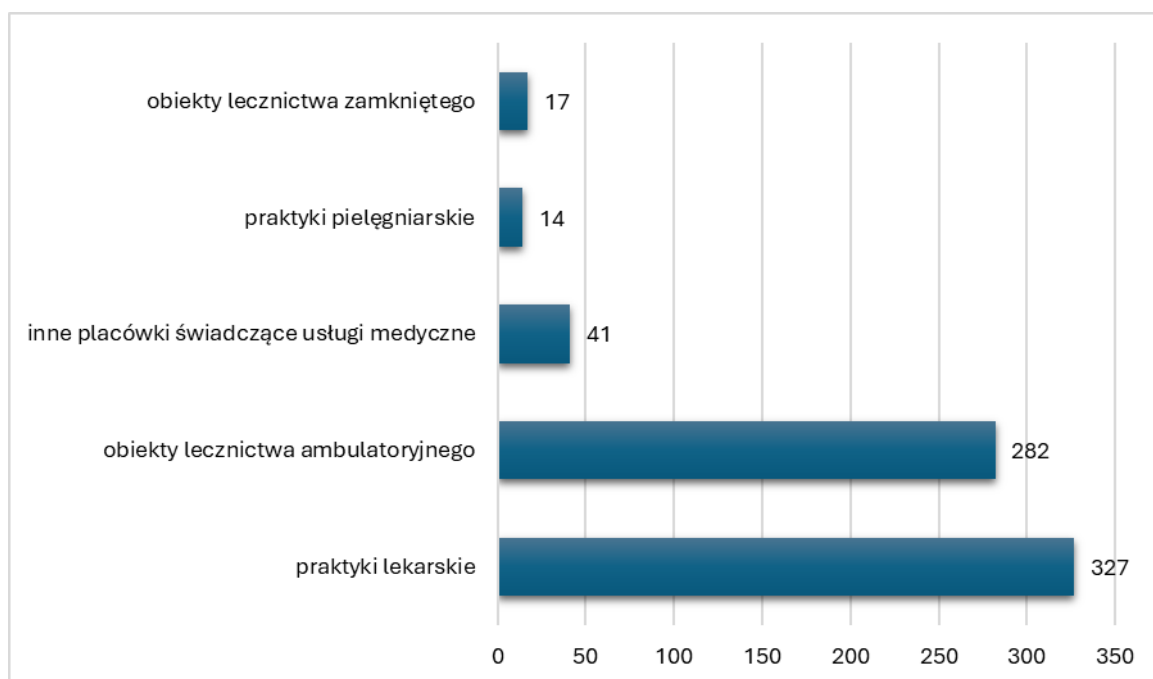
Choroba legionistów

Choroba legionistów (legionelloza) to ciężka postać zapalenia płuc wywoływana przez bakterie *Legionella*, rozwijająca się po wdychaniu skażonego aerozolu wodnego (prysznice, klimatyzacja, jacuzzi).

W 2025 r. odnotowano 1 zachorowanie na legionelozę, w 2024 r. zachorowań nie odnotowano. Zachorowała 28-letnia kobieta, chorą z silnym zapaleniem płuc, wysoką gorączką hospitalizowano w oddziale OAiIT. W badaniach moczu stwierdzono antygen *Legionella pneumophila*. Wdrożono antybiotykoterapię, po dniowej hospitalizacji wypisano do domu.

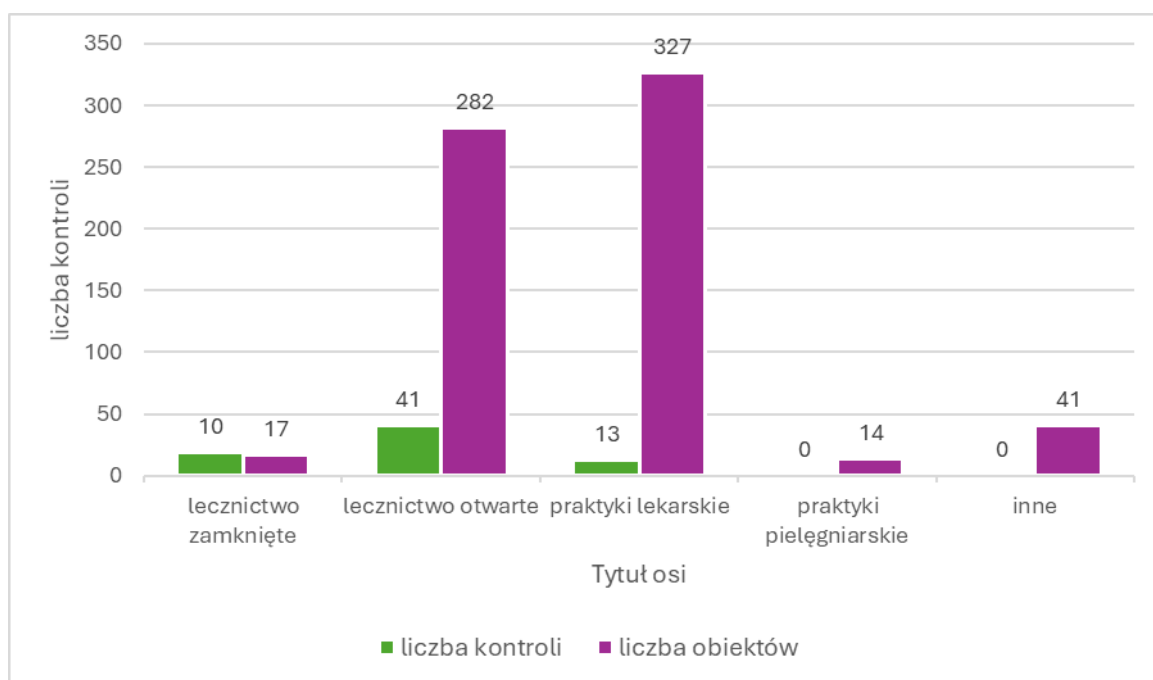
Ocena nadzoru sanitarnego nad placówkami ochrony zdrowia

W roku 2025 na terenie miasta Gliwice sprawowano nadzór sanitarny nad warunkami higieniczno-sanitarnymi jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.



Ryc. 17 Placówki ochrony zdrowia działające na terenie miasta Gliwice

- 7 zakładami leczenia zamkniętego, w tym 5 obiektami szpitalnymi i 2 obiektami szpitala jednego dnia, 2 obiektami zakładu opiekuńczo-leczniczego, 1 obiektem zakładu rehabilitacji wraz z 2 podobiektami, 1 hospicjum oraz 6 innymi placówkami leczenia zamkniętego wraz z dwoma podobiektami,
- 282 obiektami leczenia ambulatoryjnego z 21 podobiektami, w tym 235 przychodniami z 16 podobiektami, 25 obiektami laboratoryjnymi z 3 podobiektami, 17 obiektami zakładów rehabilitacji z 1 podobiektami, 5 obiektami świadczącymi inne usługi medyczne wraz z 1 podobiektami,
- 327 praktykami lekarskimi, w tym 89 indywidualnymi praktykami lekarskimi wraz z 1 podobiektami, 234 indywidualnymi specjalistycznymi praktykami lekarskimi wraz z 2 podobiektami, 4 grupowymi praktykami lekarskimi,
- 14 praktykami pielęgniarскими, w tym 11 indywidualnymi praktykami pielęgniarскими oraz 3 grupowymi praktykami pielęgniarскими,
- 41 innymi placówkami świadczącymi świadczenia zdrowotne wraz z 1 podobiektami,



Ryc. 18 Kontrole przeprowadzone w 2025 roku w obiektach wykonujących działalność leczniczą na terenie miasta Gliwice.

W placówkach leczenia zamkniętego przeprowadzono ogółem 10 kontroli, w tym skontrolowano 4 obiekty szpitalne, 1 zakład opiekuńczo-leczniczy oraz dwa zakłady leczenia uzależnień.

W ramach prowadzonego nadzoru bieżącego stwierdzono nieprawidłowości.

Wszczęto postępowanie administracyjne w 1 zakładzie leczenia zamkniętego wydano decyzję administracyjną, która nakazywała między innymi:

- Opracowanie i udostępnienie pracownikom stanowiskowych instrukcji bhp,
- Zapewnienie pracownikom odzieży roboczej,
- Prowadzenie rejestrów prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych,
- Prowadzenie szkoleń dla pracowników mających kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi,
- Zapewnienie właściwego stanu pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla personelu,
- Zapewnienie właściwego stanu technicznego ścian w korytarzu komunikacji wewnętrznej na poziomie -1 budynku szpitala,

W skontrolowanych podmiotach leczniczych stwierdzono prawidłowe postępowanie z narzędziami i materiałami sterylnymi, bielizną czystą i brudną oraz z odpadami medycznymi zgodnie 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 jednym podmiocie leczniczym nastąpiły zmiany organizacyjne obejmujące między innym zmianę lokalizacji poszczególnych komórek organizacyjnych.

W ramach prowadzonego nadzoru nad działalnością zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych stwierdzono, że prowadzone jest aktywne monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołu podnosi swoje kwalifikacje w ramach specjalistycznych kursów i szkoleń zewnętrznych, prowadzi szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu w zakresie zasad, praktyk i metod kontroli zakażeń zakładowych oraz nadzoruje przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

W dwóch szpitalach funkcjonują centralne sterylizatornie, które posiadają certyfikat systemu zarządzania jakością zgodny z normą ISO 9001:2015 w zakresie: świadczeń dezynfekcji i sterylizacji wyrobów medycznych. Dwa szpitale zlecają sterylizację jako usługę zewnętrzną. Natomiast 2 szpitale jednego dnia sterylizują we własnym zakresie oraz zlecają sterylizację jako usługę zewnętrzną.

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

Lecznictwo otwarte

W podmiotach leczniczych przeprowadzono 54 kontrole, w tym 13 kontroli w praktykach zawodowych.

W ramach prowadzonego nadzoru w 2 podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego stwierdzono naruszenie wymagań higieniczno – sanitarnych.

Wszczęto postępowania administracyjne, wydano 2 decyzje terminowe, które nakazywały między innymi:

- Opracować i wdrożyć procedury zapobiegania zakażeniom zakładowym,
- Prowadzić prawidłową gospodarkę odpadami medycznymi (w zakresie selektywnego zbierania odpadów medycznych, prawidłowego opisywania pojemników i worków przeznaczonych do gromadzenia odpadów, doposażenia miejsca wstępnego magazynowania odpadów).

Decyzje administracyjne - w realizacji.

Rozpatrzono dwie interwencje. Pierwsza interwencja dotyczyła braku uprawnień do prowadzenia działalności w ramach podmiotu leczniczego oraz nieprzestrzeganie przepisów dotyczących prowadzonej przez zakład działalności. Interwencję uznano za niezasadną. Druga interwencja dotyczyła stosowania wielokrotnie sprzętu jednorazowego użycia u pacjentów. W trakcie przeprowadzonej kontroli stwierdzono, iż we wskazanej lokalizacji nie jest prowadzona działalność w ramach podmiotu leczniczego. Kontrola wykazała niezasadność wniesionej interwencji, co zostało ujęte w protokole kontroli.

W 124 podmiotach, w tym 55 praktykach zawodowych sterylizacja prowadzona jest wyłącznie we własnym zakresie. 53 podmioty, w tym 35 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 miasta Gliwic w roku 2025 jako zadowalający – nie stwierdzono sytuacji, które powodowałyby zagrożenie epidemiczne.

Analizując stan sanitarno-higieniczny w nadzorowanych zakładach leczniczych na terenie Gliwic w 2025 roku obserwowano systematyczną poprawę stanu sanitarno-technicznego w placówkach leczenia otwartego jak i zamkniętego m.in. dokonano przebudowy i modernizacji części oddziałów i innych pomieszczeń. Ponadto w placówkach leczenia zamkniętego dzięki wydanym decyzjom administracyjnym utrzymuje się zadowalający stan sanitarny.

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

Ocena w zakresie szczepień ochronnych

W 2025 roku PPIS w Gliwicach na terenie miasta Gliwice prowadził bieżący nadzór w 54 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 19 kontroli sanitarnych oraz 36 kontroli tematycznych w związku z realizacją „Ogólnopolskiej kontroli kart uodpornienia”, zleconej przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Kontrole te dotyczyły analizy kart uodpornienia dzieci pod kątem wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z obowiązującym w 2025 roku Programem Szczepień Ochronnych (dalej: PSO).

