

**Wojewódzka Stacja
Sanitarno - Epidemiologiczna w Kielcach**



**STAN
SANITARNY
województwa świętokrzyskiego
2022**

**Stan sanitarny województwa świętokrzyskiego w 2022 r. opracowano
w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach pod kierunkiem:
Jarosława Ciura – Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego**

przez: *Kierowników komórek organizacyjnych WSSE w Kielcach*

przy współudziale:

Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego

Redakcja:

OPSiA WSSE w Kielcach

Zdjęcia:

Archiwum WSSE w Kielcach

pexels.com

Wydano ze środków:

Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach

*Tekst raportu znajduje się na stronie internetowej WSSE w Kielcach
(WSSE Kielce - Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach
- Portal Gov.pl (www.gov.pl))*

Szanowni Państwo,

Oddaję w Państwa ręce raport podsumowujący aktualny stan sanitarny województwa świętokrzyskiego za rok 2022. Priorytetem dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego było monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i sanitarnej województwa oraz podejmowanie działań wynikających z potrzeb bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

Spadek liczby zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2 w 2022 r. skutkowałam odwołaniem na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii i wprowadzeniem z dniem 16 maja 2022 r. stanu zagrożenia epidemicznego. Pomimo poprawy sytuacji epidemiologicznej wynikającej ze zmniejszenia liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowały działania edukacyjno-informacyjne mające na celu ograniczenie transmisji wirusa.

W 2022 r. nowe wyzwanie dla naszego kraju stanowiło masowe przekraczanie granicy Polski przez obywateli Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego Państwa. Powyższa sytuacja miała wpływ także na działalność organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Oprócz wskazanych działań Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa świętokrzyskiego prowadziła wszelkie ustawowe działania w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego.

Wszystkie działania podejmowane przez służby sanitarne województwa miały na celu zapewnienie możliwie najwyższego bezpieczeństwa i ochrony zdrowia mieszkańców oraz poprawę jakości ich życia. Aktualna, szybko ewoluująca sytuacja zmusza do odejścia od stosowania mechanizmów prewencyjnych na rzecz podejmowania działań celowanych. Decyzje dotyczące priorytetów działań są podejmowane w oparciu o analizę występujących na konkretnych obszarach czynników ryzyka oraz ich wpływu na różne sfery życia.

Podobnie jak w latach ubiegłych, nieprzerwanie realizowano przy pomocy zespołu pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego (szczebla wojewódzkiego i powiatowego) szerokie spektrum zadań z zakresu zdrowia publicznego, obejmując swym zasięgiem wszelkie aspekty życia, pracy, nauki i wypoczynku człowieka.

Przedstawiając dane dotyczące pełnego obrazu stanu sanitarnego naszego województwa pragnę zwrócić Państwa uwagę na zaangażowanie pra-



owników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w szerzenie wiedzy o czynnikach ryzyka, kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych, podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych związanych m.in. z podróżami i sposobach zapobiegania tym zagrożeniom, tak istotne w dobie globalizacji zagrożeń i występowania światowych epidemii/pandemii.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2022 r. (podobnie jak w latach ubiegłych) bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Sytuację epidemiologiczną i stan sanitarny województwa świętokrzyskiego opracowano na podstawie informacji

i materiałów własnych oraz nadesłanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych działających na terenie województwa świętokrzyskiego.

Jan Cielec

Spis treści

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH	7
Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych	7
Zakażenia SARS-CoV-2/COVID-19	7
Choroby zakaźne wieku dziecięcego	11
Inne, wybrane choroby zakaźne	11
Ogniska epidemiczne w szpitalach woj. świętokrzyskiego	16
Zamierzenia	19
STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA, WYTWÓRNI I MIEJSC OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ	20
Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego	20
Ogólna ocena obiektów żywnościowo - żywieniowych	21
Jakość zdrowotna środków spożywczych	22
Znakowanie środków spożywczych	26
Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów oraz zatrucia grzybami	27
System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF	28
Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	28
Ocena sposobu żywienia	29
Działania związane z oceną jakości zdrowotnej importowanych oraz eksportowanych środków spożywczych dokonywaną w miejscu docelowego przeznaczenia	31
Stan sanitarny szpitalnych bloków żywienia	32
NADZÓR ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKЦИИ SANITARNEJ NAD BEZPIECZEŃSTWEM SUPLEMENTÓW DIETY I ŻYWNOŚCIĄ DLA OKREŚLONYCH GRUP	33
JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA, WODY W KĄPIELISKACH, W BASENACH KĄPIELOWYCH, CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ ORAZ NATURALNYCH WÓD BUTELKOWANYCH	37
Wprowadzenie	37
Badania laboratoryjne próbek wody	38
Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę	39
Wodociągi o produkcji ≤ 100 m ³ /d	39
Wodociągi o produkcji 101÷1000 m ³ /d	40
Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m ³ /d	40
Wodociągi o produkcji 10001÷100000 m ³ /d	41
Inne podmioty zaopatrujące w wodę	41
Ujęcia powierzchniowe	41
Studnie publiczne	41
Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	41
Badania ciepłej wody użytkowej	42
Badania ciepłej wody w szpitalach i w budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek Legionella sp.	42
Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne	42
Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego	43
Wnioski	44
STAN SANITARNY PŁYWALNI ORAZ MIEJSC WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI I KĄPIELISK	45
Wprowadzenie	45
Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny pływalni	46
Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli	46
Klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach	47
Serwis kąpieliskowy	48
Wnioski	48

STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ORAZ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	49
Wprowadzenie	49
Stan sanitarny wybranych obiektów	49
Ustępy publiczne	49
Obiekty opieki społecznej	50
Obiekty hotelarskie	52
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej	53
Obiekty komunikacji publicznej	54
Cmentarze	55
Domy przedpogrzebowe	55
Inne obiekty użyteczności publicznej	56
Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą	57
Wnioski	58
NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI ..	59
Wprowadzenie	59
Działalność kontrolna w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego - charakterystyka działań naprawczych	59
Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad warunkami pracy oraz działań naprawczych	60
Przekroczenia NDS i NDN	60
Czynniki biologiczne	61
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	61
Usuwanie azbestu	61
Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad chemikaliami oraz działań naprawczych	61
Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad kosmetykami oraz działań naprawczych	62
Choroby zawodowe	62
Badania i pomiary środowiska pracy	64
Współpraca oraz działalność prozdrowotna	64
Wnioski	65
DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKЦИИ SANITARNEJ WOJ. ŚWIĘTOKRZYSKIEGO W ZAKRESIE ZMNIEJSZANIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANEGO PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE ..	66
Działania nadzorowe	66
Analiza epidemiologiczna skutków zdrowotnych po zażyciu „dopalaczy”	67
Współpraca z innymi instytucjami	67
Działania profilaktyczne	67
Wnioski	68
HIGIENA RADIACYJNA	69
Informacje ogólne	69
Ochrona radiologiczna w jednostkach ochrony zdrowia stosujących źródła promieniowania jonizującego	69
Ochrona przed polami elektromagnetycznymi o częstotliwości w zakresie 0 Hz -300 GHz	71
Pomiary skażeń promieniotwórczych	73
Wnioski	74
OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	75
Informacje ogólne	75
Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży	75
Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży	76
Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	76
Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży	77
Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenie uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych	77
Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	78
Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu w szkole	78

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami.....	79
Prowadzenie dożywiania w szkołach.....	79
Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży.....	79
Postępowanie administracyjne.....	79
Działania związane z COVID-19.....	79
Podsumowanie.....	79
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	81
Wprowadzenie.....	81
Wnioski.....	86
PODSUMOWANIE	87
SEKCJA NADZORU NAD OBIEKTAMI MSWiA	88
Wprowadzenie.....	88
PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA	89
Ogólnopolskie programy edukacyjne.....	89
Ogólnopolski Program Edukacyjny: „Trzymaj Formę!”.....	89
Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”.....	89
Wojewódzkie programy edukacyjne.....	89
Program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość?”.....	89
Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”.....	90
Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas”.....	90
Interwencje nieprogramowe.....	91
Wnioski:.....	93



SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH

Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Na sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w województwie świętokrzyskim w 2022 roku, ważący wpływ miał stan epidemii a później zagrożenia epidemicznego, zakażeń SARS-CoV-2.

Napływ uchodźców z Ukrainy, głównie matek z małoletnimi dziećmi i ich stosunkowo duże skupiska w wyznaczonych miejscach pobytu zbiorowego, przy dostępnych danych na temat niższego (w porównaniu do Polski) stopnia zaszczepienia tej populacji, postawił przed nadzorem przeciwepidemicznym wyzwania w zakresie promocji szczepień ochronnych i monitoringu tych środowisk.

W 2022 r., na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano pierwsze przypadki zakażeń wirusem ospy małpiej (Mpox).

Ponadto w 2022 r., podobnie jak w całej Polsce, obserwowano utrwalony już trend, stałego zwiększania się liczby rodziców/opiekunów prawnych, którzy nie poddają dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, pomimo braku przeciwwskazań lekarskich.

Uwaga!: podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2022 rok pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

Zakażenia SARS-CoV-2/COVID-19

Zakażenie SARS-CoV-2 może przebiegać bezobjawowo, skąpoobjawowo lub z wyraźnymi objawami chorobowymi (COVID-19), podobnymi jak w innych infekcjach układu oddechowego, takimi jak m.in. gorączka, kaszel, duszność, ból gardła, mięśni, głowy, biegunka, czy uczucie osłabienia lub utrata węchu lub smaku. Postawienie pewnej diagnozy wymaga wykonania badań diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2. Minister Zdrowia rekomenduje szczepienia przeciw COVID-19 w celu zapewnienia ochrony przed objawowym i ciężkim przebiegiem choroby, jak i przed zakażeniem. Ogólne ryzyko związane z COVID-19 o ciężkim przebiegu zależy od odsetka osób zaszczepionych

w populacji, wieku, chorób współistniejących, ale również występowania nowych wariantów wirusa.

Zakażenia SARS-CoV-2 zostały uznane za zagrożenie dla zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym przez Światową Organizację Zdrowia w dniu 30 stycznia 2020 r.

W Polsce pierwszy przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 został wykryty w dniu 4 marca 2020 r. Od 14 marca 2020 r. obowiązywał w Polsce stan zagrożenia epidemicznego. Wraz z pojawieniem się kolejnych przypadków COVID-19 oraz ogłoszeniem w dniu 11 marca 2020 r. przez Światową Organizację Zdrowia pandemii COVID-19, na terenie Polski wprowadzono stan epidemii w dniu 20 marca 2020 r. Od 16 maja 2022 roku, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, zniesiono stan epidemii, a obowiązuje stan zagrożenia epidemicznego.

COVID-19 podlega aktywnemu nadzorowi, włącznie z sekwencjonowaniem pobieranych od pacjentów prób w celu monitorowania zmian genomu wirusa.

Przypadki zakażeń SARS-CoV-2 (COVID-19) w województwie świętokrzyskim i w Polsce w 2022 r.:

W 2022 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 58 804 przypadki zakażeń SARS-CoV-2/ COVID-19 (w 2021 r. – 63 599 przypadków), a w Polsce 2 367 643 przypadki (przypadki potwierdzone i możliwe łącznie).

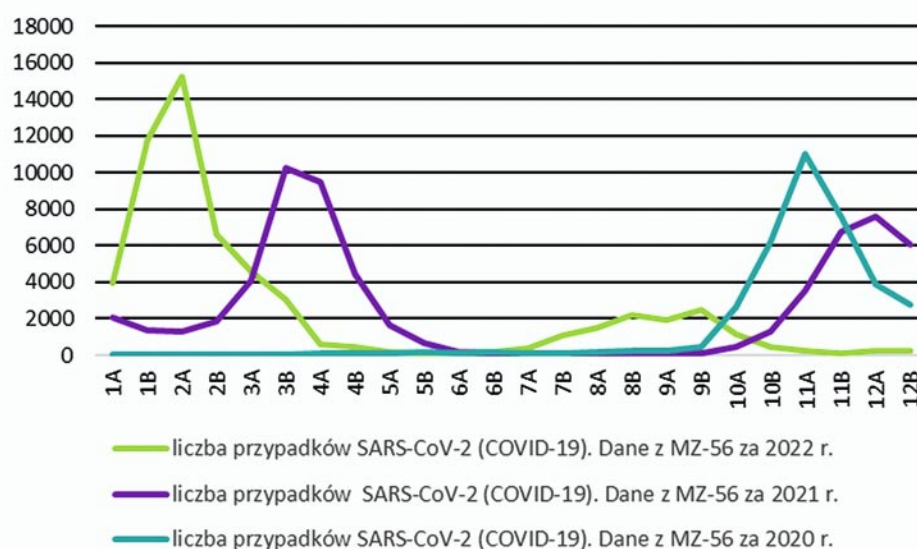
W 2022 r. zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 4 974,28/100 tys. Ludności, a w Polsce – 6 204,15/100 tys. ludności.

Źródło danych dla województwa świętokrzyskiego: roczne sprawozdanie MZ-56, sporządzane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,

Źródło danych dla Polski: opracowanie NIZP-PZH pt. „Informacje o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach w Polsce w 2022 roku” (dane tymczasowe, dostępne na stronie internetowej).

nr dwutygodniowego MZ-56 z woj. świętokrzyskiego	liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2022 r.	liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2021 r.	liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2020 r.
1A	3989	2078	0
1B	11708	1352	0
2A	15241	1326	0
2B	6652	1821	0
3A	4554	4119	3
3B	3033	10296	44
4A	571	9471	122
4B	439	4418	90
5A	181	1618	79
5B	130	686	175
6A	92	166	129
6B	149	75	153
7A	394	33	72
7B	1 054	32	105
8A	1 536	58	192
8B	2 211	96	233
9A	1 959	133	266
9B	2 478	120	482
10A	1 153	423	2624
10B	458	1308	6165
11A	213	3543	11057
11B	134	6764	7573
12A	229	7616	3858
12B	246	6047	2780

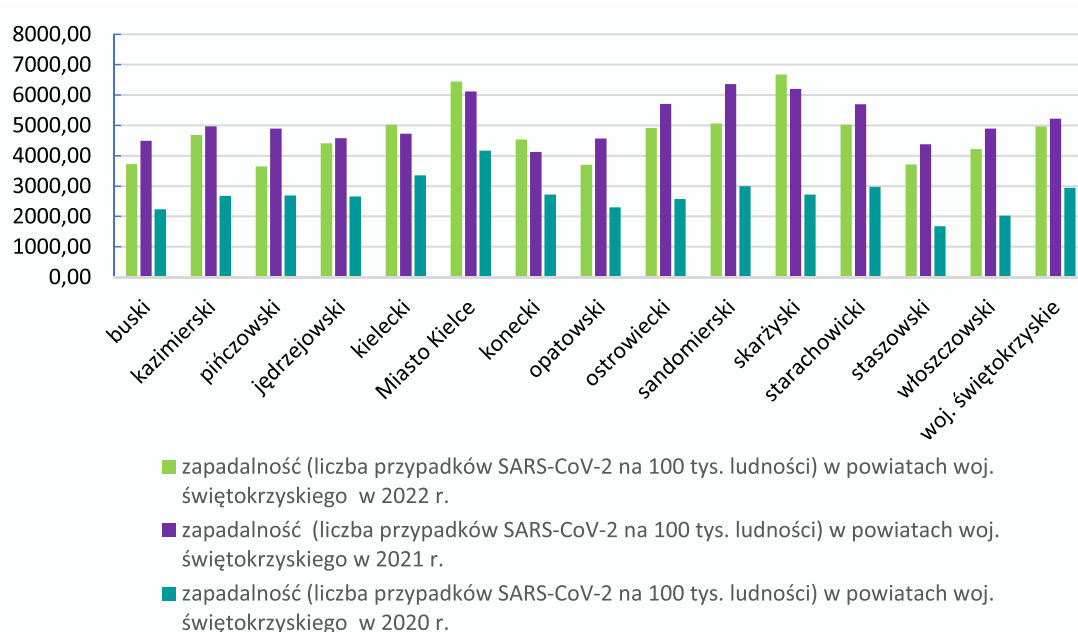
Tabela 1. Liczba zarejestrowanych przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (COVID-19) według dwutygodniowych sprawozdań MZ-56 w województwie świętokrzyskim, w latach 2020 - 2022.



Wykres 1. Liczba zarejestrowanych przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (COVID-19) według dwutygodniowych sprawozdań MZ-56 w województwie świętokrzyskim, w latach 2020 - 2022.

Powiat	Liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2022 r.	Zapadalność (liczba przypadków SARS-CoV-2 na 100 tys. ludności) w 2022 r.	Liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2021 r.	Liczba przypadków SARS-CoV-2 (COVID-19). Dane z MZ-56 za 2020 r.
buski	2554	3722,65	3175	1596
kazimierski	1501	4681,55	1651	897
pińczowski	1357	3652,07	1873	1040
jędrzejowski	3622	4412,39	3866	2268
kielecki	10641	5026,45	9957	7082
Miasto Kielce	11887	6442,12	11776	8097
konecki	3403	4540,30	3237	2168
opatowski	1821	3708,00	2337	1194
ostrowiecki	5005	4914,91	6106	2788
sandomierski	3700	5066,90	4828	2302
skarżyski	4641	6673,95	4497	2003
starachowicki	4266	5024,91	5010	2656
staszowski	2571	3713,12	3108	1200
włoszczowski	1835	4224,80	2178	911
woj. świętokrzyskie	58804	4974,28	63599	36202

Tabela 2. Liczba zarejestrowanych przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (COVID-19) według dwutygodniowych sprawozdań MZ-56 w powiatach wojództwa świętokrzyskiego, w latach 2020 – 2022



Wykres 2. Zapadalność (liczba przypadków SARS-CoV-2 na 100 tys. ludności) w powiatach woj. świętokrzyskiego w latach 2020 - 2022.

W woj. świętokrzyskim w 2022 r. zarejestrowano 897 zgonów osób zakażonych SARS-CoV-2 (w 2021 r. – 2 411 zgonów) zaklasyfikowanych według kodu ICD jako U 07.1 COVID-19 (wirus zidentyfikowany); liczba osób zmarłych według grup

wieku: 7 (30-39 lat), 9 (40-49 lat), 30 (50-59 lat), 851 (60+).

Źródło danych: „Raport o zgonach zaklasyfikowanych według kodu ICD jako U 07.1 COVID-19 (wirus zidentyfikowany) za 2022 rok”.

PSSE/powiat	liczba zgonów osób zakażonych SARS-CoV-2 w 2022 r.	liczba zgonów osób zakażonych SARS-CoV-2 w 2021 r.	liczba zgonów osób zakażonych SARS-CoV-2 w 2020 r.
Busko-Zdrój / buski, pińczowski, kazimierski	95	267	114
Jędrzejów / jędrzejowski	49	146	46
Kielce / Miasto Kielce, kielecki	274	651	201
Końskie / konecki	76	213	95
Opatów / opatowski	27	94	58
Ostrowiec Św. / ostrowiecki	63	224	109
Sandomierz / sandomierski	39	157	51
Skarżysko Kam. / skarżyski	80	216	73
Starachowice / starachowicki	113	232	100
Staszów / staszowski	37	111	47
Włoszczowa / włoszczowski	44	100	35
woj. świętokrzyskie	897	2411	929

Tabela 3. Liczba zgonów osób zakażonych SARS-CoV-2 zarejestrowanych w PSSE woj. świętokrzyskiego w latach 2020 - 2022.

Monitorowanie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, a w szczególności jego wariantów alertowych, wymagało prowadzenia skutecznego nadzoru epidemiologiczno-genomowego. Nadzór genomowy obejmował dwa podejścia doboru próbek do sekwencjonowania tj. dobór losowy (typowanie próbek spośród zakażeń zapewniające reprezentatywność w celu monitorowania sytuacji epidemicznej poszczególnych wariantów SARS-CoV-2), oraz dobór celowany (ukierunkowane typowanie próbek spośród pozytywnych przypadków SARS-CoV-2), w celu śledzenia określonych zagrożeń występujących w specjalnych warunkach lub populacjach, z uwzględnieniem np. reinfekcji, ognisk, przypadków o nietypowym przebiegu klinicznym czy z historią podróży do rejonów, w których występują nowe warianty wirusa.

W woj. świętokrzyskim w 2022 r., w wyniku prowadzonego nadzoru genomowego potwierdzono:

- B.1.617.2 (wariant Indyjski podtyp 2) – w 95 próbach
- B.1.1.529 (wariant Omicron) – w 685 próbach
- BA.2 (wariant Omicron podtyp BA.2) – w 21 próbach
- BA.4 (wariant Omicron podtyp BA.4) – w 4 próbach
- BA.5 (wariant Omicron podtyp BA.5) – w 217 próbach

- BE.X (wariant Omicron podtyp BE.X) – w 36 próbach
- BF.X (wariant Omicron podtyp BF) – w 21 próbach
- BA.2.75 (wariant Omicron podtyp BA.2.75) – w 1 próbie
- BQ.1 (wariant Omicron podtyp BQ.1) – w 7 próbach.
- W 2022 r. dominował wariant Omicron.

W momencie tworzenia niniejszego opracowania, monitorowaniu podlega wariant Omicron ze szczególnym uwzględnieniem podwariantów: BQ.1, XBB, XBB.1.5, BN.1, CH.1.1.

W woj. świętokrzyskim w 2022 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały, na podstawie danych w SEPIS, 65 ognisk COVID-19, które wystąpiły poza miejscem zamieszkania i w podmiotach innych niż szpitale (opisane w części 2.): w DPS/ZOL/hospicjum - 21 ognisk, w szkołach - 11 ognisk, w przedszkolach - 4 ogniska, w ośrodku opiekuńczo-wychowawczym - 3 ogniska, w przychodni - 3 ogniska, w sanatorium - 4 ogniska, w innych placówkach medycznych - 6 ognisk, w zakładach produkcyjnych - 2 ogniska, w innych zakładach pracy - 6 ognisk, w innych pojedynczych lokalizacjach - 5 ognisk.

Choroby zakaźne wieku dziecięcego

Osipa wietrzna

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 4 835 zachorowań (w 2021 r. – 1 851, w 2020 r. – 1 458).

Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 409,00/100 tys. ludności (w 2021 r. – 151,96/100 tys., w 2020 r. – 118,53/100 tys.), a w Polsce – 449,34/100 tys. ludności (w 2021 r. – 151,12/100 tys., w 2020 r. – 185,98/100 tys.).

Obserwowany w 2022 r. wzrost liczby zachorowań jest związany z obserwowaną okresowością epidemiczną choroby.

Aktualnie obowiązek szczepienia przeciw ospie wietrznej dotyczy jedynie wybranych, określonych w Programie Szczepień Ochronnych (PSO) grup dzieci do ukończenia 12 roku życia, np. przebywających w żłobkach, klubach dziecięcych, placówkach opiekuńczo-wychowawczych lub z upośledzeniem odporności.

Różyczka

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim nie zarejestrowano zachorowania na różyczkę (w 2021 r. – 1, w 2020 r. – 2).

W Polsce zarejestrowano 153 przypadki (w 2021 r. – 50, w 2020 r. – 98), przy zapadalności 0,40/100 tys. ludności (w 2021 r. – 0,13/100 tys., w 2020 r. – 0,26/100 tys.).

Zapobieganie różyczce jest niezwykle istotne ze względu na występowanie zespołu różyczki wrodzonej u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. W ramach realizacji koordynowanego przez Światową Organizację Zdrowia programu eliminacji różyczki niezbędne pozostaje potwierdzanie laboratoryjne przypadków podejrzeń różyczki.

Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 36 zachorowań (w 2021 r. – 18, w 2020 r. – 24). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,04/100 tys. (w 2021 r. – 1,48/100 tys., w 2020 r. – 1,95/100 tys.), a w Polsce 2,42/100 tys. ludności (w 2021 r. – 1,27/100 tys., w 2020 r. – 1,50/100 tys.).

Mała liczba rejestrowanych zachorowań na świnkę jest wynikiem realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w całej populacji dzieci.

Biegunki u dzieci do lat 2 (A04; A08; A09)

„Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2” (A04 - dot. bakteryjnych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2 z wyłączeniem salmonelozy)

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 22 przypadki (w 2021 r. – 17 przypadków, w 2019 r. – 24 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 79,95/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2021 r. – 58,66/100 tys., w 2020 r. – 78,08/100

tys.), a w Polsce 127,99/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2021 r. – 126,85/100 tys. dzieci, w 2020 r. – 96,06/100 tys. dzieci).

Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (A08.0-4)

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 538 przypadków (w 2021 r. – 377 przypadków, w 2020 r. – 178 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 1 955,08/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2021 r. – 1 300,76/100 tys., w 2020 r. – 579,11/100 tys.), a w Polsce 2 599,57/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2021 r. – 1 444,36/100 tys. dzieci, w 2020 r. – 814,17/100 tys. dzieci).

Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 (A09)

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 199 przypadków (w 2021 r. – 218 przypadków, w 2020 r. – 153 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 723,16/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2021 r. – 752,17/100 tys., w 2020 r. – 497,77/100 tys.), a w Polsce 1 477,39/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2021 r. – 1 330,89/100 tys. dzieci, w 2020 r. – 945,90/100 tys. dzieci).

Ostre porażenia wiotkie (OPW) u dzieci w wieku 0 - 14 lat

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki dzieci w wieku 0 - 14 lat z objawami ostrego porażenia wiotkiego, z terenu nadzorowanego przez PPIS w Kielcach i PPIS w Skarżysku - Kamiennej (w 2021 r. – 1, w 2020 r. – 0, w 2019 r. – 1, w 2018 r. – 2).

Województwo świętokrzyskie osiągnęło wymagany (przez WHO) dla skutecznego nadzoru epidemiologicznego nad ewentualnymi przypadkami poliomyelitis, poziom zgłaszalności OPW (z podmiotów leczniczych).

Inne, wybrane choroby zakaźne

Mpox – osipa małpia

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 2 zachorowania (mężczyzn) a zapadalność wyniosła 0,17/100 tys. W Polsce zarejestrowano 213 przypadków, a współczynnik zapadalności wyniósł 0,56/100 tys.

Osipa małpia jest infekcją wirusową wywołaną przez wirus ospy małpiej (MPXV) należący do rodzaju Orthopoxvirus. MPXV występuje w dwóch odmianach - zachodnioafrykańskiej oraz środkowoafrykańskiej, które różnią się ciężkością przebiegu. Obecne zawleczenia do Europy są spowodowane odmianą zachodnioafrykańską, która ma łagodniejszy przebieg.

Osipa małpia jest chorobą odzwierzęcą, która w sprzyjających warunkach (bliski kontakt, kontakty intymne) może się przenosić z człowieka na człowieka.

Dostępne są szczepienia przeciw ospie małej - przedekspozycyjnie i poekspozycyjnie w grupie osób narażonych, tj. u osób z bliskiego kontaktu, personelu medycznego i laboratorium. Szczepienia są dobrowolne, a decyzja o szczepieniu podejmowana jest indywidualnie po ocenie korzyści i czynników ryzyka.

Grypa

W aktualnym sezonie epidemicznym grypy (od początku września 2022 roku do 07.02.2023 r.) na terenie woj. świętokrzyskiego odnotowano 76 013 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, tj. o 37 015 przypadków więcej niż w analogicznym okresie poprzedniego sezonu epidemicznego.

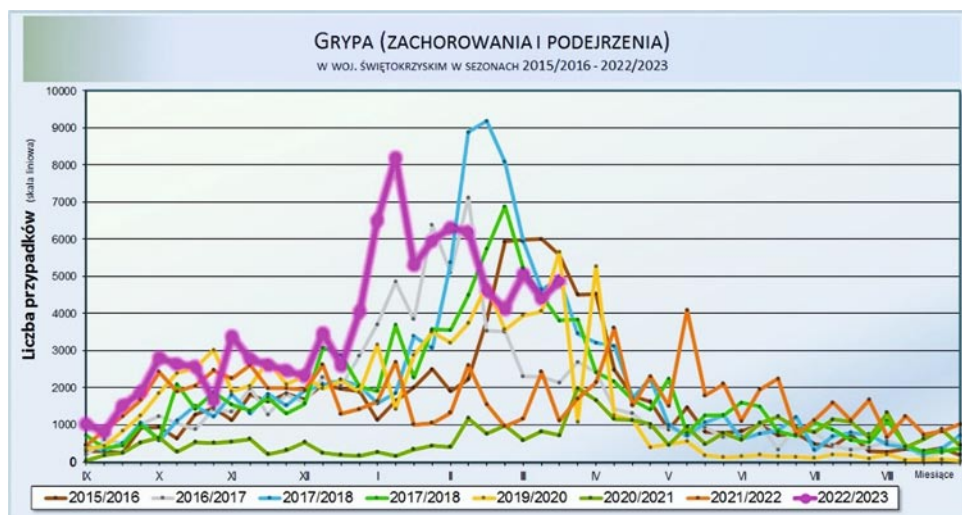
W Polsce w 2022 r. zarejestrowano ogółem 4 701 874 przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę - współczynnik zapadalności wyniósł 12 320,75 /100 tys. (w 2021 r. - 2973 793 przypadki i podejżenia, współczynnik zapadalności - 7 792,50 /100 tys. ludności). W Polsce, wśród ogółu ww. zachorowań, zarejestrowano 2 235 798 przypadków i podejrzeń zachorowań na grypę u dzieci w wieku 0 - 14 lat, współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 38 181,20/100 tys. (w 2021 r. 1 433 242 przypadków i podejrzeń tj. 24 475,78/100 tys.).

W województwie świętokrzyskim, stosownie do wymogów European Influenza Surveillance

Network (EISN) oraz European Center for Disease Control and Prevention (ECDC), podejmowane są próby prowadzenia zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego nad grypą z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu sentinel, w którym w sezonie epidemicznym 2022/2023 uczestniczy, na zasadach wolontariatu, 9 lekarzy (z powiatu jędrzejowskiego, koneckiego, ostrowieckiego i starachowickiego). W bieżącym sezonie epidemicznym grypy, w ramach wymienionego nadzoru, do 05.02.2023 r., ww. lekarze pobrali od pacjentów 37 prób, z których 2 były dodatnie w kierunku wirusa grypy typu A (niezróżnicowanego), 8 było dodatnich w kierunku wirusa grypy A/H1N1, 9 było dodatnich w kierunku wirusa grypy A/H3N2, 2. były dodatnie w kierunku wirusa grypy typu B, 1. była dodatnia w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w 1. próbie zidentyfikowano RSV. W tym czasie w Polsce pobrano 1 857 próbek, z których 727 było dodatnich w kierunku wirusów grypy (dane NIZP PZH-PIB).

Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że rocznie dotyczyć może 5%–10% dorosłych i 20%–30% dzieci.

WHO i Minister Zdrowia zalecają szczepienia przeciwko grypie sezonowej osobom z grup ryzyka w związku z przesłankami klinicznymi, a w związku z przesłankami epidemiologicznymi, wszystkim osobom od ukończenia 6 miesiąca życia.



Wykres 3. Grypa (zachorowania i podejżenia, w tym ostre zakażenia dróg oddechowych) w woj. świętokrzyskim w sezonach epidemicznych 2015/2016 - 2022/2023.

Krztusiec

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 4 przypadki krztuśca (w 2021 r. - 2, w 2020 r. - 11). W Polsce zarejestrowano 376 zachorowań (w 2021 r. - 182, w 2020 r. - 743). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,33/100 tys. ludności (w 2021 r - 0,16/100 tys., w 2020 r - 0,89/100 tys.), a w Polsce 0,99 /100 tys. (w 2021 r. - 0,48/100 tys., w 2020 r. - 1,94/100 tys.).

Krztusiec jest najbardziej niebezpieczny dla nieodpornionych niemowląt i małych dzieci.

Ryzyko zachorowania niemowląt można zmniejszyć poprzez szczepienia kobiet w ciąży, osób z ich otoczenia oraz pracowników oddziałów pediatrycznych.

Najistotniejszymi czynnikami sprzyjającymi szerzeniu się krztuśca w populacji jest występowanie zjawiska naturalnego (fizjologicznego) zanikania odporności na tę chorobę zarówno w przypadku

osób, które nabyły ją w wyniku szczepienia, jak również tych, które nabyły ją w wyniku przechorowania i brak stosowania dawek przypominających szczepienia w starszych grupach wiekowych. Szacuje się, że odporność po zachorowaniu lub szczepieniu utrzymuje się od 3 do 15 lat (średnio 5-7 lat). Możliwym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca mogą być również zmiany genetyczne wśród szczepów *Bordetella pertussis*.

Na podstawie badań z lat ubiegłych można podejrzewać, że liczba przypadków krztuśca w Polsce jest znacząco niedoszacowana, z powodu niewystarczającej laboratoryjnej diagnostyki zachorowań.

Gruźlica - dane tymczasowe

Według danych tymczasowych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, w woj. świętokrzyskim w 2022 r. zarejestrowano 115 przypadków gruźlicy. W latach ubiegłych zarejestrowano: w 2021 r. – 137 przypadków, w 2020 r. – 141 przypadków, w 2019 r. – 208 przypadków, w 2018 r. – 209 przypadków, w 2017 r. – 206 przypadków gruźlicy. Podobnie jak w roku ubiegłym, nie zarejestrowano przypadków gruźlicy wśród dzieci w wieku 0 – 14 lat, natomiast zarejestrowano 3 przypadki gruźlicy wśród młodzieży w wieku 15 – 19 lat. W latach ubiegłych (2019, 2020) odnotowano odpowiednio 1 i 2 przypadki gruźlicy wśród młodzieży a wśród dzieci odpowiednio 2 i 3 przypadki gruźlicy.

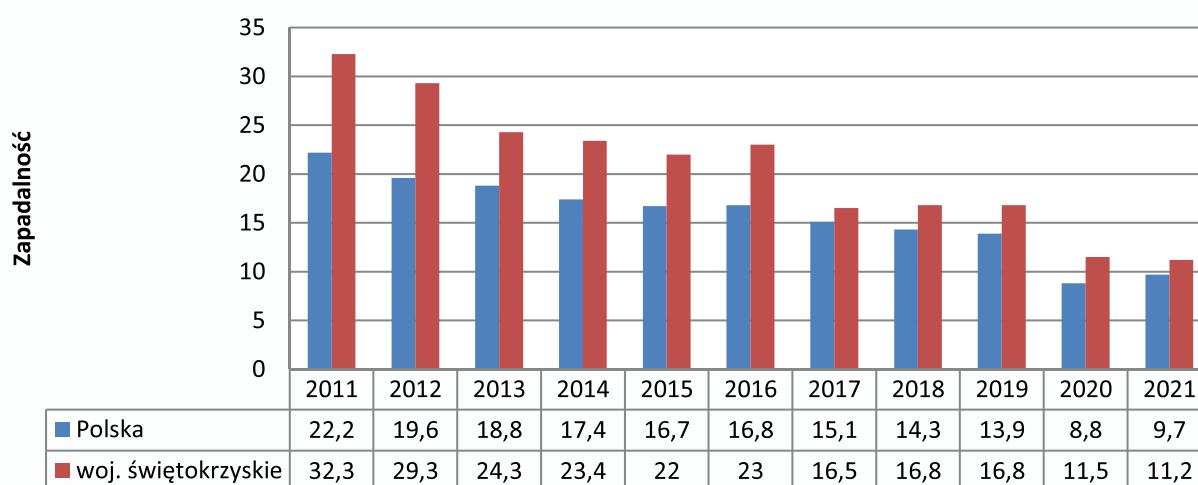
Według danych tymczasowych IGIChP w Warszawie, w woj. świętokrzyskim w 2022 roku, podobnie jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego – 97,4 % ogółu zachorowań na gruźlicę. Dla 75 % przypadków gruźlicy płuc uzyskano potwierdzenie bakteriologiczne. Dla przypadków gruźlicy pozapłucnej w 100 % uzyskano potwierdzenie bakteriologiczne. W województwie, podobnie jak w roku 2021, nie odnotowano przypadków gruźlicy wśród cudzoziemców, jak również przypadków gruźlicy wielolekoopornej (MDR).

W 2022 roku odnotowano znacząco mniej niż w latach ubiegłych, przypadków gruźlicy pozapłucnej, tzn. 3 przypadki, w stosunku do 8 w 2021 r. i 18 przypadków w 2020 r. Utrzymuje się natomiast stosunkowo wysoki odsetek wznów, tj. 11,3 % ogółu przypadków gruźlicy, dotyczących osób powyżej 19 lat. Wznowy w latach 2021-2019 stanowiły odpowiednio: 13,3 % , 13,2 % i 11,1 % wszystkich zarejestrowanych przypadków gruźlicy (w latach 2018 - 2017 r. – po 8,6 %).

W woj. świętokrzyskim w 2022 roku, podobnie jak w 2021 roku i w latach poprzednich, gruźlica była częściej wykrywana u mężczyzn niż u kobiet (odpowiednio: 82/33 i 105/32).

Wg danych IGIChP informacje o sposobie wykrycia przypadków gruźlicy płuc w 2022 roku wskazują, że w Polsce i w woj. świętokrzyskim najczęstszą metodą wykrywania takich zachorowań było wykrywanie bierne, tzn. z powodu objawów chorobowych u osób, które same zgłosiły się do placówki medycznej.

W 2021 roku, wg ostatnich opublikowanych danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności dla Polski na poziomie 9,7/100 tys. ludności, województwo świętokrzyskie z zapadalnością 11,2/100 tys., znalazło się w rankingu województw na czwartym miejscu, po województwie śląskim (12,6/100 tys.), mazowieckim (12,3/100 tys.) i lubelskim (11,9/100 tys.) a przed kujawsko-pomorskim (10,8/100 tys.). Pomimo obserwowanego od 2012 r. trendu spadkowego wartości wskaźników zapadalności na gruźlicę, woj. świętokrzyskie pozostaje w grupie województw o niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy. Powolność procesu poprawy sytuacji epidemiologicznej w woj. świętokrzyskim może mieć związek z sytuacją bytową (w tym ekonomiczną) jego mieszkańców.



Wykres 4. Gruźlica wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2011 - 2021, wg danych IGIChP w Warszawie. Zapadalność na 100 tys. ludności.

Odra

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zgłoszono dwa podejrzenia zachorowania na odrę z terenu PSSE Opatów i PSSE Sandomierz, dla których nie uzyskano potwierdzenia badaniami serologicznymi ani molekularnymi (wyniki ujemne), przeprowadzanymi w Krajowym Ośrodku ds. Odry/Różyczki w NIZP PZH – PIB.

W Polsce zarejestrowano 28 przypadków odry (w 2021 r. – 13, w 2020 r. – 29).

Współczynnik zapadalności w Polsce wyniósł 0,07/100 tys. (w 2021 r. – 0,03/100 tys., w 2020 r. – 0,08/100 tys.).

Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić wśród społeczności lokalnych lub w środowisku szkolnym, w których stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest niewystarczający dla uzyskania odporności zbiorowości, która powstaje gdy liczba osób uodpornionych w danym środowisku osiąga co najmniej 95%.

Indywidualne ryzyko zachorowania na odrę występuje u każdej osoby, która nie była zaszczepiona przeciw tej chorobie lub jej wcześniej nie przechorowała. Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę, ze względu na wysoką zaraźliwość choroby, która szerzy się drogą kropelkową lub powietrzno – kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z osobą chorą.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2022 roku w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków wzv A, po jednym na terenie PSSE Końskie, Opatów, Ostrowiec Świętokrzyski, Sandomierz i Włoszczowa (w 2021 r. – 3, w 2020 r. – 0, w 2019 r. – 16). Współczynnik zapadalności /wykrywalności wzv A w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,42/100 tys. (w 2021 r. 0,25/100 tys., w 2019 r. – 1,29/100 tys.).

W Polsce zarejestrowano 232 zachorowania (w 2021 – 92, w 2020 r. – 109, w 2019 r. – 1067) a zapadalność wyniosła 0,61/100 tys. ludności (w 2021 r. 0,24/100 tys., w 2020 r. – 0,28/100 tys., w 2019 r. – 2,78/100 tys.).

Duża część aktualnej populacji Polski (dzieci, młodzież, młodzi dorośli), nie miała styczności z wirusem zapalenia wątroby typu A i tym samym nie nabyła odporności naturalnej. Wysokie ryzyko zakażenia dotyczy głównie osób wyjeżdżających do krajów o wysokiej endemiczności, osób z kontaktu z chorymi na wzv A, homoseksualistów, narkomanów.

W przypadku wzv A istnieje skuteczna profilaktyka - szczepienia ochronne są zalecane w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2022 roku w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 9 przypadków wzv B (w 2021 r. – 6, w 2020 r.

– 4); wszystkie zakwalifikowano według kodu ICD 10 jako B18.0-1 (przewlekłe i BNO).

W Polsce zarejestrowano ogółem 2 495 przypadków wzv typu B, w tym 38 przypadków ostrego wzv typu B (w 2021 r. ogółem 1 547, w tym 10 przypadków ostrego wzv).

Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2022 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,77/100 tys., (w 2021 r. – 0,49/100 tys., w 2020 r. – 0,32/100 tys.), a w Polsce 6,44/100 tys. ludności (w 2021 r. – 4,03/100 tys., w 2020 r. – 2,62/100 tys.).

Aktualna, dobra sytuacja epidemiologiczna wzv B wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi, a także stale poprawiających się warunków świadczenia usług w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 29 przypadków wzv typu C (w 2021 r. – 9, w 2020 r. – 14); wszystkie zakwalifikowano według kodu ICD 10 jako B18.2 (przewlekłe i BNO).

W Polsce zarejestrowano ogółem 2 492 przypadków wzv typu C, oraz 9 przypadków ostrego wzv typu C (w 2021 r. odpowiednio – 1 228, w tym 4 przypadki ostre).

Współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,45/100 tys. (w 2021 r. – 0,74/100 tys., w 2020 r. – 1,14/100 tys.), a w Polsce 6,53/100 tys. ludności (w 2021 r. – 3,22/100 tys., w 2020 r. – 2,45/100 tys.).

Brak szczepionki przeciwko HCV powoduje, że szerzeniu się zachorowań na WZW C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych, polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higienicznosanitarnych świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek, jak również poprzez działania o charakterze profilaktycznoedukacyjnym, mające na celu podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa w zakresie WZW typu C.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 4 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2021 r. – 1, w 2020 r. – 4).

Zachorowało 2 dzieci (lat 8 i 11 miesięcy), mężczyzna (lat 31, z terenu powiatu koneckiego), dla których określono serogrupę B oraz kobieta (lat 70, z terenu powiatu skarżyskiego), u której nie określono serogrupy.

W Polsce zarejestrowano 116 przypadków (w 2021 r. – 107, w 2020 r. – 99).

Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,34/100 tys. ludności (w 2021 r. – 0,08/100 tys.), a w Polsce 0,30/100 tys. (w 2021 r. – 0,28/100 tys.).

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* - inwazyjna

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 50 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* inwazyjnej (w 2021 r. – 12, w 2020 r. – 6). W Polsce zarejestrowano 2 180 zachorowań (w 2021 r. – 952, w 2020 r. – 545). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 4,23/100 tys. ludności (w 2021 r. – 0,99/100 tys.), a w Polsce 5,71/100 tys. (w 2021 r. – 2,49/100 tys.).

Streptococcus pneumoniae (pneumokok, dwoninka zapalenia płuc), oprócz chorób inwazyjnych (zapalenie płuc z bakterią, sepsa i zapalenie opon mózgowo rdzeniowych, obarczonych wysokim ryzykiem zgonu lub trwałych powikłań), odpowiada również za zakażenia nieinwazyjne, z których najczęstsze to ostre zapalenie ucha środkowego, zatok, zaostrenia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc oraz zapalenie spojówek.

Obowiązkowymi, bezpłatnymi szczepieniami przeciw tej chorobie, objęte są w Polsce wszystkie dzieci urodzone od 1 stycznia 2017 r.

Kleszczowe Zapalenie Mózgu

W 2022 roku, w województwie świętokrzyskim, zarejestrowano 8 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (2021 r. – 2, 2020 r. – 3).

W Polsce zarejestrowano 445 zachorowań (w 2021 r. – 210, w 2020 r. – 158). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,68/100 tys. ludności (w 2021 r. – 0,16/100 tys., w 2020 r. – 0,24/100 tys.), a w Polsce 1,17/100 tys. ludności (w 2021 r. 0,55/100 tys., w 2020 r. – 0,41/100 tys.).

Źródłem zakażenia dla ludzi są najczęściej kleszcze (zakażone) lub znacznie rzadziej, nieprzegotowane mleko i niepasteryzowane produkty mleczne pochodzące od zwierząt w okresie wiremii.

Najskuteczniejszą formą ochrony przed zakażeniem wirusem kleszczowego zapalenia mózgu jest szczepienie, które jest zalecane w szczególności dla najbardziej narażonych grup zawodowych (leśnicy, rolnicy, itp.).

Borelioza

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 317 przypadków boreliozy (w 2021 r. – 270, w 2020 r. – 212). W Polsce zarejestrowano 17 338 przypadków (w 2021 r. – 12 500, w 2020 r. – 12 524). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 26,81/100 tys. ludności, (w 2021 r. – 22,17/100 tys., w 2020 r. – 17,23/100 tys.), a w Polsce 45,43/100 tys. (w 2021 r. – 32,75/100 tys., w 2020 r. – 32,63/100 tys.).

Na stosunkowo dużą liczbę przypadków boreliozy wpływa rozrost populacji kleszczy, zarówno w lasach jak i w miejskich terenach zielonych oraz wydłużenie okresów ich żerowania. Istotne znaczenie mają także zmiany kulturowe i społecz-

no-ekonomiczne, w wyniku których nastąpiła popularyzacja aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz zbieranie owoców runa leśnego w celach zarobkowych. 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.

Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby, co oznacza, że kleszcze będące wektorami krętków z rodzaju *Borrelia*, wywołujących chorobę, są obecne na terenie całego kraju.

Salmonelozy – zatrucia pokarmowe

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 173 przypadki (w 2021 r. – 122, w 2020 r. – 116), z których 156 podlegało hospitalizacji. W Polsce zarejestrowano 6 221 przypadków (w 2021 r. – 8 014, w 2020 r. – 5 092). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 14,63/100 tys. ludności (w 2021 r. – 10,02/100 tys., w 2020 r. – 9,43/100 tys.), a w Polsce 16,30/100 tys. (w 2021 r. – 21,00/100 tys., w 2020 r. – 13,27/100 tys.).

Zachorowania występują na całym świecie. W Polsce, zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi *Salmonella*, jest nadal jedną z najczęstszych przyczyn bakteryjnych zatruc pokarmowych.

Rozprzestrzenianie się salmoneloz (innych niż wywołane przez *Salmonella typhi* oraz *Salmonella paratyphi*) w znacznym stopniu zależy m. in. od obyczajów żywieniowych oraz nadzoru weterynaryjnego (szczególnie w dużych fermach hodowlanych). Zakażeniom sprzyja nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), brak dbałości o higienę przygotowywania potraw, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia.

Kampylobakterioza

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 26 przypadków kampylobakteriozy (w 2021 r. – 13, w 2020 r. – 9). W Polsce zarejestrowano 629 zachorowań (w 2021 r. – 631, w 2020 r. – 443). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,2/100 tys. ludności (w 2021 r. – 1,07/100 tys.), a w Polsce 1,65/100 tys. (w 2021 r. – 1,65/100 tys.).

Głównym nośnikiem chorobotwórczych dla człowieka bakterii *Campylobacter* sp. są skażone: surowy (niedogotowany/niedopieczony) drób lub inne mięso, niepasteryzowane mleko krowie i kozie oraz ich przetwory.

Bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridioides difficile* (*Clostridium difficile*)

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 690 przypadków bakteryjnego zakażenia jelitowego wywołanego przez *Clostridium difficile* (w 2021 r. – 520, w 2020 r. – 230). W Polsce zarejestrowano 21 371 przypadków (w 2021 r. – 21 157, w 2020 r. – 10 139). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 58,37/100 tys. ludności (w 2021 r. – 43,99/100 tys.), a w Polsce 56,00/100 tys. (w 2021 r. – 55,44/100 tys.).

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.

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (bez szpitali)

Choroby przenoszone drogą pokarmową to grupa jednostek chorobowych wywołanych różnymi czynnikami, a ich wspólną cechą jest droga zakażenia.

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim, poza szpitalami, zarejestrowano 20 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.

W 11 ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy, w 4 ogniskach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella*, 1 ognisko wywołały adenowirusy, 1 ognisko wywołane było przez norowirusy, w 3 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego.

Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 32.

Łącznie zachorowało 97 osób (w tym 44 dzieci do lat 14).

Stan zdrowia 41 osób (42,2% chorych) wymagał hospitalizacji.

Spśród 20 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, zarejestrowanych na terenie woj. świętokrzyskiego:

- 12 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych lub były związane ze wspólnym zamieszkiwaniem w domach prywatnych,
- 1 ognisko wystąpiło w przedszkolu,
- 1 ognisko wystąpiło w sanatorium,
- 1 ognisko wystąpiło w Domu Pomocy Społecznej,
- 1 ognisko wystąpiło po spożytym posiłku w restauracji,
- 1 ognisko wystąpiło w ZOL-u,
- 3 zarejestrowano w tymczasowych ośrodkach dla uchodźców.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2022 roku na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 10 przy-padków nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2021 r. – 6, w 2020 r. – 0), oraz 2 przypadki AIDS (w 2021 r. – 0, w 2020 r. – 1). W Polsce zarejestrowano 2 380 nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2021 r. – 1 248) oraz 131 przypadków AIDS (w 2021 r. – 57). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 0,85/100 tys. dla nowo wykrytych zakażeń HIV, a w Polsce 6,24/100 tys. ludności (w 2021 r. – 3,27 /100 tys., w 2020 r. – 2,43/100 tys.).

Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o najmniejszej liczbie nowo wykrywanych zakażeń HIV.

Według danych tymczasowych NIZP PZH-PIB, w Polsce od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 sierpnia 2022 r. stwierdzono zakażenie HIV u 28 980 obywateli Polski i u osób innego obywatelstwa przebywających na terenie Polski. Wśród ogółu zarejestrowanych zakażonych było co najmniej 6 445 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 2 164 zakażonych poprzez kontakt heteroseksualny oraz 4 771 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 3 951 zachorowań na AIDS. 1 460 chorych zmarło.

Kiła

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 4 przypadki kiły różnych postaci (w 2021 r. – 11, w 2020 r. – 10), jednak bez kiły wrodzonej (A50). W Polsce zarejestrowano 15 przypadków kiły wrodzonej i 1 990 przypadków kiły innych postaci (w 2021 r. odpowiednio 1 i 1 127, w 2020 r. odpowiednio 6 i 1 716).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,33/100 tys. (w 2021 r. – 0,9/100 tys.), a w Polsce 5,21/100 tys. (w 2021 r. – 2,95/100 tys.).

Rzeżączka

W 2022 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek rze-żączki (w 2021 r. – 1, w 2020 r. – 2). W Polsce zarejestrowano 601 przypadków (w 2021 r. – 287, w 2020 r. – 250). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,08/100 tys. ludności (w 2021 r. – 0,08/100 tys.), a w Polsce 1,57/100 tys. (w 2021 r. – 0,75/100 tys.).

Ogniska epidemiczne w szpitalach woj. świętokrzyskiego

W 2022 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 163 ogniska zakażenia szpitalnego, natomiast w 2021 r. – 133, w 2020 r. – 122, w 2019 r. – 30, w 2018 r. – 24, a w 2017 r. – 23 ogniska.

Na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonuje łącznie 36 szpitali, w tym 10 jednodniowych, z których w 2022 r. nie zgłoszono wystąpienia ognisk epidemicznych.

Przyczyną tak znamiennej zmiany wzrostu ogólnej liczby ognisk była sytuacja epidemiologiczna związana z epidemią zakażeń SARS-CoV-2. Spośród 163 zarejestrowanych ognisk, aż w 121 ogniskach (74,2 %) czynnikiem etiologicznym był SARS-CoV-2. W pozostałych 42 ogniskach określono 7 rodzajów czynników etiologicznych, zarówno bakterii jak i wirusów, przy czym w jednym ognisku nie udało się określić czynnika (prawdopodobnie etiologia wirusowa).

W woj. świętokrzyskim obserwowany jest trend wzrostowy liczby zgłaszanych do organów PIS ognisk zakażenia szpitalnego o etiologii innej niż SARS-CoV-2, tj. 42 ogniska w 2022 r., 22 ogniska w 2021 r., 35 ognisk w 2020 r., 30 ognisk w 2019 r., 24 ogniska w 2018 r., co w opinii ŚPWIS może być, między innymi, wynikiem wzrostu czułości nadzoru w tym zakresie.

Czynniki etiologiczne ognisk zakażeń szpitalnych - ogółem 8, w tym:

- czynniki wirusowe - 4 (SARS-CoV-2, RSV, Adenowirusy), które wywołały 124 ogniska i objęły łącznie 1 235 osób:
 - SARS-CoV-2 - wywołał 121 ognisk, które objęły łącznie 1 218 osób: 909 pacjentów i 309 osób z personelu medycznego.
 - Norowirusy - wywołały 1 ognisko, które objęło 8 pacjentów,
 - Rotawirusy - wywołały 1 ognisko, które objęło 6 pacjentów,
 - etiologia mieszana wirusowa: Norowirusy i Rotawirusy/Adenowirusy - 1 ognisko, które objęło 3 pacjentów;
- czynniki bakteryjne - 4 (*Clostridioides difficile*, *Acinetobacter baumannii* (w tym: wielolekooporny, OXA), *Serratia marcescens* MBL oraz *Klebsiella pneumoniae*: ESBL MBL/NDM), które wywołały 38 ognisk i objęły łącznie 282 pacjentów:
 - *Clostridioides difficile* - 23 ogniska, które objęły 187 pacjentów (w tym 6 ognisk dotyczyło oddziałów „COVID-19” i objęły 83 pacjentów),
 - *Acinetobacter baumannii* - 7 ognisk, które objęły 60 pacjentów (w tym 2 ogniska dotyczyły oddziałów „COVID-19” i objęły 42 pacjentów),
 - etiologia mieszana: *Acinetobacter baumannii* MBL i *Klebsiella pneumoniae* ESBL - 2 ogniska, które objęły 6 pacjentów,
 - *Serratia marcescens* MBL - 1 ognisko, które objęło 2 pacjentów,
 - *Klebsiella pneumoniae* - 1 ognisko, które objęło 4 pacjentów,

- *Klebsiella pneumoniae* ESBL - 2 ogniska, które objęły 15 pacjentów (w tym 1 ognisko z oddziału „COVID-19”, objęło 13 pacjentów),
- *Klebsiella pneumoniae* MBL/NDM - 2 ogniska, które objęły 8 pacjentów;
- czynnik nieokreślony - 1 ognisko, które objęło 6 pacjentów, prawdopodobna etiologia wirusowa.

Wszystkie wyżej wymienione ogniska objęły łącznie 1 523 osoby, zarówno pacjentów, jak i osoby z personelu medycznego:

- a) liczba pacjentów z zakażeniem - 1 214, w tym z potwierdzonymi badaniami czynnikiem etiologicznym - 1 208,
- b) liczba personelu z zakażeniem - 309, wszystkie przypadki z potwierdzonymi badaniami czynnikiem etiologicznym.

Dodatkowo w 2022 roku do organów PIS zgłoszono 3 ogniska dotyczące przypadków kolonizacji drobnoustrojami alarmowymi:

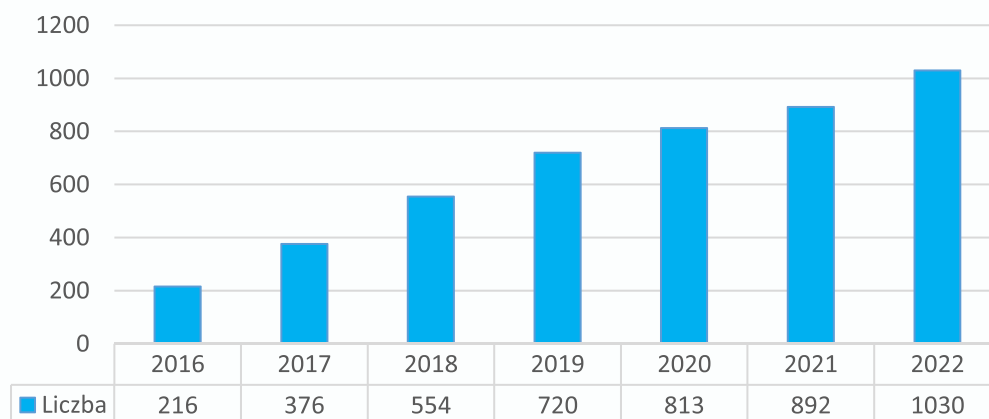
- 1 ognisko o etiologii *Klebsiella pneumoniae* MBL/ESBL, które objęło 2 pacjentów,
- 1 ognisko o etiologii *Klebsiella pneumoniae* NDM, które objęły 3 pacjentów, w tym 1 z potwierdzonym zakażeniem,
- 1 ognisko o etiologii *Enterobacter cloacae* MBL (VIM), które objęło 6 pacjentów.

Realizacja programu szczepień ochronnych

W 2022 roku na terenie woj. świętokrzyskiego, w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych, szczepieniom obowiązkowym podlegała populacja 196 515 dzieci i młodzieży do lat 19.

Szczepienia obowiązkowe na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzane były w 223 podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w których organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 310 kontroli. Podczas 15 kontroli (4,8 %) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczenia, obecności przeterminowanych szczepionek.

Według danych na 31.12.2022 r., w woj. świętokrzyskim było 1030 dzieci (wzrost o 15 % w stosunku do 31.12.2021 r.), u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych zgodnie ze wskazaniem lekarza. Jednocześnie zidentyfikowano 1 886 opiekunów prawnych, uchylających się od obowiązku szczepień małoletnich.



Wykres 5. Liczba dzieci i młodzieży, których nie poddano obowiązkowym szczepieniom ochronnym w woj. świętokrzyskim w latach 2016-2022 (według stanu na koniec roku kalendarzowego).

Pomimo niekorzystnego trendu wzrostu liczby dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat niepoddawanych obowiązkowym szczepieniom pomimo pozytywnej kwalifikacji lekarza, w woj. świętokrzyskim obserwujemy stosunkowo niski wskaźnik dla tej grupy, który w 2021 roku (ostatnie dostępne dane dla Polski) wyniósł 4,3 na 1000 osób w wieku 0-19 lat uwzględnionych w sprawozdaniach, przy średniej w Polsce 8,3 na 1000 osób w ww. wieku, co jest wynikiem intensywnej działalności edukacyjnej prowadzonej głównie przez personel podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2022 roku na terenie woj. świętokrzyskiego, według danych WSSE w Kielcach (dane przed weryfikacją w NIZP-PZH, PIB), zarejestrowano 354 niepożądane odczyny poszczepienne (NOP), w tym 11 czyli ok. 3% wszystkich NOP, po szczepieniach przeciw COVID-19. Na terenie woj. świętokrzyskiego w roku 2021 zarejestrowano 284 NOP (w tym 202 po szczepieniach przeciw COVID-19, czyli ok. 71% wszystkich NOP), w 2020 r. – 31 NOP, w 2019 r. – 114 NOP, a w 2018 r. – 75 NOP.

Od 27.01.2022 r. weszły w życie zmiany ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, które określiły przesłanki przyznania i wysokość świadczenia kompensacyjnego (wypłacanego z Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych) dla osoby, u której wystąpiły w ciągu 5 lat od dnia podania szczepionki albo szczepionek, działania niepożądane wymienione w Charakterystyce Produktu Leczniczego, o której mowa w ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, w wyniku których osoba ta wymagała hospitalizacji przez okres nie krótszy niż 14 dni albo u osoby tej wystąpił wstrząs anafilaktyczny powodujący konieczność obserwacji w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć albo hospitalizacji przez okres krótszy niż 14 dni.

Analizując wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2022 roku, należy zwrócić uwagę na niezadawalające wykonawstwo szczepień w 6., 14. i 19. roku życia.

Szczepienie przeciw (choroba)	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w województwie w 2022 r.	Wykonawstwo w województwie w 2021 r.	Wykonawstwo w województwie w 2020 r.
p/gruźlica	2022	szczepienie noworodków	98,1%	98,86%	98,5%
p/wzw B	2022	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	88,83%	88,42%	88,18%
	2021	szczepienie podstawowe	98,5%	98,28%	98,02%
p/błonica, tężec, krztusiec	2022	szczepienie pierwotne	50,98%	50,65%	48,89%
	2021	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	97,7%	95,86%	96,17%
p/odra, świnka, różyczka	2021	szczepienie podstawowe	72,05%	74,24%	74,79%
	2020		93,63%	92,88%	94,96%
p/poliomyelitis	2022	szczepienie pierwotne	50,98%	50,65%	48,98%
	2021	szczepienie pierwotne / uzupełniające	97,7%	95,86%	95,95%

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2022

p/błonica, tężec, krztusiec1+ p/ poliomyelitis2 (6 rok życia)	2017	szczepienie I przypominające	55,4%1 56,36%2	60,15%1 60,15%2	60,76%1 60,57%2
	2016		85,03%1 85,05%2	87,36%1 87,36%2	88,59%1 88,24%2
p/odra, świnka, różyczka (6 rok życia)	2017	szczepienie przypominające	51,35%	53,25%	49,75%
	2016		81,93%	78,74%	76,07%
p/błonica, tężec, krztusiec (14 rok życia)	2009	szczepienie II przypominające	68,29%	69,33%	64,82%
	2008		89%	87,72%	91,39%
p/błonica, tężec (19 rok życia)	2004	szczepienie III przypominające	64,53%	60,49%	58,16%
	2003		79,93%	78,57%	80,89%

Tabela 4. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych w rocznikach podlegających szczepieniu zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w woj. świętokrzyskim w latach 2020-2022.

Szczepienie przeciw	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo (odsetek zaszczepionych)					
			2022	2021	2020	2019	2018	2017
odra, świnka, różyczka (w drugim roku życia)	podlegający w roku sprawozdawczym	szczepienie podstawowe	72,05%	74,24%	74,79%	75,51%	77,23%	77,73%
	odpowiednio o rok niższy		93,63%	92,88%	94,96%	94,87%	96,19%	97,14%

Tabela 5. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw odrze, śwince i różyczce w woj. świętokrzyskim w latach 2017-2022

Choroba przeciw której wykonano szczepienie	Liczba osób zaszczepionych w poszczególnych latach					
	2022	2021	2020	2019	2018	2017
kleszczowe zapalenie mózgu	934	1 105	1 127	1 572	1 283	446
wzw typu A	541	540	321	701	605	445
grypa	32 061	36 219	32 110	34 042	33 916	32 449
zakażenia Neisseria meningitidis	4 452	5 167	4 289	5 061	6 250	3 053
zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	552	467	490	684	731	757
żółta gorączka	62	75	51	87	134	141

Tabela 6: Liczba osób zaszczepionych przeciw wybranym chorobom zakaźnym w woj. świętokrzyskim w latach 2017-2022 (wg MZ-54: Roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych).

Zamierzenia

Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego, w 2023 r., jednym z głównych zadań nadzoru przeciwepidemicznego będzie zwiększenie wiedzy uczniów szkół średnich na temat szczepień ochronnych, jako skutecznej profilaktyki chorób zakaźnych.

Kontynuowane będą działania w zakresie organizacji i przekazywania do sekwencjonowania prób od osób zakażonych SARS-CoV-2, w celu wykrycia nowych wariantów koronawirusa, odpowiedzialnych np. za reinfekcje lub zakażenia osób zaszczepionych.

Ponadto w 2023 roku kontynuowane będą:

- monitoring sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi, z uwzględnieniem skupisk emigrantów z Ukrainy,

- nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne,
- współpraca z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych w zakresie ograniczania rozprzestrzeniania się ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,
- działania mające na celu stałe podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych związanych z podróżami i sposobach zapobiegania tym zagrożeniom.

STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA, WYTWÓRNI I MIEJSC OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ

Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego

W 2022 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowało się 20799 obiektów żywności, żywienia, wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w 2021 r. – 21256), w tym:

- 7669 zakładów produkcji żywności, w tym między innymi: 140 piekarni, 135 au-tomatów do lodów, 98 ciastkarni, 70 przetwórnictw owocowo-warzywnych i grzybowych, 40 wytwórni lodów, 20 zakładów garmazeryjnych, 7 zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego, 65 innych wytwórni żywności oraz 6949 podmiotów prowadzących działalność w zakresie: produkcji pierwotnej, rolniczego handlu detalicznego, dostaw bezpośrednich, 104 producentów żywności w warunkach domowych,
- 9289 obiektów obrotu żywnością, w tym między innymi: 4672 sklepy spożywcze (z czego 327

to super i hipermarkety), 630 obiektów ruchomych i tymczasowych, 247 kiosków, 239 magazynów hurtowych, 829 innych obiektów obrotu żywnością i 2259 środków transportu,

- 2362 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym między innymi: 1326 zakładów małej gastronomii,
- 1157 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym między innymi: 408 stołówek szkolnych, 314 stołówek w przedszkolach, 70 bloków żywienia w domach opieki społecznej, 56 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka, 40 stołówek w zakładach specjalnych i wychowawczych, 30 bloków żywienia w szpitalach, 3 kuchnie niemowlęce, 24 stołówki w bursach i internatach oraz 125 innych zakładów żywienia,
- 38 zakładów usług cateringowych,
- 19 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 265 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Procentowy udział poszczególnych obiektów objętych nadzorem w 2022 r.



Wykres 1. Procentowy udział poszczególnych obiektów objętych nadzorem w 2022 r.

W nadzorowanych obiektach żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 4525 kontroli sanitarnych, w tym 478 kontroli interwencyjnych. Skontrolowano 3262 obiekty. Wydano 365 decyzji administracyjnych m. in. w celu poprawy stanu sanitarno – technicznego nadzorowanych obiektów, w tym 16 decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu oraz 3 unieruchamiające produkcję. Winnych zaniedbań sanitarno – higienicznych ukarano 318 mandatami karnymi na łączną kwotę 87200,00 zł. Skierowano 30 wnio-

sków do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Łącznie Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na przedsiębiorców 16 kar pieniężnych na kwotę 51222,40 zł (w 2021 r. – 23 kary pieniężne na kwotę 93639,76 zł).

Podstawowe wskaźniki działalności organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego przedstawia Tabela 1.

Rodzaj danych	2021 r.	2022 r.
Ilość obiektów wg. rejestru w ciągu roku	21256	20799
Ilość kontroli, w tym: kontrole interwencyjne	4307/605	4525/478
Ilość obiektów skontrolowanych	3071	3262
Odsetek obiektów skontrolowanych	14,4	15,7
Ilość decyzji administracyjnych	619	365
Ilość decyzji wstrzymujących działalność zakładu	0	3
Ilość decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu	6	16
Ilość nałożonych mandatów karnych	254	318
Kwota nałożonych mandatów karnych (zł)	60350,00	87200,00
Wysokość średniego mandatu karnego (zł)	237,6	274,2
Ilość wniosków skierowanych do sądu	0	0
Ilość wniosków o nałożenie kar pieniężnych skierowanych do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego	20	30

Tabela 1. Podstawowe wskaźniki działalności organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2021 i 2022 w stosunku do obiektów żywnościowo – żywieniowych oraz wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Ogólna ocena obiektów żywnościowo – żywieniowych

Stan sanitarny objętych nadzorem obiektów oceniany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wy-

robów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi przepisy prawa żywnościowego, w tym w zakresie wymagań higieniczno – sanitarnych. Kwalifikację objętych nadzorem obiektów żywnościowo – żywieniowych według kategorii ryzyka (stan w 2022 r.) przedstawia Tabela 2.

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów objętych nadzorem w 2022 r.	Liczba obiektów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii ryzyka		
		ryzyko niskie (N)	ryzyko średnie (S)	ryzyko wysokie (W)
Zakłady produkcji żywności	7669	2204	371	5094
w tym producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny, dostawcy bezpośredni	6949	1990	54	4905
w tym producenci żywności w warunkach domowych	104	0	104	0
w tym inne wytwórnie żywności	65	46	14	5
Zakłady obrotu żywnością	9289	4183	4047	1059
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	2362	961	1237	164
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	1565	957	596	12
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	1157	98	944	115
Zakłady usług cateringowych	38	1	36	1

Tabela 2. Podział nadzorowanych zakładów żywnościowo – żywieniowych ze względu na kategoryzację ryzyka w 2022 r.

Powyższa kategoryzacja nadzorowanych obiektów żywnościowo – żywieniowych została przeprowadzona, m. in. na podstawie „Arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością” z uwzględnieniem zagrożenia zawartego w „Instrukcji dotyczącej kryteriów oceny zakładu...” (IK/PK/BŻ/01/02) w kontekście profilu działalności oraz faktycznego stanu higienicznego i sanitarno – technicznego przedmiotowego obiektu.

Zakwalifikowanie zakładu do danej kategorii ryzyka związane jest z profilem działalności zakładu, a także może być wynikiem stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości. Kategoria ryzyka ma wpływ na częstotliwość kontroli przeprowadzanych w danym obiekcie. Tym samym zakłady zakwalifikowane do kategorii wysokiego ryzyka podlegają większej częstotliwości kontroli niż inne obiekty o ryzyku średnim bądź niskim. Nie musi to być równoznaczne ze złym stanem sanitarno – technicznym i higienicznym obiektów. Proponowaną częstotliwość kontroli, według kategorii ryzyka, określa „Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością” (PK/BŻ/01), wprowadzona zarządzeniem nr 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, zmieniona zarządzeniem nr 291/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13 grudnia 2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W roku sprawozdawczym najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami w obiektach żywnościowo – żywieniowych, które miały wpływ na nadanie ryzyka średniego i wysokiego były:

- brak lub niedostosowana do zakresu prowadzonej działalności dokumentacja z zakresu GHP/GMP i systemu HACCP – 181 obiektów, tj. 5,5% skontrolowanych,
- zły stan sanitarno - techniczny pomieszczeń

zakładu oraz sprzętu, urządzeń, maszyn – 113 obiektów, tj. 3,5% skontrolowanych,

- nieprawidłowy stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń zakładu lub sprzętu wykorzystywanego w procesie produkcji – 97 obiektów, tj. 3% obiektów skontrolowanych.

Zasady GHP, GMP w 2022 r. wdrożyło 18251 obiektów, tj. 87,8% nadzorowanych (w 2021 r. – 83,8%), a procedury oparte na zasadach systemu HACCP zostały wdrożone w 10465 zakładach, tj. 50,3% objętych nadzorem (w 2021 r. – 45%). Powyższe wyniki świadczą o tym, że stan wdrożenia przez przedsiębiorców zasad GHP oraz GMP, jak również systemu HACCP gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywieniowych ulega w odniesieniu do roku 2021 polepszeniu.

Jakość zdrowotna środków spożywczych

W 2022 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano na terenie województwa świętokrzyskiego 2708 próbek środków spożywczych (w 2021 r. – 2461), które zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach, innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej działających w zintegrowanym systemie badania żywności, Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny Państwowym Instytucie Badawczym, Państwowym Instytucie Weterynaryjnym – Państwowym Instytucie Badawczym (PIWet-PIB) w Puławach oraz Instytucie Ogrodnictwa Państwowym Instytucie Badawczym w Skierniewicach.

Spośród 2708 zbadanych próbek zdyskwalifikowano 90, co stanowi 3,32% wszystkich pobranych próbek żywności (w 2021 r. – 3,45%).

Jakość zdrowotną środków spożywczych w porównaniu do roku ubiegłego, przedstawioną jako odsetek próbek zdyskwalifikowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, z uwzględnieniem podziału na środki spożywcze krajowe, importowane oraz wyprodukowane w Unii Europejskiej zawarto w Tabeli 3.

	Środki spożywcze							
	RAZEM		krajowe (K)		importowane (I)		Unia Europejska (UE)	
	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych
2021	2461	3,45	2038	3,48	198	1,52	225	4,89
2022	2708	3,32	2277	3,12	216	0,93	215	7,44

Tabela 3. Jakość zdrowotna środków spożywczych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2022 r., zbadanych w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w zależności od pochodzenia żywności (K – krajowe, I – importowane, UE – Unia Europejska).

W 2022 r. kwestionowano 72 próbki pochodzenia krajowego, 2 próbki pochodzące z importu i 16 próbek pochodzących z innych krajów Unii Europejskiej (w 2021 r. kwestionowano 71 próbek krajowych, 3 próbki pochodzące z importu i 11 próbek pochodzących z innych krajów Unii Europejskiej).

Jakość ww. środków spożywczych w 2022 r. utrzymywała się na poziomie podobnym do roku 2021.

Liczbę próbek zdyskwalifikowanych w 2022 r. z uwzględnieniem podziału na grupy środków spożywczych przedstawia Tabela 4.

GRUPA PRODUKTÓW / ASORTYMENT	Ogółem ilość próbek zdyskwalifikowanych	KIERUNKI BADAŃ							
		MIKROBIOLOGIA	POZOSTAŁOŚCI PESTYCYDÓW	ZNAKOWANIE	MIKOTOKSYNY	ALKALOIDY PIROLIZYDYNOWE	ZANIECZYSZCZENIA BIOLOGICZNE	ZAWARTOŚĆ SOLI	ORGANOLEPTYKA
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	6	6							
Ryby, owoce morza i ich przetwory	1			1					
Mleko i przetwory mleczne	20	20							
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	4		2	1	1				
Miód i produkty pszczelarskie	1			1					
Warzywa w tym strączkowe	6		4	2					
Owoce	3		3						
Napoje alkoholowe	1			1					
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	3	3							1
Ziarna roślin oleistych	6	5	1						1
Zioła, przyprawy i podobne produkty	1			1					
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	1		1						
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	14			14					
Suplementy diety	21			20		1	1		
Substytuty mięsa i nabiału/ Substytuty mięsa	1			1					
Inne/Posiłek	1							1	
RAZEM	90	34 (10 partii)	11	42 (25 partii)	1	1	1	1	2

Tabela 4. Ilość próbek zdyskwalifikowanych w 2022r. z podziałem na grupy środków spożywczych i kierunki badań.