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

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

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

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

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

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

Punkty szczepień sporządzają elektronicznie sprawozdania kwartalne:

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

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

W 2025 r. realizowany był powszechny program szczepień przeciw HPV realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 – 2030 we wszystkich POZ oraz szkołach, które wyraziły chęć udziału w ww. programie. PPIS w Gliwicach 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 Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: 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

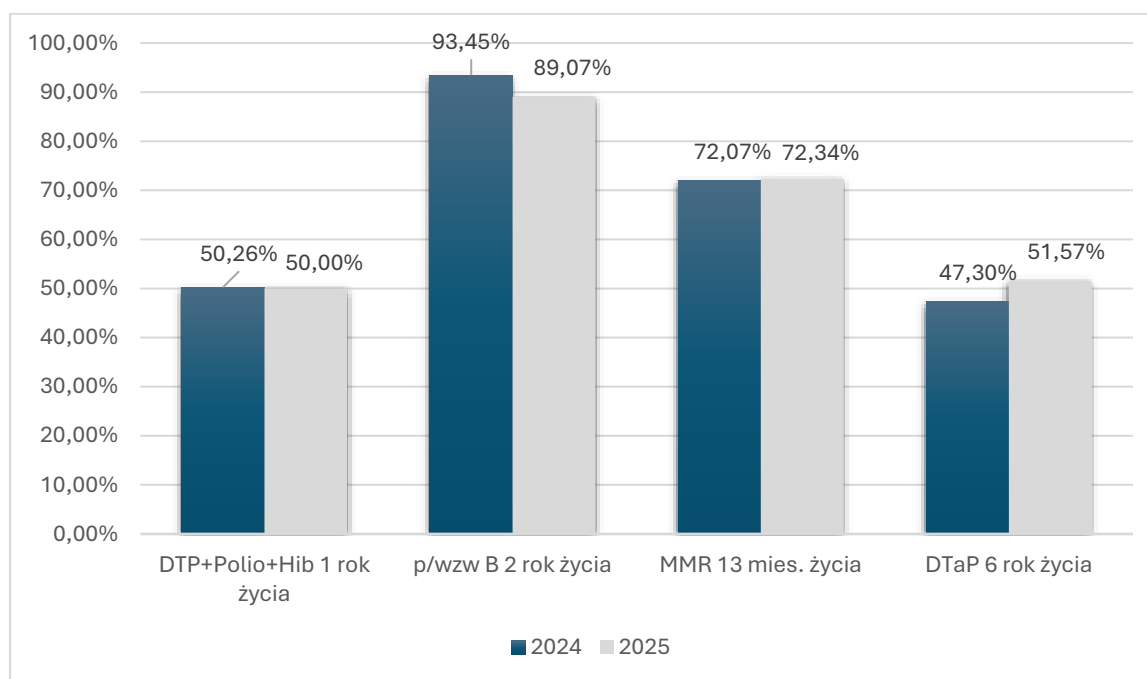
Od roku 2021 kontynuowane są szczepienia przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy u dzieci urodzonych od 01.01.2021 r. Uodporniono 71,52 % dzieci z rocznika 2025, natomiast z rocznika 2024 szczepienia wykonano w 88,78 %.

W 2025 roku kontynuowano dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej przeciw odrze, śwince i różyczce w 6 roku życia, w celu zapewnienia ochrony dzieci przed rozpoczęciem

nauki. Przeniesienie dawki przypominającej z 10 r.ż. na 6 r.ż. uzasadnione jest sytuacją epidemiologiczną odry w Europie.

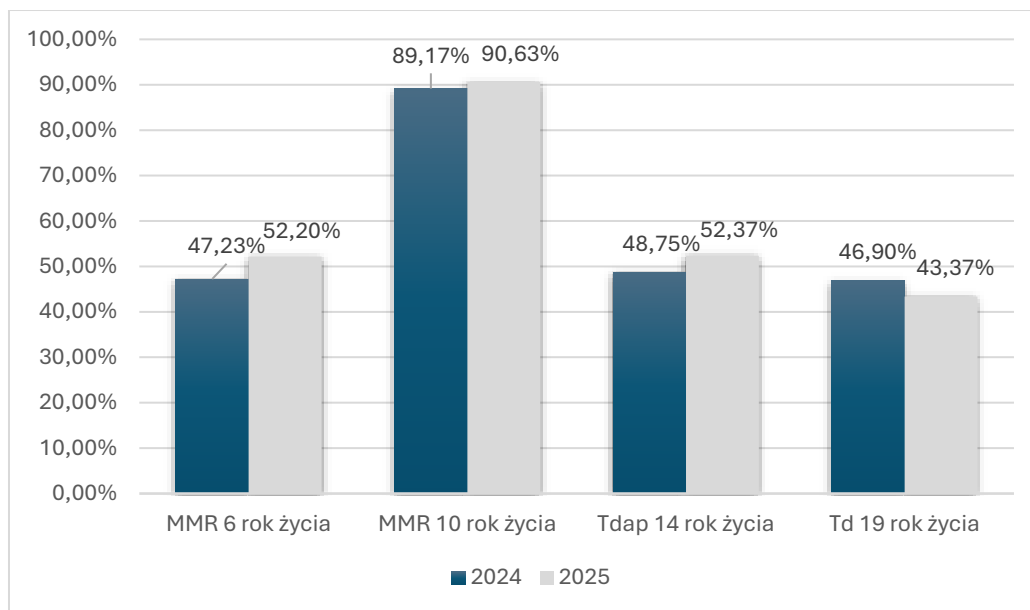
Wykonawstwo szczepień u dzieci do 2 roku życia objętych opieką poradni dziecięcych na terenie miasta Gliwice utrzymuje się na tym samym poziomie w stosunku do roku poprzedniego. Szczepienie dzieci w 6 roku życia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonano w 51,57% tj. o 4,27 % więcej w porównaniu do roku ubiegłego, szczepienie p/wzw B w 2 roku życia uległo spadkowi. Szczepienie dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce w 13 miesiącu życia wzrosło o 0,27% do roku ubiegłego [ryc.19].

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

Szczepienie dzieci w 6 roku życia przeciwko odrze, śwince i różyczce wykonano w 52,20% tj. o 4,97 % więcej w porównaniu do roku ubiegłego. Natomiast w 10 roku życia szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce wzrosło o 1,46 %. Szczepienie skojarzone p/błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia wykonano w 52,37 %, co stanowi wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 3,62 %. W 2025 roku szczepienie p/błonicy i tężcowi w 19 roku życia zmalało w stosunku do roku ubiegłego – 3,53 % [ryc.20].



Ryc. 20 Wykonawstwo szczepień u dzieci i młodzieży do 19 roku życia w 2024 r. i 2025 r.

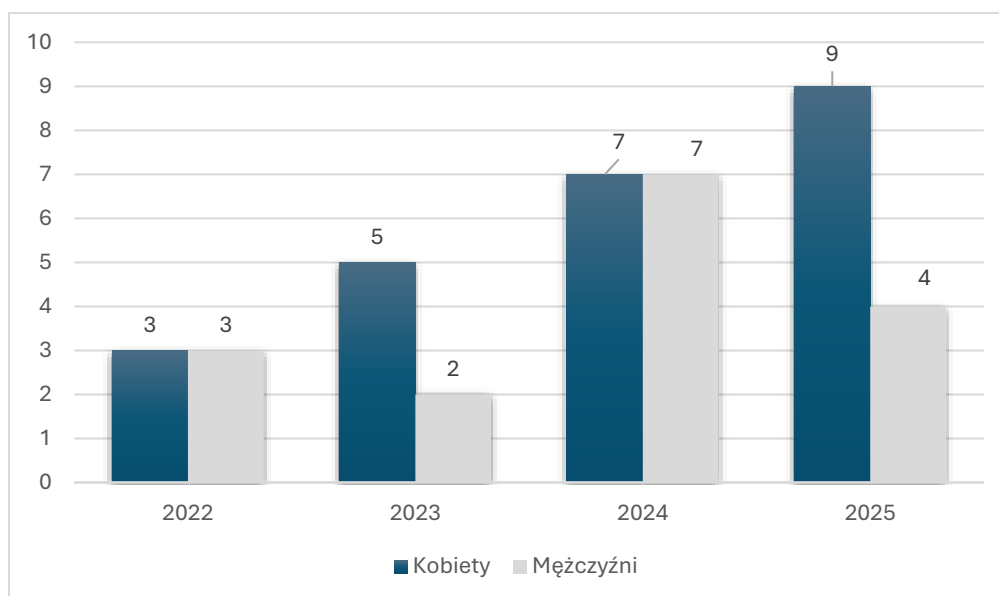
W 2025 roku uodporniono p/gruźlicy 96,30 % noworodków.

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.

Na terenie miasta Gliwice w Poradni Chorób Zakaźnych prowadzone są szczepienia p/wściekliznie osób po ekspozycji. W 2025 roku uodporniono po narażeniu 136 osób.

Poekspozycyjnie podano szczepionkę p/tężcowi 3674 osobom.



Ryc. 21 Zgłoszenia NOP w latach 2022 - 2025 na terenie miasta Gliwice z podziałem na płeć

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

W 2025 roku do PPIS w Gliwicach z terenu miasta Gliwice zgłoszono ogółem 13 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, ilość zgłoszonych NOP uległa zmniejszeniu.

Rok	Mężczyźni ciężki	Mężczyźni poważny	Mężczyźni łagodny	Kobiety ciężki	Kobiety poważny	Kobiety łagodny	Ogółem
2022	0	0	3	0	1	2	6
2023	0	0	2	0	1	4	7
2024	0	1	6	0	1	6	14
2025	0	1	3	0	1	8	13

Tab. 22 Zgłoszenia NOP w latach 2022 - 2025 na terenie miasta Gliwice z podziałem na płeć i klasyfikację odczynu.

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 poradniach POZ. Łącznie od września 2025 roku do grudnia 2025 roku wydano 4830 preparatów szczepionkowych.

**OCENA STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO
W ZAKŁADACH PRACY NA TERENIE miasta GLIWICE
za 2025 rok**

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

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

Na terenie miasta Gliwice nadzorem sanitarnym objętych jest 490 zakładów pracy różnych branż, w których zatrudnionych jest 50779 pracowników.

W 2025 r. w trakcie kontroli dokonano oceny warunków pracy lub nadzorowano wprowadzanie do obrotu w 230 zakładach, zatrudniających 16780 pracowników. Prowadzono równocześnie szeroko zakrojoną profilaktykę zdrowotną poprzez udzielanie porad i przekazywanie informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania wpływu czynników fizycznych, chemicznych, biologicznych, o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym na zdrowie pracownika.

Przeprowadzono kontrole m.in. w zakresie:

L.p.	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
1.	Kontrole w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy	53	45
2.	Kontrole w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.	88	12
3.	Kontrole w zakresie szkodliwych czynników biologicznych	11	2
4.	Kontrole w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym Lub rerotoksycznym w środowisku pracy	31	15

L.p.	Zakres kontroli	Liczba kontroli	Decyzje
5.	Kontrole w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy zabezpieczaniu i usuwaniu wyrobów zawierających azbest	7	0
6.	Kontrole, dot. prekursorów narkotyków (substancji sklasyfikowanych) kategorii 2 i 3 w zakresie handlu z państwami trzecimi	14	20 (decyzji zezwalających na wywóz prekursorów narkotyków do krajów trzecich)
7.	Kontrole w związku z prośbą o interwencje	5	1
9.	Kontrole w zakresie realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne.	9	5
10.	Kontrole w ramach realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych	22	5

Tab.21 Zestawienie przeprowadzonych kontroli

W 2025 r. przeprowadzono 53 kontrole w zakresie oceny warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy, na które wydano 45 decyzji administracyjnych.

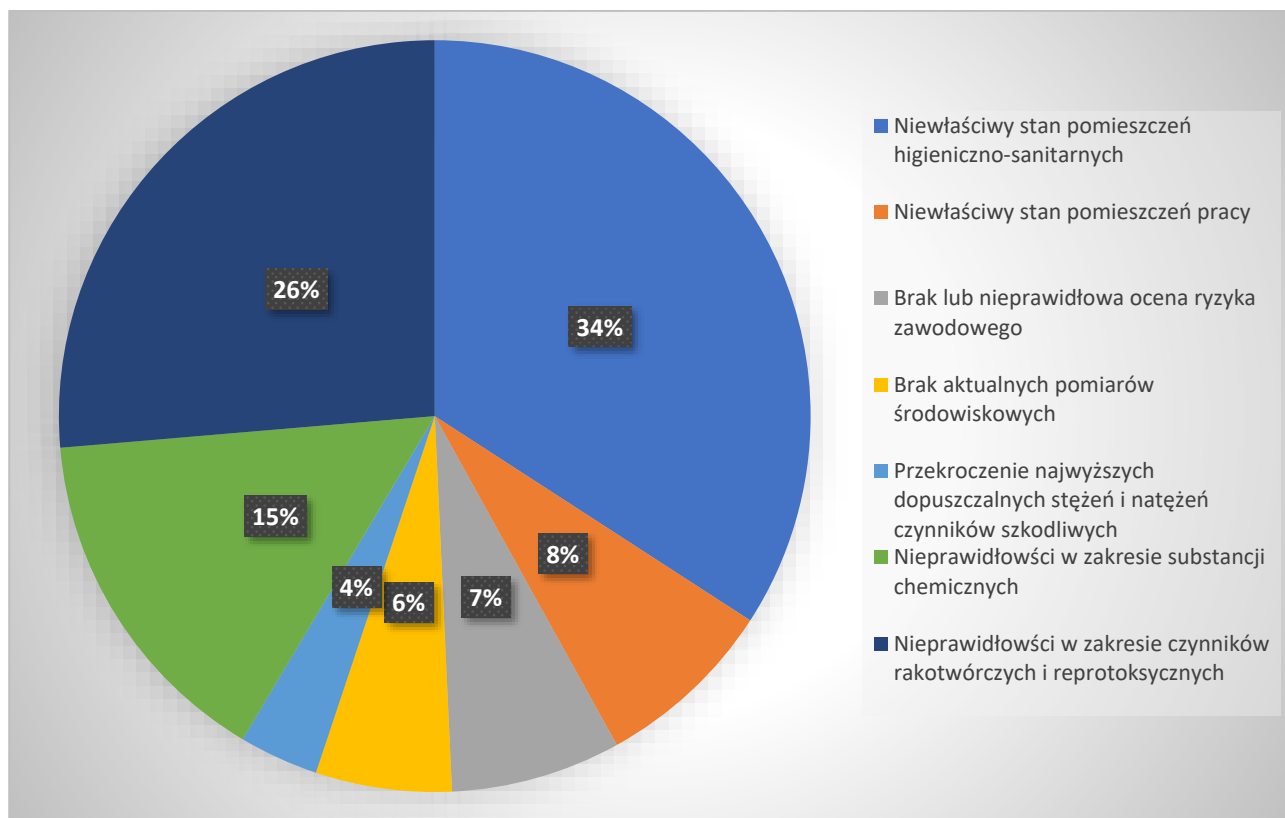
Udział procentowy najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości obrazuje ryc.1 (34% niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno- sanitarnych, 8 % niewłaściwy stan pomieszczeń pracy, 7 % brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego, 6 % brak aktualnych pomiarów środowiskowych, 4 % przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych, 15% nieprawidłowości w zakresie substancji chemicznych, 26% nieprawidłowości w zakresie czynników rakotwórczych i reprotoksycznych).