Przyczyny kwestionowania próbek pobranych do badania w 2022 r.:

- w grupie „Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne” zakwestionowano:
 - 1 partię (3 próbki) mięsa z kurczaka ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella* spp. w 3 z 5 badanych próbek,
 - 1 partię (1 próbkę) wątroby z kurczaka ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Campylobacter* spp.,
 - 1 partię (1 próbkę) mięsa mielonego z kurczaka ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella* spp. w 1 z 5 badanych próbek,
 - 1 partię (1 próbkę) jajek w proszku ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella* spp. w 1 z 5 badanych próbek,
- w grupie „Ryby, owoce morza i ich przetwory” zakwestionowano:
 - 1 próbkę makreli wędzonej ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowe sformułowanie dot. wykazu składników),
- w grupie „Mleko i przetwory mleczne” zakwestionowano:
 - 4 partie (20 próbek) lodów ze względu na przekroczenie parametrów wskaźnikowych (liczba *Enterobacteriaceae*),
- w grupie „Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne” zakwestionowano:
 - 1 próbkę kaszy jaglanej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – permetryny,
 - 1 próbkę kaszy gryczanej prażonej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – glifosatu,
 - 1 próbkę płatków owsianych błyskawicznych ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A,
 - 1 próbkę kaszy jęczmiennej ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (niewłaściwie zastosowane sformułowanie poprzedzające określenie daty minimalnej trwałości oraz nieprawidłowo obliczona wartość RWS dla tłuszczu, w tym kwasów tłuszczowych nasyconych w wartości odżywczej podanej na etykiecie),
- w grupie „Miód i produkty pszczelarskie” zakwestionowano:
 - 1 próbkę miodu ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (brak oznakowania kodem identyfikacyjnym partii produkcyjnej na opakowaniu lub etykiecie, brak na etykiecie informacji o kraju lub krajach pochodzenia, gdzie miód został zebrany, brak określenia ilości netto produktu, w oznakowaniu zastosowano określenie „WAGA”),
- w grupie „Warzywa, w tym strączkowe” zakwestionowano:
 - 1 próbkę korzenia pietruszki ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – chlorpiryfosu,
 - 1 próbkę korzenia selera ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – linuronu,
 - 1 próbkę świeżej fasoli szparagowej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – methomylu,
 - 1 próbkę kapusty pekińskiej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów – fluopikolidu oraz propamokarbu,
 - 1 próbkę suchych nasion fasoli ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowo podana/obliczona na etykiecie wartość RWS dla błonnika oraz białka w wartości odżywczej),
 - 1 próbkę warzyw na patelni z ziemniakami ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowo podana/obliczona wartość RWS dla kwasów tłuszczowych nasyconych w powtórzonej wartości odżywczej na etykiecie),
- w grupie „Owoce” zakwestionowano:
 - 1 próbkę porzeczki czarnej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – chlorpiryfosu,
 - 1 próbkę malin ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – tebufenpyradu,
 - 1 próbkę winogron słodkich ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – propamokarbu,
- w grupie „Napoje alkoholowe” zakwestionowano:
 - 1 próbkę napoju spirytusowego z owoców pestkowych ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowe sformułowanie dot. wykazu składników),
- w grupie „Wody mineralne i napoje bezalkoholowe” zakwestionowano:
 - 1 partię (3 próbki) napoju owocowego o smaku maliny ze względu na stwierdzenie pleśni oraz obecność w płynie białego, opalizującego osadu przypominającego plechę grzybni i zmieniony, wyczuwalny zapach pleśni w 3 z 5 badanych próbkach,
- w grupie „Ziarna roślin oleistych” zakwestionowano:
 - 1 próbkę nasion słonecznika ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego

- dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – chlormekwatu,
- 1 partię (5 próbek) nasion szalwii hiszpańskiej ze względu na stwierdzenie pleśni oraz zmieniony, wyczuwalny zapach stęchlizny w 5 z 5 badanych próbkach,
 - w grupie „Zioła, przyprawy i podobne produkty” zakwestionowano:
 - 1 próbkę papryki ostrej ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowe wyrażenie daty minimalnej trwałości oraz brak podanej ilości błonnika, który wykazano w wartości odżywczej),
 - w grupie „Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe” zakwestionowano:
 - 1 próbkę herbaty czarnej liściastej ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – tolfenpyradu,
 - w grupie „Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia” zakwestionowano:
 - 1 próbkę **żywności specjalnego przeznaczenia medycznego** ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (powtórzono informację o wartości odżywczej na przedniej stronie opakowania, nieprawidłowa prezentacja informacji nt. wartości odżywczej środka spożywczego),
 - 3 partie (12 próbek) żywności dla niemowląt i małych dzieci ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowa informacja na etykiecie w zakresie przedstawionej wartości odżywczej, tj. podano zawartość sodu zamiast zawartości soli),
 - 1 próbkę żywności dla niemowląt i małych dzieci ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowa informacja na etykiecie w zakresie przedstawionej wartości odżywczej środka spożywczego, tj. podano dodatkowo zawartość sodu),
 - w grupie „Suplementy diety” zakwestionowano:
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (brak na etykiecie obowiązkowej informacji o ostrzeżeniu dotyczącym nieprzekraczania zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia),
 - 1 próbkę herbatki ziołowej (suplementu diety) za stwierdzenie obecności żywych larw oraz pozostałości po szkodnikach w postaci wydaliny i wydzielin,
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirolydynowych oraz ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (brak podanej na opakowaniu ilości netto produktu oraz nieprawidłowość w zakresie zamieszczonych informacji dobrowolnych),
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowo określona nazwa składnika w wykazie składników),
 - 1 partię (5 próbek) suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (podano informacje wprowadzające w błąd konsumenta – z uwagi na zamieszczone oświadczenie wskazujące, że „kolagen” jest środkiem spożywczy jednoskładnikowym, co nie jest spójne z wykazem składników, podano oświadczenia zdrowotne, które nie zostały dopuszczone do stosowania, w niewłaściwy sposób wyrażono datę minimalnej trwałości),
 - 4 partie (8 próbek) suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (brak podanej na opakowaniu ilości netto środka spożywczego),
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (podano oświadczenie „nieswoiste” bez podania oświadczenia zdrowotnego uzasadniającego jego zastosowanie),
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (na opakowaniu nie podano ostrzeżeń związanych z wysoką zawartością witaminy C),
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (podano oświadczenie zdrowotne, które nie zostało dopuszczone do stosowania),
 - 1 próbkę suplementu diety ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (podano nieprawidłową wartość RWS dla witaminy C w przeliczeniu na zalecaną dzienną dawkę do spożycia),
 - w grupie „Substytuty mięsa i nabiału/Substytuty mięsa” zakwestionowano:
 - 1 próbkę kabanosów roślinnych ze względu na nieprawidłowe oznakowanie (nieprawidłowo podana (obliczona) wartość RWS dla błonnika w wartości odżywczej na etykiecie oraz brak podania ilościowej zawartości składnika, którego użycie zostało podkreślone w oznakowaniu graficznym),
 - w grupie „Inne” zakwestionowano 1 posiłek z przedszkola ze względu na przekroczenie, w stosunku do zaleceń WHO, zawartości soli.
- W przypadku zakwestionowania jakości zdrowotnej środków spożywczych wyprodukowanych przez producentów z terenu województwa świętokrzyskiego, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowały działania nadzоровe mające na celu zagwarantowanie prawidłowej jakości zdrowotnej produkowanej żywności, tj. obligowano przedsiębiorców do udokumentowania prawidłowej jakości wytwarzanych środków spożywczych

po wdrożeniu działań naprawczych, wydawano zalecenia pokontrolne, zarządzenia w treści decyzji administracyjnych, przeprowadzano rekontrole oraz wydawano decyzje opłatowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności.

Znakowanie środków spożywczych

Próbki środków spożywczych pobranych do badań laboratoryjnych w ramach „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na rok 2022 oceniane były przez przedstawicieli Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w kierunku zgodności oznakowania z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa żywnościowego.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonywali oceny znakowania środków spożywczych również w trakcie bieżących kontroli sanitarnych obiektów objętych nadzorem, tj. zakładów produkujących żywność, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego oraz obiektów obrotu żywnością.

Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie oznakowania środków spożywczych i przekazywania informacji nt. żywności nieopakowanej dotyczyły:

- w miejscach obrotu żywnością:
 - całkowitego braku oznakowania środków spożywczych, najczęściej z grupy: mięso, w tym drób, wyroby mięsne,
 - braku określenia terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
 - braku informowania konsumentów lub niezrzetelnego sposobu przekazania informacji na temat składu żywności nieopakowanej, w tym w zakresie informowania o obecności substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
- inne miejsca obrotu żywnością - wprowadzanie środków spożywczych do obrotu za pośrednictwem strony internetowej nadzorowanego producenta, nieprawidłowości dotyczyły zamieszczonej na stronie internetowej prezentacji środka spożywczego, m.in.:
 - braku podania nazwy lub firmy i adresu podmiotu działającego na rynku spożywczym,
 - nieprawidłowych danych dotyczących wartości odżywczej,
 - braku informacji nt. wszelkich warunków przechowywania lub warunków użycia żywności,
- w zakładach produkcji żywności, w tym: cukierniach, piekarniach, zakładzie garmażeryjnym:
 - braku znakowania produkowanego asortymentu lub braku opracowanej informacji nt. żywności nieopakowanej dla klienta w miejscu sprzedaży,

- braku podania składników/surowców użytych do produkcji środków spożywczych lub nieprawidłowy wykaz składników, w tym składników lub substancji pomocniczych powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
- braku znakowania surowca wykorzystywanego do produkcji,
- braku podanej zawartości procentowej składnika, który występuje w nazwie środka spożywczego,
- braku gramatury wyrobu gotowego,
- rozbieżności między składnikami użytymi do produkcji (według: specyfikacji produkcyjnej, a recepturą), a składnikami wymienionymi na etykiecie środka spożywczego,
- braku wyróżnienia w wykazie składników substancji powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
- braku podanej funkcji technologicznej substancji dodatkowej obecnej w produkcji,
- braku informacji nt. wszelkich warunków przechowywania środka spożywczego,
- braku informacji o wartości odżywczej.

W przypadku zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego stwierdzone nieprawidłowości w zakresie oznakowania dotyczyły:

- w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (w: domu opieki społecznej, bufecie pracowniczym, zakładzie usług cateringowych, szkole i przedszkolu):
 - braku lub częściowego braku dostępnej dla konsumenta informacji na temat wykazu składników wchodzących w skład produkowanych i serwowanych potraw oraz informacji nt. substancji powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
 - braku znakowania surowców i braku dokumentacji dot. pochodzenia surowców wykorzystywanych do produkcji posiłków,
- w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (dot. restauracji i zakładów małej gastronomii):
 - braku dostępnej dla konsumenta informacji na temat składników produkowanych potraw, braku katalogu potraw i/lub brak substancji powodujących alergie lub reakcje nietolerancji w przypadku użycia takich substancji przy wytworzeniu posiłku (m.in. przekaz ustny) lub podawanie nieprecyzyjnych informacji w ww. zakresie (brak aktualizacji menu),
 - braku znakowania przetworów warzywnych produkowanych we własnym zakresie,
 - braku oznakowania surowca wykorzystywanego w produkcji posiłków (m.in. przypraw przesypanych od opakowań zastępczych, ziaren słonecznika, sezamu, grzybów suszonych, wyrobów mięsnych i przetworów

- rybnych, zamrożonych we własnym zakresie wyrobów garmazeryjnych, ryb oraz serów),
- braku daty przydatności do spożycia surowca wykorzystywanego do produkcji potraw.

W przypadku stwierdzanych nieprawidłowości dotyczących znakowania środków spożywczych przedstawiciele Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych:

- 1) wydawali zalecenia natychmiastowego wycofania nieoznakowanych lub nieprawidłowo oznakowanych środków spożywczych/surowców,
- 2) w stosownych przypadkach wydawano doraźne zalecenia w protokołach kontroli sanitarnych i książkach kontroli dot. zapewnienia prawidłowego przekazywania informacji nt. produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności w terminie natychmiastowym,
- 3) wobec osób odpowiedzialnych za stwierdzane nieprawidłowości stosowano karanie mandatowe.
- 4) przeprowadzono kontrole sprawdzające, które generalnie stwierdzały wyeliminowanie nieprawidłowości w zakresie znakowania środków spożywczych.

W 2022 r. wydano 6 decyzji administracyjnych z zarządzeniami, w tym dot. m.in. zapewnienia prawidłowego oznakowania. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 4 decyzje administracyjne nakładające karę pieniężną na przedsiębiorców z terenu woj. świętokrzyskiego za nieprawidłowe oznakowanie produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

W 2022 r. w trakcie bieżącego nadzoru nad obiektami wycofano z obrotu środki spożywcze o łącznej wartości: 123 838,44 zł (w 2021 r. - 44 674,96 zł), w tym z uwagi na nieprawidłowe oznakowanie lub jego brak o wartości: 12 426,73 zł (w 2021 r. - 8 679,63 zł).

Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów oraz zatrucia grzybami

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2022 r. działalność prowadziło 15 podmiotów (w 2021 r. 16 obiektów), tj.:

- 3 zakłady zajmujące się konfekcjonowaniem i sprzedażą grzybów suszonych,
- 1 zakład prowadzący działalność w zakresie produkcji pierwotnej - uprawa bocznika ostrogowego,
- 1 podmiot prowadzący działalność w zakresie skupu i sprzedaży runa leśnego w tym: grzybów dziko rosnących, owoców leśnych, mycia, porcjowania, konfekcjonowania, mrożenia grzybów, owoców leśnych, sprzedaży hurtowej w kraju i na terenie Unii Europejskiej.
- 5 pieczarkarni,

- 1 podmiot prowadzący działalność w zakresie sprzedaży bezpośredniej zbieranych samodzielnie grzybów,
- 3 punkty skupu grzybów,
- 1 ruchomy obiekt skupu i sprzedaży owoców runa leśnego oraz grzybów.

Ponadto do rejestru podmiotów objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpisani są 4 zbieracze runa leśnego.

W roku sprawozdawczym nadzór nad obrotem grzybami świeżymi i suszonymi oraz przetworami grzybowymi prowadzono głównie podczas bieżących kontroli sanitarnych przeprowadzanych w obiektach produkcji, przetwórstwa, obrotu i żywienia zbiorowego. W przypadku stwierdzenia w obrocie grzybów świeżych, suszonych lub przetworów grzybowych oraz środków spożywczych zawierających grzyby dokonywano oceny ich znakowania pod względem zgodności z aktualnie obowiązującym prawem żywnościowym.

Podczas bieżących kontroli sanitarnych nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sprzedaży grzybów świeżych, suszonych, przetworów grzybowych i środków spożywczych zawierających grzyby.

W ramach działań profilaktycznych, grzybnicy i klasyfikatorzy grzybów zatrudnieni w Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Kielcach oraz w Powiatowych Stacjach Sanitarnej - Epidemiologicznej z terenu województwa świętokrzyskiego udzielali porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów, w ramach dyżurów odbywających się w czasie godzin urzędowania jednostek Inspekcji. Zbieracze grzybów najczęściej do oceny przynależności gatunkowej przynosili grzyby jadalne z gatunku: koźlarz czerwony, podgrzybek brunatny, borowik szlachetny, borowik ceglastopory, maślak zwyczajny, maślak sitarz, czubajka kania. Zdarzały się też przypadki grzybów niejadalnych/ trujących: piestrzenica kasztanowata, gałęziak strojny, maślanka wiązkowa, mleczaj dołkowy.

Przekazywano do mediów informacje nt. zasad bezpiecznego zbierania i spożywania grzybów, zasad wprowadzania do obrotu handlowego grzybów świeżych i suszonych. Podobne informacje ukazywały się także na stronach internetowych Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej.

W 2022 r. pobrano do badań laboratoryjnych 14 próbek grzybów lub przetworów grzybowych (w 2021 r. - 12 próbek), ww. próbki nie zostały zakwestionowane (w 2021 r. zbadane próbki również nie zostały zdyskwalifikowane). W 2022 r. na terenie województwa świętokrzyskiego otrzymano 1 zgłoszenie wystąpienia zatrucia pokarmowego grzybami - gastryczne, wykluczono muchomora sromotnikowego.

System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach jest wykorzystywany do wymiany informacji o potencjalnie niebezpiecznej żywności, materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością między organami urzędowej kontroli w Unii Europejskiej, które są członkami ww. systemu.

W 2022 roku Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny podejmował działania w związku z otrzymaniem w systemie RASFF:

- 60 powiadomień alarmowych (w 2021 r. – 130 powiadomień),
- 61 powiadomień informacyjnych (w 2021 r. – 71 powiadomień).

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach funkcjonowania systemu RASFF przesłał do Pojedynczego Punktu Kontaktowego Systemu RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym 21 powiadomień, w tym 3 alarmowe i 18 informacyjnych, podobnie jak w roku ubiegłym. Z uwagi na wyniki oceny ryzyka, które nie stwarzały potencjalnego zagrożenia dla zdrowia konsumentów, Główny Inspektor Sanitarny nie uwzględnił 4 powiadomień informacyjnych w systemie RASFF.

Przedmiotem 48 powiadomień alarmowych (w 2021 r. – 124 powiadomień alarmowych) i 57 powiadomień informacyjnych (w 2021 r. – 62 powiadomień informacyjnych) były środki spożywcze, w tym 1 powiadomienie alarmowe i 7 powiadomień informacyjnych dotyczyło suplementów diety (w 2021 r. – 11 powiadomień alarmowych i 6 powiadomień informacyjnych). Natomiast 12 powiadomień alarmowych i 4 powiadomienia informacyjne (w 2021 r. – 6 powiadomień alarmowych i 9 powiadomień informacyjnych) dotyczyło materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Ogółem w 2022 r. w ramach działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF przeprowadzono 173 kontrole sanitarne (w 2021 r. – 343 kontroli).

W ramach kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, na podstawie wyników oceny ryzyka dokonanej przez ekspertów Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny – Państwowego Instytutu Badawczego monitorowano działania podejmowane przez podmioty związane z wycofywaniem kwestionowanych produktów. W ramach ww. działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności na kwotę 57363,13 zł (w 2021 r. – na łączną kwotę 21098,12 zł).

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

W 2022 r. pobrano i zbadano 41 próbek (2021 r. – 25 próbek) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, które zostały zbadane, m.in. w kierunku: zawartości formaldehydu, migracji globalnej, migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, bisfenolu A, migracji kadmu i ołowiu. Ponadto oceną objęto również organoleptykę, tj. wpływ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością na cechy żywności mającej z nimi kontakt, np. smak/zapach.

W 2022 r. zbadano 18 próbek (w roku 2021 – 12) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego, tj. między innymi: wyroby ceramiczne (kubki, talerze), pojemniki z tworzywa sztucznego do przechowywania żywności, salaterka, torebka z tworzywa sztucznego, puszki lakierowane, szczypce kuchenne. Żadnej z próbek nie kwestionowano (w roku 2021 zakwestionowano oznakowanie 1 próbki).

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, w 2022 r. zbadano 9 próbek (w 2021 r. – 7 próbek) importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj. kubki ceramiczne, talerze, kieliszki, kubki wykonane z melaminy, pojemnik z tworzywa sztucznego do przechowywania żywności. Pobrane do badania materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością pochodziły głównie z Chin. W roku sprawozdawczym 2022 r., tak jak w roku 2021 r. nie kwestionowano żadnej próbki.

W 2022 r. pobrano i zbadano 14 próbek (w 2021 r. – 6 próbek) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej (szklanki, kubki z tworzywa sztucznego, kubek z melaminy, miska z melaminy, miseczka na dip, pojemnik do przechowywania żywności, kuchenna łopatka metalowa, lakierowana puszka). Zakwestionowano oznakowanie 1 próbki (miseczka na dip) ze względu na brak informacji w zakresie oznaczenia zapewniającego możliwość śledzenia drogi wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością (w roku 2021 - zakwestionowano oznakowanie 1 próbki w związku z ww. nieprawidłowością).

Próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością były pobierane do badań w hurtowniach, jak również w obrocie detalicznym.

W 2022 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach w systemie RASFF wpłynęło 12 powiadomień alarmowych (w roku 2021 – 4 powiadomienia alarmowe) dotyczące materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W 2021 r. do Wojewódzkiej Stacji Sa-

nitarno-Epidemiologicznej w Kielcach w systemie RASFF wpłynęły 4 powiadomienia informacyjne w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Ocena sposobu żywienia

Na stan zdrowia wpływa zarówno jakość, jak i ilość spożywanej żywności, sposób łączenia środków spożywczych w posiłkach i zastosowane techniki kulinarne oraz nawyki żywieniowe i sposób odżywiania. Stosowanie do produkcji posiłków środków spożywczych o odpowiedniej jakości, warunki przyrządzania potraw oraz sposób planowania żywienia w zakładach żywienia zbiorowego to obszary objęte nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach pełnionego nadzoru przeprowadzane są kontrole sanitarne w ww. grupie obiektów w zakresie spełnienia przez nie wymogów prawa żywnościowego wraz z oceną jadłospisów oraz poborem do badań laboratoryjnych próbek przygotowywanych posiłków. Podejmowanie powyższych działań jest szczególnie istotne w przypadku żywienia osób przebywających, między innymi w szpitalach, sanatoriach, czy domach opieki społecznej z uwagi na fakt, że właściwie opracowana dieta jest ważnym elementem leczenia i zapewnienia prawidłowego stanu zdrowia przez co, determinuje również długość życia. Nadzór nad jakością żywienia w przypadku dzieci i młodzieży (żywionych w domach małego dziecka, przedszkolach, szkołach i ośrodkach szkolno-wychowawczych) ma na celu także kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych w omawianej grupie konsumentów, co z kolei ma wpływ na ogólne samopoczucie i częstotliwość występowania chorób w przyszłości, w tym chorób cywilizacyjnych.

Na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2022 nadzorem objętych było 3557 obiektów żywienia zbiorowego (w 2021 r. – 3467). W roku sprawozdawczym odnotowano wzrost liczby zakładów żywienia zbiorowego otwartego o 67 obiektów, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego o 23 obiekty. Powyższe dotyczy głównie punktów małej gastronomii, których ilość wzrosła o 60 obiektów, w porównaniu do 2021 r.

W 2022 r. oceniono sposób żywienia w 261 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 7,3% obiektów objętych nadzorem (w 2021 r. – 6,3%), w tym oceniono teoretycznie 266 jadłospisów (w 2021 r. – 229) i 90 zestawień dekadowych (w 2021 r. – 60) oraz zbadano laboratoryjnie 8 próbek posiłków w zakresie oceny procentowego udziału energii z białka i z tłuszczu (w 2021 r. – 11). W wyniku teoretycznej analizy jadłospisów i zestawień dekadowych stwierdzono wady jadłospisów i racji pokarmowych w 38 próbkach na 266

próbek ocenionych teoretycznie, co stanowi 14,3% (w 2021 r. – 19,7%), w tym:

- w zakładach usług cateringowych 75% (w 2021 r. – 50%),
- w stołówkach zlokalizowanych w przedszkolach 10,7% (w 2021 r. – 34,3%), w tym w systemie cateringowym, tak jak w roku ubiegłym nieprawidłowości nie stwierdzano,
- w szpitalach 13,3%, w systemie cateringowym nieprawidłowości nie stwierdzono (w 2021 r. – 33,3%, w systemie cateringowym – 33,3%),
- w bursach i internatach 9,1%, w systemie cateringowym nie oceniano (w 2021 r. – 20%),
- w stołówkach w zakładach specjalnych i wychowawczych 12,5%, w systemie cateringowym nieprawidłowości nie stwierdzono (w 2021 r. – 18,2%, w tym 100% w systemie cateringowym),
- w stołówkach szkolnych 17,9% (w 2021 r. – 15%), w systemie cateringowym 12,5% (w 2021 r. – nie stwierdzono)

(odsetek obliczono w stosunku do ogólnej liczby zbadanych próbek w danej grupie obiektów).

Tak jak w roku ubiegłym, w 2022 r. pobrano i zbadano laboratoryjnie 8 próbek posiłków z zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, zdyskwalifikowano 1 próbkę, tj. 12,5% z uwagi na niewłaściwą wartość energetyczną (w 2021 r. zbadano laboratoryjnie 8 próbek posiłków, zdyskwalifikowano 1 próbkę, tj. 12,5%).

W roku sprawozdawczym w dalszym ciągu dokonywano oceny jadłospisów w jednostkach systemu oświaty (tj. w szkołach, przedszkolach, bursach/internatach oraz w zakładach specjalnych i wychowawczych) w zakresie przestrzegania wymagań ujętych w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. 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.

W 2022 r. na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowało się 786 obiektów należących do jednostek systemu oświaty (w 2021 r. – 780 obiektów), z czego skontrolowano 226 zakłady, tj. 33,8% nadzorowanych (w 2021 r. – 25,9%). W omawianej grupie obiektów przeprowadzono 310 kontrole sanitarnych (m. in. tematyczne oraz z wypełnieniem „Arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”), w trakcie których poddano analizie jadłospisy w zakresie spełnienia wymagań zawartych w treści ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia. Oceniono jadłospisy w:

- 106 szkołach (w 2021 r. w 58 obiektach), w tym w 16 prowadzących żywienie w formie cateringu (w 2021 r. w 7 obiektach),

- 56 przedszkolach (w 2021 r. w 62), w tym w 14 korzystających z usług firm cateringowych (w 2021 r. w 8 obiektach),
- 8 specjalnych ośrodkach szkolno - wychowawczych (w 2021 r. w 11 obiektach), w tym w 1 prowadzącym żywienie w formie cateringu (w 2021 r. również w 1 obiekcie),
- 11 bursach/internatach (w 2021 r. w 6 obiektach).

Nieprawidłowości w zakresie przestrzegania wymagań ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia stwierdzono w 26 (14,4%) skontrolowanych obiektach, tj. 19 szkołach, 5 przedszkolach, 1 bursie, 1 stołówce w zakładzie specjalnym i wychowawczym (w 2021 r. - 16,8%). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku porcji ryby, co najmniej raz w tygodniu,
- stosowania do produkcji posiłków koncentratów spożywczych zawierających w swym składzie nienaturalne składniki,
- braku wykazu składników użytych do produkcji posiłków,
- braku informacji nt. obecności substancji alergennych i mogących wywołać reakcje nietolerancji pokarmowych w półproduktach/produktach gotowych stosowanych do przygotowywania posiłków,
- nieuwzględnienia środków spożywczych ze wszystkich podstawowych grup produktów, w tym z grupy: mięso, ryby, jaja, orzechy, nasiona roślin strączkowych przy jednoczesnym podawaniu słodczy,
- braku weryfikacji, czy zaplanowane jadłospisy dekadowe pokrywają średnioważoną normę na energię i składniki odżywcze dla grupy żywionych dzieci,
- używaniu do smażenia tłuszczu innych niż roślinny olej rafinowany o zawartości kwasów jednonienasyconych powyżej 50% i zawartości kwasów wielonienasyconych poniżej 40%,
- braku dwóch porcji mleka lub produktów mlecznych w ciągu dnia,
- braku lub niedostatecznej podaży warzyw i owoców,
- braku lub zbyt niskiej podaży ryb w ciągu dekad,
- oferowaniu do spożycia napojów zawierających więcej niż 10g cukru w 250 ml napoju gotowego do spożycia.

W 2022 r. pobrano z jednostek systemu oświaty do badań laboratoryjnych 4 próbki całodziennego wyżywienia, z czego zakwestionowano 1 próbkę, tj. 25% z uwagi na przekroczenie zawartości soli w posiłku w stosunku do zaleceń WHO (w 2021 r. również 4 próbki, 1 próbka kwestionowana z uwagi na niewłaściwą wartość energetyczną).

Wydano 13 decyzji administracyjnych z zarządzeniami poprawy stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń i wyposażenia bloków żywienia znajdujących się na terenie jednostek systemu oświaty (w 2021 r. - 6). Za stwierdzone uchybienia sanitarno - higieniczne nałożono 8 mandatów karnych na łączną kwotę 1700,00 zł (w 2021 r. 6 mandatów karnych na kwotę 800,00 zł).

W roku sprawozdawczym Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wymierzył 5 kar pieniężnych w wysokości 12000,00 zł (w 2021 r. nałożono 1 karę na kwotę 3000,00 zł) w związku z prowadzeniem zbiorowego żywienia dzieci w jednostkach systemu oświaty niezgodnie z przepisami określonymi w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. 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.

W roku sprawozdawczym w dalszym ciągu kontynuowano nadzór nad sklepikami szkolnymi, m. in. w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. 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. Na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2022 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 106 sklepików szkolnych (w 2021 r. - 103), z czego skontrolowano 27 obiektów, tj. 25,5% nadzorowanych (w 2021 r. - 11,7%). W omawianej grupie obiektów przeprowadzono 32 kontrole sanitarne (w 2021 r. - 12), w tym 25 kontroli, które obejmowały sprawdzenie zgodności oferowanego asortymentu z wymaganiami zawartymi w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia (w 2021 r. - przeprowadzono 12 kontroli w zakresie przestrzegania wymagań zawartych w treści ww. rozporządzenia). Nieprawidłowości stwierdzono w 5 sklepikach, tj. 18,5% skontrolowanych, z czego w 4 obiektach stwierdzono nieprzebranie ww. przepisu prawa (w 2021 r. - 2). W 2022 r., podobnie jak w roku ubiegłym, nie wydawano decyzji administracyjnych z zarządzeniami dot. poprawy stanu sanitarno - technicznego obiektów. Za stwierdzone uchybienia sanitarno - higieniczne nałożono 3 mandaty karne na kwotę 400,00 zł (w 2021 r. - 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł). Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył 1 karę pieniężną w wysokości 1500,00 zł na właściciela sklepiku szkolnego za prowadzenie działalności w zakresie wprowadzania do obrotu środków spożywczych niezgodnych z wymaganiami ujętymi w treści ww.

rozporządzenia Ministra Zdrowia (w 2021 r. wymierzono 1 karę pieniężną w wysokości 2500,00 zł na właściciela sklepiku szkolnego za prowadzenie działalności w zakresie wprowadzania do obrotu środków spożywczych bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

W 2022 r. na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowało się 97 automatów (w 2021 r. - 122) sprzedających środki spożywcze w 78 jednostkach systemu oświaty (w 2021 r. - 83). W roku sprawozdawczym przeprowadzono 3 kontrole interwencyjne 3 automatów. Ponadto skontrolowano 5 automatów podczas kontroli sanitarnych przeprowadzanych w jednostkach systemu oświaty (w 2021 r. nie przeprowadzono kontroli ww. automatów). Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył 1 karę pieniężną w wysokości 2000,00 zł na właściciela automatu dystrybucyjnego za wprowadzanie do obrotu środków spożywczych na terenie placówki oświaty niezgodnych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. 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 oraz bez złożenia wniosku o wpis zakładu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W roku sprawozdawczym przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa świętokrzyskiego przeprowadzili kontrole sanitarne w 22 szpitalnych blokach żywienia (w 2021 r. - 19), w tym w 12 prowadzących żywienie pacjentów w systemie cateringowym. W trakcie kontroli dokonano, m. in. oceny stanu sanitarno - technicznego bloków żywienia oraz pobierano do analizy jadłospisy dekadowe. W roku sprawozdawczym tak jak w roku ubiegłym dokonano 15 analiz teoretycznych jadłospisów dekadowych. W wyniku analizy teoretycznej jadłospisów dekadowych w 2 szpitalach stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- brak lub niska podaż mleka i produktów mlecznych,
- brak dodatku warzyw i owoców do posiłków lub zbyt niska podaż,
- monotonność serwowanych dodatków owocowo - warzywnych,
- zbyt niska podaż ryb i/lub przetworów rybnych w ciągu tygodnia,
- brak różnorodności gatunków mięs i przetworów mięsnych,
- nieuwzględnienie w jadłospisie potraw z nasion roślin strączkowych,

- częste oferowanie do spożycia potraw smażonych,
- oferowanie do spożycia tylko 3 posiłków w ciągu dnia,
- przerwa nocna między posiłkami wynosiła ponad 14 godzin.

Ponadto dokonano obliczenia wartości odżywczych dla 7 zestawień dekadowych

(w 2021 r. - 4) przy użyciu programu komputerowego. Uzyskane wyniki porównano z obowiązującymi normami żywienia opracowanymi przez Instytut Żywności i Żywienia. Do 2 zestawień dekadowych wniesiono uwagi (w 2021 r. - wnoszono uwagi do 3 zestawień).

W roku sprawozdawczym do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczenia wartości energetycznej i zawartości składników pokarmowych oraz soli pobrano 5 próbek pokarmowych posiłków serwowanych pacjentom szpitali (w 2021 r. pobrano 4 próbki pokarmowe posiłków serwowanych pacjentom szpitali). Z pobranych próbek tak jak w roku ubiegłym żadnej nie zdyskwalifikowano. W roku sprawozdawczym, tak samo jak w 2021 r., nie pobierano próbek w związku z podejrzeniem wystąpienia ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową.

Działania związane z oceną jakości zdrowotnej importowanych oraz eksportowanych środków spożywczych dokonywaną w miejscu docelowego przeznaczenia

W roku sprawozdawczym na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ogółem 59 granicznych kontroli sanitarnych żywności (w 2021 r. - 33), w tym 13 kontroli w miejscu docelowego przeznaczenia oraz 46 kontroli w zakładach eksporterów. Powyższe kontrole przeprowadzono w związku z wnioskami importerów i eksporterów o wydanie świadectw jakości zdrowotnej dla żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowanych z krajów niebędących członkami Unii Europejskiej oraz dla żywności przeznaczonej na eksport do krajów spoza Unii Europejskiej.

W trakcie ww. kontroli oceniono jakość zdrowotną (na podstawie kontroli dokumentacji, tożsamości) 60 partii żywności (w 2021 r. - oceniono 59 partii środków spożywczych w miejscu docelowego przeznaczenia towaru oraz w zakładzie eksportera) oraz 11 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2021 r. oceniono 2 partie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością).

W 2022 r. wydano 70 świadectw jakości zdrowotnej (w 2021 r. wydano 58 świadectw), w tym:

- 59 świadectw spełnienia wymagań i dopuszczenia żywności do obrotu dla 59 partii żywności (w 2021 r. wydano 53 świadectwa),

- 11 świadectw o spełnieniu wymagań i dopuszczeniu do obrotu dla 11 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2021 r. wydano 2 świadectwa),
- nie wydawano świadectw o niespełnieniu wymagań (w 2021 r. wydano 3 świadectwa o niespełnieniu wymagań dot. suplementów diety przeznaczonych na eksport do krajów trzecich).

Ponadto dla 1 ocenionej partii żywności wydano na wnioszek przedsiębiorcy (eksportera) 1 zaświadczenie m.in. o spełnieniu wymagań w zakresie wymagań zdrowotnych dla towaru objętego kontrolą graniczną przeznaczonego do krajów trzecich (Chiny) oraz potwierdzające monitorowanie procesu produkcji środka spożywczego przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek żywności do badań laboratoryjnych (w 2021 r. pobrano 5 próbek). W 2022 r., podobnie jak w 2021 r., do badań laboratoryjnych nie pobierano próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W związku z przeprowadzonymi granicznymi kontrolami sanitarnymi wydano 59 decyzji opłatowych (w 2021 r. – 32 decyzje opłatowe). Zarówno w 2021 r. jak i w 2022 r. nie wydawano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu.

Stan sanitarny szpitalnych bloków żywienia

W roku sprawozdawczym liczba szpitalnych bloków żywienia objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. świętokrzyskiego uległa zmianie w stosunku do roku 2021, tj. nadzorem objętych było 30 szpitalnych bloków żywienia, w tym 2 zlokalizowane w szpitalach uzdrowiskowych (w 2021 r. – 31).

W roku 2022 liczba szpitalnych bloków żywienia prowadzących żywienie w systemie cateringowym wynosiła 17 (w 2021 r. było to 18 obiektów), a posiłki dostarczane były do nich z zakładów żywnościowo – żywieniowych objętych nadzorem

Państwowej Inspekcji Sanitarnej, np.: kuchni szpitalnych (w tym tych, w których posiłki produkują prywatne firmy, w ramach działalności zakładów usług cateringowych), zakładów usług cateringowych, restauracji.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2022 r. 4 nadzorowane szpitalne kuchnie wraz z zapleczem były wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprowadzają posiłki do innych szpitali. Zostały one sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W roku sprawozdawczym nie wydawano decyzji zatwierdzających (w roku 2021 wydano 1 decyzję zatwierdzającą blok żywienia zlokalizowany w szpitalu prowadzącym żywienie pacjentów w formie cateringowej).


Skontrolowano 22 bloki żywienia, w tym 12 prowadzących żywienie w systemie cateringowym (w 2021 r. skontrolowano 19 obiektów, w tym 8 prowadzących żywienie w systemie cateringowym).

W szpitalnych blokach żywienia ogółem przeprowadzono 28 kontroli i rekontroli, w tym 14 w szpitalach prowadzących żywienie pacjentów w systemie cateringowym (w 2021 r. przeprowadzono 22 kontrole sanitarne).

W 2022 r., tak samo jak w 2021 r. i 2020 r., w omawianej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowałyby zastosowaniem karania mandatowego.

We wszystkich nadzorowanych blokach żywienia funkcjonują systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP.

W roku sprawozdawczym wydano w tej grupie obiektów 4 decyzje administracyjne z zarządzeniami dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń i wyposażenia bloku żywienia, zmiany terminu realizacji zaleceń (w roku 2021 wydano 8 decyzji administracyjnych dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń i wyposażenia bloku żywienia). Nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia bądź przerwania działalności całego lub części bloku żywienia (w 2021 r. również nie wydawano).



NADZÓR ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ NAD BEZPIECZEŃSTWEM SUPLEMENTÓW DIETY I ŻYWNOŚCIĄ DLA OKREŚLONYCH GRUP

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2022 roku w rejestrze obiektów nadzorowanych przez ograny Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 9 zatwierdzonych producentów żywności prozdrowotnej, tj. 8 producentów suplementów diety (1 zakład w roku 2021 r. wykazany był w grupie „Inne wytwórnie żywności”, w roku 2022 r. z uwagi na profil prowadzonej działalności został zakwalifikowany do grupy „Wytwórnie suplementów diety”) i 1 - producent środków spożywczych wzbogaconych witaminami – grupa „Przetwórnice owocowo-warzywne” (w 2021 r. – 6 wytwórni suplementów diety, 1 - producent środków spożywczych wzbogaconych witaminami). Ww. zakłady posiadają wdrożone zasady GHP/GMP oraz system HACCP. W 2022 r. w 8 nadzorowanych zakładach produkcji suplementów diety przeprowadzono 12 kontroli sanitarnych, w tym 1 kontrolę interwencyjną (interwencja nie potwierdziła się). Na podstawie „Arkusza oceny stanu sanitarnego...” oceniono 3 zakłady. W wyniku dokonanej oceny zakłady oceniono jako „zgodny z wymaganiami”. Ryzyko ze względu na profil zakładów określono jako „średnie” dla 7 obiektów i „niskie” dla 1 obiektu. W 2022 r. wydano 3 decyzje administracyjne (w 2021 r. wydano 1 decyzję administracyjną) dot. m. innymi: zatwierdzenia obiektu, zapewnienia prawidłowego oznakowania i prezentacji suplementów diety, prawidłowego opracowania i wdrożenia procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

W roku sprawozdawczym u producenta środków spożywczych wzbogaconych witaminami przeprowadzono 3 kontrole sanitarne, w tym 1 kontrolę tematyczną w zakresie oznakowania 2 produkowanych przez zakład środków spożywczych wzbogaconych w witaminy – nie stwierdzono nieprawidłowości.

W obrębie województwa świętokrzyskiego brak jest producentów żywności dla określonych grup, w tym obejmujących, m.in.: preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz produkty zbożowe przetworzone, jak również żywność dla dzieci.

Na nadzorowanym terenie znajdują się podmioty zajmujące się konfekcjonowaniem suplementów diety oraz miejsca obrotu żywnością prozdrowotną, w tym wyspecjalizowane w zakresie obrotu suplementami diety, tj. m.in. hurtownie suplementów diety i farmaceutyczne, wyspecjalizowane sklepy sprzedaży suplementów diety, sklepy zielarsko - medyczne, punkty sprzedaży suplementów diety w klubach fitness, siłowniach, sklepy/stoiska sprzedaży suplementów diety dla sportowców, apteki i punkty apteczne. Ponadto przez przedsiębiorców z terenu woj. świętokrzyskiego prowadzona jest działalność w zakresie pośrednictwa w sprzedaży suplementów diety „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej).

W roku sprawozdawczym w zakresie nadzoru pełnionego nad żywnością prozdrowotną wprowadzaną do obrotu, w tym suplementami diety, żywnością wzbogaconą i żywnością dla określonych grup przeprowadzono bieżące kontrole sanitarne w poszczególnych rodzajach obiektów w zakresie m.in. oceny znakowania. Szczególnym nadzorem objęto również przedsiębiorców prowadzących działalność w zakresie pośrednictwa sprzedaży suplementów diety „na odległość” na stronach i popularnych portalach internetowych. Przeprowadzono kontrole wynikające z poleceń Głównego Inspektora Sanitarnego, działań podejmowanych w ramach systemu RASFF, dot. poboru próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu, a także interwencji zgłaszanych przez konsumentów.

Dokonywano oceny znakowania suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogaconej, ocenę znakowania, prezentacji i reklamy środków spożywczych przeprowadzano podczas kontroli tematycznych, a także kompleksowych kontroli sanitarnych w nadzorowanych obiektach. Szczególnym nadzorem objęto wprowadzanie przez Internet suplementów diety, w tym ich sposób prezentacji i reklamy na stronach i aukcjach internetowych (w 2022 r. – dokonano 135 ocen prezentacji i reklamy suplementów

diety wprowadzanych do obrotu przez Internet, w 21 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości), w miejscach obrotu środkami spożywczymi przeprowadzono 119 kontroli w zakresie oceny znakowania ww. środków, w trakcie których oceniono znakowanie 168 produktów, w 6 przypadkach stwierdzono niezgodności, u nadzorowanych producentów podczas przeprowadzonych 12 kontroli oceniono znakowanie 23 produktów, w tym w 6 przypadkach stwierdzono niezgodności.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w zakresie oceny oznakowania środków spożywczych u producentów i w obrocie stwierdzano nieprawidłowości w odniesieniu do suplementów diety, które dotyczyły m.in.:

- braku spójności pomiędzy etykietami, a dokumentacją zakładową producenta w zakresie składników suplementów diety,
- nieprawidłowej treści zamieszczanych oświadczeń zdrowotnych, tj. odnoszących się do całego produktu oraz zamieszczanie oświadczeń, których brak w wykazie dozwolonych oświadczeń do stosowania,
- niewłaściwego zapisu daty minimalnej trwałości,
- nieprawidłowego zapisu substancji dodatkowych w wykazie składników,
- nieprawidłowo podanej informacji o zawartości witamin i składników mineralnych,
- nieprawidłowo podanej formy chemicznej składników,
- nieprawidłowo podanej informacji nt. referencyjnych wartości spożycia dla wymienionych witamin i składników mineralnych,
- braku wymaganych ostrzeżeń, tj. dot. nieprzekraczania zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia, stwierdzenia, że suplementy diety powinny być przechowywane w sposób niedostępny dla małych dzieci,
- braku deklaracji w postaci liczbowej zawartości witamin i składników mineralnych oraz innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny efekt fizjologiczny obecnych w suplementach diety,
- zamieszczenia nazwy marketingowej produktu sugerującej właściwości lecznicze produktu.

W odniesieniu do prezentacji i reklamy suplementów diety na stronach internetowych wykazano nieprawidłowości dotyczące, m.in.:

- braku zamieszczenia składników prezentowanego suplementu diety,
- zamieszczenia nieprawidłowych oświadczeń zdrowotnych, m. in. o charakterze leczniczym, odwołujących się do właściwości zapobiegania chorobom, zamieszczenie oświadczeń zdrowotnych, których brak w rejestrze oświadczeń dopuszczonych do stosowania,

- braku zamieszczenia określenia „suplement diety”,
- braku informacji o warunkach przechowywania środka spożywczego,
- braku wymaganych informacji w oznakowaniu suplementów diety, tj. określonej porcji produktu zalecanej do spożycia w ciągu dnia, ostrzeżenia dot. nieprzekraczania zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia, stwierdzenia, że suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety, stwierdzenia, że suplementy diety powinny być przechowywane w sposób niedostępny dla małych dzieci, zawartości witamin i składników mineralnych oraz innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny efekt fizjologiczny w przeliczeniu na zalecaną przez producenta do spożycia dzienną porcję produktu.

Ponadto stwierdzano przekroczenia maksymalnej zawartości witamin i składników mineralnych w zalecanej dziennej porcji w suplementach diety, niezgodnie z zaleceniami zawartymi w uchwałach Zespołu do spraw Suplementów Diety oraz brak ostrzeżeń rekomendowanych w uchwałach wydanych przez ww. Zespół.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami i wniesionymi uwagami do znakowania Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z terenu woj. świętokrzyskiego informowali o zaistniałych niezgodnościach Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych właściwych dla producentów lub dystrybutorów suplementów diety, którzy zlokalizowani byli poza województwem świętokrzyskim. Natomiast wobec podmiotów z nadzorowanego terenu odpowiedzialnych za nieprawidłowe oznakowanie oraz prezentację i reklamę suplementów diety oferowanych do sprzedaży w Internecie, prowadzono postępowanie wyjaśniające i administracyjne, w tym kierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wnioski o ukaranie karą pieniężną.

W 2022 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z terenu woj. świętokrzyskiego monitorowali strony internetowe, w tym strony popularnych portali internetowych: Allegro.pl, OLX m. in. w zakresie:

- obecności podmiotów/przedsiębiorców z nadzorowanego terenu wprowadzających do obrotu suplementy diety, którzy nie dopełnili obowiązku zgłoszenia, rejestracji lub zatwierdzenia prowadzonej działalności,
- oferowania produktów zawierających w składzie substancje i surowce roślinne niedozwolone do stosowania w suplementach diety – nieprawidłowości nie stwierdzano,

- wprowadzania do obrotu środków spożywczych bez uprzedniego powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o pierwszym wprowadzeniu produktu do obrotu zgodnie z wymogami przepisów ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W 2022 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. świętokrzyskiego podejmowali działania kontrolno - wyjaśniające w związku z otrzymanymi interwencjami (wpłynęły - 3 interwencje konsumenckie) dotyczące suplementów diety (wprowadzanych do obrotu przez przedsiębiorców z terenu woj. świętokrzyskiego), w sprawie: obecności w suplementach diety (herbatce) podejrzanych elementów, niewłaściwych cech organoleptycznych preparatów multiwitaminowych, różnicy w zabarwieniu tabletek w jednym opakowaniu suplementu diety. Jedna interwencja nie potwierdziła się, dwie pozostałe interwencje przekazano Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym, właściwym dla producentów tych suplementów diety spoza woj. świętokrzyskiego.

W 2022 r. wpłynęło do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 7 wniosków o ukaranie przedsiębiorców z terenu woj. świętokrzyskiego karą pieniężną za naruszenie przepisów prawa w zakresie m.in. prezentacji i reklamy suplementów diety na stronach in-

ternetowych oraz prowadzenia działalności dot. wprowadzania do obrotu suplementów diety bez uzyskania rejestracji lub rejestracji i zatwierdzenia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 1 przypadku zwrócono wniosek do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z uwagi na brak istotnych ustaleń dowodowych. W pozostałych przypadkach Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny analizuje przekazane dowody (sprawy w toku).

Jakość zdrowotna suplementów diety

W 2022 r. dokonano analizy laboratoryjnej 126 próbek suplementów diety (w 2021 r. – 92 próbek) w ramach urzędowej kontroli żywności, w tym 115 produkcji krajowej, tj. 91,3% próbek zbadanych, (w 2021 r. – 88%), 5 z krajów członkowskich Unii Europejskiej, co stanowi 4% ogółu zbadanych próbek (w 2021 r. – 4,4%) oraz 6 produktów pochodzących z importu, tj. 4,8% (w 2021 r. – 7,6%).

W 2022 r. zakwestionowano 2 próbki (2 partie) suplementów diety na podstawie dokonanych analiz laboratoryjnych, w tym jedną również za nieprawidłowe oznakowanie (w 2021 r. próbek nie kwestionowano). Ponadto 19 próbek suplementów diety (11 partii) zostało zakwestionowane za nieprawidłowe oznakowanie (w roku 2021 – 9 próbek).

Lp.	Kierunek badania próbek	Liczba zbadanych próbek	w tym			Liczba próbek zakwestionowanych
			importowane	UE	krajowe	
1	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	25	0	0	25	0
2	Metale szkodliwe dla zdrowia	6	1	1	4	0
3	Substancje dodatkowe	8	0	0	8	0
4	3-MCPD	2	1	1	0	0
5	Wybrane parametry, w tym witaminy i składniki mineralne	77	3	2	72	0
6	Znakowanie	115	5	4	106	20
7	Mikotoksyny	1	0	0	1	0
8	Napromienianie żywności	1	0	0	1	0
9	WWA	4	1	0	3	0
10	Alkaloidy pirolizydynowe	1	0	1	0	1
11	Organoleptyka	1	0	0	1	1

Tabela 1. Zakres badań próbek suplementów diety, pobranych do badań na terenie województwa świętokrzyskiego w 2022 r.

Jakość zdrowotna kategorii żywności dla określonych grup

W 2022 r. zbadano ogółem 212 próbek żywności dla określonych grup (w 2021 r. – 204 próbki). Kierunki badań oraz liczba zbadanych próbek żywności dla określonych grup została przedstawiona w tabeli 12. Spośród wszystkich 212 przebadanych próbek, największy odsetek (82,1%) stanowiły próbki produktów krajowych, tj. 174 próbek (w 2021 r. – 82,8%). Zbadano 36 próbek produktów

z Unii Europejskiej, co stanowiło 17% wszystkich badanych próbek (w 2021 r. – 17,2%). W roku sprawozdawczym pobrano 2 próbki środków spożywczych pochodzących z importu, tj. 0,9% pobranych próbek (w 2021 r. nie pobierano). W 2022 r. zakwestionowano 14 próbek żywności dla określonych grup za nieprawidłowe oznakowanie – wszystkie kwestionowane próbki pochodzą z krajów Unii Europejskiej (w 2021 r. nie kwestionowano).

Lp.	Kierunek badania próbek	Liczba zbadanych próbek	w tym			Liczba próbek zakwestionowanych
			Import	EU	Krajowe	
1	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	120	0	20	100	0
2	Metale szkodliwe dla zdrowia	21	0	4	17	0
3	Pozostałości pestycydów	4	0	0	4	0
4	Mikotoksyny (w tym 3 próbki badane również w kierunku alkaloidów sporyszu)	6	0	1	5	0
5	Zanieczyszczenia azotanami	9	0	1	8	0
6	Substancje dodatkowe	3	0	1	2	0
7	Znakowanie	161	1	31	129	14
9	GMO	2	0	1	1	0
10	Wybrane parametry, w tym witaminy i składniki mineralne	28	1	5	22	0
11	Organoleptyka	2	0	0	2	0
12	Furan	1	0	0	1	0
13	WWA	3	0	0	3	0
14	Gluten	3	1	0	2	0
15	Izomery trans kwasów tłuszczowych	2	0	0	2	0
16	3-MCPD	1	0	0	1	0
17	Akryloamid	2	0	2	0	0
18	Alkaloidy tropanowe	2	0	1	1	0
19	Oleje mineralne	1	0	0	1	0
20	Kwas erukowy	2	0	0	2	0

Tabela 2. Zakres badań próbek żywności dla określonych grup pobranych do badań z terenu województwa świętokrzyskiego, z uwzględnieniem kraju pochodzenia próbki (2022 r.).

JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA, WODY W KĄPIELISKACH, W BASENACH KĄPIELOWYCH, CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ ORAZ NATURALNYCH WÓD BUTELKOWANYCH

Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny jej przydatności do spożycia oraz sprawowanie nad nią nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

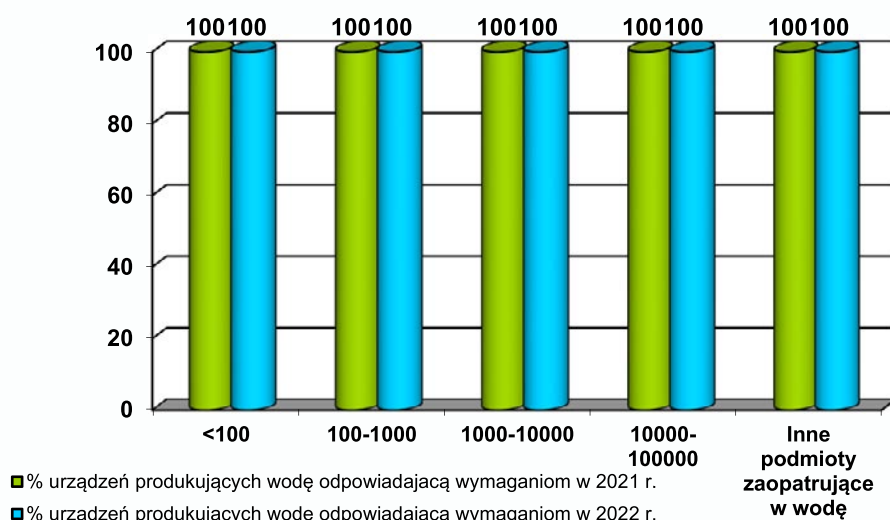
Na terenie woj. świętokrzyskiego wodociągi oraz inne podmioty zaopatrujące w wodę w 99,4% zasilane są z ujęć głębinowych, tylko dwa wodocią-

gi w powiecie buskim pobierają wodę z ujęć powierzchniowych.

W woj. świętokrzyskim badania laboratoryjne wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzone są w 6 akredytowanych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ponadto zarządcy wodociągów prowadzą badania laboratoryjne wody w ramach kontroli wewnętrznej w laboratoriach o udokumentowanym systemie jakości, zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2022 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 253 wodociągi, czyli 100% znajdujących się w ewidencji oraz 69 innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

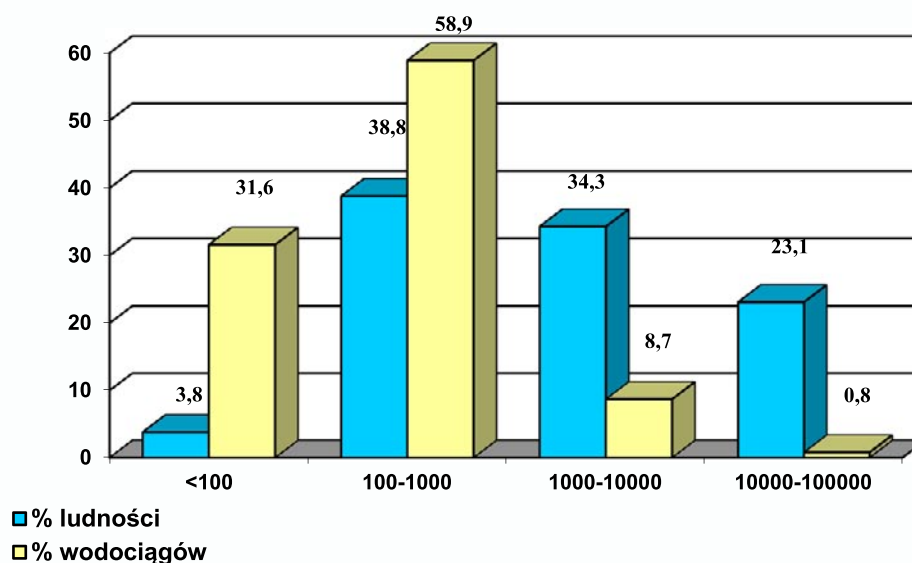
Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2022 r. 100% skontrolowanych wodociągów i innych podmiotów zaopatrujących w wodę.



Wykres 1. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2022 r.

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2022 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1161 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody

dostarczanej przez wodociągi spełniającej wymagania, korzystało w 2022 r. 100% ludności. Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2022 r. korzystało ok. 3,6 tys. osób.



Wykres 2. Zaopatrzenie ludności w wodę dostarczaną przez wodociągi o produkcji w m³/d w 2022 r.

Badania laboratoryjne próbek wody

Badania z zakresu higieny środowiska w województwie świętokrzyskim wykonywane były w laboratorium Zintegrowanego Systemu Badania Wody, w skład którego wchodzi:

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Busku - Zdroju

- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sandomierzu
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skarżysku - Kamiennej
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Starachowicach
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Włoszczowie

W 2022 r. ww. laboratoria utrzymały i poszerzyły zakres akredytacji w zakresie wykonywanych badań.

Województwo	Liczba laboratoriów	
	powiatowych	wojewódzkich
świętokrzyskie	5	1

Tabela 1. Liczba laboratoriów powiatowych i wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzających badania wody w roku 2022.



Ilustracja 1. Lokalizacja laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.

Wykonywane były badania wody do spożycia, wody powierzchniowej wykorzystywanej jako kąpieliska, wody z basenów kąpielowych, ciepłej

wody użytkowej oraz naturalnych wód butelkowanych.

Województwo świętokrzyskie	Liczba badań	Liczba oznaczeń
woda do spożycia	4 067	29 566
woda powierzchniowa	19	38
woda z basenów kąpielowych	712	2 111
ciepła woda użytkowa	528	528
naturalne wody butelkowane	56	296
suma	5 382	32 539

Tabela 2. Liczba badań i oznaczeń wody wykonanych w ramach nadzoru organów PIS woj. świętokrzyskiego w 2022 r.

Województwo świętokrzyskie	Województwo świętokrzyskie		Suma
	powiatową	wojewódzką	
Badania wykonane przez Państwową Inspekcję Sanitarną	3 085	2 297	5 382
Oznaczenia wykonane przez Państwową Inspekcję Sanitarną	12 101	20 438	32 539

Tabela 3. Liczba badań i oznaczeń wody wykonanych w ramach nadzoru organów PIS woj. świętokrzyskiego w 2022 r. z wyróżnieniem powiatów.

Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę

Wodociągi o produkcji $\leq 100 \text{ m}^3/\text{d}$

W 2022 r. na terenie powiatów woj. świętokrzyskiego znajdowało się 80 (78 – 2021 r.) wodociągów

o produkcji poniżej $100 \text{ m}^3/\text{d}$. Urządzenia te stanowią 31,62% wszystkich wodociągów, ale zaopatrują tylko 3,83% ogółu odbiorców (w 2021 r. – 3,3%). Z jednego wodociągu korzystało średnio 556 osób. Wodę spełniającą wymagania sanitarne dostarczało 100% skontrolowanych urządzeń tej grupy.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31.12.2022 r.)	w tym: skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% wodociągów spełniających wymagania sanitarne
buski	1	1	0,99	100
jędrzejowski	24	24	15,15	100
kazimierski	2	2	0,23	100
kielecki i m. Kielce	8	8	5,05	100
konecki	6	6	3,17	100
opatowski	10	10	3,77	100
ostrowiecki	6	6	4,4	100
pińczowski	6	6	3,31	100
sandomierski	4	4	2,08	100
skarżyski	1	1	0,27	100
starachowicki	1	1	0,29	100
staszowski	4	4	2,0	100
włoszczowski	7	7	3,76	100

Tabela 4. Wodociągi o produkcji $\leq 100 \text{ m}^3/\text{d}$

Wodociągi o produkcji 101÷1000 m³/d

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej o produkcji od 101 do 1000 m³/d (58,9% urządzeń wodociągowych z ewidencji) znajdowało się 149 (w 2021 r. – 156) wodociągów

Powiat	Według ewidencji (stan na 31.12.2022 r.)	w tym: skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% wodociągów spełniających wymagani sanitarne
buski	11	11	33,84	100
jędrzejowski	15	15	39,48	100
kazimierski	2	2	4,85	100
kielecki i m. Kielce	45	45	145,29	100
konecki	10	10	33,83	100
opatowski	11	11	31,07	100
ostrowiecki	12	12	32,41	100
pińczowski	7	7	18,81	100
sandomierski	11	11	35,98	100
skarżyski	4	4	12,85	100
starachowicki	5	5	22,50	100
staszowski	4	4	14,76	100
włoszczowski	12	12	25,05	100

Tabela 5. Wodociągi o produkcji 101÷1000 m³/d.

Wodociągi tej grupy zaopatrują największą liczbę ludności korzystającą ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 450,7 osób (38,8% odbiorców, w 2021 r. – 40,21%). Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 3024 osoby. W 2022 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 100% urządzeń tej grupy.

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 156 (w 2020 r. – 153) wodociągów o produkcji od 101 do 1000 m³/d (60,9% urządzeń wodociągowych z ewidencji).

Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m³/d

W 2022 r. skontrolowano wszystkie 22 wodociągi znajdujące się w ewidencji.

Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m³/d stanowiły 8,7% wszystkich wodociągów i zaopatrywały 34,32% odbiorców (398,6 tys. osób, tj. o 6,9 tys. osób więcej niż w 2021 r.). Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 18117 osób. Kontrola przeprowadzona we wszystkich 22 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31.12.2022 r.)	w tym: skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% wodociągów spełniających wymagani sanitarne
buski	2	2	36,27	100
jędrzejowski	1	1	17,12	100
kazimierski	1	1	17,87	100
kielecki i m. Kielce	4	4	44,76	100
konecki	2	2	39,34	100
opatowski	2	2	14,27	100
ostrowiecki	1	1	63,8	100
pińczowski	1	1	13,61	100
sandomierski	1	1	30,18	100
skarżyski	2	2	57,39	100
starachowicki	-	-	-	100
staszowski	4	4	51,71	100
włoszczowski	1	1	12,24	100

Tabela 6. Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m³/d.

Wodociągi o produkcji 10001÷100000 m³/d

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 2 urządzenia o produkcji od 10001 do 100000 m³/d, tj.:

- „Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce), zaopatrujący 198,3 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 36 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Kielc i Zagnańska. W 2022 r. woda do sieci podawana była z 26 studni głębinowych,
- „Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 69,2 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 0,8% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 267,5 tys. osób na terenie woj. świętokrzyskiego (23,0% odbiorców). W stosunku do roku 2021 zaopatrywały one o 1 tys. osób mniej. Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2022 r. na 69 skontrolowanych urządzeń, woda we wszystkich spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia. Urządzenia tej klasy dostarczają wodę głównie do obiektów prowadzących działalność gospodarczą, budynków użyteczności publicznej, zamieszkania zbiorowego lub podmiotów działających na rynku spożywczym.

Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2022 r. znajdowały się 2 ujęcia powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia, tj. Stary Korczyn i Nowy Korczyn. Ujęcia zlokalizowane są na rzece Nidzie w powiecie buskim, tj.:

- Nowy Korczyn, gm. Nowy Korczyn; produkuje wodę w ilości 619 m³/d i zaopatruje ok. 6500 osób w 24 miejscowościach w gminie Nowy Korczyn (woj. świętokrzyskie),
- Stary Korczyn, gm. Nowy Korczyn; produkuje wodę w ilości ponad 1080 m³/d i zaopatruje 6000 osób w 40 miejscowościach w 5 gminach województw: małopolskiego i świętokrzyskiego.

Studnie publiczne

W 2022 r. żadne studnie publiczne nie znajdowały się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.

Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W 2022 r. na terenie woj. świętokrzyskiego urządzenia wodne nie dostarczały wody przydatnej do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa.

Woda do spożycia była badana w zakresie oznaczeń: barwa, mętność, pH, przewodność, zapach, smak, amonowy jon, bakterie grupy coli, Escherichia coli, żelazo, glin, azotyny, azotany, chlorki, siarczany, fluorki, bromiany, mangan, utlenialność, ogólny węgiel organiczny (TOC), kadm, ołów, srebro, miedź, nikiel, sód, selen, antymon, chrom og., arsen, cyjanki, rtęć, bor, benzen, 1,2-dichloroetan, benzo(a)piren, Σ THM, Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu, Σ wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, Σ pestycydów (α -HCH, β -HCH, γ -HCH, δ -HCH, HCB, chloropiryfos, bifentryna, procymidon, malation, heptachlor, λ -cyhalotrin, cypermetryna, α -endosulfan, β -endosulfan, S-endosulfan, p,p-DDT), ogólna liczba bakterii w 22 °C po 72 godzinach inkubacji, enterokoki kałowe. Badania były wykonywane w ramach nadzoru sanitarnego oraz w sytuacjach interwencji konsumentów, po przeprowadzonych działaniach naprawczych, usuniętych awariach itp.

Województwo	laboratorium	Badania wody do spożycia			Suma
		fizyczne	chemiczne	mikrobiologiczne	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	627	578	653	1 858
	PSSE Busko-Zdrój	200	63	242	505
	PSSE Sandomierz	168	61	170	399
	PSSE Skarżysko-Kam.	151	87	155	393
	PSSE Starachowice	153	3	162	318
	PSSE Włoszczowa	263	63	268	594
Suma					4 067

Tabela 7. Zestawienie badań wody do spożycia wykonanych przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2022 r.

Badania ciepłej wody użytkowej

W 2022 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wykonały

528 badania ciepłej wody na obecność bakterii z rodzaju Legionella sp.

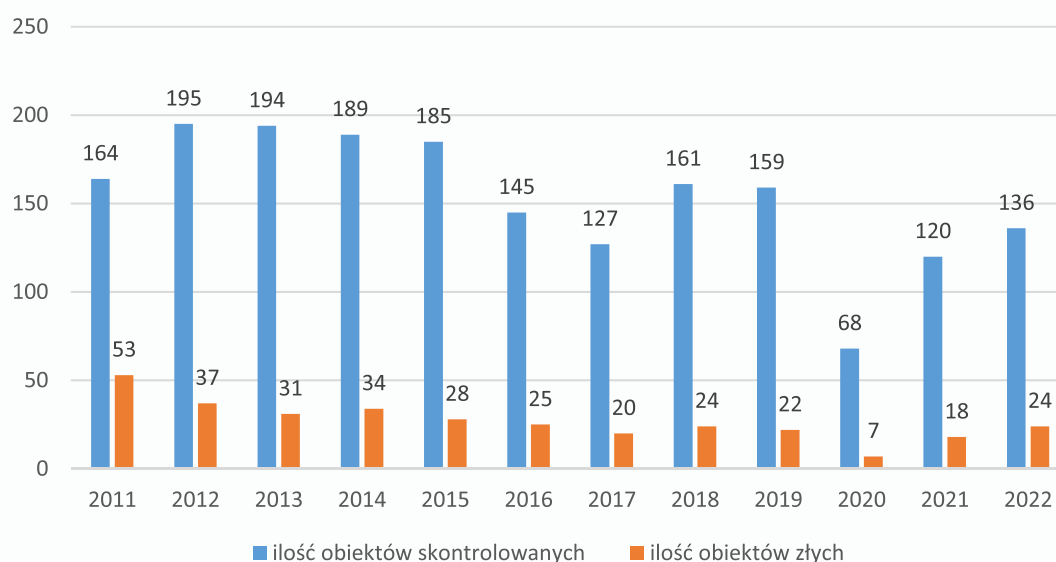
Województwo	Badania Legionella sp.		Suma
	laboratorium	liczba badań	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	127	528
	PSSE Busko-Zdrój	146	
	PSSE Sandomierz	32	
	PSSE Skarżysko-Kam.	65	
	PSSE Starachowice	102	
	PSSE Włoszczowa	256	

Tabela 8. Zestawienie badań Legionella sp. wykonanych w ramach nadzoru przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2022 r.

Badania ciepłej wody w szpitalach i w budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek Legionella sp.

Zgodnie z obowiązkiem nadzoru nad obiektami w kierunku obecności bakterii Legionella sp. w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sani-

tarnej w woj. świętokrzyskim oraz zarządcy obiektów w 2022 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek Legionella sp. w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka, itp.). W wyniku kontroli 136 obiektów, zły stan instalacji wodociągowej wody ciepłej stwierdzono w 24 przypadkach (17,6%). Dla porównania w 2021 r. na 120 skontrolowanych obiektów ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp. stwierdzono w 18 przypadkach (15,0%).



Wykres 3. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek Legionella sp. w latach 2011÷2022.

Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

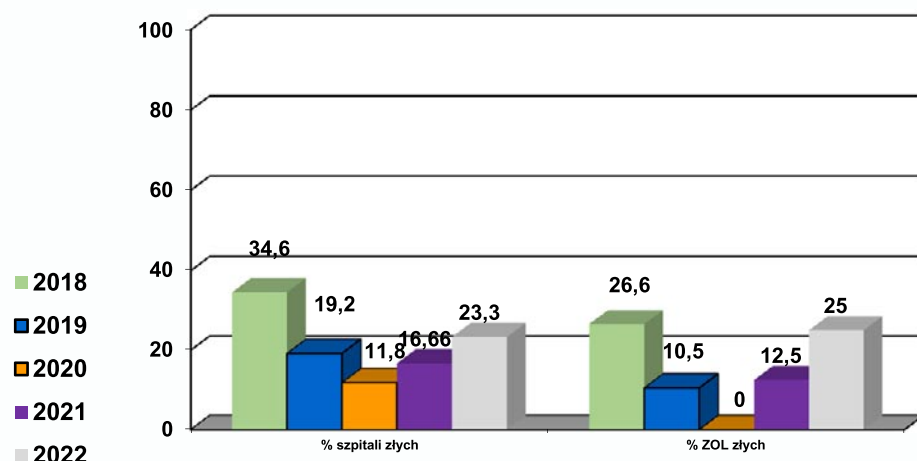
Na obecność bakterii Legionella sp. w ciepłej wodzie użytkowej skontrolowano 30 szpitali

świadczących całodobowe świadczenia zdrowotne. Obecność pałeczek Legionella sp. w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 7 szpitalach (23,3%). W związku ze stwierdzoną obecnością Legionella sp. na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna,

wydano decyzje administracyjne nakazujące podjęcie działań zmierzających do redukcji liczby bakterii.

Ponadto, próbki wody do badań pobrano w 16 hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i innych

objektach świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, ponadnormatywne skażenie wykazano w 4 obiektach (25,0%). W żadnym spośród 17 skontrolowanych sanatoriów nie stwierdzono ponadnormatywnej obecności pałeczek Legionella sp.

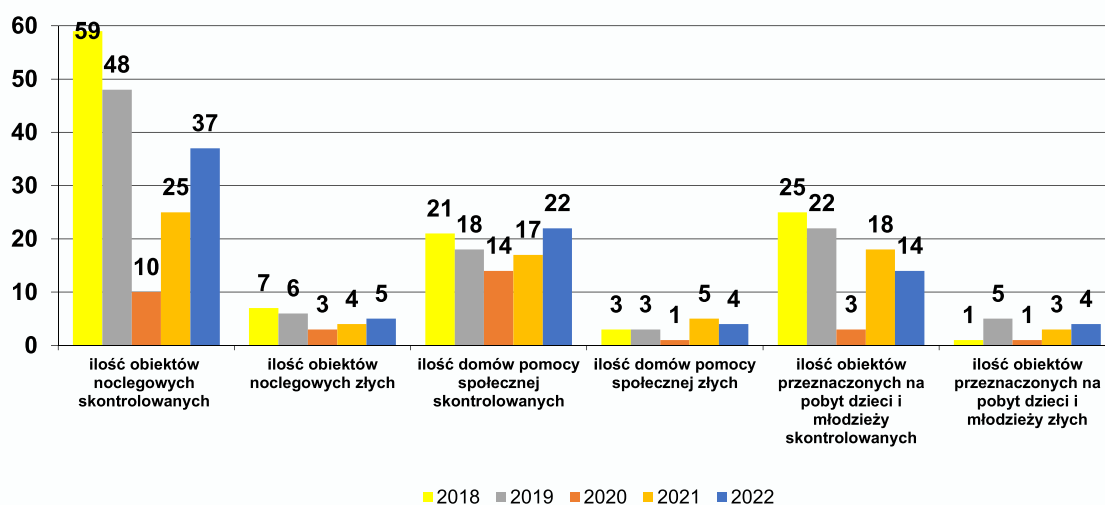


Wykres 4. Odsetek (%) obiektów skontrolowanych na obecność pałeczek Legionella sp.

Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2022 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii Legionella sp. instalacje ciepłej wody użytkowej w 73 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. w 22 domach pomocy społecznej, 37 obiektach noclegowych (hotele, motele, pensjonaty, pokoje gościnne, itp.) oraz 14 obiektach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży (inter-

naty, ośrodki szkolno-wychowawcze, domy dziecka). Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek Legionella sp. stwierdzono w 13 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. 17,8% zbadanych. W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek Legionella sp. w ww. obiektach wydano decyzje administracyjne nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia jakości wody ciepłej użytkowej w tego typu obiektach do wartości zgodnych z rozporządzeniem.



Wykres 5. Ilość skontrolowanych obiektów zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek Legionella sp.

Wnioski:

1. Zaopatrzenie ludności w wodę dobrej jakości jest bardzo ważnym elementem zapewnienia właściwego stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego.
2. Można stwierdzić, iż liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2022 r. 1,165 mln i jest nieznacznie mniejsza niż w latach poprzednich.
3. Podobnie jak w latach ubiegłych zwiększa się udział w zbiorowym zaopatrzeniu ludności w wodę wodociągów o produkcji 1001÷10000 m³/d.
4. Wodociągi o produkcji 101÷1000 m³/d zaopatrują największą liczbę ludności w wodę do spożycia w woj. świętokrzyskim – 450,0 tys. osób.
5. W 2022 r. 100% ludności korzystało z wody spełniającej wymagania sanitarne.
6. W dalszym ciągu, podobnie jak w latach poprzednich, w części wodociągów utrzymuje się podwyższony (w granicach normy) poziom azotanów wynikający z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.
7. Na skażenie wody i namnażanie się bakterii Legionella sp. w instalacjach wody ciepłej w nadzorowanych obiektach, w dużym stopniu ma wpływ jej zły stan, niewłaściwa eksploatacja, zbyt niska temperatura wody, obecność tak zwanych „ślepych odcinków” oraz brak lub zbyt niska częstotliwość przeprowadzanej dezynfekcji instalacji wody ciepłej.

STAN SANITARNY PŁYWAJNI ORAZ MIEJSC WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI I KĄPIELISK

Wprowadzenie

W 2022 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wykonały łącznie 712 badania jakości wody na pływalniach. Zakres badań wody basenowej najczęściej obejmował parametry:

- Escherichia coli,
- Pseudomonas aeruginosa,
- gronkowce koagulazododatnie,
- ogólna liczba mikroorganizmów w 36 °C po 48 godzinach inkubacji,
- Legionella sp.,
- mętność,
- chloroform,

- ΣTHM (chloroform, bromoform, dichlorobromometan, dibromochlorometan),
- azotany,
- utlenialność,
- chlor wolny, chlor ogólny, chlor związany,
- potencjał redox,
- glin,
- żelazo.

Poniższa tabela uwzględnia badania wykonane wyłącznie w ramach podejmowanych działań profilaktyczno-prewencyjnych zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa osób kąpiących się. Ilość badań dla każdego obiektu była ustalana indywidualnie przez terenowo właściwego inspektora sanitarnego w zależności od stanu obiektu i wyników badań kontrolnych.

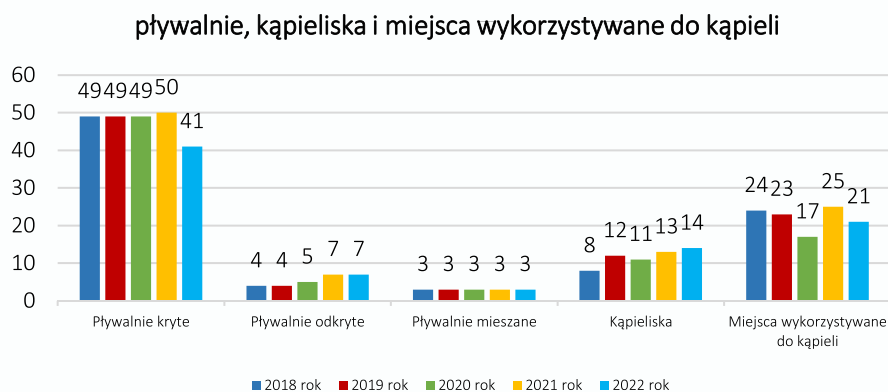
Województwo	Laboratorium	Badania wody na pływalniach			Suma
		fizyczne	chemiczne	mikrobiologiczne	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	60	133	91	284
	PSSE Busko-Zdrój	42	71	61	174
	PSSE Sandomierz	24	24	34	82
	PSSE Skarżysko-Kam.	17	17	30	64
	PSSE Starachowice	16	16	22	54
	PSSE Włoszczowa	17	20	17	54
Suma					712

Tabela 1. Zestawienie badań wody na pływalniach wykonanych przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2022 r.

Pływalnie, kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli to wyznaczone obszary wodne i miejsca rekreacji chętnie odwiedzane przez mieszkańców województwa świętokrzyskiego.

W 2022 r. na terenie województwa świętokrzyskiego objęto nadzorem 86 tego typu obiektów,

tj. 51 pływalni, w tym: 41 krytych, 7 odkrytych i 3 mieszane (kryto-odkryte) oraz 14 kąpielisk i 21 miejsc wykorzystywanych do kąpieli. Ponadto, nadzorowanych jest 10 basenów rehabilitacyjnych zlokalizowanych w sanatoriach i szpitalach uzdrowiskowych na terenie Buska-Zdroju i Solca-Zdroju w powiecie buskim.



Wykres 1. Liczba poszczególnych rodzajów w/w obiektów znajdujących się w ewidencji w latach 2018 – 2022.

Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny pływalni

W celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkim użytkownikom pływalni, właściciel lub zarządca obiektu zobowiązany jest do prowadzenia systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody, prowadzonych zgodnie z harmonogramem ustalonym z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym oraz w przypadku pogorszenia jej jakości. Nadzór nad systematycznością poborów wody i udokumentowaniem badań jakości wody przez właściciela lub zarządcę pływalni prowadzi Państwowa Inspekcja Sanitarna.

W 2022 r. skontrolowano 41 pływalni krytych, 5 odkrytych i 3 mieszane (kryto-odkryte), co stanowiło 96,0% wszystkich pływalni. Kontrole pływalni w województwie świętokrzyskim wykazały, że w nadzorowanych obiektach prowadzone są systematyczne i udokumentowane badania jakości wody, w miarę możliwości zgodnie z harmonogramami ustalonymi z właściwymi państwowymi inspektorami sanitarnymi województwa świętokrzyskiego. Stwierdzono również, że zarządzający pływalniami dokonują systematycznego i udokumentowanego nadzoru prac urzędów oraz rejestrowania wyników pomiaru jakości wody na pływalniach z częstotliwością oraz w zakresie parametrów wymaganych w rozporządzeniu oraz sporządzają komunikaty zgodne z obowiązującym rozporządzeniem. Wydano 49 zbiorczych ocen pływalni odpowiadających wymaganiom.

W roku 2022 dla pływalni w województwie świętokrzyskim wydano 51 decyzji, dotyczących: zakazu kąpeli z powodu ponadnormatywnych wyników badania wody w nieckach basenowych, ponadnormatywnych wyników badania wody ciepłej użytkowej w zakresie bakterii Legionella sp. pobranej z natrysków, złego stanu technicznego pływalni, przydatności wody do kąpeli i wymierzające opłatę za stwierdzone nieprawidłowości.

Ponadto, każdorazowo w przypadku wystąpienia pogorszenia jakości wody w nieckach basenowych, zarządcy niezwłocznie podejmowali natychmiastowe działania naprawcze mające na celu zapewnienie użytkownikom bezpiecznej kąpeli oraz niezwłocznie informowali o nieprawidłowościach właściwego miejscowo państwowego inspektora sanitarnego.

W niektórych pływalniach stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne wody ciepłej użytkowej w zakresie bakterii Legionella sp. pobranej z natrysków. W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek Legionella sp. w ww. obiektach wydano decyzje administracyjne nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia jakości wody ciepłej użytkowej do wartości zgodnych z obowiązującym rozporządzeniem.

Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli

Do najistotniejszych elementów nadzoru sanitarnego nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli należy ocena jakości wody, prowadzona zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, poprzez analizę laboratoryjną występowania Escherichia coli i enterokoków, parametrów świadczących o zanieczyszczeniu mikrobiologicznym oraz nadzór wizualny wody w zakresie zakwitów sinich i obecności w wodzie zanieczyszczeń, takich jak materiały smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma lub inne odpady.

W 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim znajdowało się 14 kąpielisk, tj.: Borków, Morawica, Strawczyn i Wilków w powiecie kieleckim, Sielpia i Radoszyce w powiecie koneckim, Suchedniów, Rejów – dzika

plaża i Bliżyn w powiecie skarżyskim, Radzanów w powiecie buskim, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Gutwin w powiecie ostrowieckim, Piachy w Starachowicach, Golejów w powiecie staszowskim oraz 21 miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

Skontrolowano wszystkie kąpieliska i 20 miejsc okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli. W kąpieliskach wydano 68 ocen o przydatności wody do kąpeli i 4 oceny o nieprzydatności wody do kąpeli w kąpieliskach: Wilków gm. Bodzentyn, Borków gm. Daleszyce, Morawica, gm. Morawica w powiecie kieleckim z powodu przekroczeń mikrobiologicznych i w kąpielisku Suchedniów w powiecie skarżyskim z powodu zakwitów sinic.

W miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia, z wyjątkiem 1 miejsca w Klekocie ze względu na zakwit wody i zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody.

W stosunku do 2021 r. przybyło 1 kąpielisko w Radoszycach w powiecie koneckim.

W wyniku kontroli plaż kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli stwierdzone nieliczne nieprawidłowości w zakresie utrzymania ich w czystości były na bieżąco usuwane. Wszystkie kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli posiadały tablice informacyjne z informacjami zgodnymi z obowiązującym rozporządzeniem.

Wszystkie plaże wyposażone były w toalety i kosze na śmieci, a w większości były również przebieralnie i prysznice. Przy większości zbiorników z roku na rok można stwierdzić rozbudowę bazy wypoczynkowej zapewniającej wypoczywającym coraz więcej atrakcji w trakcie wypoczynku. Zaliczyć można do nich różnorodne elementy infrastruktury, takie jak: boiska sportowe, place zabaw dla dzieci oraz wypożyczalnie kajaków i rowerów wodnych. Przy plażach działały punkty małej gastronomii, wypożyczalnie sprzętu. Zapewniono również toalety oraz pojemniki do gromadzenia

odpadów stałych usytuowane przy plaży lub w obszarach przyległych.

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli nie wykazały większych zastrzeżeń. Na wszystkich kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali przeszkoleni ratownicy.

W 2022 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w związku z epidemią oraz stanem zagrożenia epidemicznego z powodu COVID-19 w trakcie kontroli zwracały uwagę na przestrzeganie zaleceń dotyczących reżimu sanitarnego.

Ponadto w oparciu o analizę przepisów prawa oraz wytycznych publikowanych przez właściwe Ministerstwa przeprowadziły szereg konsultacji oraz wydały dużą ilość opinii w sprawie bezpiecznego funkcjonowania obiektów użyteczności publicznej.

Klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach

Klasyfikacja wody w kąpielisku zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001 r. Prawo wodne, wprowadzona jest definicją, przez którą rozumie się przyporządkowanie wody w kąpielisku do odpowiedniej klasy, ze względu na jej właściwości dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Klasyfikacja w kąpielisku przeprowadzana jest na podstawie zestawu danych o jakości wody w kąpielisku, opracowanego w odniesieniu do danego sezonu kąpielowego oraz trzech poprzedzających sezonów kąpielowych, zgodnie z procedurą określoną w ww. rozporządzeniu. Zgodnie z wymaganiami Komisji Europejskiej klasyfikacja wody w kąpielisku, o której mowa w ustawie Prawo wodne, została sporządzona po uzyskaniu pełnego zestawu danych o jakości wody.

liczba kąpielisk w sezonie kąpielowym w 2022 r.	klasyfikacja kąpielisk w 2022 r. oraz kąpieliska niepodlegające klasyfikacji					
	doskonała	dobra	dostateczna	niedostateczna	nowe kąpielisko ¹⁾	niewystarczające próbkobranie ²⁾
14	4	4	1	3	2	0

Tabela 2. Klasyfikacja wody w kąpieliskach

¹⁾ - nowe kąpielisko, które nie podlega jeszcze klasyfikacji z uwagi na niewystarczający zestaw danych o jakości wody w kąpielisku

²⁾ - niespełnienie kryteriów częstotliwości oraz liczby próbek wchodzących do zestawu danych do oceny jakości wody (pierwsza próbka nie pobrana na krótko przed początkiem sezonu, niezachowanie częstotliwości próbkobrania w trakcie sezonu kąpielowego – maksymalny odstęp między badaniami nie dłuższy niż jeden miesiąc, brak zestawu danych do klasyfikacji).

W 2022 r. w województwie świętokrzyskim klasyfikacja jakości wody mogła zostać wykonana dla 6 kąpielisk z uwagi na dostępność pełnych zestawów danych o jakości wody, niezbędnych do przeprowadzenia przyporządkowania kąpielisk do poszczególnych klas jakości wody. Jako doskonale sklasyfikowano 4 kąpieliska – Sędziszów (powiat jędrzejowski), Sielcia (pow. konecki), Gutwin (powiat ostrowiecki) i Golejów (powiat staszowski), 4 kąpieliska: Suchedniów (powiat skarżyski), Piachy (powiat starachowicki), Morawica (powiat kielecki) i Rejów – dzika plaża (powiat skarżyski) otrzymało status jakości dobre. Strawczyn (powiat kielecki) sklasyfikowano jako dostateczne. Natomiast w 3 kąpieliskach: Borków, Wilków (powiat kielecki) i Bliżyn (powiat skarżyski) pogorszyła się jakość wody i sklasyfikowano je jako niedostateczne. Dla 2 pozostałych kąpielisk: Radzanów (powiat buski) i Radoszyce (powiat konecki) nie można było przeprowadzić klasyfikacji ze względu na brak pełnego zestawu danych o jakości wody.

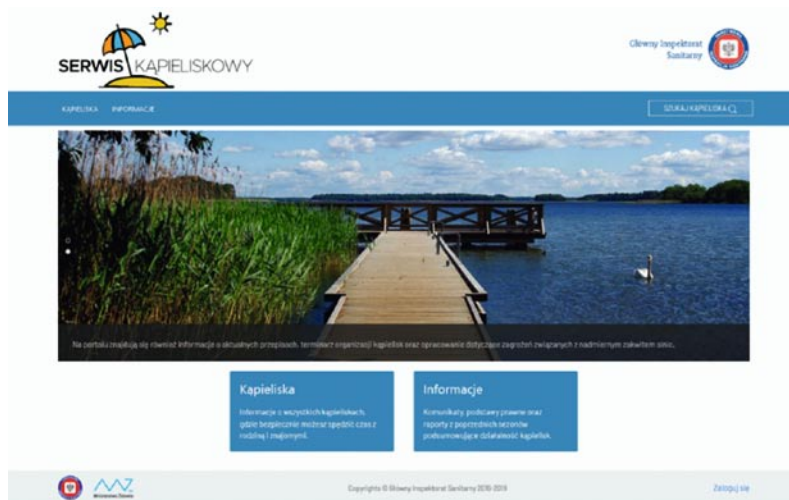
Serwis kąpieliskowy

Zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001 r. Prawo wodne, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej

są obowiązane do prowadzenia „Serwisu kąpieliskowego”, który dostępny jest na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem <http://sk.gis.gov.pl/>.

Celem „Serwisu kąpieliskowego” jest przede wszystkim natychmiastowe przekazywanie i rozpowszechnianie informacji o jakości wody w kąpieliskach podczas letniego wypoczynku, tak aby minimalizować ryzyko zdrowotne osób kąpiących się. Na podstawie sprawozdania z badania jakości wody prowadzonego dla każdego kąpieliska, właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny dokonuje bieżącej oceny jakości wody w celu określenia jej przydatności do kąpielii.

ŚPWIS w sezonie letnim 2022 r. informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu o jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpielii. Bieżące informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektoratu Sanitarnego (sk.gis.gov.pl), WSSE w Kielcach oraz stronach internetowych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa świętokrzyskiego.



Ilustracja 1. Strona internetowa „Serwis Kąpieliskowy”.

Wnioski

1. Sukcesywnie, z roku na rok na pływalniach i w kąpieliskach podnoszone są standardy istniejącej infrastruktury i wyposażenia tych obiektów.
2. W kąpieliskach na bieżąco monitorowana jest jakość wody przez właścicieli/zarządców i służby sanitarne, co eliminuje powstałe zagrożenia i świadczy o dobrym nadzorze nad jakością wody.
3. Istnieją popularne miejsca wypoczynku i rekreacji wodnej, które nie posiadają statusu kąpieliska ani miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpielii. Takie zbiorniki nie są odpowiednio

strzeżone ani oznakowane, a woda w nich nie jest badana. W związku z powyższym stwarzają duże zagrożenie dla zdrowia osób kąpiących się w nich.

4. Na terenie województwa świętokrzyskiego w dalszym ciągu obserwuje się małą ilość kąpielisk, co nie wpływa pozytywnie na bezpieczeństwo osób korzystających ze zbiorników wodnych w województwie.
5. Na pogorszoną jakość wody w niektórych kąpieliskach województwa świętokrzyskiego, w sezonie kąpielowym w 2022 roku, znaczący wpływ ma nieuregulowana gospodarka ściekowa pobliskich miejscowości.

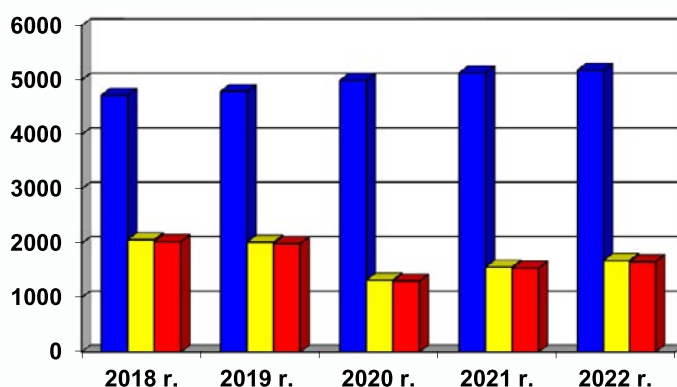
STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ORAZ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim w 2022 r. na 5183 obiekty użyteczności publicznej znajdujące się w ewidencji skontrolowała 1687, co stanowiło 32,5 % wszystkich obiektów użyteczności publicznej. Powyższa liczba nie obejmuje urządzeń wodnych, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli oraz podmiotów leczniczych.

Na koniec 2022 r. nieprawidłowości stwierdzono w 22 obiektach, co stanowiło 1,3% wszystkich skontrolowanych. Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 11 obiektów, pod względem technicznym – 10, a pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym – 1.

Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i najbardziej zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia oraz standardów sanitarnych i technicznych.



- obiekty w ewidencji
- obiekty skontrolowane w roku sprawozdawczym
- obiekty ocenione pozytywnie

Wykres 1. Liczba obiektów użyteczności publicznej w latach 2018 ÷ 2022.

2022 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadziły szereg konsultacji oraz wydały dużą ilość opinii w sprawie bezpiecznego funkcjonowania obiektów użyteczności publicznej w trakcie trwania stanu epidemii /stanu zagrożenia epidemicznego COVID-19 w oparciu o analizę przepisów prawa oraz wytycznych publikowanych przez właściwe Ministerstwa.

Stan sanitarny wybranych obiektów

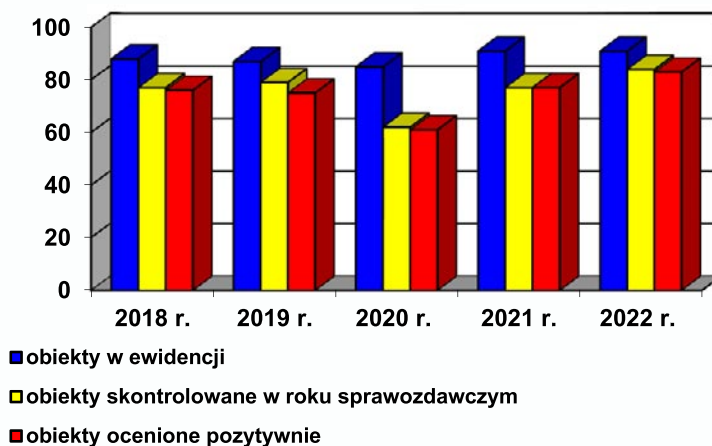
Ustępy publiczne

W 2022 r. w ewidencji znajdowało się 91 ustępów publicznych, w tym 74 to ustępy stałe. Skontrolowano 84 (92,3% znajdujących się w ewidencji). Ustępy publiczne tymczasowe (17) zlokalizowane były najczęściej na terenach rekreacyjnych i głównych szlakach turystycznych często odwiedza-

nych przez turystów. W roku sprawozdawczym oceniono bieżący stan sanitarny kontrolowanych ustępów publicznych jako niebudzący zastrzeżeń. W jednym obiekcie, tj. szalet w Staszowie ze względu na zły stan techniczny prowadzone jest postępowanie administracyjne z terminem realizacji zaaleceń do 30.04.2023 r.

Obiekty funkcjonowały z zachowaniem reżimu sanitarnego i przestrzeganiem wymogów zawartych w przepisach prawa.

Ustępy posiadały widoczne oznakowanie. Powierzchnie ścian i podłóg wykonane były z materiałów umożliwiającymi mycie i dezynfekcję oraz wyposażone były w środki higieny osobistej.



Wykres 2. Liczba ustępów publicznych w latach 2018÷2022.

W dalszym ciągu w województwie świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach. Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Nieliczne z nich posiadają pomieszczenia z przewijakiem dla niemowląt.

W trakcie kontroli innych obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania przez klientów i interesantów z ustępów ogólnodostępnych. Ponadto kontrolowane były ustępy typu TOI-TOI wykorzystywane okazjonalnie podczas trwania i organiza-

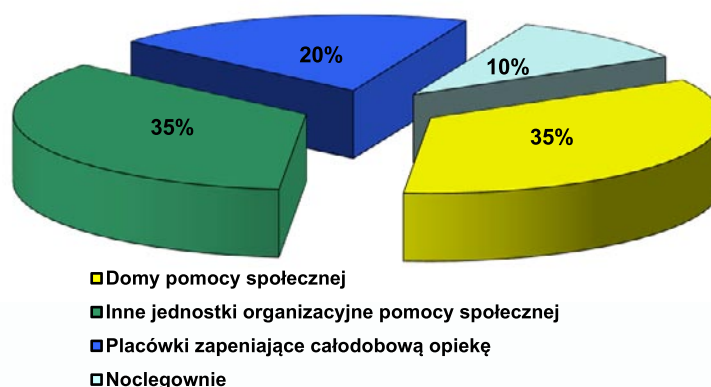
cji imprez masowych na terenie całego województwa świętokrzyskiego.

Obiekty opieki społecznej

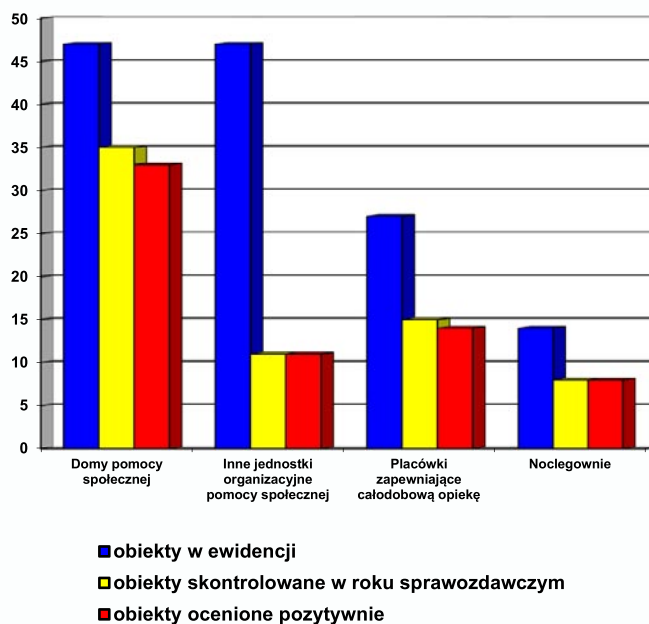
W 2022 r. w ewidencji służb sanitarnych województwa świętokrzyskiego znajdowało się 135 obiektów opieki społecznej, w tym:

- 47 domów pomocy społecznej,
- 47 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- 27 placówek zapewniających całodobową opiekę,
- 14 noclegowni i domów dla bezdomnych.

W tej grupie obiektów skontrolowano 69 placówek (51,1% z ewidencji).



Wykres 3. Struktura obiektów opieki społecznej w 2022 r.



Wykres 4. Obiekty opieki społecznej w 2022 r.

W 2022 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim skontrolowali 35 domów pomocy społecznej, co stanowiło 74,5% tego typu obiektów. Podobnie jak w latach poprzednich, w 2022 r. w wielu domach poprawił się stan techniczny, co miało wpływ na podniesienie standardu świadczonych usług. Przeprowadzono szereg prac remontowych bądź naprawczych. W większości pomalowano pokoje mieszkalne, pomieszczenia ogólnodostępne i pomocnicze, wymieniono część bielizny i mebli oraz sprzętu RTV i AGD. Budynki domów pomocy społecznej przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z różnych form terapii zajęciowej i ruchowej oraz fizykoterapii i hydroterapii.

Nieprawidłowości stwierdzono w 2 obiektach. W 1 pod względem technicznym w powiecie opatowskim i 1 pod względem higieniczno-sanitarnym w powiecie kieleckim. Nieprawidłowości w większości dotyczyły złego stanu technicznego dużych powierzchni podłóg i ścian, stolarki drzwiowej i armatury łazienkowej oraz nieprzestrzeganie reżimu sanitarnego.

W 2022 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 47 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, do których zaliczono m.in. środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie skontrolowano 11 obiektów (23,4%).

Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych. W tej grupie obiektów podczas kontroli bieżących w roku sprawozdawczym nie stwierdzono nieprawidłowości.

W woj. świętokrzyskim w 2022 r. służby sanitarne nadzorowały 27 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą: rodzinne domy opieki, schroniska dla matek z dziećmi, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 15 (55,5%). W jednym obiekcie w powiecie skarżyskim stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny.

Ponadto nadzorowano 14 noclegowni, z czego 8 skontrolowano (57,1%). Noclegownie i domy dla bezdomnych dysponują bazą noclegową ze stałymi miejscami lub w trybie jednodniowym. W razie potrzeby, szczególnie w okresie zimowym organizowano dodatkowe miejsca do spania. Obiekty te dysponowały wieloosobowymi pomieszczeniami mieszkalnymi, pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi, wyposażonymi w podstawowe środki higieny, pomieszczeniami pomocniczymi prania i suszenia, magazynami oraz zapleciami kuchennymi.

Większość placówek jest przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazdy, windy, pochyty w sanitariatach, szerokie drzwi, itp.). We wszystkich skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce wodno-ściekowej oraz w postępowaniu z bielizną czystą i brudną. Stan sanitarno porządkowy oceniono jako dobry. Wiele obiektów posiada procedury sprzątnięcia, dezynfekcji, postępowania z bielizną i odpadami oraz stosuje rozdział sprzętu do sprzątnięcia w zależności od rodzaju pomieszczeń.

Wzrasta ilość obiektów przeznaczonych dla osób starszych prowadzonych w ramach działalności gospodarczej. Przeważnie są to obiekty niewielkie, kameralne, przeznaczone dla kilkunastu mieszkańców.

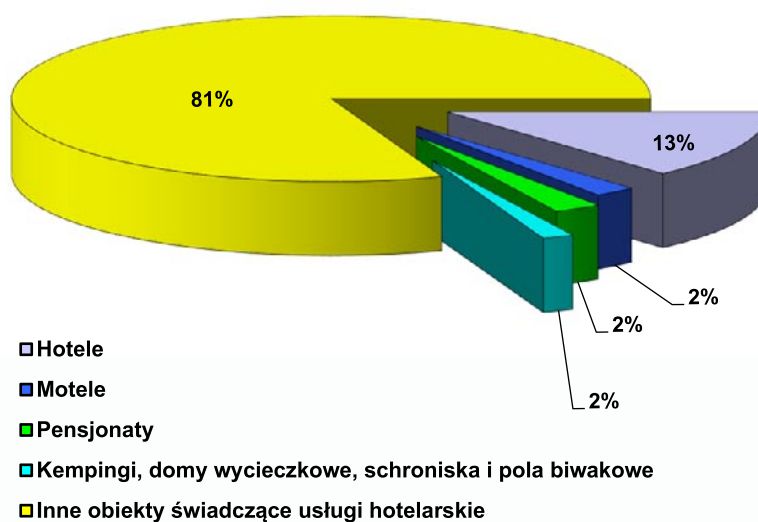
Obiekty hotelarskie

W 2022 r. w ewidencji znajdowały się 753 obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie. Skontrolowano 267 (35,5%) tego typu obiektów.

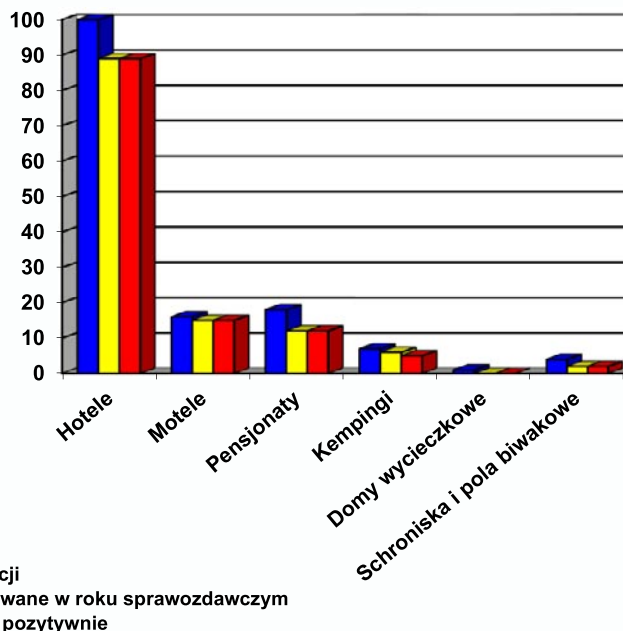
Do tej grupy obiektów należą:

- 607 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie,

- 100 hoteli,
- 18 pensjonatów,
- 16 moteli,
- 7 kempingów,
- 4 schroniska młodzieżowe, schroniska i pola biwakowe,
- 1 dom wycieczkowy.



Wykres 5. Struktura obiektów hotelarskich w 2022 r.



Wykres 6. Obiekty hotelarskie w 2022 r.

W 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 100 hoteli, skontrolowano 89 (89,0%). W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach z tej grupy. Większość obiektów na te-

renie województwa świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług. Hotele oferują pokoje z pełnymi węzłami sanitarnymi. Dobrze zorganizowanymi i zabezpieczonymi miejscami parkingowymi, zagospodarowanymi zielenią. Więk-

szość hoteli posiada sale konferencyjne i sale przeznaczone do organizacji różnego rodzaju imprez. Obiekty w większości dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. W większości hoteli w razie potrzeby na bieżąco odnawiane są pokoje i wymieniane jest zużyte wyposażenie. W trakcie kontroli szczególną uwagę zwracano na zabezpieczenie sanitarno-epidemiologiczne obiektów w aspekcie zagrożenia bakteriami Legionella sp. W związku z powyższym informowano właścicieli bądź zarządców o konieczności właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody użytkowej i klimatyzacji. Pobierano również wodę z pryszniców do badań.

W 2022 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego objęto 16 moteli, z czego 15 skontrolowano (93,7%). Wszystkie skontrolowane obiekty z tej grupy oceniono jako dobre. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard swoich obiektów. Przeprowadzają remonty, wymieniają wyposażenie pokoi, dbają o przyległy teren wokół obiektów i ich zagospodarowanie.

W województwie świętokrzyskim w 2022 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 18 pensjonatów, skontrolowano 12 (66,6%) i oceniono je jako dobre w okresie sprawozdawczym.

Z 12 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych będących pod nadzorem służb sanitarnych województwa świętokrzyskiego, skontrolowano 8, co stanowiło (66,6%). W tej grupie obiektów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie higieniczno-sanitarnym i technicznym na kempingu w Skarżysku Kamiennym.

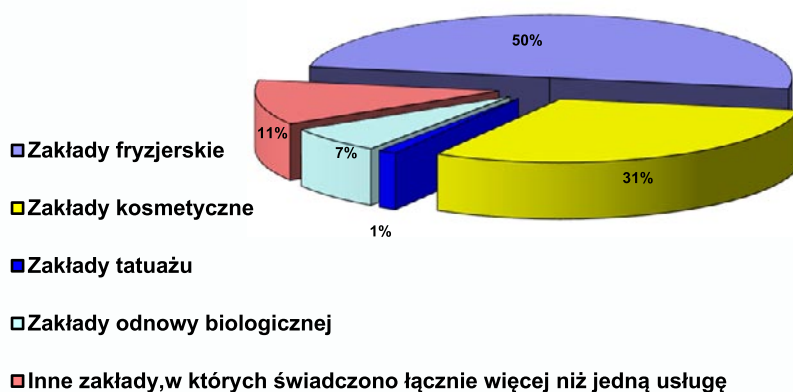
W 2022 r. ewidencją objęto 607 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Do tej grupy obiektów należą gospodarstwa agroturystyczne, pokoje noclegowe, kwatery prywatne, ośrodki wypoczynkowe, itp. Większość tego typu obiektów znajduje się na terenach wiejskich, w 143 (23,6%) przeprowadzono kontrole. W dwóch obiektach w powiecie kieleckim i jędrzejowskim stwierdzono nieprawidłowości i prowadzono dalsze po-

stępowanie. We wszystkich z tej grupy obiektach zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami, jak również prawidłową gospodarkę wodno-ściekową. Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie stanowią 80,6% ogólnej liczby obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe i z każdym rokiem ich liczba rośnie. Złazszcza dotyczy to pokoi gościnnych. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku. Często pokoje urządzone są w odmiennych aranżacjach i o różnorodnej tematyce.

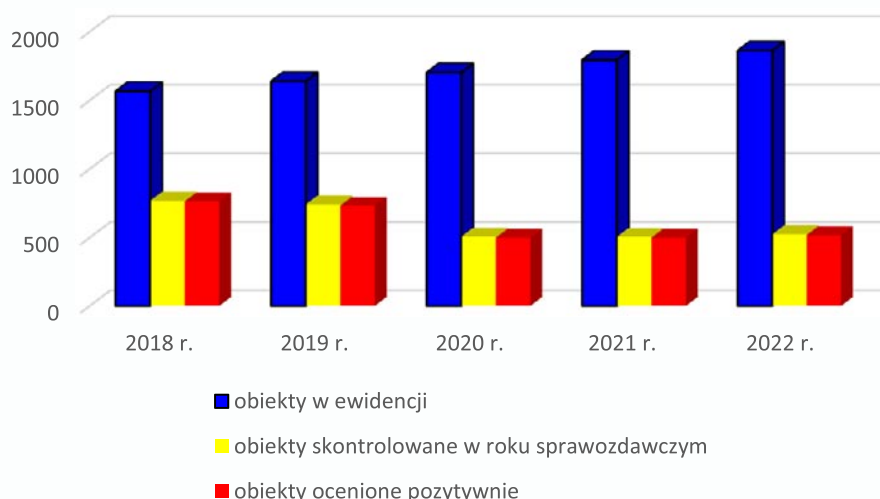
Obiekty służące jako baza noclegowa na terenie województwa świętokrzyskiego podlegają wzmożonym kontrolom sanitarnym, przede wszystkim przed rozpoczęciem sezonu turystycznego i w trakcie jego trwania. Przeprowadzone kontrole w 2022 r. wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym jak i podczas sezonu zimowego, były dobrze przygotowane do przyjęcia gości. W roku sprawozdawczym w związku z zagrożeniem afrykańskim pomorem świń (ASF) we wszystkich obiektach podczas kontroli sanitarnych zwracano szczególną uwagę na prowadzoną gospodarkę odpadami.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W 2022 r. na 1863 zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 524 (28,1% obiektów objętych ewidencją). W 7 stwierdzono nieprawidłowości (1,3%). Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 5 obiektów w Kielcach, tj.: 2 zakłady fryzjerskie, 2 zakłady kosmetyczne oraz 1 inny zakład, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług. Nieprawidłowy stan techniczny stwierdzono w 2 obiektach, 1 zakładzie fryzjerskim w Końskich i 1 zakładzie kosmetycznym w Staszowie. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prowadzone są postępowania administracyjne.



Wykres 7. Struktura zakładów usługowych w 2022 r.



Wykres 8. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2018-2022.

W obiektach dużą uwagę przywiązuje się do prowadzenia właściwej dezynfekcji przyborów fryzjerskich i sterylizacji narzędzi kosmetycznych, przestrzegania terminów ważności stosowanych środków chemicznych z uwagi na zagrożenie przeniesienia chorób zakaźnych oraz sposób magazynowania i postępowanie z bielizną czystą i brudną i odpadami niebezpiecznymi wytwarzanymi w zakładzie. W trakcie kontroli zwraca się szczególną uwagę i przypomina właścicielom zakładów, że zabiegi, w trakcie których dochodzi do przerywania ciągłości tkanek, mogą stanowić poważne zagrożenie, zarówno dla pracowników jak i osób korzystających z ich usług.

Podczas kontroli w obiektach, gdzie znajdują się solaria zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, której głównym celem jest ochrona zdrowia ludzi przed szkodliwym działaniem promieniowania ultrafioletowego.

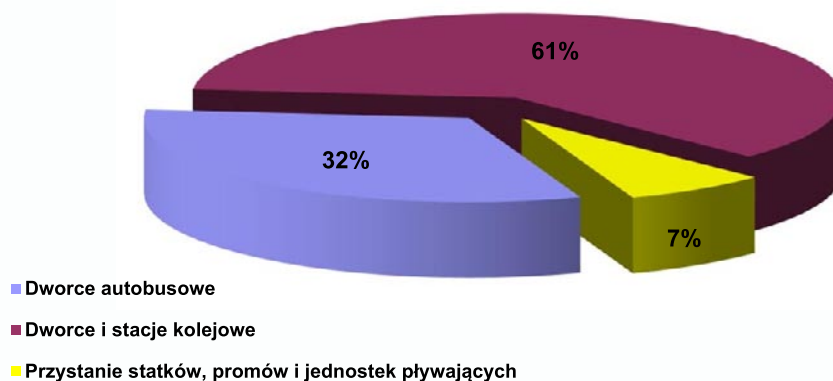
Każdorazowo podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z bielizną, zarówno w aspekcie prania i dezynfekcji oraz prawidłowego przechowywania bielizny czystej i brudnej. Bielizna wielokrotnego użytku najczęściej była prana poza

zakładami. W większości zakładów stosuje się podczas wykonywania zabiegów bieliznę fryzjerską i kosmetyczną jednorazowego użytku.

Sprzęt porządkowy przechowywany był w miejscach specjalnie do tego wyznaczonych. Powierzchnie ścian i podłóg w zakładach wykonane były z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie wilgoci oraz środków dezynfekcyjnych. Większość zakładów utrzymana była czysto. Odpady stałe gromadzone były w odpowiednio oznaczonych i specjalnie przeznaczonych do tego celu pojemnikach lub kontenerach. Wiele obiektów posiada spisane procedury postępowania z narzędziami, środkami dezynfekcyjnymi, odpadami i ochroną przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Obiekty komunikacji publicznej

W tej grupie obiektów znajduje się 17 dworców i stacji PKP oraz 9 dworców autobusowych i 2 przystanki statków, promów pasażerskich i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. Skontrolowano 27 obiektów (96,4%), nie stwierdzono nieprawidłowości.



Wykres 9. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2022 r.

Pomieszczenia ogólnodostępne dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym są w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. Nie kwestionowano również zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci.

Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 68 pojazdów, tj.: 40 autobusów komunikacji publicznej, 5 autobusów turystycznych, 14 wagonów w pociągach pasażerskich, 3 statki żeglugi śródlądowej i 6 innych środków transportu (taxi, bus, itp.). Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.

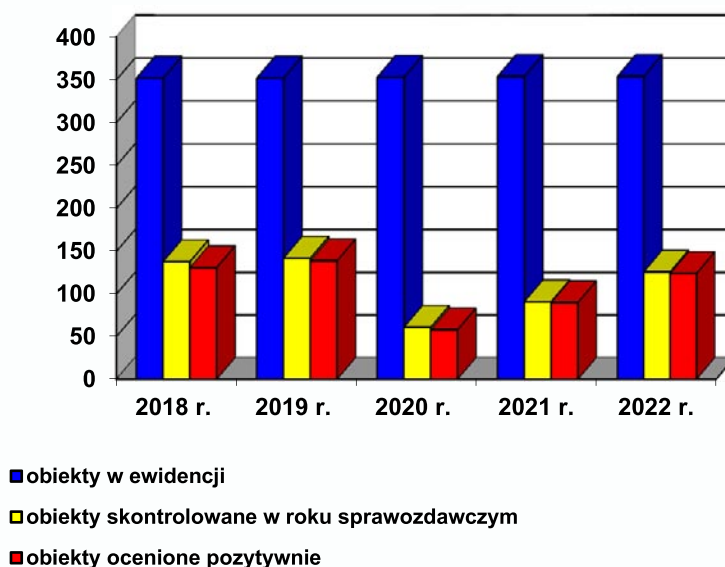
Cmentarze

W 2022 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 354 cmentarze, z których skon-

trołowano 126, co stanowi (35,6%) nekropolii objętych nadzorem.

Kontrole przeprowadzone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły głównie utrzymania czystości i porządku na terenie cmentarzy i w ich otoczeniu, postępowania w zakresie gromadzenia i odbioru odpadów komunalnych, stanu technicznego ogrodzeń, zagospodarowania terenu cmentarnego, utwardzenia alejek, udostępniania urządzenia wodnego do czerpania wody na cele cmentarne. W większości cmentarze utrzymane były w należyтым porządku. Nieprawidłowości w postępowaniu z odpadami stwierdzono na 2 cmentarzach w Kielcach i powiecie ostrowieckim (1,6%).

W okresie sprawozdawczym organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wydawały decyzje zezwalające na wykonanie ekshumacji zwłok i nadzorowały wykonywanie powyższych czynności pod względem sanitarnym.



Wykres 10. Cmentarze w latach 2018÷2022.

Nekropolie na ogół spełniają wymogi przepisów prawa, posiadają trwałe ogrodzenia, bieżącą wodę, wydzielone miejsca do gromadzenia odpadów, utwardzone alejki pomiędzy grobami. Coraz częściej zarządzający zapewniają toalety, najczęściej przenośne lub kontenerowe, szczególnie w trakcie wzmożonych okresów odwiedzin grobów (np. Święta Zmarłych).

Domy przedpogrzebowe

Na terenie województwa świętokrzyskiego ewidencją objęto 45 domów przedpogrzebowych. Skontrolowano 22 (48,9%). Podczas kontroli zwracano szczególną uwagę na zachowanie reżimu sanitarnego, prowadzenie prawidłowej dezynfekcji

powierzchni oraz gospodarowanie odpadami. Są to obiekty prowadzące kompleksowe usługi pogrzebowe, w zakresie przetrzymywania, przygotowania, transportu i obsługi ceremonii pogrzebowych.