W celu eliminacji stwierdzonych uchybień wydano 45 decyzji administracyjnych, strony obciążono kosztami prowadzonych czynności wydając 57 decyzji płatniczych.

Substancje chemiczne i ich mieszaniny

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

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



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

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

Na terenie miasta Gliwice pod nadzorem PPIS w Gliwicach znajduje się 85 obiektów, w których do obrotu wprowadzane są substancje chemiczne i ich mieszaniny, sklasyfikowane jako stwarzające zagrożenie, 9 producentów mieszanin niebezpiecznych oraz 249 zakładów pracy, w których zagrażające zdrowiu produkty są stosowane w działalności zawodowej.

W ramach podejmowanych działań, PPIS w Gliwicach przeprowadził na terenie Gliwic 22 kontrole u dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin, podczas których weryfikacji poddano etykiety udostępnianych na rynku artykułów oraz ich karty charakterystyki – dokumenty opisujące m.in. warunki bezpiecznego stosowania produktu w działalności zawodowej.

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

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje administracyjne, nakazujące sporządzenie kart charakterystyki, zgodnych z obowiązującymi przepisami, a także zapewnienie właściwego oznakowania udostępnianych na rynku artykułów.

Organy PI ściśle współpracują, z organami Inspekcji Handlowej 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.

Produkty biobójcze

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

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

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

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

Na terenie Gliwic znajduje się 50 obiektów objętych nadzorem PPIS w Gliwicach, w których do obrotu wprowadzane są produkty biobójcze w tym 3 podmioty zobowiązane do uzyskania stosownego pozwolenia na obrót wytwarzanymi produktami biobójczymi.

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

W ramach nadzoru nad wprowadzanymi na terenie Gliwic produktami biobójczymi, przeprowadzono 18 kontroli u dystrybutorów produktów biobójczych.

W związku ze stwierdzeniem udostępniania na rynku produktów bez stosownego pozwolenia, wydano decyzje administracyjne, nakazujące w terminie natychmiastowym wycofanie z obrotu 5 środków.

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

- produkty biobójcze, przeznaczone wyłącznie dla użytkowników profesjonalnych (w tym zakresie przeprowadzono na terenie Gliwic 3 kontrole),
- produkty biobójcze, przeznaczone do konserwacji drewna oraz materiałów budowlanych (w tym zakresie przeprowadzono na terenie Gliwic 7 kontroli, z obrotu wycofano 5 produktów ze względu na brak pozwolenia na ich obrót),
- produkty biobójcze, stosowane w higienie weterynaryjnej (w tym zakresie przeprowadzono na terenie Gliwic 5 kontroli).

W ramach współpracy z jednostką Straży Miejskiej w Gliwicach, na podstawie zgłoszenia, przekazanego przez funkcjonariuszy, przeprowadzono kontrolę interwencyjną, której powodem był niewłaściwy sposób zastosowania środka do zwalczania gryzoni.

Na skutek podjętych wspólnie działań, niewłaściwie zabezpieczony produkt został usunięty z rejonu, w którym mógł stanowić zagrożenie dla ludzi oraz zwierząt. W trakcie prowadzonych czynności, osobę, która w niewłaściwy sposób użyła środka, pouczone, że każdy produkt biobójczy należy stosować zgodnie z zaleceniami producenta, szczególnie, gdy jest on dedykowany dla użytkowników profesjonalnych.

Detergenty

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

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

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

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

W ramach oceny spełnienia wymogów rozporządzenia (WE) nr 648/2004 przeprowadzono 4 kontrole, które nie wykazały nieprawidłowości.

Prekursory

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

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

W 2025 roku wydano 17 zezwoleń na wywóz substancji, sklasyfikowanych w kategoriach 2 i 3, do określonych krajów spoza Unii Europejskiej (tzw. krajów trzecich): Turcji, Czarnogóry oraz Singapuru.

9 kontroli przeprowadzono w zakresie obrotu wewnątrzwspólnotowego prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3. Podczas kontroli tych nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Ponadto, w związku z pismem Biura do spraw Substancji Chemicznych, dot. toczącego się postępowania w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie wprowadzenia do obrotu nowych substancji psychoaktywnych, PPIS w Gliwicach przeprowadził 1 kontrolę, mającą na celu weryfikację informacji, przedłożonych przez przedsiębiorców do Biura. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

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 Gliwic przeprowadzono 22 kontrole (6 kontroli u osób odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych, 12 kontroli u dystrybutorów oraz 2 kontrole u osób stosujących), w wyniku których wydano 1 decyzję, nakazującą w terminie natychmiastowym wycofanie z obrotu kwestionowanych produktów.

Stwierdzone podczas podejmowanych działań nieprawidłowości, dotyczyły niewłaściwego oznakowania udostępnianych na rynku kosmetyków.

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

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

Podczas prowadzonych kontroli nie stwierdzono, aby któryś z dystrybutorów posiadał w ofercie artykuły do stylizacji paznokci, zawierających 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 (pasta do

zębów oraz żel do zębów dla dzieci bez fluoru oraz krem ochronny dla dzieci) w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, a także pod kątem zawartości substancji chemicznych. Próbkę zostały przekazane do badania do Oddziału Laboratoryjnego Sekcji Badań Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku PSSE 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. Grupy zawodowe o największym ryzyku narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy to:

- pracownicy służby zdrowia i laboratoriów,
- weterynarze,
- pracownicy rolnictwa i leśnictwa,
- pracownicy zatrudnieni przy zbieraniu i przetwarzaniu odpadów i oczyszczaniu ścieków,
- pracownicy przemysłu biotechnologicznego,
- pracownicy w zakładach produkujących żywność,
- pracownicy zatrudnieni przy pracach, w których dochodzi do kontaktu ze zwierzętami lub produktami pochodzenia zwierzęcego,
- inne grupy zawodowe, 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,
- sporządzenia planu postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia,
- informowania 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 przeprowadził 11 kontroli w zakresie szkodliwych czynników biologicznych. Kontroli poddano m.in. młyny, pralnie, zakłady świadczące usługi w zakresie utrzymania czystości, urzędy pocztowe oraz firmy produkcyjne świadczące usługi dla klientów zewnętrznych.

W skontrolowanych zakładach stwierdzono 2 nieprawidłowości związane z brakiem oceny ryzyka zawodowego w związku ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

Na stwierdzone uchybienia zostały wydane 2 decyzje administracyjne z czego jedna została wydana na podstawie stwierdzonych nieprawidłowości w 2024 r.

Czynniki rakotwórcze

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

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

- prowadzenia badań i pomiarów, zgodnie z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 949),
- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność 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. PPIS w Gliwicach przeprowadził 31 kontroli w zakresie czynników rakotwórczych, w wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości wydano 15 decyzji administracyjnych z podanym terminem realizacji.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- braku przekazania Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informacji o narażeniu pracowników na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- braku szkoleń pracowników w zakresie ryzyka dla zdrowia, wynikającego z narażenia na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub neurotoksycznymi dodatkowego ryzyka wynikającego z palenia tytoniu oraz środków ostrożności, które powinny być podejmowane w celu ograniczenia narażenia
- braku poinformowania pracowników, przed powierzeniem pracy z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym, w przypadku których ustalono wartość dopuszczalnego stężenia określonych substancji w materiale biologicznym, o konieczności przeprowadzania kontroli

- braku pomiarów czynników rakotwórczych na stanowiskach pracy

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 krótkożytych produktów rozpadu radonu.

Na terenie nadzorowanym przez PPIS w Gliwicach znajduje się 1 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 krótkożytych 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.

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

W 2025 roku przeprowadzono 7 kontroli z czego 5 dotyczyło prac rozbiórkowych z azbestem, a 2 dotyczyły postępowania z odpadami zawierającymi azbest.

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

Interwencje

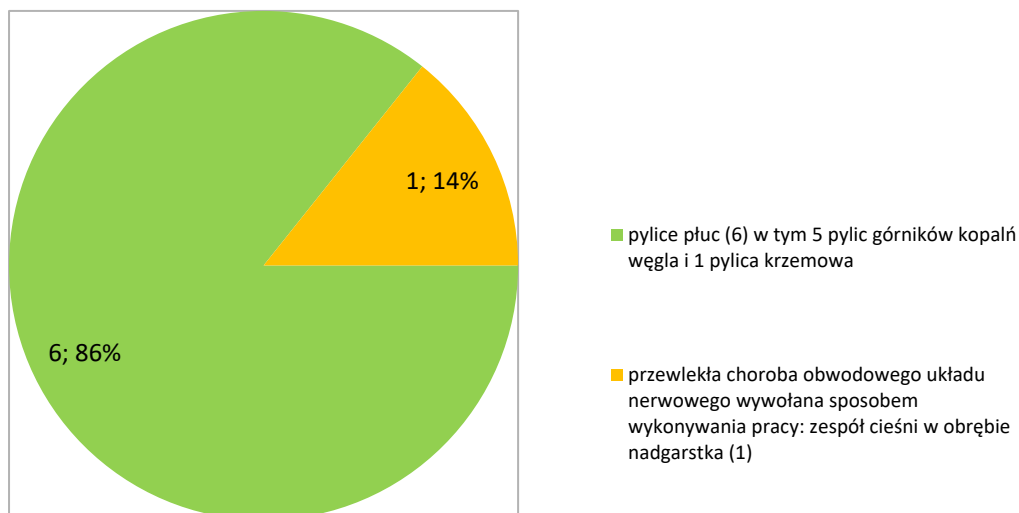
W 2025 roku do PPIS w Gliwicach w zakresie higieny pracy wpłynęło 5 wniosków o podjęcie interwencji, z czego 4 dotyczyły nieprawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy, 1 dotyczyła uciążliwego zapachu wydobywającego się z pomieszczeń pracy.

W 4 przypadkach interwencje nie znalazły odzwierciedlenia w stanie faktycznym stwierdzonym podczas kontroli, w 1 przypadku interwencja była zasadna i na stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości została wydane decyzja administracyjna z podanym terminem realizacji.

Choroby zawodowe

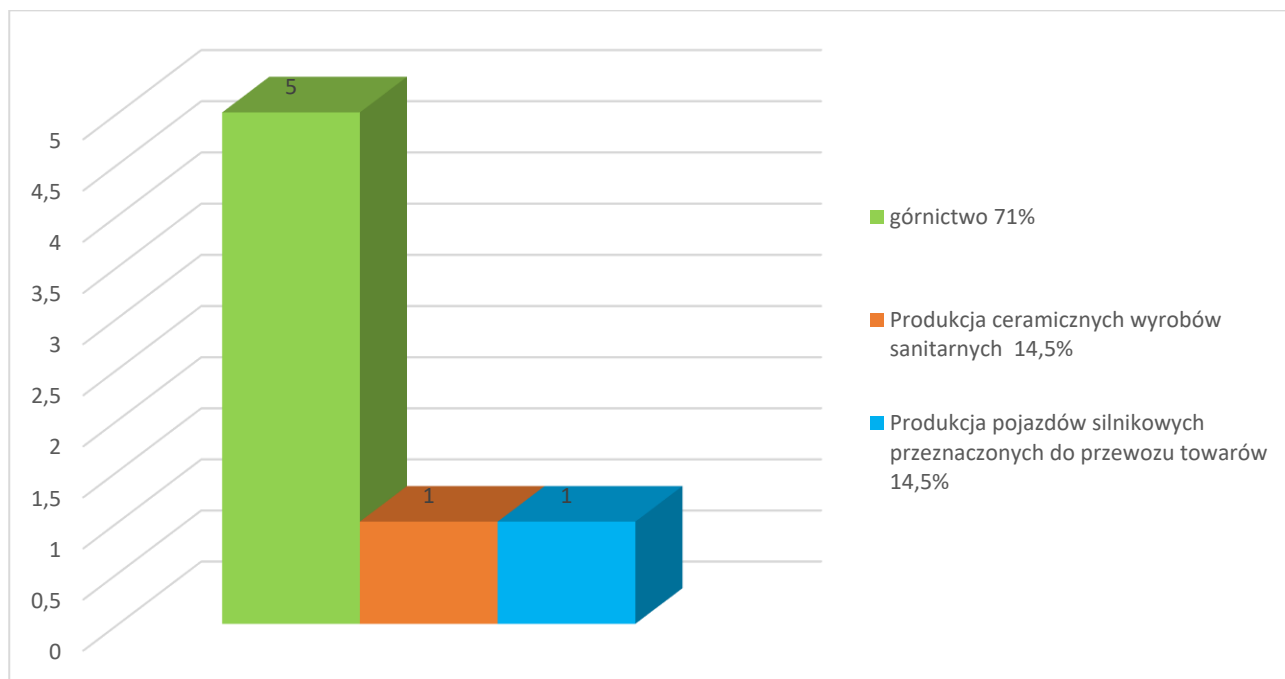
Sekcja Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami prowadziła także postępowania administracyjne dotyczące występowania chorób zawodowych u pracowników zakładów pracy mających siedzibę w mieście GLIWICE.

W 2025 roku w 4 gliwickich zakładach pracy stwierdzono 7 chorób zawodowych.



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

Jednostką chorobową najczęściej stwierdzaną u pracowników zatrudnionych w zakładach pracy mających siedzibę w mieście Gliwice w 2025 roku była pylica płuc: 6 przypadków tj. 86 % ogółu stwierdzonych chorób zawodowych, w tym 5 przypadków dotyczyło pylic górników kopalń węgla u pracowników kopalni węgla kamiennego PKD 05.10.Z i zakładu zewnętrznego świadczących usługi na terenie kopalni węgla kamiennego PKD 43.99.Z., natomiast jeden przypadek pylicy krzemowej stwierdzono u pracownika zakładu sklasyfikowanego pod numerem PKD 23.42.Z. „Produkcja ceramicznych wyrobów sanitarnych”.

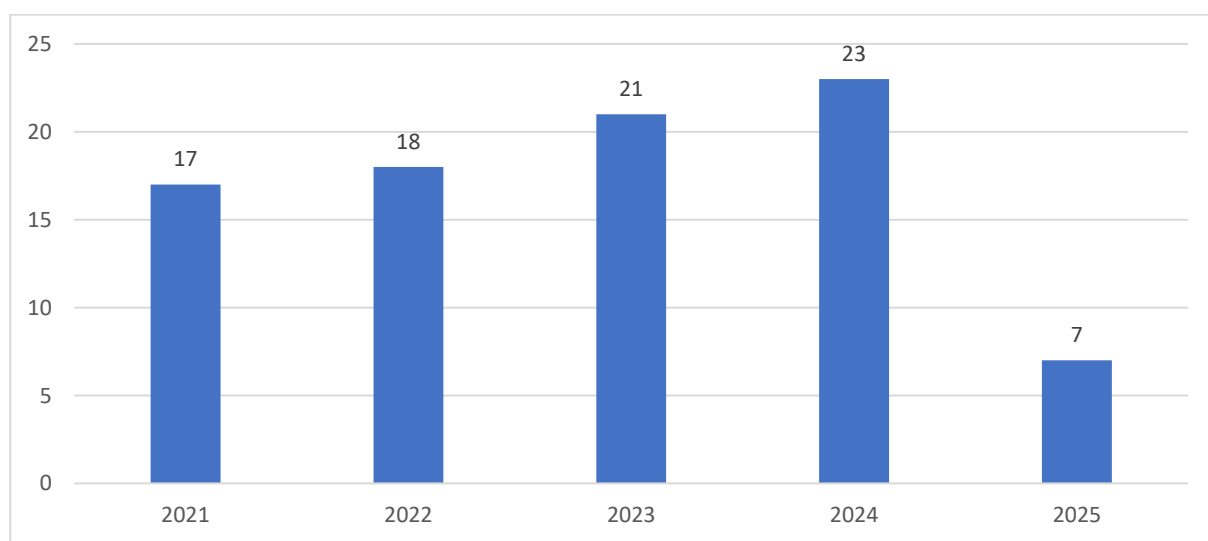


Ryc.3 Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie miasta Gliwice z podziałem na branże

Poza pylicami płuc stwierdzono 1 przypadek przewlekłej choroby obwodowego układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka u pracownika działalności sklasyfikowanej pod numerem PKD 29.10.D. „Produkcja pojazdów silnikowych przeznaczonych do przewozu towarów”

Biorąc pod uwagę profile działalności 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 po jednej chorobie zawodowej: pylicę krzemową płuc oraz zespół cieśni w obrębie nadgarstka u pracowników zakładów produkcyjnych.



Ryc.4 Choroby zawodowe stwierdzone w zakładach na terenie miasta Gliwice w latach 2021 – 2025

W 2025 r. w zakładach pracy mających siedzibę w mieście Gliwicach wystąpił znaczny spadek liczny stwierdzanych chorób zawodowych w porównaniu do poprzednich czterech lat, gdzie obserwowano niewielki, ale stały wzrost stwierdzanych chorób zawodowych.

OCENA STANU SANITARNEGO MIASTA GLIWICE W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ ZA ROK 2025

Poniższa ocena obrazuje stan sanitarny obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, nieruchomości, a także pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w Gliwicach.

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

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

1. Informacje ogólne

W ramach nadzoru sanitarnego nad obiektami i urządzeniami użyteczności publicznej łącznie skontrolowano **193 obiekty** użyteczności publicznej i przeprowadzono w nich **218 kontroli**.

Kontrolą objęto:

- Pływalnie kryte całoroczne i sezonowe
- Ustępy publiczne
- Domy pomocy społecznej
- Schroniska dla bezdomnych
- Izbę wytrzeźwień
- Obiekty świadczące usługi hotelowe
- Obiekty z branży beauty tj. zakłady fryzjerskie i barbarskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, zakłady piercingu
- Dworce PKP, PKS i miejsca obsługi podróżnych
- Tereny rekreacyjne
- Cmentarze
- Domy pogrzebowe i przedpogrzebowe
- Apteki
- Obiekty kulturalno-widowiskowe
- Stacje paliw
- Targowiska

Wydano **10 decyzji nakazujących** stronom usunięcie nieprawidłowości (w tym 4 dot. jakości wody) oraz **6 decyzji umarzających** wszczęte postępowanie administracyjne. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami higieniczno-sanitarnymi nałożono **13 mandatów karnych** na łączną kwotę **3 900 zł**.

2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

PLYWALNIE

PPIS w Gliwicach prowadzi nadzór sanitarny wraz z nadzorem nad jakością wody w 9 pływalniach krytych, z których 3 obiekty to baseny szkolne.

W 2025 r. przeprowadzono 12 kontroli sanitarnych, w tym 9 kontroli planowanych oraz 3 kontrole sprawdzające usunięcie nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych.

Przed wydaniem zbiorczej rocznej oceny za 2025 r. przeprowadzono badania wody z niecek basenowych, systemów cyrkulacji oraz z natrysków we wszystkich gliwickich pływalniach będących pod nadzorem. Ponadto wydano 9 decyzji dotyczących zbiorczej rocznej oceny wody na pływalni za 2024 r. W 2 pływalniach, pomimo przydatności wody do kąpieli, wykazano uchybienia w trakcie eksploatacji obiektu. Dotyczyły one głównie przekroczeń parametrów fizykochemicznych oraz mikrobiologicznych wody.

W związku ze stwierdzeniem wysokiego skażenia bakteriami *Legionella* sp. wody ciepłej pobranej z natrysków na pływalniach wydano 2 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności, nakazując podjęcie działań naprawczych w dwóch pływalniach (w tym w 1 szkolnej). W celu usunięcia nieprawidłowości zarządcy obiektów przeprowadzili dezynfekcję instalacji ciepłej wody użytkowej. Przeprowadzone kontrole sprawdzające, na podstawie wyników badań kontrolnych, potwierdziły skuteczność podjętych działań korygujących, co pozwoliło na zakończenie postępowań administracyjnych.

Ponadto w związku ze stwierdzeniem średniego skażenia bakteriami *Legionella* sp. wody ciepłej pobranej z natrysków w 3 pływalniach, wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji administracyjnej nakazującej stronie usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Zarządcy ww. obiektów przeprowadzili szereg działań naprawczych, w wyniku których parametry jakości wody zostały doprowadzone do wartości określonych w przepisach prawa. W związku z powyższym wydano decyzje umarzające wszczęte postępowanie administracyjne.

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ, NOCLEGOWNIE I DOMY DLA BEZDOMNYCH, OGRZEWALNIE ORAZ INNE JEDNOSTKI POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie Gliwic funkcjonują 3 Domy Pomocy Społecznej, 2 schroniska dla bezdomnych, 1 ogrzewalnia oraz 4 inne jednostki pomocy społecznej. W roku 2025 w tej grupie przeprowadzono 5 kontroli w 5 obiektach. Wykonane kontrole stwierdziły, że obiekty te funkcjonują w odpowiednich warunkach sanitarno-technicznych. Sukcesywnie, w miarę posiadanych środków finansowych są odnawiane.

Dodatkowo pobrano 11 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii Legionella sp. (w tym 10 próbek w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców). Analiza próbek wody ciepłej wykazała przekroczenie parametru mikrobiologicznego Legionella sp. w 1 obiekcie. W związku ze stwierdzeniem skażenia średniego i kolonizacji instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami Legionella sp. wszczęto postępowanie administracyjne w 1 Domu Pomocy Społecznej. Zarządca poinformował o podjętych działaniach naprawczych polegających na przeprowadzeniu dezynfekcji chemicznej i termicznej wraz z płukaniem instalacji oraz dezynfekcji i odkamienianiu słuchawek prysznicowych/perlatorów.

Celem sprawdzenia, czy ww. zanieczyszczenie nadal utrzymuje się w instalacji po upływie 4 tygodni zlecono badanie kontrolne. Skuteczność podjętych działań została potwierdzona na podstawie wyników badań próbek wody, których analiza 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 powyższym wydano **decyzję umarzającą** 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 HOTELOWE

Pod nadzorem znajduje się 12 hoteli oraz 18 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Skontrolowano 4 hotele, w których przeprowadzono 4 kontrole oraz 6 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, w których przeprowadzono 9 kontroli. Większość obiektów świadczących usługi hotelarskie posiada wysoki standard pod względem wyposażenia jak i świadczenia usług. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Obiekty te przystosowane są dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Pokoje posiadają pełne węzły sanitarne. Budynki są zadbane, a ich otoczenie uporządkowane i zagospodarowane. Gospodarka odpadami komunalnymi oraz postępowanie z bielizną prowadzone są prawidłowo. W zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego decyzji nie wydawano.

Dodatkowo pobrano 65 próbek wody ciepłej do badań pod kątem obecności bakterii Legionella sp. (w tym 53 w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców). Zarządcy dwóch obiektów na podstawie badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej pod koniec grudnia 2025 r. poinformowali o skażeniu bakteriami Legionella sp. instalacji ciepłej wody użytkowej w stopniu średnim. Strony podjęły działania naprawcze polegające na dezynfekcji termicznej instalacji.

Celem sprawdzenia, czy ww. zanieczyszczenie nadal utrzymuje się w instalacji po upływie 4 tygodni zostanie wykonane badanie kontrolne. W pozostałych przypadkach 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).

ZAKŁADY ŚWIADCZĄCE USŁUGI W BRANŻY BEAUTY

W ramach kontroli obiektów użyteczności publicznej najwięcej kontroli tj. 119 przeprowadzono w zakładach fryzjerskich, fryzjersko – kosmetycznych, gabinetach kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu. Skontrolowano 105 zakładów. W roku 2025 po przeprowadzonych kontrolach zły stan sanitarny stwierdzono w 14 obiektach. W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami higieniczno-sanitarnymi nałożono 10 mandatów karnych na łączną kwotę 3 400 zł i wydawano zalecenia doraźne, a na nieprawidłowości sanitarno-techniczne wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące stronom ich usunięcie oraz 1 decyzję umarzającą postępowanie.