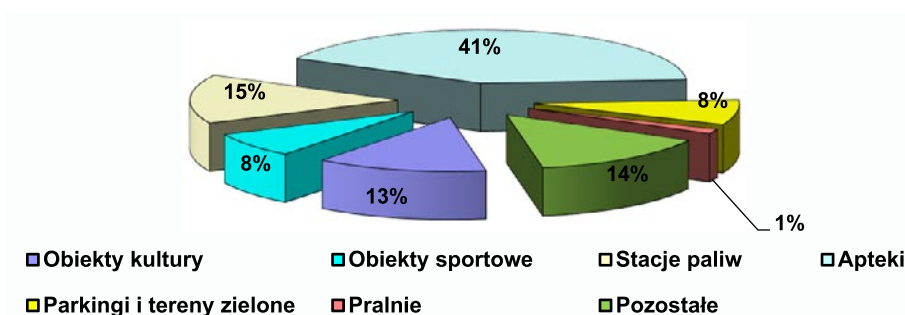
Ponadto skontrolowano 53 samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Każdy

z nich jest trwale oznakowany w sposób wskazujący na jego przeznaczenie. Kabina kierowcy jest odizolowana na trwałe od części, w której umieszczone są zwłoki lub szczątki ludzkie. Skontrolowane środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich spełniają wymagania techniczne i sanitarne określone w przepisach prawa w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich oraz po-

siadają stosowne wpisy dotyczące przeznaczenia samochodu w dowodach rejestracyjnych pojazdu. Ponadto wydano wiele opinii sanitarnych dotyczących sprowadzenia zwłok i szczątków z zagranicy, przewozu zwłok powyżej 60 km, jak również decyzji zezwalających na wywóz zwłok i szczątków ludzkich poza granice kraju.

Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2022 r. w ewidencji znajdowało się 1205 obiektów zakwalifikowanych jako inne obiekty użyteczności publicznej. Jest to bardzo zróżnicowana grupa obiektów. Jej strukturę obrazuje wykres poniżej.



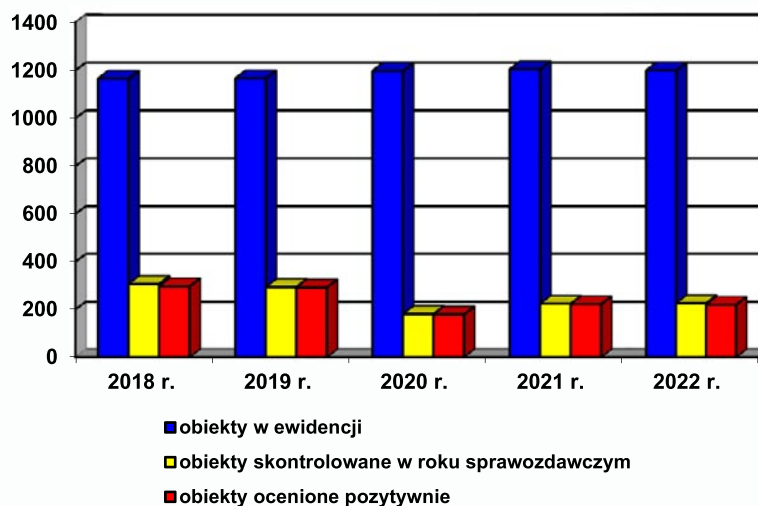
Wykres 11. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2022 r.

W 2022 r. prowadzono wzmożony nadzór sanitarny terenów rekreacyjnych i parkingów, szczególnie w okresie trwania sezonu letniego. Zwracano szczególną uwagę na gospodarkę odpadami ze względu na zagrożenie afrykańskim pomorem świń. Systematyczne kontrole tej grupy obiektów powodują znaczną poprawę stanu sanitarno-technicznego.

Większość placów zabaw, skwerów i zieleńców ma zamontowane nowoczesne urządzenia zabawowe oraz do ćwiczeń tzw. siłownie zewnętrzne. Piasek w piaskownicach wymieniany jest zgodnie z opracowanymi harmonogramami minimum 2 razy w trakcie trwania sezonu letniego. Bazę sportową na terenie województwa świętokrzyskiego oceniono pozytywnie, obiekty ze stałą obsługą posiadają pełne węzły sanitarne z zapleczem szatniowym. Dużym zainteresowaniem cieszą się trasy turystyczne i kompleksy rekreacyjne, w których

zapewniono pomieszczenia sanitarne, pojemniki na odpady, parkingi, punkty gastronomiczne, itp. Kontrole potwierdzają systematyczną poprawę stanu sanitarnego stacji paliw. Zdecydowana większość zapewnia dostęp do sanitariatów, koszy na odpadki stałe. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.

Skontrolowano 226 tego typu obiektów (18,8%). Nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach (2,6%). Jako złe pod względem technicznym na koniec roku sprawozdawczego oceniono 5 – 1 komisarjat policji w powiecie kieleckim, 3 obiekty sportowe w Sandomierzu, w powiecie kazimierskim i w powiecie buskim, 1 siedziba urzędu w powiecie buskim. Kwestionowano stan techniczny dużych powierzchni ścian, sufitów, podłóg, klatek schodowych i wyposażenia. Ponadto w jednym obiekcie w Kielcach (dotyczy pralni) stwierdzono zły stan sanitarno-porządkowy i podjęto działania represyjne.



Wykres 12. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2018÷2022.

W roku sprawozdawczym organy państwowej inspekcji sanitarnej wydawały liczne opinie dotyczące organizacji imprez masowych, zgromadzeń publicznych, zwracając szczególną uwagę na zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych podczas ich trwania.

Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W 2022 r. kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przeprowadzono w 447 podmiotach leczniczych (51,9 % obiektów z ewidencji), w tym w 75 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (16,8 % obiektów skontrolowanych) i 372 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (83,2 % obiektów skontrolowanych).

Zły stan stwierdzono w 32 podmiotach leczniczych (7,2 % skontrolowanych obiektów).

W 19 obiektach prowadzących działalność leczniczą, tj. w: 10 przychodniach, 7 szpitalach i 1 zakładzie rehabilitacji leczniczej wykonującym ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz 1 innym zakładzie świadczącym ambulatoryjne świadczenia zdrowotne stwierdzono zły stan techniczny. Zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny stwierdzono w 12 obiektach, tj. w: 10 przychodniach i 2 szpitalach. Natomiast w 1 zakładzie opiekuńczo-leczniczym stwierdzono zły stan wyłącznie w zakresie higieniczno-sanitarnym.

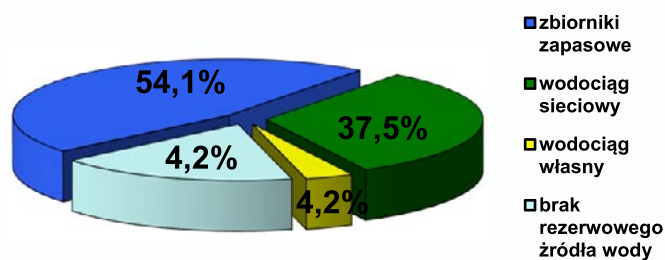
W 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego pozostawało 1402 praktyki zdrowotne (lekarskie, pielęgniarские i inne), z których skontrolowano 290 podmiotów (ok. 20,7%). Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Na koniec 2022 r. wszystkie szpitale zaopatrzone były w wodę o dobrej jakości, spełniającej wymogi sanitarne zgodne z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 27 szpitali są wodociągi sieciowe, co stanowi (75,0%) tego typu obiektów. Pozostałe 9 szpitali (34,6%) w: Busku – Zdroju, Chęcinach, Chmielniku i Morawicy (pow. kielecki), Kielcach, Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

Rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę oceniono dla 24 szpitali, nie uwzględniając 10 szpitali jednodniowych i 2 szpitali uzdrowiskowych, w których zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, nie mają obowiązku zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę stanowiącego co najmniej jej 12 – godzinny zapas.

Rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę posiadają 23 obiekty (95,8 %). Dla 13 z nich źródłem awaryjnego zaopatrzenia są zbiorniki rezerwowe zapewniające co najmniej 12 – godzinny zapas, dla 9 – wodociągi sieciowe i dla 1 – własne ujęcie.



Wykres 13. Struktura awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę dla szpitali w 2022 r.

W 1 szpitalu w Jędrzejowie ujęcie wody zostało czasowo wyłączone z użytkowania, a szpital jest nadal w trakcie podłączania zbiornika rezerwowego wody do spożycia przez ludzi.

W roku 2022 przeprowadzono zdecydowanie większą liczbę kontroli podmiotów leczniczych (wzrost z 33,1 % do 51,9 %) oraz praktyk zawodowych (wzrost z 10,9% do 20,7%) niż w roku poprzednim, w którym to działalność organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego była skupiona głównie na realizacji działań w zakresie zwalczania chorób zakaźnych ze względu na trwający stan epidemii COVID-19.

We wszystkich placówkach opracowane są procedury dotyczące postępowania z odpadami medycznymi uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu. Odpady powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady komunalne i odpady medyczne niebezpieczne. Odpady wytwarzane w szpitalach są prawidłowo identyfikowane i oznakowane. W celu wyeliminowania nieprawidłowości stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze. Odpady medyczne wytworzone w skontrolowanych szpitalach

na terenie województwa świętokrzyskiego transportowane są z miejsc wytwarzania niezwłocznie przez wykwalifikowany personel z zastosowaniem środków ochrony osobistej do odpowiednio przystosowanych magazynów odpadów medycznych, ewentualnie pomieszczeń wyposażonych w urządzenia chłodnicze. Wszystkie szpitale posiadały podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów. Zakaźne odpady medyczne wytworzone w szpitalach skontrolowanych na terenie województwa świętokrzyskiego unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w spalarniach.

We wszystkich szpitalach zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane i aktualizowane w miarę potrzeb procedury, uwzględniające segregację bielizny, transport i magazynowanie. Większość szpitali skontrolowanych w zakresie postępowania z bielizną szpitalną posiada wydzielone główne magazyny bielizny czystej i brudnej.

Sanatoria na terenie województwa świętokrzyskiego korzystają z wody o dobrej jakości, zgodnej z przepisami prawa, pochodzącej z wodociągów sieciowych Busko – Zdrój, Solec – Zdrój oraz Stary Korczyn (jeden obiekt sanatoryjny). We wszystkich placówkach opracowane są procedury uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu określające sposób postępowania z odpadami medycznymi, a także bielizną brudną i czystą. W 2022 roku objęto nadzorem nowy obiekt sanatoryjny na terenie powiatu buskiego.

Wnioski:

1. Analizując wyniki kontroli w trakcie roku sprawozdawczego w obiektach użyteczności publicznej nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla stanu sanitarnego województwa.
2. W województwie świętokrzyskim systematycznie poprawia się estetyka i stan sanitarny miejscowości oraz poziom świadczonych usług.
3. Wzrasta ilość obiektów hotelarskich świadczących usługi o podwyższonym standardzie, posiadających coraz wyższą kategoryzację.
4. Wzrasta liczba zakładów usługowych, tj.: fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, wyposażonych w bieliznę jednorazowego użytku, co przekłada się na wzrost poziomu i higieny wykonywanych usług w tych zakładach.
5. Wzrasta odpowiedzialność właścicieli i pracowników w zakresie przeprowadzania prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w zakładach usługowych.
6. W dalszym ciągu stwierdza się zbyt małą ilość i niski standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów.
7. Od wielu lat na terenie woj. świętokrzyskiego obserwuje się problem gospodarki odpadami komunalnymi związany z utrzymaniem właściwego stanu posesji i hodowlą zwierząt, o czym świadczą liczne interwencje mieszkańców kierowane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
8. Pomimo trwającej od lat rozbudowy i modernizacji sieci kanalizacyjnych w miejscowościach i na terenach wiejskich województwa świętokrzyskiego, w dalszym ciągu mieszkańcy skarżą się na nieprawidłową gospodarkę ściekową.



NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI

Wprowadzenie

Ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiska pracy realizowana jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej:

- poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego, w podmiotach znajdujących się na terytorium woj. świętokrzyskiego, zgodnie z zapisami obowiązującego prawodawstwa oraz
- poprzez działalność prozdrowotną.

Ponadto, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizują swoje ustawowe obowiązki dotyczące nadzoru nad chemikaliami, w tym produktami biobójczymi, detergentami i kosmetykami.

Kluczowe kierunki działania w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego, realizowane są

między innymi w ramach programów wynikających z „Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej”, obejmujących 2 – 3 letnie okresy (np. ocena warunków pracy pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych), a także z programów wieloletnich (np. rządowy „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009 – 2032”).

W 2022 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowały się 4392 zakłady pracy, zatrudniające 130649 osób (w 2021 r. 4454 zakładów zatrudniających 128599 osób), z których zdecydowana większość, bo aż 3929 firm (w 2021 r. 3981 firm) stanowiących 89,46 % wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 50 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – takich firm jest 2590 (w 2020 r. 2634 firm).

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	Udział w ogólnej ilości zakładów
do 9 osób	2590	58,97 %
10 - 49	1339	30,49 %
50 - 249	387	8,81 %
250 i więcej osób	76	1,73 %
ogółem	4392	-

Tabela 1. Struktura zakładów pracy w 2022 r.

Działalność kontrolna w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego - charakterystyka działań naprawczych

W 2022 r. przeprowadzono 1624 kontrole w 1335 zakładach zatrudniających 57111 pracowników (w 2021 r. odpowiednio 1316 kontrole w 1047 zakładach zatrudniających 50524 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

1. Nadzoru nad warunkami środowiska pracy,
2. Usuwania azbestu,

3. Nadzoru nad chemikaliami tj. wprowadzania do obrotu/udostępnienia i stosowania:
 - substancji chemicznych i ich mieszanin,
 - produktów biobójczych,
 - detergentów,
 - prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.
4. Kosmetyków.

W wyniku przeprowadzonych 1624 kontrole w 1335 zakładach wydano 224 decyzje administracyjne oraz 1 postanowienie o nałożeniu grzywny

(w 2021 r. odpowiednio 1316 kontrole w 1047 zakładach, wydano 183 decyzje oraz 1 postanowienie o nałożeniu grzywny).

Wydane decyzje dotyczyły:

- wykonania badań i pomiarów środowiska pracy – 212 nakazów (w 2021 r. – 221),
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 28 nakazów (w 2021 r. – 12),
- dokonania oceny ryzyka zawodowego – 31 nakazy (w 2021 r. – 36),
- czynników biologicznych – 17 nakazów (w 2021 r. – 30),
- czynników rakotwórczych i mutagennych – 29 nakazów (w 2021 r. – 18),
- substancji chemicznych i ich mieszanin – 41 nakazy (w 2021 r. – 38),
- produktów biobójczych – 7 nakazów (w 2021 r. - 9).

Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad warunkami pracy oraz działań naprawczych

Ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiska pracy realizowana

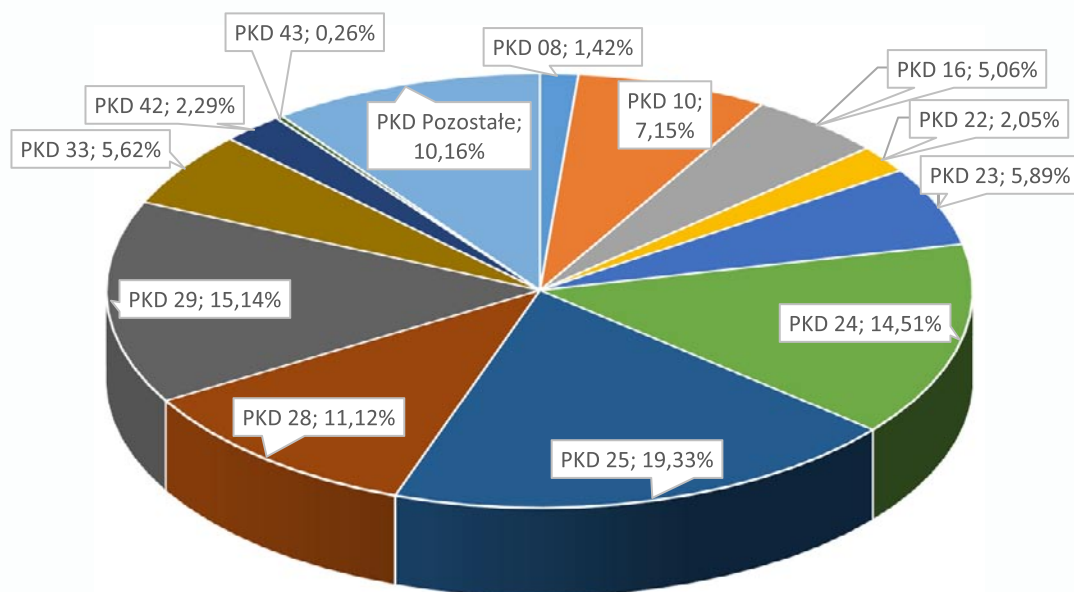
jest poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego, w zakresie między innymi, przestrzegania przez pracodawców wymagań prawa dotyczących NDS i NDN, czynników biologicznych, rakotwórczych i mutagennych.

Przekroczenia NDS i NDN

Na terenie woj. świętokrzyskiego, pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4392 zakłady zatrudniające 130649 osób, z których 7168 zatrudnionych jest na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniu (natężeniu) powyżej wartości NDS lub NDN, w tym 44 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 135 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 7047 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych (w 2021 r. odpowiednio 4454 zakładów zatrudniających 128599 pracowników, z których 8010 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których występują przekroczenia NDS/NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN
08	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	6	123	1,72 %
10	Produkcja artykułów spożywczych	12	405	5,65 %
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	43	558	7,78%
17	Produkcja papieru i wyrobów z papieru	2	238	3,32%
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	26	529	7,38 %
24	Produkcja metali	27	869	12,12 %
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	56	1494	20,84 %
28	Produkcja maszyn i urządzeń	10	865	12,07 %
29	Produkcja pojazdów samochodowych	14	939	13,10%
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	7	436	6,08 %
35	Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze układów klimatyzacyjnych	1	108	1,51%
46	Handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	7	121	1,69%
Pozostałe PKD		51	483	6,74 %
Razem		262	7168	-

Tabela 2. Liczba wszystkich zakładów pracy, w których występują przekroczenia wartości NDS i NDN i liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS i NDN.



Wykres 1. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN.

W ramach nadzoru nad warunkami pracy w przedmiotowym zakresie wydane decyzje, zawierały między innymi 212 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 28 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 31 nakazów dotyczących oceny ryzyka zawodowego.

Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 225 kontroli w 213 obiektach. Wydano 9 decyzji dotyczących między innymi: braku rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (8 zakładów), braku rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia (8 zakładów), braku oceny ryzyka zawodowego z uwzględnieniem czynników biologicznych (6 zakładów).

Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 132 kontroli przeprowadzonych w 123 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne wydano 17 decyzji dotyczących m. in. braku rejestru prac narażających (12 zakładów) oraz braku rejestru pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne (12 zakładów).

Usuwanie azbestu

W ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009 – 2032”,

usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest zajmowało się 8 firm zatrudniających 47 pracowników. Przeprowadzono 6 kontroli w siedzibach tych firm oraz 4 kontrole w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem. Kontrole wykazały, że:

- firmy wykonujące prace związane z demontażem elementów azbestowych oraz składowaniem i transportem odpadów azbestowych posiadają stosowne zezwolenia,
- pracodawcy dokonali oceny ryzyka zawodowego oraz posiadają rejestr prac i rejestr pracowników zatrudnionych przy pracach z azbestem,
- pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest,
- pracownicy stosują właściwe środki ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionych lekarzy,
- pracodawcy dokonują pomiarów czynników szkodliwych w miejscu pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podczas kontroli w roku 2022 nie stwierdzono nieprawidłowości.

Wydano 3 decyzje (w 2021 r. – 1 decyzję) stwierdzające chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.: międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej oraz pylica azbestowa.

Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad chemikaliami oraz działań naprawczych

W zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, przeprowadzono 470

kontroli w 458 obiektach wprowadzających do obrotu i stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny (w 2021 r. – 411 kontroli w 393 obiektach), w wyniku których wydano 28 decyzji (w 2021 r. – 26) nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości – łącznie 41 nakazów (w 2021 r. – 38). W wyniku przeprowadzonych kontroli zakładów pracy zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono m.in. niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin (2 podmioty), karty charakterystyki niezgodne z prawem (2 podmioty) oraz brak kart charakterystyki (1 podmiot), zakwestionowano również oznakowanie dla 5 substancji chemicznych/mieszanin. Natomiast, w 20 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak kart charakterystyki, a w 25 brak aktualnego spisu stosowanych substancji stwarzających zagrożenie i mieszanin stwarzających zagrożenie.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 68 kontroli (w 2021 r. – 56) w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości. 332 kontrole (w 2021 r. – 325) przeprowadzono w ramach sprawowanego nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 256 kontroli (w 2021 r. – 144) w 156 obiektach (w roku 2021 r. – 118) udostępniających produkty biobójcze oraz 76 kontroli (w 2021 r. – 181) w zakresie stosowania produktów biobójczych. Wydano łącznie 7 decyzji obejmujących 7 nakazów. Podczas 15 kontroli (w 2021 r. – 21), których przedmiotem było wypełnianie przez właściwe do tego podmioty obowiązków wynikających z prawodawstwa dotyczącego detergentów - nie stwierdzono nieprawidłowości.

Charakterystyka wybranych elementów nadzoru nad kosmetykami oraz działań naprawczych

W zakresie nadzoru nad kosmetykami przeprowadzono 108 kontroli i rekontroli w 84 obiektach.

W 7 zakładach zajmujących się wytwarzaniem i konfekcjonowaniem produktów kosmetycznych oceniano warunki wytwarzania oraz dokumentację produktów kosmetycznych, w 2 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. W 1 skontrolowanym w roku sprawozdawczym zakładzie wytwarzającym produkty kosmetyczne (bez konfekcjonowania) nie stwierdzono nieprawidłowości w ocenianej dokumentacji jak również w zakresie oznakowania. Nadto, poddano weryfikacji oznakowania 83 opakowań jednostkowych kosmetyków, z których 4 były niezgodne z wymogami. W roku sprawozdawczym, w związku z umieszczonymi w systemie RAPEX w 2022 r. notyfikacjami przeprowadzono ogółem 51 kontroli, w wyniku których nie stwierdzono produktów objętych przedmiotowymi notyfikacjami w ofertach handlowych podmiotów znajdujących się na terenie województwa świętokrzyskiego.

Ponadto, w ramach sprawowanego nadzoru pobrano i poddano badaniom 19 próbek kosmetyków - żadnej z nich nie zakwestionowano.

Choroby zawodowe

Postępowanie w sprawach chorób zawodowych prowadzone było w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836).

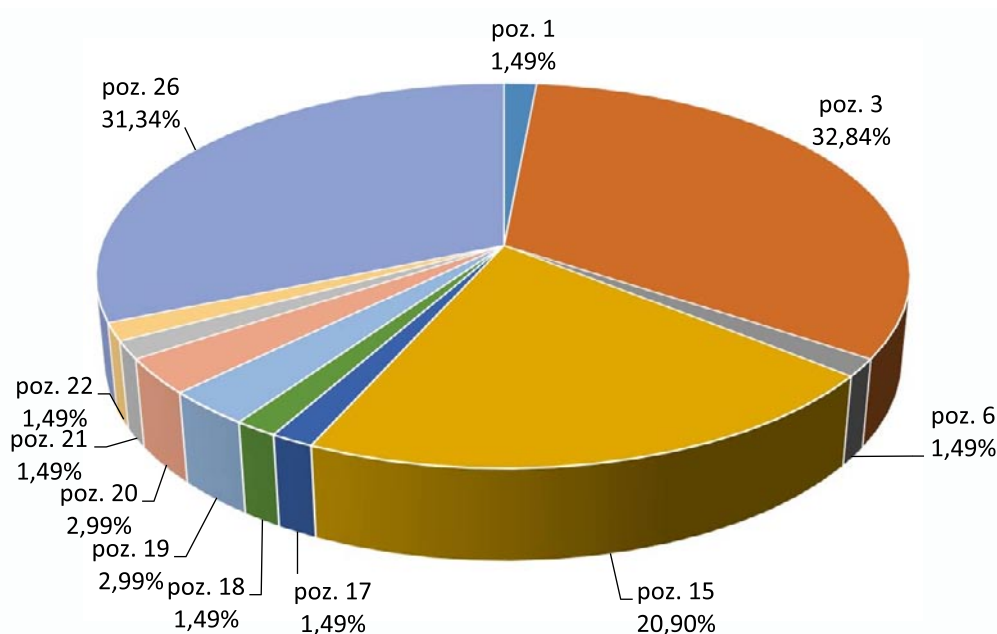
W ramach tych postępowań przeprowadzono 190 wizytacji w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 220 „Kart oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej” oraz wydano 113 decyzji, w tym 64 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (67 prawomocnych) i 48 o braku podstaw do jej stwierdzenia oraz 1 inną decyzję (o umorzeniu postępowania). Natomiast, w 2021 r. odpowiednio 157 wizytacji, 224 „Karty oceny narażenia zawodowego”, 120 decyzji, w tym 63 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 50 o braku podstaw do jej stwierdzenia oraz 7 innych decyzji (o umorzeniu postępowania).

Lp.	Nazwa	Nr Pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2020	2021	2020	2021
1.	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne	1	0	1	0,00%	1,49%
2.	Pylice płuc	3	20	22	40,82%	32,84%
3.	Astma oskrzelowa	6	0	1	0,00%	1,49%
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	8	14	16,33%	20,90%
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	3	1	6,12%	1,49%

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2022

6.	Choroby skóry	18	2	1	4,08%	1,49%
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	2	2	4,08%	2,99%
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	3	2	6,12%	2,99%
9.	Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz	21	2	1	4,08%	1,49%
10.	Zespół wibracyjny	22	0	1	0%	1,49%
11.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	26	9	21	18,36%	31,34%

Tabela 3. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe.



Wykres 2. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych.

poz. 1	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne
poz. 3	Pylice płuc
poz. 6	Astma oskrzelowa
poz. 15	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat
poz. 17	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi
poz. 18	Choroby skóry
poz. 19	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy
poz. 20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy
poz. 21	Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz
poz. 22	Zespół wibracyjny
poz. 26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.

Rok	wzw typu B	wzw typu C	wzw typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					Borelioza	Bruceloza	Pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2008	3	10	0	0	51	0	0	64
2009	2	4	0	0	20	0	1	27
2010	1	4	0	1	16	0	0	22
2011	0	1	0	4	19	0	0	24
2012	1	5	0	3	16	0	0	25
2013	0	3	0	2	5	0	0	10
2014	0	1	0	1	8	0	1	11
2015	0	0	0	2	12	0	0	14
2016	1	2	0	0	7	0	1	11
2017	1	0	0	0	12	0	0	13
2018	0	0	0	3	10	0	0	13
2019	0	0	0	0	14	0	0	0
2020	0	0	0	0	12	0	2	14
2021	0	0	0	0	5	0	3	8
2022	0	0	0	0	6	0	15	21

Tabela 4. Liczba chorób zakaźnych i pasożytniczych.

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 15 decyzji. Na decyzje wydane przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego strony wniosły w 2022 roku do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach 3 skargi. Szczegółowe dane dotyczące stwierdzonych chorób zawodowych opracowywane są przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi w ramach Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych. Celem prowadzenia Rejestru jest zbieranie i przetwarzanie danych dotyczących stwierdzonych chorób zawodowych i opracowywanie analiz kształtowania się zapadalności na te choroby. Rejestr jest tworzony na podstawie „Kart stwierdzenia chorób zawodowych” przesyłanych przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych, po uprawnieniu się decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

Badania i pomiary środowiska pracy

Badania i pomiary szkodliwości środowiska pracy realizowane są przez Sekcję Badań i Pomiarów Środowiska Pracy oraz Sekcję Badań Higieny Radiacyjnej w WSSE Kielce oraz przez Laboratorium Środowiska Pracy PSSE w Busku – Zdroju, Sekcję Badań i Pomiarów Środowiska Pracy w Staracho-

wicach, Pracownię Badań i Pomiarów Środowiska Pracy we Włoszczowie oraz Laboratorium Środowiska Pracy w Skarżysku – Kamiennej.

Współpraca oraz działalność prozdrowotna

W roku 2022 pracownicy pionu Nadzoru Środowiska Pracy realizowali zadania dotyczące promocji zdrowia w miejscu pracy podczas kontroli zakładów, między innymi w zakresie stosowania przez pracowników odpowiednich środków ochrony indywidualnej zabezpieczających ich przed działaniem czynników niebezpiecznych występujących w środowisku pracy, a także poprzez zamieszczanie na stronach internetowych odpowiednich informacji. Przekazywano materiały informacyjno-edukacyjne dot. narażenia na promieniotwórcze działanie radonu oraz weryfikowano przestrzeganie zakazu palenia na terenie zakładów pracy.

W zakresie ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiska pracy, kontynuowano współpracę między innymi, z instytucjami państwowymi takimi jak:

- ▶ Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach,
- ▶ Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi,
- ▶ Państwową Inspekcją Pracy,
- ▶ Inspekcją Weterynaryjna,

- Policją i Prokuraturą,
 - Centralnym Instytutem Ochrony Pracy – Państwowym Instytutem Badawczym,
 - Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
 - Inspekcją Handlową,
 - Inspekcją Farmaceutyczną.
- NDS i NDN – 212 nakazów,
 - chemikaliów – 885 kontroli, 35 decyzji,
 - kosmetyków – 108 kontroli, 6 decyzji,
 - w ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009 – 2032” przeprowadzono 6 kontroli, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości,
 - w zakresie chorób zawodowych wydano 113 decyzji – w tym 64 stwierdzające choroby zawodowe.

Wnioski

- w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 1624 kontrole, w wyniku, których wydano 224 decyzje administracyjne i 1 postanowienie, i dotyczyły one między innymi:
 - czynników biologicznych – 225 kontroli, 9 decyzji (17 nakazów)
 - czynników rakotwórczych i mutagennych – 132 kontrole, 17 decyzji (29 nakazów)
- Reasumując, należy wskazać, iż działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania od pracodawców poprawy warunków pracy oraz wymogów prawa z zakresu chemikaliów, przyczyniają się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników i konsumentów.



DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ WOJ. ŚWIĘTOKRZYSKIEGO W ZAKRESIE ZMNIEJSZANIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANEGO PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE

Działania nadzorowe

Stosowane w polskim prawodawstwie określenie „środki zastępcze” to potocznie używany termin „dopalacze”. Są to różnego rodzaju produkty zawierające substancje o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, które mogą być użyte w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna (NSP), a ich użycie ma na celu spowodowanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznej substancji zdelegalizowanych.

Podstawowym aktem prawnym regulującym zasady i tryb postępowania w zakresie środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych jest Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (dalej: p.n.). Art. 44b ust.1 powyższej ustawy ustanowił zakaz wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z art. 40d p.n. nadzór nad nowymi substancjami psychoaktywnymi realizowany w ramach kontroli spełniania obowiązków wynikających z przepisów ustawy sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na zasadach określonych w przepisach o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Prezes Biura do spraw Substancji Chemicznych przekazuje odpowiednim organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej informacje dotyczące wydanych zezwoleń, o których mowa w art. 40a ust. 1 p.n., oraz wniosków złożonych przez przedsiębiorców, o których mowa w art. 40a ust. 2 p.n. W/w ustawa w art. 44c i art. 52a określa szczegółową procedurę postępowania w przypadku stwierdzenia naruszenia obowiązującego zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Minister Zdrowia realizując postanowienia zawarte w art. 44f p.n., określił w drodze rozporządzenia z dnia 17 sierpnia 2018 r. wykaz substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych, a realizując postanowienia art. 44c ust.

13 tej ustawy, rozporządzeniem z dnia 6 marca 2019 r., określił wykaz 18 podmiotów uprawnionych do przeprowadzania badań mających na celu ustalenie, czy dany produkt jest środkiem zastępczym. Należy nadmienić, iż zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych zostały włączone do zadań statutowych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 9a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Państwowa Inspekcja Sanitarna w celu ograniczenia zagrożeń zdrowia publicznego z zakresu przeciwdziałania narkomanii egzekwuje przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Wskutek postępujących zmian na rynku tzw. „dopalaczy” w województwie świętokrzyskim zmienił się charakter dostępu do nowych narkotyków. Brak funkcjonowania punktów stacjonarnych sprzedaży środków zastępczych spowodował, podobnie jak w 2021 roku, iż na terenie województwa świętokrzyskiego dystrybucja i wprowadzanie do obrotu odbywa się w formie sprzedaży dilerskiej oraz przez internet. W całym 2022 roku prowadzono bieżący monitoring działań z realizacji ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych, poprzez monitoring sklepów, które w swojej ofercie mogłyby posiadać tego typu produkty.

Sprawy dotyczące wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych przekazane były Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez Policję.

W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych w 2022 r. wydano łącznie 1 decyzję, nie nałożono kary pieniężnej (w 2021 roku wydano 2 decyzje administracyjne, nie nałożono kary pieniężnej, w 2020 roku wydano 4 decyzje administracyjne, nie nałożono kary pieniężnej, 2019 roku wydano 18 decyzji administracyjnych i nałożono karę pieniężną w wysokości 20 000 zł).

W związku ze zwiększającą się ilością sklepów, których asortyment opiera się na produktach konopnych, na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono w 2022 roku 28 kontroli stacjonarnych punktów sprzedaży oferujących asortyment tego typu. Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości w zakresie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

Analiza epidemiologiczna skutków zdrowotnych po zażyciu „dopalaczy”

Jednym z ważnych zadań w obszarze nowych narkotyków realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc i podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zjawisko zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Z zebranych przez Wojewódzką Stację Sanitarno - Epidemiologiczną w Kielcach danych wynika, iż w 2022 r. do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych wpłynęły łącznie 4 zgłoszenia przypadków zatruc środkami zastępczymi. Liczba przypadków zatruc w analogicznym okresie 2021 r. wynosiła 2.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w celu bieżącej oceny sytuacji epidemiologicznej skutków zdrowotnych po zażyciu tzw. „dopalaczy” prowadził na podstawie nadsyłanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych meldunków zatruc, szczegółowe rejestry zgłaszanych przypadków. Odnotowane w 2022 roku 4 przypadki zatruc dotyczyły powiatu ostrowieckiego - byli to zarówno mężczyźni jak i kobiety, w okresie zimowym (styczeń – 1 przypadek, marzec – 3 przypadki zatruc).

Nadmienić należy, iż w 2022 r., podobnie jak to obserwowano w 2021 r., nastąpił spadek liczby zgłoszeń podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w porównaniu do lat poprzednich (w 2020 r. odnotowano 8 przypadków zatruc, a w 2019 r. 21 przypadków). Problem tzw. „dopalaczy” dotyczy przede wszystkim ludzi młodych. Przeszkodą w rozwiązaniu tego problemu jest przede wszystkim niska cena tych specyfików i ich łatwa dostępność za pośrednictwem portali internetowych.

Współpraca z innymi instytucjami

W ramach działań prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie egzekwowania ustawowego zakazu produkcji i wprowadzania do obrotu środków zastępczych, współpracowano z Komendami Policji, Prokura-

turą, a także szpitalami. W roku sprawozdawczym kontynuowano współpracę ze szpitalami w zakresie obowiązku informowania państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych o przypadkach hospitalizacji pacjentów z powodu zatruc środkami zastępczymi lub podejrzanych o takie zatrucia. W 2022 r. sprawy dotyczące wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych przekazywane były Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez Policję. Podkreślenia wymaga fakt stałej, bardzo dobrej współpracy z Policją oraz Prokuraturą. Współpraca z Policją polegała na przekazywaniu kserokopii dokumentacji zebranej w prowadzonych postępowaniach dotyczących wprowadzania do obrotu środków zastępczych, wzajemne przekazywanie informacji niezbędnych do prowadzenia postępowań, jak również uczestnictwo we wspólnie organizowanych działaniach profilaktycznych.

Działania profilaktyczne

W związku z panującą sytuacją epidemiologiczną w kraju ilość podejmowanych działań profilaktycznych jest znacząco mniejsza w porównaniu do lat ubiegłych. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trosce o zdrowie publiczne podejmowali w 2022 roku szereg inicjatyw o charakterze informacyjno – edukacyjnym, mających na celu przekazywanie wiedzy o zagrożeniach dla zdrowia lub życia ludzi spowodowanych zażywaniem tzw. „dopalaczy”, profilaktyki uzależnień oraz skali problemu dotyczącej zatruc środkami zastępczymi. W ramach podejmowanych inicjatyw prozdrowotnych prowadzono m.in. spotkania edukacyjno – profilaktyczne, prelekcje, pogadanki z uczestnikami obozów, kolonii oraz półkolonii, podczas festynów organizowano stoiska edukacyjne. W trakcie spotkań edukacyjnych poza wykładami rozdawano materiały edukacyjne w formie ulotek, broszur na temat tzw. „dopalaczy”. Umieszczano na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej informacje dotyczące przeciwdziałania narkomanii. Adresatami podjętych działań byli m.in.: nauczyciele, opiekunowie oraz uczestnicy obozów wypoczynkowych, rodzice, dzieci, młodzież oraz społeczność lokalna.

W kwietniu 2022 r. odbył się gminny konkurs online pt. „Uzależnienia i nałogi” zorganizowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Staszowie oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osieku skierowany do dzieci i młodzieży oraz nauczycieli szkół podstawowych z terenu gminy Osiek. W listopadzie 2022 roku odbył się konkurs plastyczny o tematyce profilaktyki uzależnień pt. „Wybieram marzenia, a nie uzależnienie”, który zorganizowany został przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jędrzejowie oraz Komen-

danta Policji Powiatowej w Jędrzejowie. Działania skierowane były do uczniów szkół podstawowych z terenu powiatu jędrzejowskiego.