W trakcie kontroli w obiektach z branży beauty szczególną uwagę zwracano na stan sanitarno-porządkowy pomieszczeń i miejsca świadczenia usług, wyposażenie obiektów, stan techniczny narzędzi, sposób ich mycia, dezynfekcji i sterylizacji oraz przechowywania, a także na sposób postępowania z odpadami. Ponadto w przypadku obiektów, w których świadczone są usługi mogące powodować przerwanie ciągłości tkanki każdorazowo sprawdzane jest posiadanie i wdrażanie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Procedury obejmują sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji, sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń.

Przeprowadzano również kontrole interwencyjne w związku z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych przy wykonywaniu usług tj.: niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy i techniczny obiektu oraz brak właściwej dekontaminacji i przechowywania narzędzi fryzjerskich lub kosmetycznych.

Stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne w związku z którymi wydawano decyzje administracyjne, dotyczyły m.in. braku wydzielonych lub prawidłowo zorganizowanych stanowisk z podziałem na strefy (brudną, czystą i sterylną) do przeprowadzania zabiegów mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia

Najczęstsze powody nakładania mandatów to:

- niezachowanie należytej czystości narzędzi, pomieszczeń i urządzeń;
- przechowywanie materiałów oraz narzędzi stosowanych do zabiegów w warunkach niezabezpieczających ich przed zanieczyszczeniem lub uszkodzeniem;
- nieprawidłowo przeprowadzane zabiegi dekontaminacji (mycia, dezynfekcji i sterylizacji) narzędzi wielokrotnego użycia, m.in. zawilgocone i mokre wewnątrz pakiety z narzędziami po procesie sterylizacji oraz nieprzestrzeganie zaleceń producenta dot. przygotowania i stosowania preparatu;
- stosowanie do zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek narzędzi niesterylnych;
- brak wdrożonych i stosowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi;
- brak oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

OBIEKTY SŁUŻĄCE OBSŁUDZE PODRÓŻNYCH

DWORZEC KOLEJOWY

Na terenie Gliwic funkcjonuje 1 dworzec kolejowy.

Po przeprowadzonej kontroli kompleksowej na tym obiekcie stwierdzono zanieczyszczone odchodami gołębi powierzchnie zadaszeń i osiatkowania na peronach, w związku z czym wydano decyzję administracyjną nakazującą usunięcie nieprawidłowości. Strona wniosła odwołanie od decyzji PPIS w Gliwicach. Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję.

Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie wszystkich nakazów decyzji.

ŚRODKI TRANSPORTU PUBLICZNEGO

Skontrolowano łącznie **15** autobusów komunikacji publicznej podczas **1 kontroli**. Decyzji nie wydawano, mandatów nie nakładano.

Stan sanitarno-porządkowy wszystkich autobusów był zadowalający – podłogi zamiecione, szyby w oknach, poręcze i siedziska czyste. Autobusy utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Wszystkie pojazdy posiadają informację o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

W okresie sprawozdawczym skontrolowano **9 wagonów tramwajowych** należących do firmy *Tramwaje Śląskie S.A.* Tramwaje utrzymane były w czystości na bieżąco. Dwa razy w miesiącu przeprowadzane jest gruntowne sprzątanie całego wagonu oraz mycie i dezynfekcja tapicerki.

W ramach kontroli transportu kolejowego skontrolowano 3 pociągi. Utrzymanie bieżącej czystości odbywa się w ciągu dnia na bocznicy i obejmuje opróżnianie śmietniczek, mycie i dezynfekcja pomieszczenia WC, uzupełnienie środków higienicznych, zmiatanie podłóg, a w przypadku dłuższego postoju mycie podłóg. W porze nocnej odbywa się czyszczenie dobowe obejmujące dodatkowo odkurzanie i mycie szyb. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarno-higienicznym i technicznym w skontrolowanych pociągach.

IZBA WYTRZEŻWIEN

W ewidencji figuruje 1 obiekt, który w okresie sprawozdawczym skontrolowano. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi wydano **decyzję administracyjną** nakazującą stronie usunięcie nieprawidłowości.

Dotyczyły one zniszczonych powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym dla osób niepełnosprawnych oraz salach pacjentów, zawilgoconych powierzchni ścian w korytarzu komunikacji wewnętrznej oraz zniszczonych powierzchni leżanek. Decyzja została wykonana.

INTERWENCJE WPLYWAJĄCE DO PPIS W GLIWICACH Z TERENU MIASTA GLIWICE

W 2025 r. zostało wniesionych przez mieszkańców Gliwic **48 wniosków o interwencje** w ramach których przeprowadzono **43 kontrole** oraz **15 wizji lokalnych**. Wydano **1 decyzję**

nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, oraz nałożono **10 mandatów karnych na kwotę 2900 zł.**

Często zgłaszanym przez mieszkańców problemem było występowanie insektów, jak też gryzoni zarówno w budynkach oraz przy stanowiskach śmietnikowych, a także uciążliwości spowodowane zanieczyszczaniem budynków przez odchody gołębi. W roku 2025 wpłynęło do tut. Stacji 16 interwencji dotyczących w/w problemów. W powyższych sprawach przeprowadzono 16 kontroli oraz 11 wizji lokalnych, podczas których wydawano zalecenia doraźne nakazujące przeprowadzenie zabiegów DDD przez specjalistyczne firmy. Większość zarządców budynków wywiązywało się z w/w obowiązków przesyłając lub w czasie kontroli przedstawiając do wglądu dokumentację potwierdzającą wykonanie zabiegów. W jednym przypadku, w związku z obecnością gryzoni przy stanowisku śmietnikowym oraz za brak działań mających na celu poprawę istniejącego sytuacji, na zarządcę nieruchomości nałożono mandat karny w wysokości 200 zł. Kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie zaleceń doraźnych, co w znacznym stopniu przyczyniło się do poprawy stanu higieniczno-sanitarnego terenu posesji.

Mieszkańcy miasta zgłosili również 14 interwencji dotyczących nieprawidłowości w świadczeniu usług w obiektach z branży beauty, w związku z czym przeprowadzono 14 kontroli, w czasie których nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 2400 zł. Rozpatrywano także 1 interwencję dotyczącą nieprawidłowego stanu higieniczno-sanitarnego środków transportu publicznego. Przeprowadzona kontrola autobusów w Centrum Przesiadkowym w Gliwicach nie potwierdziła wniesionych zarzutów.

W związku z 9 zgłoszeniami dotyczącymi zaniedbanych lokali mieszkalnych przeprowadzono 6 kontroli oraz 4 wizje lokalne zorganizowane na wniosek PPIS w Gliwicach, po których zarządcy lub właściciele nieruchomości podejmowali działania polegające na uporządkowaniu mieszkań z zalegających odpadów, jak również wystawiali zlecenia specjalistycznym firmom DDD na przeprowadzenie dezynfekcji i dezynsekcji mieszkań, jak też części wspólnych budynków, co potwierdzali stosowną dokumentacją.

Wydano również 1 decyzję nakazującą właścicielowi mieszkania usunięcie zalegających w nim różnego rodzaju odpadów. Kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie zarządzenia decyzji w całości.

W 1 sprawie dotyczącej nieprawidłowego stanu porządkowego pomieszczeń szkoły plastycznej, po przeprowadzonej kontroli nałożono mandat karny w wysokości 100 zł. oraz wydano zalecenia doraźne, które strona wykonała. Po zgłoszeniu 1 sprawy dotyczącej nieprawidłowego stanu higieniczno-sanitarnego toalet w placówce handlowej, po przeprowadzonej kontroli nałożono mandat karny w wysokości 200 zł. oraz wydano zalecenia doraźne, które strona wykonała.

W 2 sprawach dotyczących nieprawidłowego użytkowania toalet na ogródkach działkowych, oraz nieznanego zapachu pochodzącego z wykładziny na placu zabaw, po przeprowadzonych kontrolach uznano za nieuzasadnione, natomiast w 1 sprawę dotyczącą prowadzenia działalności gospodarczej w lokalu użytkowym w budynku, przekazano bez wstępnego rozpoznania innemu organowi (PINB) do rozpatrzenia zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

INNE DZIAŁANIA SANITARNE PROWADZONE NA TERENIE GLIWICE

NADZÓR NAD EKSHUMACJAMI ORAZ PRZEWOZAMI ZWŁOK I SZCZĄTKÓW LUDZKICH

W roku 2025 podobnie jak w latach ubiegłych opiniowano i wydawano zgody na przywozy (50), wywozy (13) oraz ekshumacje (47) zwłok i spopielonych szczątków ludzkich (37 ekshumacje nadzorowano).

NADZÓR NAD IMPREZAMI MASOWYMI

Wydano łącznie 56 opinii sanitarnych związanych z imprezami masowymi organizowanymi na terenie Gliwic. Najwięcej opinii sanitarnych (52 opinii) dotyczyło imprez zorganizowanych w *Hali PreZero Arena Gliwice przy ul. Akademickiej*.

Warunkiem uzyskania pozytywnej opinii sanitarnej jest zapewnienie przez organizatora uczestnikom imprezy odpowiednich warunków sanitarnych, m.in.:

- dostęp do odpowiedniej ilości sanitariatów, w tym również dla osób niepełnosprawnych;
- zapewnienie odpowiedniej ilości pojemników na odpady;
- zapewnienie odpowiedniego stanu sanitarno-porządkowego terenu zarówno w trakcie jak i po zakończeniu imprezy.

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

W 2025 r. prowadzono nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczanej mieszkańcom miasta Gliwice. Badania jakości wody prowadzono m.in. w 67 wyznaczonych punktach zgodności, zlokalizowanych w 5 strefach zaopatrzenia w wodę.

Przeprowadzone kontrole sanitarne 4 stacji uzdatniania wody, w trakcie których dokonano oceny stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego urządzeń wodociągowych, nie wykazały uchybień.

W ramach nadzoru nad jakością wody pobrano następującą liczbę próbek:

kontrola wewnętrzna przedsiębiorstwa wodociągowego:

- 285 próbek wody do badań mikrobiologicznych,
- 287 próbek wody do badań fizykochemicznych,

kontrola urzędowa:

- 95 próbek wody do badań mikrobiologicznych,
- 100 próbek wody do badań fizykochemicznych.

Analiza wyników badań wykazała, że wszystkie pobrane próbki wody spełniały wymagania określone w przepisach dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Nie stwierdzono zdarzeń mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia konsumentów korzystających z wody wodociągowej.

W ocenianym okresie wpłynęły 2 interwencje dotyczące pogorszenia jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W związku ze zgłoszeniami przeprowadzono badania laboratoryjne wody. Analiza wyników badań nie wykazała nieprawidłowości, w związku z czym zgłoszenia uznano za niezasadne.

W ramach nadzoru nad instalacjami ciepłej wody użytkowej prowadzono również badania w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. Łącznie w ramach kontroli urzędowej oraz wewnętrznej realizowanej przez zarządców pobrano 257 próbek wody. Badania wykonywano m.in. w 34 obiektach podmiotów wykonujących działalność leczniczą, budynkach zamieszkania zbiorowego oraz budynkach użyteczności publicznej. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 obiektach, w których zarządcy instalacji podjęli działania naprawcze, a wyniki badań kontrolnych potwierdziły skuteczność podjętych działań.

Ponadto, w związku ze zgłoszeniami czterech przypadków zachorowań na legionelozę, pobrano próbki ciepłej wody w miejscach, w których osoby chore mogły mieć kontakt z aerozolem wodno-powietrznym podczas korzystania z natrysków. W jednym przypadku stwierdzono skażenie średnie w budynku przychodni.

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 porównaniu z rokiem 2024 sytuacja sanitarna w zakresie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie miasta Gliwice pozostawała stabilna, a woda dostarczana mieszkańcom spełniała wymagania obowiązujących przepisów.

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

W roku 2025 PPIS w Gliwicach w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży nadzorował 145 placówek nauczania i wychowania na terenie miasta Gliwice. W roku sprawozdawczym 2025 przeprowadzono 125 kontroli w 76 zakładach nauczania i wychowania, co obrazuje poniższy wykres.

	Ewidencja	Obiekty skontrolowane	Liczba kontroli
Żłobki/kluby malucha	24	22	26
Przedszkola/punkty przedszkolne	29	15	21
Szkoły Podstawowe w tym specjalne	12	6	19
Licea Ogólnokształcące	6	4	4
Szkoły Policealne	2	0	0
Zespoły Szkół w tym specjalne	38	20	46
Szkoły Wyższe	11	1	1
Domy Studenckie	11	2	2
Placówki Wychowania Pozaszkolnego	6	3	3
Placówki opiekuńczo- wychowawcze z pobytem całodobowym	5	3	3
Placówki wsparcia dziennego	1	0	0

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

W roku sprawozdawczym 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 chemicznymi,
4. higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych,

5. bieżąca ocena stanu sanitarno – technicznego gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkole oraz ocena warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, w tym możliwości prowadzenia akcji szczepień przeciw HPV,
6. bieżąca ocena stanu sanitarno – technicznego piaskownic,
7. ocena prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży,
8. zapewnienie uczniom możliwości pozostawienia w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych,
9. nadzór nad przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
10. nadzór nad dostosowaniem mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w klasach IV-VIII,
11. ocena obciążenia uczniów klas IV-VIII ciężarem tornistrów/plecaków.

OCENA STANU SANITARNO – TECHNICZNEGO PLACÓWEK OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH

W bieżącym roku sprawozdawczym nie nałożono mandatów karnych w kontrolowanych placówkach.

W związku z niewykonaniem zaleceń z lat ubiegłych w 2025 r. wydano 2 decyzje administracyjne zmieniające termin:

1. Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 6 Gliwice, ul. Robotnicza 6 (2022 r.) – odmalowanie ścian i sufitów na korytarzach i klatkach schodowych,
2. Zespół Szkół Łączności Gliwice, ul. Warszawska 35 (2022 r.) – odmalowanie ścian na korytarzach w budynku XY oraz JL, usunięcie zacieku w sali zajęć L7, zapewnienie prawidłowej wentylacji w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów.

W 2025 r. wszczęto 5 nowych postępowań administracyjnych w niżej wymienionych obiektach:

1. Akademia Przedszkolaka Gliwice, ul. Kościuszki 25,
2. Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 3 Gliwice, ul. Żwirki i Wigury 85,
3. Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 14 Gliwice, ul. ks. M. Strzody 4,
4. Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 17 Gliwice, ul. Płocka 16,
5. Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 21 im. H. Sienkiewicza Gliwice, ul. Reymonta 18a (postępowanie administracyjne zostało umorzone).

Odnotowano wykonanie 3 decyzji administracyjnych w 2025 r., tj.:

1. Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 14 Gliwice, ul. ks. M. Strzody 4,
2. Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 8 Gliwice, ul. Syriusza 30,
3. Szkoła Podstawowa Nr 29 Gliwice, ul. Staromiejska 24 (decyzja stała się bezprzedmiotowa).

CIEPŁA BIEŻĄCA WODA W POMIESZCZENIACH SANITARNYCH DLA UCZNIÓW

Na terenie miasta Gliwice we wszystkich obiektach zapewniono bieżącą ciepłą wodę oraz środki higieny osobistej w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów, tj. mydło do rąk, ręczniki papierowe lub suszarki do rąk oraz papier toaletowy. Przechowywanie środków czystości oraz środków dezynfekcyjnych w placówkach jest prawidłowe.

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

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

WARUNKI REALIZACJI PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD UCZNIAMI W SZKOŁACH

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad gabinetami profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami na terenie Gliwic PPIS w Gliwicach stwierdził, że na wszystkie 30 skontrolowanych obiektów, 28 z nich posiadało gabinety do własnej dyspozycji, aczkolwiek w ośmiu placówkach nie ma zatrudnionej pielęgniarki (Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 21 im. H. Sienkiewicza Gliwice, ul. Reymonta 18A, I Społeczna Szkoła Podstawowa im. J. Korczaka Gliwice, ul. Robotnicza 4, II Liceum Ogólnokształcące im. W. Wróblewskiego Gliwice, ul. Wróblewskiego 9, Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 6 Gliwice, ul. Robotnicza 6, Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 8 Gliwice, ul. Okrzei 16, Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 9 Gliwice, ul. Wrzosowa 14, Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 17 Gliwice, ul. Płocka 16, Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 8 Gliwice, ul. Syriusza 30). Natomiast dwie placówki nie posiadają gabinetu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, tj. I Społeczna Szkoła Podstawowa im. J. Korczaka Gliwice, ul. Robotnicza 4 oraz II Liceum Ogólnokształcące im. W. Wróblewskiego Gliwice, ul. Wróblewskiego 9.

Wszystkie gabinety posiadały dostęp do bieżącej ciepłej wody, w pomieszczeniach tych nie stwierdzono złego stanu sanitarno-technicznego. Opiekę stomatologiczną w gabinecie stomatologicznym poza terenem szkół zapewnia 14 szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie oraz w zespołach szkół oraz 3 licea ogólnokształcące funkcjonujące samodzielnie i w zespołach szkół.

OCENA STANU SANITARNO - TECHNICZNEGO PIASKOWNIC

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

OCENA DOSTOSOWANIA MEBLI SZKOLNYCH DO WZROSTU UCZNIÓW

W roku 2025 przeprowadzono ocenę dostosowania mebli szkolnych do zasad ergonomii w 4 placówkach:

1. *Szkoła Podstawowa Nr 29 Gliwice, ul. Staromiejska 24*

Badaniem objęto 49 uczniów w 5 oddziałach, 20 uczniów w 4 oddziałach korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu.

2. *Szkoła Podstawowa Filomata Gliwice, ul. Pszczyńska 22*

Badaniem objęto 135 uczniów w 10 oddziałach, 40 uczniów w 8 oddziałach korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu.

3. *I Społeczna Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka Gliwice, ul. Robotnicza 4*

Badaniem objęto 67 uczniów w 5 oddziałach, 22 uczniów w 5 oddziałach korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu.

4. *Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 2 Gliwice, ul. Partyzantów 25*

Badaniem objęto 156 uczniów w 9 oddziałach, 79 uczniów w 9 oddziałach korzysta z mebli niedostosowanych do ich wzrostu.

Poniżej przedstawiono zestawienie ocenionych oddziałów szkolnych w badanych placówkach.

Liczba placówek	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
4	4	29	407	4	26	161

Tab. 1. Ergonomia mebli szkolnych.



Rys. 2 Ocena dostosowania mebli szkolnych do wzrostu dzieci.

Ogółem przebadano 407 uczniów, z mebli niedostosowanych do ich wzrostu korzysta 161 uczniów. Poniżej analiza porównawcza za lata 2024 – 2025.

HIGIENICZNA OCENA ROZKŁADÓW ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

W bieżącym roku sprawozdawczym na terenie Gliwic dokonano higienicznej oceny rozkładów zajęć lekcyjnych w 10 szkołach funkcjonujących samodzielnie oraz w 20 zespołach szkół. We wszystkich placówkach, skontrolowanych podczas kontroli bieżących, rozkłady zajęć konstruowane są prawidłowo z zachowaniem podstawowych zasad higieny.

Analiza za rok 2025 wykazała, że rozkłady zajęć były prawidłowo układane z zachowaniem zasad: równomiernego obciążenia uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, zróżnicowania zajęć w każdym dniu oraz możliwości psychofizycznych uczniów do podejmowania intensywnego wysiłku umysłowego w ciągu dnia.

NADZÓR NAD STOSOWANIEM NIEBEZPIECZNYCH SUBSTANCJI CHEMICZNYCH I ICH MIESZANIN

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad pracowniami chemicznymi stwierdzono, że w 20 szkołach znajduje się 213,49 kg niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin. Nie stwierdzono substancji przeterminowanych.

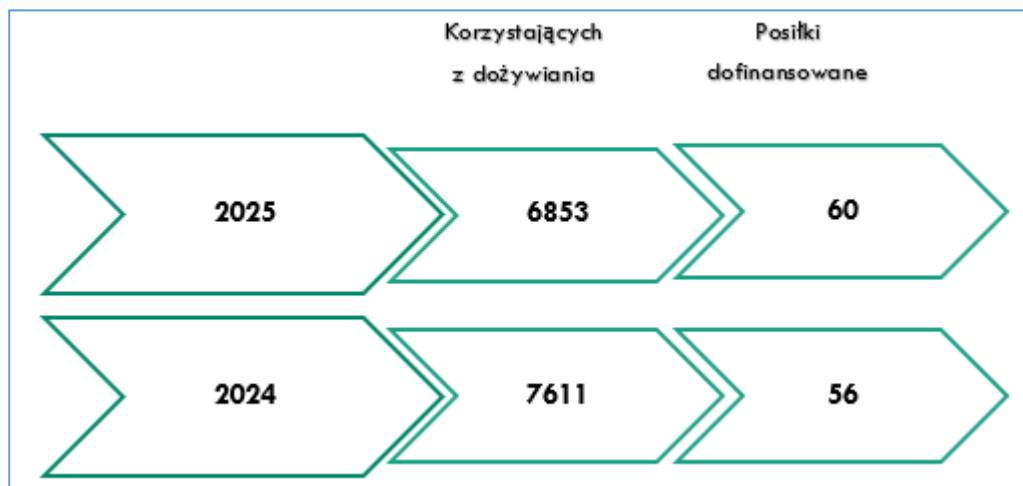
Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w placówkach.

W części skontrolowanych szkół zajęcia z chemii prowadzi się wyłącznie w formie teoretycznej.

DOŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

W roku sprawozdawczym na terenie Gliwic 22 szkoły prowadziły dożywianie.

Z obiadów dwudaniowych w 22 placówkach korzystało ogółem 6853 uczniów. Liczba dzieci



Rys. 3 Liczba dzieci korzystających z dożywiania oraz posiłków dotowanych.

korzystających z posiłków dofinansowanych wyniosła 60. W porównaniu do roku ubiegłego nieznacznie zwiększyła się liczba posiłków dotowanych.

Akcję „Szlanka mleka” w roku 2025 prowadziło 10 placówek i skorzystało z niej 2250 uczniów.

POMIARY NATĘŻENIA OŚWIETLENIA

W 2025 roku na terenie Gliwic przedstawiciele PPIS w Gliwicach, dwukrotnie przeprowadzili pomiary natężenia oświetlenia w salach zajęć w 1 placówce, tj.: w *Centrum Edukacyjne im. Jana Pawła II w Gliwicach, ul. Jana Pawła II 5A – pomieszczenia wynajmowane czasowo przez Szkołę Podstawową ŻAR*

Przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia w 4 salach zajęć. Ponowny pomiar wykazał, iż natężenie oświetlenia oraz równomierność oświetlenia spełnia wymagania normy.

INTERWENCJE

W 2025 roku do PPIS wpłynęły 4 wnioski o podjęcie interwencji w sprawie nieprawidłowości w funkcjonowaniu obiektów na terenie Gliwic:

1. *Przedszkole Miejskie Nr 25 Gliwice, ul. Rydygiera 10*

Skarga dotycząca wszawicy w przedszkolu. Przeprowadzono kontrolę sanitarną, podczas której dyrekcja placówki potwierdziła problem występowania wszawicy w 1 grupie. Interwencja została uznana za zasadną.

2. *Szkoła Podstawowa Filomata Gliwice, ul. Pszczyńska 22*

Skarga dotycząca złych warunków pracy, nadmiernego hałasu, niskiego metrażu sal dydaktycznych oraz nieprzyjemnego zapachu w toaletach. Zawnioskowano o przeprowadzenie kontroli radiacyjnej w placówce. Przeprowadzona została kontrola sanitarna, podczas której nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego. Zwrócono się do ŚPMI z prośbą o przeprowadzenie pomiarów hałasu oraz przeprowadzenie kontroli radiacyjnej. Badania nie wykazały nieprawidłowości. Interwencja została uznana za bezzasadną.

3. *Żłobki Miejskie Oddział I Gliwice, ul. Berbeckiego 10*

Poprzez platformę e-Sanepid wpłynęła interwencja dotycząca występowania przypadków biegunek i wymiotów u dzieci. Analiza dokumentacji wykazała niskie ryzyko zagrożenia zdrowia publicznego, obiekt był kontrolowany w ramach nadzoru w bieżącym roku sprawozdawczym, w związku z czym interwencja uznana została za bezzasadną.

4. *Przedszkole Miejskie Nr 29 Gliwice, ul. Sikornik 48*

Skarga dotycząca występowania wszawicy w przedszkolu. W przedmiotowym obiekcie odstąpiono od kontroli po analizie, która wykazała niskie ryzyko zagrożenia zdrowia publicznego. Obiekt kontrolowany w bieżącym roku, nie stwierdzono uchybień. Interwencja uznana za bezzasadną.

ZADANIA PRZEPROWADZONE ZGODNIE Z WYTYCZNYMI GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

Wypoczynek zimowy i letni dzieci i młodzieży

Na terenie miasta Gliwice w okresie ferii zimowych przeprowadzono 28 kontroli turnusów półkolonii, w których wzięło udział 844 dzieci. W czasie trwania półkolonii 784 dzieci skorzystało z posiłków (26 półkolonii).

Natomiast w czasie wakacji skontrolowano 36 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w których wzięło udział 972 dzieci. Z posiłków skorzystało 942 uczestników podczas 35 turnusów. Dla dzieci i młodzieży organizowano zajęcia w formie gier, zabaw, konkursów, turniejów, warsztatów, pokazów i wycieczek wyjazdowych poza miasto. Nadzór nad wypoczynkiem został wzmocniony działaniami edukacyjno-informacyjnymi na temat bezpiecznych ferii i wakacji.

Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego 2025/2026

Przedstawiciele PPIS w Gliwicach na terenie miasta Gliwice przeprowadzili 15 kontroli, dotyczących przygotowania szkół do rozpoczęcia nowego roku szkolnego:

- Szkoły Podstawowe – 7 kontroli,
- Zespoły Szkół – 8 kontroli.