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Kielcach zorganizował w roku 2022 konferencję dot. profilaktyki używania środków psychoaktywnych pt: „Wychowanie do dojrzałości” skierowaną do nauczycieli, psychologów oraz pedagogów szkół podstawowych i ponadpodstawowych woj. świętokrzyskiego. Współorganizatorami ww. konferencji była Akademia Nauk Stosowanych im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach oraz Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli. W konferencji uczestniczyło 139 osób.

Wnioski

- Postępujące zmiany na rynku tzw. „dopalaczy” zmieniły charakter dostępu do nowych narkotyków. Brak funkcjonowania punktów stacjo-

narnych oferujących w sprzedaży środki zastępcze spowodował, iż dystrybucja „nowych narkotyków” zeszła do tzw. „podziemia”, głównie wprowadzanie do obrotu odbywa się w formie sprzedaży dilerskiej oraz przez internet.

- W 2022 r. nastąpił spadek liczby zgłoszeń podejrzeń zatruc środków zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w porównaniu do lat poprzednich.
- Odnotowane w 2022 roku zatrucia dotyczyły powiatu ostrowieckiego w okresie zimowym (styczeń - marzec) byli to zarówno mężczyźni jak i kobiety.
- Problem zażywania tzw. „dopalaczy” dotyczy przede wszystkim ludzi młodych, a do złożoności problemu niewątpliwie przyczynia się niska cena środków zastępczych i ich łatwa dostępność za pośrednictwem portali internetowych, które najczęściej rejestrowane są poza granicami kraju.



HIGIENA RADIACYJNA

Informacje ogólne

Państwowa Inspekcja Sanitarna wojewódzkiego prowadzi działalność w zakresie higieny radiacyjnej, tj. nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia stosujących aparaty rentgenowskie oraz urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne, a także nadzór w zakresie ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 Hz do 300 GHz w środowisku. Zajmuje się również ochroną populacji i środowiska przed nadmiernym napromieniowaniem i skażeniami promieniotwórczymi.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowane są m.in. przez:

- sprawowanie nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej i ochrony radiologicznej pacjenta w jednostkach ochrony zdrowia;
- sprawowanie nadzoru w zakresie ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem pola elektromagnetycznego w obszarze zastosowań medycznych,
- sprawowanie nadzoru w zakresie ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 do 300 GHz w środowisku,
- wydawanie zezwoleń na uruchamianie lub stosowanie aparatów rentgenowskich do celów rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej lub radioterapii schorzeń nienowotworowych oraz uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich,
- wydawanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych,
- opiniowanie na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii i leczenia za pomocą pro-duktów radiofarmaceutycznych,
- przyjmowanie powiadomień w zakresie ochrony radiologicznej,
- opiniowanie w zakresie ochrony radiologicznej dokumentacji projektowych medycznych pracowni rentgenowskich,
- współudział w realizacji krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy,
- wykonywanie pomiarów fizycznych parametrów i sprawdzanie charakterystyk wyposażenia rtg, w tym testów specjalistycznych oraz testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiologicznych procedur medycznych,
- wykonywanie pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych dla celów ochrony środowiska pracy oraz dla celów ochrony środowiska,
- oznaczanie zawartości radionuklidu Cs-137 w produktach żywnościowych i w wodzie, w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz urzędowej kontroli żywności,
- realizację zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie, związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie województwa świętokrzyskiego.

Ochrona radiologiczna w jednostkach ochrony zdrowia stosujących źródła promieniowania jonizującego

W 2022 roku, w ochronie zdrowia, nadzorem objętych było 680 medycznych pracowni rentgenowskich, jednostek organizacyjnych bez medycznych pracowni rtg stosujących aparaty rentgenowskie oraz ambulsów rtg (656 w 2021 r.).

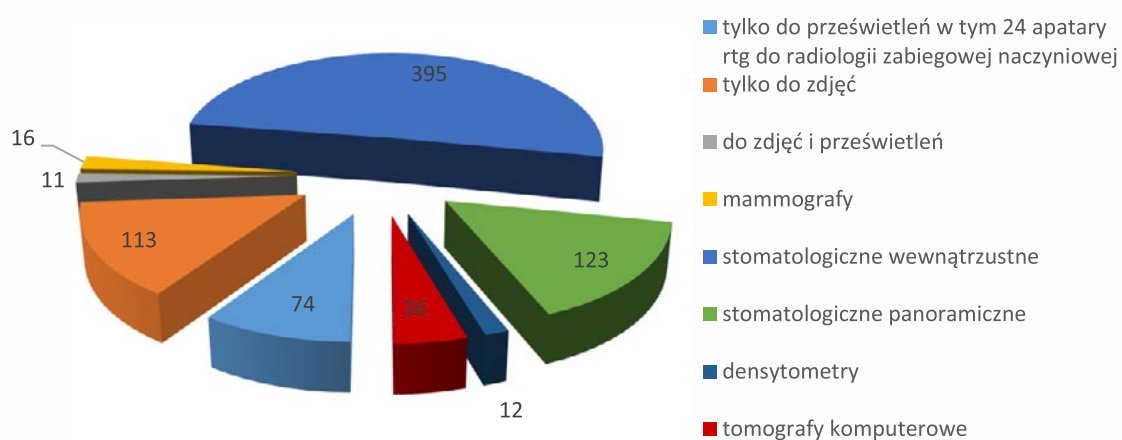
W związku z trwającym na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanem zagrożenia epidemicznego, związanego z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, przeprowadzono 35 kontroli medycznych pracowni rentgenowskich (24 w 2021 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w narażeniu na promieniowanie jonizujące w 2022 r. wynosiła 1785, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1617, co stanowiło 90,6% ogólnej liczby osób pracujących w narażeniu na promieniowanie jonizujące (w 2021 r. - 1792, kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1611, co stanowiło 89,9 %).

Klasyfikacja osób do kategorii narażenia w 2022 r. była następująca: kategoria A – 240 osób,

kategoria B – 1545 osoby (w 2021 r. klasyfikacja była następująca: kategoria A – 240 osób, kategoria B – 1552 osoby).

W 2022 roku nie odnotowano przekroczenia dawki granicznej dla osób pracujących w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego w jednostkach organizacyjnych będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Podział źródeł promieniowania jonizującego objętych nadzorem na terenie województwa świętokrzyskiego przedstawia rys. 1.



Wykres 1. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2022 r.

Podczas kontroli nadzorowanych jednostek stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ochrony radiologicznej wskazane w tabeli poniżej (tabela 1):

Rodzaj stwierdzonych nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Dokumentacja w zakresie ochrony radiologicznej	88
Kontrola jakości i przeglądy techniczne urządzeń radiologicznych i pomocniczych	82
Wyposażenie medycznej pracowni rentgenowskiej	13
Wymagania w zakresie ochrony radiologicznej personelu	23
Prawa pacjenta w zakresie ochrony radiologicznej	6

Tabela 1. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2022 r. z zakresu ochrony radiologicznej.

W 2022 roku wydano 87 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich w medycznej pracowni rentgenowskiej lub poza medyczną pracownią rentgenowską oraz uruchamianie medycznej pracowni rentgenowskiej, 18 zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, 28 decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej, a także 21 kar pieniężnych zgodnie z dyspozycją art. 123 ust. 1b i ust. 1c w związku z art. 123 ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (w 2021 roku wydano 80 decyzji zezwalających, 23 zgody, 16 decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej, a także 11 kar pieniężnych).

W 2022 roku wydano 32 decyzje stwierdzające wygaśnięcie decyzji dotyczących uruchomienia i stosowania aparatów rtg oraz uruchomienia pra-

cowni rtg w związku z zakończeniem prowadzenia działalności lub wymianą aparatu rtg (w 2021 roku wydano 42 decyzje stwierdzające wygaśnięcie decyzji).

W 2022 roku Sekcja Badań Higieny Radiacyjnej przeprowadziła pomiary dozymetryczne promieniowania jonizującego w otoczeniu 56 aparatów rentgenowskich (63 w 2021 r.). W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 52 aparatów rentgenowskich (45 w 2021 r.).

Ponadto, zaopiniowano 96 dokumentacji projektowych medycznych pracowni rtg w zakresie ochrony radiologicznej (95 w 2021 r.).

W tabeli nr 2 przedstawiono rodzaje i liczbę badań/ pomiarów promieniowania jonizującego przeprowadzonych przez Sekcję Badań Higieny Radiacyjnej.

RTG (promieniowanie jonizujące)				
Lp.	Temat badania	Liczba aparatów, przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi*
1.	Badanie parametrów fizycznych wyposażenia rentgenodiagnostycznego	52	666	1 wynik badań (0,15% ogółu badań) stwierdzający przekroczenie dopuszczalnych wartości dla 1 aparatu rtg (1,9% sprawdzonych aparatów)
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	56	394	-

* - w przypadku stwierdzonych przekroczeń podczas wykonywanych badań, jednostki są zobowiązane do niezwłocznego wprowadzenia działań korygujących.

Tabela 2. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań/ pomiarów promieniowania jonizującego.

Ochrona przed polami elektromagnetycznymi o częstotliwości w zakresie 0 Hz -300 GHz

W 2022 roku objęto kontrolą 13 zakładów z 377 zakładów będących w ewidencji (w 2021 r. - 48 z 280). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 1226 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych urządzeń pracujących w systemie bezobsługowym

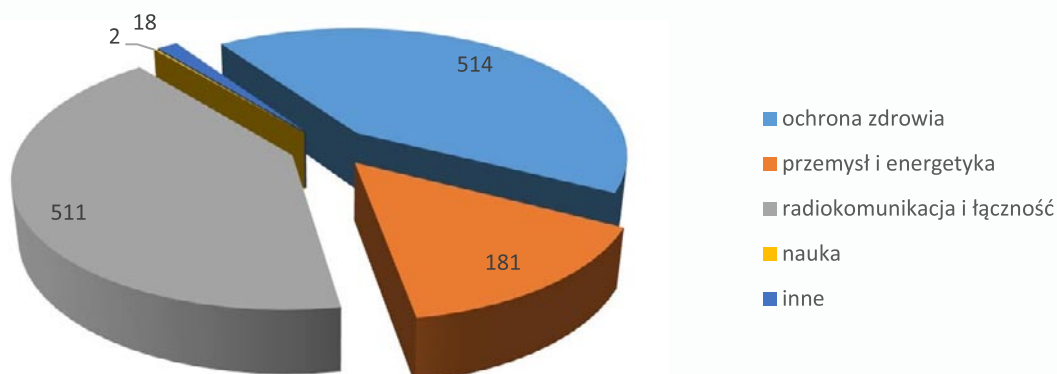
(w 2021 r. – 822). Liczba urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz, przy których zostały przeprowadzone kontrole/ pomiary w 2022 r. wynosiła 598 (328 w 2021 r.).

W tabeli nr 3 przedstawiono rodzaje i liczbę badań/ pomiarów promieniowania niejonizującego (rozkładu pól elektromagnetycznych) przeprowadzonych przez Sekcję Badań Higieny Radiacyjnej.

pole-EM (promieniowanie niejonizujące)				
Lp.	Temat badania	Liczba urządzeń, przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Pomiary rozkładu pola-EM dla celów ochrony środowiska pracy	136	748	-

Tabela 3. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań/ pomiarów promieniowania i niejonizującego (rozkładu pól elektromagnetycznych).

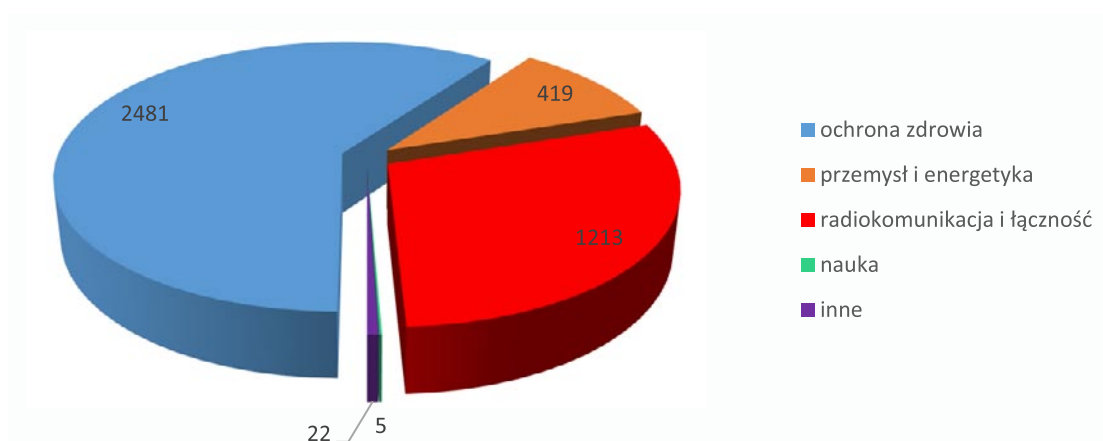
Liczbę zewidencjonowanych urzędzeń w 2022 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na rys. 2.



Wykres 2. Liczba zewidencjonowanych urzędzeń i dziedziny zastosowań.

Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urzędzeń emitujących pole elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2022 r. (rys. 3) wynosiła 4140 (3221 w 2021 r.), z czego w ochronie zdrowia –

2481 (2526 w 2021 r.), w przemyśle i energetyce – 419 (419 w 2021 r.), w radiokomunikacji i łączności – 1213 (249 w 2021 r.), w nauce – 5 (5 w 2021 r.), w innych – 22 (22 w 2021 r.).



Wykres 3. Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urzędzeń emitujących pole elektromagnetyczne.

Podczas kontroli nadzorowanych jednostek w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem występującym

przy użytkowaniu źródeł pól elektromagnetycznych w celach medycznych, stwierdzono następujące nieprawidłowości (tabela 4):

Rodzaj stwierdzonych nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Pomiary rozkładu pola elektromagnetycznego w przestrzeni pracy	6
Oznakowanie – źródło pola-EM i strefy ochronne PEM	5
Dokumentacja w zakresie bhp przy pracy ze źródłem pola-EM	25
Wymagania w zakresie bhp personelu	15
Przeglądy techniczne źródeł pola-EM	3

Tabela 4. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli źródeł pól elektromagnetycznych w celach medycznych, dane za 2022 r.

W 2022 roku oceniono 329 sprawozdań z wynikami pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku przekazanych przez prowadzącego instalację oraz użytkownika urządzenia emitującego pola elektromagnetyczne (w 2021 r. – 320) oraz przyjęto i poddano analizie 236 informacji o zgłoszeniach instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne przekazane przez organy ochrony środowiska, w tym również zmiany danych objętych zgłoszeniem instalacji oraz zakończenia eksploatacji instalacji (w 2021 r. – 223). Przedłożone wyniki pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku przez prowadzącego instalację oraz użytkownika urządzenia emitującego pola elektromagnetyczne, które są stacjami elektroenergetycznymi lub napowietrznymi liniami elektroenergetycznymi o napięciu znamionowym nie niższym niż 110 kV, lub instalacjami radiokomunikacyjnymi, radionawigacyjnymi lub radiolokacyjnymi, emitującymi pola elektromagnetyczne, których równoważna moc promieniowana izotropowo wynosi nie mniej niż 15 W, emitującymi pola elektromagnetyczne

o częstotliwościach od 30 kHz do 300 GHz, nie wskazywały na występowanie ponadnormatywnego poziomu pól elektromagnetycznych w środowisku dla terenów przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową i miejsc dostępnych dla ludności.

Pomiary skażeń promieniotwórczych

W 2022 roku wykonywano metodą spektrometryczną pomiary zawartości Cs-137 w produktach rolno-spożywczych i w wodzie, w ramach placówki podstawowej prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach urzędowej kontroli żywności. Przeprowadzono 40 oznaczeń zawartości Cs-137 - próbek żywnościowych, wody i pasz (42 w 2021 r.). Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

Wyniki oznaczeń Cs-137 badanych próbek w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych przedstawiono w tabeli nr 5.

l.p.	Rodzaj próbki (produkt)		Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137		Liczba oznaczeń, w których była przekroczona norma	Podać przedział w jakim mieściły się wyniki oznaczeń w Bq/kg (Bq/l)
			z nadzoru	na zlecenie		
1	Mleko	płynne lub w proszku	7	0	0	poniżej 0,40 ÷ poniżej 0,80
2	Mięso	wołowina lub wieprzowina	6	0	0	poniżej 0,40 ÷ 5,63
3	Ryby	ryby słodkowodne lub ryby morskie	4	0	0	poniżej 0,40 ÷ poniżej 0,80
4	Drób	-	4	0	0	poniżej 0,40
5	Jaja	-	4	0	0	poniżej 0,40 ÷ poniżej 0,80
6	Zboża	pszenica lub żyto	1	0	0	poniżej 0,40
7	Ziemniaki	-	1	0	0	poniżej 0,40
8	Warzywa	kapusta lub marchew lub buraki	1	0	0	1,10
9	Owoce	jabłka	1	0	0	poniżej 0,40
10	Woda wodociąg	-	4	0	0	poniżej 0,04
11	Woda powierzch.	rzeka lub jezioro	2	0	0	poniżej 0,040
12	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone	1	0	0	poniżej 0,40
13	Grzyby mrożone	pieprznik jadalny	2	0	0	15,27 ÷ 36,92
14	Grzyby świeże	podgrzybek	1	0	-	93,86
15	Produkty mleczne	-	0	0	-	-
17	Warzywa	Pomidor	1	0	0	poniżej 0,40

Tabela 5. Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty wykonane w ramach placówki pomiaru skażeń promieniotwórczych.

Wnioski

1. W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie województwa świętokrzyskiego w 2022 r. stwierdzono nieprawidłowości dotyczące jednostek ochrony zdrowia, wynikające z niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów prawnych z zakresu ochrony radiologicznej zawartych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie. Podobnie jak w ubiegłych latach, nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy obsłudze aparatury rtg.
2. Nie odnotowano istotnego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w obszarze zastosowań medycznych.
3. Wyniki pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku przedkładane na podstawie art. 122a ust. 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska nie wskazywały na występowanie ponadnormatywnego poziomu pól elektromagnetycznych w środowisku dla terenów przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową i miejsc dostępnych dla ludności.
4. W 2022 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia i wody powierzchniowej. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach urzędowej kontroli żywności. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości radionuklidu Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.
5. Na terenie woj. świętokrzyskiego nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne, rozumiane jako nietypowa sytuacja lub zdarzenie związane ze źródłem promieniowania jonizującego, wymagające podjęcia pilnych działań interwencyjnych w celu:
 - a) złagodzenia poważnych niepożądanych skutków dla zdrowia ludzi, ich bezpieczeństwa, jakości życia, mienia lub środowiska lub
 - b) zmniejszenia ryzyka, które mogłoby doprowadzić do poważnych niepożądanych skutków, o których mowa w lit. a.
6. W 2023 r. zadania pionu higieny radiacyjnej będą realizowane zgodnie z „Planem zasadniczych zadań Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach na 2023 r.”.
7. Kontynuowana będzie kontrola jednostek zdrowia w zakresie ochrony radiologicznej i ochrony radiologicznej pacjenta, w celu zwiększania jakości świadczonych usług zdrowotnych oraz w zakresie ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem pola elektromagnetycznego w obszarze zastosowań medycznych.
8. Prowadzone będą akcje informacyjno-edukacyjne w zakresie merytorycznym pionu higieny radiacyjnej.



OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Informacje ogólne

Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży obejmują sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące:

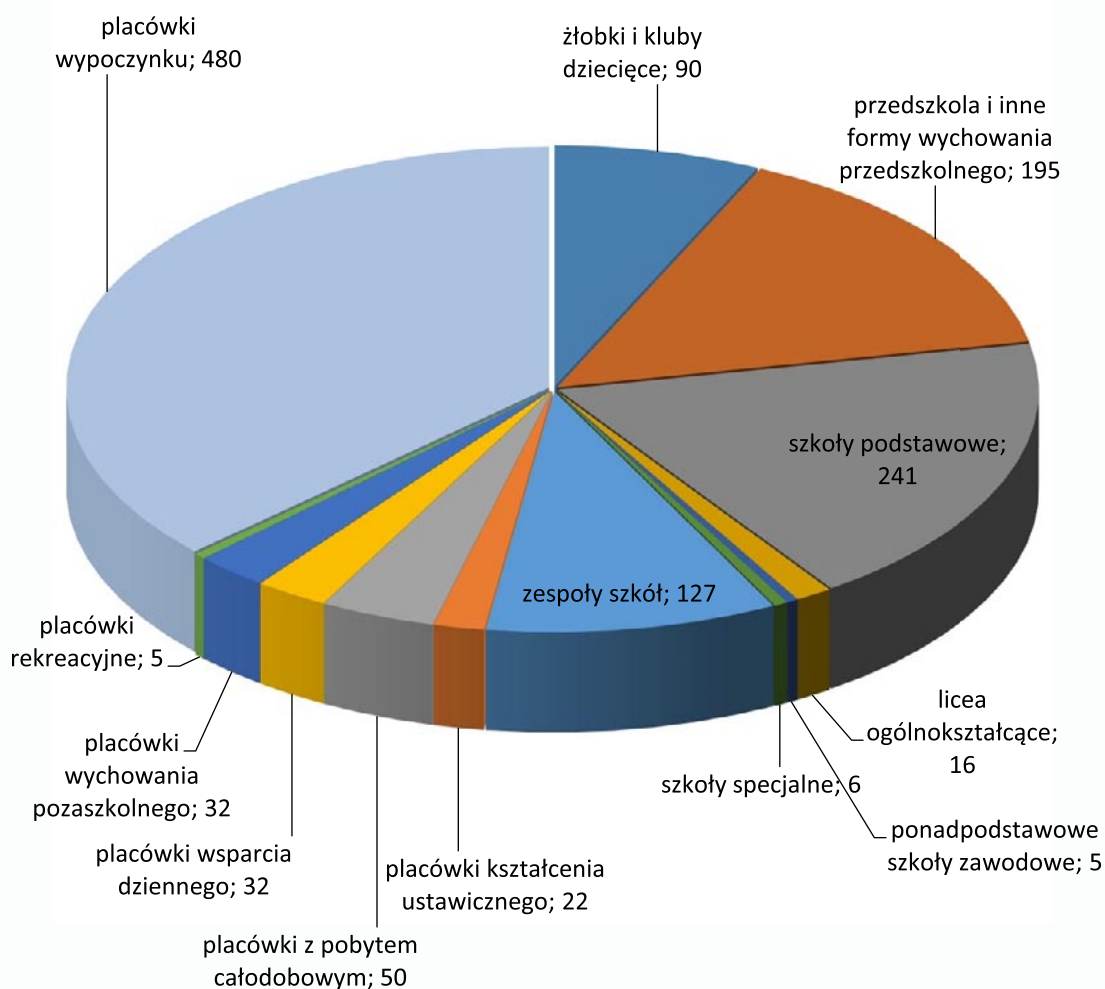
- stanu sanitarno – higienicznego i technicznego placówek oświatowo – wychowawczych i opiekuńczych;
- higieny procesu nauczania;
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania,
- nadzoru nad warunkami wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

W roku 2022 Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała 1 523 placówki przeznaczone dla dzieci i młodzieży, w tym m.in. placówki edukacyjne (przedszkola i szkoły), opiekuńczo-wychowawcze (m.in. żłobki i domy dziecka), pracy pozaszkolnej i inne (bursy i internaty, domy studenckie, ośrodki specjalne) oraz 635 placówek wypoczynku.

W liczbie tej mieściło się 687 szkół wszystkich typów, w tym 388 szkół podstawowych, 35 liceów ogólnokształcących, 7 techników, 8 szkół branżowych, 11 szkół policealnych, 18 szkół specjalnych oraz 220 zespołów szkół, w ramach których funkcjonowały placówki różnych typów, w tym szkoły specjalne (4). Ponadto nadzorem objętych było 106 żłobków i klubów dziecięcych oraz 375 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego.

Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

W ramach nadzoru nad warunkami sanitarno-higienicznymi placówek dla dzieci i młodzieży pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2022 roku przeprowadzili 1 742 kontrole, w tym 1264 w placówkach stałych. Skontrolowano 814 placówek stałych i 480 placówek wypoczynku. Kontrole przeprowadzone były w sposób planowy, jedynie nieznaczny odsetek (10 kontroli – 1,2 %) stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnym, tj. podjęte w rezultacie zgłoszenia podejrzenia, iż w placówce nie zapewniono dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.



Wykres 1. Placówki dla dzieci i młodzieży skontrolowane w 2022 roku.

Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży

W wyniku kontroli prowadzonych w 2022 r. stwierdzono, iż ogółem nieprawidłowości dotyczyły 48 skontrolowanych placówek (5,9% skontrolowanych). Uchybienia dotyczące zarówno stanu higieniczno-sanitarnego, jak i technicznego obiektu, w którym mieści się placówka dla dzieci i młodzieży stwierdzono w 32 placówkach, podczas gdy 9 skontrolowanych placówek było w niewłaściwym stanie sanitarno-higienicznym, natomiast 7 w złym stanie technicznym.

W zakresie nadzoru nad placówkami z pobytym całodobowym, niewłaściwy stan techniczny mebli i sprzętu stwierdzono w 8% skontrolowanych placówek, zaś niewłaściwy stan pomieszczeń higieniczno-sanitarnych odnotowano w 12% skontrolowanych placówek.

Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

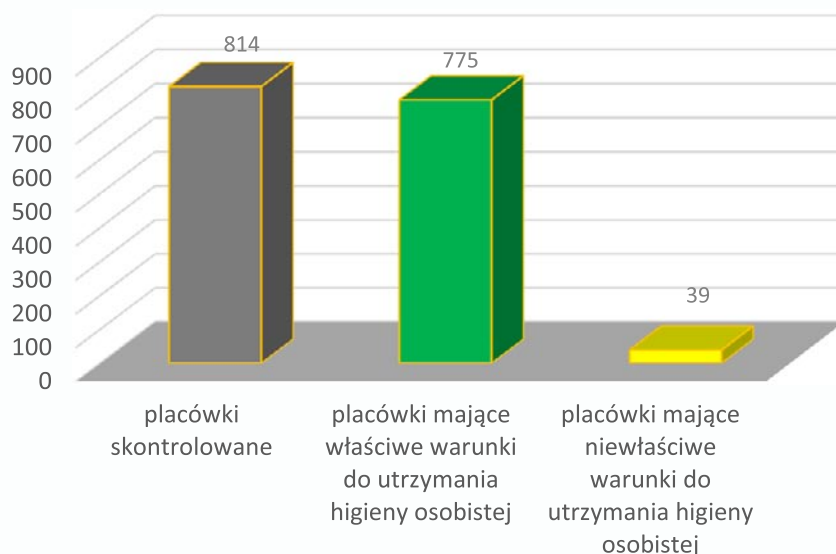
Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie kontroli placówek dla dzieci i młodzieży

odnotowali, iż 99% placówek posiadało podłączenie do sieci wodociągowej, z własnego ujęcia wody korzystało 8 placówek (0,9%). 644 placówki (79%) zostały podłączone do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej/gminnej), natomiast 140 (17,2%) odprowadzało nieczystości do zbiornika bezodpływowego, a 30 placówek (3,7%) posiadało własne oczyszczalnie ścieków.

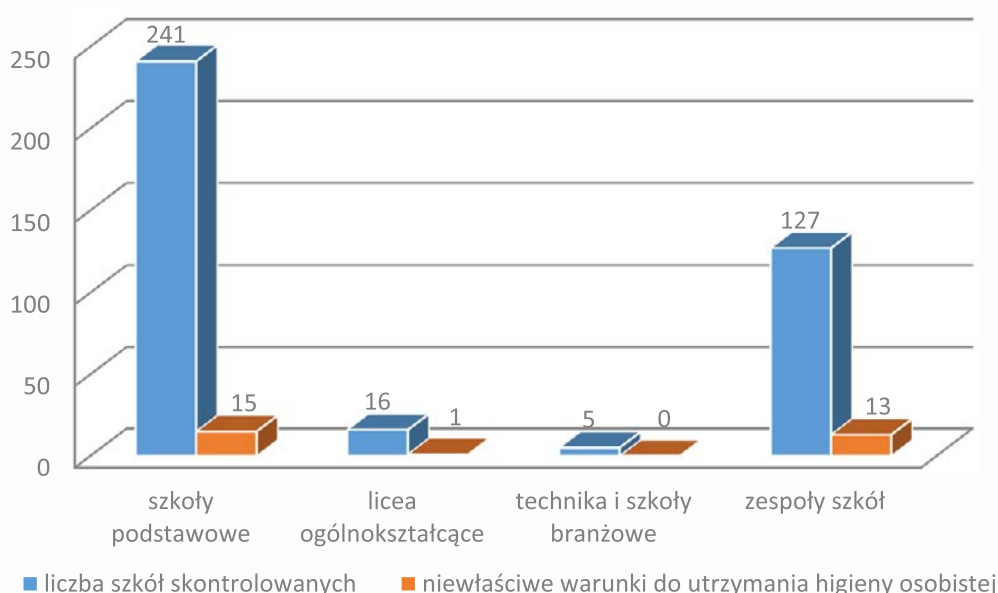
W 15 obiektach (1,8%) nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych (ponadnormatywna liczba dzieci i młodzieży w obiekcie).

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w 39 placówkach (4,8%), Spośród placówek, w których stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, 3 nie zapewniły ciepłej bieżącej wody, 35 posiadało pomieszczenia higieniczno-sanitarne w złym stanie technicznym. W skontrolowanych placówkach nauczania i wychowania nie stwierdzono ustępów zewnętrznych.

Nałożono 3 mandaty karne w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej.



Wykres 2. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania.



Wykres 3. Warunki do utrzymania higieny osobistej w poszczególnych typach szkół.

Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

W placówkach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, przedstawiciele Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych podczas kontroli poddawali ocenie dostosowanie mebli do wysokości ciała uczniów/przedszkolaków. Możliwość korzystania z mebli dostosowanych do wysokości ciała dzieci oceniono w 91 (8,8%) skontrolowanych placówek. Uchybienia stwierdzono na 63 stanowiskach w 17 oddziałach w 7 placówkach (przedszkola i szkoły).

Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenie uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych

Wszystkie skontrolowane szkoły zapewniły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych uczniom, poprzez doposażenie pomieszczeń w indywidualne szafki bądź zorganizowanie wydzielonych miejsc na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych.

Pomimo możliwości pozostawiania zeszytów, podręczników i przyborów w szkole uczniowie

zmuszani są zabierać je do domu ze względu na potrzebę nauki, przygotowania się do lekcji na kolejny dzień oraz odrabiania zadanych prac domowych. Samo zapewnienie miejsca na pozostawienie podręczników w szkole nie rozwiązuje problemu ciężkich plecaków, potrzebne są jeszcze inne rozwiązania dotyczące systemu nauczania.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych przeprowadzona przez przedstawicieli Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych pozwala stwierdzić, że na 2506 uczniów poddanych badaniom 19,6% uczniów posiadało tornistry, których waga przekraczała 15% masy ciała ucznia, natomiast 43% uczniów nosiło tornistry o wadze w zakresie 10-15% masy ciała ucznia. 37,2% uczniów posiadało tornistry szkolne, których waga mieściła się w normie (do 10% masy ciała ucznia).

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W trosce o bezpieczny i higieniczny pobyt dzieci i młodzieży w szkołach, kontrole obejmowały również warunki sanitarno-higieniczne, w których

są prowadzone zajęcia wychowania fizycznego. Ocenie poddano 396 szkół w zakresie posiadanej przez placówki infrastruktury sportowej oraz stanu sanitarno-technicznego zaplecza sportowego.

Z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego z boiskiem (w skład którego wchodzi sala gimnastyczna, sala rekreacyjna oraz pomieszczenia pomocnicze, w tym szatnie, natryski) korzystać mogli uczniowie w 30,8% szkół. 1,3% szkół posiadało tzw. zespół sportowy bez boiska. Stwierdzono, iż 1% szkół posiadało wyłącznie salę gimnastyczną, natomiast 4,5% placówek wyłącznie boisko. Odnotowano, że niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej, zajęcia wychowania fizycznego na korytarzach odbywały się w 6% szkół. Całkowity brak zaplecza sportowego stwierdzono w przypadku 5,8% placówek. 35,1% placówek posiada czynne natryski, w 32 szkołach (8%), natryski nie były używane.

Część szkół prowadziła zajęcia poza placówką - 19,4%, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 44 szkół, z hali sportowej - 17 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 4 szkoły, oraz z boiska/stadionu sportowego - 24 szkoły.

Rodzaj placówki			Liczba placówek		Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć WF													
			w ewidencji	skontrolowanych	liczba placówek posiadających:										natryski			
					tylko					salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem					zastępczą(e) / rekreacyjną(e) * z boiskiem		szkolny zespół sportowy**	
					salę(e) gimnastyczną(e)	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e)	boisko (a) sportowe	salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e) * z boiskiem	z boiskiem	bez boiska	z boiskiem	bez boiska	czynne	nieczynne			
0	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.					
Szkoly funkcyjnoscie samodzielnoscie	szkoly podstawowe	01.	388	241	1	8	14	51	78	12	0	68	3	71	18			
	technika	02.	7	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0			
	licea ogólnokształcące	03.	35	16	1	2	0	4	3	0	0	5	0	5	3			
	szkoly branżowe I i II stopnia	04.	8	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0			
	szkoly specjalne	05.	18	6	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0			
	szkoly policealne	06.	11	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0			
Zespoły szkół	ogółem	07.	220	127	2	2	4	23	29	4	1	49	2	57	11			
	w tym specjalne	08.	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Szkoly wyzsze	publiczne	09.	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	niepubliczne	10.	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Razem	11.	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
OGÓLEM:			12.	697	401	4	12	18	78	117	16	1	122	5	139	32		

Tabela 1. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach na terenie województwa świętokrzyskiego w 2022 roku.

Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu w szkole

Na właściwy rozwój ucznia wpływa między innymi organizacja procesu nauczania, wychowania i pobytu w szkołach, zwłaszcza planowanie nauki i odpoczynku.

Higieniczny plan zajęć powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, zaleca się by przerwy między lekcjami trwały 10 minut.

W ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania kontrolowano tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych. Plan lekcji oceniono w 258 szkołach,

nieprawidłowości odnotowano w 2 placówkach. 82,5% szkół umożliwiło uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu. W 1 ze skontrolowanych szkół przerwy były krótsze niż 10 minut.

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

Przedstawiciele Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, w trakcie przeprowadzanych kontroli w szkołach, oceniali również warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami. Gabinety profilaktyki zdrowotnej posiadało 195 szkół na 401 skontrolowanych, z czego 19 szkół korzystało z gabinetów wspólnie z inną placówką, w tym samym obiekcie. We wszystkich gabinetach zapewniono właściwe warunki sanitarne. W pozostałych szkołach, profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami zapewniono w pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki lub poza jej terenem.

183 szkoły organizowały opiekę stomatologiczną w oparciu o gabinet stomatologiczny zlokalizowany na terenie szkoły (13%), dentobus (23,5%) lub gabinet stomatologiczny poza terenem szkoły (63,5%).

Prowadzenie dożywiania w szkołach

W ramach nadzoru nad dożywianiem dzieci i młodzieży w szkołach, przeprowadzono kontrole, w trakcie których oceniano placówki, w których przygotowywano i wydawano posiłki, organizowano śniadania szkolne i organizowano podawanie napoju.

80,5% skontrolowanych szkół prowadziło dożywianie. 42% placówek wydawało obiady dwudaniowe, natomiast 58,5% obiady jednodaniowe. W sumie 29352 uczniów korzystało z ciepłych posiłków. 22 szkoły na 401 skontrolowanych organizowały śniadania szkolne dla 1305 uczniów, natomiast napoje były podawane w 67 placówkach dla 5487 korzystających.

Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2022 roku z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 18 611 dzieci i młodzieży.

Podczas kontroli sanitarnych wypoczynku stwierdzono, iż w 2 obiektach nie były zapewnione właściwe warunki sanitarno-higieniczne. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziło 158 obiektów. Nie zgłoszono interwencji. Nie wydano decyzji o zamknięciu całości lub części obiektu, w którym odbywa się wypoczynek dzieci i młodzieży.

Postępowanie administracyjne

Pion Higieny Dzieci i Młodzieży, nadzorując warunki w placówkach oświatowo – wychowawczych egzekwuje realizację prawnych wymogów dotyczą-

cych zapewnienia odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych oraz technicznych budynków, higieny procesu nauczania, warunków techniczno-sanitarnych placówek wypoczynku. Wydawane są zalecenia pokontrolne oraz prowadzone są postępowania administracyjne i administracyjno-egzekucyjne.

W roku 2022 wydano 223 decyzje administracyjne nakazujące zapewnienie właściwych warunków techniczno-sanitarnych, wyegzekwowano 109 decyzji (w tym 71 z lat ubiegłych). Ponadto nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1000 złotych. Wystosowano 11 wystąpień pokontrolnych. Wydano 117 decyzji płatniczych.

Działania związane z COVID-19

W związku z trwającym w 2022 r. stanem epidemii oraz stanem zagrożenia epidemicznego kontynuowano działania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 celem ograniczenia rozprzestrzeniania się koronawirusa w Polsce.

Do marca 2022 roku część zadań pionu Higieny Dzieci i Młodzieży związana była z koniecznością opracowania przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 wśród dzieci i młodzieży oraz personelu w żłobkach, przedszkolach, szkołach oraz innych placówkach opiekuńczych i wychowawczych.

Ponadto Państwowa Inspekcja Sanitarna rozpatrywała wnioski dyrektorów placówek oświatowych na nadzorowanym terenie, dotyczące wyrażenia opinii w sprawie nauczania hybrydowego w placówkach.

Podsumowanie

Zdecydowana większość nadzorowanych placówek oświatowo – wychowawczych zapewniła bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania i opieki dzieciom i młodzieży.

Podczas kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym dostęp do bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych.

Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu). Zastrzeżenia budzi również fakt, że szkoły, które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynne natryski nie umożliwiają uczniom korzystania z nich po zajęciach sportowych.