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

- malowanie sal, malowanie korytarzy, klatek schodowych oraz szatni,
- montaż paneli akustycznych w salach, wymianę wykładzin w salach,
- remonty sal gimnastycznych m.in. wymianę okien oraz oświetlenia,
- remonty pomieszczeń sanitarnych wraz z wymianą drzwi,
- remont schodów wejściowych do budynku szkoły,
- budowę nowego placu zabaw oraz naprawy istniejących przyszkolnych placów zabaw,
- uszczelnienie/naprawę dachu,
- remont podbasenia.

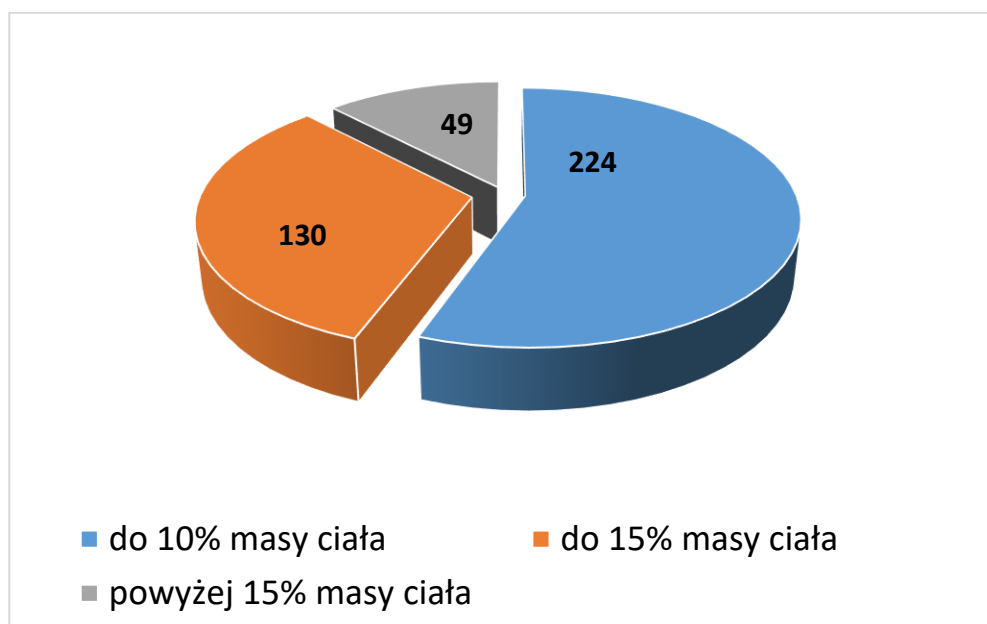
Reasumując, obiekty szkolne w większości zostały prawidłowo przygotowane do rozpoczęcia roku szkolnego 2025/2026.

Ocena obciążenia uczniów klas IV-VIII ciężarem tornistrów/plecaków

W 2025 roku PPIS w Gliwicach przeprowadził ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w 2 placówkach, tj. w 10 oddziałach Szkoły Podstawowej Nr 9 im. Króla Jana III Sobieskiego w Gliwicach, ul. Sobieskiego 14, w których badaniom poddano 209 uczniów oraz w 9 oddziałach Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Nr 1 w Gliwicach, ul. Kilińskiego 1, gdzie badaniami objęto 194 uczniów.

Zgodnie z arkuszem badań w tym zakresie stwierdzono, że:

1. w Szkole Podstawowej Nr 9 im. Króla Jana III Sobieskiego w Gliwicach, ul. Sobieskiego 14:
 - w 10 oddziałach waga tornistra szkolnego 119 uczniów nie przekraczała 10% masy ciała ucznia,
 - w 10 oddziałach waga tornistra szkolnego 61 uczniów była prawidłowa w zakresie 10-15% masy ciała ucznia,
 - w 7 oddziałach waga tornistra szkolnego 29 uczniów przekroczyła 15% masy ciała ucznia.
2. w Zespole Szkolno-Przedszkolnym Nr 1 w Gliwicach, ul. Kilińskiego 1:
 - w 9 oddziałach waga tornistra szkolnego 105 uczniów nie przekraczała 10% masy ich ciała,
 - w 9 oddziałach waga tornistra szkolnego u 69 uczniów była prawidłowa w zakresie 10-15% masy ciała ucznia,
 - w 6 oddziałach waga tornistra szkolnego przekroczyła u 20 uczniów 15% masy ich ciała.



Rys 4. Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków.

DODATKOWE INFORMACJE

W 2025 roku na terenie miasta Gliwice odnotowano następujące zmiany w bazie lokalowej:

1. oddano do użytku strzelnicę przy IV Liceum Ogólnokształcącym w Gliwicach przy ul. Kozielskiej 1A,
2. wydano opinię sanitarną dla zmiany z punktu przedszkolnego na przedszkole w „Błękitnym Domku” w Gliwicach, przy ul. Derkacza 17.

Ponadto zostały uruchomione nowe obiekty:

1. Liceum Sztuk Plastycznych w TEB Edukacja Gliwice, ul. Chorzowska 12,
2. Niepubliczny Żłobek „Kolorowe Motylki” Gliwice, ul. Reymonta 7,
3. Niepubliczne Przedszkole Tajemnice Lasu Gliwice, ul. Sztabu Powstańczego 4,
4. Żłobek Gaik Gliwice, ul. Piwna 10.

PODSUMOWANIE

Na terenie Gliwic stan techniczny placówek oświatowych ulega sukcesywnej poprawie m.in. w związku z realizacją decyzji wydanych przez PPIS w Gliwicach.

W 2025 roku kontynuowano 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 zwracano uwagę na wzmożenie nadzoru nad prawidłowym dostosowaniem mebli do wzrostu uczniów. Na uwagę zasługuje również fakt, iż pomimo zapewnienia w klasach mebli o właściwych wymiarach, dzieci nie zawsze zajmowały stanowiska odpowiednie dla nich pod względem ergonomii. Podstawową przyczyną zaistniałej sytuacji była nieznajomość, zarówno u dzieci, jak i nauczycieli, zasad prawidłowego doboru mebli do ich warunków antropometrycznych.

W roku sprawozdawczym na terenie Gliwic zostały również przeprowadzone 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.

W ocenie PPIS w Gliwicach, niepokojącym zjawiskiem pozostają niewątpliwie problemy o charakterze higienicznym, związane ze stwierdzonymi przypadkami wszawicy oraz chorób pasożytniczych. W związku z powyższym w dalszym ciągu istnieje konieczność szerzenia profilaktyki zdrowotnej w tym zakresie. W placówkach wdrażane są procedury wewnętrzne na wypadek wystąpienia chorób zakaźnych lub pasożytniczych opracowane zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia. Coraz większym problemem, który również odnotowano w bieżącym roku sprawozdawczym, jest narastający brak zapewnionej opieki pielęgniarskiej (w kilku placówkach) pomimo zapewnionych w szkołach gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Ponadto w dalszym ciągu propagowano w szkołach podstawowych cykl szczepień w ramach powszechnego programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), który realizuje cele Narodowej Strategii Onkologicznej w latach 2020-2030. Możliwość bezpłatnego szczepienia została rozszerzona dla dzieci w wieku od 9 roku życia do ukończenia 14 roku życia. W bieżącym roku sprawozdawczym do programu przystąpiło 7 szkół podstawowych, z czego w drugim etapie, od września 2025 roku, przystąpiły dwie placówki.

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

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

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 mieście Gliwice w roku 2025 wydano 3 opinie sanitarne dla projektów dokumentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko oraz 1 opinię dla Planu Ogólnego Gminy.

Wydane opinie dla mpzp dotyczyły łącznej powierzchni 210,6 ha i obejmowały część dzielnicy Łabędy, położoną na południe od ul. Przyszowskiej, obszar położony w rejonie ul. Gutenberga, al. Jana Nowaka – Jeziorańskiego i ul. Wyczółkowskiego oraz obszar położony w rejonie ulic Toszeckiej i Jachtowej.

Dla miasta Gliwice w roku 2025 wydano również 7 uzgodnień określających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

II. Zagadnienia dotyczące uzgadniania przedsięwzięć na etapie decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych – postępowania dla zakresu raportu

Dla miasta Gliwice wydano **34** opinie sanitarne (w **2** przypadkach stwierdzono konieczność sporządzenia raportu i ustalono jego zakres) dotyczących m. in. następujących zagadnień:

- budowa, rozbudowa i przebudowa hal produkcyjnych i produkcyjno-magazynowych,
- budowa stacji paliw wraz z infrastrukturą towarzyszącą,
- budowa ogólnodostępnej stacji tankowania wodorem,
- budowa zbiornika do magazynowania azotu,
- budowa dróg publicznych,
- budowa parku rozrywki,
- budowa instalacji fotowoltaicznej typu carport,
- montaż kabiny lakierniczej na terenie istniejącej hali,
- montaż urządzeń do nanoszenia druku przy zastosowaniu rozpuszczalników,
- budowa budynków mieszkalnych wielorodzinnych,
- budowa Parku Południowego,
- budowa sieci ciepłej w.p. do biogazowni,
- budowa sieci wodociągowej i sieci kanalizacji sanitarnej,
- budowa obiektu handlowo-usługowego.

Tematyka wydawanych opinii sanitarnych dotyczyła w przeważającej części utworzenia hal magazynowo-produkcyjnych. W trakcie uzgodnienia inwestycji brano pod uwagę następujące zagadnienia: usytuowanie terenów mieszkaniowych i kierunków oddziaływania transgranicznego, a także poziom emisji hałasu, zanieczyszczeń pyłowych i wpływ na warunki wodno-gruntowe.

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

Zgodnie z określonymi kompetencjami organów inspekcji sanitarnej w roku 2025 wydano **7** opinii dla warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla obiektów zaliczanych do mogących potencjalnie pogorszyć stan środowiska. Opinie dotyczyły m. in. następujących przedsięwzięć:

- budowa hal produkcyjno – magazynowych,
- budowa instalacji do przetwarzania odpadów,
- budowa instalacji spalania biomasy i paliw alternatywnych w celu odzysku energii,
- zwiększenie skali i zakresu przetwarzania zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego.

IV. Zagadnienia związane z uzgadnianiem dokumentacji projektowej

W roku 2025 dla miasta Gliwice uzgodniono **9** projektów przedłożonych przez wnioskodawców. Dokumentacja dotyczyła m.in. przebudowy przychodni zdrowia, budowy budynku usługowo-handlowego, zmiany sposobu użytkowania pomieszczeń biurowych

w istniejącym budynku usługowym, do funkcji gabinetów lekarsko-terapeutycznych oraz zmiany sposobu użytkowania lokalu mieszkalnego na gabinety indywidualnej praktyki lekarskie.

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.

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

W roku 2025 wydano **64** opinie sanitarne w tym **33** w trybie art. 56 Prawa Budowlanego (obiekty produkcyjno-magazynowe, handlowo-usługowe, lokale gastronomiczne, obiekty służby zdrowia, obiekty oświatowe itp.) oraz **1** zaświadczenie potwierdzające spełnienie wymagań sanitarnych do prowadzenia działalności w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym. Nie wszystkie obiekty zgłaszane do odbioru w trybie art. 56 Prawa Budowlanego zostały odebrane po pierwszych oględzinach. Większość Inwestorów przystosowała obiekty zgodnie z projektem uzgodnionym 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 większego 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 celu publicznego przedsięwzięć w roku 2024 wydano dla miasta Gliwice **3** postanowienia dotyczące budowy salonu samochodowego, budowy budynku dla Sądu Okręgowego w Gliwicach oraz budowy budynku mieszkalnego jednorodzinnego.

VII. Wnioski w formie opisowej

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

Duża część lokali gastronomicznych i placówek handlowych modernizuje się, usprawniając swoją funkcję. Dużą uwagę zwraca się na prawidłowe rozwiązania wentylacji tak, aby wyeliminować uciążliwość dla otoczenia.

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

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

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

W roku 2025 r. podobnie jak w latach ubiegłych, przeprowadzono liczne konsultacje w zakresie wymagań sanitarno-higienicznych, głównie w sprawach dotyczących adaptacji obiektów na działalność usługową związaną z produkcją i obrotem żywnością, działalność zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, sprawowaniem opieki nad dziećmi (przedszkola, żłobki, punkty przedszkolne) oraz działalności związanej ze świadczeniem usług medycznych (gabinety specjalistyczne).

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

DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ

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

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

INTERWENCJE PROGRAMOWE

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



TABELA 1 Programy edukacyjne prowadzone w roku szkolnym 2024/2025
w przedszkolach, szkołach podstawowych i ponadpodstawowych na terenie
Gliwic, Zabrza 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.

Gliwice są **regionalnym liderem** pod względem łącznej aktywności programowej, z wysokim udziałem programów we wszystkich typach placówek edukacyjnych. Szczególnie dobrze funkcjonują **przedszkola** oraz **szkoły podstawowe**.

Przedszkola osiągnęły **bardzo wysoki i stabilny poziom uczestnictwa** – około **50%** wszystkich gliwickich placówek aktywnie zrealizowało programy edukacyjne, co stanowi jeden z najlepszych wyników w regionie. Równie **mocnym segmentem były szkoły podstawowe**, w których świetnie funkcjonowały programy antynikotynowe i prozdrowotne, takie jak:

- „**Bieg po zdrowie**” – realizowany w **40% szkół**,
- „**Smak życia, czyli debata o dopalaczach**” – **42,9% szkół**.

Widoczne było **systematyczne i konsekwentne wdrażanie wielu interwencji**, co zbudowało wysoki poziom zaangażowania wśród uczniów i nauczycieli.

W szkołach ponadpodstawowych najlepiej przyjętym programem był „Znamię! Znam je?”, zrealizowany w 36,7% placówkach, co uczynił go najskuteczniejszym działaniem na tym poziomie edukacji.

Największy potencjał rozwoju dotyczy właśnie **szkół ponadpodstawowych**. Rozszerzenie oferty w zakresie **programów zdrowia publicznego, profilaktyki zakażeń (WZW)** oraz **edukacji seksualnej i profilaktyki HPV** pozwoliłoby wyrównać poziom aktywności pomiędzy wszystkimi etapami edukacyjnymi i jeszcze bardziej wzmocnić pozycję Gliwic jako lidera działań prozdrowotnych.

TABELA 2 Aktywność programowa placówek edukacyjnych w Gliwicach w roku szkolnym 2024/2025

TYP PLACÓWKI / PROGRAM	OPIS	POZIOM REALIZACJI
Ogólna aktywność miasta	Gliwice – lider regionu pod względem liczby i różnorodności realizowanych programów zdrowotnych	wysoka aktywność we wszystkich typach placówek
Przedszkola - ogółem	bardzo wysoki, stabilny poziom uczestnictwa w programach edukacyjnych	~50% przedszkoli
Szkoły podstawowe - ogółem	silnie rozwinięte działania prozdrowotne; systematyczna realizacja wielu programów	wysokie uczestnictwo
Program „Bieg po zdrowie”	program antynikotynowy	40% szkół podstawowych
Program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”	profilaktyka uzależnień.	42,9% szkół podstawowych
Szkoły ponadpodstawowe - ogółem	niższa aktywność niż w innych etapach edukacji	największy potencjał rozwoju
Program „Znamię! Znam je?”	edukacja dotycząca czerniaka skóry	36,7% szkół ponadpodstawowych
Obszary rekomendowane do rozwoju	profilaktyka zakażeń (WZW), edukacja seksualna, profilaktyka HPV	zwiększenie aktywności szkół ponadpodstawowych



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.

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

OBSZAR TEMATYCZNY	NAZWA INTERWENCJI	CEL DZIAŁANIA
Profilaktyka chorób zakaźnych i higiena	<i>Wirusoochrona</i>	Nauka podstawowych zasad higieny i ograniczania rozprzestrzeniania się wirusów.
	<i>Jesień bez infekcji</i>	Zapobieganie sezonowym zachorowaniom poprzez edukację o odporności.
	<i>Zwykły kaszel, czy objaw gruźlicy?</i>	Wczesne wykrywanie gruźlicy i zwiększanie świadomości objawów.
	<i>Warto wiedzieć o HIV, AIDS</i>	Poszerzanie wiedzy o profilaktyce i sposobach zakażenia HIV.
	<i>Europejski Tydzień Szczepień</i>	Promowanie szczepień jako skutecznej ochrony przed chorobami zakaźnymi.
	<i>Zaszczep w sobie chęć szczepienia</i>	Kształtowanie pozytywnej postawy wobec szczepień.
	<i>Mamo, Tato pamiętajcie o moich szczepieniach</i>	Przypomnienie rodzicom o konieczności realizacji kalendarza szczepień.
	<i>Promowanie szczepień przeciwko HPV</i>	Zmniejszanie ryzyka zachorowania na nowotwory związane z HPV.
Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży	<i>Lekki tornister</i>	Zapobieganie wadom postawy poprzez zmniejszenie obciążenia kręgosłupa.
	<i>Bezpieczne ferie, bezpieczne wakacje</i>	Edukowanie dzieci o zasadach bezpiecznego spędzania czasu zimą oraz podczas letniego wypoczynku
Profilaktyka zdrowotna i styl życia	<i>Klub Zdrowego Przedszkolaka</i>	Promowanie zdrowego stylu życia w przedszkolach, wzbogacanie wiedzy dzieci z dziedziny zdrowia oraz kształtowanie prozdrowotnych postaw i nawyków.
	<i>Wybierz zdrowie</i>	Zachęcanie do aktywności fizycznej i zdrowych nawyków.
	<i>Łap słońce z głową</i>	Ochranianie skóry przed negatywnymi skutkami promieniowania UV.
	<i>Bezpieczne grzybobranie</i>	Zmniejszenie ryzyka 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.

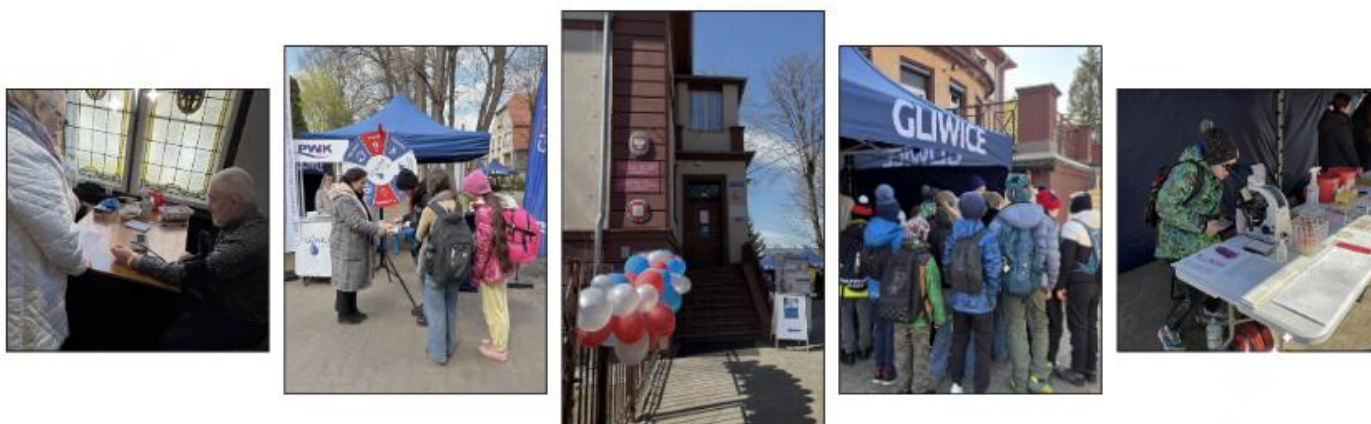
Inicjatywy te realizowano w różnych formach, takich jak lekcje profilaktyki, warsztaty, wykłady, pogadanki, kampanie informacyjne, akcje tematyczne, konkurs oraz opracowywanie materiałów edukacyjnych. Ważnym elementem była również współpraca z rodzicami oraz placówkami oświatowymi.

W ramach tych działań przeprowadzono łącznie **51 zajęć edukacyjnych**, w których uczestniczyło **2850 osób**. Szczególną uwagę poświęcono **seniorom**, organizując dla nich **10 dedykowanych spotkań** obejmujących **366 uczestników**. Uzupełnieniem aktywności była organizacja **21 stoisk informacyjno-edukacyjnych**, które odwiedziło **7560 osób**.

NAJCIEKAWSZE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z PROMOCJĄ ZDROWIA

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

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



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

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

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

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



- Edukację zaczynamy od najmłodszych, aby kształtować zdrowe i bezpieczne zachowania już od wczesnych lat. Na przykład, **13 czerwca 2025 r.** odbyła się akcja **„Bezpieczne wakacje młodych Gliwiczian”**.

Celem wydarzenia było promowanie bezpiecznych zachowań wśród dzieci podczas letnich wakacji. Uczestnicy mieli okazję wziąć udział w różnorodnych warsztatach i pokazach, które miały na celu edukację w zakresie bezpieczeństwa.



Dzieci mogły nauczyć się podstaw udzielania pierwszej pomocy, zasad bezpiecznego poruszania się po drogach oraz bezpiecznego korzystania z kąpielisk. Na stoisku Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczególny nacisk położono na promocję zdrowia i higieny. Pracownicy inspekcji przeprowadzali warsztaty edukacyjne, podczas których dzieci mogły dowiedzieć się więcej o zasadach zdrowego stylu życia, higienie osobistej oraz profilaktyce chorób.

- **Zajęcia profilaktyczne** prowadzone w szkołach pomagały dzieciom i młodzieży budować zdrowe nawyki i unikać ryzykownych zachowań. Uczniowie poznawali m.in. skutki uzależnień, zasady asertywnego odmawiania oraz podstawy profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową. Dzięki temu byli lepiej przygotowani do podejmowania świadomych decyzji. Działania te uzupełniały **warsztaty dla rodziców i opiekunów**, wspierające ich w rozmowach i profilaktycznej pracy z dziećmi.



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

W ramach tegorocznych obchodów przeprowadzono **konkurs plastyczny dla uczniów szkół ponadpodstawowych** pod hasłem „*HIV to fakt. Dyskryminacja? Nie rób przypału!*”. Uczestnicy udowodnili, że o HIV można mówić dojrzałe, odpowiedzialnie i bez stygmatyzacji. Wszystkim laureatom należą się ogromne gratulacje – każdy głos sprzeciwu wobec dyskryminacji realnie przyczynia się do budowania bardziej otwartego i świadomego społeczeństwa.

W konkursie wyróżniono i nagrodzono uczennice z *ZSO nr 4 im. Piastów Śląskich w Gliwicach* oraz z *Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Gliwicach*. Młode autorki prac pokazały, że potrafią mówić o HIV bez tabu, z dużą empatią i kreatywnością, jednocześnie obalając wiele krzywdzących mitów. Był to ważny element naszych działań promocyjnych, podkreślający zaangażowanie w edukację zdrowotną młodzieży.



Dodatkowo, w ramach wojewódzkiej akcji „**Warto wiedzieć o HIV, AIDS**”, aż **8 szkół ponadpodstawowych** zrealizowało działania edukacyjne, obejmując swoją tematyką **1241 uczniów**. Inicjatywy te miały na celu zwiększenie wiedzy młodzieży na temat HIV/AIDS, przeciwdziałanie dezinformacji oraz budowanie postaw wolnych od stygmatyzacji.

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



Regularnie organizowaliśmy spotkania edukacyjne promujące zdrowy styl życia. Skupiały się one na profilaktyce chorób zakaźnych, w tym promocji szczepień i obalaniu mitów (m.in. akcja „Jesień bez infekcji”). Uczestnicy poznawali zasady prawidłowego żywienia, znaczenie codziennej aktywności fizycznej, a także sposoby wzmacniania zdrowia psychicznego. Poruszano również temat profilaktyki i wczesnego rozpoznawania chorób otępiennych.

- **Z zaangażowaniem uczestniczyliśmy w życiu lokalnej społeczności, regularnie biorąc udział w piknikach, festynach i wydarzeniach edukacyjnych** organizowanych przez szkoły, uczelnie i instytucje z Gliwic. Obecni byliśmy m.in. podczas „Dnia Bezpieczeństwa” oraz *XI Pikniku Seniora*, oferując konsultacje i materiały profilaktyczne.



Nasze stoisko przyciągało uwagę modelami grzybów i kleszcza, które ułatwiały rozmowy o bezpiecznym grzybobraniu i chorobach odkleszczowych. Informowaliśmy także o szczepieniach i ich znaczeniu dla zdrowia.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się narko- i alkoholowe, skłaniając uczestników do refleksji nad wpływem substancji psychoaktywnych na percepcję i bezpieczeństwo.

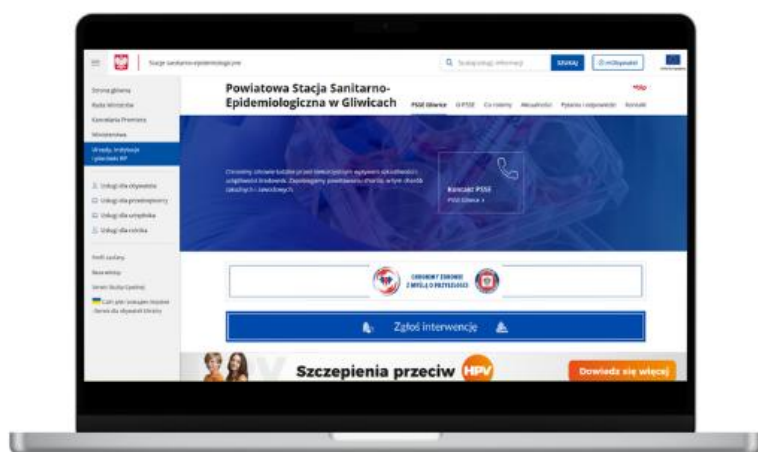
Tworzyliśmy przestrzeń, w której edukacja zdrowotna była dostępna, praktyczna i atrakcyjna dla mieszkańców.

KOMUNIKACJA SPOŁECZNA JAKO PROMOCJA ZDROWIA

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



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



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

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



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