Dalszej poprawy wymaga w części placówek zagospodarowanie i urządzenie boisk sportowych oraz placów rekreacyjnych, łącznie z placami zabaw, a także utrzymanie ich w pełnej sprawności

użytkowej. Niewłaściwy mikroklimat w pomieszczeniach dla uczniów (brak wentylacji w pomieszczeniach) jest nadal problemem, głównie placówek funkcjonujących w starych budynkach.

W dalszym ciągu opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca ze względu na brak stałej, całodziennej opieki pielęgniarstwa oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie całodziennej obecności pielęgniarki szkolnej.

Należy podkreślić, że mimo stworzenia w szkołach miejsc do przechowywania podręczników i przyborów szkolnych zgodnie z §4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1604), uczniowie nadal noszą zbyt ciężkie plecaki. Polskie ustawo-

dawstwo nie reguluje kwestii maksymalnej wagi plecaka dzieci i młodzieży szkolnej, ale przyjmuje się, iż stosunek ciężaru (wagi tornistra) do masy ciała dziecka, które go nosi powinien wynosić od 10 do 15 %. Mimo wydzielonych miejsc w swoich klasach, dzieci nie zostawiają w nich podręczników z uwagi na zadawane prace domowe i potrzebę przygotowania się do zajęć na kolejny dzień.

Pomimo przeprowadzanych w budynkach oświatowych prac remontowych i modernizacyjnych, stan sanitarno-higieniczny i techniczny wielu placówek oświatowo – wychowawczych nadal wymaga poprawy. W wyniku prowadzonego nadzoru stwierdzono problem braku środków finansowych, którymi dysponują placówki, na poprawę warunków technicznych (remonty, prace konserwatorskie, wymianę wyposażenia). Pomimo tego placówki oświatowo-wychowawcze są stopniowo doposażane w nowe meble i wyposażenie, tj. zakup mebli, pomocy dydaktycznych, tablic interaktywnych posiadających odpowiednie certyfikaty zgodności lub atesty.



ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Wprowadzenie

Zadaniem Nadzoru Zapobiegawczego jest podejmowanie działań mających na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarno - zdrowotnego w obiektach oraz zapobieganie negatywnym skutkom wpływu szkodliwych i uciążliwych czynników na zdrowie ludzi na etapie planowania przestrzennego, projektowania, lokalizacji i realizacji inwestycji oraz uzyskiwania pozwolenia na użytkowanie obiektów budowlanych. Zakres kompetencji określa ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz inne ustawy i akty wykonawcze. Należy zaznaczyć, że działania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego podejmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne.

Przedmiotem działalności Nadzoru Zapobiegawczego w 2022 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dotyczących:

- miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,

- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- odbiorów obiektów budowlanych i statków.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w trybie ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1029), a także udzielano odstępstw od przepisów w zakresie warunków techniczno-budowlanych i przepisów określających wymogi w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych.

Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2022 r. przedstawiono poniżej.

Lp.	Liczba zajętych stanowisk	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	5	75	-	80
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	98	25	-	123
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	81	40	-	121
4.	Opinie o projektach m.p.z.p. i s. u. i k. z. p.	0	79	-	79
Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko					
5.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	430	6	-	436

6.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	29	4	-	33
7.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	42	1	-	43
8.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	1	-	1
9.	Uzgodnienie dokumentacji projektowej, koncepcji itp.	280	0	454	734
10.	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych	0	48	-	48
11.	Opinie o projektach planów remediacji	0	0	-	0
12.	Opinie o projektach planów rewitalizacji	0	1	-	1
13.	Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	610	16	-	626
14.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	0	0	-	0
15.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	0
16.	Innych spraw	443	193	-	636
RAZEM 1-15		2018	489	454	2961
17.	Decyzje opłatowe I instancja /II instancja	845	116	-	961
Kontrole - wizje lokalne					
18.	Ogółem	611	0	-	611
19.	w tym: obiektów w trakcie budowy	25	0	-	25
20.	Liczba spraw przejętych od PPIS przez PWIS	0	0	-	0
21.	Skargi do WSA	0	0	-	0

Tabela 1. Liczba stanowisk, kontroli, odbiorów, zażeń, sprzeciwów – 2022 r.

W 2022 roku ogólna liczba stanowisk zajętych w ramach Nadzoru Zapobiegawczego przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wyniosła 2961.

W dalszym ciągu można zaobserwować zainteresowanie gmin zmianami polityki przestrzennej i dostosowaniem jej do obowiązujących wymogów. Jednostki samorządu terytorialnego sporządzają studia uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i na ich podstawie opracowują miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego. Należy zauważyć, że działania planistyczne promują przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami, co znacząco wpływa na poprawę stanu sanitarnego miast, gmin i osiedli wiejskich. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zapisy w planach przewidują zaopatrzenie w wodę z ujęć publicznych, odprowadzanie ścieków do kanalizacji sanitarnej, funkcjonowanie kotłowni w większości przypadkach na paliwo ekologiczne.

Nieodłącznym elementem przy rozpatrywaniu studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego jest analiza prognozy oddziaływania na środowisko, która uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia

ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu, powodowane emisją zanieczyszczeń do powietrza, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów oraz zanieczyszczeniami gleby.

W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego działając na podstawie ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 503; ze zm.) zaopiniowały łącznie 79 projektów studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania **przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego**.

Ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1029; ze zm.) przywołuje organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako kompetentne w sprawach opiniowania i uzgadniania w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (SOOS) oraz w kwestiach opiniowania w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (OOS).

Podczas opiniowania zwracano szczególną uwagę na czynniki środowiskowe, a zwłaszcza jakość powietrza, dostępność i jakość wody prze-

znaczonej do spożycia przez ludzi oraz klimat akustyczny, które są istotnymi determinantami stanu zdrowia ludzi.

W trybie **ww. regulacji** w zakresie **SOOŚ** Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny:

- wydał 40 opinii o projektach tych dokumentów,
- dokonał 25 uzgodnień zakresu i stopnia szczególności informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla ww. projektów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, dla określonych projektów dokumentów, w uzasadnionych przypadkach, ustawodawca przewidział możliwość odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Zgodnie z tym zapisem Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 75 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

Odpowiednio, państwowi powiatowi inspektorzy:

- wydali 81 opinii o projektach tych dokumentów,
- dokonali 98 uzgodnień zakresu i stopnia szczególności informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla ww. projektów
- w 5 przypadkach odstąpili od przeprowadzenia SOOŚ.

Wnioski o odstąpienie od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczyły w szczególności strategii rozwoju powiatów i gmin, planów odnowy miejscowości, w ramach których nie przewidywano żadnych działań mogących mieć negatywny wpływ na życie i zdrowie ludzi, a jedynie skutkujących poprawą warunków życia mieszkańców, wzrostem funkcjonalności i rozwojem miejscowości.

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano w szczególności projekty dotyczące:

- Programów ochrony środowiska
- Programów gospodarki niskoemisyjnej
- Strategii rozwoju gmin i powiatów
- Gminnych i lokalnych programów rewitalizacji
- Programów zaopatrzenia gmin w ciepło, energię elektryczną i paliwa płynne.

W przypadku państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych opinie dotyczyły studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Podstawowe zasady przeprowadzania OOŚ wynikają z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie śro-

dowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

Stosownie do ww. regulacji, jej przeprowadzenia wymagają planowane przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko, które podzielono na:

- planowane przedsięwzięcia mogące zawsze znacząco oddziaływać na środowisko,
- planowane przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, jeżeli właściwy organ stwierdził obowiązek przeprowadzenia oceny.

W 2022 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:

- 430 opinii w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 20% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- 29 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 42 pozytywne opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 1 opinię negatywną w tym zakresie.

W 2022 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał:

- 1 opinię przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach
- 6 opinii w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 4 opinie w przedmiocie uzgodnienia zakresu prognozy oddziaływania na środowisko,
- 1 opinie na etapie tzw. ponownej oceny oddziaływania na środowisko.

Uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięć przed wydaniem decyzji środowiskowych dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły przede wszystkim instalacji zaopatrzenia w wodę, kanalizacji i oczyszczania ścieków oraz inwestycji z zakresu infrastruktury drogowej i kolejowej.

Kolejnym ważnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zajmowanie stanowiska dotyczącego udzielania zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne, jakie muszą spełniać budynki oraz na odstępstwa od przepisów określających wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy (m. in. w zakresie wysokości pomieszczeń, zagłębienia pomieszczeń poniżej terenu, braku oświetlenia dziennego), zmniejszenia odległości zbiorników na nieczystości ciekłe od drzwi i okien pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

W większości przypadków wnioski były zasadne pod względem formalnym i sporządzone poprawnie pod względem merytorycznym (uzasadnienie wniosku, charakterystyka pomieszczeń, roz-

wiązania projektowe w zakresie wentylacji, itd.). W trakcie rozpatrywania wniosków dotyczących odstępstw w obiektach istniejących dokonywano oględzin obiektów. Wnioski w zakresie usytuowania pomieszczeń stałej pracy poniżej poziomu terenu oraz zapewnienia wyłącznie oświetlenia sztucznego na tych stanowiskach podlegały uzgodnieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w Kielcach.

W 2022 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zajął ogółem 48 stanowisk w zakresie jw., w tym: 4 – stanowiska negatywne, 15- decyzji o umorzeniu postępowania, 4 - postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania.

W 2022 r. zajęto łącznie 636 stanowisk w formie opinii sanitarnych na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 443, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 193 stanowisk.

Dotyczyły one m.in.:

- możliwości realizacji inwestycji mieszkaniowych,
- planów remediacji i rewitalizacji,
- koncepcji projektowych, obiektów o skomplikowanej funkcji lub technologii,
- zatwierdzenia projektów ochrony radiologicznej,
- spełnienia wymagań dla placówek wsparcia dziennego w trybie art. 19 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dn. 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- spełnienia wymagań sanitarnych w zakładach fryzjerskich, magazynach środków ochrony roślin, innych formach wychowania przedszkolnego,
- przedsięwzięć wspomaganych przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa,
- możliwości zorganizowania imprezy masowej.

Opiniowanie dokumentacji projektowych w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych ma na celu eliminację nieprawidłowości w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, rozwiązań instalacji wodno-kanalizacyjnych, wentylacji, technologii, wyposażenia i wykończenia wewnątrz oraz warunków środowiska pracy. Stanowi to podstawę do realizacji obiektów: budowanych, adaptowanych i modernizowanych.

W roku 2022 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni, działający na terenie województwa świętokrzyskiego, uzgodnili łącznie 280 projektów.

Podczas opiniowania dokumentacji projektowej zwracano uwagę na:

- zapewnienie oświetlenia naturalnego lub sztucznego oraz sposób wentylowania pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i przeznaczonych na pobyt ludzi, spełniający wymagania norm i przepisów;
- przyłączenie do sieci wodociągowo-kanalizacyjnej, usytuowanie elementów zagospodarowania działki;

- prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwe drogi technologiczne, odpowiednie wyposażenie w urządzenia sanitarne;
- przystosowanie obiektów budowlanych i pomieszczeń w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych;
- sposób składowania odpadów oraz odprowadzenie ścieków bytowo-gospodarczych, przemysłowych, gnojówki lub gnojowicy oraz sposób przetrzymywania i przekazywania do utylizacji lub wykorzystania rolniczego.

Udział w opiniowaniu dokumentacji projektowej biorą również rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych, którzy uzgodnili 454 dokumentacje projektowe łącznie. Wydane stanowiska zawierały pozytywne rozstrzygnięcia.

Ważnym etapem procesu inwestycyjnego, który realizują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

W 2022 r. w województwie świętokrzyskim wydano ogółem 626 stanowisk w tym zakresie, w tym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 610, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 16.

Wszystkie opinie wydane przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyły pozwoleń na użytkowanie stacji bazowych telefonii komórkowych.

Podstawą do zajęcia stanowiska było przedłożenie przez inwestora aktualnych sprawozdań z pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w środowisku i w środowisku pracy, wykonanych przez akredytowane laboratoria pomiarowe.

Wśród obiektów zgłoszonych do odbioru przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę, ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- Liceum Ogólnokształcące dla młodzieży prowadzone przez TEB Edukacja sp. z o.o. w Kielcach przy ul. Zagnańskiej 27
- Budynek Prokuratury Okręgowej - Etap I (część A) w Kielcach, ul. Mickiewicza 9
- Komora przeładunkowa hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych firmy Poltraf Sp. z o.o. zlokalizowana w Kielcach, ul. Rolna 8
- Niepubliczna Placówka Opieki Senioralnej „Zielone Zacisze” Sp. z o.o. w Kielcach, przy ul. Kruszelnickiego 76b
- Budowa kotłowni gazowej o mocy 5x32MWt w PGE Energia Ciepła S.A., - Oddział Elektrociepłownia w Kielcach” przy ul. Hubalczyków w Kielcach
- Budowa tymczasowego kontenerowego dworca PKP w Kielcach przy Pl. Niepodległości 1 w ramach „Przebudowy dworca kolejowego Kielce”
- Pomieszczenia z przeznaczeniem na potrzeby zamieszkania zbiorowego obywateli Ukrainy –

- budynek OSP i działalności kulturalnej, ul. Rynek Górny 11 w Bodzentynie
- Adaptacja pomieszczeń na potrzeby chemioterapii dziennej i ambulatoryjnej oraz pracowni leków cytostatycznych w części budynku „C” Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze
 - Centrum Laboratoryjno- Konferencyjne Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach przy ul. Jagiellońskiej 68
 - Pensjonat Opiekuńczo-Rehabilitacyjny „Lepsze Jutro”, Budynek Domu Seniora w Minostowicach 120, gm. Chmielnik
 - Budowa ujęcia wody wraz ze stacją uzdatniania wody i zbiornikami wyrównawczymi, w msc. Bartoszowiny, gmina Nowa Słupia
 - Budowa budynku Ośrodka Edukacji Przyrodniczej na Podidziu w msc. Umianowice gm. Kije
 - Translokacja istniejącego dworca kolei wąskotorowej w msc. Umianowice gm. Kije.
 - Budowa obwodnicy w msc. Kazimierza Wielka
 - Kompleksowa i wieloaspektowa rewitalizacja gmina Solec-Zdrój – budowa deptaka uzdrowskiego przy ul. Kościuszki
 - Rozbudowa Szpitala Uzdrowskiego Krystyna w msc. Busko-Zdrój
 - Przebudowa stadionu sportowego przy ul. Kusińskiego w msc. Busko-Zdrój
 - Rozbudowa i przebudowa budynku usługowego na Galerię Sztuki, Muzeum w msc. Busko-Zdrój przy ul. Mickiewicza i ul. Batorego
 - Rozbudowa chłodni wysokiego składowania przy ulicy Dygasińskiego w Jędrzejowie
 - Kompostownia i sortownia odpadów komunalnych w miejscowości Borszowice, gm. Sędziszów
 - Boisko wielofunkcyjne przy Szkole Podstawowej w miejscowości Złotniki 66A, gm. Małogoszcz
 - Przedszkole publiczne przy ulicy Słonecznej 18 w msc. Małogoszcz
 - Świetlica wiejska w miejscowości Staniowice, gm. Sobków
 - „Centrum Kultury” (dom kultury, szkoła muzyczna, hala widowiskowo-sportowa) w Końskich, ul. Partyzantów 9
 - lokale mieszkalne przeznaczone dla matki z dzieckiem typu socjalnego przy ul. Widok w Starachowicach
 - Oddział rehabilitacyjny w Stykowie przy ul. Świętokrzyskiej, gm. Brody
 - Zagospodarowanie terenu Rozwoju potencjału endogenicznego, poprzez wykorzystanie waleńców turystycznych Zalewu Brodzkiego usytuowanego w Dolinie Kamiennej” w Stykowie i Rudzie, gm. Brody
 - Budynek Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wąchocku, przy ul. Błonie
 - Sezonowe Schronisko Młodzieżowe w Rudzie, ul. Widok 1, gm. Brody
 - Placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży przy ul. Widok 10a w Stara-chowicach,
 - Internat dla uczniów Niepublicznego Technikum im. Wojska Polskiego, Niepublicznej Branżowej Szkoły I stopnia oraz Niepublicznej Branżowej Szkoły II stopnia przy ul. Podgórze 28 w Stara-chowicach
 - Klub Senior+ w Stykowie przy ul. Świętokrzyskiej 25, gmina Brody
 - Centrum Badawczo-Rozwojowe „SiejeSie” – Grzybów, gm. Staszów
 - Oddział położniczy w budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie, ul. 11 Listopada 78
 - Oczyszczalnia Ścieków w Oleśnicy, gm. Oleśnica
 - Budynek opieki społecznej dla osób starszych (Dom Seniora) msc. Moskorzew
 - Hala rozładunku i przetwarzania zmieszanych odpadów komunalnych wraz z wytwarzaniem paliwa alternatywnego w msc. Włoszczowa
 - Budowa sieci wodociągowej i kanalizacyjnej w msc. Krasocin, ul. 1 Maja
 - Rozbudowa kanalizacji sanitarnej w miejscowości Sułków, gm. Krasocin
 - Budowa kanalizacji sanitarnej w ul. Armii Krajowej w msc. Kurzelów, gm. Włoszczowa
 - Hala Targowa „NOWY MANHATAN” przy ul. Bankowej w Skarżysku – Kamiennej
 - Galeria Handlowa „VENDOPARK” przy ul. Krakowskiej w Skarżysku – Kamiennej
 - Budynek produkcji specjalnej „MESKO” S.A. przy ul. Ekonomii w Skarżysku – Kamiennej
 - Przejście podziemne pod torami łączące Dworzec Kolejowy przy ul. Sokolej z ul. 1-go Maja w Skarżysku – Kamiennej; Wiadukt nad linią kolejową nr 8 relacji Skarżysko – Kamienna – Kraków łączący osiedla „Milica” i „Przydworcowe” z osiedlem „Dolna Kamienna”
 - Budynek żłobka w Baćkowicach, Baćkowice 100A
 - Dom Pomocy Społecznej w Przepiórowie gm. Iwaniska
 - Placówka opiekuńczo-wychowawcza w Opatowie, ul. Kościuszki 54
 - Budowa mostu przez rzekę Dunaj w ciągu DK nr 9 w km 62+827 w miejscowości Rudka w gminie Kunów
 - Budowa budynku świetlicy wiejskiej na działce nr ew. 149 położonej w miejscowości Piaski Brzostowskie (obręb 3-Brzostowa), gm. Ćmielów
 - Budowa bazy operatora transportu publicznego w ramach zadania „Ekologiczny transport miejski w Ostrowcu Świętokrzyskim”
 - Rozbudowa budynku produkcyjnego (Spółka Akcyjna Polskie Fabryki Porcelany „Ćmielów” i „Chodzież”) przy ul. Ostrowieckiej w miejscowości Ćmielów

- Rozbudowa i przebudowa budynku kultury (Kino Etiuda) w ramach zadania: „Rewitalizacja obszarów zdegradowanych o silnym potencjale gospodarczym, społecznym i rekreacyjno – kulturowym na terenie miasta Ostrowiec Świętokrzyski –
- Budowa budynku świetlicy wraz z towarzyszącą infrastrukturą techniczną oraz obiektami małej architektury na działce nr 156 (obręb 7) położonej w miejscowości Janowice, gmina Waśniów
- Miejska Biblioteka Publiczna w Sandomierzu, ul. Parkowa 1 w Sandomierzu
- Uniwersytet Jana Kochanowskiego – Filia w Sandomierzu (pomieszczenia dla kierunku pielęgniarstwo), ul. Wojska Polskiego 22 w Sandomierzu
- Budynek dydaktyczny przy Szkole Podstawowej w Głazowie, gm. Obrazów
- Dom Pobytu Dziennego, ul. Sandomierska 5 w Dwikozach
- Amfiteatr przy ul. Sportowej w Dwikozach.

W toku prowadzonego postępowania działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły do wyeliminowania ewentualnych uchybień i nieprawidłowości.

W 2022 r. w woj. świętokrzyskim nie wniesiono sprzeciwu na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przeprowadzono ogółem 611 kontroli obiektów w zakresie nadzoru zapobiegawczego (wizji lokalnych), w tym 25 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

Wszystkie kontrole przeprowadzili Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

Na ogólną ilość kontroli składają się kontrole przeprowadzone w ramach przeglądów obiektów w trakcie realizacji i odbiorów obiektów oddawa-

nych do użytkowania oraz wizje lokalne dokonywane głównie na etapie wydawania opinii dotyczących zmiany sposobu użytkowania obiektów oraz udzielania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, podczas kontroli inwestycji w trakcie realizacji zwracano szczególną uwagę na:

- uzyskanie wszystkich wymaganych opinii i uzgodnień,
- rodzaj stosowanych materiałów budowlanych,
- zgodność realizowanej inwestycji z dokumentacją projektową (w kontekście rodzaju i charakteru ewentualnych odstępstw).

Ze względu na potrzebę likwidacji barier architektonicznych sprawdzano sposób dostosowania obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych (ustępy, drzwi, pochyty do rąk, itp.).

W 2022 r. kontynuowana była współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi oraz innymi jednostkami.

Powyższe dotyczyło współpracy z:

1. Państwową Inspekcją Pracy w zakresie postępowania na etapie uzyskiwania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych.
2. Wojewodą Świętokrzyskim i Samorządem Województwa Świętokrzyskiego w zakresie opinionowania programów z zakresu ochrony środowiska i pokrewnych o zasięgu wojewódzkim.

Wnioski

Poniżej w Tabeli nr 2. przedstawiono analizę porównawczą stanowisk zajętych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych woj. świętokrzyskiego oraz Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w latach 2019-2021 w ujęciu tabelarycznym.

	2020		2021		2022	
	PPIS	ŚPWIS	PPIS	ŚPWIS	PPIS	ŚPWIS
ILOŚĆ SPRAW OGÓŁEM	1875	975*	2078	1095*	2018	943*
UZGODNIENIE DOK. PROJ.*	312	508*	299	561*	280	454*
KONTROLE	539	8	617	1	611	25
ODBIORY	502	39	591	38	610	16
ODSTĘPSTWA	1	79	0	89	0	48
SOOŚ + mpzp/suikzp	95	175	145	158	184	219
OOŚ	446	9	546	6	501	12

*- dot. uzgodnień ŚPWIS i rzeczoznawców

Tabela 2. Analiza porównawcza.

Wynika z tego, iż stan epidemii długofalowo miał pewien wpływ na zmniejszenie ilości zajętych stanowisk. W 2022 r. sumarycznie zajęto o 212 stanowisk mniej niż w 2021 r., z czego:

- PPIS – o 60 mniej,
- ŚPWIS - o 45 mniej
- rzeczoznawcy ds. sanitarnohigienicznych – o 107 mniej.

PODSUMOWANIE

Działalność nadzoru zapobiegawczego dotyczyła kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach takich jak: obiekty żywieniowo-żywnościowe, obiekty służby zdrowia, obiekty oświaty, zakłady pracy, obiekty typu komunalnego. Oceniając stan sanitarny obiektów na różnych etapach ich realizacji, należy zauważyć, że ich standardy stale wzrastają. Inwestorzy pozyskują fundusze unijne, wzrasta świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.

Mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego, w ramach prowadzonych postępowań oraz uzgodnień w zakresie nadzoru zapobiegawczego zwracano szczególną uwagę na następujące zagadnienia:

- właściwe projektowanie i wykonanie instalacji wodociągowych (m.in. sposób zabezpieczenia przewodów wodociągowych przebiegających w pobliżu sieci kanalizacyjnych oraz zbiorników na nieczystości płynne i gnojowników, wyposażenie przyłączy wodociągowych w zawory antyskażeniowe, dezynfekcja uruchamianych instalacji sieci wodociągowych, wyniki badania wody),
- właściwe projektowanie i wykonywanie pod kątem sanitarno-higienicznym instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych (m.in. na podstawie protokołów sprawności instalacji),
- prawidłowe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych, w tym pochodzenia medycznego, w sposób niezagrażający życiu i zdrowiu ludzi,
- zabezpieczenie środowiska wodnego i gleby przed wodami opadowymi, potencjalnie zanieczyszczonymi substancjami ropopochodnymi (urządzenia oczyszczające),
- zapewnienie właściwych warunków sanitarno-zdrowotnych w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednich warunków pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
- ochronę ludzi przed nadmiernym oddziaływaniem czynników środowiska pracy (hałas,

zanieczyszczenie powietrza) poprzez egzekwowanie rozwiązań technicznych i odpowiednich materiałów budowlanych w celu dotrzymania normatywnych wartości dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,

- ochronę ludzi przed uciążliwościami środowiskowymi poprzez oddzielenie obszarów przeznaczonych pod budownictwo mieszkaniowe od obszarów przemysłowych, egzekwowanie skutecznych rozwiązań z zakresu ochrony środowiska, w tym:

- zabezpieczenie ludności przed uciążliwością hałasową,
- zabezpieczenie ludności przed promieniowaniem elektromagnetycznym (np. zachowanie odpowiednich odległości),
- zabezpieczenie ludności przed wpływem zanieczyszczenia powietrza (prawidłowe parametry emitorów, urządzenia oczyszczające),
- właściwą gospodarkę wodno-ściekową (zaopatrzenie ludności w wodę do picia).

W ramach profilaktyki inwestycyjnej podejmowane będą nadal działania w zakresie:

- opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego, inspirując działania organów administracji samorządowej w zakresie uporządkowania gospodarki wodno-ściekowej oraz właściwego zagospodarowania terenów z punktu widzenia ochrony zdrowia,
- opiniowania przedsięwzięć na etapie przed wydaniem decyzji środowiskowych, przyczyniając się do zabezpieczania życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
- uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
- kontroli obiektów w trakcie realizacji i na etapie odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminowania nieprawidłowości w zakresie sanitarno-higienicznym, jak również zapewnienia pełnego dostosowania obiektów użyteczności publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych.



SEKCJA NADZORU NAD OBIEKTAMI MSWiA

Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna MSWiA została zlikwidowana z dniem 1 lipca 2020 r. zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 23 stycznia 2020 r. o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, nadzór sanitarny obiektów MSWiA na obszarze woj. świętokrzyskiego przejął Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny. Nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego objęte są następujące obiekty resortu MSWiA:

- Policja
- Państwowa Straż Pożarna
- Placówka Straży Granicznej w Kielcach
- Samodzielna Sekcja Zamiejscowa ABW

W 2022 roku sprawowany był ciągły nadzór sanitarny nad warunkami służby i pracy w podległych obiektach resortu MSWiA. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego, przeprowadziły łącznie 60 kontroli w obiektach MSWiA wydając 23 decyzje administracyjne.

Wnioski:

Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania od pracodawców poprawy warunków pracy opracowania i wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych przyczyniają się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.



PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w roku 2022 realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Określa on główne kierunki działań zmierzających do poprawy zdrowia wszystkich mieszkańców naszego kraju. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

W 2022 roku realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

Ogólnopolskie programy edukacyjne

Ogólnopolski Program Edukacyjny: „Trzymaj Formę!”

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół podstawowych (V-VIII) i ich rodziców. Łącznie w programie uczestniczyło 5689 odbiorców



Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”.

W ramach programu WSSE i PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych z młodzieżą, imprez prozdrowotnych, organizowano konkursy, dystrybuowano materiały edukacyjne.

W ramach obchodów Światowego Dnia AIDS przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wygłosił wykład pt. „Skąd czerpać wiedzę o HIV/AIDS” podczas konferencji dla nauczycieli, pedagogów i dyrektorów szkół pod hasłem: „Co musisz wiedzieć o HIV/AIDS?” zorganizowanej przez Kuratorium Oświaty w Kielcach.



Tematyka dot. profilaktyki HIV/AIDS podejmowana była w mediach lokalnych, w tym

1 grudnia w Światowym Dniu AIDS odbyła się audycja z udziałem przedstawiciela WSSE w Radio Kielce oraz udzielono wywiadu dla TVP 3. Łącznie w programie w woj. świętokrzyskim uczestniczyło 72593 odbiorców.

Wojewódzkie programy edukacyjne

Program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi wchodzących w dorosłe życie. Program skierowany jest do młodzieży w 15-19 lat, ale zawiera również elementy angażujące rodziców wieku.



W ramach programu w roku 2022 odbyła konferencja dot. profilaktyki używania środków psychoaktywnych pt. „Wychowanie do dojrzałości” skierowana do nauczycieli, psychologów oraz pedagogów szkół podstawowych i ponadpodstawowych woj. świętokrzyskiego.

Organizatorami ww. konferencji była Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach, Akademia Nauk Stosowanych im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach oraz Świętokrzy-

skie Centrum Doskonalenia Nauczycieli. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 8410 odbiorców.

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”



Celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów, skierowany jest do dzieci w wieku 9-10 lat oraz ich rodziców. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 9216 odbiorców.

Program Ekologiczny dla przedszkoli: „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.

Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w grupie wiekowej 5,6 lat. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 11797 odbiorców.



Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas”.



Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Program skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów.



Uświetnieniem tej edycji programu był konkurs plastyczny pod hasłem: „Dinuś w Górach Święto-

krzyskich”. Na konkurs wpłynęło 209 prac plastycznych, z czego 62 prace zostały nagrodzone.



Finał konkursu odbył się z Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach. Dzieci wraz ze swoimi rodzicami na Dzieńcu Muzeum obejrzały bajkę o Dinusiu zaprezentowaną przez aktorów teatru „Rejwach” z Nagłowic. Ponadto miały możliwość zwiedzić to magiczne miejsce. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 15831 odbiorców.

Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest do uczniów starszych klas szkół podstawowych (IV-VIII). Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 18479 odbiorców.



Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”

Nie pal przy mnie, proszę
Program edukacji antytytoniowej
dla uczniów klas I-III
szkół podstawowych

Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest do uczniów klas I-III szkół podstawowych. Celem głównym programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 15194 odbiorców z 205 placówek.



Program zakażeń HBV i HCV pt.: „Podstępne WZW”



Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych. Celem programu jest upowszechnienie wiedzy dot. wirusowego zapalenia wątroby typu B i C. Łącznie w woj. świętokrzyskim programie uczestniczyło 14213 odbiorców.

Program edukacyjny: „Znamię! Znam je?”

Celem programu jest upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. Skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 16746 odbiorców.



Program edukacyjny: „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy. Skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Łącznie w woj. świętokrzyskim w programie uczestniczyło 15780 odbiorców.



Interwencje nieprogramowe

Światowy Dzień Zdrowia



Światowy Dzień Zdrowia obchodzimy corocznie 7 kwietnia w rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia. Każdego roku motyw przewodni poświęcony jest innej tematyce, która podkreśla priorytetowy obszar problemów w sferze zdrowia publicznego na świecie. Hasło roku w 2022 brzmi: „Nasza planeta, nasze zdrowie”.

W ramach tego dnia przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wygłosił wykład pt. „Szczepienia i antybiotyki – zdrowotne za i przeciw” podczas konferencji zorganizowanej dla nauczycieli w ramach Forum Zdrowia w Busku-Zdroju.

Ponadto w Buskim Samorządowym Centrum Kultury zorganizowano stoisko informacyjno-educacyjne dot. szeroko pojętej promocji zdrowia. PSSE woj. świętokrzyskiego podjęły różnorakie inicjatywy tematyczne. Łącznie w woj. świętokrzyskim

w tych działaniach w woj. świętokrzyskim uczestniczyło 5426 odbiorców.

Działania antytytoniowe.

- Światowy Dzień bez Tytoniu

Corocznie, 31 maja obchodzimy Światowy Dzień bez Tytoniu. Święto stanowi okazję do zwrócenia uwagi na powszechność nałogu palenia papierosów i jego negatywne skutki zdrowotne. W ramach Światowego Dnia bez Tytoniu przedstawiciele Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przeprowadzili akcję profilaktyczno-educacyjną w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Kielcach.



W ramach akcji wygłoszono wykład: „Palenie tytoniu – rzucić, ale jak?”, wykonywano badania stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz pomiar ciśnienia tętniczego krwi. Ponadto prowadzono poradnictwo dot. szkodliwości palenia tytoniu oraz dystrybucję materiałów tematycznych.

- Światowy Dzień Rzucania Tytoniu

W ramach Światowego Dzień Rzucania Palenia zorganizowano akcję profilaktyczno-informacyjną dla pracowników WSSE Kielce z możliwością badania tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiaru ciśnienia krwi oraz poradnictwa antytytoniowego.

Tematyka dot. profilaktyki tytoniowej podejmowana była w mediach lokalnych.

W roku 2022 w dwóch powiatach województwa świętokrzyskiego (Jędrzejów i Sta-szów) przeprowadzone były „Ogólnopolskie badania ankietowe - Światowe Badanie postaw wobec palenia tytoniu wśród młodzieży szkolnej – GYTS”. Łącznie działaniami antytytoniowymi w woj. świętokrzyskim objęto 51261 odbiorców.

Promocja szczepień ochronnych

Akcja informacyjna promująca szczepienia ochronne skierowana do uchodźców z Ukrainy przebywających w placówkach na terenie województwa świętokrzyskiego zorganizowana przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej oraz Oddział Nadzoru Przeciwpidemicznego

WSSE w Kielcach. W ramach tego działania odbyły się wykłady, rozmowy indywidualne z osobami zainteresowanymi na temat obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych w Polsce oraz dystrybucja materiałów tematycznych. W akcji wzięły udział tłumaczki języka ukraińskiego – studentki Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

We wszystkich działaniach dot. promocji szczepień ochronnych w woj. świętokrzyskim uczestniczyło 8930 odbiorców.



Promocja Zdrowego Stylu Życia

W ramach promocji zdrowego stylu życia odbyły się następujące działania:

- Akcja profilaktyczno-informacyjna w ramach Projektu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej oraz Małżonki Prezydenta pod hasłem: „Zdrowe życie” w Busku-Zdroju.

Elementem Projektu była Mobilna Strefa Zdrowia poświęcona profilaktyce zdrowotnej, w której można było skorzystać z bezpłatnych badań specjalistycznych i konsultacji lekarskich.



W ramach tego działania przed siedzibą Starostwa Powiatowego w Busku-Zdroju przedstawiciele Pionu Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Busku-Zdroju zorganizowali akcję profilaktyczno-informacyjną, podczas której wykonywano badania stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących oraz mierzono ciśnienie tętnicze krwi. Ponadto prowadzono poradnictwo dot. szeroko

ko pojętej profilaktyki zdrowia, min. profilaktyki chorób odkleszczowych, profilaktyki zatruc grzybami, profilaktyki chorób zakaźnych, profilaktyki uzależnień.

- Stoisko profilaktyczno-informacyjne podczas Dożynek Wojewódzkich w Bogorii w powiecie staszowskim. W ramach tego działania promowano zdrowy styl życia z uwzględnieniem profilaktyki chorób odkleszczowych, higieny mycia rąk, profilaktyki chorób skóry oraz profilaktyki tytoniowej. Wykonywano również pomiary ciśnienia tętniczego krwi oraz badania stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu osób palących papierosy.
- Kampania informacyjna organizowana przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności #EUChooseSafeFood. Celem kampanii było zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności w UE i zachęcenie obywateli do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych. Tematyka kampanii to min. substancje dodatkowe do żywności, higiena żywności, suplementy diety.

W ramach kampanii na terenie woj. świętokrzyskiego organizowano narady, spotkania edukacyjne, ekspozycje wizualne, przekazywano informacje na stronach internetowych i mediach społecznościowych.

- Spotkania edukacyjne dla uczniów Zespołu Szkół Leśnych w Zagnańsku oraz Szkoły Podstawowej Nr 1 w Kielcach w ramach Tygodnia dla Profilaktyki Chorób Zakaźnych.

Tematyka spotkań dotyczyła przekazania wiedzy i umiejętności potrzebnych do dbania o zdrowie własne i najbliższych w kontekście profilaktyki chorób zakaźnych z wyszczególnieniem wirusowych zapaleń wątroby oraz choroby COVID-19.

Uświadomienie potrzeby dbania o własne zdrowie oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do jego ochrony stanowi ważny cel edukacji zdrowotnej.

- Udział w XXVIII Interdyscyplinarnej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt. „Doświadczenie Traumatyczne w biegu życia człowieka” w Auli Głównej Uniwersytetu im. Jana Kochanowskiego w Kielcach zorganizowanej w ramach Świętokrzyskich Dni Profilaktyki. Przedstawiciele Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wygłosili wykład „Traumatyczne emocje i doświadczenia związane z pandemią COVID-19.” Organizatorami konferencji byli: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, Wydział Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego, Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach.

Łącznie we wszystkich działaniach w zakresie promocji zdrowia w woj. świętokrzyskim udział wzięło 70243 odbiorców.

Akcja Letnia

W ramach Akcji Letniej odbyły się następujące działania:

- Piknik edukacyjno-profilaktyczny „Zdrowe i bezpieczne wakacje” przed siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego. Na stoisku Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Kielcach, pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wykonywali pomiary ciśnienia tętniczego krwi, pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu, udzielali porad z zakresu profilaktyki chorób odkleszczowych.
- Stoisko informacyjno-edukacyjne podczas Festynu Rodzinnego „Bezpieczne Wakacje” rozpoczynającego otwarcie Basenu Letniego przy ulicy Szczecińskiej w Kielcach. Na stoisku eksponowano materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych oraz promowano bezpieczne zachowania się w czasie wypoczynku letniego. Dzieci rozwiązywały zagadki i quizy prozdrowotne. Dorośli mogli wykonać badanie tlenu węgla w wydychanym

powietrzu oraz zmierzyć ciśnienie tętnicze krwi. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych.

Łącznie we wszystkich działaniach w zakresie Akcji Letniej w woj. świętokrzyskim udział wzięło 44463 odbiorców.

Wnioski:

- Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Odbiorcami naszych działań profilaktycznych były zróżnicowane grupy społeczeństwa.
- Nasze przedsięwzięcia miały na celu poszerzenie wiedzy poprzez edukację prowadzoną różnorodnymi metodami dostosowanymi do potrzeb i oczekiwań odbiorców, zachęcanie do właściwych zachowań prozdrowotnych, dążenie do kształtowania pozytywnych zmian postaw, propagowanie zdrowego stylu życia i motywowanie do podwyższenia jakości życia społeczności woj. świętokrzyskiego.